



EXPLORASI PENGALAMAN, PERAN DAN FUNGSI PERAWAT DALAM PELAKSANAAN END-OF-LIFE CARE PADA PASIEN COVID-19 DI RS RUJUKAN PROVINSI NTB: STUDI KUALITATIF

¹Hendri Purwadi, ¹Evi Gustia Kesuma, ¹Dewa Gede Sanjaya

STIKES Griya Husada Sumbawa, Jl. Kebayan, Brang Biji, Kec. Sumbawa, Kabupaten Sumbawa, Nusa Tenggara Barat 84312, Indonesia

*gustiakesuma88@gmail.com

ABSTRAK

Global Pandemic COVID-19 berdampak pada meningkatnya angka kematian dan kesakitan diseluruh dunia termasuk di Indonesia khususnya NTB. Angka kematian pasien COVID-19 di *intensive care unit* (ICU) merupakan salah satu yang tertinggi dibandingkan penyakit lainnya. Peningkatan angka kematian tersebut berdampak pada beban kerja tim kesehatan salah satunya profesi perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi fungsi perawat dalam memberikan pelayanan *end of life care* pada pasien COVID-19 di Provinsi NTB. Penelitian ini menggunakan *design* kualitatif dengan pendekatan fenomenologi sebanyak 15 partisipan yang memiliki pengalaman merawat pasien COVID-19 *end of life* dipilih dengan metode *purposive sampling*. Keabsahan data dilakukan dengan cara mencapai data saturasi serta melakukan pengembalian transkrip wawancara kepada responden penelitian. Analisa data dengan menggunakan teknik Colaiziis analisis yang terdiri dari tujuh steps. Hasil penelitian dijelaskan dalam berbagai tema yaitu : fungsi perawat independent, dependent dan interdependent. Fungsi independent terkait dengan fungsi mandiri keperawatan yang tidak tergantung pada profesi lain. Fungsi dependent dalam hal ini dokter menjadi leader dan perawat melakukan tindakan berdasarkan instruksi yang disampaikan dokter, Seluruh kebutuhan pasien diberikan oleh perawat secara terus menerus mulai dari kebutuhan fisiologi sampai dengan kebutuhan spiritual, mulai dari keperawatan berkaitan dengan activity daily living, hidrasi, nutrisi sampai dengan pemberian bimbingan spiritual menjelang ajal.

Kata kunci: *end of life care*, covid-19, *intensive care unit*

EXPLORATION OF NURSE'S EXPERIENCE, ROLE AND FUNCTION IN IMPLEMENTATION OF END-OF-LIFE CARE IN COVID-19 PATIENTS IN NTB PROVINCE REFERRAL HOSPITAL: A QUALITATIVE STUDY

ABSTRACT

The Global Pandemic COVID-19 has an impact on increasing mortality and morbidity throughout the world, including in Indonesia, especially NTB. The mortality rate for COVID-19 patients in the intensive care unit (ICU) is one of the highest compared to other diseases. The increase in the mortality rate has an impact on the workload of the health team, one of which is the nursing profession. This study aims to explore the function of nurses in providing end-of-life care services to COVID-19 patients in NTB Province. This study uses a qualitative design with a phenomenological approach, as many as 15 participants who have experience treating end-of-life COVID-19 patients were selected using the purposive sampling method. The validity of the data is done by achieving data saturation and returning interview transcripts to research respondents. Data analysis using Colaiziis analysis technique which consists of seven steps. The results of the study are described in various themes, namely: independent, dependent and interdependent nurse functions. The independent function is related to the independent function of nursing which is not dependent on other professions. Dependent function in this case the doctor becomes the leader and the nurse takes action based on the instructions given by the doctor. All patient needs are provided by the nurse continuously starting from physiological needs to spiritual needs,

ranging from nursing related to daily living activities, hydration, nutrition to providing spiritual guidance before death.

