

## METODE TELENURSING KELUARGA UNTUK MENINGKATKAN PERAWATAN PALIATIF PASIEN KANKER STADIUM LANJUT DI MASA PANDEMI COVID-19

Mariam Dasat<sup>1</sup>, Uswatul Khasanah<sup>2</sup>, Sigit Mulyono<sup>3</sup>, Zadam Marita<sup>4</sup>  
Universitas Kristen Krida Wacana<sup>1</sup>  
Universitas Muhammadiyah Jakarta<sup>2,4</sup>  
Universitas Indonesia<sup>3</sup>  
[mariam.dasat@ukrida.ac.id](mailto:mariam.dasat@ukrida.ac.id)<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang metode *telenursing* yang dilakukan keluarga dalam menjalani program pelayanan paliatif pasien kanker stadium lanjut di masa pandemi COVID-19. Metode yang digunakan adalah desain kualitatif dengan model pendekatan fenomenologis. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam pada enam partisipan dan diambil berdasarkan metode *snowball sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa saat menjalani program perawatan paliatif pengalaman yang dialami keluarga adalah khawatir terinfeksi COVID-19 dan ada ketidakpatuhan pasien dalam menjalani program terapi perawatan paliatif, seperti melakukan aktivitas fisik berlebihan, minum obat-obatan tidak teratur dan mengonsumsi makanan yang dilarang. Simpulan, diperlukan peningkatan kemampuan metode *telenursing* bagi keluarga dalam menjalani program pelayanan paliatif pasien kanker stadium lanjut di masa pandemi COVID-19, terutama dalam peningkatan kemampuan berkomunikasi dengan pasien dan penggunaan teknologi informasi.

Kata Kunci: COVID-19, Kanker, Perawatan Paliatif, *Telenursing*

### ABSTRACT

*This study aims to provide an overview of the telenursing method used by families undergoing palliative care programs for advanced cancer patients during the COVID-19 pandemic. The method used is a qualitative design with a phenomenological approach model. Data collection techniques were carried out through in-depth interviews with six participants and were taken based on the snowball sampling method. The results showed that when undergoing a palliative care program, the experience experienced by the family was worried about being infected with COVID-19 and there was patient non-compliance in undergoing the palliative care therapy program, such as doing excessive physical activity, taking drugs irregularly and consuming prohibited foods. In conclusion, it is necessary to increase the telenursing method's ability for families undergoing palliative care programs for advanced cancer patients during the COVID-19 pandemic, especially in improving the ability to communicate with patients and the use of information technology.*

Keywords: COVID-19, Cancer, Palliative Care, *Telenursing*

## PENDAHULUAN

Kepatuhan pasien terhadap terapi pada pasien kanker stadium lanjut sangat penting. Pada pasien lanjut usia yang mengalami penyakit kronis akan mengalami kesulitan dalam memutuskan pengobatan dan perawatan yang mereka sedang menjalani (Sussman et al., 2021). Salah satunya adalah mengikuti anjuran tenaga kesehatan, yaitu rekomendasi untuk melakukan aktivitas fisik sesuai kemampuan, minum obat secara teratur dan jenis makanan yang harus dikonsumsi. Keluarga memainkan peran penting dalam memberikan motivasi pasien. Perawatan paliatif secara global adalah perawatan primer yang dapat dilakukan keluarga karena sangat peduli dengan hak asasi manusia untuk memenuhi kebutuhan pasien, tetapi akses ke layanan kesehatan masih sulit (Mallon et al., 2021).

Sebuah studi yang dilakukan pada tahun 2007 menemukan bahwa ada keinginan pasien kanker stadium lanjut untuk mengakhiri hidupnya. Penelitian tersebut menegaskan bahwa kematian terjadi lebih awal dari yang seharusnya atau pasien ingin mempercepat kematiannya. Kondisi tersebut terjadi pada pasien yang tidak aktif melakukan pengobatan dan perawatan, tetapi setengah dari pasien yang mendapatkan perawatan paliatif, mereka menginginkan kematian yang damai sebagai proses alami yang terjadi pada semua orang (Li et al., 2021). Perawatan paliatif yang dilakukan oleh keluarga juga harus mendapatkan bantuan dari perawatan paliatif berbasis masyarakat, sehingga perawatan paliatif yang dilakukan oleh keluarga kepada pasien akan lebih maksimal (Mallon et al., 2021).

