

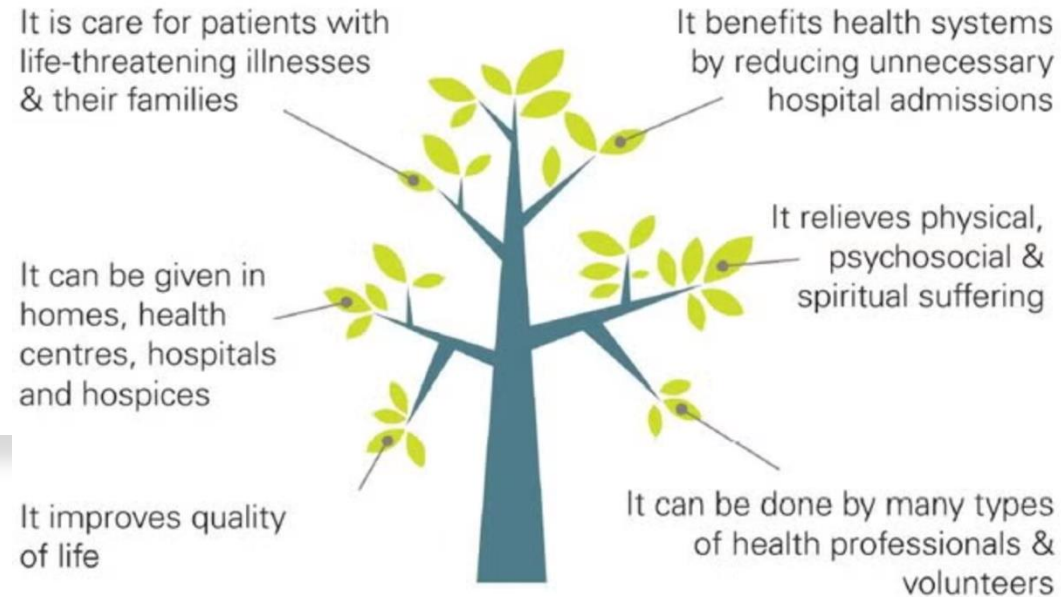
Peran Perawat dalam Mendukung Kebijakan Paliatif di Indonesia

Ni Ketut Kardiyudiani, M.Kep., Sp.KepMB., PhDNS



What Should
You Know About
Palliative Care?

Topik



Konsep
pelayanan paliatif

Kebijakan
pelayanan paliatif
di Indonesia

Peran perawat
dalam
implementasi
pelayanan paliatif

Konsep Pelayanan Paliatif

Pelayanan paliatif adalah pendekatan yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga yang menghadapi penyakit yang mengancam jiwa.

- Fokus pelayanan:
- Mengurangi nyeri dan gejala fisik
- Dukungan psikologis
- Dukungan sosial
- Dukungan spiritual
- Pendampingan pasien dan keluarga
- Pelayanan dilakukan oleh tim multidisiplin (dokter, perawat, psikolog, rohaniawan, dan tenaga kesehatan lain).

Palliative Care

Care of the body, mind & spirit: Focusing on, social, emotional, cultural, spiritual & intellectual or knowledge aspects of care supported by an interdisciplinary team and training

Holistic Approach

Patient-centred care incorporating respect for patients' values and preferences, provides information in clear and understandable terms, promotes autonomy in decision-making and attends to the need for physical comfort and emotional support.

Quality of Life

Patients referred to DPH have an expectation of dying, therefore care of the families is included in the care i.e. Care of the infected and affected by the team while the patient is alive and into the bereavement period

Patients & families

Identification, impeccable assessment & treatment of symptoms

Identification: knowledge & recognition of symptoms.; **Impeccable Assessment:** knowledge based professional evaluation; **Treatment:** Medication management, specialist referral, holistic intervention by **Palliative Trained Team**

5 fiveable

End-of-Life Care and Decision Making | Developmental... | Fiveable

What does palliative care include?



