

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawatan paliatif merupakan pendekatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga dalam menghadapi penyakit yang mengancam jiwa, dengan cara meringankan penderitaan terhadap rasa sakit dan memberikan dukungan fisik, psikososial dan spiritual yang dimulai sejak tegaknya diagnosa hingga akhir kehidupan pasien (*World Health Organization*, 2014). Perawatan paliatif juga merupakan suatu pendekatan dalam perawatan pasien yang terintegrasi dengan terapi pengobatan untuk mengoptimalkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis atau mengancam jiwa (*National Consensus Project for Quality Palliative Care*, 2009).

Perawatan paliatif pada anak merupakan suatu pendekatan aktif dan peduli secara penuh, dari tegaknya diagnosis, sepanjang hidup, hingga kematian anak. Hal ini mencakup pendekatan secara fisik, emosional, sosial, spiritual dan berfokus pada peningkatan kualitas hidup bagi anak dan dukungan bagi keluarga. Perawatan paliatif pada anak dirancang untuk memenuhi kebutuhan unik dan khusus anak dengan kondisi yang mengancam jiwa seperti kanker, distrofi otot, *cystic fibrosis*, masalah otak parah,

komplikasi dari prematuritas dan cacat lahir serta gangguan langka (*Association for Children's Palliative Care*, 2009).

Pada tahun 2011, 29.063.194 orang di dunia meninggal karena penyakit yang membutuhkan perawatan paliatif dan 6% dari jumlah tersebut merupakan anak-anak. Setiap tahunnya diperkirakan 63 anak dari 100.000 anak dibawah usia 15 tahun membutuhkan perawatan paliatif pada akhir kehidupannya. Penyebab kematian terbanyak pada anak dengan kebutuhan perawatan paliatif adalah kelainan konginetal 25,06%, kondisi neonatal 14,64%, penyakit KEP 14,12%, meningitis 12,62%, HIV/AIDS 10,23% dan penyakit kardiovaskuler 6,18%. Wilayah Asia Tenggara merupakan wilayah tertinggi kedua dengan anak yang membutuhkan perawatan paliatif (24%) termasuk Indonesia (WHO, 2014).

Perkembangan perawatan paliatif di Indonesia masih belum merata. Rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan perawatan paliatif di Indonesia masih terbatas di 5 (lima) ibu kota provinsi yaitu Jakarta, Yogyakarta, Surabaya, Denpasar dan Makassar. Sedangkan pasien membutuhkan pelayanan perawatan paliatif yang bermutu, komprehensif dan holistik. Sehingga Departemen Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan kebijakan tentang perawatan paliatif agar dapat memberikan arah bagi sarana pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan perawatan paliatif (SK Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 812/ Menkes/ SK/ VII/ 2007).

Perawatan paliatif pada anak sangat penting. Perawatan paliatif pada anak dapat meningkatkan kualitas hidup pada anak maupun keluarga dan dapat membantu keluarga dalam mengambil keputusan terkait perawatan pada anak. Perawatan paliatif juga dapat meningkatkan sistem coping pada anak (Sharon *et al*, 2007). Selain itu, perawatan paliatif dapat memastikan kualitas hidup yang terbaik pada anak maupun keluarga. Perawatan paliatif dapat meningkatkan kesejahteraan fisik, psikologis, sosial dan spiritual pada anak dan keluarga (Liben *et al*, 2008).

Perawatan paliatif pada anak memiliki aspek khusus yang harus diperhatikan yaitu semua kebutuhan anak disesuaikan dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini sangat penting untuk diperhatikan oleh perawat agar dapat menyesuaikan cara berkomunikasi yang efektif dan perawatan yang sesuai serta evaluasi yang tepat sesuai dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak. Komunikasi yang efektif akan membantu dalam mengatasi keluhan anak (Morgan, 2009).