Pemerintah DKI Jakarta menerapkan suatu program untuk keluarga yang merawat pasien kanker agar mendapatkan pendampingan dari kader paliatif di bawah binaan Puskesmas Kecamatan di wilayah masing-masing. Mereka mendapat pembinaan dari Yayasan Kanker Indonesia wilayah Jakarta berupa pelatihan-pelatihan cara merawat pasien kanker di rumah. Kader paliatif bersama tenaga kesehatan selalu memberikan pelayanan terbaik kepada keluarga dan pasien, agar pasien cepat sembuh. Sikap tersebut sejalan dengan pernyataan Macrae et al., (2020) bahwa keluarga dan pasien harus melakukan kerja sama yang baik dengan tenaga kesehatan dan juga kader paliatif agar perawatan pasien berlangsung optimal, baik di pusat kesehatan tersier, pusat komunitas atau di rumah.

Kendala yang dihadapi selama proses perawatan paliatif adalah pasien sering merasa bosan mengikuti saran tenaga kesehatan seperti minum obat secara teratur, melakukan aktivitas fisik yang tidak berlebihan dan mengonsumsi makanan yang dianjurkan dan tidak mengonsumsi makanan yang dilarang untuk pasien dengan kanker stadium lanjut. Oleh karena itu, selain perawatan medis dan psikologis, perawatan spiritual juga sangat penting dalam perawatan paliatif, karena spiritualitas dapat didefinisikan sebagai pendukung individu yang sakit kritis dalam mencari makna pribadi dan hubungannya dengan keluarga dan orang-orang di sekitarnya (Valdés-Stauber et al., 2021).

Kondisi pandemi COVID-19 yang sedang berlangsung akibat virus corona sindrom pernapasan akut (SARS-CoV-2) yang muncul pada 2019 mengganggu perawatan pasien, namun secara bertahap manusia mulai bisa melakukan aktivitasnya (Goldman & Ascierio, 2021). Pandemi COVID-19 dapat mengurangi kekebalan pasien, terutama pasien kanker stadium lanjut yang pernah mengalami metastasis, sehingga mereka mudah sekali tertular dengan virus (Dipasquale et al., 2021). Pendekatan tatap muka tidak dapat dilakukan selama COVID-19. Kekhawatiran ini berkembang sehingga muncul wacana baru untuk menerapkan model teknologi digital dalam melakukan

perawatan paliatif kepada pasien kanker untuk menghindari kontak tatap muka antara tenaga kesehatan dan pasien, namun efektivitas konsultasi jarak jauh masih terasa tidak jelas (Mills et al., 2021).

Pengalaman keluarga pasien dengan kanker stadium lanjut membutuhkan pelayanan yang tepat untuk mengantarkan pasien meninggal dalam kondisi damai, sehingga perlu pendekatan multidisiplin untuk mengatasi masalah keluhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual pasien (Ohmura et al., 2021). Pandemi COVID-19 membawa kenyataan bahwa pasien dan keluarga memiliki tantangan untuk membuat keputusan perawatan akhir kehidupan tentang perawatan yang harus dilakukan dan tempat yang nyaman untuk mengakhiri hidupnya (Islam et al., 2021).

Pasien dengan kanker yang dirawat di rumah sakit lebih mudah terinfeksi COVID-19. Tidak semua kanker memiliki risiko morbiditas dan mortalitas yang sama. Angka kematian berkisar antara 8% hingga 30% (Passaro et al., 2021). Tingkat kematian yang tinggi dari pasien kanker stadium akhir yang dirawat di rumah sakit telah meningkat secara signifikan. Pasien dan keluarga menginginkan agar perawatan paliatif dapat diperoleh secara maksimal, namun tetap dapat menghindari pasien dan keluarga dari paparan COVID-19. Oleh karena itu, diperlukan metode perawatan paliatif yang bisa dilakukan secara *online*, salah satunya adalah *telenursing*.

Hasil penelitian Padila et al., (2018), menyebutkan bahwa *telenursing* merupakan rancangan sistem program yang dapat digunakan untuk mengirim data medis pasien, keluhan utama, tipe penyakit yang dirasakannya (ringan, sedang dan berat), visualisasi data secara image, sound dan text, bahkan video dapat digunakan sebagai alat detektor kesehatan pasien berbasis digital melalui video mail, dan riwayat kesehatan keluarga dengan teknik multimedia medical records yang terkoneksi dengan pusat layanan kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang metode *telenursing* yang dilakukan keluarga dalam menjalani program pelayanan paliatif pasien kanker stadium lanjut di masa pandemi COVID-19. Pentingnya metode perawatan *telenursing* ini adalah untuk mengoptimalkan pelayanan paliatif meskipun dilakukan dari jarak jauh agar pasien dan keluarga tetap terlindungi dari COVID-19. Dengan demikian, kemampuan komunikasi dan penguasaan teknologi informasi bagi tenaga kesehatan, pasien serta keluarga harus dioptimalkan guna meningkatkan kualitas pelayanan paliatif dan juga kualitas hidup pasien kanker stadium lanjut.

