# BAB I

# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2019), perawatan paliatif merupakan sebuah pendekatan yang meningkatkan *quality of life* dari seorang pasien dan keluarga pasien dalam menghadapi masalah yang berkaitan dengan penyakit yang mengancam nyawa dengan melakukan pencegahan dan pemulihan dari masa berduka yang dapat dilakukan dengan identifikasi dini melalui pengkajian dan pengobatan nyeri serta permasalahan lainnya yang berkaitan dengan fisik, psikologi, sosial dan spiritual. Pasien yang dapat dikategorikan sebagai pasien yang membutuhkan perawatan paliatif seperti pasien dengan penyakit kardiovaskular (38,5%), kanker (34%), penyakit gangguan pernafasan kronis (10,3%), *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) (5,7%), diabetes (4,6%), gagal ginjal, sirosis hepatic, *multiple sclerosis*, penyakit parkinson, rheumatoid arthritis, penyakit neurologis, demensia, penyakit kongenital dan *Tuberculosis* (TB) resisten terhadap obat.

Kanker sebagai salah satu bagian dari penyakit yang memerlukan perawatan paliatif merupakan tumor ganas yang memiliki ciri tumbuh lebih cepat dari sel tubuh lainnya (progresif), dapat merusak jaringan sekitar (infiltratif), dan dapat menyebar ke tempat yang jauh dalam tubuh (metastasis) (Ardiansyah, 2019). Adapun terapi yang dapat dipergunakan dalam menangani pasien dengan penyakit kanker, yaitu operasi, radiasi dan kemoterapi (Wahyuni, Huda & Utami, 2015). Kemoterapi merupakan salah satu pengobatan untuk kanker yang menggunakan

obat-obatan untuk membunuh sel kanker serta menghentikan atau memperlambat pertumbuhan dari sel kanker (*National Cancer Institute*, 2019). Perawat yang menangani pasien kanker dengan kemoterapi serta pasien-pasien dengan gangguan pada darah disebut sebagai seorang perawat *oncology*. Perawat *oncology* memegang peran yang penting dalam penanganan nyeri pada kanker serta seorang perawat *oncology* harus benar-benar terinformasi mengenai kondisi pasien untuk memastikan keefektifan dari tindakan keperawatan yang akan diberikan (Shahriary et al., 2015).

Kamisli, Yuce, Karakilic, Kilickap, dan Hayran (2017) dalam artikelnya mengatakan bahwa bekerja sebagai perawat *oncology* memiliki dampak positif dan dampak negatif. Dampak positif dapat berupa terjadinya perubahan perspektif terhadap kehidupan, kepuasan kerja dan peningkatan keterampilan dalam praktik. Sementara itu, dampak negatif yang dapat dialami yaitu terjadinya peningkatan dari keletihan dan *stress* kerja serta kesulitan untuk memberikan perawatan secara psikologis kepada pasien menjadi sebuah beban tersendiri. Umumnya perawat *oncology* merasa keletihan yang diakibatkan oleh pasien yang tidak memberikan *feedback* yang positif, kesulitan akan penyakit dan pengobatan, kurangnya pengalaman klinik, rendahnya pengetahuan, kompleksnya perawatan untuk pasien kanker, dan perasaan yang dialami saat menghadapi kematian.

Tingkat kepuasan dan *stress* dari seorang perawat *oncology* dapat dilihat dari tingkat *professional quality of life* mereka. *Professional Quality of Life* (ProQOL) merupakan kualitas yang dirasakan seseorang dalam menolong orang lain yang mengalami penderitaan dan trauma. ProQOL memiliki *sub-class* untuk

*compassion satisfaction* dan *compassion fatigue*. Menurut Stamm (2010), *compassion satisfaction* adalah rasa bahagia yang dirasakan karena kemampuan untuk melakukan pekerjaan. *Compassion fatigue* adalah aspek negatif dari pekerjaan sebagai seorang penolong dari orang-orang yang mengalami trauma, *stress*, dan penderitaan. *Compassion fatigue* terdiri dari dua bagian, yaitu *secondary traumatic stress* merupakan perasaan negatif yang diakibatkan oleh perasaan takut dan trauma yang berhubungan dengan pekerjaan dan *burnout* adalah bagian yang memprihatinkan seperti kelelahan, frustasi, marah, dan depresi.

Studi yang dilakukan oleh Ersanti, Bulan, Sitanggang, dan Hutasoit (2019) kepada 32 responden, didapatkan hasil satu responden (3%) berada pada level rendah *compassion satisfaction,* 24 responden (75%) berada pada level sedang *compassion satisfaction,* tujuh responden (22%) berada pada level tinggi *compassion satisfaction.* Hasil berikutnya ditemukan 15 responden (47%) berada di level rendah *burnout* dan 17 responden (53%) berada pada level sedang *burnout*. Hasil selanjutnya ditemukan 16 responden (50%) berada pada level rendah *secondary trauma stress* dan 16 responden (50%) berada pada level sedang *secondary trauma stress.*

