

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawatan paliatif adalah sebuah perawatan yang bertujuan untuk menaikkan kualitas hidup keluarga dan pasien dalam menghadapi penyakit kronis dengan stadium lanjut, berdasarkan aspek fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual (*World Health Organization* (WHO), 2020). Perawatan Paliatif merupakan perawatan untuk pasien dengan penyakit serius, tidak dimaksudkan untuk menyembuhkan penyakit, namun berpusat untuk mengurangi penderitaan dan menaikkan kualitas hidup pasien dan keluarga. Perawatan paliatif berarti sebuah upaya dalam memberikan perawatan secara menyeluruh untuk meningkatkan kualitas hidup dengan melakukan deteksi dini, penanganan gejala serta peningkatan beberapa aspek seperti fisik, psikososial, dan spiritual (*American Cancer Society* (AMC), 2019).

Peningkatan hidup dilakukan dengan cara pendekatan baik dari sisi psikologis, psikososial, maupun spiritual pasien, sehingga pasien dapat menjalani akhir kehidupan dengan lebih tenang, nyaman, dan bahagia. Perawatan paliatif tidak hanya untuk seseorang yang menjelang ajal, namun untuk semua orang yang terdiagnosis penyakit terutama penyakit yang belum dapat disembuhkan dan sudah berada pada fase terminal, seperti penyakit-penyakit kanker/penyakit infeksi seperti *human immunodeficiency virus/acquired immunodeficiency syndrome* (HIV/ AIDS), dan akibat kecelakaan fatal (Shatri et al., 2020)

Data kasus paliatif menurut WHO (2020) menyatakan bahwa setiap tahun diperkirakan 40 juta orang membutuhkan perawatan paliatif, 78% dari mereka tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sedangkan di seluruh dunia hanya sekitar 14% yang menerima perawatan paliatif dari beberapa alasannya adalah pengetahuan dan keterampilan

tenaga kesehatan dalam memberikan perawatan paliatif masih kurang. Beberapa penyakit yang termasuk dalam perawatan paliatif termasuk penyakit kardiovaskular dengan prevalensi 38,5%, kanker 34%, penyakit pernapasan kronis 10,3%, *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) / *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) (Fadila & Naufal, 2021) .

Menurut Kemenkes Republik Indonesia (2019) lebih dari 1 juta orang di Indonesia membutuhkan perawatan paliatif. Total prevelensi pasien paliatif di provinsi DIY yang mengalami penyakit terminal adalah 32%, diantaranya penyakit hipertensi dan kanker. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah 11.01% atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (8,8%). Prevalensi tersebut menempatkan DIY pada urutan ke-4 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi. Di sisi lain, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi tumor/kanker di Indonesia tahun 2018, menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per 1.000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1.000 penduduk pada tahun 2018. Sehingga, prevalensi kanker tertinggi adalah di provinsi DIY sebanyak 4,86 per 1.000 penduduk (Kemenkes RI, 2018).

Sementara itu, mengenai tingkat perawatan paliatif di 80 negara dunia. Di Indonesia juga tercatat banyak masyarakat yang belum menyiapkan diri untuk akhir hayat mereka. (The Economist Intelligence Unit, 2015) mengemukakan bahwa Indonesia berada di posisi 53 atau hanya 33,6% berdasarkan kualitas perawatan paliatif yang diberikan. Fokus perawatan paliatif ialah pada pengurangan rasa sakit yang disebabkan oleh penyakit pasien dan meningkatkan kualitas hidup pasien terutama bagi pasien yang berada di fase terminal. Bentuk perawatan paliatif diberikan sejak diagnosa sampai perawatan di akhir kehidupan baik pasien dan

keluarga. Perawatan paliatif menekankan pentingnya integrasi awal perawatan paliatif untuk mengatasi masalah fisik, psikososial dan psikologis secara memadai (Shatri et al., 2020)

Persiapan akhir kehidupan untuk pasien paliatif masih dianggap tabu oleh sebagian masyarakat maupun perawat karena adanya kesulitan dalam berkomunikasi secara efektif perihal persiapan kematian menjadi hambatan perawatan untuk berinteraksi dengan pasien maupun keluarga pasien. Selain itu, karena kurangnya pengetahuan dan wawasan saat mendampingi pasien menjelang kematiannya, pihak yang merawat pasien dapat mengalami ketegangan peran. Wawasan tersebut akan membantu perawat dalam mempertimbangkan arti kematian pasien, hal itu tanpa disadari akan mempengaruhi kehidupan, serta kepribadian dalam memperhatikan dan merawat pasien menjelang kematian (Doloksaribu & Manuel, 2020).