Keyword: covid-19; end of life care; intensive care unit

PENDAHULUAN

Covid-19 berdampak pada tingginya angka kematian di seluruh dunia. Menurut laporan WHO (2022) bahwa jumlah angka kematian melebihi 5,5 juta jiwa dengan jumlah kasus terkonfirmasi positif sebanyak lebih dari 593 juta kasus (WHO, 2022), (Johns Hopkins University, 2022). Kondisi di Indonesia juga menunjukkan bahwa angka kematian akibat covid-19 mencapai angka lebih dari 144 ribu jiwa dari 4,4 juta kasus yang positif yang telah diidentifikasi (SATGAS Penanganan COVID-19, 2022). Berdasarkan berbagai penelitian diketahui bahwa, sebagian besar pasien yang meninggal akibat covid adalah mereka yang lansia, dengan komorbid hipertensi, diabetes, gagal ginjal kronis serta pneumonia (Surendra et al., 2021). Namun penyebaran covid dapat dicegah dengan manajemen Kesehatan yang baik (Amir et al., 2020)(Amir & Sudarman, 2020). Sehingga perawatan pasien covid-19 dengan berbagai faktor risiko dan komorbid tersebut sebagian besar dilakukan di unit rawat intensif untuk mendapatkan perawatan yang maksimal atau untuk mempersiapkan kematian yang terhormat (*dignify death*). Perawatan tersebut dikenal dengan *end-of life care*.

End-of-life Care merupakan segala bentuk tindakan, perawatan dan dukungan yang diberikan kepada pasien pada akhir kehidupannya (Diana, 2020), Peran dan fungsi perawat tidak lagi hanya berfokus pada proses penyembuhan dan mempertahankan kehidupan tetapi juga pada pelayanan pada akhir kehidupan agar dapat meninggal dengan terhormat(LoGiudice & Bartos, 2021). Dalam menjalankan fungsi keperawatan pada fase *end of life*, perawat dihadapkan dengan berbagai tantangan baik dari segi jumlah ketenagaan, sarana prasarana, protokol kesehatan ataupun masalah sosial seperti stigmatisasi(Robinson & Stinson, 2021).

Berdasarkan undang-undang keperawatan, secara umum fungsi perawat dibedakan menjadi tiga yaitu fungsi *independent* yaitu tindakan mandiri keperawatan yang berbasis pada ilmu keperawatan, fungsi *dependent* yaitu tindakan perawatan dalam rangka tindakan khusus yang menjadi wewenang dokter seperti pemberian suntikan, fungsi interdependen yaitu fungsi perawat bekerjasama dengan tim kesehatan lainnya(DeWit & Williams, 2013).

Dalam menjalankan fungsi-fungsi perawat tersebut tidak jarang perawat mendapatkan hambatan-hambatan yang pada akhirnya mengurangi fungsi dari perawat itu sendiri. Berdasarkan hasil berbagai penelitian diketahui bahwa perawat dalam memberikan pelayanan *end of life care* pada pasien covid-19 dihadapkan pada berbagai protokol kesehatan yang ketat, ketidakpastian terapi dan pengobatan, penggunaan obat-obatan *emergency*, tekanan internal maupun eksternal, sehingga berdampak pada kondisi fisik maupun mental seorang perawat yang pada akhirnya dapat berpengaruh pada kualitas asuhan keperawatan yang diberikan(Utami et al., 2020), Selain itu, tantangan lain perawat dalam menjalankan fungsinya dalam pelayanan pasien covid-19 *end of life care* adalah pada fungsi dependent dimana perawat memberikan asuhan keperawatan untuk memenuhi seluruh kebutuhan pasien tanpa ada keterlibatan dari keluarga pasien(Noome et al., 2016).

