

KAJIAN LITERATUR: IMPLEMENTASI ADVANCED CARE DIRECTIVES DI ASIA

Claudia Adreina Refo¹, Dinda Kartianty Harefa², Widya Lestari Ralendesang³
Yenni Ferawati Sitanggang^{4*}, Kinanthi Lebdawicaksaputri⁵

¹⁻⁵Universitas Pelita Harapan

Email Korespondensi: yenni.sitanggang@uph.edu

Disubmit: 30 Maret 2022

Diterima: 12 April 2022

Diterbitkan: 01 Juni 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i6.6490>

ABSTRACT

Advance Care Directives (ACD) is a plan made by individuals regarding future care services. ACD can guide care, improve the quality of communication and patient life and reduce unwanted care in the hospital. The purpose of this literature review is to see an overview of how nurses implement ACD in Asian countries. This literature review uses the method of thematic analysis: a simplified approach which is described simply. Data search use three databases such as PMC, EBSCO, and ScienceDirect with the use of Boolean operators AND and OR. Using PRISMA flow diagrams for the article selection process. The article/data analysis carried out using the Critical Appraisal Checklist tools developed by the Joanna Briggs Institute (JBI). The implementation of ACD in Asia has been carried out in countries such as China, Hong Kong, Taiwan, Japan, Singapore and Korea. In the article analysis, ACD implementation can be described in three themes: the implementation of ACD by nurses, the benefits of ACD that are felt by patients, families and nurses and factors that influence nurse implementation. ACD was seen to be crucial for patients in facilitate their wish and needs. Even though physician was the one who initiate the ACD implementation, nurses still play their role as an educator, advocate and also facilitator in the process of ACD implementation.

Keyword: *Advance Care Directives, Advance Care Planning, Nurses, Asia, Implementation*

ABSTRAK

Advance Care Directives (ACD) adalah sebuah rencana berisi tentang pelayanan perawatan dimasa depan yang dibuat oleh individu. ACD bertujuan untuk meningkatkan kualitas komunikasi dan hidup pasien serta mengurangi perawatan yang tidak diinginkan di rumah sakit, serta menjadi petunjuk dalam menjalankan perawatan. Studi literatur ini bertujuan untuk menggambarkan tentang pelaksanaan ACD di negara-negara Asia. Kajian literatur ini menggunakan metode *thematic analysis: a simplified approach*. Tiga database digunakan dalam pencarian artikel antara lain; PMC, EBSCO, dan *ScienceDirect*. Penulis menggunakan Boolean operator AND and OR dalam pencarian. Diagram prisma

digunakan untuk menjelaskan proses pencarian artikel yang selanjutnya analisis artikel/data dilakukan menggunakan *Critical Appraisal Checklist tools* yang dikembangkan oleh *Joanna Briggs Institute* (JBI). Pelaksanaan ACD di Asia dilakukan di beberapa negara seperti Cina, Hong Kong, Taiwan, Jepang, Singapura, dan Korea. Dalam analisis artikel ditemukan bahwa pelaksanaan ACD Implementasi tersebut digambarkan dalam bentuk inisiasi pelaksanaan ACD, manfaat ACD yang dirasakan oleh pasien, keluarga serta perawat dan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan ACD. ACD dinilai sangat penting untuk memfasilitasi keinginan dan harapan pasien. Meskipun pelaksanaan ACD di inisiasi oleh dokter, perawat tetap berperan sebagai edukator, advokat dan fasilitator selama proses pelaksanaan ACD.

Kata Kunci: *Advance Care Directives, Advance Care Planning, Nurses, Asia, Implementation*

PENDAHULUAN

Perawatan pasien menjelang ajal seringkali diperhadapkan dengan pengambilan keputusan yang berkaitan dengan harapan serta keinginan tentang pengobatan, tempat perawatan dan lainnya. Hal ini menjadi domain yang sangat penting dalam perawatan pasien menjelang ajal (End of Life). Pasien dalam kondisi atau terdiagnosa penyakit yang mengancam nyawa seringkali diperhadapkan dengan kondisi pengambilan keputusan terkait jenis perawatan dan pengobatan (Zwakman et al., 2018). Akan tetapi, opini medik merupakan hal yang paling dominan dalam pemilihan/pengambilan keputusan dan tidak mempertimbangkan keinginan maupun harapan pasien (Hahlweg et al., 2017; Wennberg, 2002). Bentuk keinginan dan harapan pasien tersebut dapat difasilitasi dengan bentuk pernyataan yang dinamakan *Advanced Care Directives* (ACD).

ACD didefinisikan sebagai catatan tertulis yang dipersiapkan oleh pasien dalam kondisi sadar penuh yang nantinya akan menjadi dokumen legal yang dapat menjadi alat komunikasi pasien saat berada

dikondisi tidak mampu menyuarakan harapannya (Zwakman et al., 2018). Definisi lain tentang ACD adalah sebuah dokumen legal yang direkomendasikan untuk meningkatkan komunikasi tentang keinginan pasien terhadap keputusan perawatannya, bahkan juga untuk mengekspresikan nilai dan harapan terkait dengan perawatan menjelang ajal (Mahon & McAuley, 2010; National Cancer Institute, 2020). Selanjutnya Biondo et al., (2017) dalam studinya menyebutkan bahwa ACD tidak hanya menurunkan kemungkinan penggunaan ruang rawat intensif, akan tetapi ACD juga meningkatkan kualitas hidup serta menurunkan kondisi duka pada keluarga.

