

PENGALAMAN PERAWAT DALAM MENGHADAPI DILEMA ETIK PADA PASIEN PALIATIVE DI RUANG ICU: A SCOPING REVIEW

Intan Rizkianti¹, Lurdes Acorta Freitas², Fitri Sesilia³, Kurhayati⁴, Silvestre
Dos Reis⁵, Kurnia Nasrullah⁶, Yanny Trisyani^{7*}

¹⁻⁷Faculty of Nursing, Universitas Padjadjaran

E-mail Korespondensi: yanny.trisyani@unpad.ac.id

Disubmit: 28 Desember 2024

Diterima: 27 Juni 2025

Diterbitkan: 01 Juli 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i7.18922>

ABSTRACT

Nurses in intensive care units (ICU) often face ethical dilemmas when caring for palliative patients. Decisions made at this late stage of a patient's life have a major impact on the quality of life of the patient and their family, and can trigger conflicts between professional values, patient expectations, and family needs. This study aimed to explore the experiences of ICU nurses in facing ethical dilemmas in palliative patients and to map the main ethical issues faced. Methods: This study used a scoping review approach with literature search through several databases, such as Pubmed, Ebsco, and Science Direct. The article searches and analysis was from November to December 2024. Inclusion criteria included studies published from 2014-2024 related to ethical dilemmas in palliative care in the ICU, with experimental, case study, and qualitative descriptive research designs. Relevant articles were screened following PRISMA guidelines and analyzed qualitatively descriptively. Of the 19,765 articles identified, 8 articles met the inclusion criteria and were analyzed further. Nurses faced ethical dilemmas that included conflicts in carrying out professional roles, feeling sandwiched between patient wishes and family expectations, and organizational policy limitations. The two main categories found were conflict within the professional role and conflict between personal autonomy and external demands, including pressure from family and coworkers. The importance of improving effective communication, emotional support, multidisciplinary teamwork, clinical ethics training and education, developing adaptive coping strategies, and support policies in an effort to minimize the stress experienced by nurses in facing ethical dilemmas in caring for palliative patients.

Keywords: Ethics, Nurse, Palliative Care

ABSTRAK

Perawat di unit perawatan intensif (ICU) sering menghadapi dilema etik ketika merawat pasien paliatif. Keputusan yang diambil pada tahap akhir kehidupan pasien ini memiliki dampak besar terhadap kualitas hidup pasien dan keluarganya, serta dapat memicu konflik antara nilai profesional, harapan pasien, dan kebutuhan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menggali pengalaman perawat ICU dalam menghadapi dilema etis pada pasien paliatif dan

dalam memetakan isu-isu etika utama yang dihadapi. Studi ini menggunakan metode pendekatan *scoping review* dengan pencarian literature melalui beberapa database, seperti *Pubmed*, *Ebsco*, dan *Science Direct*. Pencarian serta analisis artikel dilakukan bulan November hingga Desember 2024. Dengan Kriteria inklusi meliputi studi yang dipublikasikan sejak 2014-2024 yang berkaitan dengan dilema etika dalam perawatan paliatif di ICU, dengan desain penelitian eksperimental, studi kasus, dan deskriptif kualitatif. Artikel yang relevan diseleksi mengikuti pedoman PRISMA dan dianalisis secara kualitatif deskriptif. Dari 19.765 artikel yang teridentifikasi, 8 artikel memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis lebih lanjut. Perawat menghadapi dilema etis yang mencakup konflik dalam melaksanakan peran profesional, perasaan terjepit antara keinginan pasien dan harapan keluarga, serta keterbatasan kebijakan organisasi. Dua kategori utama yang ditemukan adalah konflik dalam peran profesional dan konflik antara otonomi pribadi dengan tuntutan eksternal, termasuk tekanan dari keluarga dan rekan kerja. Pentingnya peningkatan komunikasi efektif, dukungan emosional, kerja sama tim multidisiplin, pelatihan dan edukasi etik klinik, pengembangan strategi koping adaptif, dan dukungan organisasi dalam upaya meminimalisir stress yang dialami oleh perawat dalam menghadapi dilema etik merawat pasien paliatif.

Kata Kunci: Dilema Etik, Perawat, Perawatan Paliatif

PENDAHULUAN

Perawatan paliatif di ruang ICU merupakan salah satu tantangan terbesar dalam dunia kesehatan yang membutuhkan respons dan tindakan yang komprehensif, terutama bagi perawat yang harus berhadapan langsung dengan pasien dalam kondisi kritis (Palmryd et al., 2024). Dalam konteks ini perawat sering kali menghadapi dilema etik yang kompleks, seperti mempertimbangkan penghentian terapi medis yang tidak lagi memberikan manfaat atau mengelola konflik antara keinginan pasien dan keluarga (Friedrichsen et al., 2024). Keputusan-keputusan ini tidak hanya melibatkan aspek medis tetapi juga nilai-nilai moral, budaya, dan emosional yang saling bertautan. Lingkungan ruang ICU yang serba cepat dan penuh tekanan membuat dilema ini menjadi bagian tak terhindarkan dari praktik keperawatan sehari-hari (Hamric, B et al., 2012).

