



## **GAMBARAN PELAYANAN PALIATIF DI INDONESIA: *SYSTEMATIC REVIEW***

**Nikmatul Hidayah<sup>1✉</sup>, Adang Bachtiar<sup>2</sup>, Cicilya Candi<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Indonesia

Info Artikel	Abstrak
<p><i>Sejarah Artikel:</i>  Diterima 31 Mei 2024  Disetujui ..... 2024  Di Publikasi ... 2024</p> <p><i>Keywords:</i>  Indonesia, Paliatif,  Pasien Kronis, Pasien  Terminal</p>	<p>Pelayanan paliatif merupakan pendekatan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien yang menghadapi penyakit mengancam jiwa. Meskipun sudah ada perkembangan dalam pelayanan paliatif di Indonesia, masih banyak tantangan yang perlu diatasi. Penelitian bertujuan untuk menggambarkan kondisi pelayanan paliatif di Indonesia, meliputi aksesibilitas, kualitas layanan, regulasi, dan tantangan implementasi. Metode penelitian <i>systematic review</i> dengan panduan PRISMA untuk mengevaluasi literatur terkait pelayanan paliatif di Indonesia. Pencarian artikel dilakukan dengan metode PICO di database seperti PubMed, Scopus, ProQuest, dan Google Scholar. Dari 493 artikel awal, 12 artikel dipilih setelah proses sintesis dengan diagram flowchart dan kriteria inklusi relevan. Hasil penelitian menunjukkan akses pelayanan paliatif masih tidak merata di Indonesia, dipengaruhi infrastruktur yang terbatas, kurangnya tenaga medis terlatih, dan kendala ekonomi. Kualitas layanan juga dipengaruhi oleh rendahnya kesadaran masyarakat dan hambatan regulasi yang masih berkembang. Implementasi pelayanan paliatif dihadapkan pada berbagai hambatan seperti faktor budaya, sosial ekonomi, sikap tenaga medis, kurangnya pendidikan dan pelatihan, distribusi fasilitas yang tidak merata, kurangnya koordinasi, dan keterbatasan dana. Diperlukan pendekatan komprehensif dan kolaboratif untuk mengatasi tantangan dalam pelayanan paliatif di Indonesia. Dengan meningkatkan akses, kualitas layanan, regulasi yang lebih matang, dan mengatasi hambatan-hambatan implementasi, diharapkan dapat tercipta perubahan positif untuk mendukung peningkatan kualitas hidup pasien yang membutuhkan perawatan paliatif.</p>

## **OVERVIEW OF PALLIATIVE CARE IN INDONESIA : *SYSTEMATIC REVIEW***

### **Abstract**

Palliative care is crucial for improving the quality of life for patients with life-threatening illnesses. Despite advancements in palliative care in Indonesia, significant challenges remain. This research aims to describe the condition of palliative care in Indonesia, focusing on accessibility, service quality, regulations, and implementation challenges. Using the PRISMA-guided systematic review method, the literature on palliative care in Indonesia was evaluated. Articles were searched using the PICO method in databases such as PubMed, Scopus, ProQuest,

and Google Scholar. Out of 493 initial articles, 12 were selected after synthesis with a flowchart diagram and relevant inclusion criteria. The results show that access to palliative care is uneven in Indonesia, influenced by limited infrastructure, a lack of trained medical personnel, and economic constraints. Service quality is affected by low public awareness and evolving regulatory barriers. Implementation faces obstacles such as cultural factors, socio-economic issues, medical staff attitudes, lack of education and training, uneven distribution of facilities, lack of coordination, and limited funding. A comprehensive and collaborative approach is needed to address these challenges. Improving access, service quality, mature regulations, and overcoming implementation barriers are expected to enhance the quality of life for patients needing palliative care.

© 2017 Poltekkes Kemenkes Pontianak



Alamat korespondensi:

Universitas Indoneisa, Depok – West Java, Indonesia  
Email: hnikmatul52@gmail.com

ISSN 2442-5478

## **Pendahuluan (Times New Roman 10pt Bold)**

Pelayanan paliatif adalah sebuah pendekatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (dewasa maupun anak-anak) serta keluarga mereka yang menghadapi masalah terkait penyakit yang mengancam jiwa (WHO, 2022). Tujuannya adalah untuk mengurangi penderitaan melalui pencegahan dan pengelolaan gejala fisik, psikologis, sosial, dan spiritual (Jordan et al., 2017). Pelayanan ini tidak hanya mencakup perawatan pasien, tetapi juga dukungan bagi keluarga pasien (Zendrato et al., 2019). Pelayanan paliatif dimulai sejak diagnosis dan berlanjut sepanjang perjalanan penyakit, bersinergi dengan pengobatan kuratif untuk memberikan perawatan yang komprehensif (Andriastuti, 2023).

