



Peningkatan pengetahuan perawat melalui intervensi perawatan paliatif dan *end of life*

Muhammad Qasim^{1*}, Dewi Sartika MS¹, Helmi Juwita², Shulystiawaty Desy Resky S³

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Amanah, Makassar, Indonesia

²Universitas Sulawesi Barat, Majene, Indonesia

³Institut Teknologi Kesehatan Tri Tunas Nasional, Makassar, Indonesia

*email Koresponden Penulis: qasimwelonge@gmail.com

Info Artikel

Riwayat Artikel

Diajukan: 2025-08-02

Diterima: 2025-09-21

Diterbitkan: 2025-10-09



Lisensi: cc-by-sa

Copyright © 2025 Penulis

ABSTRAK

Perawat di lokasi pegabdian dalam memberikan perawatan paliatif dan *end of life* kepada pasien belum menyeluruh, hal tersebut dikarenakan perawat belum mendapatkan pelatihan perawatan paliatif dan *end of life*. Selain kondisi tersebut, belum terdapat panduan asuhan keperawatan paliatif dan *end of life* sebagai acuan penerapannya kepada pasien. Perawatan paliatif dan *end of life* tidak hanya fokus pada aspek bio psikososial pasien tapi juga memperhatikan aspek agama, budaya dan kepercayaan yang dibutuhkan pasien sehingga perawatan paliatif dapat diterapkan sejak awal agar dapat meningkatkan kualitas hidup pasien saat menjelang akhir kehidupannya. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat melalui pelatihan intervensi perawatan paliatif dan *end of life* di ruang perawatan RSU Bahagia Kota Makassar. Program ini dilaksanakan pada tanggal 03-10 Agustus 2025. Metode pelaksanaan terdiri dari sosialisasi, pelatihan dan pendampingan, serta dilakukan pengukuran awal dan akhir. Jumlah peserta sebanyak 21 perawat. Hasil kegiatan didapatkan pre test pengetahuan perawat tentang intervensi perawatan paliatif dan *end of life* kategori baik sebanyak 7 orang (33%), kurang sebanyak 14 orang (67%) dan hasil pengukuran post test semua peserta memiliki pengetahuan baik sebanyak 21 orang (100%) dan uji wilcoxon didapatkan hasil 0,001. Dengan demikian terdapat peningkatan pengetahuan perawat tentang intervensi perawatan paliatif dan *end of life*.

Kata Kunci: *end of life*; pelatihan; perawat; perawatan paliatif

Cara mensitasi artikel:

Qasim, M., Sartika MS, D., Juwita, H., & Resky S, S. D. (2025). Peningkatan pengetahuan perawat melalui intervensi perawatan paliatif dan *end of life*. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 6(4), 1283-1293. <https://doi.org/10.33474/jp2m.v6i4.24198>

PENDAHULUAN

Penerapan perawatan paliatif di ruang perawatan didapatkan permasalahan mitra yaitu terletak adanya kesenjangan antara kebutuhan pasien dan ketersediaan layanan perawatan paliatif yang menyeluruh. Banyak pasien dengan penyakit kronis membutuhkan dukungan holistik, baik fisik, psikologis, sosial maupun spiritual, namun kondisi mitra di ruangan masih terbatas pengetahuan serta keterampilannya dalam pendekatan perawatan paliatif dan *end of life*.



Berdasarkan hasil pelaksanaan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan perawat ruang perawatan terdapat beberapa permasalahan mitra yaitu, perawat di ruang perawatan belum mendapatkan pelatihan tentang intervensi perawatan paliatif dan *end of life*, belum ada penerapan kebijakan tentang intervensi perawatan paliatif dan *end of life*, kurangnya pemahaman perawat dalam manajemen konflik dengan pasien *end of life*, perawat kurang percaya diri dalam berkomunikasi dengan kasus menjelang ajal kematian, perawat kesulitan mengelola emosi ketika berhadapan dengan pasien kondisi *end of life*.