Dilema etik dalam perawatan paliatif di ICU sering kali muncul

dalam situasi kritis, seperti saat pasien mengalami penurunan fungsi organ yang signifikan atau ketika prognosisnya sangat buruk (Smebye et al., 2016). Kompleksitas meningkat ketika keluarga memiliki pandangan yang berbeda tentang perawatan pasien, terutama jika mereka menginginkan intervensi yang dianggap tidak sesuai dengan kondisi pasien (Hamric, B et al., 2012). Sehingga perawat sering kali menjadi mediator antara keluarga dan tim medis serta dituntut untuk memberikan perawatan terbaik sambil mempertimbangkan harapan keluarga dan keputusan tim medis (Smebye et al., 2016). Kondisi ini membutuhkan keterampilan komunikasi dan empati yang tinggi (Wiegand & Funk, 2012).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kumar et al., (2014) menjelaskan bahwa perawat harus memiliki keterampilan komunikasi yang baik serta kesadaran yang menyeluruh tentang etik, serta keterlibatan tim multidisiplin sangat

penting dalam menghadapi dilemma etis ini untuk memastikan bahwa keputusan yang diambil lebih terintegrasi dan sesuai dengan harapan pasien dan keluarga. Hal ini juga dikemukakan oleh Andersson et al., (2022) bahwa pemahaman tentang etik perawatan paliatif juga perlu dimiliki oleh perawat paliatif agar dapat menciptakan pelayanan keperawatan yang berkualitas.

Keputusan etik dalam perawatan paliatif tidak hanya memengaruhi pasien, tetapi juga memiliki dampak luas terhadap keluarga dan tim kesehatan (Kumar et al., 2014). Bagi keluarga, keputusan seperti penghentian terapi dapat menjadi momen emosional yang sangat sulit. Di sisi lain, bagi perawat, situasi ini dapat menjadi sumber tekanan psikologis yang signifikan (Rushton et al., 2013). Mereka harus menghadapi perasaan bersalah, keraguan, dan bahkan *moral distress* ketika keputusan yang diambil tidak sesuai dengan nilai-nilai pribadi mereka (Lewis & Holm, 2022).

Menurut Langley et al., (2015) mengatakan bahwa *moral distress* akibat konflik etik di ICU berkorelasi dengan peningkatan kelelahan emosional dan penurunan kepuasan kerja pada perawat. Hal ini menunjukkan pentingnya eksplorasi pengalaman perawat dalam menghadapi dilema etik sebagai langkah untuk memahami dampaknya terhadap kesejahteraan tenaga kesehatan dan pelayanan keperawatan yang prima (Rushton et al., 2013).

Eksplorasi mendalam tentang pengalaman perawat dalam menghadapi dilema etik merupakan hal penting untuk mengidentifikasi kebutuhan perawat akan dukungan emosional dan pelatihan etik (Wiegand & Funk, 2012). Banyak perawat melaporkan bahwa tekanan yang mereka alami dalam situasi ini

sehingga perawat ICU yang sering merasa tidak siap menghadapi permasalahan dilema etik yang muncul, dan kurangnya pelatihan serta dukungan dapat berdampak negatif pada kesehatan mental mereka, termasuk meningkatkan risiko *burnout* (Rushton et al., 2013).

KAJIAN PUSTAKA

Perawatan paliatif bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit terminal melalui pengelolaan gejala fisik, emosional, dan spiritual. Perawat memainkan peran penting dalam memberikan perawatan holistik ini, termasuk mendukung pasien dan keluarga dalam pengambilan keputusan akhir hayat (Beauchamp & Childress, 2013). Namun, tuntutan ini sering kali berbenturan dengan keterbatasan kebijakan atau nilai pribadi perawat, yang dapat memicu dilema etik (Andersson et al., 2022).

Dilema etik adalah situasi sulit yang melibatkan pilihan antara tindakan dengan nilai atau prinsip moral yang saling bertentangan, sehingga sulit menentukan keputusan yang benar secara etis (Beauchamp & Childress, 2013). Dalam konteks profesional, dilema etik melibatkan konflik antara prinsip otonomi, *beneficence*, *non-maleficence*, dan keadilan (Beauchamp & Childress, 2013). Teori *coping* yang dikemukakan oleh Lazarus & Folkman, (1983) menjelaskan bagaimana individu mengatasi stres melalui proses kognitif dan perilaku. Proses coping dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap situasi dan dapat berubah seiring waktu.

Pemilihan strategi *coping* yang tepat penting untuk kesejahteraan psikologis perawat dengan cara refleksi, dukungan dari rekan kerja, dan pelatihan komunikasi (Kumar et al., 2014). Komunikasi efektif

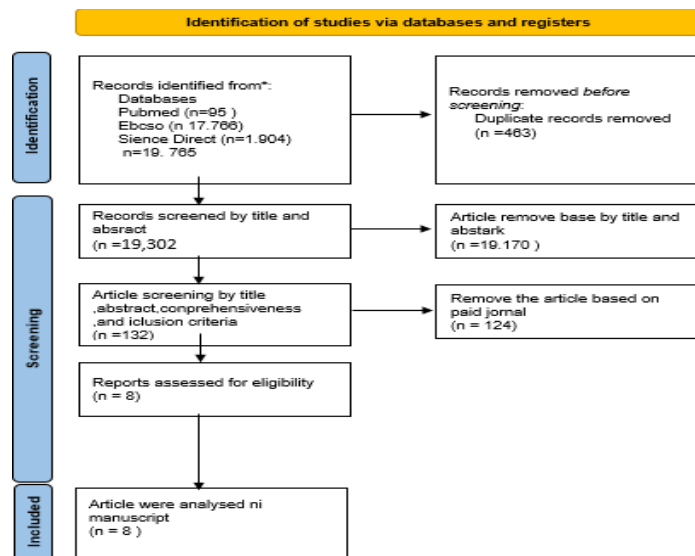
dengan keluarga pasien penting untuk mengurangi kesalahpahaman dalam pengambilan keputusan (Kwon et al., 2022). Namun, kebijakan organisasi yang kaku sering menghalangi perawat memberikan perawatan yang holistik dan etis. Kebijakan yang lebih fleksibel diperlukan untuk mendukung perawat dalam situasi ini (Alshehri et al., 2020).