Sebagai data pendukung, peneliti melakukan wawancara di satu rumah sakit swasta Indonesia Barat yang merupakan rumah sakit yang berfokus menangani pasien kanker. Wawancara yang dilakukan pada sepuluh perawat menggunakan pertanyaan yang mencakup lamanya perawat bekerja sebagai perawat yang menangani pasien kanker, bagaimana perasaan perawat tersebut saat merawat

pasien-pasien kanker dengan kemoterapi, serta bagaimana pengalaman-pengalaman yang mereka rasakan selama menjadi seorang perawat yang menangani pasien kanker. Hasil data yang diperoleh didapati 98 orang perawat yang telah tersertifikasi pelatihan kemoterapi yang merawat pasien kanker dan disebut sebagai perawat *oncology*. Tujuh dari sepuluh perawat yang diwawancarai mengatakan mengalami kelelahan dan kemalasan bekerja karena usaha yang dilakukan terkadang tidak dihargai baik oleh teman sejawat maupun pasien dan keluarganya. Perasaan tidak dihargai juga mengarahkan perawat memiliki rasa tertekan (*work under pressure)* saat menghadapi pekerjaan dan lingkungan yang ada. Perasaan lelah yang dirasakan oleh perawat karena harus menghadapi banyaknya pasien dengan karakter yang berbeda-beda, waktu kerja yang dijalani lebih waktu (*overtime*).

Tiga dari sepuluh perawat yang diwawancarai mengatakan merasa puas bekerja sebagai seorang perawat *oncology* karena memandang dari sisi positifnya. Hasil dari wawancara ditemukan bahwa perawat merasa puas dengan melihat senyuman yang diberikan oleh pasien mereka, puas dengan diri mereka sendiri yang mampu berjuang memberikan pelayanan terbaik kepada pasiennya, merasa bahagia saat berada di sisi pasien ketika pasien membutuhkan mereka serta dapat bekerja sama dengan baik bersama dengan teman sejawat. Seorang perawat juga mengatakan bahwa ia merasa senang karena dapat membantu pasien kanker seperti halnya keluarganya sendiri yang meninggalkannya karena mengidap penyakit kanker. Perawat ini mengungkapkan bahwa ia menjadi seorang perawat karena merasa

memiliki *passion* untuk merawat orang lain dan menyalurkan kasih sebagaimana diperintahkan oleh Tuhan.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya terkait responden yang akan diteliti, penelitian ini menggunakan perawat *oncology* sebagai responden penelitian. Dalam proses pencarian literatur pendukung, peneliti menemukan kesulitan dalam mencari literatur yang terkait dengan *professional quality of life* pada perawat *oncology* terlebih untuk artikel atau jurnal yang diteliti di Indonesia. Kelompok peneliti mencari literatur pendukung menggunakan *database Google Scholar* dan PubMed. Saat peneliti mencoba memasukkan kata kunci pencarian kualitas hidup profesional, kualitas hidup profesional pada perawat onkologi dan *professional quality of life* pada perawat onkologi di *database* tersebut peneliti tidak menemukan artikel maupun jurnal terkait kata kunci yang diberikan. Saat menggunakan kata kunci tersebut relevansi yang keluar adalah kualitas hidup dari seorang pasien yang mengalami suatu kondisi penyakit. Namun, saat peneliti memasukkan kata kunci *professional quality of life* (ProQOL) *oncology nurses* ditemukan artikel yang selanjutnya digunakan oleh peneliti sebagai artikel pendukung. Dengan menggunakan kata kunci *professional quality of life oncology nurses* juga masih tetap ditemukan artikel yang membahas mengenai kualitas hidup dari seorang pasien, hal ini menunjukkan bahwa para peneliti lebih tertarik untuk melihat bagaimana kondisi kualitas hidup dari seorang pasien dibandingkan dengan bagaimana *professional quality of life* dari seorang perawat *oncology* yang merupakan bagian dari pemberi layanan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melihat tingkat *professional quality of life* dari perawat *oncology* di satu rumah sakit swasta Indonesia Barat.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dibahas, perawat *oncology* dapat mengalami *compassion satisfaction, burnout* maupun *secondary traumatic stress* dalam merawat pasien yang menjalani kemoterapi. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran *professional quality of life* pada perawat *oncology* di satu rumah sakit swasta Indonesia Barat.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran *professional quality of life* pada perawat *oncology* di satu rumah sakit swasta Indonesia Barat.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1) Mengidentifikasi karakteristik perawat *oncology* yaitu jenis kelamin, usia dan lama bekerja
2) Menggambarkan *compassion satisfaction* pada perawat *oncology*
3) Menggambarkan *burnout* pada perawat *oncology*
4) Menggambarkan *secondary traumatic stress* pada perawat *oncology*

## 1.4 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran *professional quality of life* pada perawat *oncology* di satu rumah sakit swasta Indonesia Barat?

## 1.5 Manfaat Penelitian

### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi tentang teori gambaran *professional quality of life* pada perawat *oncology*.

### 1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi rumah sakit

   Memberikan informasi sebagai data awal bagi rumah sakit mengenai gambaran *professional quality of life* pada perawat *oncology* di satu rumah sakit swasta Indonesia Barat.

2) Bagi perawat

   Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan informasi mengenai gambaran *professional quality of life* pada perawat *oncology* di satu rumah sakit swasta Indonesia Barat, sehingga perawat dapat mengetahui tingkat *professional quality of life* mereka agar dapat memperbaiki dan meningkatkannya.