## **METODE PENELITIAN**

Metode dalam penelitian ini adalah desain penelitian kualitatif dengan model pendekatan fenomenologis dengan teknik mengumpulkan data wawancara mendalam pada enam partisipan. Metode pengambilan data *snowball sampling*. Teknik analisis data menggunakan aplikasi Nvivo 11 plus. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2021. Partisipan adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita kanker stadium lanjut yang sedang menjalani rawat jalan dengan rentang usia 35-60 tahun dan masa pengobatan pasien 3 sampai 10 tahun dan bertempat tinggal di Jakarta.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan dengan cara melakukan wawancara mendalam terhadap 6 partisipan menggunakan instrumen pedoman wawancara yang sudah disiapkan peneliti. Pada waktu penelitian di bulan Mei 2021 dimana pada saat itu kasus Covid-19 pada tanggal 1 Mei 2021 bertambah 4.512 menjadi 1.672.880 kasus, pasien sembuh bertambah 4.344 menjadi 1.526.978 kasus. Pada penelitian ini ditemukan beberapa tema diantaranya yaitu tema 1 yaitu takut terinfeksi COVID-19 saat mengantar ke rumah sakit dan tema 2 tidak patuh menjalani terapi sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan.

### Tema 1: Takut Terinfeksi COVID-19 saat Mengantar ke Rumah Sakit

Tema 1 menunjukkan bahwa keluarga takut terinfeksi COVID-19 saat mengantar pasien ke rumah sakit, baik khawatir terinfeksi terhadap pasien maupun keluarga yang mengantar. Empat partisipan yang ditemukan pada tema 1 yaitu Bapak C, Bapak D, Bapak F dan Ibu A. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap responden mengenai takut terinfeksi COVID-19 saat mengantar ke rumah sakit adalah sebagai berikut:

*“Ada kekhawatiran ketika berobat maupun saat di rumah, pasien dan keluarga terinfeksi COVID-19, tapi menurut keluarga selagi tetap menjaga protokol kesehatan infeksi COVID-19 bisa dicegah”. (Bapak C)*

*“Pengalaman saya merawat pasien kanker sedih, khawatir kesal dan saya suka marah sama pasien, menurutnya istrinya keras kepala, saya sudah melarang berjualan tapi masih tetap berjualan. Pada masa pandemic ini keluarga merasa takut terinfeksi COVID-19 baik pasien maupun keluarga hingga keluarga selalu menjaga protocol kesehatan, jika tidak kambuh keluarga tidak mau kontrol ke rumah sakit”. (Bapak D)*

*“Masa pandemi ini keluarga juga takut terinfeksi baik keluarganya maupun istrinya, tetapi karena keinginan agar istrinya sembuh, bapak F tetap melakukan kontrol dan berobat sesuai anjuran”. (Bapak F)*

*“Saat pandemi Pasien pernah positif COVID-19 setelah beberapa hari isolasi mandiri di rumah, di swab kembali hasilnya negatif. Ada kekhawatiran dari keluarga terinfeksi Covid baik ke pasiennya maupun pada keluarganya, tetapi karena keinginan sembuhnya besar maka walaupun pandemi pasien tetap diantar ke rumah sakit untuk kontrol. Ada rasa khawatir ketika merawat juga takut terinfeksi COVID baik pasiennya maupun keluarga sendiri, sehingga protokol kesehatan selalu kami jaga dan gunakan”. (Ibu A)*

Wawancara di atas menunjukkan bahwa walaupun ada kekhawatiran tertular COVID-19 saat kontrol ke rumah sakit atau melakukan perawatan, namun pengantar maupun pasien berusaha menerapkan protokol kesehatan dan tetap berobat ke rumah sakit. Selain itu pihak keluarga juga lebih menjaga kondisi pasien agar tidak kambuh sehingga mengurangi frekuensi kunjungan ke rumah sakit.