Studi ini adalah untuk mengeksplere dan memetakan isu-isu etik utama yang dihadapi terkait pengalaman perawat dalam menghadapi dilemma etik pada pasien paliatif di ruang ICU. Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana pengalaman perawat dalam menghadapi dilemma etik saat merawat pasien paliatif di ruang ICU?.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *scoping review* untuk menganalisis pengalaman perawat dalam menghadapi dilemma etik pada pasien paliatif di ICU. Dari 19.765 artikel yang diidentifikasi, hanya 8 artikel yang memenuhi kriteria

inklusi setelah melalui proses seleksi menggunakan protokol PRISMA. Penelitian dilakukan dalam beberapa tahap: penentuan tujuan, pencarian data dari tiga database elektronik (*PubMed*, *EBSCO PubMed*, dan *Science Direct*), penyaringan artikel, ekstraksi data, dan analisis hasil. Pencarian artikel serta analisis artikel dilakukan dari November hingga Desember 2024. Adapun kriteria inklusi didasarkan pada kerangka PCC *Population*: perawat di ICU (*Nurse*); *Concept*: dilemma etik (*Ethical Dilemma*); *Context*: pengalaman dalam perawatan paliatif (*Experience, Palliative Care*) dengan artikel yang dipublikasikan antara 2014-2024, berbahasa Inggris, dan tersedia dalam teks lengkap. Kata kunci disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MeSH)*. Kata Kunci Penelitian studi literatur ini menggunakan *Keyword* dan Boolean Operator (AND, OR). Kata kunci yang digunakan yaitu *Ethics*, *Situational OR Nurse AND palliative care*. Proses seleksi awal menghasilkan 132 artikel, namun setelah penyaringan dan pengecualian, hanya 8 artikel yang relevan untuk dianalisis lebih lanjut.



Gambar 1. Skema Prisma Pengalaman Perawat Dalam Menghadapi Dilema Etik Pada Pasien *Paliative* Di Ruang ICU

HASIL PENELITIAN

Studi yang terinklusi memiliki berbagai karakteristik. Studi dilakukan di Swedia, Korea Selatan, Indonesia, dan Arab Saudi. Studi yang terinklusi diterbitkan tahun 2014 sampai 2024. Selain itu, desain studi meliputi *qualitative* dengan berbagai pendekatan seperti tematik refleksif, deskriptif interpretatif, analisis tematik, fenomenologi,

deskripsi interpretative, dan deskriptif eksploratif. Hasil seleksi studi pada tahap awal kajian ini memperoleh 19.765 artikel. Selanjutnya, penulis menyeleksi artikel berdasarkan judul, abstrak, dan kriteria inklusi yang telah ditentukan sehingga 8 studi sisanya kemudian dianalisis berdasarkan analisis artikel teks lengkap.

Tabel 1. Literature Review

Penulis, Tahun, judul, Negara	Tujuan	Populas i dan Sampel	Pengumpulan data dan Metode	Hasil
(Friedrichsen al., 2024), <i>Nurses’ experiences of ethical challenges concerning thirst in dying patients in palliative care: a qualitative study</i> , Swedia	Untuk et menggambarkan pengalaman perawat mengenai tantangan etika terkait rasa haus pada pasien apenyakit terminal di unit perawatan paliatif spesialis	18 perawat	Menggunakan wawancara terstruktur per individu. Wawancara selama 8 - 62 menit dengan desain tematik refleksif kualitatif dengan induktif	Penelitian ini semimengungkap empat tantangan utama dalam perawatn paliatif: gangguan rasa haus pasien akibat infus, konflik antara tradisi dan pengalaman perawat, kesulitan menentukan intervensi yang tepat, serta kurangnya prosedur standar, kompetensi, dan minat dalam tim perawatan.