Keluarga dan pasien mempunyai harapan ketika datang ke rumah sakit, harapan tersebut meliputi pelayanan yang cepat, komunikasi serta informasi akurat, dan biaya terjangkau (Fry; Gallagher, et al., 2014). Keluarga selalu mendampingi pasien untuk memberikan dukungan emosional bagi pasien dan situasi yang sedang dihadapi pasien. Keluarga juga berpendapat bahwa dengan selalu hadir disisi pasien, mereka mengetahui bahwa semua cara dilakukan untuk menyelamatkan anggota keluarga mereka (Porter et al, 2014). Dalam proses *end of life care* yang dilakukan pada pasien, salah satu bagian penting dari perawatan EOLC bagi pasien adalah keluarga mereka (Gerritsen et al, 2009). Perawatan menjelang akhir hidup (*end of life care*) bagi pasien merupakan pelayanan yang harus tersedia di semua rumah sakit.

Kepuasan pasien dapat diukur berdasarkan tingkat harapan pasien terhadap pelayanan yang diberikan, pasien merasa puas jika pelayanan perawatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien, seperti memberikan pelayanan secara sopan dan santun, tepat waktu,

mampu mencegah berkembang/meluasnya penyakit, serta memiliki sikap yang tanggap dan cekatan. Pasien akan merasa puas jika semua dimensi pelayanan terpenuhi, yaitu dimensi *empathy* (empati), dimensi *reliability* (keandalan), dimensi *responsiveness* (daya tanggap), dimensi *tangibleness* (tampilan fisik), dan dimensi *assurance* (jaminan) (Nur et al., 2016).

Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya terkait dengan sikap perawat memperlihatkan bahwa 21 dari 50 perawat (42%) memiliki sikap kurang baik terhadap perawatan pasien di akhir kehidupan (Yulia Fitri et al., 2017) Selain itu, hasil penelitian yang telah dilakukan oleh menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat terhadap (Siagian & Perangin-angin, 2020) perawatan paliatif dalam kategori rendah (99,17%), sedangkan sikap perawat terhadap perawatan paliatif dalam kategori sedang (70,83%). Penelitian ini bertujuan untuk memahami persiapan akhir kehidupan pada pasien paliatif.

B. Rumusan Masalah

Kebutuhan perawatan paliatif di Indonesia sangat tinggi. Indonesia berada di posisi 42 atau hanya 42,5% berdasarkan kualitas perawatan paliatif yang diberikan menunjukkan bahwa pemberian perawatan paliatif di Indonesia belum berkualitas, sehingga perlu dilakukan upaya peningkatan kualitas perawatan paliatif di akhir kehidupan pasien yang meliputi kemampuan dan kemauan perawat untuk terlibat bersama pasien dalam perawatan mereka. Maka dibutuhkan eksplorasi tentang persiapan akhir kehidupan pasien paliatif di Indonesia sehingga dapat dirumuskan asuhan keperawatan paliatif yang lebih sesuai dengan kebutuhan pasien paliatif di Indonesia. Sehingga peneliti merumuskan pertanyaan penelitian, “Bagaimana pengalaman persiapan akhir kehidupan pasien paliatif muslim di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

Mengeksplorasi pengalaman persiapan akhir kehidupan yang baik bagi pasien paliatif muslim.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan paliatif.

2. Bagi masyarakat (pasien dan keluarga yang membutuhkan perawatan paliatif)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemberian asuhan keperawatan paliatif pada masyarakat Indonesia akan lebih sesuai dengan nilai-nilai islam dan budaya jawa (DIY).

3. Bagi Institusi Pemberi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai evaluasi terhadap asuhan keperawatan pasien paliatif dan dapat digunakan sebagai dasar SOP Asuhan perawatan paliatif di RS.

E. Penelitian Terkait Pengalaman persiapan akhir kehidupan pasien palliative (end of life preparation in palliative care)

1. (Herlina et al., 2021), penelitian ini berjudul “Pengalaman Perawat Dalam Memberikan Perawatan *End of Life* Pada Pasien Covid-19 di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi” menggunakan metode kualitatif, fenomenologi untuk mengeksplorasi pengalaman perawat dalam memberikan perawatan *end of life* pada pasien covid 19 dalam memenuhi rasa nyaman, hormat, bermartabat, dan damai. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 20 orang yaitu perawat yang bekerja di ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 3 orang yaitu perawat yang bekerja

di ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2019), menyatakan pemenuhan perawatan spiritual pada pasien terminal merupakan kegiatan yang dilakukan oleh perawat melalui sikap dan tindakan dalam praktek keperawatan berdasarkan nilai-nilai keperawatan spiritual yang mengakui martabat manusia, kebaikan, keikhlasan, belas kasih sayang, ketenangan dan kelembahlembutan.