Kondisi mitra pengabdian dalam pelayanan asuhan keperawatan di ruang perawatan belum dilengkapi panduan asuhan keperawatan yang memuat secara khusus bagaimana perawat memberikan perawatan paliatif kepada pasien, selain panduan perawat juga mengalami kendala seperti kurangnya percaya diri memulai percakapan pada pasien *end of life* dan manajemen konflik pada pasien di ruangan sehingga dijumpai keluarga marah dengan pasien atau kepada perawat. Oleh karena itu, perlu adanya pelatihan intervensi perawatan paliatif dan *end of life* kepada perawat yang bekerja di rumah sakit mitra.

Permasalahan yang dialami oleh mitra dalam perawatan paliatif yaitu adanya keterbatasan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan layanan perawatan paliatif yang menyeluruh bagi pasien dan keluarganya. Perawat masih menghadapi tantangan berupa kurangnya pemahaman tentang prinsip perawatan paliatif, pemahaman kebutuhan dukungan psikososial dan spiritual yang sering kali terabaikan. Kondisi ini juga diperjelas dengan minimnya pelatihan khusus serta akses literatur atau pedoman terkini, sehingga mitra membutuhkan pelatihan dan pendampingan agar mampu berperan optimal dalam memberikan perawatan paliatif yang berorientasi pada kualitas hidup tanpa mengabaikan nilai budaya dan spiritual masyarakat setempat.

Hasil observasi tim pengabdian terhadap mitra yaitu perawat belum menyadari sepenuhnya bahwa perawatan paliatif dan *end of life* sangat berperan penting dalam memberikan dukungan kepada keluarga pasien. Fakta yang ada keluarga sering kali mengalami tekanan psikologis yang berat dalam mendampingi pasien selama sakit. Namun, perawat di lokasi mitra pengabdian belum memaksimalkan pemberian edukasi, dukungan emosional dan membantu keluarga memahami kondisi pasien dengan baik, sehingga keluarga dapat lebih siap secara mental dalam mendampingi proses perawatan, termasuk saat menghadapi kemungkinan akhir kehidupan pasien.

Pelatihan perawatan paliatif di lokasi mitra diharapkan memiliki dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat. Perawatan paliatif tidak hanya sekedar memberikan pengobatan medis, namun menekankan bagaimana perawat mengendalikan gejala seperti nyeri pasien, memberikan dukungan emosional dan dukungan spiritual pasien. Dengan demikian, mitra pengabdian masyarakat memahami pentingnya kegiatan pelatihan ini dapat membantu perawat memberikan pelayanan yang lebih komprehensif, sehingga pasien merasa lebih dihargai.

Intervensi perawatan paliatif memiliki tujuan yakni memberikan dukungan psikososial untuk membantu pasien mengatasi stres, kecemasan dan depresi

selama perawatan. Perawatan paliatif tidak hanya memperhatikan bio psikososial pasien. Namun, ini juga terkait dengan agama, budaya dan kepercayaan yang dibutuhkan pasien (Juwita et al., 2024). Kualitas hidup pasien paliatif dapat diperbaiki jika perawatan dimulai sedini mungkin (Faida et al., 2023).

Perawatan paliatif meringankan gejala penyakit mengancam jiwa yang memengaruhi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Kualitas hidup pasien dan keluarganya perlu ditingkatkan pada setiap tingkat perawatan yang diberikan (Fangidae & S, 2022; Karisma & Arsy, 2024). Perawatan paliatif tidak bertujuan untuk menyembuhkan penyakit pasien sampai dia meninggal, yang lebih penting adalah pasien sudah siap secara mental dan spiritual sebelum dia meninggal dan dia tidak merasa terbebani oleh penyakitnya (Nureani et al., 2023).

Perawatan paliatif lebih fokus mencegah dan mengurangi penderitaan pasien dan keluarga mereka, tanpa memperhatikan stadium penyakit atau kebutuhan terapi tambahan sehingga perlunya peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam menghadapi pasien *end of life* (Sari et al., 2024). Pemahaman perawatan paliatif yang tepat menjadi krusial untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga mereka saat mereka menjalani kehidupan terakhir mereka (Moldskred et al., 2021). Penerapan keperawatan paliatif di Indonesia belum optimal karena masih banyak perawat belum mengetahui perawatan paliatif (Riani et al., 2023). Meskipun banyak tantangan yang menghalangi pelaksanaan pelayanan paliatif, strategi komprehensif dan kolaboratif diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yang membutuhkan perawatan paliatif (Hidayah, 2024).

