

MAKALAH KODE ETIK KEPERAWATAN DAN 15 PELANGGARAN ETIKA DI MASYARAKAT

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kode etik profesi merupakan pernyataan yang komprehensif dari bentuk tugas dan pelayanan dari profesi yang memberi tuntunan bagi anggota dalam melaksanakan praktek dibidang profesinya, baik yang berhubungan dengan pasien, keluarga, masyarakat dan teman sejawat, profesi dan diri sendiri. Sedangkan Kode etik keperawatan merupakan daftar perilaku atau bentuk pedoman/panduan etik perilaku profesi keperawatan secara professional (*Aiken, 2003*). dengan tujuan utama adanya kode etik keperawatan adalah memberikan perlindungan bagi pelaku dan penerima praktek keperawatan.

Kode etik profesi disusun dan disyahkan oleh organisasi profesinya sendiri yang akan membina anggota profesinya baik secara nasional maupun internasional. (*Rejeki, 2005*). Konsep etik yang merupakan panduan profesi merupakan tanggung jawab dari anggota untuk melaksanakannya. Profesi keperawatan sebagai salah satu profesi yang professional dan mempunyai nilai-nilai/prinsip moral dalam melakukan prakteknya maka kode etik sangatlah diperlukan. Perawat sebagai anggota profesi keperawatan hendaknya dapat menjalankan kode etik keperawatan yang telah dibuat dengan sebaik-baiknya dengan tetap memegang teguh dan selalu dilandasi oleh nilai-nilai moral profesionalnya. (*Misparsih, 2005*)

B. Tujuan

Tujuan penulisan makalah ini adalah untuk memenuhi tugas mata ajar etika dan hukum keperawatan dan untuk lebih jauh memahami tentang etika dalam keperawatan dan penyelesaian dilema etik.

BAB II

PEMBAHASAN

A. Pengertian

Etika merupakan kata yang berasal dari Yunani, yaitu *Ethos*, yang menurut Araskar dan David (1978) berarti kebiasaan atau model perilaku, atau standar yang diharapkan dan kriteria tertentu untuk sesuatu tindakan, dapat diartikan segala sesuatu yang berhubungan dengan pertimbangan pembuatan keputusan, benar atau tidaknya suatu perbuatan. Dalam *Oxford Advanced Learner's Dictionary of Current English*, AS Hornby mengartikan etika sebagai sistem dari prinsip-prinsip moral atau aturan-aturan perilaku. Menurut definisi AARN (1996), etika berfokus pada yang seharusnya baik salah atau benar, atau hal baik atau buruk. Sedangkan menurut Rowson, (1992).etik adalah Segala sesuatu yang berhubungan/alasan tentang isu moral.

Moral adalah suatu kegiatan/prilaku yang mengarahkan manusia untuk memilih tindakan baik dan buruk, dapat dikatakan etik merupakan kesadaran yang sistematis terhadap perilaku yang dapat dipertanggung jawabkan (*Degrad, 1988*). Etika merupakan bagian dari filosofi yang berhubungan dengan keputusan moral menyangkut manusia (*Spike lee, 1994*). Menurut Webster's "*The discipline dealing with what is good and bad and with moral duty and obligation, ethics offers conceptual tools to evaluate and guide moral decision making*"

B. Kode Etik Keperawatan

Prinsip *confidentiality* (*kerahasiaan*), berarti perawat menghargai semua informasi tentang klien merupakan hak istimewa pasien dan tidak untuk disebarluaskan secara tidak tepat. *Fidelity / kesetiaan*, berarti perawat berkewajiban untuk setia dengan kesepakatan dan tanggung jawab yang telah dibuat, meliputi menepati janji, menyimpan rahasia serta "Caring". Prinsip *Justice* (*keadilan*), merupakan suatu prinsip moral untuk berlaku adil untuk semua individu.

Semua nilai-nilai moral tersebut selalu dan harus dijalankan pada setiap pelaksanaan praktek keperawatan dan selama berinteraksi dengan pasien dan tenaga kesehatan lain. Kondisi inilah yang sering kali menimbulkan konflik dilema etik. Maka penyelesaian dari dilema etik tersebut harus dengan cara yang bijak dan saling memuaskan baik pemberi asuhan keperawatan (perawat), Pasien dan profesi lain (teman sejawat).

