

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Life limiting illness* merupakan penyakit yang membatasi hidup yang berpusat pada kondisi terminal yang progresif dengan risiko harapan hidup yang rendah yang mengancam nyawa (Fraser et al., 2021). Pasien dengan kondisi penyakit kronis ini akan mengalami perasaan kesepian secara internal dan eksternal, emosi yang labil, kebutuhan dukungan yang tidak terpenuhi, bahkan hilangnya otonomi (Van Wilder et al., 2021). Otonomi diri dipahami sebagai kemampuan dan kapasitas individu untuk memilih dan bertindak atas dasar preferensi sendiri terkait tubuh, pilihan, keputusan dan kehidupan mereka sendiri (Beauchamp & Childress, 2011). Pasien dengan kebutuhan perawatan jangka panjang menilai aspek otonomi sebagai bagian penting dari martabat yang harus dijaga (Rodríguez-Prat et al., 2016).

Konsep martabat manusia dikenal luas dalam area perawatan kesehatan sebagai manifestasi dari pelaksanaan standar perawatan pasien. Martabat perlu menjadi aspek prioritas yang diintegrasikan ke dalam perawatan. Ini bertujuan untuk memberikan kesempatan kematian yang baik, serta memberikan nilai perawatan yang berkualitas dan penuh penghargaan (Pols et al., 2018). Menjaga martabat pasien berarti fokus untuk menghormati identitas, otonomi dan integritas mereka selama perawatannya berlangsung (Rejnö et al., 2020).

Pada hakikatnya, standar perawatan sangat berfokus kepada pemberdayaan pasien, kesetaraan, rasa hormat, advokasi dan aspek martabat (Cheluvappa & Selvendran, 2022). Perawat menunjukkan perspektif secara holistik untuk membangun dan mempertahankan status martabat pasien dalam perawatan paliatif (Östlund et al., 2019). Membangun martabat pasien dapat disisipkan dalam tindakan perawatan

termasuk mendengarkan, memberi informasi, komunikasi interaktif, mengontrol gejala, memfasilitasi kehidupan sehari-hari bahkan memberikan kesempatan bagi pasien dalam pengambilan keputusan (Harst de et al., 2018).

Sikap menghormati dan menyediakan perawatan yang berfokus pada pasien adalah faktor efektif untuk mempertahankan martabat pasien dalam konteks perawatan oleh perawat (Kadivar et al., 2018). Persepsi menurut pasien bahwa ketika privasi mereka terjaga, mereka dirawat dengan penuh hormat dan kasih sayang serta keberadaan keluarga yang diikutsertakan dalam perawatan fisik menunjukkan penghargaan perawat terhadap harkat martabatnya (Fuseini et al., 2022). Melalui hasil studi (Tehranineshat et al., 2020), aspek-aspek pemenuhan martabat pasien adalah dengan memperhatikan kenyamanan lingkungan pasien, menghargai privasi, identitas, nilai, kepercayaan pasien, bersikap adil dan memberi ruang kepada pasien untuk mengambil keputusan selama perawatannya berlangsung.

Pada proses perawatan pasien, profesi perawat menjadi tenaga medis yang paling intens berhubungan dengan pasien. Berbagai aktivitas seperti berkomunikasi, memenuhi tugas delegasi perawat serta aktif dalam memonitor pasien di ruangnya (Yen et al., 2018). Sebuah studi di Indonesia menemukan tiga aspek utama dalam perawatan bermartabat yaitu hubungan saling menghargai, komunikasi yang berpusat pada pasien, pasien sebagai prioritas, memahami kebutuhan pasien, mendukung pasien dan menjaga hak-hak pasien serta bersikap empati (Asmaningrum & Tsai, 2018). Studi lain memaparkan bahwa menjaga privasi, mendukung secara emosional, memberi perawatan yang adil dan menjaga kehormatan citra tubuh pasien dinilai sebagai sikap perawat yang baik untuk menghormati martabat pasien (Lin & Tsai, 2011).

Meskipun begitu, fakta di lapangan menjelaskan bahwa gangguan martabat pada pasien dengan penyakit kronis yang membatasi hidup dilaporkan mencapai prevalensi sebesar 71% (Wang et al., 2019).

Gangguan martabat pada pasien hadir dalam bentuk pengabaian dari sikap perawat yang tidak peduli selama perawatan (Cheruiyot & Brysiewicz, 2019). Berbagai faktor didapatkan berdasarkan asumsi pasien selama menjalani perawatan. Pasien menilai jika harkat martabat mereka terganggu disebabkan tidak tersedianya tirai pemisah atau sekat, pemeriksaan tubuh yang tidak perlu, pelepasan pakaian sebelum pemeriksaan dilakukan sehingga mengekspos bagian tubuh yang tidak relevan. Ketakutan akan dihakimi, ditolak dan dikasihani oleh perawat dan tenaga medis menjadi sumber gangguan martabat akibat kerahasiaan medis yang sering tidak terjaga (Bagherian et al., 2020). Kompleksitas pengobatan, ketergantungan akan perawatan yang sifatnya intim, hilangnya kontrol dan ketidakmampuan untuk mengambil keputusan menjadi tolak ukur penilaian pasien terkait hilangnya aspek martabat tersebut. Sementara itu, gangguan martabat juga berhubungan dengan perilaku dan sikap tidak peka atau kurang empati dari perawat sebagai tenaga kesehatan. Sikap ini kemudian dianggap sebagai hal-hal negatif yang memengaruhi martabat pasien selama perawatan jangka panjangnya berlangsung (Ekpenyong et al., 2021).

