
PENGETAHUAN DAN KEPERCAYAAN DIRI TENTANG PERAWATAN PALIATIF PADA PERAWAT ICU

Emil Huriani^{1*}, Mira Susanti², Rima Dewita Sari³

^{1,3}Departemen KMB-KGD Fakultas Keperawatan Universitas Andalas

*Email korespondensi: emilhuriani@nrs.unand.ac.id¹

²Bidang Keperawatan Rumah Sakit Dr M Djamil Padang
email: mirasusanti@gmail.com², rimadewita@gmail.com³

Submitted :17-01-2022, Reviewed: 07-02-2022, Accepted:25-02-2022

DOI: <http://doi.org/10.22216/endurance.v7i1.811>

ABSTRACT

Patients who have chronic diseases and have conditions that are difficult to cure so that they face a terminal condition, require palliative care. Nurses need to provide palliative care with confidence, so it needs to be based on good knowledge. This study aimed to determine the relationship between knowledge and self-confidence in nurses in palliative care in the Intensive Care Unit (ICU). The type of research is descriptive with a cross sectional study approach. The sample of this study were nurses in the ICU as many as 46 nurses. The instruments used were the palliative care knowledge test questionnaire and the palliative care self-efficacy scale. Univariate data analysis presented with frequency distribution table and bivariate using Chi-Square test. The results of this study obtained as many as 97.8% lack of knowledge, and as many as 56.3% had high self-confidence, then there was no significant relationship between knowledge and self-confidence $p > (0.005)$. To increase the knowledge of nurses, it is hoped that there will be training and education about palliative care, so that the knowledge gained will support confidence in nurses in the Intensive Care Unit.

Keywords: Knowledge; Palliative Care; Self Confidence

ABSTRAK

Pasien yang mengalami penyakit kronik dan mengalami kondisi yang sulit disembuhkan sehingga menghadapi kondisi terminia, memerlukan perawatan paliatif. Perawat perlu memberikan perawatan paliatif dengan percaya diri, sehingga perlu didasari dengan pengetahuan yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan dengan kepercayaan diri pada perawat dalam perawatan paliatif di Ruang Perawatan Intensif (ICU). Jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional study. Sampel penelitian ini adalah perawat yang bertugas di ruang ICU sejumlah 46 perawat. Instrumen penelitian adalah kuesioner the Palliative care knowledge test dan Palliative care self-efficacy scale. Analisa data univariat ditampilkan dengan tabel distribusi frekuensi dan bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat memiliki pengetahuan kurang (97.8%), dan mempunyai kepercayaan diri tinggi (56.3%). Pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif tidak berhubungan dengan kepercayaan diri $p > (0,005)$. Untuk meningkatkan pengetahuan perawat diharapkan adanya pelatihan dan pendidikan tentang perawatan palliative, sehingga pengetahuan yang didapat akan mendukung kepercayaan diri kepada perawat di ICU.

Kata Kunci : Kepercayaan diri; Pengetahuan; Perawatan Paliatif

PENDAHULUAN

Upaya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien yang memiliki penyakit yang sudah tidak bereaksi dengan pengobatan kuratif dan menghadapi stadium akhir dapat diberikan melalui perawatan paliatif. Perawatan paliatif adalah pendekatan perawatan yang menangani orang secara keseluruhan, bukan hanya penyakitnya (Balicas et al., 2018).

Saat ini terdapat sekitar 40 milyar orang membutuhkan perawatan paliatif di seluruh dunia. Penyebab penyakit kronis terutama adalah penyakit kardiovaskular (38.5%), kanker (34%), penyakit paru kronis (10.3%), AIDS (5.7%), diabetes (4.6%), dan gagal ginjal. Di Indonesia, terdapat lebih dari satu juta pasien membutuhkan perawatan paliatif (Kemenkes RI, 2019).

Pada pasien dengan penyakit kronis dan terminal stadium lanjut tidak hanya terjadi berbagai masalah fisik seperti nyeri, penurunan berat badan, gangguan aktivitas tetapi juga mengalami gangguan psikososial dan spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dan keluarganya. Dengan demikian jelaslah bahwa kebutuhan pasien pada stadium lanjut yang terkait dengan penyakit kronis tidak hanya pemenuhan kebutuhan fisik, namun juga diperlukan dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual yang dilakukan dengan perawatan paliatif (Kepmenkes, 2007).

