

PERSEPSI PERAWAT TENTANG PERAWATAN AKHIR HAYAT (END OF LIFE CARE) PADA PASIEN PALIATIF

Efrin Sinaga¹, Fitriana Suprapti², Ch Indriati Kusumaningsih,³
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Carolus^{1,2,3}
efrin.sinaga79@gmail.com¹

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan, mengidentifikasi dan mengeksplorasi persepsi perawat tentang Perawatan Akhir Hayat (End of Life Care) pada pasien paliatif. **Penelitian** ini menggunakan metode *literature review*. Pencarian dilakukan melalui database dan *website* elektronik menggunakan *Pubmed*, *Google Scholar*, *Science Direct*, dan *Comparison of Literature Searches* (CAS). **Hasil** review menggunakan 20 artikel ini adalah menjadi tersedianya tenaga perawat yang mampu memberi perawat peran penting dalam perawatan akhir hayat pada pasien paliatif dan membuka jalan menjadi seorang coordinator perawatan untuk pasien dan keluarga serta untuk tenaga kesehatan lainnya, melakukan apa yang diperlukan adalah menangani aktifitas yang sangat luas, selalu dalam kerangka pemahaman. **Kesimpulan** adalah masih banyak perawat yang belum menerima kurikulum perawatan paliatif di tingkat pendidikan dan tidak melakukan pelatihan perawatan paliatif. Meski begitu, pengalaman perawat dalam melakukan perawatan akhir hayat pada pasien paliatif sudah cukup untuk memenuhi standar prosedur dengan baik. Perawat bertindak sebagai penghubung antar berbagai tingkat perawatan kesehatan, antara profesi yang berbeda dan antara pasien dan keluarga yang berkontribusi untuk memastikan kualitas perawatan untuk pasien individu.

Kata Kunci: Akhir hidup, Penyakit Lanjut, Peran, Perawat, Perawat Paliatif, Terminal.

ABSTRACT

The purpose of this study is to describe, identify and explore nurses' perceptions of End-of-Life Care in palliative patients. This research uses methods the literature review method. Searches were conducted through databases and electronic websites using PubMed, Google Scholar, Science Direct, and Comparison of Literature Searches. (CAS). The outcome of the review using these 20 articles is to make available the nurses who are able to give the nurse an important role in the end-of-life care of palliative patients and pave the way for becoming a care coordinator for the patient and family as well as for the other health workers, doing what is needed is dealing with a very broad activity, always within the framework of understanding. The conclusion is that there are still many nurses who have not received a curriculum of palliative care at the educational level and do not undertake training in palliative care. Nevertheless, the experience of nurses in the end-of-life care of palliative patients is sufficient to meet the standard of the procedure well. Nurses act as linkages between different levels of health care, between different professions and between patients and families who contribute to ensuring the quality of care for individual patients.

Keywords: Advanced Illness, End of Life, Nurse, Palliative Nurse, Role, Terminal.

PENDAHULUAN

Perkembangan Perawatan Akhir Hayat (End of Life Care) pada pasien paliatif sekarang ini bukan hanya akhir hayat saja, namun telah berkembang dari tahap awal saat penyakit terdiagnosis seperti penyakit kanker, HIV AIDS, kasus-kasus non kanker *neurodegenerative* dan kegagalan organ stadium lanjut sampai pada tahap terminal (Sudarsa, 2020). Perawatan ini diberikan kepada pasien dengan riwayat penyakit yang secara medis kecil tingkat penyembuhannya. Perawatan akhir hayat pada pasien paliatif bukanlah hal baru sudah dilakukan sejak lama bahkan di Indonesia perawatan ini sudah dilakukan sejak tahun 1992 di Surabaya diikuti pengembangan kebijakan perawatan Akhir hayat pada pasien paliatif pada tahun 2007 yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan RI, akan tetapi kemajuannya lambat dan bervariasi diseluruh negeri (Permata et al 2019).

Berbeda dengan beberapa negara seperti Inggris, Australia, Amerika, Perancis dan beberapa negara yang telah memiliki kualitas perawatan paliatif terbaik di dunia, Indonesia masih tertinggal jauh (Woitha, 2016). Pelayanan perawatan akhir hayat pada pasien paliatif di Indonesia saat ini hanya tersedia di beberapa kota besar, dimana sebagian besar fasilitas pengobatan kanker berada dan tetap saja belum optimal (Putranto, 2017).

Berbagai keadaan akibat penyakit kronis dapat menyebabkan perburukan gejala hingga pasien dirawat di ruangan intensif, baik pasien yang sudah melakukan perawatan paliatif sebelumnya maupun pasien kritis yang baru dirawat di ruang intensif. Pada pasien yang mengalami keadaan kritis menerima terapi suportif untuk menopang hidup dibantu oleh perawat dan tenaga kesehatan lain dengan tujuan yaitu mengembalikan atau memperbaiki dan mempertahankan fungsi organ tubuhnya. Area ini digunakan sebagai ruangan khusus untuk pasien yang membutuhkan perawatan suportif secara ketat dalam fase kritis sehingga segera diberikan pelayanan yang serius dan memungkinkan perawat dihadapkan pada pasien dalam kondisi terminal atau sakaratul maut disebabkan dengan gejala tidak mereda dengan tingkat kematian di ruang perawatan intensif berkisar antara 20 – 35 %. Diperkirakan bahwa 70-80 % pasien intensif dihadapkan dengan triger seperti kecemasan berlebih, Stress traumatik, gejala fisik emosional dan depresi (Mercadante, 2018).

Perawat yang pada dasarnya memiliki landasan asuhan keperawatan baik kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat, dalam keadaan sehat maupun sakit secara komprehensif, merupakan faktor yang dapat mempengaruhi penentu tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal dengan asuhan keperawatan yang bermutu (Simamora, 2017). Hambatan-hambatan yang timbul dalam perawatan akhir hayat pada pasien paliatif juga didasari salah satunya dengan kurangnya pengetahuan perawat terhadap pendidikan mengenai perawatan akhir hayat pada pasien paliatif (Tampubolon, 2021).

Penelitian Ilham (2019) mengatakan bahwa hanya sedikit perawat yang pernah menjalani pelatihan mengenai perawatan akhir hayat pada pasien paliatif, serta pengetahuan perawat di RS akan perawatan akhir hayat pada pasien paliatif sebagian besar masih kategori cukup.