Palmryd et al., Untuk 20 2024), <i>Critical</i> mengeksplorasi perawat <i>care nurses</i> i tantangan ICU <i>experiences</i> of etika yang <i>ethical</i> dihadapi <i>challenges</i> in perawat <i>end-of-life care</i>. perawatan <i>Nursing Ethics</i>, kritis saat Swedia merawat pasien di akhir hayat dalam konteks perawatan intensif	Panduan wawancara tiga tantangan dengan pertanyaan etika utama yang terbuka dirancang untuk perawat untuk penelitian in perawatan kritis berdasarkan (CCN): (1) upaya literatur dan mengurangi pengalaman klinis penderitaan kelompok penelitian pasien (2) dalam perawatan ketidakjelasan intensif dan preferensi, perawatan paliatif norma, dan nilai, kualitatif dengan terutama dalam desain deskriptif kasus pasien yang interpretatif. sadar meminta penghentian ventilator (3) pertimbangan terkait donasi organ yang menjadi isu etik dalam perawatan akhir
Kwon et al., Mengeksplorasi 15 2022), <i>Ethical</i> makna perawat <i>dilemmas and</i> pengalaman t <i>care actions in</i> perawat dalam paliatif <i>nurses providing</i> menangani <i>palliative</i> dilema etika <i>sedation. Nursing</i> terkait sedasi <i>Ethics</i>, Korea paliatif Selatan	Penelitian ini Lima tema utama dilakukan melalui dilema etis yang wawancara dihadapi perawat mendalam yang meliputi: (1) tidak terstruktur kekhawatiran (rata-rata 60 menit) tentang dosis Wawancara dimulai sedatif yang dengan pertanyaan tepat, (2) terbuka yang tidak perasaan malu terstruktur. Desain karena merasa penelitian kualitatif seperti digunakan dengan “pengantar” pendekatan analisis menuju kematian, tematik (3) rasa bersalah akibat ketidakmampuan memprediksi kematian pasien, (4) sikap tidak hormat dari rekan kerja terhadap pasien, dan (5) tuntutan keluarga pasien

(Arianto et al., 2022), <i>Nurses' Experience of Ethical Dilemma At the End-of-Life Care in Intensive Care Unit.</i> Indonesia	Mengkaji 8 dilema etikaperawat yang dialamit ICU oleh perawat yang memberikan perawatan akhir hayat di ICU	Data dikumpulkan menggunakan pendekatan empat tema utama dalam dilema etik perawat: (1) keputusan kualitatif dengan pendekatan fenomenologis dengan analisis data menggunakan metode Colaizzi.	Penelitian ini mengidentifikasi empat tema utama dalam dilema etik perawat: (1) keputusan keluarga terkait perawatan berkelanjutan, (2) perbedaan antara harapan hidup pasien dan harapan keluarga, (3) keputusan <i>Do Not Resuscitate</i> (DNR) (4) kurangnya pemahaman keluarga terhadap informasi medis
(Alshehri et al., 2022), <i>Healthcare Professionals' Perspective on Palliative Care in Intensive Care Settings: An Interpretive Descriptive Study.</i> Saudi Arabia	Mengeksplorasi 19 perspektif profesional perawat perawatan intensif tentang An penyediaan perawatan paliatif dan perawatan akhir hayat dalam konteks perawatan intensif	Desain deskripsi interpretative. Peneliti ICU dokter mengumpulkan data melalui beberapa tahap: Wawancara mendalam, Pengguna yaitu: an Nvivo, Analisis Konstan, Validasi Data	Dilema etik yang dihadapi perawat ICU dalam perawatan paliatif mencakup beberapa aspek, yaitu: (1) Keputusan DNR (2) Keterlibatan keluarga dalam pengambilan keputusan, (3) Kurang mempertimbangkan aspek spiritual dan psikologis (4) Persepsi tentang perawatan paliatif, perawat membatasi perawatan paliatif hanya pada pasien kanker

Alanazi, 2024), Intensive Care Unit Nurses' Experiences in Caring for End- of-Life Patients Saudi Arabia: A Qualitative Study. Saudi Arabia	Mengeksplorasi 10 pengalaman peraw perawat unit ICU inperawatan intensif dalam memberikan perawatan akhir hayat	Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif eksploratif	ini Perawat ICU menghadapi dilema etika, seperti menyeimbangkan keputusan akhir hayat antara keinginan pasien, keluarga, dan kebijakan rumah sakit, menghadapi kesulitan komunikasi dengan keluarga, keterbatasan kebijakan dalam perawatan paliatif, serta mengelola emosi pribadi sambil mendukung keluarga pasien yang berduka.
Asadi et al., 2021), Nurses' Experience of Ethical Dilemma At the End-of-Life Care in the Intensive Care Unit. Indonesia	Menggambarkan 14 n pengalaman peraw perawat ICU t terkait pengambilan keputusan etis.	perawat ICU diwawancarai menggunakan metode wawancara mendalam semiterstruktur. dianalisis menggunakan pendekatan Granheim dan Landman. Penelitian kualitatif	Penelitian ini mengungkap dua kategori utama dilema etika: (1) konflik dalam peran profesional, termasuk dilema antara kepentingan dan pasien dan perawat, serta (2) tekanan antara otoritas pribadi dan tuntutan eksternal, seperti konflik dengan rekan kerja karena keterbatasan tenaga dan dengan keluarga pasien.
(Mediani et al., 2024), Healthcare Professionals' Experiences in Providing	Menyelidiki 4 dan peraw mengklarifikasi 3 i pengalaman dokter penyedia layanan	Melalui wawancara mendalam semimen terstruktur melalui virtual zoom karena masih dalam kondis covid-19. Metode	Penelitian ini menemukan dua dilema etika utama bagi perawat: (1) menyeimbangkan

Palliative Care in kesehatan
an Intensive Care (HCP) yang
Unit in Indonesia: terlibat dalam
A pemberian
Phenomenologica perawatan
l Study. Indonesiapaliatif
kepada pasien

penelitian
pendekatan
fenomenologi.

dukungan bagi
pasien dan
keluarga dengan
pengelolaan emosi
pribadi terkait
kematian, dan (2)
menghadapi
konflik antara
nilai pasien dan
praktik medis yang
umum.