Hambatan lain yang dihadapi perawat juga berkaitan dengan pelaksanaan fungsi dependent dan interdependent. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, dalam pelaksanaan perawatan pasien covid-19, tidak sedikit rumah sakit yang mengalami kekeurangan dokter dan tenaga kesehatan lainnya, sehingga perawat menjadi *frontliner* dan menerima delegasi tugas

dan fungsi tenaga kesehatan lainnya terutama dokter (Rasmussen et al., 2020). Disisi lain, pasien dengan *end of life care* membutuhkan persiapan untuk keadaan emergency sewaktu-waktu, sehingga fungsi perawat juga melakukan tindakan *emergency* kepada pasien-pasien tersebut (Utami et al., 2020).

Penelitian ini penting dilakukan karena daerah provinsi NTB pernah menjadi daerah dengan zona merah untuk sebaran kasus COVID-19. Angka kematian di NTB sebanyak hampir 998 jiwa dengan angka terkonfirmasi lebih dari 36 ribu kasus (NTB, 2022). Selain itu, penelitian-penelitian sebelumnya tentang COVID-19 banyak berfokus pada epidemiologi, klinis, maupun terapi pada pasien COVID-19. Sampai saat ini tidak ada penelitian yang berkaitan dengan fungsi perawat dalam pelaksanaan *end-of-life care* pada pasien COVID-19 di Indonesia khususnya di NTB. Oleh karena itu studi ini menjadi penting karena perawat merupakan salah satu penentu kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Selain itu, penelitian ini akan menambah khazanah ilmu pengetahuan bagi dunia keperawatan untuk dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dalam menghadapi kasus-kasus pandemi di masa mendatang. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi fungsi perawat dalam melakukan pemberian perawatan *end of life care* pada pasien COVID-19 di RS di NTB.

METODE

Penelitian ini menggunakan *design* kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yaitu jenis penelitian kualitatif yang melihat dan mendengar lebih dekat dan terperinci pemahaman individual tentang pengalaman-pengalamannya (Gunawan, 2013). Teknik sampling menggunakan *purposive* sampling pada perawat yang bekerja di RS rujukan COVID-19 yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi antara lain adalah telah bekerja di ruang covid selama minimal 1 tahun, pernah merawat pasien COVID-19 kritis dan mendekati ajal dan bersedia dijadikan responden penelitian. Jumlah responden setelah saturasi data adalah 15 responden. Lokasi penelitian dilakukan di RS rujukan COVID-19 di Provinsi NTB yang dilakukan pada Maret sampai dengan Mei 2022. Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara semi terstruktur.

Seluruh responden diminta menceritakan pelayanan yang diberikan kepada pasien COVID-19 menjelang ajal, tindakan kolaborasi, tindakan mandiri maupun tindakan-tindakan lain yang diperlukan dalam merawat pasien COVID-19 menjelang ajal. Semua kegiatan wawancara di rekam. Analisa data menggunakan Colaizzi's analisis yang terdiri dari tujuh steps. (1) memastikan bahwa statement yang diberikan responden berhubungan dengan pemikiran, perasaan dan ide-ide dari responden; (2) mengidentifikasi statement responden yang signifikan; (3) melakukan formulasi aninterpretasi dari pernyataan responden yang signifikan; (4) melakukan transformasi pernyataan responden menjadi tema penelitian; (5) mengintegrasikan tema-tema penelitian menjadi fenomena deskriptif; (6) menganalisis hubungan antar tema dan menjadikan dasar penarikan kesimpulan; (7) melakukan validasi dengan memberikan hasil penelitian kepada reponden. Semua hasil penelitian dilakukan penulisan transkrip ke dalam bahasa Indonesia. Untuk memastikan keabsahan data, penelitian ini sudah memenuhi kriteria saturasi data dimana tidak ada jawaban baru dari responden jika pengambilan data lanjutan dilakukan. Selain itu, selama wawancara, pertanyaan ditanyakan dengan berurutan dan logis. Transkrip wawancara juga diberikan kepada responden untuk memastikan bahwa data yang diberikan oleh responden adalah benar.