Peran perawat dalam memberikan dukungan psikologi seperti membantu pasien dalam mengendalikan perasaan negatif dan meningkatkan perasaan positif selama proses menuju kematian. Pasien juga dibantu untuk mempertahankan kepuasan terhadap kemampuan dan mempersiapkan diri menuju kematian. Perawat juga membantu menyelesaikan permasalahan social seperti mengucapkan maaf, berpamitan, dan juga

memelihara hubungan baik antara pasien dengan keluarga maupun teman-temannya (Izah, 2020)

Persepsi adalah proses pemahaman atau pemberian makna atau suatu informasi terhadap stimulus. Stimulus didapat dari proses penginderaan terhadap objek, peristiwa atau hubungan-hubungan antar gejala yang selanjutnya diproses oleh otak (Sulistyo, 2021 dalam Albab 2022).

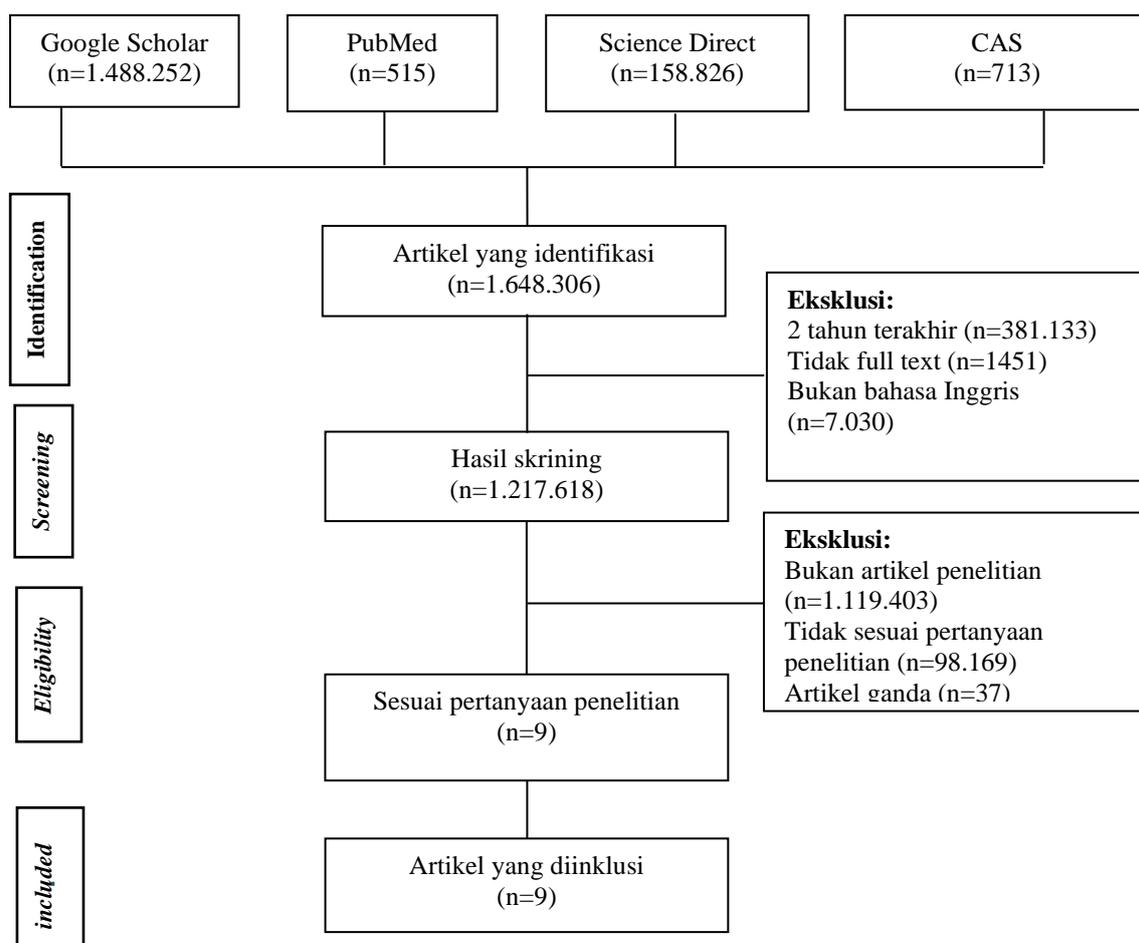
Penerapan teori Peaceful end of life penting mengurangi rasa penderitaan pasien kritis maupun kronis. Konsep utama teori "*Peaceful End of Life Theory*" ini adalah pasien merasakan kenyamanan, "*Peaceful End of Life Theory*" dikembangkan oleh Cornelia M Rulland dan Shirley M. Moore pada tahun 1998. 5 aspek standar perawatan "*Peaceful End of Life Theory*" adalah Klien dalam menghadapi penyakitnya tidak merasa nyeri, klien tidak mengalami mual, klien merasa dihormati, klien mendapatkan kenyamanan, klien merasa damai dan klien tidak merasa sendiri dalam menghadapi kematiannya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode literature review. Pencarian dilakukan melalui database dan website elektronik menggunakan *Pubmed*, *Google Scholar*, *Science Direct*, dan *CAS*. Strategi pencarian menggunakan kata kunci Penyakit Lanjut, Akhir hidup, Perawat, Perawat Paliatif, Peran, Terminal, Persepsi

Pencarian literatur dilakukan dengan mengidentifikasi studi yang dipublikasikan antara tahun 2018 sampai 2023, berbahasa Inggris tentang *End Of Life Care*. Artikel yang teridentifikasi dari 4 database elektronik sebanyak 1.648.306 artikel. Dilakukan eksklusi tahun 2019 sampai 2023 hasilnya 381.133 artikel. Kemudian yang tidak full teks 1451 artikel, bukan bahasa Inggris 7.030 artikel, hasil skrining 1.217.618 artikel. Selanjutnya dilakukan eksklusi lagi yaitu bukan artikel penelitian sebanyak 1.119.403, tidak sesuai dengan pertanyaan penelitian hasilnya 98.169 artikel dan artikel ganda sebanyak 37 artikel. Jadi artikel yang di inklusi sebanyak 20 artikel (gambar, 1).