Hasil penelitian menunjukkan perawat belum mengetahui perawatan paliatif, sehingga banyak yang belum menerapkan keperawatan paliatif pada pasien yang diindikasikan membutuhkannya (Rohman et al., 2024). Faktor penghambat yaitu terbatasnya pemahaman tenaga kesehatan tentang perawatan paliatif di Indonesia, sehingga pelayanannya masih sangat kurang dan belum diterapkan di tingkat pertama fasilitas kesehatan, baik di klinik maupun puskesmas (Dahniar et al., 2023).

Sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat sering bertemu dengan pasien yang menghadapi kematian. Namun, perawat yang mengalami ketakutan dan kecemasan tentang kematian akan berdampak pada kualitas layanan yang mereka berikan kepada pasien (Suhamdani et al., 2019). Dalam lingkup perawatan paliatif, perawat memainkan peran penting karena selalu berada di sekitar pasien pada setiap fase dan tahapan penyakitnya.

Tujuan pelaksanaan kegiatan tersebut memberikan pelatihan intervensi perawatan paliatif dan *end of life* dengan melakukan pelatihan dan pendampingan penyusunan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK) terkait kondisi pasien menjelang ajal. Kegiatan pengabdian ini juga sebagai bentuk pemberdayaan berbasis masyarakat yang fokus mengimplementasikan kegiatan kerjasama dengan mitra. Prinsip perawatan paliatif yang tepat dan secara utuh dapat berfungsi sebagai indikator kualitas perawatan yang tinggi dan menggambarkan perhatian, empati dan profesionalisme perawat dalam keperawatan paliatif dan *end of life*.

METODE

Program ini dilaksanakan pada tanggal 03-10 Agustus 2025 di RSUD Bahagia Makassar dengan pendekatan utama berbasis pelatihan. Pendekatan pelatihan dipilih karena lebih aplikatif, partisipatif dan efektif dalam meningkatkan kemampuan perawat dalam intervensi perawatan paliatif dan *end of life*. Dalam menjalankan kegiatan, tim pengabdian melakukan tahapan yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Pada tahap persiapan, tim pengabdian melakukan survey lapangan, perijinan dan pengurusan administrasi. Pertama tim pengabdian bersama anggota dari mahasiswa ikut serta melakukan survey sekaligus observasi dan wawancara awal menggali permasalahan yang ada di lokasi mitra sehingga didapatkan permasalahan. Setelah itu, tim pengusul melakukan izin administrasi agar dapat melakukan kegiatan pengabdian di ruang perawatan RSUD Bahagia kota Makassar.

Tahapan selanjutnya yaitu tahap pelaksanaan. Kegiatan ini meliputi 5 tahapan. Tahap pertama Sosialisasi: metode sosialisasi dilakukan dalam kegiatan ini yaitu diskusi terfokus kepada mitra, ceramah dan praktik langsung yang disampaikan oleh ketua tim dan anggota tim yang lain membantu secara teknis baik dari dokumentasi, penyebaran daftar hadir dan lain-lain di lokasi pengabdian. Tahap kedua Pelatihan: proses ini melakukan pelatihan secara langsung kepada perawat di ruang perawatan dengan memberikan materi intervensi perawatan paliatif dan *end of life* dengan menggunakan metode ceramah. Kegiatan ini terdiri atas ketua tim yang bertanggung jawab sebagai pemateri, anggota tim sebagai moderator dan mahasiswa sebagai fasilitator. Pada tahap kegiatan ini dihadiri oleh 21 perawat dan berdurasi selama 60 menit.