Perawat sebagai salah satu tim perawatan paliatif pada anak harus memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan perawatan paliatif yang terbaik untuk anak dan keluarganya. Pengetahuan yang kurang akan memberikan dampak yang negatif terhadap pasien maupun terhadap perawat, hal ini dapat menyebabkan pelayanan yang diterima kurang bermutu, memperberat kondisi sakit pasien karena pelayanan yang diperoleh tidak sesuai dengan kebutuhan pasien (Ningsih, 2011). Cara pandang perawat

dalam memberikan perawatan paliatif pada pasien dapat terlihat dari sikap seorang perawat (Hasheesh *et al*, 2013).

Perawat bertindak sebagai fasilitator untuk memenuhi kebutuhan spiritual agar pasien tetap melakukan yang terbaik sesuai dengan kondisinya. Sesuai dengan firman Allah SWT dalam surat Qaf: 19 “Dan datanglah sakratul maut dengan sebenar-benarnya. Itulah yang kamu selalu lari daripadanya.” Dalam Al-Qur’an telah dijelaskan bahwa sakratul maut adalah sesuatu yang ditakuti manusia sehingga dilakukan upaya untuk menghindarinya dengan melakukan pengobatan. Diriwatikan oleh Imam Muslim, Rasulullah SAW bersabda “Bila kamu datang mengunjungi orang sakit atau orang mati, hendaklah kami berbicara baik karena sesungguhnya malaikat mengaminkan terhadap apa yang kamu ucapkan.”

Berdasarkan hasil penelusuran literatur yang dilakukan oleh peneliti, penelitian tentang perawatan paliatif pada anak sangat jarang dilakukan di Yogyakarta. Penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap perawat tentang perawatan paliatif pada anak bahkan belum pernah dipublikasikan di Yogyakarta ataupun di Indonesia. Selain itu, berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul dengan metode wawancara pada perawat didapati bahwa perawat belum mengetahui tentang pengertian, tujuan dan manfaat perawatan paliatif pada anak. Sikap perawat terkait perawatan paliatif pada anak adalah baik.

Berdasarkan latar belakang tersebut, kajian mengenai tingkat pengetahuan dan sikap perawat di Rumah Sakit Daerah Umum Panembahan Senopati Bantul terhadap perawatan paliatif pada anak perlu dilakukan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana tingkat pengetahuan dan sikap perawat RSUD Panembahan Senopati Bantul tentang perawatan paliatif pada anak?”

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif pada anak di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
2. Mengetahui sikap perawat tentang perawatan paliatif pada anak di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi perawat

Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap perawat tentang perawatan paliatif pada anak sehingga dapat menambah wawasan perawat.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan peneliti tentang perawatan paliatif pada anak.

3. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat memberikan gambaran secara nyata tentang pengetahuan dan sikap perawat tentang perawatan paliatif sehingga diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian Fadare *et al* (2014) berjudul “Healthcare Workers Knowledge and Attitude Toward Palliative Care in Emerging Tertiary Centre in South –West Nigeria.” Penelitian ini menggunakan metode penelitian *cross-sectional* dengan memberikan kuesioner tentang definisi perawatan paliatif, filosofi, masalah komunikasi, obat-obatan, dan konteks tentang praktek kepada petugas kesehatan di Ekiti State University Teaching Hospital, Ado-Ekiti, south-west Nigeria. Hasil penelitian ini menunjukkan ada kesenjangan dalam pengetahuan para pekerja kesehatan di bidang perawatan paliatif.
2. Penelitian Kassa *et al* (2014) berjudul ”Assessment of Knowledge, Attitude and Practice and Associated Factors Toward Palliative Care Among Nurses Working in Selected Hospitals, Addis Ababa, Ethiopia.” Penelitian ini menggunakan metode penelitian *cross-sectional* dengan memberikan kuesioner *Frommelt’s Attitude Toward Care of the Dying Scale, Palliative Care Quiz for Nursing* dan pertanyaan praktik perawatan paliatif. Penelitian ini menggunakan teknik *systematic random sampling* dalam

menentukan responden. Hasil penelitian menunjukkan perawat memiliki pengetahuan kurang, sikap yang baik dan praktik yang kurang tentang perawatan paliatif.