Pelayanan paliatif merupakan salah satu komponen penting dalam sistem kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien yang mengalami penyakit yang mengancam jiwa (Safrudin et al., 2020). Di Indonesia, pelayanan paliatif telah mengalami berbagai perkembangan sejak pertama kali diperkenalkan. Namun, meskipun sudah ada upaya dan inisiatif untuk memperluas dan memperbaiki layanan ini, masih banyak tantangan yang harus dihadapi. Akses yang tidak merata, kekurangan tenaga medis terlatih, serta keterbatasan infrastruktur dan fasilitas merupakan beberapa masalah yang menghambat optimalisasi pelayanan paliatif di Indonesia (Wilson et al., 2024).

Regulasi mengenai pelayanan paliatif di Indonesia juga masih dalam tahap perkembangan. Meskipun Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah memasukkan pelayanan paliatif sebagai salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang harus disediakan, implementasinya di lapangan masih belum sepenuhnya terstruktur dan terstandarisasi (Trisnantoro, 2023). Banyak rumah sakit dan pusat kesehatan belum memiliki

sumber daya yang memadai untuk memberikan pelayanan paliatif yang komprehensif (Arisanti et al., 2019).

Selain itu, kesadaran masyarakat tentang pentingnya pelayanan paliatif masih rendah, yang mengakibatkan pemanfaatan layanan ini belum optimal (Poerin et al., 2019). Edukasi kesehatan dan peningkatan kesadaran tentang manfaat pelayanan paliatif sangat krusial untuk memastikan bahwa pasien dengan penyakit serius dan keluarga mereka mendapatkan dukungan yang diperlukan. (Faidah et al., 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kondisi pelayanan paliatif di Indonesia, termasuk aksesibilitas, kualitas layanan, regulasi, dan tantangan yang dihadapi dalam implementasinya. Dengan memahami gambaran lengkap tentang pelayanan paliatif di Indonesia, diharapkan dapat ditemukan solusi dan rekomendasi yang dapat meningkatkan kualitas dan cakupan layanan ini, sehingga memberikan manfaat yang lebih besar bagi pasien dan keluarga mereka serta memberikan masukan penting bagi pembuat kebijakan untuk memperkuat regulasi dan pendanaan dalam mendukung perkembangan pelayanan paliatif di Indonesia.

## **Metode**

Penelitian ini menerapkan metode *systematic review* sesuai dengan panduan PRISMA (Pati D & Lorusso LN., 2018). Penelusuran literatur didasarkan pada formulasi masalah studi menggunakan metode PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome). Fokus populasi dalam penelitian ini adalah pasien paliatif di Indonesia, dengan intervensi berupa perawatan paliatif dan hasil yang diukur adalah peningkatan kualitas hidup pasien yang menderita penyakit kronis atau terminal. Kata kunci pencarian literatur