Tahap ketiga Penerapan Teknologi: Kegiatan ini meliputi praktik langsung kepada peserta, kemudian *role playing* komunikasi dan penyusunan panduan asuhan keperawatan paliatif dan *end of life* yang dilakukan ke perawat di lokasi pengabdian. Tahap keempat Pendampingan dan Evaluasi: tahapan ini dilaksanakan pendampingan penyusunan panduan asuhan keperawatan paliatif dan *end of life* secara berkesinambungan oleh tim bersama mitra. Penyusunan panduan pada kegiatan ini dapat dijadikan sebagai panduan utama perawat dalam memberikan asuhan keperawatan paliatif dan *end of life*. Evaluasi dilakukan secara berkala yaitu setelah pelatihan dengan membagikan kuesioner pengetahuan untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta pelatihan.

Terakhir yaitu Tahap Keberlanjutan Program: hasil evaluasi kegiatan dilakukan analisis sehingga menjadi patokan dan dasar untuk keberlanjutan kegiatan pengabdian ini. Tim pengabdian melakukan monitoring atau mengecek secara berkala kondisi mitra setelah kegiatan berlangsung. Melalui evaluasi, dapat diketahui tingkat pengetahuan dan keterampilan peserta dalam menerapkan prinsip-prinsip perawatan paliatif dan *end of life*. Hasil evaluasi ini selanjutnya digunakan untuk mengidentifikasi kebutuhan lanjutan, menyusun rekomendasi, serta menentukan strategi pendampingan yang lebih efektif. Adapun kendala pada kegiatan ini adalah perbedaan ketersediaan persamaan waktu antara tim pengabdian dan mitra untuk melaksanakan pelatihan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data primer dikumpulkan secara langsung dari peserta melalui kuesioner pre-test untuk mengetahui pengetahuan awal peserta sebelum pelatihan. Setelah pengukuran awal, perawat berpartisipasi dalam pelatihan di RSUD Bahagia Makassar. Kemudian dilanjutkan dengan pengukuran kedua yaitu post-test yang dilakukan setelah kegiatan pelatihan selesai. Hal ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan peserta setelah dilakukan kegiatan pelatihan. Selanjutnya, data tersebut dikumpulkan dan dilakukan pengolahan data menggunakan uji wilcoxon serta penyajian data secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi peserta pengabdian masyarakat. Terdapat 21 peserta dalam kegiatan ini yang secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi data umum peserta

Data	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
25-30 Tahun	5	24
31-35 Tahun	15	71
36-40 Tahun	1	5
Lama Kerja		
1-2 Tahun	3	14
3-4 Tahun	5	24
5- 10 Tahun	12	57
>10 Tahun	1	5
Pendidikan		
DIII Keperawatan	8	38
Profesi Ners	13	62

Tabel 1 didapatkan hasil berdasarkan usia terbanyak pada rentang 31-35 tahun yaitu 15 peserta (71%). Berdasarkan lama kerja diperoleh jumlah tertinggi yaitu 5-10 tahun sebanyak 12 peserta (57%). Sementara pendidikan peserta yang paling banyak yaitu pendidikan Profesi Ners sebanyak 13 peserta (62%).

Perawat yang lebih tua memiliki lebih banyak pengalaman klinis yang dapat membantu mereka menghadapi situasi emosional sulit seperti merawat pasien yang mendekati akhir hayat. Studi menemukan bahwa pengalaman kerja perawat berkorelasi dengan cara mereka menangani situasi penting, seperti menjaga pasien menjelang kematian (Enggune. et al, 2015).

Seperti yang dijelaskan oleh Setianto dan Laksono (2024), ketika perawat memahami aspek psikososial dan spiritual dari perawatan paliatif, kemampuan mereka untuk beradaptasi dengan pendekatan perawatan yang multidimensional akan meningkat. Ini menunjukkan bahwa pendidikan dan pelatihan berkelanjutan untuk perawat di semua tingkatan usia sangat penting untuk meningkatkan kualitas perawatan paliatif (Setianto & Laksono, 2024).