## **Tema 2: Pasien Tidak Patuh terhadap Saran dari Tenaga Kesehatan**

Efektivitas pengobatan dan perawatan dapat dicapai jika pasien mematuhi saran dari petugas kesehatan, tanpa kepatuhan maka pengobatan dan perawatan yang diberikan tidak akan memberikan hasil yang diharapkan. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap responden mengenai ketidakpatuhan pasien terhadap saran dari tenaga kesehatan adalah sebagai berikut:

*“Khawatir dengan kondisi istrinya, karena menurut tenaga medis istrinya harus istirahat, tetapi istrinya tidak mau diingatkan. Hambatan yang dialami saat merawat pasien adalah pasien sendiri yang tidak bisa dinasehatin, menurutnya istrinya sangat keras kepala, masih suka makan yang dilarang dan masih berjualan gado-gado dan gorengan, itu yang membuat penyakitnya kambuh dan pasien juga malas untuk minum obat, walaupun sudah diingatkan. Menurut pasien katanya bosan kalau harus di rumah terus, makanya tetap berjualan kalau kondisinya sudah membaik dan minum obat juga bosan karena sudah terlalu lama sakit dan selalu minum obat yang sama, menurutnya dari pada minum obat lebih baik dia berjualan yang membuat hatinya lebih senang”. (Bapak D)*

*“Ada sedikit hambatan yang dialami keluarga yaitu anaknya masih suka aktif bermain dengan teman-temannya, kalau dikasih tahu dia tidak mendengarkannya katanya bosan di rumah terus, karena saya kasihan maka saya biarkan dia main karena memang dia butuh teman bermain”. (Ibu B)*

Hasil wawancara di atas memperlihatkan bahwa pasien yang tidak mematuhi anjuran tenaga kesehatan cenderung sering kambuh penyakitnya, sehingga harus dilarikan ke rumah sakit. Pihak keluarga sebenarnya sudah berupaya mengingatkan pasien namun tetap saja pasien kurang patuh dan menjadi hambatan tersendiri dalam perawatan

## **PEMBAHASAN**

### **Tema 1: Takut Terinfeksi COVID-19 saat Mengantar ke Rumah Sakit**

Pengobatan dan perawatan pasien kanker stadium lanjut harus segera diatasi, agar pasien merasa diprioritaskan kesembuhannya, tetapi keluarga pasien takut datang ke rumah sakit karena khawatir terinfeksi COVID 19. Hasil wawancara menunjukkan bahwa meskipun ada kekhawatiran tertular COVID 19 selama kontrol ke rumah sakit atau ketika melakukan perawatan di rumah, keluarga dan pasien mencoba menerapkan protokol kesehatan dan tetap berobat ke rumah sakit. Dampak psikososial bagi pasien perlu perhatian khusus selama pandemi, mereka rentan terhadap gangguan mental dan terinfeksi SARS-CoV-2. *Telemedicine* semakin banyak digunakan oleh ahli onkologi dan pasien dan keluarga dibantu oleh teknik perawatan dan pengobatan online, sebagai salah satu cara untuk menghindari infeksi COVID-19 (Tsamakis et al., 2020).

Tingginya jumlah pasien yang membutuhkan rawat inap dan perawatan intensif (ICU), perawat sering dipindahkan ke ruang perawatan COVID-19, hal ini berpotensi membahayakan perawatan pasien lain, seperti pasien onkologi (Schoenmaekers et al., 2020). Pasien kanker dan keluarga mereka yang memiliki penyakit penyerta berisiko tinggi terkena morbiditas dan mortalitas yang terkait dengan COVID-19. Hal ini berlaku

untuk pasien kanker paru-paru, dengan tingkat kematian yang dilaporkan 25-55% (3-6). Perawatan paliatif dapat meningkatkan kualitas hidup, suasana hati dan kelangsungan hidup pasien. Selama pandemi COVID-19, perawatan paliatif terancam di keempat pilar: fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Alternatif untuk masalah tersebut adalah dengan melakukan perawatan dan pengobatan secara online.

Tenaga kesehatan di luar negeri telah banyak menerapkan perawatan dan pengobatan secara online. Di Indonesia, khususnya wilayah Jakarta, pengobatan dan perawatan online sudah ada, namun dari pernyataan partisipan, mereka lebih memilih pengobatan dan perawatan dilakukan secara langsung karena dapat lebih memahami dan merespons apa yang disampaikan tenaga kesehatan lebih cepat.

Partisipan mengatakan bahwa perawatan dan pengobatan yang dilakukan secara online masih kurang dapat dipahami dan juga pasien serta keluarga tidak memiliki penguasaan teknologi informasi yang baik. Pernyataan tersebut sesuai dengan pernyataan kader perawatan paliatif pasien kanker bahwa selama pandemi COVID-19 terus membantu pasien secara online, karena takut terinfeksi COVID-19. Hal ini sama dengan pernyataan partisipan yang mengatakan bahwa ketika keluarga tidak datang ke layanan kesehatan maka keluarga menghubungi kader perawatan paliatif kanker melalui panggilan telepon atau *WhatsApp*. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga dan kader paliatif kanker telah menjalankan program perawatan paliatif secara online meskipun belum maksimal.