Pada penulisan makalah ini dibahas suatu kasus yang berkaitan dengan dilema etik dalam praktek keperawatan dan bagaimana penyelesaian dari masalah etik tersebut.

1. Tujuan dan Fungsi Kode etik keperawatan

Secara umum menurut Kozier (1992). dikatakan bahwa tujuan kode etik profesi keperawatan adalah meningkatkan praktek keperawatan dengan moral dan kualitas dan menggambarkan tanggung jawab, akontabilitas serta mempersiapkan petunjuk bagi anggotanya. Etika profesi keperawatan merupakan alat untuk mengukur perilaku moral dalam keperawatan. Dalam menyusun alat pengukur ini keputusan diambil berdasarkan kode etik sebagai standar yang mengukur dan mengevaluasi perilaku moral perawat (*Suhaemi, 2002*). Adanya penggunaan kode etik keperawatan, organisasi profesi keperawatan dapat meletakkan kerangka berfikir perawat untuk mengambil keputusan dan bertanggung jawab kepada masyarakat anggota tim kesehatan lain dan kepada profesi.

Sesuai tujuan tersebut diatas, perawat diberi kesempatan untuk dapat mengembangkan etika profesi secara terus menerus agar dapat menampung keinginan dan masalah baru dan mampu menurunkan etika profesi keperawatan kepada perawat-perawat muda. Disamping maksud tersebut, penting dalam meletakkan landasan filsafat keperawatan agar setiap perawat dapat memahami dan menyenangi profesinya.

Menurut *American Ethics Commission Bureau on Teaching*, tujuan etika profesi keperawatan adalah, mampu:

- a. Mengetahui dan mengidentifikasi unsure moral dalam praktik keperawatan

- b. Membentuk strategi/cara dan menganalisa masalah moral yang terjadi dalam praktik keperawatan
- c. Menghubungkan prinsip moral/pelajaran yang baik dan dapat dipertanggung jawabkan pada diri sendiri, keluarga, masyarakat, dan kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Beberapa tujuan dan fungsi kode etik keperawatan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa fungsi kode etik keperawatan, adalah:

- 1) Memberikan panduan pembuatan keputusan tentang masalah etik keperawatan.
- 2) Dapat menghubungkan dengan nilai yang dapat diterapkan dan dipertimbangkan
- 3) Merupakan cara mengevaluasi diri profesi perawat
- 4) Menjadi landasan untuk menginisiasi umpan balik sejawat
- 5) Menginformasikan kepada calon perawat tentang nilai dan standar profesi keperawatan
- 6) Menginformasikan kepada profesi lain dan masyarakat tentang nilai moral.

Sedangkan kode etik keperawatan di Indonesia yang dikeluarkan oleh organisasi profesi (PPNI) telah diatur lima pokok etik, yaitu: hubungan perawat dan pasien, perawat dan praktek, perawat dan masyarakat, perawat dan teman sejawat, perawat dan profesi. Kelima pokok etik keperawatan yang ada merupakan bentuk kode etik yang telah mejadi panduan dari semua perawat Indonesia untuk menjalankan profesinya

2. Konsep Moral dalam praktek keperawatan

Praktek keperawatan menurut Henderson dalam bukunya tentang teori keperawatan, yaitu segala sesuatu yang dilakukan perawat dalam mengatasi masalah keperawatan dengan menggunakan metode ilmiah, bila membicarakan praktek keperawatan tidak lepas dari fenomena keperawatan dan hubungan pasien dan perawat.

Fenomena keperawatan merupakan penyimpangan/tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia (*bio, psiko, social dan spiritual*), mulai dari tingkat individu untuk sampai pada tingkat masyarakat yang juga tercermin pada tingkat system organ

fungsional sampai subseluler (Henderson, 1978, *lih*, Ann Mariner, 2003). Asuhan keperawatan merupakan bentuk dari praktek keperawatan, dimana asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan praktek keperawatan yang diberikan pada pasien dengan menggunakan proses keperawatan berpedoman pada standar keperawatan, dilandasi etika dan etiket keperawatan (Kozier, 1991). Asuhan keperawatan ditujukan untuk memandirikan pasien, (Orem, 1956, *lih*, Ann Mariner, 2003).

a. Prinsip-prinsip moral dalam praktek keperawatan

1) Menghargai otonomi (*facilitate autonomy*)

Suatu bentuk hak individu dalam mengatur kegiatan/prilaku dan tujuan hidup individu. Kebebasan dalam memilih atau menerima suatu tanggung jawab terhadap pilihannya sendiri. Prinsip otonomi menegaskan bahwa seseorang mempunyai kemerdekaan untuk menentukan keputusan dirinya menurut rencana pilihannya sendiri.