Lama kerja perawat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keterampilan mereka dalam merawat pasien dengan penyakit kronis. Penelitian menunjukkan bahwa pengalaman yang diperoleh melalui masa kerja yang panjang dapat meningkatkan kemampuan teknis dan non-teknis perawat. Perawat dengan lama kerja yang lebih dari sepuluh tahun cenderung memiliki keterampilan yang lebih baik dalam hal pendokumentasian dan manajemen asuhan keperawatan

dibandingkan dengan perawat yang baru memulai karirnya (Fahriza et al., 2023). Selain meningkatkan keterampilan praktis, lama kerja juga berkontribusi pada peningkatan pengetahuan yang memungkinkan perawat untuk memberikan perawatan komprehensif kepada pasien dengan penyakit kronis, meskipun ini perlu didukung dengan pelatihan dan pendidikan berkelanjutan (Pujiyanto & Hapsari, 2021).

Pengalaman kerja juga dapat membantu perawat dalam berkomunikasi terapeutik yang sangat penting untuk merawat pasien dengan penyakit kronis. Kemampuan komunikasi ini memungkinkan perawat berinteraksi dengan pasien dengan lebih baik, memahami kebutuhan mereka dan memberikan dukungan yang tepat. Hal ini diperkuat oleh penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa perawat yang memiliki pengalaman kerja yang lama memiliki kepercayaan diri yang lebih besar dalam berkomunikasi dengan pasien dan keluarga mereka, yang menghasilkan pengalaman perawatan yang lebih baik secara keseluruhan (Hastuti et al., 2023).

Pendidikan keperawatan berkelanjutan yang meliputi pelatihan khusus tentang perawatan akhir kehidupan dapat membantu perawat merasa lebih siap dan percaya diri dalam merawat pasien menjelang ajal (Setianto & Laksono, 2024). Program pelatihan seperti seminar dan workshop memberikan keterampilan tambahan yang diperlukan untuk menangani situasi yang sensitif dan kompleks. Oleh karena itu, pendidikan yang terus-menerus menjadi esensial dalam meningkatkan kompetensi interpersonal dan teknis para perawat.

Secara keseluruhan, kemampuan perawat untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi kepada pasien menjelang kematian dipengaruhi secara signifikan oleh pendidikan yang memenuhi standar keperawatan dan berfokus pada pengembangan sikap dan keterampilan interaksi menyeluruh. Hal ini menunjukkan bahwa lembaga pendidikan keperawatan harus terus mengembangkan program yang mengajarkan keterampilan komunikasi dan dukungan emosional untuk mempersiapkan perawat dalam menghadapi masalah selama perawatan akhir pasien.



Gambar 1. Pelatihan intervensi paliatif care dan end of life

Tabel 2. Pre-post test kegiatan pengabdian masyarakat

Kegiatan	Pengetahuan	N	%	p value
Pre Test	Baik	7	33	0,001
	Kurang	14	67	
Post Test	Baik	21	100	
	Kurang	0	0	

Tabel 2 menunjukkan hasil pengetahuan perawat sebelum pelatihan intervensi perawatan paliatif dan *end of life* diperoleh pengetahuan terbanyak yaitu kategori kurang 14 peserta (67%). Setelah dilakukan kegiatan pelatihan, didapatkan hasil *post-test* yang menunjukkan peningkatan pengetahuan dimana semua pengetahuan kategori baik sebanyak 21 peserta (100%). Adapun hasil uji statistik *wilcoxon* diperoleh nilai *p* value 0,001 ($p < 0,05$). Dengan demikian terdapat perbedaan secara signifikan antara pengetahuan perawat sebelum dan setelah pelatihan intervensi perawatan paliatif dan *end of life*.

Hubungan antara pengetahuan perawat dan perawatan pasien paliatif sangat penting dalam konteks meningkatkan kualitas hidup pasien yang berada pada tahap akhir kehidupan. Pengetahuan perawat yang memadai berkontribusi terhadap kemampuan mereka dalam mengelola gejala dan memberikan dukungan yang diperlukan bagi pasien serta keluarganya, sehingga dapat menghasilkan pengalaman terakhir yang lebih baik bagi pasien (Suprpto, 2022).