Menurut Guerra et al., (2020) COVID-19 telah membanjiri kapasitas sistem perawatan kesehatan, membatasi akses ke perawatan yang mendukung dan paliatif untuk pasien dengan kanker stadium lanjut. Hambatan yang paling sering dilaporkan untuk pasien adalah pengalaman terbatas dalam menggunakan teknologi komunikasi. Hasil penelitian ini menunjukkan kelayakan memberikan intervensi perawatan suportif dan paliatif menggunakan telemedicine masih terbatas.

Secara keseluruhan, konsultasi yang disampaikan melalui telepon dan konferensi video sama efektifnya dengan kunjungan tatap muka secara langsung untuk meningkatkan hasil klinis pada orang dewasa dengan kondisi kesehatan mental dan mereka yang menghadiri layanan perawatan primer. Kepuasan pasien dengan konsultasi telepon dan video dan aliansi terapeutik tinggi sepanjang penelitian. Namun, tingginya tingkat penghentian pada pasien yang menerima telekonsultasi menunjukkan ini mungkin bukan modalitas pemberian perawatan kesehatan yang tepat untuk semua pasien. Telekonsultasi menawarkan penghematan waktu pasien yang signifikan dalam perawatan primer, tetapi implementasi yang tepat, termasuk pelatihan profesional kesehatan dan manajemen masalah teknis, sangat penting untuk memastikan intervensi klinis yang efektif dan berharga (Carrillo de Albornoz et al., 2021).

Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan sebelumnya, maka perlu ada peningkatan penggunaan teknologi baik oleh petugas kesehatan maupun oleh keluarga dan pasien, sehingga perawatan dan pengobatan secara *online* dapat ditingkatkan. Selain itu, risiko terpapar COVID-19 pada keluarga dan pasien juga dapat diminimalisir.

## **Tema 2: Pasien Tidak Patuh terhadap Saran Tenaga Kesehatan**

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pasien yang tidak mematuhi anjuran dokter baik dari rekomendasi aktivitas fisik, minum obat, maupun jenis makanan yang dikonsumsi akan cenderung sering kambuh penyakit, sehingga harus dibawa ke rumah sakit. Pihak keluarga sudah berusaha mengingatkan pasien namun tetap saja, pasien kurang patuh dan menjadi kendala dalam berobat. Dua dari enam partisipan menyatakan

hal tersebut. Kondisi ini tentu saja berdampak pada peningkatan kekambuhan pasien yang pada akhirnya akan berakhir dengan kematian. Salah satu partisipan mengatakan bahwa pasien yang merupakan istrinya sendiri sangat tidak taat untuk minum obat, selain itu keinginannya untuk tetap berjualan gado-gado tidak bisa dilarang, menurutnya petugas kesehatan dan dirinya selalu mengingatkan agar tidak terlalu lelah dan obat yang diberikan harus dikeluarkan. Ini selalu menjadi perdebatan keluarga dan pasien ketika merawat sampai keluarga marah dan sedih mengapa pasien tidak mengerti. Pernyataan serupa juga disampaikan oleh partisipan lain yang memiliki anak penderita kanker leukemia mengatakan bahwa anaknya jika disarankan oleh petugas kesehatan dan oleh keluarga hanya mengatakan dia akan mengikuti apa yang direkomendasikan, tetapi diam-diam putranya masih mengkonsumsi makanan terlarang dan juga terus bermain dengan teman-temannya yang bosan jika mereka harus berada di dalam ruangan. Menurut keluarga, anak harus banyak istirahat dan tidak boleh kelelahan, karena jika kelelahan pasien akan kambuh.

Faktor-faktor yang mempengaruhi hambatan kepatuhan terhadap pengobatan adalah pengetahuan/sikap pasien, kurangnya waktu interaksi penyedia pasien, kurangnya koordinasi di seluruh sistem kesehatan bertingkat dan kurangnya keterjangkauan yang didorong oleh biaya keseluruhan yang tinggi dan kebijakan asuransi (Xu et al., 2021). Ketidakepatuhan terhadap pengobatan TB dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk (58%) pasien yang lupa minum obat dan 17,3% pasien melakukan perjalanan jauh dari rumah tanpa membawa obat (Gashu et al., 2021). Pasien yang telah melakukan intervensi memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi daripada non-intervensi dan faktor-faktor lain yang mempengaruhi adalah pasien yang telah dirawat di rumah sakit dengan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi (Dessie et al., 2021).