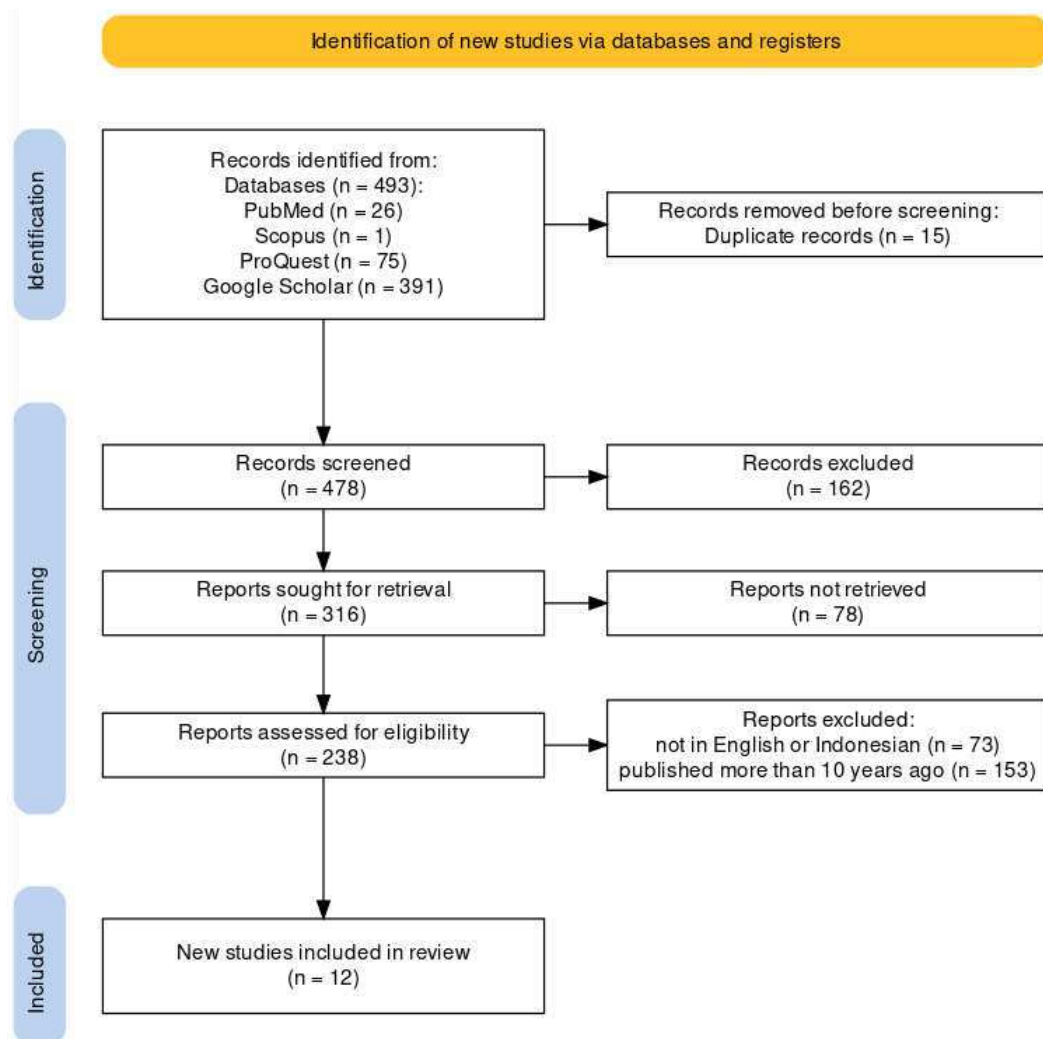
mencakup kombinasi Indonesia AND paliatif (*palliative*) OR pasien kronis (*chronic patients*) OR pasien terminal (*terminal patients*). Sumber data dicari melalui berbagai database seperti Pubmed, Scopus, ProQuest, dan Google Scholar. Artikel yang diinklusi dalam penelitian ini harus dipublikasikan antara tahun 2014 hingga 2024 dan dapat diakses fulltext secara gratis. Seleksi literatur dibatasi pada publikasi yang tersedia dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.

## Hasil dan Pembahasan

### Hasil

Penelitian ini menggunakan metode tinjauan sistematis untuk mengkaji literatur mengenai pelayanan paliatif di Indonesia, dengan mengacu pada pedoman PRISMA. Pada tahap identifikasi, sejumlah 493 artikel ditemukan dari berbagai

database: PubMed (26), Scopus (1), ProQuest (75), dan Google Scholar (391). Dari jumlah tersebut, 15 artikel teridentifikasi sebagai duplikat dan dihapus sebelum proses penyaringan, sehingga total artikel yang disaring adalah 478 artikel. Selanjutnya dari 478 artikel yang disaring berdasarkan judul dan abstrak, sebanyak 162 artikel dikeluarkan karena tidak relevan. Selanjutnya, 316 artikel diajukan untuk proses retrieval, namun 78 di antaranya tidak dapat diambil sehingga tersisa 238 artikel untuk dievaluasi kelayakannya. Dari 238 artikel yang dinilai kelayakannya, 73 artikel dikeluarkan karena tidak ditulis dalam bahasa Inggris atau Indonesia, dan 153 artikel dikeluarkan karena dipublikasikan lebih dari 10 tahun yang lalu. Sehingga, total 226 artikel dikeluarkan pada tahap ini. Akhirnya, 12 artikel yang memenuhi semua kriteria inklusi dimasukkan dalam tinjauan sistematis ini.