HASIL

Fungsi perawat dalam melakukan perawatan *end of life care* pada pasien covid-19 dijabarkan dalam 3 tema antara lain adalah fungsi dependent, independent dan interdependent. masing-

masing tema akan dijabarkan sebagai berikut Fungsi independent Yaitu fungsi mandiri perawat, tidak bergantung pada diagnosa dokter tetapi berdasarkan pada respon pasien atas penyakitnya. Hal ini dapat dilihat dari jawaban responden sebagai berikut:

“kami memenuhi seluruh kebutuhan pasien, karena pasien tidak ditemani keluarga, jadi kebutuhan pokok mereka kami layani seperti personal hygiene, nutrisi, hidrasi” (p1)

“kalau pasien sudah mengalami sesak, kami berikan oksigen” (p5)

“perawat melakukan semuanya mulai dari ganti bed, sampai dengan membersihkan kotoran pasien” (p3)

“ada sih pasien yang mau dibacakan ayat-ayat al-quran. Kadang kami bantu dengan menaruh mp3 al-quran disamping pasien” (p9)

“kadang kami juga berbicara kepada pasien, kan maklum kadang-kadang pasien takt sendiri diruangan” (p14)

“...Iya spritual, karena kami menangani masalah spritual, dan keluarga pun tdk mendampingi jadi kami yang memberikan spritual atau mengingatkan untuk berdoa sebelum ajal datang” (p12)

Fungsi dependent yaitu fungsi kolaborasi dan bergantung pada diagnosa dan instruksi dokter. Pasien COVID-19 menjelang ajal butuh resusitasi cairan, termasuk resusitasi jantung paru. Dokter menjadi leader dan perawat melakukan tindakan berdasarkan instruksi yang disampaikan dokter, misalnya pemberian obat epinefrin, dosis defibrilasi dll. Hal ini sesuai yang disampaikan oleh responden:

“...biasanya kami mendampingi dokter serta mengikuti instruksi dari dokter seperti injeksi, malakukan RJP sesuai silkus dan pemberian epinefrin serta defibrilasi...”(p11)

“...peran perawat kaloboratif dengan dokter, tetapi pada pasien covid-19 biasanya kita melakukan terdahulu sampai dokter datang, nanti dokter yg akan jadi leadernya...”(p12)

“...pertama kita memberikan bagging (bantuan nafas), sambil RJP dan meminta pertolongan pada dokter dan teman yang lain...”(p13)

“kami juga menyediakan obat-obatan emergency sesuai dengan instruksi dokter”

“...tergantung instruksi dokter , melakukan pemasangan intubasi. (perawat) sebagai asisten dokter pada saat intubasi...”(p3).

“...mengikuti dokter dan menemani dokter untuk menjelaskannya pada keluarga...” (p10)

“ kadang-kadang dokter minta kita observasi terus menerus pasiennya,, jadi kami lakukan observasi juga didalam ruang perawatan itu...” (p7)

“tindak awalnya yaitu resusitasi jantung dan kita memberikan oksigen yg maximal” (p14)

“ ...harus segera di resusitasi oh iya pertama kita dengar suara nya langsung kita resusitasi , kita RJP cek nadinya.... “(p15)

Fungsi Interdependent yaitu fungsi perawat bekerjasama dengan tim kesehatan lainnya. Dalam hal ini termasuk stekholder, satgas COVID-19 maupun pekerja sosial.