Ekstraksi data dilakukan oleh peneliti dan dalam tinjauan ini data diekstraksi menggunakan nama peneliti, judul, desain penelitian, tahun, tujuan dan hasil penelitian (tabel, 1). Diantara 20 artikel, 13 merupakan penelitian kuantitatif, 5 artikel penelitian kualitatif dan 2 artikel mix method. Setiap artikel diidentifikasi kemudian dirangkum dan diekstraksi.



Gambar. 1. Algoritma Pencarian

HASIL PENELITIAN

Tabel.1 Literature Review

Identitas Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Kathleen J. Sawin, PhD, CPNP-PC, FAAN1,2, Kathleen E. Montgomery, PhD, RN, PCNS-BC, CPHON (2019) Oncology Nurse Managers' Perceptions of Palliative Care and End-of-Life Communication	<i>Fenomenologi Empiris</i>	11 peserta NM adalah perempuan dan Kaukasia. Jejak Pengalaman dan Emosi Kesedihan Awal. NM menggambarkan ingatan yang jelas tentang pengalaman awal mereka sendiri dengan orang tua dari anak yang sekarat karena kanker dan persepsi tentang bagaimana pengalaman ini memengaruhi prioritas mereka sebagai NM. Beberapa menangis saat mereka berbagi pengalaman awal ini, menunjukkan dampak dan umur panjang dari emosi duka. Juga, para-NM bermasalah dan menyesal karena keyakinan yang berkelanjutan bahwa mereka tidak cukup siap sebagai perawat pemula untuk memberikan tanggapan kepedulian yang memadai kepada orang tua yang anaknya sekarat: "Saya hanya

Identitas Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		<p>ingat pada saat berpikir, 'Ya Tuhan., Saya tidak percaya kata-kata itu keluar dari mulut saya' dan hanya perasaan "Tuhan, saya harap saya melakukan ini secara medis'." NM juga menggambarkan perasaan bahwa mereka tidak memiliki cukup pengalaman berkomunikasi dan merawat anak-anak di EOL, merasa tidak aman, dan "bersalah sebagai perawat baru" karena tidak siap untuk menyediakan komunikasi dan perawatan PC dan EOL yang tepat untuk "pertama" mereka. anak sekarat: "Saya pikir sebagai pengalaman pertama Anda, Anda masih sangat muda, dan Anda tidak tahu apa yang harus dilakukan dengan keluarga ini, dan sepertinya Anda hampir ingin menyalahkan diri sendiri. . ." 180 tanggung jawab pada unit onkologi pediatrik. Sembilan puluh persen memiliki BSN atau gelar yang lebih tinggi (54% memiliki BSN dan 36% memiliki gelar sarjana), rata-rata lama pengalaman keperawatan adalah 15,8 tahun, dan rata-rata lama pengalaman keperawatan anak adalah 12 tahun. Sebelum berpartisipasi dalam penelitian kami, tidak ada NM yang menghadiri Program Pendidikan Konsorsium Pendidikan Keperawatan EOL nasional; beberapa telah mengikuti satu sampai tiga program pendidikan berkelanjutan tentang perawatan EOL. Mayoritas (91%) sudah menikah. Semua memiliki pengawasanrelatif baru berbicara tentang kebutuhan mereka akan pendidikan dan pengembangan keterampilan. "Sebagai NM baru, saya perlu tahu apa yang dapat saya lakukan untuk mendukung [staf] dan mengajari mereka batasan dan [cara] untuk melindungi diri mereka . dari [menjadi] kelelahan</p>
<p>Min-Jung Lee¹ dan Nam-Joo Je (2020) The Influence of Perceptions of a Good Death, Moral Suffering, and Public Hospital Health Managers Research Article End-of-Life Care Attitudes on the End-of-Life Care Performance of Public Hospital Health Managers.</p>	<p><i>Survei Kuantitatif dan Deskriptif</i></p>	<p>Mengungkapkan bahwa dapat dikatakan bahwa semakin tinggi persepsi kematian yang baik dan semakin tinggi moral anguish maka kinerja perawatan EOL akan semakin baik. Kekuatan penjelas total adalah 23,4%, dan persepsi kematian yang baik dan tekanan moral menjelaskan kinerja perawatan EOL sebesar 23,4%. Selain itu, persepsi kesehatan manajer rumah sakit umum yang baik, penderitaan moral meningkatkan kinerja dan kepuasan kerja di kalangan perawat. Penting untuk menerapkan program pendidikan perawatan EOL yang sistematis untuk</p>

Identitas Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		<p>memfasilitasi perawatan EOL yang berkualitas. Masalah komunikasi dan kurangnya waktu menjadi kendala kinerja perawatan EOL, sehingga manajer rumah sakit dan kepala departemen keperawatan memberikan pendidikan terkait komunikasi kepada GHHM perawatan EOL dan mengalokasikan tenaga kerja yang tepat agar GHHM dapat secara aktif dan efisien melakukan perawatan EOL. Dapat dikatakan bahwa semakin tinggi persepsi kematian yang baik, semakin tinggi penderitaan moral, dan semakin tinggi tingkat kinerja perawatan EOL. Studi ini bermakna dalam mengungkapkan persepsi kematian yang baik, dan penderitaan moral dalam praktik klinis berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawatan EOL.</p>
<p>Carol E. Conley, (2022) Student nurses' end-of-life and postmortem care self-efficacy: A descriptive study</p>	<p><i>Deskriptif kuantitatif dengan Desain Cross Sectional</i></p>	<p>Sebanyak 498 tanggapan dianalisis. Alpha Cronbach ($\alpha = 0,938$) menunjukkan reliabilitas yang tinggi dari 18 item pada instrumen. Kaiser-Meyer-Olkin adalah 0,925 dan menunjukkan kecukupan sampling. Uji kebulatan Bartlett sangat signifikan ($p = 0,001$). Rata-rata skor efikasi diri akhir hidup dan postmortem mahasiswa keperawatan adalah 62 (skala 0-100).</p>
<p>Filip Rubic, Marko Curkovic, (2022) End-of-Life Decision-Making in Pediatric and Neonatal Intensive Care Units in Croatia—A Focus Group Study among Nurses and Physicians</p>	<p><i>Studi Kualitatif</i></p>	<p>Analisis mengungkapkan dua tema utama yang sama di antara kelompok profesional serta di unit NICU dan PICU. Tema “penyakit kritis” terdiri dari subtema berikut: anak, keluarga, diri sendiri dan profesional lainnya. Tema “prosedur akhir kehidupan” terdiri dari subtema berikut: titik puncak, pengambilan keputusan, prosedur akhir kehidupan, “tumpah” dan empat dinding ICU. Persepsi dan pengalaman masalah akhir kehidupan di antara perawat dan dokter yang bekerja di NICU dan PICU memiliki beberapa karakteristik yang sama. Variabilitas tinggi dalam prosedur akhir kehidupan yang diterapkan dan berbagai kesulitan yang dialami selama proses pengambilan keputusan bersama diamati.</p>
<p>Dany dan Xu, Jie Chen, (2020) Nurses' perceptions of barriers and supportive behaviors in end-of-life care in the intensive care unit: a cross-sectional study.</p>	<p><i>Survei cross-sectional.</i></p>	<p>Tingkat respon adalah 53% ($n = 368/700$). 5 dari 6 hambatan teratas terkait keluarga dan yang lainnya adalah kurangnya waktu perawat. Perilaku suportif termasuk tiga terkait dengan keluarga dan tiga terkait dengan penyedia layanan kesehatan. Perawat di unit perawatan intensif merasa bahwa keluarga harus hadir disamping tempat tidur pasien yang sekarat, ada kebutuhan untuk menyediakan lingkungan</p>