Studi ini berfokus untuk mengeksplorasi pengalaman perawat dalam menghadapi dilemma etik pada pasien paliatif di ICU. Hasil studi literatur terdapat 2 tema dilemma etik perawat selama merawat pasien paliatif yaitu konflik dalam peran profesional dan konflik antara otoritas diri sendiri dan tuntutan orang lain. Dalam konflik dalam peran profesional, perawat memiliki dilemma etik memerankan profesional dirinya sendiri sedangkan konflik antara otoritas diri dan orang lain perawat mengalami dilemma etik dalam mengelola perasaan tertekan antara keinginan pasien dan harapan keluarga, serta keterbatasan kebijakan organisasi.

Konflik Dalam Peran Professional

Dalam mengidentifikasi dilemma etik yang dialami oleh perawat, terdapat dua domain utama yang menjadi perhatian, yaitu konflik dalam peran profesional dan konflik antara otoritas pribadi dengan tuntutan pihak lain. Konflik dalam peran profesional sering muncul ketika perawat harus berfokus pada pengurangan penderitaan dalam perawatan kritis, termasuk keputusan terkait *Do Not Resuscitate* (DNR) dan pengambilan keputusan akhir hayat. Situasi ini sering memicu stres moral, terutama ketika tindakan penyelamatan dilakukan pada pasien dengan

harapan hidup yang rendah (Langley et al., 2015). Meskipun perawat menganggap situasi ini sebagai tantangan etik, mereka juga menyadari bahwa pandangan mereka tidak selalu sejalan dengan dokter dalam menilai peluang pemulihan pasien paliatif (Andersson et al., 2022).

Penelitian oleh Palmryd et al., (2024) bahwa perawat juga mengalami dilemma etik ketika pasien ingin menghentikan perawatan penunjang kehidupan, meskipun hidup mereka masih bisa diperpanjang dengan perawatan yang tepat. Pengambilan keputusan yang dilakukan oleh perawat terkait melanjutkan atau menghentikan perawatan ini dilihat dari beberapa aspek mulai dari aspek medis serta mempertimbangkan etik otonomi pasien (Andersson et al., 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kwon et al., (2022) menekankan pentingnya perawat memahami perspektif pasien dan memberikan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka sebagai strategi dalam pengambilan keputusan. Aspek otonomi pasien menjadi elemen penting dalam proses pengambilan keputusan, perawat berupaya memberikan kebebasan kepada pasien untuk membuat keputusan berdasarkan nilai-nilai budaya dan perawatan (Aydogdu, 2022). Pendekatan ini memungkinkan perawat untuk

mengurangi penderitaan pasien sekaligus memberikan perawatan yang penuh kasih (Willmott et al., 2020).

Konflik Antara Otoritas Diri Sendiri Dan Tuntutan Orang Lain

Konflik antara otoritas pribadi dan tuntutan pihak lain merupakan salah satu tema utama dilema etik yang sering dihadapi perawat di ICU. Konflik ini muncul ketika perawat menghadapi tantangan dalam komunikasi dan pemahaman keluarga terhadap informasi, pengambilan keputusan keluarga terkait perawatan berkelanjutan, kepatuhan terhadap kebijakan, serta harapan keluarga terhadap pelayanan keperawatan yang optimal (Andersson et al., 2022). Sering kali, keluarga memiliki ekspektasi tinggi terhadap intervensi medis meskipun tindakan tersebut tidak lagi efektif. Ketidaksesuaian

antara keinginan keluarga dan prognosis pasien dapat memberikan tekanan tambahan bagi perawat (Palmryd et al., 2024).

Selain itu, perawat juga terkadang merasa bahwa kebijakan rumah sakit membatasi dalam memberikan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Pembatasan ini sering kali berasal dari protokol yang tidak fleksibel terkait intervensi perawatan paliatif, meskipun prognosis pasien menunjukkan hasil yang buruk (Rushton et al., 2013). Kondisi seperti ini membuat perawat merasa terjebak dalam situasi yang bertentangan dengan nilai dan keyakinan pribadi mereka. Akibatnya, perawat berisiko mengalami kelelahan emosional dan stres yang dapat memengaruhi kesejahteraan mental (Alshehri et al., 2020).

PEMBAHASAN

Sebanyak 8 artikel yang dianalisis dalam *scoping review* ini terdiri dari dua studi fenomenologis dan enam studi deskriptif kualitatif. Desain fenomenologi memungkinkan eksplorasi mendalam terhadap pengalaman subjektif perawat dalam menghadapi dilema etik pada pasien paliatif, memberikan gambaran tentang bagaimana mereka merasakan dilema etik yang sering terjadi (Mediani et al., 2024). Studi fenomenologis ini berfokus pada pemahaman tentang persepsi individu dan makna yang mereka berikan terhadap issue dilema etik yang dihadapi. Sehingga memberikan wawasan yang kaya tentang penyesuaian diri mereka. Sementara itu studi deskriptif kualitatif menawarkan pemahaman yang lebih luas mengenai tantangan sehari-hari dalam menghadapi dilema etik pada pasien paliatif

(Alanazi, 2024).