- manajemen gejala
- dukungan psikososial
- dukungan keluarga
- peningkatan kualitas hidup pasien

Pelayanan paliatif bertujuan **mengurangi nyeri dan gejala serta meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga.**

Kebijakan Pelayanan Paliatif di Indonesia



Di Indonesia pelayanan paliatif diatur dalam kebijakan kesehatan nasional, antara lain:

- Kebijakan Pelayanan Paliatif Kementerian Kesehatan
- Integrasi pelayanan paliatif dalam pelayanan rumah sakit dan pelayanan kesehatan primer
- Pengembangan tim paliatif di fasilitas kesehatan
- Peningkatan akses pasien terhadap pengendalian nyeri dan dukungan psikososial

Tujuan kebijakan:

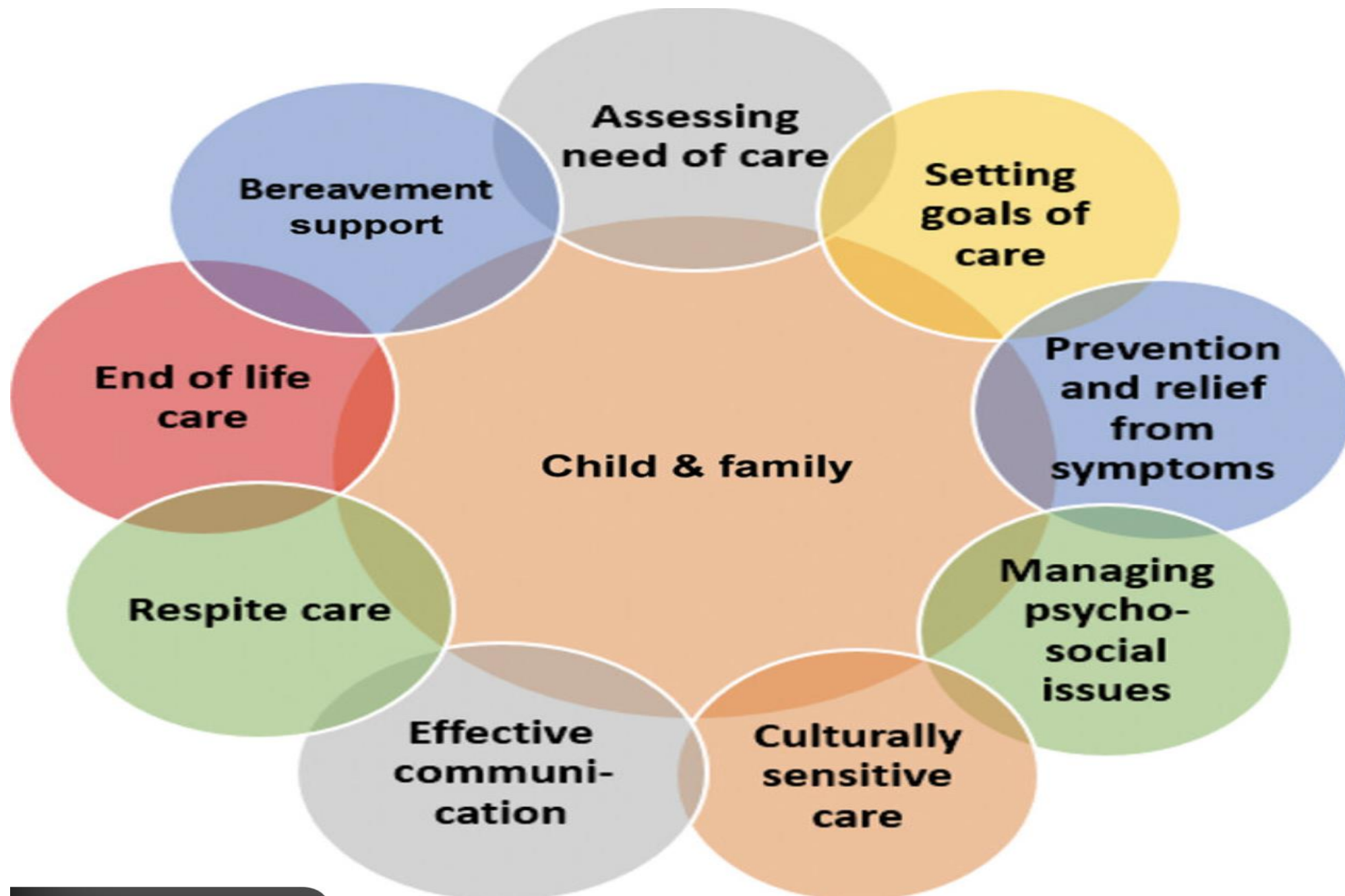
- meningkatkan kualitas hidup pasien
 - memberikan pelayanan yang holistik dan berkelanjutan
- 

