

ABSTRAK

Latar Belakang: Dokter yang memberikan layanan onkologi memiliki peran yang sangat penting dalam merujuk pasien ke perawatan paliatif. Salah satu penyebab rendahnya rujukan adalah belum tersedianya kriteria kebutuhan perawatan paliatif. Di Indonesia, rujukan pasien kanker ke perawatan paliatif masih rendah. Penelitian ini bertujuan untuk: 1) Mengeksplorasi makna yang dimiliki dokter dalam merujuk pasien ke perawatan paliatif, 2) mengetahui implikasi makna tersebut dalam pengambilan keputusan merujuk ke perawatan paliatif, 3) menyusun kriteria perawatan paliatif, dan 4) mengukur pengaruh aplikasi kriteria tersebut terhadap kualitas layanan pasien kanker dewasa yang memerlukan perawatan paliatif.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode campuran (*mixed method*) dengan rancangan *Sequential Variant Exploratory, QUAN Dominant*. Penelitian kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam kepada 32 dokter untuk menyusun kriteria kebutuhan perawatan paliatif, dengan validasi oleh ahli onkologi dan praktisi perawatan paliatif. Selanjutnya kriteria digunakan dalam penelitian dengan rancangan *Non-Equivalent Group Design* untuk mengetahui pengaruhnya terhadap kualitas layanan pasien kanker. Analisis kualitatif menggunakan *Interpretative Phenomenological Analysis*, sedangkan analisis kuantitatif menggunakan Chi-Square, T-test and Logistic regression.

Hasil: Terdapat dua makna merujuk ke perawatan paliatif bagi dokter yang bekerja di bidang onkologi, yaitu makna sebagai profesional dan makna sebagai pribadi/personal, yang keduanya dapat menjadi motivasi atau penghambat dalam merujuk ke perawatan paliatif. Konflik yang muncul antara kedua makna tersebut menimbulkan dilema dalam merujuk pasien ke perawatan paliatif. Kriteria perawatan paliatif pada pasien kanker dewasa tersusun dalam instrumen identifikasi kebutuhan perawatan paliatif yang memiliki dua indikator, yaitu 15 indikator medis dan 5 indikator non-medis. Aplikasi instrumen identifikasi kebutuhan perawatan paliatif dapat meningkatkan layanan pasien kanker dewasa yang membutuhkan perawatan paliatif, yaitu meningkatkan kualitas hidup (*mean* 0.17, $SD \pm 1.57$ vs 1.53 $SD \pm 1.88$, p value < 0.001), meningkatkan pasien dengan status DNR (28% vs 92,5%, p value < 0.001) dan menurunkan kunjungan pasien terminal ke IGD (24% vs 20%, p value < 0.001).

Kesimpulan: Kriteria kebutuhan perawatan paliatif bagi pasien kanker di Indonesia telah tersusun dalam sebuah instrumen yang terdiri dari 15 indikator medis dan 5 indikator non-medis berdasarkan pendapat dokter yang bekerja di bidang onkologi. Makna profesional dan personal yang dimiliki dokter dapat menjadi penghalang atau motivasi dalam merujuk ke perawatan paliatif yang menimbulkan dilema. Validitas instrumen telah diuji dan aplikasi instrumen terbukti meningkatkan kualitas hidup, jumlah status *DNR* dan menurunkan kunjungan IGD pasien kanker terminal. Diharapkan, penerapan kriteria ini dapat mengatasi dilema dokter dalam merujuk ke perawatan paliatif dan meningkatkan layanan paliatif pasien kanker.

Kata kunci: Rujukan ke paliatif, kanker, dilema, kriteria rujukan, kualitas layanan.

ABSTRACT

Introduction: *Doctors in oncology have a significant role in palliative care referral. The absence of referral criteria was reported as one of the barriers to referral. In Indonesia, referral of cancer patients from doctors working in oncology to palliative care is still low, with unknown reasons. This study aimed to: 1) identify the meaning of palliative care referral among physicians working in oncology care, 2) understand how those meanings influence their decision to refer patients to palliative care, 3) to develop criteria and instrument for palliative care referral, and 4) to implement and measure the impact of the criteria on quality of care among adult cancer patients who need palliative care.*

Method: *This study used a mixed method research with a Sequential Variant Exploratory, QUAN Dominant design. The qualitative data was obtained through in-depth interviews and analyzed using phenomenology orientation to develop instrument of palliative care criteria which was then used in the Non-Equivalent Group Design study. The quantitative data was analyzed using Chi-Square, T-test and Logistic regression.*

Results: *Palliative care referral in oncology had two dimensions, i.e. professional meaning and personal significance, which could become barriers or motivations for the referral. Conflicts between the two dimensions induced a dilemma in referring cancer patients. An instrument to capture the Need of Palliative Care in adult Cancer Patients was developed with doctors working in oncology. It consists of 20 criteria, i.e. 15 medical indicators and 5 non-medical indicators. The application of the instrument improved quality of life (mean 0.17, $SD \pm 1.57$ vs 1.53 $SD \pm 1.88$, $p < 0.001$), number of DNR cases (28% vs 92,5%, $p < 0.001$) and reduced emergency department visits among terminally ill cancer patients (24% vs 20%, p value < 0.001).*

Conclusions: *Criteria of the need of palliative care among cancer patients in Indonesia was developed in an instrument which consisted of 15 medical and 5 non-medical indicators based on the perspective of doctors working in oncology. Professional meaning and personal significance had become motivator or barrier that induced doctors' dilemma in palliative care referral. The instrument had been validated and its application had shown improvements of quality of life and number of DNR cases; and reduction of Emergency Department visit among terminally ill patients. Further dissemination of the criteria is expected to reduce dilemma of palliative care referral and to improve quality of care for patients who need palliative care.*

Keywords: *Palliative care referral, cancer, dilemma, criteria for referral, quality of care.*