Persamaan dengan penelitian ini yaitu menggunakan metode kualitatif fenomenologi. Sementara itu, perbedaan dengan penelitian ini yaitu topik penelitian tersebut adalah pengalaman perawat dalam memberikan perawatan *end of life* pada pasien covid-19, sedangkan penelitian ini akan lebih spesifik pada persiapan akhir hidup yang baik pasien paliatif muslim. Dalam penelitian ini variabel yang digunakan yaitu variabel independen yaitu persiapan akhir kehidupan dan variabel dependen yaitu pasien paliatif.

2. (Khair et al., 2021), penelitian ini berjudul “Pengalaman Keluarga Menyertai Pasien Selama Proses Akhir Kehidupan di IGD Rumah Sakit Pemerintah di Jawa Barat” menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dan partisipan sebanyak 7 orang yaitu keluarga inti yang menemani pasien selama proses *end of life*. Penelitian ini memberikan gambaran bagaimana pengalaman yang dirasakan oleh keluarga pasien setelah mendampingi pasien selama proses *end of life* di IGD. Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan teknik *in-depth-interview* selama 60 menit dan analisa data menggunakan metode Colaizzi. Hasil dari penelitian ini didapatkan 5 tema yaitu dilema dalam memutuskan penghentian bantuan hidup, ketakutan ditinggalkan orang tercinta, menuntun orang yang dicintai berdoa, hidup mati Allah yang mengatur, serta perasaan tidak puas terhadap pelayanan.

Persamaan dengan penelitian ini yaitu menggunakan metode kualitatif fenomenologi. Sementara itu, perbedaan dengan penelitian ini yaitu peneliti tersebut mengeksplor pasien dan keluarga, sedangkan penelitian ini akan mengeksplor pasien, keluarga dan perawat. Selain itu, topik penelitian ini akan berfokus pada persiapan akhir kehidupan yang baik, bukan pada pengalaman.

3. (Abdullah et al., 2020), penelitian ini berjudul “*Preferences and Experiences of Muslim Patients and Their Families in Muslim-Majority Countries for End-of-Life Care: A Systematic Review and Thematic Analysis*” menggunakan metode kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi, menilai, dan mengintegrasikan bukti pengalaman dan preferensi pasien dan/atau keluarga untuk perawatan akhir hayat di negara-negara mayoritas muslim. Kesimpulan dari penelitian ini adalah keluarga memainkan peran besar dalam pengambilan keputusan. Keluarga dan tenaga kesehatan membutuhkan pengetahuan dasar tentang islam untuk memberikan perawatan holistik dan pengetahuan dasar tentang prinsip islam kepada pasien/keluarga mereka.

Persamaan dengan penelitian ini yaitu menggunakan metode kualitatif fenomenologi. Sementara itu, perbedaan dengan penelitian ini yaitu topik penelitian ini akan berfokus pada persiapan akhir kehidupan yang baik, sedangkan topik penelitian tersebut berfokus pada pengalaman pasien muslim dan keluarganya di negara-negara mayoritas muslim untuk perawatan akhir hidup.

4. (Siagian & Perangin-angin, 2020), penelitian ini berjudul “Pengetahuan dan Sikap Perawat tentang Perawatan Paliatif di Rumah Sakit” menggunakan metode kuantitatif dengan deskriptif korelasi dengan menggunakan tehnik sampel *convinience* yang berjumlah 120 responden yang bekerja di rumah sakit swasta di Bandar Lampung. Penelitian ini

menggunakan kuesioner *The Palliative Care Quiz for Nursing* (PCQN) untuk mengukur tingkat pengetahuan, sedangkan kuesioner *Frommelt's Attitude Toward Care of the Dying* (FATCOD) *scale*, digunakan untuk mengukur sikap. Hasil dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan perawat terhadap perawatan paliatif dalam kategori rendah (99,17%), sedangkan sikap perawat terhadap perawatan paliatif dalam kategori sedang (70,83%).

Persamaan dengan penelitian ini yaitu topik penelitian dalam perawatan akhir kehidupan. Sementara itu, perbedaan dengan penelitian ini yaitu peneliti tersebut mengeksplor perawat, penelitian ini akan mengeksplor pasien, keluarga dan perawat. Selain itu, penelitian tersebut menggunakan metode kuantitatif, sedangkan penelitian ini akan menggunakan metode kualitatif fenomenologi.