Gambar 1. PRISMA flow diagram

Tabel 1. Hasil Tinjauan *Literature*

No.	Judul	Penulis	Tahun	Lokasi	Hasil Temuan
1	Gambaran Persepsi Masyarakat tentang Keberadaan Pelayanan Paliatif di Kota Bandung	Neta Oktriyani Poerin, Nita Arisanti, Reza Widiyanto Sudjud, Elsa Pudji Setiawati	2019	Bandung, Indonesia	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki persepsi positif (51%) dan sebagian lagi memiliki persepsi negatif (49%) terhadap pelayanan paliatif. Perlu dilakukan sosialisasi kepada masyarakat mengenai pelayanan paliatif.
2	Gambaran Kualitas Hidup Pasien Paliatif di Yayasan IZI Semarang	Candra Hadi Prasetyo, Emilia Puspitasari Sugiyanto, Wijanarko Heru Pramono	2022	Semarang, Indonesia	Penelitian ini menghasilkan enam domain yang mempengaruhi kualitas hidup, termasuk domain kognitif, psikologis, fisik, aktivitas dan peran, sosial, dan kesejahteraan.
3	Pemberdayaan Kader Kesehatan Masyarakat dalam Perawatan Paliatif di Wilayah Kerja Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung	Popy Siti Aisyah, Shella Febrita, Yayat Hidayat	2020	Bandung, Indonesia	Memberikan pendidikan kesehatan kepada para kader memiliki dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan mereka dalam perawatan paliatif.
4	Gambaran Pengetahuan Keluarga tentang Perawatan Paliatif Disatu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Barat	Liberty Oktoriati Zendrato, Lidya Rheina Theresya Waruwu, Yuliana Susana Nar, Yenni Ferawati Sitanggang, Erivita Sakti	2019	Indonesia	Mayoritas responden adalah wanita (59%), dengan tingkat pengetahuan yang cukup (59.9%) dan baik (31.8%) secara umum. Responden yang mendapat edukasi kesehatan tentang paliatif menunjukkan pengetahuan baik sebesar 63.8% dan cukup sebesar 83.8% dari total 170 responden.
5	Peningkatan Pemahaman Perawat Tentang Paliatif Care Saat Discharge Planning pada Pasien Paliatif di RSUD RA Kartini Jepara	Noor Faidah, Sri Hartini, Biyanti Dwi Winarsih, Galia Wardha Alvita	2023	Jepara, Indonesia	Setelah diberikan materi tentang peran perawat dalam edukasi perawatan paliatif, pemahaman perawat meningkat secara signifikan dari nilai rata-rata awal 61.67 menjadi 90. Pendidikan kesehatan ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas perawatan paliatif oleh perawat dalam merencanakan pemulangan pasien.
6	Hubungan Perawatan Paliatif dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara	Safruddin, Maryunis, Suhermi, Sunartin Papalia	2020	Makassar, Indonesia	Ada korelasi yang signifikan antara perawatan paliatif dan kualitas hidup pasien kanker payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar, dengan nilai p sebesar 0,001.
7	Face-validation of quality indicators for the organization of palliative care in hospitals in Indonesia: a contribution to quality improvement	Effendy, Christantie; Vissers, Kris; Woitha, Kathrin; van Riet Paap, Jasper; Tejawinata, Sunaryadi; Vernooij-dasen,	2014	Indonesia	Banyak indikator kualitas (QI) yang digunakan dalam perawatan paliatif di Eropa dapat dianggap relevan dan dapat diterapkan di Indonesia, menunjukkan adanya kesamaan dalam penyelenggaraan perawatan paliatif meskipun di negara-negara dengan perbedaan ekonomi dan budaya yang signifikan. Penggunaan QI di Indonesia adalah langkah awal