Gerakan perawatan paliatif rumah sakit yang digalakkan sejak beberapa tahun yang lalu telah mampu mempromosikan perawatan paliatif sebagai bentuk khusus praktik keperawatan dan mampu meningkatkan standar perawatan untuk pasien yang menjelang ajal. Dengan adanya perawatan menjelang ajal yang sesuai dengan prinsipnya, memungkinkan perawat yang bekerja di bidang ini dapat berfokus pada peningkatan kualitas hidup pasien, tanpa memandang usia, dan seterusnya mendukung

anggota keluarga dan kerabat lainnya (Balicas et al., 2018).

Berbagai bentuk peristiwa penyakit seringkali dapat menyebabkan perburukan gejala dari penyakit kronis sehingga berujung ke masuknya pasien ke ICU. Tim ICU multidisiplin melakukan evaluasi terus menerus terhadap perjalanan klinis pasien mereka, termasuk mendefinisikan ulang tujuan pengobatan dan mempertimbangkan perawatan paliatif ketika tidak ada manfaat untuk perawatan. Pada beberapa kasus, kematian tidak bisa dipisahkan dengan terjadinya perubahan psikologis, meningkatnya biaya, dan keuangan untuk semua pihak yang terlibat dalam proses ini (pasien, keluarga, dan profesional kesehatan). Dalam banyak kasus, perawatan lebih lanjut tidak mampu memenuhi tujuan perawatan pasien sehingga menyebabkan seperti 20% hingga 33% pasien meninggal di ICU (Coelho & Yankaskas, 2017).

Pasien dengan kondisi kritis yang dirawat di Unit Perawatan Intensif seharusnya mendapatkan tindakan penunjang hidup dengan tujuan memulihkan atau mempertahankan fungsi organ. Saat terjadi perubahan tiba-tiba pada kondisi klinis pasien, keadaan dapat menjadi berbeda. Perawatan paliatif di ICU semakin banyak diterapkan di rumah sakit dan menjadi topik yang banyak dibahas, dimana pada perawatan paliatif, kegiatan difokuskan pada kontrol gejala dan manajemen akhir kehidupan, komunikasi dengan kerabat dan menetapkan tujuan perawatan, memastikan penerimaan kehilangan serta pendampingan pengambilan keputusan. Namun, penerapan perawatan paliatif yang efektif di ICU memerlukan pengetahuan dan pelatihan khusus yang mungkin kurang dimiliki oleh tenaga kesehatan yang bertugas di ruang perawatan intensif (Mercadante et al., 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO), perawatan paliatif hanya diterima

oleh 14% dari pasien yang mengalami kondisi kritis atau dalam status menderita penyakit kronis dan banyak dari pasien tersebut dirawat di ICU. Karena di ruang ICU memiliki fasilitas lengkap untuk perawatan pasien kritis/dalam status akhir kehidupan, koeksistensi perawatan paliatif dan perawatan intensif sangat menantang. Oleh karena itu, keseimbangan antara praktek perawatan kritis dan kondisi penyembuhan pasien kritis perlu menjadi pertimbangan. Selain itu, tujuan utama ICU seharusnya tidak hanya untuk mempromosikan perawatan kritis, namun juga harus dapat memfasilitasi pasien dan keluarga membuat keputusan akhir kehidupan yang tepat.

Percaya diri (*self confidence*) adalah keyakinan yang ada kaitan dengan perawatan paliatif terhadap kemampuan dan penilaian (*judgement*) diri sendiri dalam melakukan tugas dan memilih pendekatan yang efektif. Hal ini juga mencakup kepercayaan atas kemampuannya menghadapi lingkungan yang semakin menantang dan kepercayaan atas keputusan yang telah dibuat atau pendapatnya tentang tindakan yang harus dilakukan. Sedangkan kepercayaan diri adalah sikap positif seorang individu yang memungkinkan dirinya untuk mengembangkan penilaian positif baik terhadap diri sendiri maupun terhadap lingkungan atau situasi yang dihadapinya (Balicas et al., 2018).

Merawat pasien menjelang ajal adalah pekerjaan yang membuat stres terutama bagi staf perawat. Namun perawat dapat mengembangkan lebih banyak hubungan pribadi dengan pasien karena frekuensi kontak dan keintiman pemberian perawatan mereka. Penelitian sebelumnya menunjukkan hal itu ketika berhadapan dengan pasien, perawat menghadapi perasaan ketakutan, kecemasan dan ketidaknyamanan sehingga perawat tidak percaya diri (Mercadante et al., 2018).