2) Kebebasan (*freedom*)

Prilaku tanpa tekanan dari luar, memutuskan sesuatu tanpa tekanan atau paksaan pihak lain (Facione et al, 1991). Bahwa siapapun bebas menentukan pilihan yang menurut pandangannya sesuatu yang terbaik.

Contoh : Klien mempunyai hak untuk menerima atau menolak asuhan keperawatan yang diberikan.

3) Kebenaran (*Veracity*) *à truth*

Melakukan kegiatan/tindakan sesuai dengan nilai-nilai moral dan etika yang tidak bertentangan (tepat, lengkap). Prinsip kejujuran menurut Veatch dan Fry (1987) didefinisikan sebagai menyatakan hal yang sebenarnya dan tidak bohong. Suatu kewajiban untuk mengatakan yang sebenarnya atau untuk tidak membohongi orang lain. Kebenaran merupakan hal yang fundamental dalam membangun hubungan saling percaya dengan pasien. Perawat sering tidak memberitahukan kejadian sebenarnya pada pasien yang memang sakit parah. Namun dari hasil penelitian pada pasien dalam keadaan terminal menjelaskan bahwa pasien ingin diberitahu tentang kondisinya secara jujur (Veatch, 1978).

Contoh : Tindakan pemasangan infus harus dilakukan sesuai dengan SOP yang berlaku dimana klien dirawat.

4) Keadilan (*Justice*)

Hak setiap orang untuk diperlakukan sama (facione et all, 1991). Merupakan suatu prinsip moral untuk berlaku adil bagi semua individu. Artinya individu mendapat tindakan yang sama mempunyai kontribusi yang relative sama untuk kebaikan kehidupan seseorang. Prinsip dari keadilan menurut beauchamp dan childress adalah mereka yang sederajat harus diperlakukan sederajat, sedangkan yang tidak sederajat diperlakukan secara tidak sederajat, sesuai dengan kebutuhan mereka.

5) Tidak Membahayakan (*Nonmaleficence*)

Tindakan/ perilaku yang tidak menyebabkan kecelakaan atau membahayakan orang lain.(Aiken, 2003). Contoh : Bila ada klien dirawat dengan penurunan kesadaran, maka harus dipasang side driil.

b. Nilai-nilai professional yang harus diterapkan oleh perawat

1) JUSTICE (Keadilan) : Menjaga prinsip-prinsip etik dan legal, sikap yang dapat dilihat dari Justice, adalah: Courage (keberanian/Semangat, Integrity, Morality, Objectivity), dan beberapa kegiatan yang berhubungan dengan justice perawat: Bertindak sebagai pembela klien, Mengalokasikan sumber-sumber secara adil, Melaporkan tindakan yang tidak kompeten, tidak etis, dan tidak legal secara obyektif dan berdasarkan fakta.

2) TRUTH (kebenaran): Kesesuaian dengan fakta dan realitas, sikap yang berhubungan denganperawt yang dapat dilihat, yaitu: Akontabilitas, Honesty, Rationality, Inquisitiveness (ingin tahu), kegiatan yang berhubungan dengan sikap ini adalah: Mendokumentasikan asuhan keperawatan secara akurat dan jujur, Mendapatkan data secara lengkap sebelum membuat suatu keputusan, Berpartisipasi dalam upaya-upaya profesi untuk melindungi masyarakat dari informasi yang salah tentang asuhan keperawatan.