No.	Judul	Penulis	Tahun	Lokasi	Hasil Temuan
		Myrra; Engels, Yvonne			dalam pengembangan, pengujian, dan penerapan QI untuk perawatan paliatif di sini. Uji validitasnya sebaiknya juga dilakukan di negara-negara Asia lainnya untuk menghasilkan serangkaian QI khusus untuk wilayah Asia.
8	Development and challenges of palliative care in Indonesia: role of psychosomatic medicine	Rudi Putranto, Endjad Mudjaddid, Hamzah Shatri, Mizanul Adli dan Diah Martina	2017	Indonesia	Layanan perawatan paliatif di Indonesia didirikan di beberapa rumah sakit. Pekerjaan di masa depan diperlukan untuk membangun kapasitas, melakukan advokasi kepada pemangku kepentingan, menciptakan model perawatan yang memberikan layanan kepada masyarakat, dan meningkatkan jumlah tenaga kerja perawatan paliatif. Pengobatan psikosomatis memainkan peran penting dalam layanan perawatan paliatif.
9	Barriers and mechanisms to the development palliative care in Aceh, Indonesia	Fiona Wilson, E. Wardani, T.Ryan, C. Gardiner, A. Talpur	2024	Aceh, Indonesia	Hambatan pelayanan paliatif : (1) Visi dan kepemimpinan lokal, (2) Prioritas kebijakan dan pendanaan perawatan paliatif, (3) Akses terhadap perawatan paliatif di masyarakat dan layanan publik, dan (4) Dukungan terhadap perawatan paliatif dalam konteks budaya, hukum Syariah, keluarga, dan keimanan.
10	Implementation of palliative care for patients with terminal diseases from the viewpoint of healthcare personnel	Nita Arisanti, Elsa Pudji Setiawati Sasongko, Veranita Pandia, Dany Hilmanto	2019	Indonesia	Beberapa faktor penting untuk implementasi perawatan paliatif. Pasien, anggota keluarga, dan petugas kesehatan mempunyai kontribusi dalam pengelolaan penyakit. Penerapan perawatan paliatif secara menyeluruh juga memerlukan peningkatan akses terhadap layanan dan dukungan sistem layanan kesehatan
11	Indonesia's Unique Social System as Key to Successful Implementation of Community- and Home-Based Palliative Care	Venita Eng, Aru W. Sudoyo, Siti A. Nuhonni, and Kevin Hendrianto,	2023	Indonesia	Terdapat tantangan dalam menerapkan perawatan paliatif berbasis rumah di Indonesia, namun ada juga kekuatan dan peluang untuk pengembangan di masa depan. Kerja sama antara pemerintah melalui ICF, partisipasi masyarakat melalui CHV, serta komitmen pemerintah untuk mengintegrasikan sumber daya masyarakat adalah model yang berharga dan efektif untuk populasi Indonesia yang besar.
12	Peran Pelayanan Paliatif dan Suportif pada Pasien Kanker Anak	Murti Andriastuti	2023	Indonesia	Perawatan paliatif dan dukungan anak-anak dengan kanker penting untuk meningkatkan kualitas hidup dan kenyamanan pasien serta keluarganya. Layanan ini bekerja

No.	Judul	Penulis	Tahun	Lokasi	Hasil Temuan
					bersama untuk memberikan perawatan holistik, dengan manfaat positif saat dimulai sejak dini. Kolaborasi tim multidisiplin, termasuk spesialis paliatif pediatrik, kunci dalam merancang model perawatan terpadu.

**Pembahasan**

**1. Akses Pelayanan Paliatif**

Akses pelayanan paliatif bagi pasien penyakit kronis atau pasien dengan kondisi terminal di Indonesia masih belum merata, dan ini merupakan isu krusial dalam sistem kesehatan negara (Wilson et al., 2024).Beberapa faktor yang menyebabkan ketidakmerataan ini antara lain keterbatasan infrastruktur, kurangnya tenaga medis yang terlatih, serta kendala geografis dan ekonomi.

Pertama, infrastruktur kesehatan yang memadai untuk pelayanan paliatif masih terbatas dan cenderung terkonsentrasi di kota-kota besar. Banyak daerah pedesaan dan terpencil belum memiliki fasilitas yang mampu menyediakan layanan paliatif yang komprehensif (Wilson et al., 2024).Hal ini membuat pasien di daerah tersebut harus melakukan perjalanan jauh untuk mendapatkan perawatan yang dibutuhkan, yang sering kali tidak praktis atau bahkan tidak mungkin dilakukan, terutama bagi pasien dengan mobilitas terbatas atau dalam kondisi kesehatan yang buruk.