Identitas Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		yang tenang, mandiri dan dukungan psikologis harus diberikan kepada pasien dan keluarga. Perawat percaya bahwa jika memungkinkan, keluarga dapat diberikan fleksibilitas untuk mengunjungi pasien yang sekarat seperti meningkatkan jumlah kunjungan, daripada membatasi jam kunjung sama sekali. Keluarga perlu diberi waktu yang cukup untuk melakukan ritual terakhir pada pasien yang sekarat. Selain itu sangat luar biasa bahwa perilaku suportif perawat hampir semuanya berkaitan dengan perawatan setelah kematian.
Taman Ju-Young Park1, Jina Oh2, (2018) Influence of Perceptions of Death, End-of-Life Care Stress, and Emotional Intelligence on Attitudes towards End-of-Life Care among Nurses in the Neonatal Intensive Care Unit	<i>Studi deskriptif</i>	Skor rata-rata persepsi kematian adalah 3,16 dari 5, skor rata-rata stres perawatan EOL adalah 3,61 dari 5, skor rata-rata kecerdasan emosional adalah 4,66 dari 7, dan skor rata-rata sikap peduli EOL adalah 2,77 dari 4. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap perawatan EOL adalah gelar akademis, kecemasan terhadap kematian, sikap negatif terhadap kematian, pengalaman pasien meninggal, dan kecerdasan emosional. Kekuatan penjelas variabel-variabel ini untuk sikap terhadap perawatan EOL adalah 24,7%.
Lucia G. Carvalho, MSN, RN-BC, Heather M. Hamilton, PhD, RN, Mary Ellen Burke, DNP, CNM, CNE, Carl McDonald, Stephanie Griggs, PhD, RN, (2020) End-of-Life Nursing Knowledge Among Nursing Students	<i>Pendekatan deskriptif kualitatif.</i>	Tiga puluh satu mahasiswa keperawatan junior dan senior (usia rata-rata, 21,04 ± 0,52 tahun, 96,2% perempuan) dalam program sarjana muda berpartisipasi dalam penelitian ini. Tema luas refleksi siswa termasuk empiris (teoritis atau sejarah alam) estetika (tindakan keperawatan transformatif), pribadi (proses interpersonal interaksi perawat-pasien), dan etika (emosi mempengaruhi tindakan).
Soo-Jung Chang Registered Nurses' Experiences of End-of-Life Care in Nursing Homes of South Korea: A Qualitative Study	<i>Studi kualitatif dari perspektif fenomenologis</i>	Sebelas RN berpartisipasi dalam wawancara mendalam; semuanya adalah wanita dengan usia rata-rata 50 tahun (kisaran 27–59 tahun), rata-rata total karir klinis 15 tahun (kisaran 4–30 tahun), dan median karier kerja di panti jompo selama enam tahun (kisaran 0,7–15 tahun). Dari jumlah tersebut, sembilan peserta sudah menikah. Selanjutnya lima peserta mempunyai rekaman gelar, empat orang memiliki gelar sarjana, dan dua orang memiliki gelar master. Posisi mereka yang diadakan adalah staf perawat (n = 4), manajer tim perawat (n = 4), dan direktur (n = 3).
Lena Palmryd, Åsa Rejnö, and Tove E. Godsken, (2021) Integrity at end of life in the intensive care unit:	<i>Deskriptif kualitatif</i>	Lima kategori keseluruhan dieksplorasi: melihat individu yang unik; peka terhadap kerentanan pasien; memperhatikan lingkungan fisik dan mental pasien;

