

BAB 1

PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang latar belakang, pernyataan masalah penelitian, pernyataan tujuan umum, tujuan khusus penelitian, dan manfaat dilakukannya penelitian.

1.1. Latar Belakang

Perawatan paliatif adalah sebuah pendekatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga mereka dalam menghadapi masalah yang terkait dengan penyakit yang mengancam jiwa, melalui pencegahan dan penghentian penderitaan dengan identifikasi dini, penilaian dan perawatan dari rasa sakit dan masalah lainnya adalah fisik, psikososial dan spiritual (*World Health Organization (WHO)*, 2018). Menurut *Cancer Council Australia* (2017) perawatan paliatif adalah perawatan yang membantu pasien untuk menjalani hidup sebaik dan seaman mungkin dengan penyakit terminal dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup, mempertahankan kemandirian dan memberikan dukungan kepada keluarga.

Berdasarkan prevalensi WHO (2011) menunjukkan dari 29 miliar kasus paliatif sebanyak 20,4 miliar membutuhkan pelayanan paliatif. Selanjutnya pada orang dewasa 19,23 miliar yang membutuhkan pelayanan paliatif sebanyak 34% adalah kasus kanker dan termasuk kasus kedua terbesar di seluruh dunia. Menurut *World Cancer Report* (2014),

bantuan pada masalah fisik, psikososial, dan spiritual dapat dicapai lebih dari 90% pada pasien kanker dengan stadium lanjut melalui pelayanan kanker paliatif. Dalam hal ini perawat juga memiliki peran penting dalam melakukan perawatan paliatif, dimana pasien paliatif memiliki banyak masalah yang dihadapi baik masalah fisik, psikologis, sosial dan spiritual mereka sehingga hal ini dapat menjadi beban yang dapat mempengaruhi kualitas hidup perawat dalam memberikan pelayanan yang komprehensif (WHO, 2016).

Shen, J., Yu, H., Zhang, Y., dan Jiang, A (2015), mengatakan bahwa profesional dalam perawatan kesehatan lebih rentan, terutama mereka yang merawat pasien trauma. Sedangkan kualitas hidup profesional, menurut Machfoedz (2009) adalah kualitas seseorang yang dirasakan dalam kaitannya dengan pekerjaan mereka sebagai penolong yang diharapkan seorang perawat memiliki kemampuan khusus yang mencakup keterampilan intelektual, teknis dan interpersonal serta penuh kasih sayang dalam melakukan komunikasi kepada pasien. Menurut Stamm (2010) KHP sendiri mempunyai dua aspek yakni aspek positif atau *compassion satisfaction* dan aspek negatif atau *compassion fatigue* yang dibagi menjadi dua yaitu *burnout* dan *secondary trauma stress*.

Menurut Boyle (2015) *compassion fatigue* dalam keperawatan adalah paparan trauma, kematian, kecacatan, kelemahan, keputus-asaan dimana digambarkan sebagai hilangnya kemampuan untuk mengasuh yang ditandai dengan apatis dan sinisme. *Compassion fatigue* dibagi menjadi dua yaitu *burnout* dan *secondary traumatic stress*. *Burnout* menurut

Stamm (2010) adalah seseorang yang mengalami kelelahan mental, emosional dan fisik karena stres yang berkepanjangan yang didorong oleh rasa takut dan trauma yang berhubungan dengan pekerjaan. Sedangkan, *secondary traumatic stress* adalah perasaan negatif yang didorong oleh perasaan takut dan trauma yang berhubungan dengan pekerjaan yang dapat dialami oleh semua profesi termasuk profesi keperawatan. Peristiwa stres yang dialami oleh pasien dan keluarga dengan siapa perawat telah mengembangkan hubungan khusus dari waktu ke waktu yang dapat menyebabkan kelelahan emosional sehingga perawat mudah marah, letih dan membenci tuntutan yang dibuat pada mereka. Sedangkan tugas seorang perawat adalah sebagai pemberi layanan, *advocacy, educator, communicator, manager* (Potter & Perry, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hunsaker, Maughan, Chen, & Heaston (2015) di AS didapatkan hasil penelitian dengan prevalensi antara *compassion satisfaction* 56,8%, *compassion fatigue* 65,9% dari perawat *emergency department* (ED), dan BO 54,1%. Berdasarkan penelitian Rumah Sakit X Pondok Cabe di Tangerang dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 54 orang perawat yakni perawat laki-laki dan perawat perempuan, dapat dilihat bahwa sebanyak 48% perawat (25 orang) memiliki kadar *compassion fatigue* sedang, 50% perawat (26 orang) memiliki kadar *burnout* tinggi, dan 52% perawat (27 orang) memiliki kadar *compassion satisfaction* sedang (Farina at all, 2007).