Penelitian lainnya menunjukkan adanya beberapa faktor yang sangat mempengaruhi kepercayaan diri perawat dalam melakukan perawatan paliatif. Setelah dilakukan penelitian didapat hasil faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepercayaan diri yaitu pengetahuan dan persepsi perawat terkait perawatan paliatif (Kurnia et al., 2019). Dampak yang ditimbulkan bagi perawat yang tidak percaya diri adalah menurunnya kualitas pelayanan dan perawat takut untuk memberikan pelayanan dikarenakan pengetahuan yang kurang. Hal ini berpengaruh terhadap keberhasilan pencapaian kualitas asuhan keperawatan.

Perawat memiliki peranan penting dalam pemberian perawatan paliatif (*American Nurses Association*, 2016). Tanggung jawab perawat meliputi antara lain: mengenali gejala-gejala pasien, mengambil tindakan, memberikan obat-obatan, menyediakan langkah-langkah lain untuk mengurangi gejala, dan berkolaborasi dengan profesional lain untuk mengoptimalkan kenyamanan pasien dan keluarga.

Dalam pelaksanaannya, perawat sebagai salah satu tim dalam perawatan paliatif mengalami kesulitan. Perawat mengalami beberapa hambatan dalam melakukan perawatan paliatif ini antara lain terbatasnya pengetahuan perawat mengenai bagaimana cara pemberian perawatan paliatif yang berkualitas dan bagaimana menyiapkan kepribadian perawat agar dapat mengoptimalkan pemberian pelayanan paliatif (Adhysti, 2016).

Perawat berperan sebagai kolaborator antara berbagai tingkat perawatan kesehatan, antara berbagai profesi, dan antara pasien dan keluarga. Perawat memiliki kontribusi penting untuk memastikan kualitas perawatan bagi pasien secara individu. Penelitian menjelaskan bahwa prinsip dasar asuhan keperawatan juga penting bagi peran perawat dalam asuhan paliatif. Diperlukan

pengetahuan tentang rekomedasi praktek perawatan paliatif untuk dapat mendukung perawat dalam memberikan perawatan paliatif yang *person-centered* kepada pasien dengan penyakit yang mengancam jiwa dan kerabatnya. Situasi ini menjadi tantangan bagi perawat dalam dimensi praktis, relasional dan moral asuhan dan menuntut peran perawat secara komprehensif (Sekse et al., 2018).

Pengetahuan tentang perawat paliatif yang tidak memadai akan berdampak terhadap tidak mampunya memberikan pelayanan asuhan keperawatan secara maksimal, menimbulkan stress, ketakutan dan ketidak percayaan diri pada perawat karena menyangkut tentang keselamatan nyawa seseorang. Oleh karena itu, pengetahuan yang memadai untuk merawat pasien paliatif harus dimiliki oleh seorang perawat di ruang ICU (Coelho & Yankaskas, 2017).

Di Yordania, tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif adalah 42% (Al Qadire, 2014). Perawat-perawat tersebut bertugas di berbagai ruangan seperti ruang perawatan bedah, ruangan medikal, dan ruang perawatan kritis. Penelitian ini menunjukkan bahwa perawat memiliki kekurangan pengetahuan dan kesalahpahaman tentang perawatan paliatif. Oleh karena itu, pendidikan dasar diperlukan untuk semua perawat yang bekerja di rumah sakit. Pendidikan ini perlu komprehensif untuk mencakup prinsip-prinsip dasar paliatif perawatan dan manajemen gejala. Selain itu, pengetahuan yang memadai seharusnya mengatasi kesalahpahaman yang teridentifikasi dalam penelitian ini. Dengan adanya pengetahuan dapat meningkatkan percaya diri perawat.

Terbatasnya pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif dianggap menjadi salah satu hambatan utama dalam penyediaan layanan perawatan paliatif yang berkualitas.

Dampak dari pengetahuan yang baik tentang perawatan paliatif akan dapat meningkatkan sikap, kemampuan komunikasi, empati, dan manajemen nyeri perawat menjadi lebih positif (Balicas et al., 2018). Kepercayaan diri merupakan salah satu faktor yang memiliki pengaruh besar dalam pemberian perawatan paliatif yang berkualitas.