Identitas Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
a qualitative study of nurses' views		tanggap terhadap agama dan budaya pasien; dan bersikap hormat selama pertemuan dengan pasien. Banyak perawat merasa sulit untuk mendefinisikan integritas dan menjelaskan apa yang dimaksud dengan menghormati integritas dalam perawatan sehari-hari pasien yang sekarat. Mereka sering menggunakan gagasan yang terkait dengan rasa hormat dan sikap yang berpusat pada pasien, seperti mendengarkan dan bersikap sensitif atau mencoba menggambarkan perawatan yang baik. Integritas dipandang sebagai nilai sentral dalam pekerjaan klinis mereka dan prasyarat praktik keperawatan yang etis. Beberapa perawat mengkhawatirkan integritas pasien, yang berisiko "terhapus" karena penyakit/cedera pasien, ketidaktahuan dengan lingkungan ICU dan ketergantungan pada orang lain dalam perawatan. Melindungi pasien dari bahaya dan mengurangi kerentanan pasien juga dipandang penting dan merupakan cara untuk menjaga integritas pasien.
Hung-Yu Lin ^{1,2} , Chun-I Chen, (2020) Nurses' knowledge, attitude, and competence regarding palliative and end-of-life care: a path analysis	<i>Desain survei cross-sectional korelasional</i>	Secara keseluruhan 76% pertanyaan yang menilai pengetahuan paliatif dan hospis dijawab dengan benar. Sikap paliatif perawat dibagi menjadi persepsi negatif dan persepsi positif. Persepsi positif sangat berkorelasi signifikan dengan kompetensi ($r = 0,48$, $p < 0,001$) sedangkan persepsi negatif tidak berkorelasi signifikan dengan kompetensi ($r = -0,07$, $p = 0,25$)
Farel Govind Alfayed Ariyanto, Wantiyah, Siswoyo Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Jember, (2020) Studi Literatur Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Perawatan Pasien Paliatif dan End of Life pada Ruang Intensif di Indonesia	<i>Literatur Riview dengan Narrative Litterature</i>	Dari riview menggunakan 4 artikel yang terpilih Sebagaimana besar perawat memiliki tingkat pengetahuan yang rendah 67,5 % pada 27 responden namun memiliki sikap yang baik dalam proses asuhan keperawatan paliatif dan end of life pada ruang intensif di Indonesia.
Renato V. Samala, MD, MHPE, (2021) Health Workers' Perceptions of the Contribution of Palliative Care Consultations for COVID-19 Patients	<i>Studi Cross-sectional</i>	Dari 427 profesional kesehatan yang diundang untuk berpartisipasi, 76 menjawab (18%), diantara 64 responden yang memenuhi syarat, 72% adalah wanita, 56% berusia dibawah 40 tahun, 40,6% adalah perawat, 28,1% adalah dokter 66% bekerja di ruang intensive. Temu paliatif care dianggap sangat membantu dalam mengelola rasa sakit dan gejala lainnya. Mengkoordinasikan perawatan makan diantara penyedia, mendiskusikan preferensi akhir hayat, berkomunikasi dengan pasien dan keluarga dan mendukung team perawatan. Tekanan

Identitas Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		psikologis yang dilaporkan sendiri rata-rata 7 (kisaran 2-10), 25 (39%) peseryta setuju bahwa paliatif care meredakan kesusahan daengan berkomunikasi dengan pasien, keluarga dan prosinal lainnya, memberikan panduan dalam percakapan yang sulit dan menawarkan persahabatan.
Solchanyk, MSGH, Oriana Fleming, MPH, (2022) Challenges of Palliative Care in Nigeria, Qualitative Study on interpersonal perceptions.	<i>Study Kualitatif.</i>	27 peserta program perawatan paliatif (12 dokter, 7 perawat, 4 apoteker, 2 psikiater dan 2 ahli fisiotherapy) menanggapi survey 2 pertanyaan. 30 tanggapan teks bebas dikumpulkan dan dianalisa. Sebagian besar (33% n=13) tanggapan melaporkan tantangan terkait dengan merawat pasien kanker. Manajemen nyeri suboptimal adaah jenis respon kedua yang paling umum (18% n= 7). Tanggapan signifikan lainnya termasuk merawat pasien dengan komorbiditas (13% n= 5),pasien yang mencari perawatan spritual (8%, n = 3) dan pasien yang tidak mampu membayar pengobatan standar (5%,n= 2).Tanggapan yang tidak dikategorikan (23%, n= 9) termasuk pengalaman merawat pasien dengan luka yang diderita dalam operasi militer dan covid 19
Zoe Tao, Poshu Wu, Amber Luo, (2018) Perceptions and practices of spiritual care among hospital doctors and nurses in a Taiwan tertiary hospital.	<i>Kualitatif dengan wawancara semi terstruktur</i>	Sebagian peserta diidentifikasi sebagai tidak spritual atau religius.Tema dalam mendefinisikan perawatan spritual, tekanan spritual, dan tantangan perawatan spritual termasuk dalam memahami nilai dan keyakinan pasien ketakutan akan akhirat dan akibat dari hubungan keluarga yang buruk, kesulitan dalam komunikasi, kondisi medis pasien, dan persepsi kurangnya kesiapan dan waktu untuk melahirkan perawatan rohani.
Dewi Wisdianti Zega, Ika Kartika Nduru, Ermas Jelita Suryani Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Prima Medan, (2023) Persepsi dan Sikap tenaga kesehatan terkait pelayanan paliatif terhadap pasien terminal di RSU Royal Prima Medan.	<i>Kualitatif dengan metode pengumpulan informasi dilakukan dengan menggunakan lembar observasi</i>	Penelitian terhadap 30 responden mengenai persepsi dan sikap menghasilkan 100% positif, jadi hal ini mengartikan semua pekerja kesehatan diantara pasien terminal adalah positif.
Eka Yulia Fitri, Jum Natosba, Dhona Andhini Program Studi Ilmu Keperwatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, (2020) Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Perawatan Paliatif Perawat.	<i>Deskriptif Kuantitatif dengan pendekatan Crosss Sectional</i>	Penelitian ini menunjukkan 62% perawat mempunyai pengetahuan yang baik tentang perawatan paliatif, 58% perawata mempunyai sikap yang baik terhadap perawatan paliatif, dan 66% perawat melakukan perawatan paliatif kepada pasien dan keluarga.
MG Enny Muyatsih, Siti Rohani,	<i>Kuantitatif dengan</i>	Pemahaman asesmen pasien tahap terminal