Perawatan pada penyakit kronis jangka panjang memberikan kesempatan bagi perawat untuk berpartisipasi mendukung perkembangan perawatan paliatif. Pada pasien kronis yang memerlukan asuhan paliatif, terdapat peluang bagi perawat untuk meningkatkan perbaikan gejala fisik dan emosional pasien maupun keluarga (Kavalieratos et al., 2016). Idealnya perawat harus memberikan asuhan keperawatan paliatif yang komprehensif serta mendukung kebutuhan holistik pasien dan keluarganya secara fisik, emosional dan spiritual (Hagan et al., 2018). Peran perawat dalam menyediakan asuhan keperawatan pasien dengan *life limiting illness* juga menjadi koordinator perawatan untuk pasien dan *caregiver* yang harus mendengarkan, menanggapi pasien dan melihat pasien sebagai individu yang mandiri dan bermartabat (Sekse et al., 2018 ; Rae et al., 2017).

Hasil Riskesdas (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2018) bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan provinsi yang memiliki angka yang tinggi terhadap kejadian penyakit kronis yang membatasi hidup seperti diabetes mellitus, hipertensi, gagal ginjal kronis, *stroke*, penyakit paru obstruksi kronis, HIV/AIDS dan kanker. Data ini memberi acuan bahwa tingginya pasien penderita penyakit kronis yang melakukan pengobatan dan menjalani perawatan di rumah sakit di DIY. Perawat di rumah sakit memiliki pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien penderita penyakit kronis dengan diagnosis yang bervariasi.

Penelitian yang berfokus pada perspektif pasien memaparkan peran tenaga kesehatan, terutama perawat di rumah sakit yang memberikan perawatan bermartabat melalui perlakuan adil, ramah dan tidak diabaikan dalam perawatan jangka panjang mereka (Wulandari & Arianti, 2021). Studi lain di beberapa rumah sakit di Indonesia juga meninjau ancaman martabat dari sudut pandang pasien yang terjadi akibat ketidaksopanan, pengabaian dan pembiaran yang perawat lakukan kepada pasien (Asmaningrum et al., 2020). Fenomena di beberapa wahana klinik rumah sakit yang ditemukan oleh peneliti melalui praktik lapangan menunjukkan berbagai situasi dan kejadian yang mengarah pada pengabaian martabat pasien seperti rendahnya empati terhadap privasi pasien, pasien kurang dilibatkan dalam pengambilan keputusan dan aplikasi komunikasi terapeutik yang belum maksimal terhadap pasien dan keluarganya. Berdasarkan ini, peneliti ingin mengeksplorasi secara langsung kepada perawat terkait pengalaman mereka dalam memberikan asuhan keperawatan dengan mempertahankan martabat pasien yang mengalami kondisi *life limiting illness* selama perawatannya.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengalaman perawat dalam mempertahankan martabat pasien dengan kondisi *life limiting illness* ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman-pengalaman yang dimiliki oleh perawat dalam mempertahankan aspek martabat pasien dengan kondisi *life limiting illness*.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini dapat menjadi sumber pengetahuan tambahan bagi ranah perawatan paliatif dalam melihat pengalaman peran, perilaku serta sikap perawat dalam mempertahankan aspek martabat pada pasien dengan status *life limiting illness*.

### 2. Bagi Pasien

Penelitian ini akan memberikan wawasan bagi pasien sehingga dapat menjadi bahan evaluasi dan sarana pasien dalam menyampaikan pendapat serta masukan sesuai persepsi pasien untuk diperlakukan secara bermartabat oleh perawat.

### 3. Bagi Perawat & Mahasiswa Keperawatan

Penelitian ini dapat memberikan ilmu bagi perawat dan mahasiswa keperawatan untuk dapat diimplementasikan dalam asuhan keperawatan yang holistik yang mengedepankan aspek martabat dan harga diri pasien.