Penelitian menunjukkan bahwa pemahaman mendalam mengenai prinsip-prinsip perawatan paliatif sangat diperlukan agar perawat dapat memberikan asuhan yang holistik, mencakup aspek fisik, emosional, sosial dan spiritual (Widowati et al., 2020). Pentingnya pengetahuan dalam perawatan paliatif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien yang mengalami penyakit serius, kronis atau terminal. Dalam penelitian ini, jelas bahwa perawat yang dilengkapi dengan pengetahuan yang memadai dapat memberikan dukungan yang lebih efektif, tidak hanya dalam hal medis tetapi juga dalam aspek psikososial. Hal ini penting karena pasien kronis sering kali menghadapi tantangan emosional yang berat dan perawat yang memiliki pengetahuan tentang perawatan paliatif lebih mampu memberikan dukungan emosional dan edukasi yang dibutuhkan oleh pasien serta keluarganya (Suprayitno & Kafil, 2020).

Sebuah studi oleh Izah et al., (2020) menekankan bahwa perawat yang memahami dan siap menjalani perawatan untuk pasien kanker stadium lanjut dapat membantu memberikan perawatan yang damai sehingga pasien dapat menjalani proses kematian yang lebih baik. Pengetahuan mengenai aspek-aspek seperti pengelolaan nyeri dan komunikasi dengan pasien serta keluarganya menjadi sangat penting. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan perawat tidak hanya terbatas pada aspek fisik, tetapi juga mencakup dukungan emosional dan spiritual dalam mendampingi pasien menjelang ajal.

Lebih jauh lagi, penelitian oleh Fahruji et al (2020) menyoroti pentingnya pendidikan keperawatan berkelanjutan dalam meningkatkan pengetahuan perawat tentang perawatan akhir kehidupan. Pendidikan yang baik tidak hanya memperkenalkan teori, tetapi juga melibatkan praktik nyata yang relevan dengan kondisi pasien yang dihadapi perawat di lapangan (Fahruji et al., 2020). Hal ini

akan membantu perawat mengelola situasi yang kompleks dan dinamis di sekitar perawatan akhir yang sering kali membutuhkan keputusan cepat dan penuh pertimbangan.

Dalam konteks budaya, penelitian oleh Nasution dan Hafifah (2022) menunjukkan bahwa pengetahuan perawat harus meliputi pemahaman tentang nilai-nilai budaya lokal yang dapat memengaruhi cara pasien dan keluarga memandang kematian. Keluarga sebagai bagian dari proses perawatan akhir hayat perlu dilibatkan, dimana perawat dapat berkolaborasi untuk memenuhi kebutuhan spiritual dan emosional pasien (Nasution & Hafifah, 2022).

Peningkatan pengetahuan perawat dalam perawatan pasien *end of life* atau akhir kehidupan merupakan hal yang penting untuk memastikan bahwa perawatan diberikan dengan cara yang menyeluruh dan berdasarkan bukti. Pengetahuan yang baik tentang perawatan paliatif dan *end of life* sangat berkontribusi pada kemampuan perawat untuk mendukung pasien dan keluarga mereka di fase kritis kehidupan.

Pelatihan intervensi perawatan paliatif dan *end of life* memberikan dampak praktis yang signifikan bagi rumah sakit. Peningkatan kompetensi perawat akan mendukung kualitas pelayanan perawatan paliatif dan *end of life* yang lebih profesional, holistik dan sesuai standar. Hal ini berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan serta kepuasan pasien dan keluarga. Selain itu, dengan adanya perawat yang terlatih, rumah sakit dapat mengoptimalkan pelayanan pasien dengan penyakit kronis dan terminal, sehingga mampu mengurangi angka rawat inap berulang, menekan beban biaya perawatan, serta meningkatkan efisiensi penggunaan sumber daya rumah sakit.