ACD direkomendasikan untuk seluruh penduduk United States khususnya pada pasien berusia diatas 65 tahun, meskipun kenyataannya masih banyak pasien yang tidak memiliki ACD (Pérez et al., 2013). Di Asia, perbincangan tentang model perawatan, kepercayaan, pengobatan, menjelang ajal bahkan kematian masih dianggap taboo dan tidak sesuai dengan budaya, terkhusus di Indonesia (Fauziningtyas et al., 2019). Selanjutnya menurut

(Putranto, R., Mudjaddid, E., Shatri, H., Adli, M., Martina, 2017). Di Indonesia, ACD masih berbentuk pernyataan tentang penolakan Tindakan DNR (Do Not Resuscitate). ACD memiliki beberapa tipe yaitu; living will, yang membantu pasien mengekspresikan harapan terkait pengobatan dimana pasien memilih/tidak memilih pengobatan tertentu, kuasa hukum merupakan tipe lain dari ACD dimana dokumen ini mengatasnamakan orang lain (saudara atau teman) untuk membuat keputusan untuknya ketika tidak bisa memutuskan, sedangkan yang terakhir adalah undang-undang informal yang berisi pernyataan tertulis atau verbal menjelaskan keinginan pasien walaupun tidak spesifik; sebagai contoh jika pasien menolak terlibat dalam pengambilan keputusan (Pérez et al., 2013).

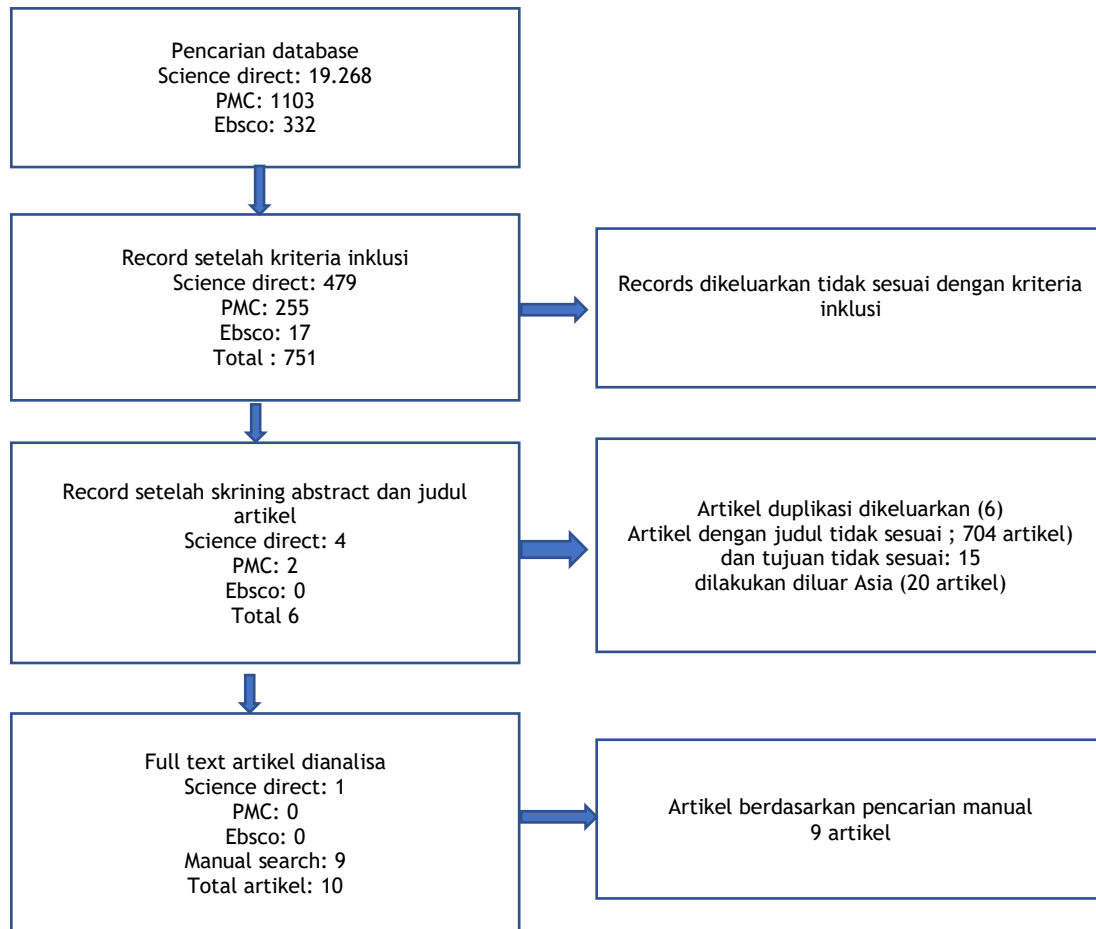
Selanjutnya disebutkan ada beberapa komponen yang termasuk dalam dokumen ACD, antara lain adalah diskusi terkait pilihan perawatan medis, memilih keputusan, penyampaian harapan terkait perawatan. ACD selanjutnya dinilai dapat memfasilitasi tenaga Kesehatan dalam memberikan perawatan yang efektif sehingga mengurangi terjadinya ketegangan pada keluarga. Berdasarkan konteks diatas, beberapa negara berkembang telah merekomendasikan dan melaksanakan ACD. Sehingga hal ini yang mendasari penulis untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan ACD di Asia. Oleh karena itu, melalui kajian literatur ini, penulis ingin mendeskripsikan gambaran tentang pelaksanaan ACD khususnya di Asia.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam studi ini adalah kajian literatur dan menggunakan tiga database, yaitu: PMC, EBSCO, dan *ScienceDirect*. Penulis menggunakan *boolean operator* "AND" untuk mengkombinasikan kata kunci dan atau mempersempit pencarian literatur. Penulis juga menggunakan *boolean operator* "OR" untuk memperluas pencarian literatur. Kata kunci yang digunakan penulis dalam pencarian data menggunakan Bahasa Inggris yaitu *Advance Care Directives, Advance Care Planning, Nurses, Asia, dan Implementation*.

