



PERAN COMPREHENSIVE GERIATRIC ASSESSMENT

terhadap Pelayanan Paliatif Pasien Lansia dengan Penyakit Kanker

dr. Fujiyanto

RSUD dr. Soedarso, Pontianak

Kaum lanjut usia (Lansia) jelas berbeda dibandingkan dewasa dan anak-anak dalam bidang kesehatan. Proses menua akan mengakibatkan penurunan fungsi sebagian besar sistem organ pada tubuh manusia, seperti sistem sensorik, otak dan sistem saraf pusat, sistem pencernaan, sistem kardiovaskular, dan sistem respirasi. Disamping itu, dengan bertambahnya usia seseorang jauh lebih rentan terhadap berbagai macam penyakit, salah satunya adalah penyakit kanker. Penyakit kanker menjadi salah satu penyakit yang menjadi masalah besar karena dapat mengancam nyawa penderitanya. Penyakit kanker akan menjadi lebih sulit untuk ditanggulangi jika terjadi pada pasien lansia. Diperkirakan terjadi lebih dari 60% kasus baru dan 70% kematian akibat kanker yang terjadi pada lansia. Pasien lansia mempunyai permasalahan yang kompleks dan seringkali mempunyai lebih dari satu jenis penyakit dengan berbagai komplikasi organ. Hal ini menjadi tantangan tersendiri bagi tenaga kesehatan dalam menilai sumber masalah dan mencari jalan yang terbaik dalam mengatasi permasalahan yang ada. Permasalahan yang kompleks membutuhkan penilaian yang holistik dan komprehensif.

Comprehensive geriatric assessment (CGA) merupakan prosedur

pengkajian multidimensi dan sudah menjadi standar baku dalam penatalaksanaan pasien lansia dengan penyakit kanker di berbagai negara. Pendekatan multidimensi berusaha mendapatkan dan menguraikan berbagai masalah, mengidentifikasi jenis pelayanan yang dibutuhkan, dan mengembangkan rencana asuhan yang berorientasi pada kepentingan dan kualitas hidup pasien lansia. Dalam merawat dan menatalaksana pasien lansia dibutuhkan CGA untuk mewujudkan *comprehensive geriatric management (CGM)*.

Penerapan CGA memerlukan pendekatan klinis interdisiplin. Peran serta tim yang handal diperlukan untuk pengelola pasien lansia dalam mewujudkan prinsip interdisiplin. Prinsip interdisiplin diperlukan karena menangani pasien lansia memerlukan keterampilan khusus dan pemahaman mendalam. Hal tersebut disebabkan perjalanan penyakit

“
**PENYAKIT KANKER
AKAN MENJADI
LEBIH SULIT UNTUK
DITANGGULANGI JIKA
TERJADI PADA PASIEN
LANSIA**
”

umumnya bersifat interdependensi sehingga sumber yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah juga bersifat interdependensi. Pengkajian pasien lansia oleh para klinisi memiliki konteks berpikir yang seirama, sehingga membuat pengelolaan kesehatan mampu melihat pasien dari semua sudut secara lengkap, efisien dan menyeluruh.

Dalam menguraikan masalah, CGA memaparkan masalah kondisi medis umum pasien, obat-obatan yang diterima, status gizi, status kejiwaan pasien, kognitif (kemungkinan demensia), kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, dan termasuk di dalamnya adalah dukungan sosial yang salah satunya adalah dari keluarga. (Tabel) Alat ukur yang tertera sudah tervalidasi dan dibuat dalam bentuk kuesioner agar memudahkan klinisi melakukan penilaian.

Penilaian yang komprehensif akan sangat membantu dalam menentukan dan mempertimbangkan pelayanan medis yang diperlukan oleh pasien. Setiap individu mempunyai keunikan masing-masing, tidak semua teori dan hasil penelitian bisa diterapkan dalam kehidupan nyata. Ada berbagai pertimbangan dalam setiap pemilihan terapi pada pasien lansia dengan penyakit kanker. Misalnya dalam pemberian kemoterapi yang

mempunyai efek samping dan kemungkinan komplikasi. Semua yang diberikan tentunya harus didiskusikan pada pasien dan keluarga pasien. Oleh sebab itu, CGA dilakukan: sebelum, saat dan sesudah terapi.

CGA mengembangkan rencana asuhan yang berorientasi pada kepentingan dan kualitas hidup pasien lansia. Hal ini sejalan dengan prinsip pelayanan paliatif yang mengutamakan kualitas hidup pasien terminal. CGA akan menjadi alat yang memudahkan tenaga kesehatan dalam menentukan pilihan pengobatan yang terbaik bagi pasien paliatif. CGA akan melahirkan CGM bagi pasien paliatif.

Selain dalam menilai kondisi pasien, keahlian dari klinisi diperlukan untuk meringankan gejala-gejala yang ditimbulkan oleh kanker ataupun gejala yang diakibatkan oleh terapi. Pemahaman yang luas, keilmuan yang mendalam, penilaian, dan penatalaksanaan yang komprehensif menjadi kunci kesuksesan pelayanan paliatif pada lansia dengan kanker. **MD**

REFERENSI:

1. Ellon R. General issues and comprehensive approach to assessment of elders. In: Ostereil D, Brumme-Smith K, Beck JC (editors). *Comprehensive Geriatric Assessment*. New York: McGraw-Hill 2000, p. 1-7.
2. Setiati S. Comprehensive geriatric assessment: important tool in evaluating health care problems in geriatrics patient. *Acta Medica Indonesia* 2008;40(1):1-2.
3. Ellis, Graham, Martin A. Whitehead, et al. Comprehensive geriatric assessment for older adults admitted to hospital: meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ* 2011; 343: d6553.
4. Extermann, Martine, Matti Aapro, et al. Use of comprehensive geriatric assessment in older cancer patients: recommendations from the task force on cga of the international society of geriatric oncology (SIOG). *Critical Reviews in Oncology/Hematology* 2005;55:241-52.
5. Hermans, Kirsten, Johanna De Almeida Mello, et al. A comparative analysis of comprehensive geriatric assessments for nursing home residents receiving palliative care: a systematic review. *Journal of the American Medical Directors Association* 2014;15:467-76.
6. Jerant, Anthony F., Rahman S. Azari, et al. The tlc model of palliative care in the elderly: preliminary application in the assisted living setting. *The Annals of Family Medicine* 2004;2:54-60.
7. Owusu, Cynthia, and Nathan A Berger. Comprehensive geriatric assessment in the older cancer patient: coming of age in clinical cancer care. *Clinical Practice* 2014;11:749-62.

TABEL. KOMPONEN DAN ALAT UKUR CGA

KOMPONEN	ALAT UKUR
Status Fungsional	Activities of daily living (ADL)
	Instrumental activities of daily living (IADL)
	Physical performance test (PPT)
Status Kognitif	Mini mental status examination (MMSE)
Kondisi medis dan Komorbiditas	Jenis kanker, riwayat penyakit sebelumnya, obat-obat atau terapi yang diberikan serta efek samping terapi yang muncul
Psikologis	Yesavage geriatric depression scale (GDS)
Dukungan dan Aktifitas Sosial	MOS Social Activity Survey
Nutrisi	Mini nutritional assessment (MNA)