Peran Perawat dalam Pelayanan Paliatif

Perawat memiliki peran penting karena berinteraksi langsung dengan pasien secara kontinu.

Peran utama perawat meliputi:

- Pemberi asuhan keperawatan paliatif
- Edukator bagi pasien dan keluarga
- Advokat pasien
- Koordinator tim kesehatan
- Pendamping psikososial pasien



Peran Perawat dalam Mendukung Kebijakan Paliatif

Perawat mendukung implementasi kebijakan melalui:

1. Asuhan Keperawatan Komprehensif

- Pengkajian gejala fisik dan psikologis
- Manajemen nyeri dan gejala lain

2. Edukasi Pasien dan Keluarga

- Memberikan informasi tentang penyakit
- Membantu keluarga memahami proses perawatan

3. Koordinasi Tim Multidisiplin

Berkolaborasi dengan dokter, psikolog, dan tenaga kesehatan lainnya

4. Pendampingan Emosional dan Spiritual

- Memberikan dukungan psikologis
- Menghormati nilai budaya dan spiritual pasien

The Role of Palliative Home Nurses





**SPECIALIST
NURSE**

**RESPIRATORY
CONSULTANT**



**WIDER
MULTIDISCIPLINARY
TEAM**

**COMMUNITY AND
PALLIATIVE CARE TEAMS**



SUPPORT SERVICES AND GROUPS

7C approach of a palliative care nurse

An easy way to understand the role of palliative nurse



Collaboration and coordination
Collaboration: Work with healthcare providers for individualised care plans.
Result: Encourage teamwork for optimal patient outcomes.

Communication and cohesion
Facilitate: Honest discussions about diagnoses and end-of-life preferences.
Coal: Ensure patient wishes are recognised and honored.