Penulis melakukan seleksi artikel melalui judul dan abstrak yang sesuai dengan kriteria inklusi. Kriteria inklusi dari kajian literatur ini yaitu semua artikel dalam periode 2016-2021, bahasa Inggris dan *full text*. Sebanyak 17 artikel dari EBSCO, 479 artikel dari *Science Direct* dan 255 artikel dari PMC. Artikel duplikasi dikeluarkan dan selanjutnya 10 artikel masuk kedalam analisa. Penulis melakukan analisa 10 artikel dengan menggunakan *critical appraisal Joanna Briggs Institute (JBI): Critical Appraisal Checklist of Analytical Cross-Sectional Studies, Cohort Studies dan Qualitative Research*. Berdasarkan hasil analisa didapatkan tiga tema yaitu: pelaksanaan ACD di Asia

Bagan 1. PRISMA Modifikasi (Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, 2009)



HASIL PENELITIAN

| NO | Penulis/Judul | Tujuan | Metode | Sampel | Hasil |
|----|--|--|---|---|--|
| 1. | Hsieh., et al. 2019. <i>The Exploration of the Knowledge, Attitudes, and Practice Behaviors of Advanced Care Planning and it's Related Predictors Among Taiwanese Nurses</i> | Untuk mengeksplorasi keterlibatan dari ACP atau perawatan hospice bagi asuhan keperawatan untuk penderita penyakit kronis non kanker di suatu rumah sakit pendidikan daerah di Taiwan; dan untuk mengidentifikasi pengetahuan, sikap, dan perilaku perawat terhadap ACP. | penelitian deskriptif dan pendekatan <i>cross sectional</i> | Pengambilan data dilakukan di rumah sakit Taiwan Selatan, Rumah Sakit Umum Angkatan Bersenjata Kaohsiung (KAFGH) dengan menggunakan teknik purposive Sampling. Total responden yang didapatkan adalah 218 responden | Perawat percaya bahwa ACD secara efektif mengkomunikasikan keinginan pasien. Perawat menunjukkan sikap positif tentang pentingnya penggunaan ACD. Kurangnya pelatihan terkait ACD, akan tetapi perawat tidak percaya diri dalam memulai diskusi ACD akibat kurangnya pengetahuan. Sehingga ACD diinisiasi oleh dokter. Faktor yang mempengaruhi perilaku perawat: keyakinan akan pentingnya ACP, kepercayaan diri dengan kemampuan yang dimiliki dan kemampuan komunikasi perawat yang kurang dikarenakan kurangnya pengetahuan dan pelatihan. |
| 2. | Ke, X.Y; Hu, H.S; Takemura, N & Lin, C.C. (2019) <i>Perceived quality of palliative care in intensive care units among doctors and nurses in Taiwan</i> | Membandingkan persepsi berbagai aspek perawatan paliatif untuk dokter dan perawat, dan memeriksa factor yang berkontribusi terhadap kualitas perawatan paliatif yang dirasakan oleh unit perawatan intensif (ICU) | Studi survey <i>cross sectional</i> | Sampel dilakukan di tujuh ruang ICU dengan total responden 56 dokter dan 120 perawat | Dokter dan perawat menunjukkan sikap positif mengenai ACD. Dokter dan perawat setuju bahwa ACD harus didiskusikan oleh dokter. |
| 3. | Lee, C.M., Auth, R., Hinderer, A.K., Alexander, S.C (2017) <i>Challenge to advance care planning among multidisciplinary</i> | Memahami sikap healthcare professionals terhadap ACP dan factor budaya yang memengaruhi ACP seperti di China | Cross sectional deskriptif | 200 responden | Sikap terhadap ACP ditunjukkan dengan sikap yang kurang positif dimana perawat cenderung tidak percaya bahwa ACD akan membawa hasil yang baik. Hal ini dipengaruhi oleh budaya dan tradisional |

| | | | | | |
|----|---|--|----------------------------|--|--|
| | health professionals in China | | | | China yaitu tidak nyaman membicarakan tentang kematian |
| 4. | Yokoya, S., Kizawa, Y & Maeno, T. (2017) Practice and perceived importance of advanced care planning and difficulties in providing palliative care in geriatric health service facilities in Japan: A nationwide survey | Mengetahui pelaksanaan dan pentingnya ACP serta hambatan dalam menyediakan perawatan paliatif | Deskriptif Cross sectional | 844 kepala ruangan | Perawat mengungkapkan bahwa ACD sangat penting untuk diinisiasi. Perawat mengungkapkan menghindari pembicaraan tentang ACP dikarenakan diskusi tentang kematian dianggap tabu. Oleh karena itu, dokter adalah orang yang memulai diskusi atau inisiasi tentang ACD. Diakui pula bahwa kurangnya sumber daya yang terlatih menyebabkan diskusi tentang ACD menjadi lama |
| 5. | Tan, S.W., Car, J, Lall, P., Low, K.C., Ho, A. (2019) Implementing Advance care planning in Acute Hospitals: Leading the transformation of norms | Menjelaskan model layanan ACP yang diadopsi Singapura serta factor yang memengaruhi implementasi ACP dari sudut pandang tenaga profesional | Kualitatif | 63 responden | Dalam pelaksanaan ACP, disebutkan bahwa perawat sebagai fasilitator dalam proses pendiskusan ACP bersama dokter dan memonitor perkembangan dari implementasi ACP. Disebutkan pula bahwa hambatan pelaksanaan ACP yaitu antara lain: 1. Tenaga Kesehatan yang ragu memulai diskusi tentang ACP karna dianggap bertentangan dengan budaya, 2. Rumah sakit yang kurang berinvestasi , 3. Kurangnya pemahaman bahwa ACP berpusat pada pasien, 4. Implementasi ACP tidak terintegrasi dengan baik dimana peran perawat yang kurang jelas mengakibatkan sulitnya memfasilitasi pendiskusan ACP |
| 6. | Hiu, S., Su, A., Ong, S & Poremski, D. (2020). | Menggambarkan minat service user dan service provider dalam penggunaan | Kualitatif | 50 responden meliputi 28 service user dan 22 | Service user menunjukkan bahwa mereka memiliki minat dalam menyelesaikan |