Identitas Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Ade Suyani, (2020) Persepsi Perawat Tentang Pelayanan Pasien Tahap Terminal.	<i>pendekatan cross sectional.</i>	berbeda signifikan antara yang menjabat ketua tim dan perawat pelaksana (p 0,003, OR 0,056) antara yang sudah dan belum dilatih (p 0,000 OR 1,528) antara responden yang memiliki pengalaman kurang dan lebih dari 5 tahun (p 0,15 OR 1,698). Demikian pula dalam pemahaman responden terhadap intervensi pasien tahap terminal
Cherley Fanesa Maria Leuna, Jenny Rantung, (2020) Studi Fenomenologi pengalaman perawat dalam memberikan asuhan keperawatan paliatif pada pasien dengan penyakit terminal di ruang ICU RS Advent Bandung.	<i>Kualitatif studi fenomenologi</i>	Hasil penelitian mendapatkan 5 tema yaitu : Koping perawat, Adaptasi perawat, Hambatan dalam proses keperawatan, Perilaku caring perawat dan Development of self-efficacy.
Jing Li, MSN, RN Sekolah Perawat Universitas Changzhou, China. Michelle Borland, DNP, RN, CNE Sekolah Keperawatan Universitas Virginia Barat, Morgantown, (2020) Undergraduate Nursing Students' Perceptions of End-of-Life Care Educational Placement and Nursing Curriculum.	<i>Mix method</i>	Pendapat mahasiswa keperawatan tingkat senior tentang penempatan modul ELNEC dalam kurikulum terbagi rata, dan sepertiga menyarankan penempatan ditingkat junior, dan sepertiga menyarankan penempatan ditingkat senior. Tingkat siswa juga menawarkan rekomendasi untuk integrasi simulasi perawatan akhir kehidupan kedalam kurikulum Bachelor Of Science in Nursing. Siswa yang telah menerima pelatihan ELNEC yang terintegrasi diseluruh kurikulum dilaporkan merasa nyaman dengan memberikan perawatan akhir hayat setelah lulus.
Taman Hyo Jin, Yun-Mi Lee, Mi Hwawon Departemen Keperawatan Universitas Inje Busan, (2020) Nurses' perceptions of mortality and self-reported End of Life Care Performance: the mediating role of Attitudes towards End-of-Life Care.	<i>Cross Sectional</i>	Menunjukkan bahwa persepsi positif perawat tentang tentang kematian dan sikap terhadap perawatan akhir hayat berhubungan secara signifikan dengan kinerja perawatan akhir hayat. analisa mediasi mengungkapkan bahwa sikap perawat terhadap perawatan akhir hayat memediasi hubungan antara persepsi kematian dan kinerja perawatan akhir hayat. Program pendidikan kematian yang mendukung dan praktir harus dirancang sehingga mereka memberikan perawatan akhir hayat yang lebih baik.

Berdasarkan tabel 1, hasil analisis dari 20 artikel penelitian menunjukkan bahwa ada artikel yang melaporkan Hasil penelitian mendapatkan 5 tema yaitu: Koping perawat, Adaptasi perawat, Hambatan dalam proses keperawatan, Perilaku caring perawat dan Development of self-efficacy.

PEMBAHASAN

Perawat mempunyai peran yang sangat penting dalam perawatan akhir hayat pada pasien paliatif karena mereka yang paling lama melakukan kontak dengan pasien disbanding dengan tenaga kesehatan lain. Perawat mempunyai kesempatan dalam

melihat perkembangan dan kondisi pasiennya. Namun karena terbatasnya pengetahuan, perawat tentang perawatan akhir hayat dan paliatif, sehingga asuhan keperawatan yang diberikan menjadi kurang maksimal (Perangin, 2020). Hambatan-hambatan yang timbul dalam perawatan akhir hayat dan paliatif di Indonesia juga didasari salah satunya dengan kurangnya pengetahuan perawat terhadap pendidikan mengenai akhir hayat dan paliatif (Tampubolon et al, 2021). Hal ini juga dijelaskan pada artikel (Hafifah et al, 2022) dimana tingkat pengetahuan seseorang perawat saat merawat pasien terdistribusi pada tingkatan rendah, sedang dan tinggi. Menurut (Widowati et al, 2020) usia, lama bekerja, pengalaman, mengikuti pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan perawat. Tingkat sikap yang baik pada perawat pada perawat yang meningkat dalam proses asuhan keperawatan akhir hayat dan paliatif tidak tergantung pada pengetahuan yang dimilikinya, melainkan dapat terbentuk dari lama bekerja yang telah melewati trial and error (percobaan dan kesalahan) dalam proses keperawatan serta pengalaman kerja perawat yang telah dilaluinya, sehingga selalu mencoba meningkatkan sikap yang baik dalam semua tindakan keperawatan. Perawat memiliki pengetahuan yang kurang, namun memiliki tingkat sikap yang baik, dimana dapat dikatakan bahwa pengetahuan tidak selalu membentuk karakter sikap seseorang namun beberapa faktor eksternal dapat mempengaruhi sikap dan sifat yang dimiliki oleh perawat, khususnya dalam perawatan akhir hayat dan paliatif.

Menurut penelitian (Solchanyk, et al, 2021) salah satu hambatan terbesar untuk menyediakan perawatan akhir hayat dan paliatif yang komprehensif diseluruh dunia adalah kurangnya profesional perawatan kesehatan terlatih bersertifikat dalam pengaturan perawatan kesehatan terstruktur. Nigeria dengan bersama banyak negara berpenghasilan rendah dan menengah lainnya saat ini menghadapi kekurangan penyedia perawatan paliatif. Untuk meningkatkan pendidikan perawatan akhir hayat dan paliatif adalah sebagai berikut (1) Kualitas dan konsistensi pengajaran perlu ditingkatkan, (2) pendidikan perawatan paliatif harus disampaikan dengan menggunakan berbagai metode (3) Metode penilaian pendidikan perawatan paliatif harus ditingkatkan (Li, 2019). Adhistry, dkk (2016) menyatakan bahwa tenaga kesehatan khususnya perawat memiliki beberapa hambatan dalam melakukan perawatan akhir hayat dan paliatif antara lain terbatasnya pengetahuan perawat mengenai bagaimana cara pemberian perawatan akhir hayat dan paliatif yang berkualitas dan bagaimana menyiapkan kepribadian perawat agar pelayanan akhir hayat dan paliatif dapat dioptimalkan pemberiannya.

Menurut penelitian (Jie Chen et al, 2022) faktor yang berhubungan dengan keluarga, seperti menemani pasien menjelang ajal dan penerimaan kematian pasien yang akan segera terjadi, ditemukan faktor utama yang mempengaruhi kualitas perawatan akhir hayat ini. Menurut penelitian Jing Li (2020) mengangkat tema untuk meningkatkan pendidikan perawatan akhir hayat adalah sebagai berikut: (1) Kualitas dan konsistensi pengajaran perlu ditingkatkan, (2) Pendidikan perawatan paliatif harus disampaikan dengan menggunakan berbagai metode dan (3) Metode penilaian pendidikan perawatan paliatif harus ditingkatkan. Sedangkan penelitian Eka Yulia (2020) mengatakan pendidikan dan pelatihan tentang perawatan paliatif sangat diperlukan bagi perawat dalam memahami dan menjadi dasar praktik pemberi asuhan keperawatan paliatif kepada pasien dan keluarga.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelusuran artikel didapatkan bahwa terdapat 20 artikel yang sesuai kriteria antara tahun 2017 sampai 2023. Artikel yang didapat yaitu 4 artikel berbahasa Indonesia dan 16 artikel berbahasa Inggris, penelitian *literature review* ini dilakukan pada artikel publikasi dengan responden pasien kanker yang menjalani perawatan paliatif dan perawat. Adapun hasil penelusuran dapat dijabarkan sebagai berikut: Perilaku perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien kanker, untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, sikap yang dimiliki oleh perawat