3) AESTHETICS : Kualitas obyek, kejadian, manusia yang mengarah pada pemberian kepuasan dengan perilaku/ sikap yang tunjukan dengan Appreciation, Creativity, Imagination, Sensitivity, kegiatan perawat yang berhubungan dengan

aesthetics: Berikan lingkungan yang menyenangkan bagi klien, Ciptakan lingkungan kerja yang menyenangkan bagi diri sendiri dan orang lain, Penampilan diri yang dapat meningkatkan “image” perawat yang positif

- 4) ALTRUISM : Peduli bagi kesejahteraan orang lain (keiklasan) dengan sikap yang ditunjukkan yaitu: Caring, Commitment, Compassion (kasih), Generosity (murah hati), Perseverance (tekun, tabah (sabar), kegiatan perawat yang berhubungan dengan Altruism: Memberikan perhatian penuh saat merawat klien, Membantu orang lain/perawat lain dalam memberikan asuhan keperawatan bila mereka tidak dapat melakukannya, Tunjukkan kepedulian terhadap isu dan kecenderungan social yang berdampak terhadap asuhan kesehatan.
- 5) EQUALITY (Persamaan): Mempunyai hak, dan status yang sama, sikap yang dapat ditunjukkan oleh perawat yaitu: Acceptance (menerima), Fairness (adil/tidak diskriminatif), Tolerance, Assertiveness, kegiatan perawat yang berhubungan dengan equality: Memberikan nursing care berdasarkan kebutuhan klien, tanpa membeda-bedakan klien, Berinteraksi dengan tenaga kesehatan/teman sejawat dengan cara yang tidak diskriminatif
- 6) FREEDOM (Kebebasan): Kapasitas untuk menentukan pilihan, sikap yang dapat ditunjukkan oleh perawat yaitu: Confidence, Hope, Independence, Openness, Self direction, Self Disciplin, kegiatan yang berhubungan dengan Freedom: Hargai hak klien untuk menolak terapi, Mendukung hak teman sejawat untuk memberikan saran perbaikan rencana asuhan keperawatan, Mendukung diskusi terbuka bila terdapat isu controversial terkait profesi keperawatan
- 7) HUMAN DIGNITY (Menghargai martabat manusia): menghargai martabat manusia dan keunikan martabat manusia dan keunikan individu, sikap yang dapat ditunjukkan oleh perawat, yaitu: Empathy, Kindness, Respect full, Trust, Consideration, kegiatan yang berhubungan dengan sikap Human dignity: Melindungi hak individu untuk privacy, Menyapa/memperlakukan orang lain sesuai dengan keinginan mereka untuk diperlakukan, Menjaga kerahasiaan klien dan teman sejawat

C. Hak, Kewajiban Perawat dan Hak Pasien

Hak mungkin merupakan tuntutan sebagaimana mestinya dengan dasar keadilan, moralitas atau legalitas (Suhaemi, 2002). Hak adalah tuntutan terhadap sesuatu yang seseorang berhak, seperti kekuasaan atau hak istimewa.

Hak merupakan peranan fakultatif karena sifatnya boleh tidak dilaksanakan atau dilaksanakan, menurut suryono (1990). Hak merupakan suatu yang dimiliki orang atau subyek hukum baik manusia sebagai pribadi atau manusia sebagai badan hukum, dimana subyek yang bersangkutan mempunyai kebebasan untuk memanfaatkan atau tidak memanfaatkan. Sedangkan kewajiban merupakan peran imperative karena tidak boleh tidak dilaksanakan.

1. Hak-hak perawat, menurut Claire dan Fagin (1975), bahwa perawat berhak:

- a. Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya
- b. Mengembangkan diri melalui kemampuan kompetensinya sesuai dengan latar pendidikannya
- c. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan serta standard an kode etik profesi
- d. Mendapatkan informasi lengkap dari pasien atau keluaregannya tentang keluhan kesehatan dan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan
- e. Mendapatkan ilmu pengetahuannya berdasarkan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang keperawatan/kesehatan secara terus menerus.
- f. Diperlakukan secara adil dan jujur baik oleh institusi pelayanan maupun oleh pasien
- g. Mendapatkan jaminan perlindungan terhadap resiko kerja yang dapat menimbulkan bahaya baik secara fisik maupun emosional
- h. Diikutsertakan dalam penyusunan dan penetapan kebijaksanaan pelayanan kesehatan.
- i. Privasi dan berhak menuntut apabila nama baiknya dicemarkan oleh pasien dan atau keluarganya serta tenaga kesehatan lainnya.

- j. Menolak dipindahkan ke tempat tugas lain, baik melalui anjuran maupun pengumuman tertulis karena diperlukan, untuk melakukan tindakan yang bertentangan dengan standar profesi atau kode etik keperawatan atau aturan perundang-undangan lainnya.
- k. Mendapatkan penghargaan dan imbalan yang layak atas jasa profesi yang diberikannya berdasarkan perjanjian atau ketentuan yang berlaku di institusi pelayanan yang bersangkutan
- l. Memperoleh kesempatan mengembangkan karier sesuai dengan bidang profesinya.

