

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization (WHO) 2002 palliative care* merupakan suatu perawatan yang dapat membantu meningkatkan kualitas kehidupan pasien dan keluarga disaat menghadapi masalah yang terkait seperti: fisik, biopsikososial dan spiritual. Berdasarkan definisi WHO dapat disimpulkan bahwa perawatan paliatif merupakan perawatan total aktif dari pasien yang penyakitnya tidak berespon dari perawatan kuratif. Kontrol nyeri dan gejala lain serta masalah biologi, psikologi, social dan spiritual menjadi inti perawatan pada pasien *palliative care* (Sudarsa, 2020). Ciri bidang perawatan paliatif menurut Organisasi Kesehatan Dunia yaitu sebagai bentuk perawatan medis khusus yang bertujuan untuk mengoptimalkan kualitas hidup dan meringankan penderitaan pasien (Teoli & Kalish, 2020).

Perawatan paliatif harus memenuhi berbagai kebutuhan berdasarkan manifestasi tanda dan gejala dari pasien bertujuan untuk meningkatkan kehidupan individu tersebut dan anggota keluarganya dengan menghilangkan rasa sakit dan masalah biopsikososial dan spiritual (Evangelista et al., 2016). Perawatan paliatif membantu pasien dengan penyakit yang mengancam jiwa dan keluarga untuk meningkatkan kualitas hidup dengan mencegah, mengidentifikasi, dan menghilangkan masalah biopsikososial, fisik, dan spiritual. Masalah

psikologis yang sering dialami pasien yaitu gangguan penyesuaian, kecemasan dan depresi (von Blanckenburg & Leppin, 2018).

Salah satu pendekatan yang efektif dalam perawatan paliatif adalah dengan komunikasi yang merupakan metode utama profesi keperawatan dalam mengimplementasikan proses keperawatan dan mampu meningkatkan kualitas pelayanan (Transyah & Toni, 2018). Dengan komunikasi terapeutik perawat berupaya untuk meningkatkan kualitas hidup mereka dan mampu mempertahankan nilai, praktik, dan keyakinan pasien dan keluarga serta memfasilitasi percakapan tujuan perawatan (Head et al., 2018).

Salah satu pilar perawatan paliatif adalah perawatan spiritual. Percakapan spiritual berdampak positif terhadap kualitas perawatan pasien dan manfaatnya bagi keluarga sangat penting. Komunikasi spiritual digambarkan sebagai peran penting keperawatan di akhir hidup pasien. Komunikasi nonverbal, mendengarkan, dan mendiskusikan emosi pasien ditekankan sebagai keterampilan komunikasi perawat yang penting dan efektif selama percakapan perawatan spiritual saat pasien ingin mendiskusikan topik spiritual selama perawatan (Wittenberg, Ragan, & Ferrell, 2017).

Tidak semua pasien mampu mengungkapkan kekhawatiran mereka secara langsung kepada perawat, sehingga dibutuhkan kemampuan perawat untuk mengenali isyarat verbal dan non-verbal mereka. Kebutuhan psikologis yang terabaikan dapat menyebabkan

kesulitan bagi pasien saat dirawat. Kegagalan perawat dalam memenuhi norma-norma komunikasi yang diharapkan oleh pasien selama perawatan akan menyebabkan keluhan dari pasien dan efek negatif yang signifikan pada perasaan pasien dan pengalaman perawatan kesehatan berikutnya.

Dampak dari komunikasi yang tidak efektif bisa mengakibatkan perasaan cemas, frustrasi, dan ketidakpuasan. Kurangnya wawasan dan strategi perawat dalam mengelola perawatan psikososial menjadi salah satu hambatan dalam meningkatkan komunikasi yang efektif terhadap pasien. Sementara strategi proaktif dapat digunakan untuk mencegah keluhan pasien, dengan bersikap terbuka dan memperhatikan kebutuhan individu pasien untuk mengelola emosi pasien dan memberikan perawatan psikososial mencerminkan suatu solusi yang baik. Oleh karena itu, pentingnya komunikasi perawat-pasien yang memadai dan efektif (Chan, Tsang, Ching, Wong, & Lam, 2019).