Mayoritas perawat memiliki pengetahuan yang kurang terkait dengan perawatan paliatif di ICU namun memiliki kepercayaan diri yang tinggi. Berdasarkan hasil analisis bivariat, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan variabel kepercayaan diri. Terdapat sejumlah besar perawat yang memiliki pengetahuan yang kurang dalam mengimplementasikan perawatan paliatif di ICU (Kurnia et al., 2020). Faktor yang dapat menurunkan kepercayaan diri perawat dalam pemberian asuhan keperawatan perawatan paliatif adalah stress dan beban kerja, kurang pengetahuan dalam melakukan perawatan paliatif (Steven et al., 2014).

Beberapa perawat di rumah sakit tidak mematuhi praktik perawatan paliatif sesuai dengan rekomendasi. Selain itu, perawat memiliki defisit pengetahuan, dan umumnya tidak percaya diri dengan praktik perawatan paliatif. Seharusnya, kegiatan tim perawatan paliatif harian, termasuk program pendidikan dan layanan konsultasi klinis, dapat meningkatkan praktik dan tingkat pengetahuan. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti tentang tingkat pengetahuan dan tingkat kepercayaan diri pada perawat dalam perawatan paliatif di ruang rawat intensif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional study*, dengan kepercayaan diri perawat dalam perawatan paliatif sebagai variabel terikat dan tingkat pengetahuan sebagai variabel bebas. Penelitian dilakukan di ruang

ICU dan Ruang Observasi Intensif (ROI) sebuah rumah sakit di Kota Padang, Propinsi Sumatera Barat, dengan populasi penelitian adalah perawat pelaksana. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*. Kriteria sampel adalah perawat yang telah bertugas di ICU dan ROI minimal 1 tahun. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 46 perawat.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner *The palliative care knowledge test* (PCKT) dan *Palliative care self-efficacy scale*. Kuesioner PCKT dikembangkan di Jepang (Nakazawa et al., 2009). Instrumen ini terdiri atas 20 item, dengan 5 aspek pengetahuan yaitu 2 item tentang filosofi, 6 item tentang nyeri, 4 item tentang dyspnea, 4 item tentang masalah psikiatri dan 4 item tentang masalah pencernaan. Pilihan jawaban yang disediakan yaitu “benar, salah dan tidak tahu”. Terdapat 10 item dengan jawaban yang diharapkan “benar” dan jika responden menjawab “benar” maka diberi nilai 1 dan terdapat 10 item yang jawaban yang diharapkan “salah” dan jika responden menjawab “salah” maka akan diberi nilai 1. Untuk jawaban “tidak tahu” diberi skor 0. Selanjutnya hasil ukur kuesioner ini baik = 75-100 %, cukup = 56-74 %, kurang = 56 %.

Kuesioner *Palliative care self-efficacy scale* terdiri dari 12-item ini memiliki dua subskala yaitu: dukungan psikososial (6 item) dan manajemen gejala (6 item) (Phillips et al., 2011). Responden diminta untuk menilai kepercayaan diri mereka dalam melakukan setiap tugas perawatan paliatif. Pilihan jawaban yang disediakan dan gradasi poinnya adalah: 1=membutuhkan instruksi dasar lebih lanjut, 2=percaya diri untuk tampil dengan pengawasan/pembinaan yang ketat, 3=percaya diri untuk tampil dengan sedikit konsultasi, atau 4= percaya diri untuk tampil mandiri. Skala dan subskala Cronbach berkisar antara 0,87 hingga 0,92. Selanjutnya

skala ukur kuesioner ini adalah 0-55 % : Rendah dan 56-100 % : Tinggi. Penerjemah profesional menerjemahkan kedua kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini, dan konsultasi dengan validator ahli telah dilakukan untuk memastikan validitas isi dari terjemahan tersebut.

Analisis data menggunakan uji *Chi Square* ($p < 0,05$) untuk mengetahui hubungan antar variabel. Penelitian ini dilakukan dengan menekankan pada prinsip-prinsip dalam etika penelitian meliputi informed consent (lembar persetujuan), *anonymity* (tanpa nama) dan *confidentiality* (kerahasiaan). Responden yang telah bersedia dan menyatakan persetujuan menjadi responden kemudian diminta mengisi kuesioner. Penelitian ini telah mendapatkan ijin etik dari Komite Etik Penelitian di tempat pelaksanaan penelitian dengan no 392/KEPK/2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori	f	(%)
Usia		
21-25	2	4.3
26-35	19	41.3
36-45	22	47.3
46-55	1	2.2
Jenis kelamin		
Laki-Laki	4	8.7
Perempuan	42	91.3
Pendidikan		
D3 Keperawatan	29	63
S1 Keperawatan	17	37
Pengalaman bekerja		
< 5 Tahun	21	45.6
5-10 Tahun	9	19.6
>10 Tahun	16	34.8

Karakteristik reponden pada penelitian ini ditampilkan melalui Tabel 1. Berdasarkan karakteristik, perawat yang bertugas diruang intensif dominan berada pada usia 36-45 (47.3%) perawat, berjenis kelamin perempuan 42 orang (91.3) dan berpendidikan D3 Keperawatan 29 orang (63%) serta hampir separuh memiliki pengalaman kerja >5 tahun 21 orang (45.6%).