Faktor-faktor yang menyebabkan ketidakepatuhan pasien dalam terapi pengobatan pasien pada beberapa penelitian di atas berbeda dari temuan yang diperoleh peneliti, dua partisipan mengungkapkan bahwa alasan ketidakepatuhan pasien adalah karena mereka lelah minum obat dan tinggal di rumah, lebih baik bermain di luar dengan teman sebaya yang dapat membuat hati mereka lebih bahagia dan juga memanfaatkan waktu untuk berjualan yang dapat meningkatkan pendapatan keluarga dan juga membuat hatinya bahagia. Ketidakepatuhan pasien untuk mengikuti anjuran petugas kesehatan dalam melakukan aktivitas fisik, mengonsumsi obat-obatan dan mengonsumsi makanan yang dilarang menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan dalam hal ini perawat untuk menemukan metode yang lebih tepat untuk menjadikan pasien dan tenaga kesehatan sebagai mitra untuk mempercepat pemulihan pasien tanpa paksaan dan intimidasi dari siapapun, tetapi kesadaran pasien sendiri.

Metode *telenursing* atau perawatan paliatif online pada pasien kanker stadium lanjut merupakan salah satu metode yang digunakan dalam pendekatan kepada keluarga dan pasien selama pandemi COVID-19, agar pasien dan keluarga terhindar dari infeksi COVID-19. Metode *telenursing* dapat dilakukan jika petugas kesehatan dan pasien serta keluarga juga siap dan mendukung. Survei yang dilakukan oleh 170 praktisi medis, keperawatan dan sekutu yang bekerja dalam perawatan paliatif. Sebagian besar responden melaporkan menggunakan berbagai teknologi kesehatan digital yang terkait dengan sistem informasi klinis, perangkat seluler, pesan teks SMS, telekonferensi dan Wi-Fi. Teknologi ini digunakan untuk tujuan berkomunikasi dengan profesional kesehatan lainnya, mengakses sumber daya perawatan paliatif kesehatan berbasis web atau seluler, mengumpulkan atau mengelola data pasien dan memberikan informasi atau

pendidikan. Namun, hanya sedikit yang mendokumentasikan perencanaan perawatan tindak lanjut pasien atau dapat memperbarui data ini.

Responden cukup percaya diri terhadap kemampuan mereka dalam menggunakan teknologi kesehatan digital, memiliki keyakinan positif bahwa perawatan paliatif dapat ditingkatkan melalui digital dan umumnya mendukung inovasi yang sedang berlangsung melalui model perawatan yang memungkinkan secara digital (Mills et al., 2021). Secara keseluruhan, konsultasi yang disampaikan melalui telepon dan konferensi video sama efektifnya dengan kunjungan tatap muka secara langsung untuk meningkatkan hasil klinis pada orang dewasa dengan kondisi kesehatan mental yang baik dan mereka yang menghadiri layanan perawatan primer. Kepuasan pasien dengan konsultasi telepon dan video sangat baik. Namun, tingginya tingkat penghentian pada pasien yang menerima telekonsultasi. Telekonsultasi menawarkan penghematan waktu pasien yang signifikan dalam perawatan primer, tetapi implementasi yang tepat, termasuk pelatihan profesional kesehatan dan manajemen merupakan masalah teknis, sangat penting untuk memastikan intervensi klinis yang efektif dan bermakna (Carrillo de Albornoz et al., 2021).

Kelompok manajemen diri berbasis web menunjukkan penurunan gejala depresi yang lebih besar daripada kelompok kontrol. Pasien dengan depresi sedang hingga berat mendapat manfaat dari intervensi manajemen diri berbasis web. Terapi perilaku kognitif sangat efektif dilakukan. Semakin lama waktu intervensi, semakin baik peningkatan status depresi. Selain itu, peserta yang berkomunikasi dengan terapis memiliki tingkat kepatuhan pasien yang signifikan. Hasil kelompok intervensi lebih baik daripada daftar tunggu kelompok pendidikan psiko, perawatan dan sistem online (Pang et al., 2021).

Metode *telenursing* yang selama ini digunakan oleh kader paliatif dan tenaga kesehatan di wilayah Jakarta masih dianggap kurang efektif karena selain keterbatasan partisipan mencerna informasi yang disampaikan, penguasaan teknologi digital pasien dan keluarga masih kurang baik. Hal ini menjadi tantangan tersendiri dalam kondisi pandemi COVID-19 agar perawatan paliatif berjalan optimal dengan penggunaan teknologi informasi yang memadai. Saat ini, pemerintah DKI Jakarta hanya memfasilitasi rumah sakit rujukan dengan fasilitas yang lengkap, obat-obatan yang cukup, tenaga kesehatan yang berkualitas serta biaya pengobatan dan obat-obatan yang gratis, namun untuk biaya transportasi dan akomodasi ditanggung oleh pasien dan keluarganya. Selain itu, untuk memiliki fasilitas gadget yang baik dan kuota data yang memadai, pasien dan keluarganya harus menyiapkan biaya yang cukup besar saat *telenursing*.