Kedua, tenaga medis yang terlatih dalam bidang paliatif masih sangat kurang. Pendidikan dan pelatihan khusus dalam pelayanan paliatif belum menjadi bagian standar dari kurikulum medis di banyak institusi pendidikan di Indonesia(Giarti, 2018). Akibatnya, banyak tenaga kesehatan yang belum memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk memberikan perawatan paliatif yang berkualitas. Ini menyebabkan perawatan paliatif sering kali tidak optimal, terutama di fasilitas kesehatan dengan sumber daya terbatas (Aisyah et al., 2020).

Selain itu, kendala geografis dan ekonomi juga memainkan peran besar dalam ketidakmerataan akses pelayanan paliatif. Banyak pasien dari keluarga berpenghasilan rendah tidak mampu membiayai transportasi atau biaya lain yang berkaitan dengan perawatan paliatif. Sementara itu, kondisi geografis Indonesia yang terdiri dari ribuan pulau membuat distribusi layanan kesehatan menjadi tantangan tersendiri (Wilson et al., 2024).

Upaya untuk mengatasi ketidakmerataan akses ini memerlukan pendekatan yang komprehensif. Ini termasuk peningkatan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga medis, pembangunan dan pengembangan infrastruktur kesehatan di daerah-daerah yang kurang terlayani, serta kebijakan yang mendukung aksesibilitas pelayanan bagi semua lapisan masyarakat, termasuk mereka yang berada di daerah terpencil dan kurang mampu secara ekonomi (Putranto et al., 2017).Dengan langkah-langkah ini, diharapkan pelayanan paliatif di Indonesia dapat lebih merata dan mampu memberikan kualitas hidup yang lebih baik bagi pasien dengan penyakit kronis atau kondisi terminal.

**2. Kualitas Pelayanan Paliatif**

Kualitas pelayanan paliatif di Indonesia sangat dipengaruhi oleh tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya layanan ini. Meskipun pelayanan paliatif bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis atau terminal melalui perawatan yang komprehensif dan holistik, kesadaran masyarakat tentang pentingnya layanan ini masih tergolong rendah. Rendahnya kesadaran ini berdampak signifikan terhadap kualitas dan aksesibilitas pelayanan paliatif di berbagai wilayah di Indonesia (Poerin et al., 2019).

Banyak masyarakat Indonesia belum sepenuhnya memahami apa itu pelayanan paliatif dan manfaatnya. Ada anggapan umum bahwa pelayanan medis hanya difokuskan pada penyembuhan penyakit, sehingga perawatan paliatif yang berfokus pada pengelolaan gejala dan peningkatan kualitas hidup sering kali diabaikan (Andriastuti, 2023).

Pelayanan paliatif sering kali dikaitkan dengan akhir hidup, yang membawa stigma dan ketakutan di kalangan masyarakat. Miskonsepsi bahwa perawatan paliatif berarti menyerah pada pengobatan penyakit juga menghambat penerimaan dan pemanfaatan layanan ini (Nova, 2018).Hal ini mengakibatkan pasien dan keluarga enggan mencari atau menerima perawatan paliatif, meskipun mereka bisa sangat diuntungkan

oleh layanan tersebut. Karena kurangnya kesadaran, banyak pasien dan keluarga baru mencari pelayanan paliatif pada tahap akhir penyakit, ketika gejala sudah sangat parah dan kualitas hidup sudah sangat menurun. Keterlambatan ini mengurangi efektivitas perawatan paliatif dalam mengelola gejala dan memberikan dukungan psikososial yang dibutuhkan sejak dini (Eng et al., 2023).

### **3. Regulasi tentang Paliatif Pelayanan**

Regulasi mengenai pelayanan paliatif di Indonesia masih berada dalam tahap perkembangan yang signifikan. Meskipun Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah secara resmi mengakui pelayanan paliatif sebagai bagian penting dari sistem kesehatan yang harus tersedia, implementasinya masih membutuhkan pembaruan dan penyempurnaan yang lebih lanjut (Trisnantoro, 2023).

Meski begitu, terdapat langkah-langkah yang telah diambil dalam rangka mengembangkan regulasi pelayanan paliatif di Indonesia. Pemerintah Indonesia, melalui Kementerian Kesehatan, telah mengeluarkan berbagai kebijakan dan pedoman yang bertujuan untuk memperkuat serta mengatur lebih lanjut pelayanan paliatif di negara ini. Salah satu tonggak penting dalam regulasi ini adalah ditemukannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 812 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyelenggaraan Paliatif.