Pengetahuan tentang perawatan paliatif

Tabel 2. Pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif

Variabel dan kategori	f	%
Pengetahuan		
Cukup	1	2.2
Kurang	45	97.8

Berdasarkan hasil penelitian dari 46 orang perawat di Ruang Intensif ICU dan ROI menunjukkan sebanyak 45 memiliki pengetahuan kurang. Hasil ini sejalan dengan penelitian terkait yang dilakukan sebelumnya dimana hasilnya diperoleh dari 157 perawat 82,8% memiliki pengetahuan yang kurang (Christina et al., 2018).

Selanjutnya pertanyaan pada kuesioner didapat jumlah jawaban tertinggi pada pertanyaan tentang nyeri dan psikososial dan pertanyaan dengan nilai terendah tentang masalah pencernaan dan filosofi. Perawat memiliki pengetahuan dalam penanganan nyeri dan psikososial dan terendah pada filosofi (Kim et al., 2020) dengan pengetahuan terendah pada aspek masalah gastrointestinal (Seven & Sert, 2020).

Tindakan penanganan nyeri pada perawat dilakukan secara non farmakologis dan kolaborasi dengan dokter. Perawat selalu

menemukan dan menangani nyeri serta gejala pada pasien. Perawat dapat melayani nyeri dengan cara yang signifikan untuk memastikan bahwa orang yang mengalami nyeri menerima, memahami, melaksanakan, dan melaporkan efektivitas rencana perawatan nyeri mereka. Perawat memainkan peran penting dalam beberapa aspek perawatan nyeri, yang meliputi penilaian/penilaian ulang nyeri, pengembangan rencana perawatan yang berpusat pada pasien, implementasi rencana itu, mengamati dan melaporkan dampak dari rencana itu, serta menyediakan dan memperkuat pendidikan pasien. Ini semua adalah bagian yang penting dari proses keperawatan yang mendukung praktik terbaik dalam manajemen nyeri. Kebanyakan, perawat berada di garis depan advokasi dan sangat penting dalam membantu orang dengan nyeri.

Perawat bertanggung jawab untuk secara efektif mengelola rasa sakit pasien mereka melalui pemberian obat yang tepat, penerapan strategi berbasis non-farmakologis seperti kompres panas, dingin, perubahan posisi, pijat sederhana, gerakan, penyangga, dll., dan komunikasi dengan anggota lain dari tim manajemen nyeri (Kim et al., 2020). Perawat lebih unggul dalam pengetahuan tentang psikososial sangat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin dan pengalaman kerja sehingga perawat dalam hal ini sangat empati dalam memenuhi kebutuhan psikososial klien (Prem et al., 2012).

Pada penelitian ini perawat kurang pengetahuan pada masalah gastrointestinal dan filosofi, apabila perawat kurang pada pengetahuan filosofi perawat paliatif berdampak pada proses pemberian asuhan keperawatan, dimana filosofi merupakan pengetahuan dasar yang harus dimiliki oleh

perawat yang bertugas di layanan Intensif Care Unit. Perawat tidak memiliki pengetahuan yang memadai pada domain yang berbeda yaitu esensi, filosofi dan prinsip perawatan paliatif. Hal ini dikarenakan hanya sedikit perawat yang mendapatkan pendidikan dan pelatihan terkait perawatan paliatif (Al Qadire, 2014).

Pada penelitian ini perawat rendah pengetahuan pada masalah gastrointestinal. Pada perawat ada beberapa tindakan yang belum mampu perawat laksanakan. Pasien yang menerima perawatan paliatif dapat mengalami sejumlah gejala lambung yang berbeda, semuanya yang dapat berdampak besar pada kualitas hidup pasien. Dengan penilaian yang akurat Masalah yang muncul dan hubungan multi-profesional tentang pengendalian gejala ada banyak intervensi farmakologis dan non farmakologis yang dapat meredakan gejala tersebut pasien. Sehingga dalam hal ini pelatihan tentang perawatan palliative sangat diperlukan (Wills, 2014).