Di satu rumah sakit swasta Indonesia bagian barat belum pernah dilakukan penelitian tentang kualitas hidup perawat dalam pelayanan perawatan paliatif, namun peneliti melakukan wawancara sederhana kepada enam orang perawat dengan hasil, dua orang perawat mengatakan senang menikmati profesinya sebagai perawat dikarenakan bisa mendapatkan kesempatan untuk melayani pasien yang berkebutuhan khusus seperti pasien paliatif. Dua orang perawat mengeluh dengan tindakan yang banyak di ruangan, seperti memandikan pasien, memberikan obat rutin, bel pasien yang terus-menerus berbunyi, memberikan obat kemoterapi, dan mengantar pasien. Dua orang perawat lainnya mengatakan mengalami kelelahan saat merawat pasien paliatif seperti banyaknya keluhan pasien dan keluarga yang sering bertanya tentang keadaan pasien, sehingga memerlukan waktu, pikiran, tenaga untuk memenuhi kebutuhan pasien dan keluarga yang berbeda-beda dan merasa stres dengan situasi yang dihadapi.

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang kualitas hidup profesional perawat baik dalam aspek negatif yaitu *compassion fatigue* dan aspek positif yaitu *compassion satisfaction*. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran kualitas hidup profesional perawat dalam pelayanan perawatan paliatif di satu rumah sakit swasta Indonesia bagian barat.

1.2. Rumusan Masalah

Perawat adalah profesi yang berperan penting dalam merawat pasien. Khususnya pasien paliatif dimana, perawatan paliatif adalah perawatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi rasa sakit bukan untuk penyembuhan penyakit. Kualitas hidup perawat mempengaruhi perawat dalam memberikan perawatan kepada pasien.

Ada perawat yang mengatakan “merasa senang dan menikmati pekerjaannya sebagai perawat”. Namun, ada juga perawat yang mengatakan bahwa “pekerjaan yang dilakukan sangat melelahkan karena memiliki beban kerja yang tinggi, jangka waktu dinas yang panjang, merasa tidak dihargai, lingkungan kerja yang tidak mendukung dan masalah pribadi”.

Hal ini dapat menyebabkan perawat mengalami *compassion fatigue* dan *compassion satisfaction* yang mempengaruhi pemberian perawatan khususnya perawatan paliatif. KHP sangatlah penting bagi seseorang untuk dapat mengetahui apa yang dialami melalui perannya khususnya sebagai seorang perawat, dan dampak dari peran tersebut sangatlah jelas terlihat apabila seseorang mengalami *compassion fatigue* (*burnout* dan *secondary trauma stress*). Untuk mengetahui tentang kualitas profesional hidup perawat, dengan cara mengetahui apa yang sedang dialami mereka dan bagaimana perbandingan yang didapatkan berkaitan dengan dua aspek dalam kualitas hidup profesional yaitu *compassion fatigue* dan *compassion satisfaction*. Oleh karena itu masalah ini menjadi perhatian peneliti untuk

meneliti kualitas hidup professional perawat dalam pelayanan perawatan paliatif di satu rumah sakit swasta Indonesia bagian barat.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui “Kualitas Hidup Profesional (KHP) Perawat Dalam Pelayanan Perawatan Paliatif di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat”.

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- 1) Mengidentifikasi karakteristik perawat yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pernikahan, dan lama bekerja.
- 2) Menggambarkan tingkat *Compassion Satisfaction* di rumah sakit swasta Indonesia barat.
- 3) Menggambarkan tingkat *Compassion Fatigue: (Burnout dan Secondary Traumatic Stress)* di satu rumah sakit swasta Indonesia bagian barat.

1.4. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan pernyataan masalah yang telah dipaparkan sebelumnya, maka pertanyaan penelitian ini adalah “Bagaimana Kualitas Hidup Profesional (KHP) Dalam Pelayanan Perawatan Paliatif Di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat?”

1.5. Manfaat Penelitian

Beberapa manfaat yang diperoleh dari penelitian yang akan dilakukan adalah:

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini, diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu berkaitan dengan kualitas hidup profesional perawat dalam pelayanan perawatan paliatif dengan memperhatikan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pernikahan, dan lama bekerja.

1.5.2 Manfaat Praktis

A. Bagi Keperawatan

Dengan mengetahui kualitas hidup profesional perawat dalam pelayanan perawatan paliatif, diharapkan perawat dapat memberikan pelayanan yang tepat untuk meningkatkan kualitas hidup dalam perawatan paliatif pada pasien.

B. Bagi Fakultas Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan ilmu pengetahuan, informasi serta sebagai sumber pembelajaran.

C. Bagi Rumah Sakit

Dengan mengetahui kualitas hidup perawat dalam pelayanan perawatan paliatif, diharapkan rumah sakit dapat terus meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan dari tenaga kesehatan untuk memberi pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan pelayanan perawatan paliatif pada pasien.