

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Family caregiver merupakan individu yang secara lazim melindungi dan menunjang bagian keluarga yang sakit menekuni kehidupannya. *Family caregiver* adalah individu yang memberikan dukungan informal dan tidak dibayar kepada bagian keluarga yang memerlukan dukungan fisik dan emosional. Semakin baik sikap dan tingginya dukungan family caregiver maka akan semakin berkurang frekuensi kekambuhan klien dan terdapat jalinan tambah meningkat ekspresi emosi *family caregiver* tambah tingkatkan frekuensi kekambuhan klien ditentukan bersama dukungan family caregiver (Niman susanti, 2019).

Perawatan paliatif saat ini menjadi bagian dari pelayanan kesehatan yang harus ditingkatkan. Perawatan paliatif adalah suatu layanan kesehatan yang ditujukan dalam peningkatan kualitas hidup pasien dan keluarga yang menjalani penyakit yang sulit untuk disembuhkan. Perawatan paliatif merupakan bagian dari penanganan penyakit tidak menular diantaranya penyakit kanker, penyakit jantung koroner, stroke, diabetes melitus dan penyakit lainnya yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien dan keluarga (Aisyah popy, 2020).

Penyakit paliatif merupakan suatu penyakit dengan keadaan sulit atau susah untuk disembuhkan dan memerlukan pengobatan dalam jangka waktu lama. Pada pasien dengan perawatan penyakit yang lama akan menimbulkan keterbatasan pada penderitanya, sehingga akan menambah beban kerja pada keluarga. Oleh karena itu peran serta keluarga dan masyarakat sangat diperlukan. Beberapa keluarga mengalami kesulitan dalam menjalani rutinitas pengobatan yang dilakukan dalam jangka waktu lama, serta bertambahnya beban kerja dikarenakan perubahan aktivitas fisik, termasuk perubahan peran dan tanggung jawab, maka perlu adanya perhatian khusus dari petugas pelayanan kesehatan terhadap keluarga (Aisyah popy, 2020).

Laporan dari (WHO, 2018), bahwa 84 juta orang meninggal akibat kanker dalam rentang waktu 2005-2015, dan kurang lebih berasal dari 15 juta orang di seluruh dunia dapat mengidap kanker pada tahun 2020 dan kurang lebih 10 juta orang dapat meninggal karena penyakit ini pada tiap-tiap tahunnya (peningkatan kematian sebanyak 60%). Hasil dari Dinas Kesehatan Kota Bandung (2020) penderita penyakit paliatif pada tahun 2018 meraih 96.409 jiwa. Adapun berdasarkan lokasi kerja puskesmas di kota Bandung, puskesmas Babakan Sari mendiami alur lokasi terbanyak di kota Bandung.

Fenomena yang sama di temukan peneliti dari hasil studi pendahuluan di wilayah kerja UPT Babakan Sari RW 15 pada tanggal 23 Maret 2019, dari hasil studi pendahuluan kepada enam keluarga yang memiliki anggota keluarga dalam perawatan paliatif, lima keluarga tidak mendapat pelatihan atau intervensi khusus dari petugas pelayanan kesehatan, satu keluarga mendapat pelatihan dari petugas kesehatan dalam hal perawatan pasien dirumah, dan didapatkan data dari enam keluarga bahwa petugas pelayanan kesehatan lebih berfokus untuk menangani masalah kesehatan pasien. Selain itu peneliti menemukan beberapa masalah yang dihadapi keluarga selama merawat anggota keluarganya yang sakit, beberapa keluarga merasa cemas akan kesehatan anggota keluarganya, khawatir sakitnya akan bertambah parah. Beberapa keluarga sudah tidak bisa mengikuti banyak kegiatan diluar rumah, bahkan untuk kegiatan keagamaan yang diadakan diluar rumah mereka tidak bisa mengikutinya. Sebagian keluarga mengatakan bahwa untuk beribadah yang dilakukan didalam rumahpun masih saja terganggu, karena pasien membutuhkan bantuan (Aisyah popy, 2020).