Salah satu penyebab tidak efektifnya komunikasi perawat pada perawatan pasien *palliative care* adalah kurangnya pengetahuan dan kepercayaan diri dalam komunikasi akhir kehidupan (*end of life*) yang memungkinkan keluarga memiliki ruang dan waktu untuk berduka terkait frekuensi, kompleksitas, dan intensitas komunikasi yang terjadi antara perawat, pasien, dan keluarga (Fuoto & Turner, 2019).

Kurangnya koordinasi perawat dengan dokter dan tim onkologi dimana informasi tentang kondisi pasien kanker langsung diinformasikan kepada pasien dan anggota keluarga tanpa melibatkan perawat sehingga

perasaan ketidaknyamanan karena kurangnya peran, ketakutan menghilangkan harapan dan kurangnya waktu untuk berpartisipasi dalam diskusi dengan pasien kanker dan keluarga mengakibatkan tekanan psikososial bagi perawat karena kurangnya pengalaman tentang skrining, kurang keterampilan untuk memberikan empatik kepada pasien dan anggota keluarga, tantangan menilai harapan pasien, bagaimana memulai diskusi tentang akhir hidup, dan menjelaskan perawatan paliatif merupakan factor lain yang menyebabkan tidak terjalin komunikasi yang efektif (Wittenberg, Ragan, et al., 2017).

Faktor lain yang menghambat komunikasi bisa dari pasien antara lain keadaan individu dengan usia muda menerima diagnosis, latar belakang budaya dan bahasa yang beragam, dan kondisi pasien yang sedang sakit saat percakapan. (Milton, Mullan, MacCann, & Hunt, 2018) Hambatan lain yang berasal dari perawat onkologi dimana mereka sering merasa tidak siap atau tidak terampil dalam berkomunikasi dengan pasien, keluarga, dan penyedia tentang masalah perawatan paliatif (Cronin & Finn, 2017).

Kemampuan perawat dalam keterampilan komunikasi saat berhadapan dengan pasien dan keluarga seperti mendengarkan secara aktif dan empati secara emosional akan membangun kepercayaan dalam pengambilan keputusan dan dapat membina komunikasi yang efektif dengan tim interdisipliner. Untuk meningkatkan komunikasi terapeutik, perawat yang memiliki tanggung jawab dalam asuhan keperawatan

terhadap pasien, membutuhkan kemampuan keterampilan komunikasi berupa pelatihan dan pendidikan komunikasi perawatan paliatif. Karena masih banyak perawat yang kurang efektif dalam keterampilan komunikasi dan belum menerima pelatihan dan pendidikan komunikasi perawatan paliatif yang memadai (Buller, Virani, Malloy, & Paice, 2019).

Perawat menghabiskan lebih banyak waktu dengan pasien daripada penyedia layanan kesehatan lain dan memiliki banyak kesempatan untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan pasien. Kemampuan perawat berkomunikasi dengan pasien dalam berbagai konteks meningkat secara signifikan dengan adanya implementasi program pelatihan ketrampilan komunikasi baik ketrampilan empatik serta ketrampilan mengklarifikasi saat berinteraksi dan pasien melaporkan lebih nyaman berkomunikasi dengan perawat (Banerjee et al., 2017).

Peningkatan keterampilan komunikasi bagi perawat memungkinkan komunikasi lebih efektif dan terapeutik, sehingga pasien merasa puas. Menyadari bagaimana dan dimana terjadi kesalahpahaman dalam komunikasi sangat membantu meningkatkan kesadaran akan penyebab dasar dan berpeluang pada pengembangan kerangka kerja dan menjadi dasar intervensi dalam upaya mempertahankan, mengendalikan dan mengevaluasi komunikasi (Crawford, Candlin, & Roger, 2015).