Secara keseluruhan, pengetahuan perawat mengenai perawatan paliatif sebagai kunci yang memengaruhi kualitas layanan yang diberikan. Peningkatan pendidikan dan pelatihan berkelanjutan bagi perawat sangat penting untuk memastikan bahwa mereka memiliki kemampuan dan pengetahuan yang diperlukan untuk memberikan perawatan kepada pasien. Melalui pengembangan pengetahuan dan keterampilan, diharapkan perawat mampu menyuplai perawatan yang lebih baik, membantu pasien dan keluarga dalam mengatasi tantangan yang terkait dengan penyakit terminal.

Pelatihan intervensi perawatan paliatif dan *end of life* tidak hanya memberikan manfaat jangka pendek berupa peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat, tetapi juga memiliki aspek keberlanjutan yang penting. Hasil dari pelatihan dapat diintegrasikan ke dalam program pelayanan rumah sakit melalui pembentukan standar operasional prosedur dan tim khusus yang berperan sebagai agen perubahan di unit masing-masing. Selain itu, penyediaan panduan asuhan keperawatan memungkinkan peserta menjadikannya sebagai pedoman dalam pendokumentasian asuhan keperawatan paliatif dan *end of life*. Dalam jangka panjang, pelatihan intervensi perawatan paliatif dan *end of life* berdampak pada peningkatan kualitas asuhan yang lebih holistik, berfokus pada peningkatan kenyamanan dan martabat pasien hingga akhir hayat. Dampak lainnya adalah peningkatan kepuasan pasien dan keluarga, serta kontribusi

terhadap penguatan kapasitas institusi dalam menghadapi tantangan meningkatnya kebutuhan pasien kronis dan terminal.

SIMPULAN

Pelatihan perawat di RSU Bahagia Makassar meningkatkan pengetahuan mereka tentang intervensi perawatan paliatif dan *end of life*. Hasil pengetahuan perawat mengalami peningkatan secara signifikan setelah dilakukan pelatihan perawatan paliatif dan *end of life*. Tim pengabdian menekankan pada peserta untuk melakukan penerapan intervensi perawatan paliatif dan *end of life* secara sistematis, konsisten dan berkelanjutan.

Pelatihan perawatan paliatif dan *end of life* berdampak nyata bagi peserta, terutama pada peningkatan pemahaman tentang manajemen nyeri, pengelolaan gejala serta prinsip perawatan paliatif lainnya. Peserta merasa lebih percaya diri dalam memberikan asuhan keperawatan, khususnya pada pasien paliatif dan menjelang ajal. Pengetahuan yang diperoleh dapat langsung diterapkan dalam praktik sehari-hari, misalnya melalui asesmen perawatan paliatif, pemberian intervensi hingga pendokumentasian asuhan keperawatan paliatif dan *end of life*. Pelatihan ini juga memiliki dampak terhadap peningkatan kualitas asuhan keperawatan di rumah sakit.

Adapun rencana tindak lanjut pada kegiatan ini adalah melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkala untuk menilai penerapan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam praktik pemberian intervensi perawatan paliatif dan *end of life* di rumah sakit dan mengevaluasi penggunaan panduan asuhan keperawatan dan pendokumentasian perawatan paliatif dan *end of life*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian masyarakat STIKES Amanah Makassar mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Kementerian Pendidikan Tinggi Sains dan Teknologi Republik Indonesia, STIKES Amanah Makassar, RSU Bahagia Kota Makassar, anggota tim dosen dan mahasiswa serta pihak yang terlibat dalam proses pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Dahniar, D., Ibrahim, J., & Rahmawati, R. (2023). Pelatihan kader community-based palliative care. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(3), 2183. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i3.14117>
- Enggune, M., Ibrahim, K., & Rizmadewi Agustina, H. (2015). Persepsi perawat neurosurgical critical care unit terhadap perawatan pasien menjelang ajal. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 2(1), 35–42. <https://doi.org/10.24198/jkp.v2n1.5>
- Fahriza, L., Mohammad Basit, & Angga Irawan. (2023). Pengembangan karir terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. *Journal of Health (JoH)*, 10(2), 244–252. <https://doi.org/10.30590/joh.v10n2.545>
- Fahruiji, A., Yetti, K., & Mashudi, D. (2020). Evaluasi pelaksanaan pasca pendidikan