Faktor ekonomi dalam kondisi COVID-19 menjadi salah satu sumber masalah dalam pelaksanaan perawatan paliatif, ditemukan bahwa dua pertiga dari sampel mengalami setidaknya 1 peristiwa ekonomi negatif selama COVID-19 dan 71% terlibat dalam setidaknya 1 perilaku untuk mengatasi biaya medis. Biaya penanganan dan peristiwa ekonomi negatif terkait pandemi secara signifikan berkorelasi dengan toksisitas keuangan terkait kanker (Thom et al., 2021). Dengan demikian, metode *telenursing* dapat dilakukan, hanya saja tetap memperhatikan kemampuan keluarga, pasien dan tenaga kesehatan Artinya metode *telenursing* ini tetap harus dievaluasi dan dikombinasikan dengan metode tatap muka.



## SIMPULAN

Kemampuan metode *telenursing* yang dimiliki keluarga dalam menjalani program pelayanan paliatif pasien kanker stadium lanjut di masa pandemi COVID-19 perlu ditingkatkan, terutama pada kemampuan berkomunikasi dengan pasien dan penggunaan teknologi informasi.

## SARAN

Petugas kesehatan dan keluarga lebih meningkatkan kemampuan mereka untuk menggunakan metode *telenursing* sehingga program perawatan paliatif lebih efektif. Keluarga dan tenaga kesehatan juga harus memberikan informasi yang benar dan komunikasi yang baik dan efektif kepada pasien dan keluarga agar pasien patuh terhadap program perawatan paliatif yang diberikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- De Albornoz, S. C., Sia, K. L., & Harris, A. (2021). The Effectiveness of Teleconsultations in Primary Care: Systematic Review. *Journal Family Practice*, 39(1), 168-182. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmab077>
- Dessie, G., Burrowes, S., Mulugeta, H., Haile, D., Negess, A., Jara, D., Alem, G., Tesfaye, B., Zeleke, H., Gualu, T., Getaneh, T., Kibret, G. D., Amare, D., Worku Mengesha, E., Wagnew, F., & Khanam, R. (2021). Effect of A Self-Care Educational Intervention to Improve Self-Care Adherence among Patients with Chronic Heart Failure: A Clustered Randomized Controlled Trial in Northwest Ethiopia. *BMC Cardiovascular Disorders*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12872-021-02170-8>
- Dipasquale, A., Persico, P., Lorenzi, E., Rahal, D., Santoro, A., & Simonelli, M. (2021). COVID-19 Lung Injury as a Primer for Immune Checkpoint Inhibitors (ICIS)-Related Pneumonia in a Patient Affected by Squamous Head and Neck Carcinoma Treated with PD-L1 Blockade: A Case Report. *Journal Immunother Cancer*, 9(2), 1-6. <https://doi.org/10.1136/jitc-2020-001870>
- Gashu, K. D., Gelaye, K. A., & Tilahun, B. (2021). Adherence to TB Treatment Remains Low during Continuation Phase among Adult Patients in Northwest Ethiopia. *BMC Infectious Diseases*, 21(725), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12879-021-06428-6>
- Goldman, J. D., & Ascierto, P. A. (2021). Perspectives on COVID-19 and Cancer Immunotherapy: A Review Series. *Journal Immunother Cancer*, 9(3), 9–10. <https://doi.org/10.1136/jitc-2021-002489>
- Guerra, C. A., Heintz-Buschart, A., Sikorski, J., Chatzinotas, A., Guerrero-Ramírez, N., Cesarz, S., Beaumelle, L., Rillig, M. C., Maestre, F. T., Delgado-Baquerizo, M., Buscot, F., Overmann, J., Patoine, G., Phillips, H. R. P., Winter, M., Wubet, T., Küsel, K., Bardgett, R. D., Cameron, E. K., Eisenhauer, N. (2020). Blind Spots in Global Soil Biodiversity and Ecosystem Function Research. *Nature Communications*, 11(1), 1–13. <https://doi.org/10.1038/s41467-020-17688-2>
- Islam, I., Nelson, A., Longo, M., & Byrne, A. (2021). Before the 2020 Pandemic: An Observational Study Exploring Public Knowledge, Attitudes, Plans, and Preferences Towards Death and End of Life Care in Wales. *BMC Palliative Care*, 20(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00806-2>
- Li, M., Shapiro, G. K., Klein, R., Barbeau, A., Rydall, A., Bell, J. A. H., Nissim, R., Hales, S., Zimmermann, C., Wong, R. K. S., & Rodin, G. (2021). Medical