2. Tanggung jawab/kewajiban perawat

Disamping beberapa hak perawat yang telah diuraikan diatas, dalam mencapai keseimbangan hak perawat maka perawat juga harus mempunyai kewajibannya sebagai bentuk tanggung jawab kepada penerima praktek keperawatan. (Claire dan Fagin, 1975, *dalam* Fundamental of nursing, Kozier 1991)

Kewajiban perawat, sebagai berikut:

- a. Mematuhi semua peraturan institusi yang bersangkutan
- b. Memberikan pelayanan atau asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi dan batas kemanfaatannya
- c. Menghormati hak pasien
- d. Merujuk pasien kepada perawat atau tenaga kesehatan lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih kompeten, bila yang bersangkutan tidak dapat mengatasinya.
- e. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk berhubungan dengan keluarganya, selama tidak bertentangan dengan peraturan atau standar profesi yang ada.
- f. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjalankan ibadahnya sesuai dengan agama dan kepercayaan masing-masing selama tidak mengganggu pasien yang lainnya.
- g. Berkolaborasi dengan tenaga medis (dokter) atau tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan dan keperawatan kepada pasien

- h. Memberikan informasi yang akurat tentang tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien dan atau keluarganya sesuai dengan batas kemampuannya
- i. Mendokumentasikan asuhan keperawatan secara akurat dan berkesinambungan
- j. Mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan atau kesehatan secara terus menerus
- k. Melakukan pelayanan darurat sebagai tugas kemanusiaan sesuai dengan batas kewenangannya
- l. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, kecuali jika dimintai keterangan oleh pihak yang berwenang.
- m. Memenuhi hal-hal yang telah disepakati atau perjanjian yang telah dibuat sebelumnya terhadap institusi tempat bekerja.

3. Hak-hak pasien

Disamping beberapa hak dan kewajiban perawat, perawat juga harus mengenal hak-hak pasien sebagai obyek dalam praktek keperawatan. Sebagai hak dasar sebagai manusia maka penerima asuhan keperawatan juga harus dilindungi hak-haknya, sesuai perkembangan dan tuntutan dalam praktek keperawatan saat ini pasien juga lebih meminta untuk menentukan sendiri dan mengontrol tubuh mereka sendiri bila sakit; persetujuan, kerahasiaan, dan hak pasien untuk menolak pengobatan merupakan aspek dari penentuan diri sendiri. Hal-hal inilah yang perlu dihargai dan diperhatikan oleh profesi keperawat dalam menjalankan kewajibannya.

Tetapi dilain pihak, seorang individu yang mengalami sakit sering tidak mampu untuk menyatakan hak-haknya, karena menyatakan hak memerlukan energi dan kesadaran diri yang baik sedangkan dalam kondisi sakit seseorang mengalami kelemahan atau terikat dengan penyakitnya dan dalam kondisi inilah sering individu tidak menyadari akan haknya, disinilah peran seorang profesional perawat.

D. Masalah Etik dalam Praktek Keperawatan

Setelah beberapa definisi, dan teori yang berkaitan dengan etika, hak perawat, hak pasien dan kewajiban dari pelaku asuhan keperawatan dalam praktek keperawatan, masalah etik menimbulkan konflik antara kebutuhan pasien dengan harapan perawat. Masalah eika keperawatan pada dasarnya merupakan masalah etika kesehatan, yang lebih dikenal dengan istilah etika biomedis atau bioetis (Suhaemi, 2002).

Adapun permasalahan etik yang yang sering muncul banyak sekali, seperti berkata tidak jujur (bohong), abortus, menghentikan pengobatan, penghentian pemberian makanan dan cairan, euthanasia, transplantasi organ serta beberpa permasalahan etik yang langsung berkaitan dengan praktek keperawatan, seperti: evaluasi diri dan kelompok, tanggung jawab terhadap peralatan dan barang, memberikan rekomendasi pasien pad dokter, menghadapi asuhan keperawatan yang buruk, masalah peran merawat dan mengobati (Prihardjo, 1995).Disini akan dibahas sekilas beberapa hal yang berikaitan dengan masalah etik yang berkaitan lansung pada praktik keperawatan.

