

Nurse Training on Management Nursing Care Management for Palliative Patients

¹Chandra Hadi Prasetya, ²Emilia Puspitasari Sugiyanto, ³Wijanarko Heru Pramono

^{1,2,3}Prodi Keperawatan Universitas Widya Husada Semarang

chprasetya@gmail.com

Abstract

Problems that occur in some terminal cases are not only experienced by patients and families. A special approach is needed for this type of disease. Palliative is a condition of illness that is chronic and near death. Palliative diseases usually have a poor prognosis. The course of the disease and the impact of treatment affect the patient and family. To improve services, it is necessary to increase nurses' knowledge in managing nursing care for palliative patients. The descriptive approach method explains the implementation of palliative nursing care management training activities for 32 nurses. Efforts made by providing training resulted in an increase in nurses' knowledge and skills, one of which was shown by an increase in post test scores of 0.6% and the results of observations by nurses were able to carry out palliative screening in an effort to carry out early detection of palliative diseases. There is a need for similar training activities to improve the quality of palliative care services

Keywords: Training; management; Palliative Patients

Abstrak

Permasalahan terjadi pada beberapa kasus terminal tidak hanya dialami oleh pasien dan keluarga. Perlu pendekatan khusus untuk jenis penyakit tersebut. Paliatif merupakan kondisi sakit yang bersifat kronik dan menjelang ajal. Biasanya penyakit paliatif mempunyai prognosis yang jelek. Proses perjalanan penyakit dan dampak dari pengobatan mempengaruhi pasien dan keluarga. Untuk meningkatkan pelayanan perlu adanya peningkatan pengetahuan perawat dalam manajemen asuhan keperawatan pasien paliatif. Metode pendekatan deskriptif menjelaskan gambaran pelaksanaan kegiatan pelatihan manajemen asuhan keperawatan paliatif pada 32 perawat. Upaya yang dilakukan dengan pemberian pelatihan didapatkan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan perawat salah satunya ditunjukkan dengan peningkatan score post test sebanyak 0.6% dan hasil observasi perawat dapat melakukan penapisan paliatif dalam upaya melakukan deteksi dini penyakit paliatif. Perlu adanya kegiatan pelatihan serupa untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan paliatif.

Kata Kunci : Pelatihan; Manajemen; Pasien Paliatif

Pendahuluan

Berbagai penyakit saat ini masih banyak yang mempunyai prognosis jelek, biasanya penyakit yang sifatnya kronis dan terminal mempunyai lama rawat yang panjang. Permasalahan terjadi pada beberapa kasus terminal tidak hanya dialami oleh pasien dan keluarga. Perlu pendekatan khusus untuk jenis penyakit tersebut. Paliatif merupakan kondisi sakit yang bersifat kronik dan menjelang ajal. Biasanya penyakit paliatif mempunyai prognosis yang jelek. Proses perjalanan penyakit dan dampak dari pengobatan mempengaruhi pasien dan keluarga. ((KPKN), 2019) WHO menjelaskan perawatan paliatif adalah pelayanan kesehatan dengan peningkatan kualitas hidup pasien dan keluarga dalam menghadapi dampak penyakit yang mengancam jiwa, melalui pencegahan dan mengurangi gejala. (Effendy, 2014) menjelaskan pada kondisi terminal pelayanan yang bersifat kuratif dan sifatnya upaya untuk penyembuhan sudah tidak diperlukan lagi. Penjelasan kedua hal tersebut mencirikan bahwa pelayanan paliatif berbeda dengan pelayanan kesehatan lain yang sifatnya penyembuhan. (Fangidae & S, 2022) menjelaskan beberapa hambatan yang mendasari pelayanan paliatif diantaranya adalah kurangnya kemampuan perawat, beban psikologis, hambatan klinis, sumber daya, serta permasalahan etik dan budaya. Dengan kata lain pemahaman dan ketrampilan perawat dalam melakukan asuhan paliatif menjadi dasar untuk keberhasilan asuhan.

RSUD Adiyatma Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu rumah sakit rujukan untuk perawatan pasien terminal, rumah sakit ini memiliki unit perawatan penyakit terminal diantaranya adalah unit pelayanan kanker, unit pelayanan hemodialisa, unit pelayanan jantung, unit pelayanan pasien stroke. Dari studi pendahuluan didapatkan beberapa perawat belum pernah mendapatkan pelatihan terkait pelatihan manajemen asuhan paliatif, hal ini menjadi dasar untuk pelaksanaan pelatihan manajemen Asuhan keperawatan paliatif.

Metode

Metode yang digunakan adalah analisis deskriptif yang dilakukan pada 32 perawat yang diberikan pelatihan tentang perawatan psikososial pada pasien paliatif. Terdapat *pre-test* dan *post-test*. *Pre-test* memiliki soal yang sama dengan *post-test*, terdiri dari 5 pertanyaan dengan diberikan waktu untuk mengerjakan *pre-test* dan *post-test*.