Peraturan ini menggarisbawahi pentingnya integrasi pelayanan paliatif ke dalam sistem kesehatan nasional. Hal ini mencakup aspek-aspek seperti standar pelayanan, pengadaan obat-obatan, pelatihan tenaga medis, serta tata kelola pelayanan paliatif secara umum. Meskipun masih ada ruang untuk peningkatan dan penyesuaian dengan perkembangan terkini dalam bidang perawatan paliatif, adanya regulasi seperti ini merupakan langkah awal yang penting dalam memperkuat pelayanan paliatif di Indonesia.

Dengan kesadaran yang semakin meningkat akan pentingnya perawatan bagi pasien dengan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, diharapkan regulasi mengenai pelayanan paliatif akan terus berkembang dan disempurnakan demi memberikan pelayanan yang lebih baik dan menyeluruh bagi pasien-pasien yang membutuhkannya (Wilson et al., 2024).

### **4. Hambatan dan Tantangan Implementasi Pelayanan Paliatif**

Implementasi pelayanan paliatif di Indonesia dihadapkan pada berbagai hambatan

yang kompleks. Faktor budaya dan sosial ekonomi menjadi salah satu kendala utama. Budaya yang mengutamakan upaya penyembuhan aktif dan penolakan terhadap topik kematian seringkali menghambat penerimaan perawatan paliatif. Selain itu, kondisi sosial ekonomi yang tidak merata juga memengaruhi aksesibilitas dan kualitas perawatan, terutama di daerah-daerah yang kurang berkembang (Effendy et al., 2014).

Persepsi pasien dan keluarga mereka juga turut memengaruhi implementasi pelayanan paliatif. Kurangnya pemahaman tentang manfaat perawatan paliatif dan stigma terhadap penggunaannya dapat menghambat pasien untuk mencari dan menerima perawatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka (Faidah et al., 2023).

Sikap penyedia layanan kesehatan juga menjadi faktor krusial. Terkadang, kurangnya pemahaman atau kesadaran akan pentingnya perawatan paliatif, serta sikap yang kurang empatik dari beberapa tenaga medis, dapat menjadi penghalang dalam memberikan layanan yang optimal kepada pasien.

Kurangnya pendidikan dan pelatihan yang memadai untuk tenaga kesehatan juga menjadi hambatan serius. Keterampilan yang diperlukan untuk memberikan perawatan paliatif yang berkualitas tidak selalu terintegrasi dalam kurikulum pendidikan medis, sehingga mengakibatkan kurangnya pengetahuan dan keahlian di lapangan (Putranto et al., 2017).

Distribusi fasilitas perawatan paliatif yang tidak merata juga menjadi tantangan. Banyak daerah, terutama di pedalaman dan daerah terpencil, yang tidak memiliki akses yang memadai terhadap fasilitas paliatif, sehingga menghambat pasien untuk mendapatkan perawatan yang mereka butuhkan (Wilson et al., 2024).

Kurangnya koordinasi antara berbagai pihak terkait dalam sistem kesehatan juga menjadi masalah. Koordinasi yang kurang baik dapat menghambat alur pelayanan yang efektif dan menyebabkan pasien tidak mendapatkan perawatan yang tepat waktu dan holistic (Eng et al., 2023).

Terakhir, hambatan yang tak terelakkan adalah dana yang terbatas. Keterbatasan anggaran untuk pengembangan infrastruktur, pelatihan tenaga medis, dan pengadaan obat-obatan paliatif menjadi kendala serius dalam meningkatkan kualitas dan aksesibilitas pelayanan paliatif di Indonesia (Vionalita, 2018).

Dengan mengatasi hambatan-hambatan ini melalui pendekatan yang komprehensif dan kolaboratif antara pemerintah, lembaga kesehatan, masyarakat, dan pihak terkait

lainnya, diharapkan pelayanan paliatif di Indonesia dapat meningkat dan memberikan manfaat yang lebih besar bagi pasien yang membutuhkannya.

## Penutup

Akses pelayanan paliatif di Indonesia masih tidak merata, dengan hambatan seperti keterbatasan infrastruktur dan kurangnya tenaga medis terlatih. Hal ini mempengaruhi kualitas pelayanan, yang juga dipengaruhi oleh rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya layanan ini dan hambatan regulasi yang masih dalam tahap perkembangan. Implementasi pelayanan paliatif dihadapkan pada berbagai hambatan, namun dengan pendekatan komprehensif dan kolaboratif, diharapkan dapat tercipta perubahan positif untuk mendukung peningkatan kualitas hidup pasien yang membutuhkan perawatan paliatif.