“kita beritahu keluarganya tentang kondisi pasien yang sudah meninggal dan mempersilahkan untuk melihatnya, jadi kita lebih keperawatanya yang akan dilakukan oleh tim jenazah seperti membersihkan jenazahnya....”(p2)

“sebagai penengah sih, biasanya kita jelaskan sebisanya kita lakukan yg terbaik untuk seabisnya kota terus ke MOD atau pangaduan” (p3)

“ya kalau pasien dah meninggal, kita akan hubungi pihak satgas covid nya untuk pemakaman”(p7)

“kita menghubungi tim jenazah untuk melakukan pemulsaran, kadang keluarga juga ikut” (p13)

“Biasanya kami juga menghubungi pihak puskesmas atau orang yang ada dilokasi pemakaman untuk memastikan apakah jenazah dapat diantar atau tidak” (p12)

“kami juga berkolaborasi dengan seluruh tenaga kesehatan di rumah sakit ini, misalnya farmasi, fisioterapi, radiologi, dll.. semua terlibat merawat pasien covid” (p10)

PEMBAHASAN

Fungsi independent adalah fungsi mandiri keperawatan yang tidak bergantung pada profesi lain. Pasien covid-19 dengan kondisi kritis dan *end of life* dirawat diruang ICU dengan ruangan bertekanan negatif. Akses terhadap pasien sangat dibatasi sehingga keluarga tidak dapat menemani pasien. Oleh karena itu, seluruh kebutuhan pasien diberikan oleh perawat secara terus menerus mulai dari kebutuhan fisiologi sampai dengan kebutuhan spiritual. Berdasarkan hasil penelitian(González-Rincón et al., 2019) yang menyatakan bahwa pelayanan pasien kritis berfokus pada pelayanan *patient centre care* termasuk pelayanan kebersihan diri, manajemen nyeri *pressure area care*. Sedangkan pada pasien menjelang ajal, pelayanan spiritual , obat-obatan ,cairan, weaning ventilator dan monitoring hemodinamik (AHA, 2020). Fungsi independent yang didapati di lapangan juga terkait dengan situasi tertentu atas respon dari pasien Covid dan tidak tergantung dari profesi lain, misalnya ketika pasien mengalami sesak nafas atau penurunan rasio oksigen maka perawat ICU dapat melakukan pemberian oksigen sesegara mungkin.

Fungsi dependent yaitu fungsi kolaborasi dan bergantung pada instruksi dari multidisiplin lain, terutama dokter. Pasien Covid-19 menjelang ajal membutuhkan resusitasi cairan, resusitasi jantung dan paru dan pemantauan yang ketat. Dalam hal resusitasi, dokter menjadi leader dalam resusitasi dan perawat menjadi tim resusitasi. Perawat dalam kasus covid-19 ini akan menunggu dan mendampingi dokter untuk melakukan pemeriksaan, kemudian perawat akan melakukan tindakan sesuai dengan petunjuk dan instruksi dokter, perawat juga melakukan observasi sesuai dengan intruksi dokter. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh (González-Rincón et al., 2019), bahwa peran dari perawat adalah berkolaborasi dengan tim kesehatan lain. Menurut (AHA, 2020).

Pelaksanaan resusitasi jantung paru membutuhkan leader, pertuga airway, compressor, defibrilator, sirkulasi dan dokumentasi. Tidak hanya itu perawat juga mendampingi dokter menjelaskan kepada keluarga tentang kondisi pasien dan bahkan sampai penjelasan ketika

pasien meninggal dunia. Fungsi interdependet adalah fungsi koordinasi dengan stakeholder lain. Dalam kasus covid-19, setiap pasien yang meninggal dilaporkan kepada pihak satuan tugas, laporan kepada rumah sakit dan stekholder terkait. Berdasarkan (Kemenkes, 2020) dalam pedoman pencegahan covid-19, bahwa pasien yang meninggal dengan covid-19 maka dilakukan pemakamaan dengan protokol kesehatan. Dalam hal ini, perawat juga berperan dalam mengkomunikasikan antara keluarga dengan tim jenazah. Menurut (Urden et al., 2012) bahwa cara pandang seseorang tentang kematian dipengaruhi oleh budaya, spiritualitas, sikap dan kepercayaan. Oleh karena itu, penting bagi perawat untuk mengetahui yang menjadi keinginan, nilai dan budaya keluarga dan pasien, sehingga dapat diaplikasikan dalam perawatan jenazah.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa fungsi perawat dalam melaksanakan perawatan *end of life care* terdiri dari tiga fungsi yaitu independent, dependent dan interdependent. Oleh karena itu, sehingga perawat diharapkan mampu meningkatkan skills, komunikasi dan fungsi kolaborasi dalam menghadapi pasien-pasien kritis terutama pada masa pandemi.

