



PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PERAWATAN PALIATIF DI DESA BINAAN PEGUYANGAN KANGIN

(Empowerment Of Community Health Cadres In Palliative Care In Peguyangan Kangin's Guidance Village)

Ni Komang Sukra Andini¹, Sang Ayu Ketut Candrawati², Ni Ketut Citrawati³, Putu Gede Subhaktiyasa⁴, Ni Wayan Suniyadewi⁵

^{1,2} Program Studi Keperawatan, Program Sarjana, STIKES Wira Medika Bali

^{3,5} Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi, STIKES Wira Medika Bali

⁴ Program Studi Teknologi Laboratorium Medis, Program Sarjana Terapan, STIKES Wira Medika Bali

e-mail: sukraandini@stikeswiramedika.ac.id

Received : April, 2025	Accepted : April, 2025	Published : Mei, 2025
------------------------	------------------------	-----------------------

ABSTRAK

Perubahan angka kematian yang didominasi oleh penyakit non infeksi atau penyakit yang tidak menular menjadi satu gambaran perubahan transisi epidemiologi paralel, untuk mengatasi fenomena tersebut, maka dibutuhkan perawatan paliatif. Menurut WHO ada lebih dari 40 juta orang di dunia yang membutuhkan perawatan paliatif tetapi hanya 14% yang baru menerima perawatan tersebut. Indonesia masuk ke dalam posisi terujung. Indonesia berada di peringkat 70 dengan tingkat asuhan paliatif terendah, atau hanya 0,1% dari pasien yang membutuhkan asuhan paliatif. Perawatan paliatif tidak hanya berfokus pada pelayanan paliatif di rumah sakit namun saat ini perlu untuk dikembangkan perawatan paliatif berbasis komunitas. Perawatan paliatif di lingkungan komunitas tentunya membutuhkan dukungan kader Kesehatan Masyarakat dalam memberikan pengetahuan dan pendampingan terhadap anggota keluarga yang memiliki keluarga dengan kondisi penyakit paliatif. Kader kesehatan mempunyai peranan penting dalam meningkatkan permasalahan perawatan paliatif baik yang dialami oleh pasien maupun keluarga maka perlu ada upaya pemberdayaan kader dalam peningkatan pengetahuan keperawatan paliatif di wilayah kerja Puskesmas peguyangan kangin sangat diperlukan. Pengabdian masyarakat ini dilakukan di Puskesmas III Denpasar Utara Wilayah Desa Binaan Peguyangan Kangin, Adapun kegiatan yang dilakukan adalah 1. Melakukan pre test; 2. Penyuluhan kepada kader Kesehatan, Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada kader adalah mengenai konsep perawatan paliatif, tugas dan fungsi keluarga dalam perawatan paliatif, gangguan psikologis dan pemenuhan kebutuhan psikologis pasien dan keluarga serta pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dan keluarga dalam perawatan paliatif; 3. Melakukan post-test sebagai evaluasi kegiatan. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat meningkatkan pengetahuan kader Kesehatan terkait perawatan pasien paliatif yang ditunjukkan melalui nilai post test kader Kesehatan. Berdasarkan hasil pretest diketahui bahwa pengetahuan kader mengenai perawatan paliatif bahwa pengetahuan baik 20 orang (74%). Post-test pelaksanaan pengabdian menunjukkan peningkatan pengetahuan kader terkait perawatan paliatif sebanyak 25 orang (89%) pengetahuan kader baik. Selain itu kader juga mendapatkan pengetahuan dan pengalaman terkait perawatan pasien paliatif. Pengetahuan kader Kesehatan terkait perawatan paliatif diharapkan mampu digunakan untuk mendampingi anggota posyandu yang memiliki keluarga dengan kondisi penyakit paliatif.