Pada penelitian sebelumnya ditemukan bahwa dari semua pertanyaan terdapat pertanyaan yang tidak dapat dijawab oleh perawat dengan benar yaitu tentang tingkat saturasi oksigen berkorelasi dengan sesak napas, tentang morfin menjadi penyebab delirium pada pasien kanker yang sakit parah, dan tentang tidak adanya rute kecuali vena sentral untuk pasien yang tidak dapat mempertahankan rute intravena. Jawaban pertanyaan tertinggi pada aspek filosofi yaitu tentang perawatan paliatif yang tidak boleh diberikan bersamaan dengan perawatan kanker, pada aspek nyeri yaitu tentang tujuan manajemen nyeri dan pada aspek psikiatri tentang perlunya pemberi sedasi terus menerus untuk meredakan penderitaan (Lopez-Garcia et al., 2020).

Perawat dalam penelitian ini telah memiliki pengetahuan yang cukup tentang manajemen dan gejala nyeri. Namun diketahui bahwa pengetahuan kurang pada perawat adalah mengenai prinsip perawatan paliatif dan aspek psikososial. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya focus terhadap perawatan paliatif dalam kurikulum pendidikan perawat. Dalam pelaksanaan praktek keperawatan, perawat lebih fokus pada keluhan yang dikatakan pasien mengenai gejala yang tampak dan nyeri yang dirasakan, namun keluhan pasien mengenai permasalahan psikologis yang ia rasakan masih belum terungkap.

Berdasarkan uraian diatas penulis menyatakan bahwa perawat memiliki pengetahuan cukup tentang perawatan palliatif pada aspek nyeri dan psikososial, dan rendah pada aspek filosofi sehingga diharapkan agar perawat diberikan pendidikan perawatan palliatif.

Kepercayaan Diri Perawat Tentang Perawatan Paliatif

Tabel 3. Kepercayaan diri perawat tentang perawatan paliatif

Kepercayaan diri	f	%
Tinggi	26	56.3
Rendah	20	43.4

Berdasarkan hasil penelitian kepercayaan diri pada perawat di ruang intensif menunjukkan sebanyak 26 (56.2%) memiliki kepercayaan diri tinggi (Tabel 3). Hasil ini sejalan dengan penelitian terkait yang dilakukan oleh hasil yang diperoleh sebanyak 72 (56.7%) perawat memiliki kepercayaan diri (Kurnia et al., 2020). Perawat memiliki kepercayaan diri tertinggi

tentang bereaksi dan mengatasi mual/muntah dan terendah tentang menjelaskan proses kematian. Sebanyak 88,2% partisipan merasa percaya diri atau agak percaya diri dalam mengendalikan gejala mual dan muntah (Krautheim et al., 2017).

Mual dan muntah adalah gejala tidak menyenangkan yang dilaporkan sangat mengganggu oleh penderitanya dan berdampak signifikan pada aktivitas kehidupan sehari-hari. Mual dan muntah pada pasien dengan penyakit lanjut merupakan gejala yang melemahkan yang menurunkan kualitas hidup pasien, keluarga dan pengasuhnya. Gejala-gejala ini sering terjadi pada pasien dengan penyakit ganas dan tidak ganas. Intervensi perawatan paliatif telah terbukti meningkatkannya pengalaman pasien dalam perawatan di akhir hayat.

Penyebab perawat kurang percaya diri dalam menjelaskan proses kematian diakibatkan akan mengganggu emosional serta

semangat klien dan keluarga dalam menjalani proses perawatan paliatif sehingga lebih memilih untuk tidak menjelaskan proses kematian kepada klien dan keluarga (Kim et al., 2020). Pasien yang menjalani perawatan paliatif sangat memerlukan dukungan secara emosional, motivasi dan spiritual sehingga dapat menghindari klien dan keluarga dari depresi serta dapat dengan kooperatif menjalani proses perawatan (Onyeka, 2010).

Kepercayaan diri dapat dikembangkan melalui pendidikan formal. Oleh karena itu, tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkaitan dengan kepercayaan diri yang lebih tinggi. Kepercayaan diri dapat ditingkatkan dengan pengalaman partisipasi verbal yang biasanya merupakan bagian dari formal pendidikan pada perawat, sehingga perawat sangat dituntut untuk melanjutkan pendidikan agar dapat meningkatkan kompetensinya.

