

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Penyakit paliatif merupakan penyakit yang mengancam jiwa pasien, dan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, sehingga tidak semua pasien dapat menerima penyakit tersebut (Pratiti 2016). Pasien dengan penyakit paliatif akan menganggap kematian sebagai proses yang normal, tidak mempercepat atau menunda kematian (Supardi *et al.*, 2019). Menurut Ilham *et al.*, (2019) ada beberapa penyakit paliatif yaitu, kanker, gagal jantung, stroke, penyakit degenerative, penyakit paru obstruktif kronis, dan penyakit infeksi HIV/AIDS. Salah satu penyebab kematian di dunia maupun di Indonesia yaitu penyakit kanker payudara, kanker serviks dan ovarium, pada penyakit kanker ini pun dapat mempengaruhi perkembangan psikologis pasien paliatif (Sukur *et al.*, 2019).

Penderita penyakit paliatif akan mengalami perubahan fisik dan psikologis karena pasien harus menyesuaikan diri dengan kondisi yang baru (Lusiatur et al, 2016). Menurut Riskamala *et al.*, (2020) pasien paliatif akan mengalami perubahan fisik seperti, penurunan berat badan, perubahan fungsi tubuh seperti mual, cepat merasa lelah, perubahan aktifitas seperti tidak lagi bekerja dan melakukan aktifitas, dan perubahan psikologis seperti depresi, ketakutan, stress, harga diri rendah, kecemasan dan kesepian.

Prevalensi menurut *World Health Organization* (2020), setiap tahun kasus penyakit paliatif di dunia meliputi kanker 34%, HIV/AIDS 5,7% , gagal jantung pada tahun 2007 sampai 2010 660.000, gagal ginjal kronis sekitar 20-25% . Menurut data yang didapatkan Riskedas (2018), menunjukkan bahwa penyakit kronis di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 ke tahun 2018, diantaranya penyakit kanker 18%, penyakit stroke 10,9%, penyakit gagal ginjal kronik 3,8% (Zendrato *et al.*, 2019).

Berdasarkan teori lain penyakit paliatif tidak dapat disembuhkan dengan perawatan secara kuratif, kebutuhan pasien paliatif yaitu perawatan yang dapat membantu dan mengurangi proses penyakit secara fisik, sosial dan psikologi (Susilawati *et al.*, 2018). Keluhan yang terjadi pada pasien paliatif akan mengalami nyeri sekitar 30-60%, pasien yang mengalami depresi sekitar 25% bahkan bisa mencapai 50%, depresi pada pasien paliatif ini bersifat reversible, pasien yang mengalami kecemasan sekitar 1 sampai 49% (Setiawan *et al.*, 2017).

Menurut Hasanah *et al.*, (2018) tingginya tekanan psikologis dan spiritual, hilangnya harapan hidup, depresi, kecemasan, resiko bunuh diri, serta kualitas hidup yang buruk akan membuat pasien menjadi kehilangan martabat dan melakukan tindakan bunuh diri (53% kasus), sehingga perawatan paliatif harus berfokus pada masalah fisik, psikologis, psikososial, dan spiritual. Penyakit paliatif akan berpengaruh terhadap perkembangan psikologis pasien, kondisi ini akan mempengaruhi emosi,

motivasi, perkembangan saat pengobatan, bahkan sampai depresi (Sukur *et al.*, (2019).

Hampir 50% pasien paliatif mengalami kualitas hidup yang rendah dikarenakan rasa nyeri, emosi tidak stabil yang mengganggu fungsi kognitif, sehingga diperlukanya kepercayaan diri, dukungan keluarga, dukungan medis, dan dukungan sosial (Wakhid *et al.*, 2018). Menurut Safruddin *et al.*, (2020) pasien yang mengalami perubahan fisik dan psikologis akan berpengaruh terhadap kualitas hidup.

Kualitas hidup pada pasien paliatif agar tetap maksimal salah satunya dengan *self efficacy*, karena fungsi dari *self efficacy* memberikan keyakinan bahwa seseorang akan berhasil melakukan pengobatan secara optimal serta membuat pasien menjadi percaya diri (Afandi *et. al.*,2019). Pasien paliatif yang memiliki *self efficacy* tinggi dapat menurunkan perilaku depresi dan dapat mempermudah proses penyembuhan, dan kualitas hidup semakin membaik, sedangkan pada pasien yang memiliki *self efficacy* rendah dapat menyebabkan depresi (Kastubi *et al.*, 2016).

*Self Efficacy* adalah keyakinan seseorang yang dapat mempengaruhi kehidupan pribadi termasuk kepatuhan terhadap pengobatan, *self efficacy* juga menentukan bagaimana cara seseorang berfikir, berperilaku dan memotivasi diri sendiri, dan *self efficacy* memiliki empat proses yaitu, motivasional, kognitif, afektif dan seleksi (Sriramayanti *et al.*, 2018). Sedangkan menurut Putri *et al.*, (2020) *self efficacy* menentukan bagaimana cara seseorang berpikir, memotivasi dirinya sendiri untuk menjalani

pengobatan secara rutin, dan dapat menurunkan perilaku depresi atau harga diri rendah.

Lusiatun *et al.*, (2016) mengatakan bahwa *self efficacy* sangat berperan penting bagi pasien paliatif dalam pengobatan agar dapat sembuh, serta berpengaruh terhadap kesehatan pribadi. Tujuan dari *self efficacy* sendiri dalam perawatan paliatif adalah untuk meningkatkan optimisme pasien yang sedang menjalani perawatan sehingga akan mempengaruhi tingkat kualitas hidup pasien (Putri *et al.*, 2020).