NM menggambarkan bagaimana mereka memupuk iklim kepedulian dengan menyeimbangkan kebutuhan masing-masing keluarga dan staf perawat mereka. Mereka selalu waspada terhadap peluang untuk meningkatkan komunikasi PC/EOL dan mempromosikan perawatan yang berpusat pada keluarga di unit mereka. Mereka bijaksana dalam mengembangkan strategi untuk menciptakan tenaga kerja yang kompeten dan peduli yang mampu melakukan komunikasi PC/EOL yang efektif. Data dari penelitian ini lebih lanjut menjelaskan peran, kekuatan, dan tantangan NM dalam perawatan PC/EOL, menggambarkan kreativitas mereka, dampaknya terhadap perawat dan keluarga di unit mereka, dan sumber daya yang mereka identifikasi sesuai kebutuhan untuk mengembangkan staf mereka. Data ini harus digunakan oleh administrator keperawatan untuk mengadvokasi peran NMS dalam perawatan PC/EOL. Pendidik perawat yang mengajarkan komunikasi PC/EOL dasar dan kursus pascasarjana dalam kepemimpinan keperawatan harus menggunakan temuan penelitian ini untuk membunikan siswa dalam realitas komunikasi PC dalam praktik klinis.

Studi ini menunjukkan bahwa perawatan paliatif yang optimal di rumah bergantung pada kerjasama yang erat dan dialog antara pasien, keluarga, perawat perawatan di rumah dan dokter umum. Temuan kami menekankan perlunya prosedur pelepasan dan perencanaan yang lebih aman ketika rumah sakit memindahkan pasien perawatan paliatif ke rumah mereka. Awal yang baik sangat penting untuk hasil yang baik. Pertemuan kolaborasi awal di rumah antara pasien, kerabat terdekat, dokter umum, dan perawat perawatan di rumah membutuhkan agenda tetap. Temuan yang menarik dan menggugah pikiran adalah bahwa dokter umum jarang dihubungi selama pasien dirawat di rumah sakit dan sebelum pulang meskipun memiliki pengetahuan mendalam tentang riwayat kesehatan pasien, yang jika dicari, dapat bermanfaat bagi pasien dan kerabat terdekat. . 'Pemutusan hubungan' dengan dokter umum pasien ini dapat mengurangi keselamatan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan self-efficacy mahasiswa sarjana keperawatan rendah, menunjukkan lulusan baru kurang siap dan kurang memiliki self-efficacy yang diperlukan untuk memberikan perawatan yang berkualitas kepada seseorang yang sekarat. Temuan menggarisbawahi perlunya peningkatan pendidikan perawat siswa di akhir kehidupan dan perawatan postmortem. Menerapkan strategi pendidikan seperti simulasi akhir hidup dan pendidikan ENNEC menyediakan sarana untuk meningkatkan kesiapan perawatan akhir hidup perawat mahasiswa. Selain itu, instrumen EOLPMSS menawarkan alat pendidik perawat untuk mengukur efektivitas pendidikan perawatan akhir kehidupan. Penelitian di masa depan diperlukan untuk mengeksplorasi bagaimana pendekatan ini mempengaruhi persepsi siswa perawat tentang pengalaman perawatan akhir hidup mereka.

Persepsi dan pengalaman tentang masalah akhir kehidupan di antara perawat dan dokter yang bekerja di NICU dan PICU di Republik Kroasia memiliki karakteristik umum yang beragam. Pertama, keterkaitan tuntutan emosional dan kognitif yang tinggi,

dan beban tinggi yang terkait dengan masalah akhir kehidupan dalam pengaturan ini, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kehidupan pribadi dan profesional kesehatan. Oleh karena itu, ada kebutuhan untuk mengembangkan layanan dukungan psikologis dan layanan konseling etis bagi dokter dan perawat untuk mengatasi beban tersebut dan mencegah kejenuhan. Kedua, tidak hanya dokter dan perawat tetapi keluarga dan pasien juga mengalami beban emosional dan pengambilan keputusan yang berbeda. Oleh karena itu, staf medis yang bekerja dengan keluarga dan pasien di PICU dan NICU di Kroasia harus memiliki pengetahuan yang memadai tentang berbagai aspek perawatan akhir hayat untuk membantu keluarga dan pasien mengatasi konsekuensi dari keputusan tertentu. Dukungan tambahan (psikologis, spiritual dan sosial) juga harus tersedia bagi keluarga dan pasien untuk membantu mereka menghadapi situasi akhir kehidupan. Kekurangan teknis dan organisasi juga dijelaskan oleh para peserta penelitian ini. Oleh karena itu, peningkatan fasilitas dan peralatan yang ada merupakan prasyarat penting untuk penyediaan perawatan yang lebih baik. Akhirnya, temuan tentang variabilitas prosedur akhir kehidupan yang tinggi diterapkan, dan berbagai kesulitan yang dialami selama proses pengambilan keputusan bersama, menggarisbawahi kebutuhan untuk mengembangkan pedoman klinis dan profesional dan kebutuhan untuk mempengaruhi pembuat kebijakan. Proyek VAL-DE-END, di mana penelitian kelompok fokus ini menjadi bagiannya, memiliki penyusunan garis panduan akhir kehidupan yang mungkin untuk pengaturan ICU di Kroasia sebagai salah satu hasilnya. Di akhir proyek, ketika semua penelitian telah dianalisis, tim proyek interdisipliner akan mencoba menyusun draf pedoman berdasarkan semua temuan penelitian. Selain itu, dalam proyek ini, kami telah melakukan tinjauan sistematis terhadap konten etis dari rekomendasi ahli untuk pengambilan keputusan akhir hayat di ICU dewasa, anak, dan neonatal. Analisis ini akan membantu upaya kami.