1. Konflik etik antara teman sejawat

Keperawatan pada dasarnya ditujukan untuk membantu pencapaian kesejahteraan pasien. Untuk dapat menilai pemenuhan kesejahteraan pasien, maka perawat harus mampu mengenal/tanggap bila ada asuhan keperawatan yang buruk dan tidak bijak, serta berupaya untuk mengubah keadaan tersebut. Kondisi inilah yang sering sering kali menimbulkan konflik antara perawat sebagai pelaku asuhan keperawatan dan juga terhadap teman sejawat. Dilain pihak perawat harus menjaga nama baik antara teman sejawat, tetapi bila ada teman sejawat yang melakukan pelanggaran atau dilema etik hal inilah yang perlu diselesaikan dengan bijaksana.

2. Menghadapi penolakan pasien terhadap Tindakan keperawatan atau pengobatan

Masalah ini sering juga terjadi, apalagi pada saat ini banyak bentuk-bentuk pengobatan sebagai alternative tindakan. Dan berkembangnya tehnologi yang memungkinkan orang untuk mencari jalan sesuai dengan kondisinya. Penolakan

pasien menerima pengobatan dapat saja terjadi dan dipengaruhi oleh beberapa factor, seperti pengetahuan, tuntutan untuk dapat sembuh cepat, keuangan, social dan lain-lain.

3. Masalah antara peran merawat dan mengobati

Berbagai teori telah dijelaskan bahwa secara formal peran perawat adalah memberikan asuhan keperawatan, tetapi dengan adanya berbagai factor sering kali peran ini menjadai kabur dengan peran mengobati. Masalah antara peran sebagai perawat yang memberikan asuhan keperawatan dan sebagai tenaga kesehatan yang melakuka pengobatan banyak terjadi di Indonesia, terutama oleh perawat yang ada didaerah perifer (puskesmas) sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

4. Berkata Jujur atau Tidak jujur

Didalam memberikan asuhan keperawatan langsung sering kali perawat tidak merasa bahwa, saat itu perawat berkata tidak jujur. Padahal yang dilakukan perawat adalah benar (jujur) sesuai kaedah asuhan keperawatan.

Sebagai contoh: sering terjadi pada pasien yang terminal, saat perawat ditanya oleh pasien berkaitan dengan kondisinya, perawat sering menjawab “tidak apa-apa ibu/bapak, bapak/ibu akan baik, suntikan ini tidak sakit”.

5. Tanggung jawab terhadap peralatan dan barang

Dalam bahasa Indonesia dikenal istilah menguntit atau pilfering, yang berarti mencuri barang-barang sepele/kecil. Sebagai contoh: ada pasien yang sudah meninggal dan setelah pasien meninggal ada barang-barang berupa obat-obatan sisa yang belum dipakai pasien, perawat dengan seenaknya membereskan obat-obatan tersebut dan memasukan dalam inventarisasi ruangan tanpa seijin keluarga pasien. Hal ini sering terjadi karena perawat merasa obat-obatan tersebut tidak ada artinya bagi pasien, memang benar tidak artinya bagi pasien tetapi bagi keluarga kemungkinan hal itu lain. Yang penting pada kondisi ini adalah komunikasi dan informai yang jelas terhadap keluarga pasien dan ijin dari keluarga pasien itu merupakan hal yang sangat penting, Karena walaupun bagaimana keluarga harus tahu secara pasti untuk apa obat itu diambil.

E. Pembuatan Keputusan dalam Dilema Etik

Menurut Thompson dan Thompson (1985). dilema etik merupakan suatu masalah yang sulit untuk diputuskan, dimana tidak ada alternative yang memuaskan atau suatu situasi dimana alternative yang memuaskan dan tidak memuaskan sebanding. Dalam dilema etik tidak ada yang benar atau salah. Dan untuk membuat keputusan etis, seseorang harus bergantung pada pemikiran yang rasional dan bukan emosional. Kerangka pemecahan dilema etik banyak diutarakan oleh beberapa ahli yang pada dasarnya menggunakan kerangka proses keperawatan dengan pemecahan masalah secara ilmiah.(sigman, 1986; lih. Kozier, erb, 1991).