- keperawatan berkelanjutan (PKB) pada perawatan akhir kehidupan di Rumah Sakit X Jakarta. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(3), 375. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i3.8064>
- Faida, N., Hartini, S., Winarsih, B. D., & Alvita, G. W. (2023). Peningkatan pemahaman perawat tentang paliatif care saat discharge planning pada pasien paliatif di RSUD RA Kartini Jepara. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 6(1), 12–20. <https://doi.org/10.31596/jpk.v6i1.320>
- 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>
- Hastuti, A., Syahrul, S., Arafat, R., & Yusuf, S. (2023). Faktor-faktor pelaksanaan kompetensi klinis perawat dalam pelayanan keperawatan: A scoping review. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 587–600. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.878>
- Hidayah, N. (2024). Gambaran pelayanan paliatif di Indonesia: Systematic review. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 9(2), 24–32. <https://doi.org/10.30602/jvk.v9i2.1481>
- 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>
- Juwita, H., Prihatini, S., & Qasim, M. (2024). Palliative care and end of life interventions based on culture, religion and belief: Qualitative. *Science Midwifery*, 12(4), 1616–1625. <https://doi.org/10.35335/midwifery.v12i4.1728>
- Karisma, P., & Arsy, G. R. (2024). Implementasi perawatan paliatif berbasis teknologi digital : Literature review. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 11(2), 166–183. <https://doi.org/10.31596/jprokep.v11i2.212>
- Moldskred, P. S., Snibsoer, A. K., & Espehaug, B. (2021). Improving the quality of nursing documentation at a residential care home: A clinical audit. *BMC Nurs*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00629-9>
- Nasution, T. H., & Hafifah, I. (2022). Perawatan menjelang perawatan menjelang ajal pasien kritis oleh keluarga menurut perspektif budaya banjar di ICU RSUD Ulin. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 10(2), 260–265. <https://doi.org/10.20527/jdk.v10i2.56>
- Nureani, A., Ryandini, F. R., & Fistriarsari, R. A. (2023). “Dek-Lila” (kader kesehatan peduli paliatif) dalam perawatan paliatif di wilayah binaan Kelurahan Karangayu. *Jurnal Indonesia Mengabdi*, 2(1), 1–7. <https://doi.org/10.55080/jim.v2i1.34>
- Pujiyanto, T. I., & Hapsari, S. (2021). Analisis kelelahan kerja sebagai penyebab risiko penurunan kinerja perawat di rumah sakit. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 4(2), 160–166. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v4i2.1185>
- Riani, S., Ismonah, I., & Gloria, F. (2023). Optimalisasi peran perawat melakukan screening palliative care untuk menerapkan intervensi keperawatan paliatif. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (ABDIRA)*, 3(2), 55–63.

- <https://doi.org/10.31004/abdira.v3i2.305>
- Rohman, A. A., Permana, I., & Febrianti, I. (2024). Optimalisasi peran perawat dalam melakukan screening palliative care. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(4), 310–314. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v4i4.394>
- Sari, E., Dewi, N. R., & Immawati. (2024). Penerapan pemenuhan kebutuhan spiritual (salat) terhadap status spiritual pasien paliatif caredi RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(4), 533–541. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/621>
- Setianto, B., & Laksono, A. (2024). Perawatan paliatif kardiovaskular: Pendekatan penyakit jantung terminal. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 23(2), 235–244. <https://doi.org/10.30743/ibnusina.v23i2.659>
- Suhamdani, H., Permana, I., Wardaningsih, S., & Rahmah, R. (2019). Pengalaman perawat paliatif anak dalam memberikan perawatan end of life di rumah. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 15(1), 10–21. <https://doi.org/10.31101/jkk.993>
- Suprpto, S. (2022). Perilaku perawat dalam perawatan paliatif di era pandemic COVID-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 70–74. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.707>
- Suprayitno, E., & Kafil, R. F. (2020). Sikap perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien paliatif. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 16(2), 135–146. <https://doi.org/10.31101/jkk.1782>
- Widowati, 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>