Artikel-artikel yang dianalisis dalam *review* ini berasal dari berbagai negara, baik dari negara maju seperti Swedia, Arab dan Korea Selatan, maupun dari negara berkembang seperti Indonesia. Perbedaan antara negara maju dan berkembang dalam konteks pengalaman perawat dalam menghadapi dilema etik pasien paliatif menggambarkan adanya variasi pada aspek komunikasi, dukungan emosional, tuntutan dan harapan keluarga serta pengambilan keputusan (Mediani et al., 2024). Di negara maju pelayanan keperawatan sudah berkembang baik sehingga tuntutan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan yang prima cukup tinggi. Sebaliknya, di negara berkembang, terbatasnya akses terhadap perawatan kesehatan yang berkualitas dan kurangnya

tenaga kerja, dukungan emosional dan komunikasi serta pemahaman terhadap perawatan paliatif menjadi tantangan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang profesional (Asadi et al., 2021).

Penelitian ini mengidentifikasi dua tema utama terkait konflik yang dihadapi perawat, yaitu konflik dalam peran profesional dan konflik antara otoritas pribadi dengan tuntutan dari pihak lain. Dilema etika dalam konflik peran profesional mencakup beberapa aspek, seperti upaya mengurangi penderitaan pasien di perawatan kritis, pengambilan keputusan untuk tidak melakukan resusitasi (*Do Not Resuscitate* atau DNR), serta keputusan terkait perawatan akhir hayat (Andersson et al., 2022). Menurut Arum & Sanghee, (2021) dilema etika yang sering dihadapi oleh perawat paliatif adalah saat pengambilan keputusan untuk perawatan akhir hayat. Di satu sisi perawat ingin memberikan pelayanan keperawatan yang optimal namun dihadapkan pada ketidakjelasan hukum terkait perawatan penunjang kehidupan (Arianto et al., 2022).

Situasi ini menciptakan tantangan besar bagi perawat, sehingga diperlukan perubahan sistem yang lebih baik untuk memungkinkan mereka menjalankan peran sebagai advokat dalam proses pengambilan keputusan terkait perawatan penunjang kehidupan (Willmott et al., 2020). Situasi dilemma etik ini jika terulang terus menerus tanpa melakukan upaya meminimalisirnya maka perawat dapat mengalami dampak psikologis dan profesional yang serius (Arum & Sanghee, 2021).

Salah satu dampaknya adalah munculnya stres moral (*moral distress*), yaitu perasaan frustrasi dan ketidakberdayaan yang timbul

ketika perawat tidak dapat bertindak sesuai dengan nilai-nilai profesional mereka karena kendala eksternal seperti aturan institusi atau tekanan dari pihak lain. Stres moral yang berlarut-larut dapat menyebabkan kelelahan emosional, burnout, dan bahkan dapat intensi untuk meninggalkan profesi keperawatan (Lamiani et al., 2017).

Hal ini sejalan dengan penelitian Griffith & Gelling, (2021) menyatakan bahwa perawat mengalami kelelahan dalam mengatasi dilemma etik yang diperparah oleh kebijakan rumah sakit terkait perawat tanpa cuti dan perpanjangan shift selama pandemic. Beberapa perawat ingin meninggalkan ICU karena stres dan beban kerja meningkat selama pandemi. Perawat yang mengalami stres moral juga cenderung memiliki tingkat kepuasan kerja yang rendah dan hubungan yang kurang harmonis dengan pasien serta tim kesehatan lainnya (Langley. et al., 2015).

Ketidakjelasan dalam tanggung jawab hukum dapat meningkatkan kecemasan perawat terhadap potensi konsekuensi hukum, yang pada akhirnya dapat menghambat komunikasi yang efektif dengan pasien dan keluarga (Russell, 2012). Dampak lainnya adalah penurunan kualitas perawatan. Ketika perawat merasa terjebak dalam dilemma etika tanpa solusi, mereka mungkin tidak mampu memberikan perhatian penuh kepada pasien, yang dapat memengaruhi keselamatan pasien dan kepuasan keluarga terhadap pelayanan kesehatan (Rushton et al., 2017).

Mengatasi tekanan dan stres akibat dilemma etis dalam melakukan tindakan perawatan, terutama bagi perawat di unit perawatan intensif (ICU) atau perawatan paliatif, memerlukan pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan

(Alharbi et al., 2020). Ada beberapa upaya untuk mengurangi tekanan yang ditimbulkan yaitu pelatihan Komunikasi Efektif, dukungan emosional, kerja sama tim multidisplin, pelatihan dan edukasi etika klinik, pengembangan strategi koping adaptif, dan peningkatan kebijakan dukungan organisasi (Alanazi, 2024).

Menurut hasil penelitian menjelaskan bahwa dalam situasi dilema etis, kemampuan komunikasi yang baik sangat penting agar perawat dapat menjelaskan batasan perawatan, prognosis pasien, atau keputusan yang diambil oleh tim kesehatan dengan lebih transparan dan terstruktur (Kumar et al., 2014). Pelatihan komunikasi juga membantu perawat memahami perspektif pasien dan keluarga, mengelola ekspektasi mereka, dan mengurangi konflik potensial yang dapat meningkatkan stres perawat (Lown & Manning, 2010).

Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa dukungan emosional yang baik dapat membantu perawat mengatasi stres dan kecemasan terkait keputusan etis, mengurangi risiko kelelahan emosional dan burnout (Mealer et al., 2012). Selain itu, dukungan dari rekan kerja melalui kelompok diskusi memungkinkan perawat untuk memvalidasi perasaan mereka dan memperoleh saran dari pengalaman orang lain dalam menghadapi situasi serupa (Alanazi, 2024). Selain dari dukungan emosional pendidikan etika klinis memainkan peran penting dalam mempersiapkan perawat menghadapi dilema etis dengan lebih baik (Lachman, 2010).