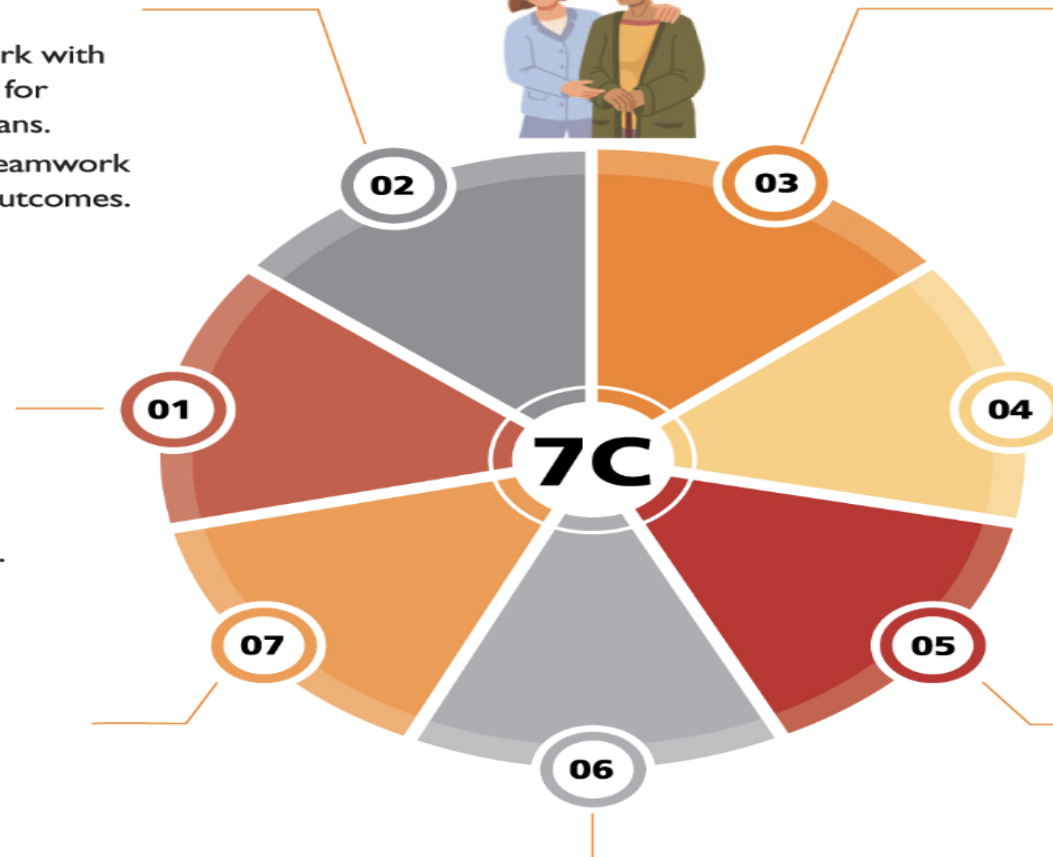
Caring and comforting
Objective: Provide physical and emotional comfort.
Role: Develop strong patient relationships for better support.

Compassion
Foundation: Emotional support, comfort and empathy.
Benefit: Help patients navigate the challenges of serious illnesses.

Cultural sensitivity
Respect: Adapt care plans to honour diverse backgrounds and beliefs.
Coal: Provide culturally competent care for all patients.

Conflict management
Skill: Resolve disputes while prioritising patient interests.
Approach: Use communication and negotiation abilities.

Competence
Expertise: Trained in pain management, end-of-life care and ethics.
Result: Assure the highest quality care for patients.



The 7C approach aids in understanding, adapting to the multifaceted roles of a palliative care nurse, and highlights key aspects, fostering improved care for patients with life-threatening illnesses.

Kebijakan Paliatif di Indonesia

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 812/Menkes/SK/VII/2007

- Kebijakan utama pelayanan paliatif di Indonesia ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 812/Menkes/SK/VII/2007 tentang Kebijakan Perawatan Paliatif.

Isi kebijakan ini antara lain:

- Mengembangkan pelayanan paliatif secara nasional.
- Meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit yang mengancam jiwa.
- Menyediakan pelayanan yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual.
- Mengembangkan tim multidisiplin dalam pelayanan paliatif.
- Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan, termasuk perawat, dalam pelayanan paliatif.

Paliatif dalam Undang-Undang Kesehatan

Pelayanan paliatif juga dimasukkan dalam **Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan** sebagai bagian dari pelayanan kesehatan yang komprehensif.



- Hal ini menunjukkan komitmen pemerintah untuk:
- meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit kronis
- memperluas akses pelayanan paliatif
- memperkuat dukungan bagi pasien dan keluarga.

Tantangan Implementasi Paliatif di Indonesia

Beberapa tantangan yang dihadapi:

- Keterbatasan tenaga kesehatan terlatih dalam paliatif
- Kurangnya fasilitas pelayanan paliatif
- Kurangnya pemahaman masyarakat tentang paliatif
- Keterbatasan akses terhadap manajemen nyeri
- Perawat memiliki peran penting dalam mengatasi hambatan tersebut melalui edukasi dan advokasi.