## E. Penelitian Terkait

Tabel 1.1 Penelitian Terkait

No .	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Tujuan Penelitian	Hasil	Perbedaan Penelitian
1.	<i>Maintaining patients' dignity during clinical care: a qualitative interview study.</i> Author : (Lin & Tsai, 2011)	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif, pengumpulan data dengan <i>in-depth interview</i> .	Tujuan dari penelitian ini untuk memahami bagaimana perawat menjaga martabat pasien dalam praktik klinis di Taiwan.	<b>Perawat mempertahankan martabat pasien melalui Penjagaan Privasi Pasien (93.3%); Memberikan Dukungan Emosional (40%); Memperlakukan Semua Pasien dengan Sama/Adil (13%) dan Menjaga Citra Tubuh Pasien (13%).</b>	Penelitian ini dilakukan di negara bagian Asia Timur, yaitu Taiwan dengan partisipannya merupakan perawat yang telah bekerja selama minimal 3 bulan di departemen bedah atau penyakit dalam. <i>Interview</i> dalam penelitian ini mengarahkan pasien untuk menggambarkan (1) langkah-langkah mereka dalam memberikan perawatan yang bermartabat kepada pasien dalam praktik klinis dan (2) pandangan mereka tentang perawatan pasien yang bermartabat.
2.	<i>Nurse Perspectives of Maintaining Patient Dignity in Indonesian Clinical Care Settings: A Multicenter Qualitative</i>	Penelitian ini merupakan deskriptif kualitatif bersifat <i>multicenter</i> .	Tujuan dari penelitian ini untuk mendapatkan perspektif perawat dalam menjaga martabat pasien di lingkungan perawatan	Perawat menyampaikan tiga hal yang penting untuk menjaga martabat pasien yaitu: (1) <b>Perawatan yang Personal</b> (hubungan saling menghargai, komunikasi	Penelitian ini dilakukan di negara Indonesia dengan partisipan merupakan perawat yang berasal dari bangsal perawatan medis dan bangsal bedah dengan masa kerja minimal 2 tahun. Penelitian ini memiliki perbedaan yaitu

<p><i>Study.</i></p> <p>Author : (Asmaningrum &amp; Tsai, 2018)</p>	<p>klinis di Indonesia.</p> <p>yang berpusat pada pasien, pasien sebagai prioritas, pasien sebagai individu); (2) <b>Perawatan Penuh Kasih</b> (empati klinik, paham kebutuhan pasien, dukungan emosional); dan (3) <b>Advokasi terhadap Perawatan Pasien</b> (menjaga hak pasien, wakil dari pasien).</p>	<p>berfokus hanya kepada eksplorasi perspektif atau sudut pandang perawat tentang perawatan bermartabat, bukan pengalaman yang pernah perawat lakukan dalam memberikan asuhan keperawatan bermartabat.</p>
<p>3. <i>How to conserve dignity in palliative care: suggestions from older patients, significant others, and healthcare professionals in Swedish municipal care.</i></p> <p>Author : (Östlund et al., 2019)</p>	<p>Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyarankan tindakan perawatan untuk menjaga martabat dalam perawatan paliatif dari berbagai perspektif, termasuk perspektif tenaga kesehatan (perawat)</p>	<p>Pada penelitian ini ditemukan tindakan perawatan berdasarkan saran dari para peserta yang diidentifikasi dan disajikan dalam tiga tema: (1) <b>Masalah yang Berhubungan dengan Penyakit</b> (mengancam atau mempengaruhi pengalaman pasien terhadap martabat; (2) <b>Pemeliharaan Martabat</b> (aspek-aspek psikologis dan spiritual pasien</p> <p>Penelitian ini dilakukan di Swedia melalui kegiatan diskusi kelompok. Perbedaan studi ini adalah dengan partisipan yang variatif (3 pasien, 4 orang terdekat pasien, dan tenaga kesehatan yang bekerja di ranah perawatan paliatif). Tenaga kesehatan berisikan 4 dokter &amp; 9 perawat). Studi ini juga lebih spesifik dengan poin pertanyaan untuk membangun martabat pasien melalui poin-poin seperti: distress fisik, distress psikologis, kecemasan akan kematian, harapan,</p>

				yang mempengaruhi martabat pasien), (3) <b>Inventarisasi Martabat</b> (dinamika hubungan dan isusosial yang memperkuat atau melemahkan martabat pasien).	otonomi, kebanggaan, penerimaan, kontinuitas diri, resiliensi, kenyamanan spiritual.
4.	<i>Patient Dignity in Iranian Clinical Care Settings as Perceived by Physicians, Caregivers, and Patient.</i>  Author : (Tehraninesh at et al., 2020)	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan <i>semi-structured, in-depth</i> dan wawancara individual.	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menetapkan berbagai dimensi martabat pasien seperti yang dipersepsikan oleh dokter, perawat, pengasuh keluarga, dan pasien rawat inap.	Partisipan menyampaikan dimensi martabat pasien meliputi: (1) <b>Kenyamanan Lingkungan</b> (empati, manajemen area klinik); (2) <b>Menghargai</b> (menghargai identitas pribadi, privasi pasien, kepercayaan & nilai, melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan, adil); (3) <b>Dukungan Komprehensif</b> (dukungan informasi pelayanan kesehatan, dukungan psikologis, dukungan sosial).	Perbedaan dari penelitian ini ditinjau dari metode pengumpulan data melalui wawancara individu semi terstruktur bersama setiap partisipan. Partisipannya berisikan pasien, keluarga, dokter dan perawat. Pada penelitian ini juga menggunakan pertanyaan terbuka sebagai pertanyaan umum, kemudian diikuti pertanyaan lain yang spesifik seperti pengalaman-pengalaman dalam mempertahankan atau tidak menghormati martabat pasien, pertanyaan yang ditujukan bagi tenaga kesehatan.