Kata kunci : Pemberdayaan, kader kesehatan, perawatan paliatif

ABSTRACT

Changes in mortality rates dominated by non-infectious or non-communicable diseases illustrate a parallel epidemiological transition. To address this phenomenon, palliative care is needed. According to WHO, more than 40 million people worldwide require palliative care, but only 14% have received it. Indonesia is among the countries with the lowest access to palliative care, ranking 70th, with only 0.1% of patients in need receiving such care. Palliative care should not only focus on hospital-based services but also needs to be developed within communities. Community-based palliative care naturally requires the support of Public Health Cadres to provide knowledge and assistance to families with members experiencing palliative conditions. Health cadres play an important role in addressing the issues of palliative care experienced by both patients and families. Therefore, efforts to empower cadres by increasing their knowledge of palliative care in the working area of Peguyangan Kangin Health Center are greatly needed. This community service activity was conducted at Puskesmas III North Denpasar, in the assisted village of Peguyangan Kangin. The activities carried out included: 1. Conducting a pre-test; 2. Educating health cadres. The health education provided to cadres covered the concept of palliative care, the roles and responsibilities of families in palliative care, psychological disorders and the psychological needs of patients and families, as well as the spiritual needs of patients and families in palliative care; 1. Conducting a post-test as an evaluation of the activity. The results of this community service activity showed an increase in health cadres' knowledge about palliative patient care, as evidenced by improved post-test scores. Based on the pre-test results, 20 cadres (74%) had good knowledge about palliative care. Post-test results showed an increase to 25 cadres (89%) with good knowledge. In addition, cadres gained new knowledge and experience related to caring for palliative patients. It is hoped that the knowledge gained by health cadres regarding palliative care can be applied in assisting posyandu (community health post) members who have family members with palliative conditions.

Keywords: Empowerment, health cadres, palliative care

PENDAHULUAN

Seiring dengan perkembangan zaman di Indonesia khususnya terdapat pergeseran jumlah kasus penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular sebagai penyebab kematian terbesar (Lubbna & Ismana, 2022). Perawatan paliatif adalah perawatan pada seorang pasien dan keluarganya yang memiliki penyakit yang tidak dapat disembuhkan dengan cara memaksimalkan kualitas hidup pasien serta mengurangi gejala yang mengganggu. Perawatan ini juga menyediakan sistem pendukung untuk menolong keluarga pasien dalam menghadapi kematian dari anggota keluarga yang dicintai sampai dengan masa berkabung (Dahniar, Ibrahim, & Rahmawati, 2023). Perawatan paliatif memberikan pendekatan kesehatan terpadu yang bersifat aktif dan menyeluruh, yaitu pendekatan multidisiplin yang terintegrasi antara dokter, perawat, fisioterapis, petugas sosial medis, psikolog, ahli gizi, rohaniawan, relawan, serta profesi lain yang diperlukan, perawatan paliatif adalah bukan untuk menyembuhkan penyakit, tetapi lebih pada peningkatan kualitas hidup serta yang ditangani pada perawatan paliatif tidak hanya pasien, melainkan juga keluarganya (Lubbna & Ismana, 2022). Kualitas hidup merupakan target yang ingin dicapai pada perawatan paliatif. Kualitas hidup pasien adalah keadaan pasien yang dipersepsikan sesuai konteks budaya dan sistem nilai yang dianutnya, termasuk tujuan hidup, harapan dan niatnya (Arsy, Purwandari & Sari, 2023). Kader kesehatan mempunyai peranan penting dalam meningkatkan permasalahan perawatan paliatif baik yang dialami oleh pasien maupun keluarga maka perlu ada upaya pemberdayaan kader dalam peningkatan pengetahuan keperawatan paliatif di wilayah kerja Puskesmas peguyangan kangin sangat diperlukan.