Hasil dan Pembahasan

Pelatihan ini dilaksanakan pada hari Kamis tanggal 8 Juli 2024 di ruang diklat center RSUD Adiyatma Provinsi Jawa Tengah. Kegiatan diikuti oleh 32 perawat berikut adalah karakteristik responden.

Gambar 3.1
Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian



Pelaksanaan kegiatan pelatihan yang dilaksanakan di ruang Diklat Center RSUD Adiyatma Provinsi Jawa Tengah yang diikuti oleh 32 perawat.

Tabel 3.2
Karakteristik Responden Berdasarkan pengalaman mengikuti kegiatan pelatihan paliatif
N: 32

Karakteristik	N	Prosentase %
Sudah	5	15.6
belum	27	84.4
Total	32	100

Tabel 3.2 Tersebut menggambarkan karakteristik perawat yang mengikuti pelatihan dilihat dari pengalaman mengikuti pelatihan sebanyak 27 perawat atau sekitar 84.4% belum pernah mengikuti pelatihan. sedangkan sebanyak 5 perawat atau 15.6% pernah mengikuti pelatihan.

Tabel 3.3
Karakteristik Responden Berdasarkan Hasil Pre test dan Post Test
N: 32

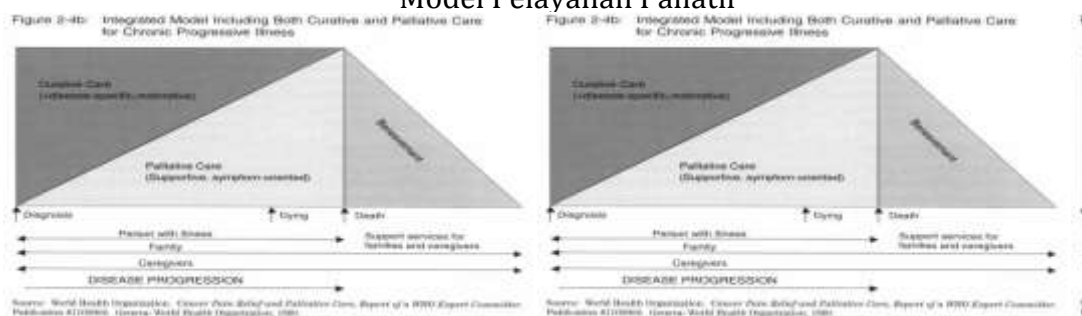
Karakteristik	Min	max	Rata-Rata
Pre Test	3	5	4.4
Post Test	4	5	5.0
Selisih			0.6

Tabel 3.3 Menggambarkan peserta perawat berdasarkan nilai pre test dan post test. Sebelum pelatihan didapatkan nilai minimal hasil pre test adalah 3 setelah post test 5 dan terdapat peningkatan nilai dilihat dari post test rata-rata sebanyak 0,6 %.

Menejemen pelayanan paliatif tidak hanya diberikan kepada pasien terminal.

Pemahaman yang salah tentang pelayanan paliatif akan menyebabkan terhambatnya pelayanan asuhan. (Ratnasari et al., 2023) menjelaskan bahwa beberapa tenaga kesehatan beranggapan bahwa perawatan paliatif diperuntukkan untuk pasien dengan kondisi terminal atau dalam kondisi menjelang ajal, tetapi kenyataannya perawatan paliatif menekankan pada pentingnya integrasi perawatan paliatif lebih dini agar masalah fisik, psikososial, dan spiritual dapat diatasi dengan efektif. Deteksi awal memungkinkan untuk pemberian asuhan lebih cepat sehingga hasil yang didapatkan lebih maksimal. (Rahajeng, 2018) menjelaskan skema perawatan paliatif tidak hanya diberikan pada kondisi terminal.

Gambar 2.2
Model Pelayanan Paliatif



Gambar 2.2 menjelaskan bahwa perawatan paliatif tidak hanya diberikan pada pasien dalam kondisi terminal. Screening penemuan kasus lebih awal akan bisa membantu penyembuhan klien, jika temuan kasus sudah dalam kondisi terminal maka upaya yang dilakukan sudah lebih mengarah pelayanan suportif yaitu penatalaksanaan tanda gejala dan serta persiapan asuhan menjelang ajal untuk keluarga dan pasien. (Putranto, 2015) menjelaskan penatalaksanaan paliatif dimulai saat mulai didiagnosis terlepas pasien menerima tau tidak menerima. (Felenditi, 2013) Kata “paliatif” berasal dari kata Latin pallium (mantel) yang berarti mengenakan mantel atau dengan kata lain menutupi. Terapi paliatif dianggap seolah-olah “menutup dengan mantel”, artinya pelayanan paliatif memberikan kesan yang nyaman bagi pasien dan sedapat mungkin meringankan penderitaannya. (Hasrima et al., 2022) WHO perawatan paliatif adalah sebuah pendekatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga, melalui pencegahan dan meringankan penderitaan melalui identifikasi awal dan penilaian sempurna dan pengobatan masalah meringankan rasa sakit dan lainnya, fisik, psikososial dan spiritual.