Hubungan Pengetahuan dan Kepercayaan Diri Perawat tentang Perawatan Paliatif

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan dan Kepercayaan diri tentang Perawatan Paliatif pada perawat di Ruang Intensif

Pengetahuan	Kepercayaan Diri				Total		p
	Tinggi		Rendah		N	%	
	n	%	n	%			
Cukup	1	100	0	0	1	100	1,000
Kurang	25	55,5	20	44,5	45	100	
Total	26	56,5	20	43,5	46	100	

Berdasarkan Tabel 4 diketahui sebanyak 45 orang memiliki pengetahuan kategori kurang dan hampir separuh mempunyai kepercayaan diri tinggi. Jika dilihat dari hasil analisis dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang signifikan

antara pengetahuan dengan kepercayaan diri perawat dalam melaksanakan perawatan paliatif di ruang perawatan intensif. Berdasarkan hasil uji bivariat untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan dependen pada penelitian ini

diperoleh nilai $p > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kepercayaan diri pada perawat dalam melaksanakan perawatan paliatif di ruang Intensif. Hasil ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepercayaan diri perawat (Kurnia et al., 2020).

Kepercayaan diri perawat pada penelitian ini hampir separuh memiliki kepercayaan diri tinggi. Kepercayaan diri dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman kerja serta pengetahuan, adapun pengetahuan dan pengalaman kerja merupakan faktor yang sangat dominan mempengaruhi kepercayaan diri perawat (Bandura, 2012).

Pada penelitian ini perawat berada pada rentang umur dewasa dan hampir separuh berjenis kelamin perempuan. Usia dan jenis kelamin pada penelitian ini mempengaruhi kepercayaan diri perawat. Pada ruang ICU dan ROI perawat tidak hanya berfokus pada pelayanan perawatan paliatif tetapi melaksanakan pelayanan keperawatan umum sehingga perawat sangat percaya diri dalam memberikan pelayanan keperawatan.

Kepercayaan diri yang rendah pada perawat yang memiliki pengetahuan yang baik disebabkan juga oleh beban kerja yang dijalani selama proses perawatan sehingga perawat tidak optimal dalam memberikan pelayanan

SIMPULAN

Perawat di ruang intensif memiliki pengetahuan tentang perawatan paliatif yang kurang, namun telah memiliki kepercayaan diri tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan intensif. Tidak terdapat

hubungan antara pengetahuan dengan kepercayaan diri tentang Perawatan Paliatif pada perawat. Pengetahuan bukan merupakan faktor penentu tingkat kepercayaan diri perawat dalam melaksanakan tugasnya di ruang perawatan intensif.

Diharapkan kepada institusi pelayanan kesehatan untuk dapat melaksanakan pelatihan tentang perawatan paliatif dalam rangka meningkatkan pengetahuan perawat di ruang intensif. Dengan pengetahuan yang baik diharapkan kualitas asuhan keperawatan meningkat dan kepercayaan diri perawat dalam melakukan asuhan keperawatan di ruang intensif dilandasi dengan pengetahuan yang adekuat. Perawat di ruang intensif juga perlu meningkatkan pengetahuan tentang perawatan paliatif baik melalui pelatihan formal yang tersertifikasi maupun melalui berbagai metode nonformal sehingga pengetahuan yang didapat akan mendukung kepercayaan diri dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien paliatif di ruang intensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dari peneliti kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhyasti, K. (2016). *Pelayanan Paliatif pada Pasien Kanker di RSUP Dr. Sadjito Yogyakarta*. Fakultas Keperawatan Universitas Gajah Mada.
- Al Qadire, M. (2014). Nurses' knowledge about palliative care: A cross-sectional survey. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 16(1), 23–30. <https://doi.org/10.1097/NJH.00000000000000017>
- American Nurses Association. (2016).