Perawat paliatif tidak hanya berperan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien tetapi harus meningkatkan kualitas hidup family caregiver, terutama dalam mengatasi beban yang dirasakan oleh family caregiver selama merawat keluarga yang sakit, oleh karena itu, family caregiver perlu diberikan intervensi, khususnya intervensi keperawatan yang dapat mengatasi beban yang dirasakan oleh family caregiver adapun intervensi yang dapat diberikan pada family caregiver untuk mengatasi beban yang didalamnya terdapat komponen pemberdayaan keluarga, yaitu terapi psikoedukasi keluarga (Nuraenah et al., 2020). Menurut Mallon *et al.* (2021) bahwa perawatan pasien paliatif pada kasus kanker sangat perlu mendapatkan bantuan dari perawatan paliatif berbasis masyarakat, sehingga perawatan paliatif yang dilakukan oleh keluarga kepada pasien akan lebih maksimal. Kader paliatif bersama tenaga kesehatan selalu memberikan pelayanan terbaik kepada keluarga dan pasien, agar pasien cepat sembuh. Sikap tersebut sejalan dengan pernyataan Macrae et al. (2020) bahwa keluarga dan pasien harus melakukan kerja sama yang baik dengan tenaga kesehatan dan juga kader paliatif agar perawatan pasien berlangsung optimal, baik di pusat kesehatan tersier, pusat komunitas atau di rumah. Lubbn & Lane (2020) dalam kajian literature terkait Mengembangkan Perawatan Paliatif Berbasis Masyarakat pemahaman yang terbatas tentang perawatan paliatif di kalangan profesional kesehatan, tantangan geografis, dan kurangnya pengetahuan serta kesadaran masyarakat merupakan hambatan dalam penyediaan perawatan paliatif di Indonesia. Berdasarkan beberapa permasalahan tersebut maka perlu dilakukan pemberdayaan kader Kesehatan dalam meningkatkan pelayanan perawatan paliatif di komunitas yang berlokasi di wilayah binaan peguyangan kangin, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar. Materi penyuluhan terkait konsep perawatan paliatif di Indonesia, tugas dan fungsi keluarga dalam perawatan paliatif, gangguan psikologis dan pemenuhan kebutuhan psikologis pasien dan keluarga serta pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dan keluarga dalam perawatan paliatif.

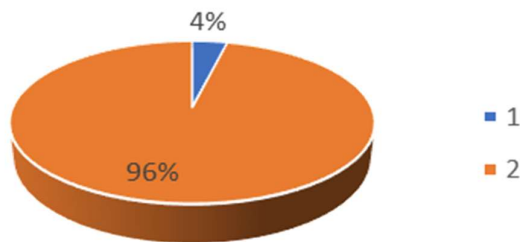
METODE

Kegiatan pelaksanaan pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan di PIUSKESMAS III Denpasar Utara, kegiatan ini dilakukan pada hari rabu bulan juni 2024. Peserta dalam kegiatan ini yaitu seluruh kader Kesehatan di wilayah peguyangan kangin. Kegiatan ini dilaksanakan bertepatan dengan kegiatan pertemuan kader di puskesmas. Merode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan diawali dengan (1) tahap persiapan yang meliputi koordinasi dengan pihak Puskesmas untuk mengidentifikasi permasalahan yang terjadi. Selanjutnya koordinasi dengan pemegang program dari Puskesmas dan kader Kesehatan posyandu. (2) tahap pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi tiga sesi kegiatan, sesi pertama yaitu kegiatan dilakukan berupa pretest terkait pengetahuan kader Kesehatan mengenai perawatan paliatif, sesi kedua penyuluhan terkait paliatif yang dilakukan oleh tim dosen pengabdian yaitu ketua tim ibu Ns. Ni Komang Sukraandini memberikan materi mengenai konsep perawatan paliatif di Indonesia, tugas dan fungsi keluarga dalam perawatan paliatif, gangguan psikologis dan pemenuhan kebutuhan psikologis pasien dan keluarga serta pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dan keluarga dalam perawatan paliatif,

dilanjutkan sesi ketiga post test sebagai evaluasi capaian hasil dari kegiatan penyuluhan yang telah dilakukan. Alat yang digunakan untuk penyuluhan berupa LCD, Leflet, edukasi demonstrasi. Post test dilakukan dengan melakukan pengisian kuesioner yang sama dengan pre test. Pre-test dan post-test dilakukan dengan pengisian kuesioner pengetahuan kader mengenai paliatif.

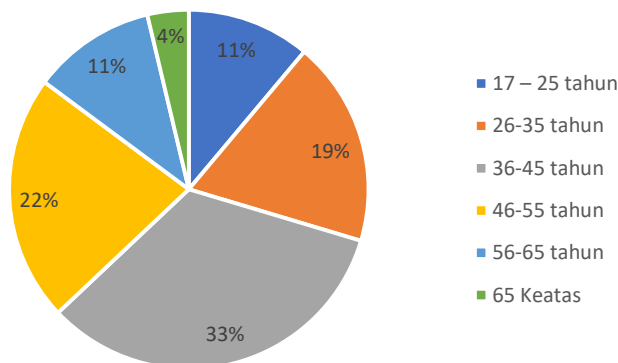
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan diawali dengan koordinasi dengan kader pemegang program kegiatan. Dalam kegiatan tersebut dilakukan koordinasi terkait jumlah kader Kesehatan di wilayah desa binaan peguyangan kangin yang akan diberikan edukasi penyuluhan mengenai perawatan paliatif. Kader Kesehatan sebelum diberikan penyuluhan diberikan pretest dengan membagikan instrument pertanyaan untuk dijawab oleh kader dan direkap oleh tim pengabdian. Pada kegiatan ini juga dilakukan sekaligus pemetaan terhadap karakteristik kader.