## 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. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 1–7.
- Andriastuti, M. (2023). Peran Pelayanan Paliatif dan Supotif pada Pasien Kanker Anak. *Sari Pediatri*, 25(4), 278–282.
- Arisanti, N., Sasongko, E. P. S., Pandia, V., & Hilmanto, D. (2019). Implementation of palliative care for patients with terminal diseases from the viewpoint of healthcare personnel. *BMC Research Notes*, 12(217), 1–5. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4260-x>
- Effendy, C., Vissers, K., Woitha, K., van Riet Paap, J., Tejawinata, S., Vernooij-Dassen, M., & Engels, Y. (2014). Face-validation of quality indicators for the organization of palliative care in hospitals in Indonesia: a contribution to quality improvement. *Supportive Care in Cancer*, 22(12), 3301–3310. <https://doi.org/10.1007/s00520-014-2343-8>
- Eng, V., Sudoyo, A. W., Nuhonni, S. A., & Hendrianto, K. (2023). Indonesia's Unique Social System as Key to Successful Implementation of Community and Home-Based Palliative Care. *JCO Global Oncology*, 1–8. <https://doi.org/10.1007/s00520-014-2343-8>
- Faidah, N., Hartini, S., Dwi Winarsih, B., & Wardha Alvita, G. (2023). Peningkatan Pemahaman Perawat tentang Paliatif Care Saat Discharge Planning pada Pasien Paliatif di RSUD RA Kartini Jepara. 6(1), 12–20. <http://jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>
- Giarti, A. T. (2018). *Gambaran Pengetahuan Perawat tentang Perawatan Paliatif pada Pasien Kanker di RSUD dr. Moewardi*.
- Jordan, K., Aapro, M., Kaasa, S., Ripamonti, C. I., Scotté, F., Strasser, F., Young, A., Bruera, E., Herrstedt, J., Keefe, D., Laird, B., Walsh, D., Douillard, J. Y., & Cervantes, A. (2017). European Society for Medical Oncology (ESMO) position paper on supportive and palliative care. *Annals of Oncology*, 29(1), 36–43. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdx757>
- Nova, P. A. (2018). Chronic heart failure patients' perceptions on their palliative care needs. *Enfermería Clínica*, 8(1), 269–274.
- Pati D, & Lorusso LN. (2018). How to Write a Systematic Review of the Literature. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 11(1), 15–30.
- Poerin, N. O., Arisanti, N., Sudjud, R. W., & Setiawati, E. P. (2019). Gambaran Persepsi Masyarakat tentang Keberadaan Pelayanan Paliatif di Kota Bandung. *JSK*, 4(3), 133–139.
- Putranto, R., Mudjaddid, E., Shatri, H., Adli, M., & Martina, D. (2017). Development and challenges of palliative care in Indonesia: Role of psychosomatic medicine. *BioPsychoSocial Medicine*, 11(29), 1–5. <https://doi.org/10.1186/s13030-017-0114-8>
- Safrudin, Maryunis, Suhermi, & Papalia Sunartin. (2020). Hubungan Perawatan Paliatif dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. *Window of Nursing Journal*, 01(01), 15–22.
- Trisnantoro, L. (2023). *Pengembangan Perawatan Palliative berlandaskan UU kesehatan 2023 : Rancangan Pendidikan, Pelayanan dan Penelitian*. <https://kebijakankesehatanindonesia.net/4872-pengembangan-perawatan-palliative-berlandaskan-uu-kesehatan-2023>
- Vionalita, G. (2018). *Pembiayaan Pelayanan Kesehatan (Health Care Financing)*.
- WHO. (2022). *Palliative Care*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
- Wilson, F., Wardani, E., Ryan, T., Gardiner, C., & Talpur, A. (2024). Barriers and mechanisms to the development of palliative care in Aceh, Indonesia. *Progress in Palliative Care*, 32(1), 22–28. <https://doi.org/10.1080/09699260.2023.2256177>
- Zendrato, L. O., Rheina Theresya Waruwu, L., Susana Nar, Y., Ferawati Sitanggang, Y., & Sakti, E. (2019). Gambaran Pengetahuan Keluarga tentang Perawatan Paliatif Disatu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Barat. *Nursing Current*, 7(2), 32–39.