| | | | | | |
|----|--|--|-------------------|--------------|---|
| | Stakeholder perspective on barrier to the implementation of advanced care planning in a traditionally paternalistic health care system | ACP dan menentukan tantangan logistic dan administrasi yang mungkin menghambat aktivitas implementasi ACP. | service providers | | ACP akan tetapi banyak service user yang sudah merasa puas dengan standar perawatan yang ada dan memercayakan pengambilan keputusan terkait perawatan kepada dokter. Tenaga Kesehatan setuju bahwa ACP bermanfaat namun ada hambatan dalam pelaksanaannya seperti: 1. Kurangnya pengetahuan dalam ACP, 2. Tenaga Kesehatan yang meragukan status Kesehatan dan pengetahuan untuk menyelesaikan ACP, 3. Keterbatasan dalam mengakses informasi, 4. Hambatan Bahasa karena penduduk yang memiliki multirasial dan multibahasa, 5. Topik ACP yang tergolong tabu pada etnis Cina |
| 7. | Khairudding, N., Lau, S., Ang, W., Tan, P., Goh, Z., Ang, N., Lau, Y. (2019) Implementing advance care planning: A qualitative exploration of nurses perceived benefits and challenges | Mengeksplorasi persepsi perawat dalam mengimplementasikan ACP | Kualitatif | 16 responden | Perawat mengungkapkan ACP sangat menguntungkan bagi pasien dan keluarga dalam pengambilan keputusan serta penempatan tujuan perawatan. Selain itu, ACP dapat menghindarkan pasien dari setiap Tindakan perawatan yang tidak dibuthkan karena sesuai dengan keinginan pasien. Akan tetapi disadari bahwa keterbatasan pengetahuan perawat dan kurangnya Latihan membuat perawat tidak percaya diri dalam memulai diskusi tentang ACP sehingga di inisiasi oleh dokter |
| 8. | Ho, A., Lal, P., Tan, W., Patinadan, P., | Mengevaluasi perkembangan dan implementasi | Kualitatif | 63 responden | Dalam penerapan ACP terbukti kurangnya keterlibatan perawat |

| | | | | | |
|-----|---|---|---------------------------|--------------|---|
| | Wong, L., Dutta, O., Pang, W., Low, C., Car, J. (2019) Sustainable implementation of advanced care planning in Asia: An interpretive systemic framework for national development | program ACP nasional pertama di Asia yang dibentuk di Singapura | | | dikarenakan pasien lebih memercayai dokter. Kurangnya pengetahuan tentang ACP membuat kesalahpahaman sehingga perawat tidak nyaman dalam memulai diskusi tentang ACP. Hambatan yang disebutkan dalam pelaksanaan ACP adalah:hambatan Bahasa karena multikultur dan budaya yang tabu membicarakan tentang kematian sehingga diskusi tentang ACP memakan waktu yang lama9. |
| 9. | Tsurukawa, M., Ikeguchi, Y, Nakamura, M. (2020). When do physicians and nurses start communication about advanced care planning? A Qualitative study at an acute care hospital in Japan | Menyampaikan kapan saat yang tepat bagi dokter dan perawat dirumah sakit perawatan akut Jepang untuk memulai komunikasi mengenai ACP | Kualitatif | 26 responden | Beberapa hal yang dianggap alasan untuk memulai diskusi tentang ACP: perubahan kondisi medis pasien, saat muncul situasi serius, saat menyajikan pilihan perawatan akhir hidup, dan saat fungsi kognitif pasien mengalami kemunduran. Dinyatakan bahwa implementasi ACP, perawat berfokus pada pembuatan rencana perawatan pasien dan memulai diskusi mengenai lokasi perawatan yang diinginkan pasien diakhir hayatnya serta harapan yang pasien ingin lakukan dihidupnya |
| 10. | Son, Y.J., Choi, J.Y., Ahn, J.W. (2019) Nurses perspectives on advance directives before the establishment of the new well dying law in | Mengeksplorasi sikap, pengalaman dan persepsi perawat korea terhadap Ads sebelum pembentukan hukum well dying yang baru di Korea | Deskriptif kuantitatif | 16 responden | Perawat tidak memberikan informasi memadai tentang Ads diakibatkan kurangnya pengetahuan. Perawat menyetujui bahwa Ads bermanfaat bagi pasien dan keluarganya dalam hal pengambilan keputusan. Peran perawat antara lain |

Korea: A mixed
methods study

sebagai educator,
advokat dan
fasilitator: memberikan
informasi tentang Ads,
mendukung pasien
secara emosional dan
memfasilitasi
komunikasi pasien
dengan keluarga saat
terjadinya perbedaan
pendapat tentang
pengambilan
keputusan. Akan tetapi
komunikasi dianggap
menjadi hambatan
dalam pendiskusan
ADs

Pelaksanaan ACD

Pelaksanaan ACD di Asia sudah dilaksanakan di beberapa negara; China, HongKong, Taiwan, Jepang, Singapura dan Korea. ACD di Taiwan dan Jepang disebutkan di inisiasi oleh dokter studi lainnya di Belgium dilakukan oleh Scholten, (2018) menyebutkan bahwa sebanyak 23.15% pasien menginginkan dokter untuk menginisiasi ACD dan sebanyak 34.4% pasien juga menyatakan dan menginginkan agar dokter menjelaskan dokumen ACD kepada pasien. Hal ini sama dengan negara Australia, dimana dokter menjadi seseorang yang bertanggungjawab dalam memulai diskusi tentang ACD serta yang memiliki tanggung jawab untuk menginformasikan segala sesuatu yang terkait dengan prognosis pasien (The Royal Australian College of General Practitioners, 2012). Meskipun di beberapa negara menyebutkan dokter untuk menginisiasi ACD, akan tetapi ACD juga bisa diinisiasi oleh tenaga terlatih selain dokter (Rietjens et al., 2017). Walaupun demikian, hal-hal medis dalam ACD seperti pendiskusan diagnosa dan keputusan terkait perawatan medis yang akan diterima,

tetap menjadi tanggung jawab dokter.