Perawat perlu mempunyai pengetahuan tentang bagaimana cara melakukan identifikasi awal kasus. Identifikasi awal pasien paliatif dapat dilakukan melalui screening penapisan paliatif. (Putranto, 2015) menjelaskan penapisan paliatif dinilai dengan 4 komponen diantaranya adalah penyakit dasar, penyakit komorbid, nilai ECOG, dan penilaian tambahan mengenai kondisi pasien saat ini, jika score didapat 4 maka pasien sudah dikatakan perlu mendapatkan pelayanan paliatif. (Avisha et al., 2018) pelatihan atau pemberian pendidikan kesehatan dianggap efektif untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan peserta didiknya. Seperti halnya evaluasi yang dilakukan setelah kegiatan pengmas ini didapatkan peningkatan pengetahuan perawat dan ketrampilan perawat salah satunya adalah ketrampilan perawat dalam melakukan penapisan paliatif.

Simpulan

Permasalahan terjadi pada beberapa kasus terminal tidak hanya dialami oleh pasien dan keluarga. Perlu pendekatan khusus untuk jenis penyakit tersebut. Paliatif merupakan kondisi sakit yang bersifat kronik dan menjelang ajal. Biasanya penyakit paliatif mempunyai prognosis yang jelek. Proses perjalanan penyakit dan dampak dari pengobatan mempengaruhi pasien dan keluarga. Untuk meningkatkan pelayanan perlu adanya peningkatan pengetahuan perawat dalam manajemen asuhan keperawatan pasien paliatif. Upaya yang dilakukan dengan pemberian pelatihan didapatkan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan perawat salah satunya ditunjukkan dengan peningkatan score post test sebanyak 0.6% dan hasil observasi perawat dapat melakukan penapisan paliatif dalam upaya melakukan deteksi dini penyakit paliatif. Perlu adanya kegiatan pelatihan serupa untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan paliatif.

Ucapan Terima Kasih

-

Referensi

- Amalia, I. N., & Listia, M. (2020). Perawatan Paliatif terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 281–292. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1328>
- Anandany, A., & Suryanto. (2019). Model Layanan Psikososial (Psychosocial Care). *Prosiding Seminar Nasional 2020 Fakultas Psikologi Umby*, 98–109.
- Avisha, R. N., Rochmah, H., Camelia, R., & Isnaini, B. (2018). Pelatihan Manajemen Gizi Dan Perawatan Paliatif Pada Relawan Rumah Singgah Sedekah Rombongan Semarang. *Info*, 19(2), 85–94.
- Effendy, C. (2014). Pengembangan manajemen pelayanan paliatif. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 17(1), 1–2. <https://journal.ugm.ac.id/jmpk/article/download/6433/5077>
- Fangidae, E., & S, Y. (2022). Hambatan Perawat Dalam Memberikan Perawatan Paliatif Kepada Pasien: Kajian Literatur Integratif. *JKM : Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(2), 191–200. <https://doi.org/10.36086/jkm.v2i2.1432>
- Felenditi, D. (2013). Terapi Paliatif Dalam Profesi Kedokteran. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 5(1). <https://doi.org/10.35790/jbm.5.1.2013.2041>
- Hasrima, Shafwan, A., Wa, O., Rahmadania, Indra, Narmawan, Nazaruddin, Firman, Kurnia, V., Harmanto, Sudirman, E., & Pauzi, M. (2022). Keperawatan Paliatif dan Menjelang Ajal. In *Eureka Media Aksara* (Vol. 5, Issue 3). <https://repository.penerbiteurka.com/media/publications/558779-keperawatan->

paliatif-dan-menjelang-ajal-d3905137.pdf

Promono, W. H., Sugiyanto, E. P., & Prasetyo, C. H. (2023). Pelatihan program layanan kesehatan masyarakat tentang paliatif dan screning paliatif untuk pengurus untuk Panti. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 5(Desember), 483–488. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>

Putranto, R. (2015). *Modul Paliatif*.

Rahajeng, E. (2018). Pedoman Nasional Program Paliatif Kanker. In *Bakti Husada*.

Ratnasari, R., Fitriyanti, D., Saptawati, T., Sari, R. Y., & Sa'adah, A. (2023). Perawatan Palliative Berbasis Kolaborasi Tim. *Jurnal Pengabdian Perawat*, 2(2), 49–54. <https://doi.org/10.32584/jpp.v2i2.2395>