DAFTAR PUSTAKA

- AHA. (2020). *Kejadian Penting Pedoman CPR dan ECC American Heart Association*. https://cpr.heart.org/-/media/CPR-Files/CPR-Guidelines-Files/Highlights/Hghlights_2020ECCGuidelines_Indonesian.pdf.
- Amir, H., Batara, A. S., Sudarman, S., & Asfar, A. (2020). Covid19 pandemic: management and global response. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 12(1), 121–128. <https://doi.org/10.20473/jkl.v12i1si.2020.121-128>
- Amir, H., & Sudarman, S. (2020). Reflective Case Discussion (RCD) for Nurses: A Systematic Review. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 332–337.
- DeWit, S. C., & Williams, P. A. (2013). *Fundamental concepts and skills for nursing*. Elsevier Health Sciences.
- Diana, D. L. (2020). *Keperawatan Menjelang Ajal (End-of-Life Care): Kajian Literatur Mengenai Pengetahuan dan Sikap pada Perawat Rumah*.
- González-Rincón, M., Herrera-Marchal, P. D., & Martínez-Martín, M. (2019). The role of the nurse at the end of the life of a critically ill patient. *Enfermería Intensiva*, 30(2), 78–91.
- Gunawan, I. (2013). *Metode penelitian kualitatif* (Vol. 143). Bumi Aksara.
- Johns Hopkins University. (2022). *Johns Hopkins University. Coronavirus Resource Cente2022 1 Februari 2022*. <https://systems.jhu.edu/research/public-health/ncov/>.
- Kemenkes. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian CORONAVIRUS Disease (COVID-19) revisi 5*.
- LoGiudice, J. A., & Bartos, S. (2021). Experiences of nurses during the COVID-19 pandemic: A mixed-methods study. *AACN Advanced Critical Care*, 32(1), 14–26.
- Noome, M., Kolmer, D. M., Leeuwen, E., Dijkstra, B. M., & Vloet, L. C. (2016). The nursing role during end-of-life care in the intensive care unit related to the interaction between patient, family and professional: an integrative review. *Scandinavian Journal of Caring*

Sciences, 30(4), 645–61.

- NTB, P. P. (2022). *Data Sebaran COVID di Provinsi NTB2022*. <https://corona.ntbprov.go.id/list-data>.
- Rasmussen, S., Sperling, P., Poulsen, M. S., Emmersen, J., & Andersen, S. (2020). Medical students for health-care staff shortages during the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 395(10234).
- Robinson, R., & Stinson, C. K. (2021). The lived experiences of nurses working during the COVID-19 pandemic. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 40(3).
- SATGAS Penanganan COVID-19. (2022). *Satuan Tugas Penanganan COVID-19. Peta Sebaran COVID 19 di Indonesia2022*. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>.
- Surendra, H., Elyazar, I. R., Djaafara, B. A., Ekawati, L. L., Saraswati, K., & Adrian, V. (2021). Clinical characteristics and mortality associated with COVID-19 in Jakarta, Indonesia: A hospital-based retrospective cohort study. *The Lancet Regional Health-Western Pacific*, 9(100108).
- Urden, L., Stacy, K., & Lough, M. (2012). *Critical Care Nursing: Diagnosis and Management*. St. Mosby Elsevier.
- Utami, R. S., Pujiyanto, A., Setyawan, D., Naviati, E., & Rochana, N. (2020). Critical Care Nurses' Experiences of End-of-Life Care: A Qualitative Study. *Journal of Nursing*, 10(3), 260–74.
- WHO. (2022). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. *GLobal Situation*. <https://covid19.who.int/>.