Di Jepang sendiri, Yokoya et al., (2018) menyebutkan bahwa dalam pelaksanaan ACD, perawat menghindari perbincangan tentang kematian karena dianggap taboo. Akan tetapi jelas bahwa perawat berperan dalam memfasilitasi proses pendiskusan ACD bersama-sama dengan dokter dan juga memonitor perkembangan dari pelaksanaan ACD (Hsieh et al., 2019; Tan et al., 2019). Dalam pelaksanaan ACD, perawat berperan sebagai edukator, advokat dan fasilitator (Son et al., 2020; Tan et al., 2019). Perawat memberikan edukasi dan informasi kepada pasien mengenai ACD dan menolong pasien beserta keluarganya dalam mengambil keputusan terkait perawatan sesuai dengan yang diinginkan (Izumi, 2017; Tsuruwaka et al., 2020; Zhang et al., 2015).

Manfaat/Benefit ACD

ACD disebutkan memiliki manfaat untuk pasien antara lain sebagai bentuk penyampaian komunikasi pasien dalam mengekspresikan keinginannya serta harapan, menguntungkan pasien dan keluarganya khususnya dalam

pengambilan keputusan yang terkait perawatan dan mencegah bentuk perawatan yang tidak dibutuhkan (Hsieh et al., 2019; Khairuddin et al., 2020; Son et al., 2020). Hal ini konsisten dengan pernyataan dari American Nurses Association, (2016) yang menekankan bahwa dokumen ACD yang dibuat oleh pasien dapat menjadi arahan bagi perawat dalam melakukan perawatan yang mewakili pasien saat kemampuan pengambilan keputusan pasien menurun. Satu studi review menunjukkan bahwa ACD ditujukan untuk memperluas otonomi dari individu sampai ketahap dimana terjadinya ketidakmampuan membuat keputusan (Fleuren et al., 2020). Oleh karena itu, diharapkan melalui ACD, perawatan agresif terhadap pasien yang mengakibatkan kecemasan dan beban keluarga terkait biaya perawatan dapat berkurang (Wang et al., (2021).

Berdasarkan hasil diatas, pelaksanaan ACD memiliki manfaat yang penting bagi perawat, pasien dan keluarga dimana ACD memfasilitasi perawat untuk memberikan perawatan yang efektif sesuai dengan preferensi pasien. Pelaksanaan ACD dinilai memungkinkan pasien menerima perawatan yang sesuai dengan preferensi dan nilai yang dimiliki serta mencegah keluarga dalam membuat keputusan yang salah atas perawatan pasien (Gupta et al., 2021).

Faktor yang mempengaruhi implementasi ACD oleh perawat: Internal & Eksternal

Faktor Internal

Kurang pengetahuan atau kurang pelatihan menjadi faktor internal yang mempengaruhi perawat dalam mengimplementasikan ACD di Asia. Hal tersebut membuat sebagian besar perawat tidak percaya diri

dalam mengkomunikasikan ACD, penyampaian informasi ACD kepada pasien menjadi kurang memadai serta sikap dan perilaku perawat menjadi kurang positif terhadap ACD (Hiu et al., 2020; Ho et al., 2021; Hsieh et al., 2019; Ke et al., 2019; Khairuddin et al., 2020; Lee et al., 2017; Son et al., 2020; Tan et al., 2019). Semakin baik tingkat pengetahuan perawat tentang ACD, maka sikap dan perilaku yang ditunjukkan akan semakin positif karena pengetahuan memengaruhi kepercayaan diri perawat (Izumi, 2017; Ryan & Jezewski, 2012). Studi terkait menjelaskan bahwa pengetahuan, pengalaman, dan kemampuan berkomunikasi memengaruhi perilaku perawat dalam mengimplementasikan ACD (Cohen & Nirenberg, 2011; Shepherd et al., 2018).

Selain tingkat pengetahuan, faktor internal lain yang memengaruhi implementasi ACD oleh perawat di Asia adalah pendiskusian ACD yang membutuhkan waktu lama (Hemsley et al., 2019; Ho et al., 2021; Rogers et al., 2019). Hal tersebut dikarenakan proses pendiskusian ACD membutuhkan waktu panjang untuk membahas keinginan pasien yang melibatkan refleksi pikiran, perasaan dan kekhawatiran (Hemsley et al., 2019; Rogers et al., 2019). Sedangkan perawat memiliki waktu yang terbatas dalam menangani proses pendiskusian ACD dikarenakan mereka memiliki peran klinis yang harus diutamakan dibandingkan dengan diskusi ACD (Hutchison et al., 2017; Musa et al., 2015).