Upaya untuk meningkatkan kemampuan komunikasi perawat dapat dilakukan dengan pelatihan keterampilan komunikasi baik komunikasi afektif maupun komunikasi interpersonal yang bisa memberikan perubahan positif dalam penerapan keterampilan komunikasi. Komunikasi afektif diharapkan mampu memberi perubahan positif yang signifikan seperti memperhatikan bagaimana keadaan pasien, mendengarkan dan memberikan ruang untuk perasaan dan emosi (Orford et al., 2019). Pelatihan khusus dapat meningkatkan kepercayaan diri dan efisiensi perawat saat berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya (Kerr et al., 2020).

Implementasi komunikasi terapeutik dipengaruhi oleh berbagai factor antara lain : pendidikan, perbedaan bahasa, perbedaan pendidikan dan pandangan pasien saat berkomunikasi.(Fite, Assefa, Demissie, & Belachew, 2019) Kolaborasi interprofesional berdasarkan pandangan bersama tentang esensi perawatan paliatif merupakan hal yang sangat penting (Wallerstedt, Benzein, Schildmeijer, & Sandgren, 2019).

Komunikasi perawat pada pasien *palliative care* masih sama dengan komunikasi terhadap pasien pada umumnya karena belum adanya pelatihan khusus tentang komunikasi terapeutik pada pasien *palliative care*. Hal ini diketahui melalui observasi penerapan asuhan keperawatan perawat terhadap pasien *palliative care* dan belum adanya Standar Prosedur Operasional (SPO) khusus tentang komunikasi terapeutik perawat pada pasien *palliative care*.

Mengingat pentingnya komunikasi terapeutik pada pasien *palliative care* karena mencakup kesejahteraan pasien dan profesional kesehatan secara keseluruhan serta secara positif mempengaruhi tingkat pemulihan pasien, pengendalian nyeri, kepatuhan pada rejimen pengobatan, fungsi psikologis, dan peningkatan kualitas hidup. (Smita C. Banerjee et al., 2016) Selain itu komunikasi antara perawat dan pasien adalah bagian tak terpisahkan dari perawatan pasien yang menentukan kualitas perawatan. Beberapa karakteristik dari pasien maupun perawat yang menjadi hambatan dalam komunikasi dapat diatasi dengan komunikasi terapeutik yang efektif (Amoah et al., 2019).

Komunikasi terapeutik pada pasien *palliative care* diperlukan intervensi khusus sebagai upaya untuk memudahkan perawat dalam meningkatkan kemampuan dalam komunikasi. Berdasarkan uraian latar belakang diatas belum ditemukan intervensi khusus untuk meningkatkan komunikasi terapeutik sehingga perlu dilakukan *review* tentang intervensi peningkatan komunikasi terapeutik perawat pada konteks perawatan paliatif.

B. Pertanyaan Review

1. Apa saja intervensi (I) yang tersedia bagi perawat (P) dalam meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik pada konteks perawatan paliatif (O)
2. Bagaimana efek intervensi yang ada terhadap kemampuan komunikasi perawat?

C. Tujuan

Tujuan umum dari *literature review* ini untuk mengetahui intervensi dalam peningkatan kemampuan komunikasi terapeutik perawat pada pasien palliative care Tujuan khusus dari *literature review* ini sebagai berikut:

1. Mengetahui intervensi apa saja yang tersedia untuk meningkatkan kemampuan komunikasi perawat dalam konteks perawatan paliatif.
2. Mengetahui efek intervensi terhadap komunikasi perawat dalam konteks perawatan paliatif.

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan tentang intervensi peningkatan komunikasi terapeutik perawat pada pasien *palliative care*

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat meningkatkan pemahaman perawat tentang perawatan *palliative care* dan dapat meningkatkan intervensi peningkatan komunikasi terapeutik perawat pada pasien *palliative care*

3. Bagi Instansi Pendidikan

Menjadi referensi pada penelitian yang terkait tentang komunikasi perawat pada pasien *palliative care*