- American Nurses Association Position Statement on Nurses' Roles and Responsibilities in Providing Care and Support at the End of Life. *ANA Position Statement*, 1–10.
- Balicas, M. R., Lunsford, B., & Farrell, E. R. (2018). The Effect of Palliative Care Nursing Education to Improve Knowledge in Palliative Care of Hospital-Based Nurses Caring for Patients with Chronic, Serious Illness. *The George Washington University*, *11*(1), 1–46.
- Bandura, Al. (2012). On the functional properties of perceived self-efficacy revisited. *Journal of Management*, *38*(1), 9–44. <https://doi.org/10.1177/0149206311410606>
- Christina, S., Shantibala K, Akoijam, B. S., & Pulu, J. (2018). Knowledge of Palliative Care among Nurses in a Tertiary Hospital in Manipur. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS)* , *17*(12), 84–88. <https://doi.org/10.9790/0853-1712048488>
- Coelho, C. B. T., & Yankaskas, J. R. (2017). New concepts in palliative care in the intensive care unit. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, *29*(2), 222–230. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20170031>
- Kemenkes RI. (2019). *Government Authority In Palliative Care Development in Asia*.
- Kepmenkes. (2007). *Kepmenkes RI No. 821/MENKES.SK/2007 Tentang Kebijakan Perawatan Paliatif*.
- Kim, S., Lee, K., & Kim, S. (2020). Knowledge, attitude, confidence, and educational needs of palliative care in nurses caring for non-cancer patients: A cross-sectional, descriptive study. *BMC Palliative Care*, *19*(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00581-6>
- Krautheim, V., Schmitz, A., Benze, G., Standl, T., Schiessl, C., Waldeyer, W., Hapfelmeier, A., Kochs, E. F., Schneider, G., Wagner, K. J., & Schulz, C. M. (2017). Self-confidence and knowledge of German ICU physicians in palliative care - A multicentre prospective study. *BMC Palliative Care*, *16*(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12904-017-0244-6>
- Kurnia, T. A., Trisyani, Y., & Prawesti, A. (2019). Factors Associated with Nurses' Self-Efficacy in Applying Palliative Care in Intensive Care Unit. *Jurnal Ners*, *13*(2), 219. <https://doi.org/10.20473/jn.v13i2.9986>
- Kurnia, T. A., Trisyani, Y., & Prawesti, A. (2020). *knowledge and self-confidence in intensive care unit*. *26*(4), 183–190.
- Lopez-Garcia, M., Rubio, L., Gomez-Garcia, R., Sanchez-Sanchez, F., Miyashita, M., Medina-Abellan, M. D., & Perez-Carceles, M. D. (2020). Palliative care knowledge test for nurses and physicians: Validation and cross-cultural adaptation. *BMJ Supportive and Palliative Care*, 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2019-002182>
- Mercadante, S., Gregoretti, C., & Cortegiani, A. (2018). Palliative care in intensive care units: Why, where, what, who, when, how. *BMC Anesthesiology*, *18*(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12871-018-0574-9>
- Nakazawa, Y., Miyashita, M., Morita, T., Umeda, M., Oyagi, Y., & Ogasawara, T. (2009). The palliative care knowledge test: Reliability and validity of an instrument to measure palliative care knowledge among health professionals. *Palliative Medicine*, *23*(8), 754–766. <https://doi.org/10.1177/0269216309106>

871

- Onyeka, T. C. (2010). Psychosocial issues in palliative care: A review of five cases. *Indian Journal Of Palliative Care*, 16(3), 123–128. <https://doi.org/10.4103/0973-1075.73642>
- Phillips, J., Salamonson, Y., & Davidson, P. M. (2011). An instrument to assess nurses' and care assistants' self-efficacy to provide a palliative approach to older people in residential aged care: A validation study. *International Journal of Nursing Studies*, 48(9), 1096–1100. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.02.015>
- Prem, V., Karvannan, H., Kumar, S. P., Karthikbabu, S., Syed, N., Sisodia, V., & Jaykum, S. (2012). Study of nurses' knowledge about palliative care: A quantitative cross-sectional survey. *Indian Journal Of Palliative Care*, 18(2), 122–127.
- Sekse, R. J. T., Hunskår, I., & Ellingsen, S. (2018). The nurse's role in palliative care: A qualitative meta-synthesis. *Journal of Clinical Nursing*, 27(1–2), e21–e38. <https://doi.org/10.1111/jocn.13912>
- Seven, A., & Sert, H. (2020). How The Nurses' Attitude for Dying Patients and Their Knowledge about Palliative Care? *Bezmialem Science*, 8(3), 250–257. <https://doi.org/10.14235/bas.galenos.2019.3419>
- Steven, A., White, G., & Marples, G. (2014). Enhancing Confidence and Competence in End of Life Care: an Educational Pathway for Community Nursing Staff. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 4(Suppl 1), A36.1-A36. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2014-000654.99>
- Wills, J. (2014). *Fundamentals of Health Promotion for Nurses*. John Wiley & Sons.