Faktor Eksternal

Budaya menjadi salah satu faktor eksternal yang menghambat bagi perawat dalam memulai percakapan mengenai ACD. Chan &

Pang, (2011) menyebutkan bahwa sebagian besar masyarakat beretnis China menolak topik mengenai ACD dikarenakan mereka percaya bahwa kematian merupakan sebuah takdir dan tidak ada cara untuk memprediksinya sehingga mereka merasa tidak memerlukan ACD untuk mempersiapkan perawatan akhir hidup. Demikian halnya dalam penelitian Lin et al. (2019) bahwa dari perspektif budaya, orang Asia menganggap kematian sebagai topik yang tabu dan enggan untuk mendiskusikannya. Budaya Asia menganggap pembahasan tentang kematian adalah taboo sehingga hal ini membuat perawat takut untuk memulai pendiskusian tentang ACD.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan Advanced Care Directives di Asia sebagaimana disebutkan mayoritas di seluruh artikel bahwa ACD di Asia diinisiasi oleh dokter sebagai pengambil keputusan tertinggi. Meskipun demikian, dalam pelaksanaannya tetap dilakukan dan bahkan dilanjutkan oleh perawat. Pelaksanaan ACD diinisiasi oleh dokter tidak hanya terjadi di Asia, akan tetapi studi terdahulu yang dilakukan di beberapa negara Eropa, Australia bahkan Amerika juga menyebutkan bahwa diskusi tentang ACD di dahului oleh dokter (Buck et al., 2021; Pérez et al., 2013; Scholten, 2018). Hampir keseluruhan artikel menyatakan bahwa ACD dianggap penting pelaksanaannya, walaupun satu artikel menyatakan bahwa kemungkinan ACD dianggap bertentangan dengan budaya Cina karena dianggap tabu untuk membicarakan kematian. Studi di Jepang juga menyebutkan bahwa ACD

adalah pembahasan yang tabu (Yokoya et al., 2018). Secara tidak langsung, pelaksanaan ACD menjadi sulit karena keluarga adalah orang yang diharapkan dapat memberikan dukungan dalam pengambilan keputusan terkait ACD (Laranjeira et al., 2021).

Keterbatasan pengetahuan tentang ACD menjadi faktor penghambat pelaksanaan ACD di Asia. Review ini didukung oleh Martina et al., (2021) yang menyebutkan bahwa tenaga kesehatan di Asia khususnya dokter sangat tahu tentang ACD, akan tetapi memiliki edukasi formal yang sangat terbatas tentang ACD. Kurangnya pengetahuan masyarakat juga menjadi faktor yang dapat memengaruhi pelaksanaan ACD seperti pada studi Laranjeira et al., (2021) di Portugis dan Hongkong yang menunjukkan bahwa masyarakat umum kurang memahami tentang pentingnya ACD dibuktikan dengan kurangnya kesadaran masyarakat pada pentingnya ACD (Chung et al., 2017; Laranjeira et al., 2021). Hambatan lain juga dikatakan dalam satu studi yang dilakukan di Irlandia yang menyebutkan bahwa kurangnya keterlibatan dokter dalam pelaksanaan ACD (Cornally et al., 2015).

Selain anggapan yang bertentangan dengan budaya tabu nya pembahasan terkait kematian pada budaya timur, konsep tentang ACD masih juga dianggap hal yang baru yang mungkin merupakan hal yang cukup kompleks karena melibatkan banyak pihak baik pasien, keluarga dan tenaga Kesehatan professional. Hasil review menyatakan bahwa ACD sangat penting diinisiasi karena dapat memfasilitasi keinginan pasien dan harapan pasien. Selain itu, dinyatakan juga bahwa ACD dapat mencegah

perawatan yang tidak dibutuhkan, sehingga hal ini dianggap sangat menguntungkan pasien beserta keluarganya. Untuk mencapai hal tersebut, pasien harus mendapatkan informasi yang benar dan cukup tentang informasi perawatan medis termasuk tentang prognosis sehingga pasien dapat melakukan ACD dalam kapasitas mampu mengambil keputusan (Lin et al., 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kajian literatur menunjukkan bahwa implementasi ACD di negara-negara di Asia sudah dilakukan seperti di negara Cina, Hong Kong, Taiwan, Jepang, Singapura dan Korea. Pelaksanaan ACD diawali dengan proses pendiskusian

yang sebagian besar diinisiasi oleh dokter dan dilanjutkan pelaksanaannya oleh perawat. Meskipun perawat tidak menginisiasi pendiskusian ACD namun perawat memiliki peran dalam implementasi ACD yaitu sebagai edukator, advokat, dan fasilitator. Perawat bertanggung jawab dalam membantu pasien dan keluarga dalam membuat keputusan perawatan yang sesuai dengan preferensi. Implementasi ACD bermanfaat bagi pasien, keluarga serta perawat. Sehingga pemaparan dan peningkatan pengetahuan secara luas baik kepada masyarakat maupun tenaga kesehatan tentang ACD menjadi hal yang sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kualitas hidup pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- American Nurses Association. (2016). Nurses' Roles and Responsibilities in Providing Care and Support at the End of Life. *ANA Position Statement*.
- Biondo, P. D., Kalia, R., Khan, R. A., Asghar, N., Banerjee, C., Boulton, D., Marlett, N., Shklarov, S., & Simon, J. E. (2017). Understanding advance care planning within the South Asian community. *Health Expectations*, 20(5). <https://doi.org/10.1111/hex.12531>
- Buck, K., Nolte, L., Sellars, M., Sinclair, C., White, B. P., Kelly, H., Macleod, A., & Detering, K. M. (2021). Advance care directive prevalence among older Australians and associations with person-level predictors and quality indicators. *Health Expectations*, 24(4). <https://doi.org/10.1111/hex.13264>
- Chan, H. Y. L., & Pang, S. M. C. (2011). Readiness of Chinese frail old age home residents towards end-of-life care decision making. *Journal of Clinical Nursing*, 20(9-10). <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03670.x>
- Chung, R. Y. N., Wong, E. L. Y., Kiang, N., Chau, P. Y. K., Lau, J. Y. C., Wong, S. Y. S., Yeoh, E. K., & Woo, J. W. (2017). Knowledge, Attitudes, and Preferences of Advance Decisions, End-of-Life Care, and Place of Care and Death in Hong Kong. A Population-Based Telephone Survey of 1067 Adults. *Journal of the American Medical Directors Association*, 18(4). <https://doi.org/10.1016/j.jamda>