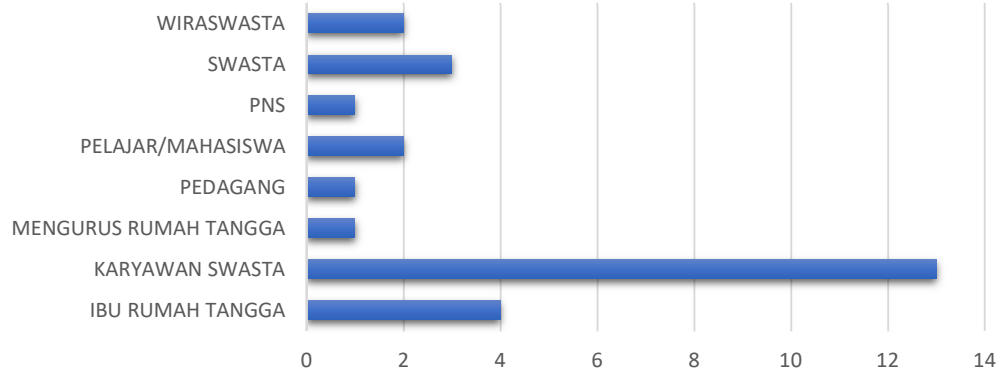


Gambar 1. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa jumlah kader terbanyak pada perempuan 26 (96%) peserta yang hadir Perempuan.

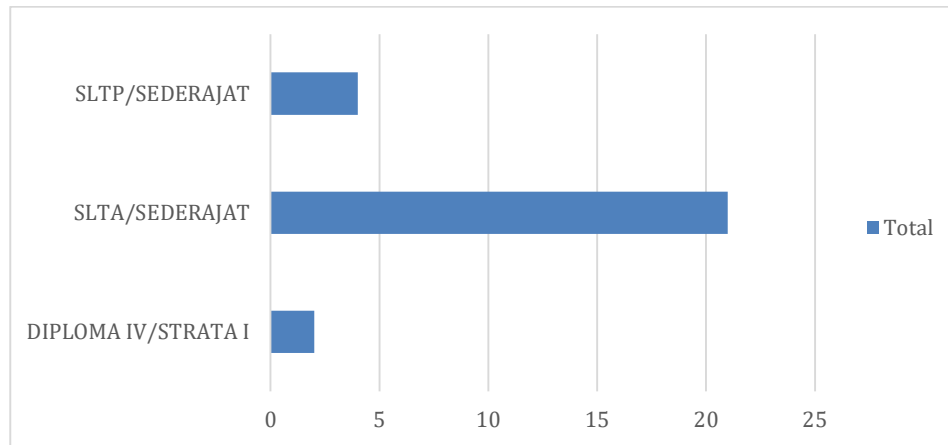


Gambar 2. Karakteristik berdasarkan usia



Gambar 3. Karakteristik berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa pekerjaan terbanyak ada pada karyawan swasta 13 orang (13%).