Menurut Putri *et al.*, (2020) tingkat *self efficacy* seseorang dapat dipengaruhi oleh usia, support, dan perhatian dari orang lain, maka dari itu peran perawat sangat dibutuhkan bagi pasien paliatif melalui dukungan psikologi, spiritual, fisik dan sosial. Menurut Riskamala *et al.*, (2020) tingkat *self efficacy* seseorang akan mempengaruhi tingkat kepatuhan, jika seseorang tidak percaya diri maka pengobatan yang sedang dilakukan pasien tidak dapat terjadi dengan baik serta kurangnya pengetahuan dapat merusak *self efficacy* pasien.

Peran perawat dalam mengatasi pasien paliatif dengan *self efficacy* rendah yaitu memberi dukungan psikologi, spiritual, fisik dan sosial. Peran perawat dalam memberikan dukungan psikologi dengan cara membantu pasien dalam mengendalikan perasaan negative, dan meningkatkan perasaan positif selama proses pengobatan, pemberian dukungan spiritual seperti membimbing pasien untuk berdoa, dukungan fisik berupa membantu

pasien dalam menghadapi gejala-gejala atau ketidakmampuan pasien karena sebuah penyakit (Nurul Izah *et al.*, 2020).

Berdasarkan penelitian Cramm (2012) dalam Putri *et al.*, (2020) *self efficacy* penting pada pasien paliatif, karena *self efficacy* sangat berhubungan dengan aspek fisik, sosial, emosional serta dapat menunjang kepatuhan seseorang dalam menjalani pengobatan sehingga dapat meningkatkan kesembuhan dan percaya diri. Rendahnya *self efficacy* dapat mempengaruhi tingginya tingkat stress yang dialami pasien sehingga stress yang dialami pasien akan memperburuk proses pengobatan yang sedang dijalani. Seseorang yang sedang mengalami penyakit kronis dapat mengalami stress, tidak percaya diri, dan depresi Streisand (2010) dalam Hendrawati *et al.*, (2019).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti menyimpulkan bahwa *self efficacy* sangat penting untuk pasien paliatif, karena semakin tinggi *self efficacy* dalam diri pasien dapat mempermudah proses penyembuhan, serta pasien lebih menerima dirinya walaupun dalam keadaan sakit. Peneliti juga mendapatkan hasil pengamatan fenomena bahwa pasien dengan penyakit paliatif memiliki *self efficacy* rendah maka pasien akan mengalami kecemasan, menyendiri, butuh perhatian lebih, merasa kesepian dan harga diri rendah maka dari itu penting bagi pasien paliatif memiliki rasa kepercayaan yang tinggi atau *self efficacy*.

## B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada literature ini yaitu dalam bentuk literature review mengenai self efficacy pada pasien paliatif dewasa . Adapun penentuan PECO adalah sebagai berikut.

Problem/ population (P) : Pasien Paliatif Dewasa  
Exposure (E) : *Self Efficacy*  
Comparison (C) : Tidak ada pembandingan  
Outcome (O) : Motivasional, kognitif, afektif dan seleksi pada pasien yang memiliki *Self Efficacy* tinggi dan rendah

Rumusan masalah dalam *literature review* ini adalah:

“Bagaimana *self efficacy* pada pasien paliatif dewasa”.

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui *self efficacy* pada pasien paliatif dewasa.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik pasien paliatif dewasa yang memiliki *self efficacy* tinggi dan rendah.
- b. Untuk mengidentifikasi aspek dari *self efficacy* pada pasien paliatif dewasa.
- c. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung pasien paliatif dewasa yang memiliki *self efficacy* tinggi dan rendah.

## **D. Manfaat Literatur Review**

### **1. Manfaat bagi Pendidikan Keperawatan**

Hasil literatur review ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan teori dan referensi tentang *self efficacy* pada pasien paliatif dewasa bagi ilmu keperawatan khususnya untuk mata kuliah, jiwa, paliatif dan menjelang ajal.

### **2. Manfaat bagi pelayanan Keperawatan**

Hasil literatur review ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi tenaga kesehatan seperti profesi keperawatan agar memperhatikan *self efficacy* pada pasien paliatif dan kebutuhan spiritual dalam pelayanan asuhan keperawatan

### **3. Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil literature review ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk penelitian keperawatan selanjutnya mengenai tingkatan *self efficacy* pada pasien paliatif dewasa.

## **E. Sistematika Pembahasan**

Sistematika pembahasan dalam penelitian ini yang berjudul “*Self Efficacy* pada Pasien Paliatif Dewasa ” peneliti membagi dalam 5 BAB yaitu:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini akan membahas tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika pembahasan.

## **BAB II METODE**

Pada bab ini berisi empat pokok bahasan, dimana akan membahas tentang strategi pencarian literatur, kriteria inklusi dan eksklusi, seleksi studi dan penilaian kualitas dari artikel yang sesuai dengan topik penulisan dan hasil pencarian literatur.

## **BAB III HASIL DAN ANALISIS**

Pada bab ini menguraikan mengenai hasil dari telaah artikel penelitian yang sudah dilakukan atau di review. Selain itu, pada bab ini dilakukan analisis pada artikel penelitian yang di dapatkan berdasarkan kriteria inklusi yang kemudian dituangkan melalui kaidah hasil pencarian literature.

## **BAB IV PEMBAHASAN**

Pada bab ini berisi simpulan dari hasil analisis artikel penelitian dengan kaidah hasil pencarian literature sampai dengan pengambilan keputusan klinis meparkan dan membahas mengenai hasil literature review yang didapatkan berdasarkan kriteria inklusi.

## **BAB V KESIMPULAN**

Pada bab ini penuliis membahas mengenai simpulan dari hasil telaah artikel penelitian serta saran untuk instansi dan peneliti selanjutnya.