- a.2016.12.066
- Cohen, A., & Nirenberg, A. (2011). Current practices in advance care planning: Implications for oncology nurses. In *Clinical Journal of Oncology Nursing* (Vol. 15, Issue 5). <https://doi.org/10.1188/11.CJO.N.547-553>
- Cornally, N., McGlade, C., Weathers, E., Daly, E., Fitzgerald, C., O’Caoimh, R., Coffey, A., & Molloy, D. W. (2015). Evaluating the systematic implementation of the “Let Me Decide” advance care planning programme in long term care through focus groups: staff perspectives. *BMC Palliative Care*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s12904-015-0051-x>
- Fauziningtyas, R., Haryanto, J., & Putra, S. T. (2019). *Advanced Care Planning: An Educational Intervention for the Elderly in Indonesia - A Pilot Randomized Controlled Trial*. <https://doi.org/10.5220/0008320600670072>
- Fleuren, N., Depla, M. F. I. A., Janssen, D. J. A., Huisman, M., & Hertogh, C. M. P. M. (2020). Underlying goals of advance care planning (ACP): A qualitative analysis of the literature. *BMC Palliative Care*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12904-020-0535-1>
- Gupta, A., Bahl, B., Rabadi, S., Mebane, A., Levey, R., & Vasudevan, V. (2021). Value of Advance Care Directives for Patients With Serious Illness in the Era of COVID Pandemic: A Review of Challenges and Solutions. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 38(2). <https://doi.org/10.1177/1049909120963698>
- Hahlweg, P., Härter, M., Nestoriuc, Y., & Scholl, I. (2017). How are decisions made in cancer care? A qualitative study using participant observation of current practice. *BMJ Open*, 7(9). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016360>
- Hemsley, B., Meredith, J., Bryant, L., Wilson, N. J., Higgins, I., Georgiou, A., Hill, S., Balandin, S., & McCarthy, S. (2019). An integrative review of stakeholder views on Advance Care Directives (ACD): Barriers and facilitators to initiation, documentation, storage, and implementation. In *Patient Education and Counseling* (Vol. 102, Issue 6). <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.01.007>
- Hiu, S., Su, A., Ong, S., & Poremski, D. (2020). Stakeholder perspective on barrier to the implementation of Advance Care Planning in a traditionally paternalistic healthcare system. *PLoS ONE*, 15(11 November). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242085>
- Ho, A. H. Y., Lall, P., Tan, W. S., Patinadan, P. V., Wong, L. H., Dutta, O., Pang, W. S., Low, C. K., & Car, J. (2021). Sustainable implementation of advance care planning in Asia: An interpretive-systemic framework for national development. *Palliative and Supportive Care*, 19(1). <https://doi.org/10.1017/S1478951520000590>
- Hsieh, C. C., Huang, H. P., Tung, T. H., Chen, I. C., Beaton, R. D., & Jane, S. W. (2019). The exploration of the knowledge, attitudes and practice behaviors

- of advanced care planning and its related predictors among Taiwanese nurses. *BMC Palliative Care*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12904-019-0483-9>
- Hutchison, L. A., Raffin-Bouchal, D. S., Syme, C. A., Biondo, P. D., & Simon, J. E. (2017). Readiness to participate in advance care planning: A qualitative study of renal failure patients, families and healthcare providers. *Chronic Illness*, 13(3). <https://doi.org/10.1177/1742395316675023>
- Izumi, S. (2017). Advance care planning: The nurse's role. In *American Journal of Nursing* (Vol. 117, Issue 6). <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000520255.65083.35>
- Ke, Y. X., Sophia, H. H. U., Takemura, N., & Lin, C. C. (2019). Perceived quality of palliative care in intensive care units among doctors and nurses in Taiwan. *International Journal for Quality in Health Care*, 31(10). <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzz003>
- Khairuddin, N. N. B., Lau, S. T., Ang, W. H. D., Tan, P. H., Goh, Z. W. D., Ang, N. K. E., & Lau, Y. (2020). Implementing advance care planning: A qualitative exploration of nurses' perceived benefits and challenges. *Journal of Nursing Management*, 28(5). <https://doi.org/10.1111/jonm.13056>
- Laranjeira, C., Dixe, M. D. A., Gueifão, L., Caetano, L., Passadouro, R., & Querido, A. (2021). Awareness and attitudes towards advance care directives (Acds): An online survey of portuguese adults. *Healthcare* (Switzerland), 9(6). <https://doi.org/10.3390/healthcare9060648>
- Lee, M. C., Auth, R., Hinderer, K. A., & Alexander, C. S. (2017). Challenges to advance care planning among multidisciplinary health professionals in China. *International Journal of Palliative Nursing*, 23(11). <https://doi.org/10.12968/ijpn.2017.23.11.552>
- Lin, C. P., Cheng, S. Y., Mori, M., Suh, S. Y., Chan, H. Y. L., Martina, D., Pang, W. S., Huang, H. L., Peng, J. K., Yao, C. A., Tsai, J. S., Hu, W. Y., Wang, Y. W., Shih, C. Y., Hsu, S. H., Wu, C. Y., Chen, P. J., Ho, H. L., Pang, G. S. Y., ... Chiu, T. Y. (2019). 2019 Taipei Declaration on Advance Care Planning: A Cultural Adaptation of End-of-Life Care Discussion. In *Journal of Palliative Medicine* (Vol. 22, Issue 10). <https://doi.org/10.1089/jpm.2019.0247>
- Mahon, M. M., & McAuley, W. J. (2010). Oncology nurses' personal understandings about palliative care. *Oncology Nursing Forum*. <https://doi.org/10.1188/10.ONF.E141-E150>
- Martina, D., Lin, C. P., Kristanti, M. S., Bramer, W. M., Mori, M., Korfage, I. J., van der Heide, A., van der Rijt, C. C. D., & Rietjens, J. A. C. (2021). Advance Care Planning in Asia: A Systematic Narrative Review of Healthcare Professionals' Knowledge, Attitude, and Experience. In *Journal of the American Medical Directors Association* (Vol. 22, Issue 2). <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.12.018>
- Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, A. D.