- Assistance in Dying in patients with Advanced Cancer and Their Caregivers: A Mixed Methods Longitudinal Study Protocol. *BMC Palliative Care*, 20(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00793-4>
- Macrae, M. C., Fazal, O., & O'Donovan, J. (2020). Community Health Workers in Palliative Care Provision in Low-Income and Middle-Income Countries: A Systematic Scoping Review of the Literature. *BMJ Global Health*, 5(5), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002368>
- Mallon, A., Hasson, F., Casson, K., Slater, P., & McIlfatrick, S. (2021). Young Adults Understanding and Readiness to Engage with Palliative Care: Extending the Reach of Palliative Care Through a Public Health Approach: A Qualitative Study. *BMC Palliative Care*, 20(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00808-0>
- Mills, J., Fox, J., Damarell, R., Tieman, J., & Yates, P. (2021). Palliative Care Providers' Use of Digital Health and Perspectives on Technological Innovation: A National Study. *BMC Palliat Care*, 20(124), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00822-2>
- Ohmura, S., Marchetto, A., Orth, M. F., Li, J., Jabar, S., Ranft, A., Vinca, E., Ceranski, K., Carreño-Gonzalez, M. J., Romero-Pérez, L., Wehweck, F. S., Musa, J., Bestvater, F., Knott, M. M. L., Hölting, T. L. B., Hartmann, W., Dirksen, U., Kirchner, T., Cidre-Aranaz, F., & Grünewald, T. G. P. (2021). Translational Evidence for RRM2 as a Prognostic Biomarker and Therapeutic Target in Ewing Sarcoma. *Molecular Cancer*, 20(97), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12943-021-01393-9>
- Padila, P., Lina, L., Febriawati, H., Agustina, B., & Yanuarti, R. (2018). Home Visit Berbasis Sistem Informasi Manajemen Telenursing. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 217–235. <https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.305>
- Pang, Y., Zhang, X., Gao, R., Xu, L., Shen, M., Shi, H., Li, Y., & Li, F. (2021). Efficacy of Web-Based Self-Management Interventions for Depressive Symptoms: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *BMC Psychiatry* 21(398), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03396-8>
- Passaro, A., Bestvina, C., Velez Velez, M., Garassino, M. C., Garon, E., & Peters, S. (2021). Severity of COVID-19 in Patients with Lung Cancer: Evidence and Challenges. *Journal Immunother Cancer*, 9(3), 1–10. <https://doi.org/10.1136/jitc-2020-002266>
- Schoenmaekers, J. J. A. O., Hendriks, L. E. L., & Van den Beuken-van Everdingen, M. H. J. (2020). Palliative Care for Cancer Patients during the COVID-19 Pandemic, with Special Focus on Lung Cancer. *Frontiers in Oncology*, 10, 1–5. <https://doi.org/10.3389/fonc.2020.01405>
- Sussman, T., Kaasalainen, S., Lawrence, J., Hunter, P. V., Bourgeois-Guerin, V., & Howard, M. (2021). Using a Self-Directed Workbook to Support Advance Care Planning with Long Term Care Home Residents. *BMC Palliative Care*, 20(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00815-1>
- Thom, B., Benedict, C., Friedman, D. N., Watson, S. E., Zeitler, M. S., & Chino, F. (2021). Economic Distress, Financial Toxicity, and Medical Cost-Coping in Young Adult Cancer Survivors during the COVID-19 Andemic: Findings from an Online Sample. *Journal Cancer*, 127(23), 1–11. <https://doi.org/10.1002/cncr.33823>
- Tsamakis, K., Rizos, E., Manolis, A., Chaidou, S., Kypouropoulos, S., Spartalis, E., Spandidos, D., Tsiptsios, D., & Triantafyllis, A. (2020). COVID-19 Pandemic and

- Its Impact on Mental Health of Healthcare Professionals. *Experimental and Therapeutic Medicine*, 19(6), 3451–3453. <https://doi.org/10.3892/etm.2020.8646>
- Valdés-Stauber, J., Stabenow, U., Böttinger, J., Kramer, S., & Kilian, R. (2021). Divergent Patterns of Confrontation with Death Using the Anticipated Farewell to Existence Questionnaire (AFEQT): A Cross-Sectional Comparative Study of Four Samples with Increasing Proximity to Death. *BMC Palliative Care*, 20(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00818-y>
- Xu, J., Zhao, M., Vrosgou, A., Chin, N., Yu, W., Liu, C., Zhang, H., Ding, C., Roth, N. W., Pan, Y., Liu, L., Wang, Y., & Wang, Y. (2021). Barriers to Medication Adherence in a Rural- Urban Dual Economy: A Multi-Stakeholder Qualitative Study. *BMC Health Services Research*, 21(799), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06789-3>