Spiritualitas sangat dibutuhkan baik oleh pasien ataupun keluarga dalam upaya menurunkan stres dan kecemasan. Ketidaksiapan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pasien akan berdampak terhadap peningkatan beban bagi anggota keluarga. Dampak dari peningkatan beban kerja tersebut salah satunya akan terjadi masalah spiritual, maka perlu dilakukannya dukungan spiritual. Dukungan spiritual bukan hanya praktik keagamaan seperti sholat, membaca kitab suci, berdo'a akan

tetapi dukungan spiritual bisa dalam bentuk menenangkan, menghibur, mendengarkan, menghormati privasi serta mencari makna dan tujuan hidup keluarga (Irene j. higginson, 2020).

Lingkup perawatan paliatif adalah perlindungan perawatan sejak ada diagnosa sampai akhir hayat, serta perawatan keluarga setelah ditinggalkan oleh pasien. Keluarga memegang fungsi penting yaitu mencapai memberikan asuhan kebugaran keluarga yang bertugas dalam pemeliharaan kebugaran (care giver) para anggotanya. Salah satu tugas kebugaran yang perlu dikerjakan oleh keluarga yaitu memberikan perlindungan dan perawatan (care giver) kepada bagian keluarganya yang sakit dan yang tidak mampu menopang diri sendiri dikarenakan cacat fisik ataupun mental, dikarenakan jika terdapat bagian keluarga yang sakit maka tidak mampu independen untuk mencukupi kebutuhan kegiatan hidupnya (Lima, lais espirito santo, 2019).

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional membawa kesempatan yang paling besar untuk menambahkan pelayanan kesehatan terutama pelayanan atau asuhan keperawatan yang komprehensif bersama menunjang pasien mencukupi keperluan dasar yang holistik. Perawat menyaksikan pasien sebagai makhluk biopsikososio-kultural dan spiritual yang berespon secara holistik dan unik terhadap pergantian kesehatan atau terhadap keadaan krisis. Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat tidak bisa terlepas dari faktor spiritual yang merupakan bagian integral dari interaksi perawat bersama pasien. Perawat juga harus berupaya menunjang dan mencukupi keperluan spiritual pasien sebagai bagian dari keperluan menyeluruh pasien, pada saat bersamaan perawat juga mengimplementasikan keperluan spiritual pasien tersebut, walaupun perawat dan pasien tidak membawa kepercayaan spiritual atau keagamaan yang sama (Samsualam, 2018).

B. Rumusan Masalah

Apakah intervensi spiritual yang dibutuhkan bagi family caregiver yang merawat anggota keluarga yang mempunyai penyakit paliatif ?

C. Tujuan

Berdasarkan rumusan yang ada, maka tujuan yang dikehendaki dalam penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum merupakan tujuan yang melingkup semua tujuan penelitian. Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui intervensi spiritual bagi family caregiver yang merawat anggota keluarga yang mempunyai penyakit paliatif.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kebutuhan spiritual bagi *family caregiver* dalam merawat anggota keluarga yang mempunyai penyakit paliatif
- b. Bagaimana intervensi spiritual bagi family caregiver dalam merawat anggota keluarga yang mempunyai penyakit paliatif

D. Manfaat Penulisan

Penelitian tentang program family caregiver untuk merawat anggota keluarga yang mempunyai penyakit paliatif diharapkan mempunyai manfaat:

1. Manfaat Teoritis

Peneliti berharap penelitian *evidence base nursing* ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian dan acuan serta masukan untuk pengembangan materi tentang program family caregiver untuk merawat anggota keluarga yang mempunyai penyakit paliatif.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi tenaga kesehatan

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini diharapkan memberi masukan dan bahan pertimbangan kepada tenaga kesehatan guna menyelenggarakan dan merencanakan pelatihan pada semua masyarakat khususnya pada keluarga yang mempunyai penyakit paliatif.

b. Manfaat bagi institusi pendidikan

Menjadi dasar bahwa program family caregiver untuk merawat anggota keluarga yang mempunyai penyakit paliatif sangat penting untuk dikembangkan

dan diharapkan mahasiswa keperawatan dapat memberikan program family caregiver dalam masyarakat yang tidak terlatih.

c. Manfaat bagi semua lapisan masyarakat

Memberikan pengetahuan dan keterampilan pada masyarakat terkait family caregiver.