Pendidikan etika yang berfokus pada kasus-kasus nyata atau simulasi dapat membantu perawat mengidentifikasi isu-isu etis dan mengambil keputusan yang lebih bijaksana (Willmott et al., 2020) Edukasi etika juga memberi perawat

rasa percaya diri dalam menavigasi dilema moral yang sering kali penuh tekanan, sehingga mereka mampu mengatasi situasi tersebut dengan lebih tenang dan efektif (Lachman, 2010).

Manajemen koping juga merupakan hal penting yang harus diperhatikan dalam upaya meminimalisir stress akibat dilema etik. Dalam problem- focused coping perawat dapat mengambil Langkah konkret untuk mengatasi sumber masalah, seperti perencanaan perawatan yang lebih efisien atau mencari dukungan tambahan dari tim Kesehatan (Lazarus & Folkman, 1983). Menurut penelitian perawat yang mengembangkan strategi koping adaptif mampu mengurangi intensitas stres mereka dan meningkatkan kesejahteraan mental mereka di lingkungan kerja (Lazarus & Folkman, 1983). Selain itu kebijakan yang fleksibel dalam hal jadwal kerja, cuti yang memadai, serta akses ke sumber daya kesehatan mental akan sangat membantu dalam mengurangi stres perawat (Griffith & Gelling, 2021).

KESIMPULAN

Scoping review ini menganalisis delapan artikel tentang pengalaman perawat menghadapi dilema etik pada pasien paliatif di ICU, yang terdiri dari 2 studi fenomenologi dan 6 studi deskriptif kualitatif. Hasil analisis mengidentifikasi dua tema utama: konflik dalam peran profesional dan konflik antara otoritas pribadi dan pihak lain. Dilema etik yang dihadapi perawat mencakup pengurangan penderitaan pasien, keputusan DNR, keputusan perawatan akhir hayat, komunikasi dengan keluarga, konflik dalam melaksanakan peran profesional, terjepit antara keinginan pasien dan harapan keluarga, serta keterbatasan

kebijakan organisasi yang dapat menyebabkan stres kerja. Pelatihan komunikasi efektif, dukungan emosional, kerja sama tim multidisiplin, peningkatan edukasi etik klinik, strategi koping adaptif, dan peningkatan kebijakan dukungan organisasi adalah kunci untuk mengurangi stres yang dialami perawat dalam menghadapi dilema etik.

Saran

Bagi Rumah Sakit

Disarankan untuk menyediakan pelatihan etika klinis dan komunikasi efektif bagi perawat, serta dukungan psikososial seperti konseling untuk membantu mengelola stres moral. Kebijakan yang fleksibel terkait keputusan DNR dan perawatan akhir hayat perlu dikembangkan, didukung oleh kerja sama multidisiplin untuk meringankan beban perawat. Selain itu, penghargaan atas dedikasi perawat dan evaluasi rutin terhadap kebijakan organisasi penting dilakukan untuk memastikan praktik etis dan holistik.

Bagi Peneliti

Untuk penelitian selanjutnya dapat mengembangkan dan menguji efektivitas program komunikasi, dukungan emosional, dan edukasi etik klinik untuk perawat serta mengevaluasi dampaknya pengurangan stress perawat dalam menghadapi dilema etik dan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

Alanazi, N. H. (2024). Intensive Care Unit Nurses' Experiences in Caring for End-of-Life Patients in Saudi Arabia: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.

<https://doi.org/10.3390/ijerph21070931>

Alharbi, J., Jackson, D., & Usher, K. (2020). The potential for COVID-19 to contribute to compassion fatigue in critical care nurses. *Journal of Clinical Nursing*,. <https://doi.org/10.1111/jocn.15314>

Alshehri, H. H., Wolf, A., Öhlén, J., & Olausson, S. (2020). Healthcare Professionals' Perspective on Palliative Care in Intensive Care Settings: An Interpretive Descriptive Study. *Nursing Research*. <https://doi.org/10.1177/23333936221138077>

Andersson, Nordin, & Engstrom. (2022). A. Critical care nurses' perception of moral distress in intensive care during the COVID-19 pandemic - a pilot study. *Intensive Crit Care Nurs*. doi: 10.1016/j.iccn.2022.103279.

Arianto, A. B., Trisyani, Y., & Emaliyawati, E. (2022). Nurses' Experience of Ethical Dilemma at the End-Of-Life Care in the Intensive Care Unit. *Jurnal Keperawatan Soedirman; Vol 17 No 3 (2022): Jurnal Keperawatan Soedirman (JKS)DO - 10.20884/1.Jks.2022.17.3.5698*. <https://jos.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/5698>

Arum, L., & Sanghee, K. (2021). Nurses' ethical decision-making during end of life care in South Korea: a cross-sectional descriptive survey. *BMC Medical Ethics*. https://www.researchgate.net/publication/353305960_Nurses'_ethical_decision-making_during_end_of_life_care_in_South_Korea_a_cross-sectional_descriptive_survey