- (2009). PRISMA 2009 Flow Diagram. In *The PRISMA statement* (Vol. 6).
- Musa, I., Seymour, J., Narayanasamy, M. J., Wada, T., & Conroy, S. (2015). A survey of older peoples' attitudes towards advance care planning. *Age and Ageing*, *44*(3). <https://doi.org/10.1093/ageing/afv041>
- National Cancer Institute. (2020). *Gastric Cancer Treatment (PDQ®)-Patient Version*. <https://www.cancer.gov/types/stomach/patient/stomach-treatment-pdq>
- Pérez, M. D. v., Macchi, M. J., & Agranatti, A. F. (2013). Advance directives in the context of end-of-life palliative care. In *Current Opinion in Supportive and Palliative Care* (Vol. 7, Issue 4). <https://doi.org/10.1097/SPC.000000000000007>
- 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 Journal*. <https://doi.org/10.1186/s13030-017-0114-8>
- Rietjens, J. A. C., Sudore, R. L., Connolly, M., van Delden, J. J., Drickamer, M. A., Droger, M., van der Heide, A., Heyland, D. K., Houttekier, D., Janssen, D. J. A., Orsi, L., Payne, S., Seymour, J., Jox, R. J., & Korff, I. J. (2017). Definition and recommendations for advance care planning: an international consensus supported by the European Association for Palliative Care. In *The Lancet Oncology* (Vol. 18, Issue 9). [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(17\)30582-X](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(17)30582-X)
- Rogers, J., Goldsmith, C., Sinclair, C., & Auret, K. (2019). The advance care planning nurse facilitator: Describing the role and identifying factors associated with successful implementation. *Australian Journal of Primary Health*, *25*(6). <https://doi.org/10.1071/PY19010>
- Ryan, D., & Jezewski, M. A. (2012). Knowledge, attitudes, experiences, and confidence of nurses in completing advance directives: A systematic synthesis of three studies. *Journal of Nursing Research*, *20*(2). <https://doi.org/10.1097/jnr.0b013e318256095f>
- Scholten, G., B. S., D. A., V. B., B. G. V. & S. B. (2018). Advance directive: does the GP know and address what the patient wants? Advance directive in primary care. *BMC Medical Ethics*.
- Shepherd, J., Waller, A., Sanson-Fisher, R., Clark, K., & Ball, J. (2018). Knowledge of, and participation in, advance care planning: A cross-sectional study of acute and critical care nurses' perceptions. *International Journal of Nursing Studies*, *86*. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.06.005>
- Son, Y. J., Choi, J. Y., & Ahn, J. W. (2020). Nurses' perspectives on advance directives before the establishment of the new well-dying law in Korea: A mixed methods study. *Applied Nursing Research*, *51*. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2019.151187>
- Tan, W. S., Car, J., Lall, P., Low, C. K., & Ho, A. H. Y. (2019). Implementing Advance Care

- Planning in Acute Hospitals: Leading the Transformation of Norms. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(6). <https://doi.org/10.1111/jgs.15857>
- The Royal Australian College of General Practitioners. (2012, September). *Advance care planning should be incorporated into routine general practice*.
- Tsuruwaka, M., Ikeguchi, Y., & Nakamura, M. (2020). When do Physicians and Nurses Start Communication about Advance Care Planning? A Qualitative Study at an Acute Care Hospital in Japan. *Asian Bioethics Review*, 12(3). <https://doi.org/10.1007/s41649-020-00135-1>
- Wang, Y., Zhang, Y., Hong, Y., Zeng, P., Hu, Z., Xu, X., & Wang, H. (2021). Advance directives and end-of-life care: knowledge and preferences of patients with brain Tumours from Anhui, China. *BMC Cancer*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12885-020-07775-4>
- Wennberg, J. E. (2002). Unwarranted variations in healthcare delivery: Implications for academic medical centres. In *British Medical Journal* (Vol. 325, Issue 7370). <https://doi.org/10.1136/bmj.325.7370.961>
- Yokoya, S., Kizawa, Y., & Maeno, T. (2018). Practice and Perceived Importance of Advance Care Planning and Difficulties in Providing Palliative Care in Geriatric Health Service Facilities in Japan: A Nationwide Survey. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 35(3). <https://doi.org/10.1177/1049909117723859>
- Zhang, N., Ning, X. H., Zhu, M. L., Liu, X. H., Li, J. B., & Liu, Q. (2015). Attitudes towards Advance Care Planning and Healthcare Autonomy among Community-Dwelling Older Adults in Beijing, China. *BioMed Research International*, 2015. <https://doi.org/10.1155/2015/453932>
- Zwakman, M., Jabbarian, L. J., van Delden, J. J. M., van der Heide, A., Korfage, I. J., Pollock, K., Rietjens, J. A. C., Seymour, J., & Kars, M. C. (2018). Advance care planning: A systematic review about experiences of patients with a life-threatening or life-limiting illness. In *Palliative Medicine* (Vol. 32, Issue 8). <https://doi.org/10.1177/0269216318784474>