Penelitian ini menguji pengaruh persepsi perawat NICU tentang kematian, stres perawatan EOL, dan kecerdasan emosional terhadap sikap terhadap perawatan EOL, guna memberikan data dasar untuk mendukung pengembangan inisiatif peningkatan sikap perawat NICU terhadap perawatan EOL. Dalam penelitian ini, ditemukan faktor-faktor yang mempengaruhi sikap perawat NICU terhadap perawatan EOL adalah gelar akademik, berapa kali perawat mengalami kematian pasien, negatif terhadap kematian, kecemasan tentang kematian, dan kecerdasan emosional. Sikap yang lebih positif terhadap perawatan EOL dikaitkan dengan gelar akademik yang lebih tinggi, lebih sering mengalami kematian pasien, lebih sedikit sikap negatif terhadap kematian, lebih sedikit kecemasan tentang kematian, dan kecerdasan emosional yang lebih tinggi. Berdasarkan hasil ini, program dan protokol pendidikan perawatan EOL diperlukan untuk meningkatkan sikap perawat NICU terhadap perawatan EOL bangsa, konten yang bertujuan untuk meningkatkan kecerdasan emosional harus ditambahkan ke program pendidikan, dan pendidikan harus fokus pada pengurangan persepsi negatif dan membina persepsi positif tentang kematian. Selain itu, dukungan administratif dan kelembagaan dari rumah sakit harus diberikan untuk mendukung inisiatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbaspour, H., & Heydari, A. (2021). Concept Analysis of End-of-Life Care. *Journal of Caring Sciences*, 11(3), 172–177. <https://doi.org/10.34172/jcs.2022.037>
- Adhistry, K., Effendy, C., Setiyarini, S. (2016). Pelayanan Paliatif pada Pasien Kanker di RSUP Dr. Sadjito Yogyakarta. Tesis. <https://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/95916>

- A'la, M. Z., Siswoyo, S., Maghfiroh, R. L. (2023). Perbedaan Sikap Mahasiswa dalam Merawat Pasien Menjelang Ajal di Institusi Keperawatan Umum dan Berciri Agama. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 4(1), 96-107. <https://online-journal.unja.ac.id/JINI/article/download/24890/15666>
- Albab, N., S, M., & Suandika, M. (2022). Gambaran Persepsi Pasien terhadap Pelayanan Palliative Care di Ruang Onkologi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(6), 6773-6786. <https://doi.org/10.47492/jip.v3i6.2142>
- Alshammari, F., Sim, J., Lapkim, S., M Cerlean, G., GradCertCan. (2023). Registered Nurses' attitudes towards end-of-life care: A sequential explanatory mixed method study. *JCN: Journal of Clinical Nursing*, 32(19-20), 7162-7174. <https://doi.org/10.1111/jocn.16787>
- Enggune, M., Ibrahim, K., & Agustina, H. R. (2015). Persepsi Perawat Neurosurgical Critical Care Unit terhadap Perawatan Pasien Menjelang Ajal. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 2(1). <https://doi.org/10.24198/jkp.v2i1.80>
- Fangide, E., S. Y. (2022). Hambatan Perawat dalam Memberikan Perawatan Paliatif Kepada Pasien: Kajian Literatur Integratif. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 2(2), 191-201. <https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/jkm/article/download/1432/773/>
- Ilham, R., Mohammad, S., Yusuf, M. N. S. (2019) Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Tentang Perawatan Paliatif. *JAMBURA: Jursing Journal*, 1(2), 92-102 <https://doi.org/10.37311/jnj.v1i2.2515>
- Izah, N., Handayani, F., & Kusuma, H. (2020). Sikap Perawat terhadap Persiapan Kematian pada Pasien Kanker Stadium Lanjut. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 3(1), 1–19. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v3i1.471>
- Kurniasari, P. D., Tanujiarso, B. A., Jona, R. N. (2022). Gambaran Pengetahuan Perawat terhadap Perawatan End of Life Di Ruang ICU. *PENA NURSING*, 1(1), 1-12. <https://jurnal.unikal.ac.id/index.php/nurs/article/download/2074/1264>
- Li, J., Smothers, A., Fang, W., & Borland, M. (2019). Undergraduate Nursing Students' Perception of End-of-Life Care Education Placement in the Nursing Curriculum. *Journal of hospice and Palliative Nursing: JHPN: the official journal of the Hospice and Palliative Nurses Association*, 21(5), E12–E18. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000533>
- Lin, H. Y., Chen, C. I., Lu, C. Y., Lin, S. C., & Huang, C. Y. (2021). Nurses' knowledge, attitude, and competence regarding palliative and end-of-life care: a path analysis. *PeerJ*, 9, e11864. <https://doi.org/10.7717/peerj.11864>
- Mulyatsih, MG. E., Rohani, S., Suyani, S., Aisyiyah, U., Komariah. S. (2021). Persepsi Perawat tentang Pelayanan Pasien Tahap Terminal. *Journal of Hospital Accreditation*, 3(1), 39-45. <http://www.jha.mutupelayanankesehatan.net/index.php/JHA/article/download/74/42>
- Peranginangin, M. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat tentang Perawatan Paliatif di Rumah Sakit Advent Bandung. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 6(1), 1-9. <https://doi.org/10.35974/jsk.v6i1.2231>
- Simamora, R. H., Evicarota, B., Jenni. M.P., Juwita. S. (2017). Penguatan Kinerja Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Melalui Pelatihan Ronde

- Keperawatan di Rumah Sakit Royal Prima Medan. *JPKM: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 23(2). 300-315. <http://dx.doi.org/10.24114/jpkm.v23i2.6880>
- Solchanyk, D., Ekeh, O., Saffran, L., Burnett-Zeigler, I. E., & Doobay-Persaud, A. (2021). Integrating Cultural Humility into the Medical Education Curriculum: Strategies for Educators. *Teaching and learning in medicine*, 33(5), 554–560. <https://doi.org/10.1080/10401334.2021.1877711>
- Tampubolon, N. R., Fatimah, W. D., & Hidayati, A. U. N. (2021). Hambatan-Hambatan Implementasi Perawatan Paliatif di Indonesia: Systematic Review. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 1–10. <https://doi.org/10.23917/jk.v14i1.1281>
- Widodo, D. E. R., Indarwati, R., Fauziningtyas. R. (2020). Determinan Faktor yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Perawat dalam Perawatan Paliatif. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*. 8(1). 7-15. <https://doi.org/10.53345/bimiki.v8i1.121>