1. Teori dasar pembuatan keputusan Etis

a. Teleologi

Teleologi (berasal dari bahasa Yunani *telos*, berarti akhir). Istilah *teleologi* dan *utilitarianisme* sering digunakan saling bergantian. Teleologi merupakan suatu doktrin yang menjelaskan fenomena berdasarkan akibat yang dihasilkan atau konsekuensi yang dapat terjadi. Pendekatan ini sering disebut dengan ungkapan *The end justifies the means* atau makna dari suatu tindakan ditentukan oleh hasil akhir yang terjadi. Teori ini menekankan pada pencapaian hasil dengan kebaikan maksimal dan ketidakbaikan sekecil mungkin bagi manusia (Kelly, 1987).

b. Deontologi (Formalisme)

Deontologi (berasal dari bahasa Yunani *deon*, berarti *tugas*) berprinsip pada aksi atau tindakan. Menurut Kant, benar atau salah bukan ditentukan oleh hasil akhir atau konsekuensi dari suatu tindakan, melainkan oleh nilai moralnya. Dalam konteknya di sini perhatian difokuskan pada tindakan melakukan tanggung jawab moral yang dapat memberikan penentu apakah tindakan tersebut secara moral benar atau salah. Kant berpendapat prinsip-prinsip moral atau yang terkait dengan *tugas* harus bersifat universal, tidak kondisional, dan imperatif. Kant percaya bahwa tindakan manusia secara rasional tidak konsisten, kecuali bila aturan-aturan yang ditaati bersifat

universal, tidak kondisional, dan imperatif. Dua aturan yang diformulasi oleh Kant *meliputi: pertama*, manusia harus selalu bertindak sehingga aturan yang merupakan dasar berperilaku dapat menjadi suatu hukum moral universal. *Kedua*, manusia harus tidak memperlakukan orang lain secara sederhana sebagai suatu *makna*, tetapi selalu sebagai *hasil akhir* terhadap dirinya sendiri.

2. Kerangka dan strategi pembuatan keputusan etis.

Kemampuan membuat keputusan masalah etis merupakan salah satu persyaratan bagi perawat untuk menjalankan praktek keperawatan professional dan dalam membuat keputusan etis perlu memperhatikan beberapa nilai dan kepercayaan pribadi, kode etik keperawatan, Sedangkan Pembuatan keputusan/pemecahan dilema etik menurut, Koziar, erb (1989), adalah sebagai berikut:

- 1) Mengembangkan data dasar; untuk melakukan ini perawat memerlukan pengumpulan informasi sebanyak mungkin, dan informasi tersebut meliputi: Orang yang terlibat, Tindakan yang diusulkan, Maksud dari tindakan, dan konsekuensi dari tindakan yang diusulkan.
- 2) Mengidentifikasi konflik yang terjadi berdasarkan situasi tersebut
- 3) Membuat tindakan alternative tentang rangkaian tindakan yang direncanakan dan mempertimbangkan hasil akhir atau konsekuensi tindakan tersebut
- 4) Menentukan siapa yang terlibat dalam masalah tersebut dan siapa pengambil keputusan yang tepat
- 5) Mendefinisikan kewajiban perawat
- 6) Membuat keputusan.

Disamping beberapa bentuk kerangka pembuatan keputusan dilema etik yang terdapat diatas, penting juga diperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi pembuatan keputusan etik. Diantaranya adalah factor agama dan adat istiadat, social, ilmu pengetahuan/tehnologi, legislasi/keputusan yuridis, dana/keuangan, pekerjaan/posisi pasien maupun perawat, kode etik keperawatan dan hak-hak pasien (Priharjo, 1995). Beberapa kerangka pembuatan dan pengambilan keputusan dilema etik diatas dapat diambil suatu garis besar langkah-langkah kunci dalam pengambilan keputusan, yaitu:

- a. Klarifikasi dilema etik, baik pertanyaan fakta dan komponen nilai etik yang seharusnya
- b. Dapatkan informasi yang lengkap dan terinci, kumpulkan data tambahan dari berbagai sumber, bila perlu ada saksi ahli berhubungan dengan pertanyaan etik dan apakah ada pelanggaran hukum/legal
- c. Buatlah beberapa alternatif keputusan dan identifikasi beberapa alternative tersebut dan diskusikan dalam suatu tim (komite etik).
- d. Pilih dari beberapa alternative dan paling diterima oleh masing-masing pihak dan buat suatu keputusan atas alternative yang dipilih
- e. Laksanakan keputusan yang telah dipilih bila perlu kerjasama dalam tim dan tentukan siapa yang harus melaksanakan putusan.
- f. Observasi dan lakukan penilain atas tindakan/keputusan yang dibuat serta dampak yang timbul dari keputusan tersebut, bila perlu tinjau kembali beberapa alternative keputusan dan bila mungkin dapat dijalankan.