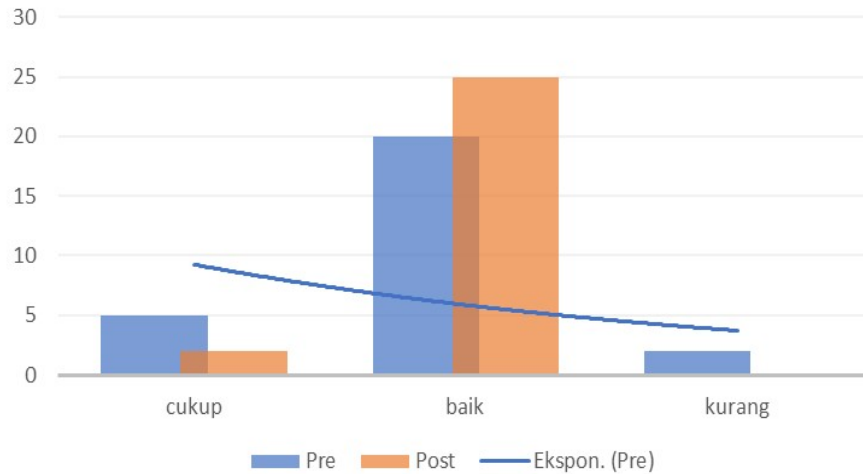


Gambar 4. Karakteristik berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa Pendidikan terakhir terbanyak ada pada SLTA/Sederajat 21 orang (77%).

Kegiatan *pre-test* dan *post-test* dilakukan sebelum peserta diberikan materi oleh pembicara. Pelaksanaan *pre-test* dilakukan secara manual dengan membagikan form instrument untuk dijawab oleh kader peserta kegiatan, data hasil *pre-test* dan *post-test* dirangkum pada tabel dibawah berikut.

Berdasarkan hasil pretest diketahui bahwa sebanyak pengetahuan kader mengenai perawatan paliatif dapat dilihat bahwa pengetahuan baik 20 orang (74%). *Post-test* pelaksanaan pengabdian menunjukkan peningkatan pengetahuan kader terkait perawatan paliatif sebanyak 25 orang (89%) pengetahuan kader baik.



Gambar 5. Hasil Pre dan Post Test

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Puskesmas III Denpasar Utara diikuti oleh 27 kader Kesehatan di wilayah kerja peguyangan kangin. Berdasarkan hasil pendataan jumlah peserta kegiatan 26 orang (96%) Perempuan dengan latar belakang pekerjaan terbanyak sebagai karyawan swasta 13 orang (13%) dengan latar belakang Pendidikan terbanyak adalah SMU 21 orang (77%).



Gambar 6. Edukasi mengenai perawatan pasien paliatif

Berdasarkan hasil diskusi yang dilakukan kepada kader sebagian besar mengatakan dirasa perlu dilakukan penyuluhan perawatan paliatif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien yang dalam kondisi paliatif. Penyuluhan mengenai perawatan pasien paliatif sangat penting untuk dilakukan mengingat peran kader dalam memberikan informasi edukasi kepada masyarakat khususnya. Pemberian penyuluhan terkait perawatan paliatif sangat penting dilakukan kepada kader untuk meningkatkan wawasan pengetahuan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah terjadi peningkatan pengetahuan kader mengenai perawatan paliatif terkait dengan konsep perawatan paliatif di Indonesia, tugas dan fungsi keluarga dalam perawatan paliatif, gangguan psikologis dan pemenuhan kebutuhan psikologis pasien

dan keluarga serta pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dan keluarga dalam perawatan paliatif. Saran dari kegiatan ini yaitu 1. Program agar dapat secara rutin memantau dan memberikan penyegaran materi perawatan paliatif kepada kader maksimal setahun sekali; 2. Kader agar lebih proaktif dalam melakukan pembinaan kepada keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan kondisi paliatif; 3. kader agar meningkatkan kehadirannya dalam kegiatan. 4. Bagi Puskesmas agar lebih ditingkatkan program pemberian edukasi ini dapat dilaksanakan secara terus-menerus dengan mencakup wilayah yang lebih luas

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, P. S., Febrita, S., & Hidayat, Y. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan Masyarakat dalam Perawatan Paliatif di Wilayah Kerja Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung. *Intervensi Komunitas*, 1(2), 141-147
- Dahniar, D., Ibrahim, J., & Rahmawati, R. (2023). Pelatihan Kader Community-Based Palliative Care. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(3), 2183-2193.
- Listyarini, A. D., & Alvita, G. W. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan Tentang Sosialisasi Paliatif Care “Centama “Di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(2), 123-131.
- Lubbna, S., & Ismana, M. F. (2022). Pengembangan volunteer palliative training module untuk mengoptimalkan perawatan paliatif berbasis komunitas di Indonesia.
- Lubbna, S., & Lane, G. (2020). Mengembangkan Perawatan Paliatif Berbasis Masyarakat Di Indonesia: Belajar Dari Implementasi Sukses Di India Dan Uganda. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 133-149.