- Asadi, N., Royani, Z., Maazallahi, M., & Salmani, F. (2021). Being torn by inevitable moral dilemma: experiences of ICU nurses. *BMC Medical Ethics*, 22(1), 159. <https://doi.org/10.1186/s12910-021-00727-y>
- Aydogdu, A. L. F. (2022). Ethical dilemmas experienced by nurses while caring for patients during the COVID-19 pandemic: An integrative review of qualitative studies. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 2245-2258. <https://doi.org/10.1111/jonm.13585>
- Beauchamp, ., & Childress. (2013). Principles of biomedical ethics. In *Oxford University Press*. <https://search.worldcat.org/title/Principles-of-biomedical-ethics/oclc/827736605>
- Friedrichsen, M., Lythell, C., Milovanovic, M., Waldr us, N., Thulesius, H., Jaarsma, T., Jaarsma, P., Hedman, C., & Schaller, A. S. (2024). Nurses' experiences of ethical challenges concerning thirst in dying patients in specialist palliative care: a qualitative study. *BMC Palliative Care*, 23(1), 192. <https://doi.org/10.1186/s12904-024-01519-y>
- Griffith, S., & Gelling, L. (2021). How do hospice nurses prepare to give end-of-life care? A grounded theory study of nurses in one UK hospice. *International Journal of Palliative Nursing*, 27(7), 334-350. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2021.27.7.334>
- Hamric, B, A., Borchers, C, T., & Epstein. (2012). Development and Testing of an Instrument to Measure Moral Distress in Healthcare Professionals. *Health And Social Care Journals*. <https://doi.org/10.1080/21507716.2011.652337>
- Kumar, S. P., D'souza, M., & Sisodia, V. (2014). Interpersonal communication skills and palliative care: "finding the story behind the story". *Indian Journal of Palliative Care*, 20(1), 62-64. <https://doi.org/10.4103/0973-1075.125571>
- Kwon, S., Kim, M., & Choi, S. (2022). Ethical dilemmas and care actions in nurses providing palliative sedation. *Nursing Ethics*, 29(5), 1220-1230. <https://doi.org/10.1177/09697330221105639>
- Lachman, V. D. (2010). Strategies necessary for moral courage. *Online Journal of Issues In*. <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol15No03Man03>
- Lamiani, G., Borghi, L., & Argentero, P. (2017). When healthcare professionals cannot do the right thing: A systematic review of moral distress and its correlates. *Journal of Health Psychology*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/1359105315595120>
- Langley., Kisorio., & Schmollgruber. (2015). Moral distress experienced by intensive care nurses. *Southern African Journal of Critical Care*. <https://doi.org/10.7196/SAJC.C.2015.V31I2.235>
- Lazarus, R. S., & Folkman. (1983). Stress, appraisal, and coping. *Springer Publishing*.
- Lewis, J., & Holm, S. (2022). Patient autonomy, clinical decision making, and the Phenomenological reduction. *Medicine, Health Care, and Philosophy*, 25(4), 615-627.

- <https://doi.org/10.1007/s11019-022-10102-2>
- Lown, B. A., & Manning, C. F. (2010). The Schwartz Center Rounds: evaluation of an interdisciplinary approach to enhancing patient-centered communication, teamwork, and provider support. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 85(6), 1073-1081.
<https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3181dbf741>
- Mealer, M., Jones, J., & Moss, M. (2012). A qualitative study of resilience and posttraumatic stress disorder in United States ICU nurses. *Intensive Care Medicine*, 38(9), 1445-1451.
<https://doi.org/10.1007/s00134-012-2600-6>
- Mediani, H. S., Sada, F. R., Nuraeni, A., & Subu, M. A. (2024). Healthcare Professionals' Experiences in Providing Palliative Care in an Intensive Care Unit in Indonesia: A Phenomenological Study. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 17, 4427-4439.
<https://doi.org/10.2147/JMDH.S486021>
- Palmryd, L., Rejnö, Å., Alvariza, A., & Godskesen, T. (2024). Critical care nurses' experiences of ethical challenges in end-of-life care. *Nursing Ethics*, 9697330241252976.
<https://doi.org/10.1177/09697330241252975>
- Rushton, C. H., Schoonover-Shoffner, K., Kennedy, M. S. (2017). A Collaborative State of the Science Initiative: Transforming Moral Distress into Moral Resilience in Nursing. *The American Journal of Nursing*.
<https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000512203.08844.1d>
- Rushton, C. H., Kaszniak, A. W., & Halifax, J. S. (2013). A framework for understanding moral distress among palliative care clinicians. *Journal of Palliative Medicine*.
<https://doi.org/10.1089/jpm.2012.0490>
- Russell A. C. (2012). Moral distress in neuroscience nursing: an evolutionary concept analysis. *Journal of the American Association of Neuroscience Nurses*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1097/JNN.0b013e31823ae4cb>
- Smebye, K. L., Kirkevold, M., & Engedal, K. (2016). Ethical dilemmas concerning autonomy when persons with dementia wish to live at home: a qualitative, hermeneutic study. *BMC Health Services Research*, 16, 21.
<https://doi.org/10.1186/s12913-015-1217-1>
- Wiegand, D. L., & Funk, M. (2012). Consequences of clinical situations that cause critical care nurses to experience moral distress. *Nursing Ethics*.
<https://doi.org/10.1177/0969733011429342>
- Willmott, L., White, B., Yates, P., Mitchell, G., Currow, D. C., Gerber, K., & Piper, D. (2020). Nurses' knowledge of law at the end of life and implications for practice: A qualitative study. *Palliative Medicine*, 34(4), 524-532.
<https://doi.org/10.1177/0269216319897550>