BAB III

PENUTUP

A. Kesimpulan

Keperawatan sebagai suatu profesi bertanggung jawab dan bertanggung gugat atas pelayanan/asuhan keperawatan yang diberikan. Oleh sebab itu pemberian pelayanan/asuhan keperawatan harus berdasarkan pada landasan hukum dan etika keperawatan. Standar asuhan perawatan di Indonesia sangat diperlukan untuk melaksanakan praktek keperawatan, sedangkan etika keperawatan telah diatur oleh organisasi profesi, hanya saja kode etik yang dibuat masih sulit dilaksanakan dilapangan karena bentuk kode etik yang ada masih belum dijabarkan secara terinci dan lengkap dalam bentuk petunjuk teknisnya.

Etik merupakan kesadaran yang sistematis terhadap perilaku yang dapat dipertanggung jawabkan, etik bicara tentang hal yang benar dan hal yang salah dan didalam etik terdapat nilai-nilai moral yang merupakan dasar dari perilaku manusia (niat). Prinsip-prinsip moral telah banyak diuraikan dalam teori termasuk didalamnya bagaimana nilai-nilai moral di dalam profesi keperawatan. Penerapan nilai moral professional sangat penting dan sesuatu yang tidak boleh ditawar lagi dan harus dilaksanakan dalam praktek keperawatan.

B. Saran

1. Pentingnya membuat standar praktek keperawatan yang jelas dan dapat dipertanggung jawabkan.
2. Kode etik di Indonesia yang sudah ada perlu didukung dengan adanya perangkat-perangkat aturan yang jelas agar dapat dilaksanakan secara baik dilapangan.

DAFTAR PUSTAKA

Craven & Hirnle. (2000). *Fundamentals of nursing*. Philadelphia. Lippincott.

Canadian Nurses Association (1999). *Code of Ethics. For Registered Nurses*: Ottawa, Canada: CNA.

Huston, C.J, (2000). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing; Theory and Application*; third edition: Philadelphia: Lippincott.

Husted Gladys L. (1995). *Ethical Decision Making in Nursing*, 2nd ed, St.Louis: Mosby.

Kozier. (2000). *Fundamentals of Nursing : concept theory and practices*. Philadelphia. Addison Wesley.

Leah curtin & M. Josephine Flaherty (1992). *Nursing Ethics; Theories and Pragmatics*: Maryland: Robert J.Brady CO.

Priharjo, R (1995). *Pengantar etika keperawatan*; Yogyakarta: Kanisius.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah Yang Maha Esa karena atas berkat, rahmat dan hidayah-Nya kami bias menyelesaikan makalah ini. Makalah ini kami buat guna memenuhi tugas dari dosen.

Makalah ini membahas tentang **“KODE ETIK KEPERAWATAN DAN 15 PELANGGARAN ETIKA DI MASYARAKAT”**, semoga dengan makalah yang kami susun ini kita sebagai mahasiswa Akper dapat menambah dan memperluas pengetahuan kita.

Kami mengetahui makalah yang kami susun ini masih sangat jauh dari sempurna, maka dari itu kami masih mengharapkan kritik dan saran dari bapak/ibu selaku dosen-dosen pembimbing kami serta temen-temen sekalian, karena kritik dan saran itu dapat membangun kami dari yang salah menjadi benar.

Semoga makalah yang kami susun ini dapat berguna dan bermanfaat bagi kita, akhir kata kami mengucapkan terima kasih.

Raha, Juni 2014

Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	1
BAB II PEMBAHASAN	
A. Pengertian.....	2
B. Kode Etik Keperawatan.....	2
C. Hak, Kewajiban Perawat dan Hak Pasien.....	8
D. Masalah Etik dalam Praktek Keperawatan.....	11
E. Pembuatan Keputusan dalam Dilema Etik.....	14
BAB III PENUTUP	
3.1 Kesimpulan	17
3.2 Saran.....	17
DAFTAR PUSTAKA.....	18