Tantangan Implementasi di Indonesia

- Walaupun sudah ada kebijakan, implementasinya masih terbatas. Pelayanan paliatif di Indonesia masih terpusat di beberapa kota besar seperti Jakarta, Yogyakarta, Surabaya, Denpasar, dan Makassar.
- Selain itu, hanya sebagian kecil pasien yang benar-benar mendapatkan layanan paliatif karena keterbatasan fasilitas dan tenaga kesehatan terlatih.



Tujuan Kebijakan Paliatif

Secara umum kebijakan paliatif di Indonesia bertujuan untuk:

- 1. Meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga**
- 2. Mengurangi nyeri dan gejala penyakit**
- 3. Memberikan dukungan psikososial dan spiritual**
- 4. Mengembangkan pelayanan paliatif yang terintegrasi dalam sistem kesehatan.**

Integrasi Paliatif dalam Sistem Pelayanan Kesehatan

Kebijakan pemerintah mendorong pelayanan paliatif untuk diintegrasikan dalam:

Rumah sakit

Puskesmas

Pelayanan home care

Pelayanan komunitas

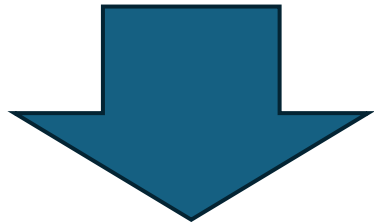
Tujuannya adalah memberikan pelayanan berkelanjutan bagi pasien dengan penyakit kronis atau terminal.

Kesimpulan



- Pelayanan paliatif bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga.
- Kebijakan paliatif di Indonesia mendorong pelayanan yang terintegrasi dan holistik.
- Perawat berperan penting dalam pelaksanaan, edukasi, koordinasi, dan pendampingan pasien paliatif.
- Kebijakan pelayanan paliatif di Indonesia diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 812/Menkes/SK/VII/2007 dan diperkuat dalam UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023. Kebijakan ini bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit yang mengancam jiwa melalui pelayanan kesehatan yang holistik dan terintegrasi.

Kasus



Apa tujuan perawatan paliatif pada pasien tersebut ?

Dan peran perawat dalam kasus ini?

- Seorang laki-laki berusia 65 tahun didiagnosis kanker paru stadium IV dengan metastasis ke tulang. Pasien sering mengeluh nyeri hebat pada punggung, sesak napas, kelelahan, dan penurunan nafsu makan.
- Pasien menjalani perawatan di rumah sakit dan dokter menyatakan bahwa terapi kuratif sudah tidak efektif. Oleh karena itu pasien dirujuk untuk mendapatkan pelayanan paliatif guna meningkatkan kualitas hidupnya.
- Selain keluhan fisik, pasien juga mengalami:
 - kecemasan terhadap kondisi penyakitnya
 - kesedihan karena tidak dapat beraktivitas seperti sebelumnya
 - kekhawatiran keluarga terhadap kondisi pasien

Jawab :

Pelayanan paliatif
diberikan untuk:

mengurangi **nyeri dan
gejala fisik**

memberikan
dukungan psikologis

memberikan
dukungan spiritual

meningkatkan **kualitas
hidup pasien dan
keluarga**



Peran Perawat dalam Kasus Ini

- Perawat berperan dalam:
 1. Manajemen nyeri
memantau tingkat nyeri dan membantu pemberian analgesik.
 2. Perawatan gejala
membantu mengatasi sesak napas, kelelahan, dan gangguan tidur.
 3. Dukungan psikologis
mendengarkan keluhan pasien dan memberikan dukungan emosional.
 4. Edukasi keluarga
memberikan informasi tentang perawatan pasien di rumah.
 5. Pendampingan spiritual
memfasilitasi kebutuhan spiritual pasien sesuai keyakinannya.

Selesai