Dilema Etik Perawat Dalam Pengambilan Keputusan Klinis

Rizqiyatul Laili

e-mail : laili.rizqiyatul@gmail.com

LATAR BELAKANG

Kemampuan membuat keputusan klinis oleh perawat merupakan inti dari praktik keperawatan. Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat kepada pasien menuntut perawat untuk mengambil keputusan dalam setiap tindakan dan proses keperawatan.

Keputusan klinis adalah suatu proses yang meliputi diagnosis klinis, penilaian dan keputusan tentang apa yang harus dilakukan. Proses pengambilan keputusan dalam praktik klinis keperawatan dipahami sebagai serangkaian keputusan yang dibuat oleh perawat dalam interaksinya dengan pasien mengenai jenis pengamatan yang akan dilakukan dalam situasi yang dialami klien (pengkajian keperawatan), perumusan diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan yang harus diambil, tindakan keperawatan yang akan diambil serta evaluasi.

Dalam pengambilan keputusan klinis asuhan keperawatan, perawat harus senantiasa menjunjung kode etik keperawatan dan menerapkan prinsip etik keperawatan agar tidak menimbulkan kerugian bagi klien sebagai penerima asuhan keperawatan dapat menimbulkan injury atau bahaya fisik seperti nyeri, kecacatan atau kematian, serta bahaya emosional seperti perasaan tidak berdaya atau terisolasi.

Perawat yang ragu-ragu dan dilema dalam mengambil keputusan klinis akan menyebabkan lamanya perawatan pasien akan bertambah dan biaya pun akan bertambah.

Tujuan penelitian adalah mengidentifikasi dilema etik perawat dalam pengambilan keputusan klinis.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah literature review. Dengan melakukan analisis dan kajian bebas pada jurnal dan textbook yang sudah terjamin datanya dengan tahun 2012-2020. Pengambilan informasi melalui jurnal dan textbook adalah untuk mendapatkan berbagai informasi yang lengkap dan akurat dengan cara melakukan penyimpulan dari jurnal dan textbook tersebut. Penyimpulan yang dilakukan adalah dengan menggunakan bahasa sendiri tanpa ada meniru karya orang lain.

HASIL

Berdasarkan jurnal dan textbook tersebut, didapatkan bahwa perawat seringkali menghadapi dilema etik dalam pengambilan keputusan klinik.

Dalam menjalankan tugasnya, seorang perawat mempunyai dasar tanggung jawab yang dibedakan menjadi empat, yaitu peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, perbaikan kesehatan, dan pengurangan penderitaan. Berdasarkan kode etik perawat, terdapat tanggung jawab antara perawat dengan klien, perawat dengan praktik, perawat dengan masyarakat, perawat dengan teman sejawat dan perawat dengan profesi. Memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat merupakan kewajiban dan tugas utama dari perawat sesuai dengan keterampilan dan keahlian yang dimiliki. Tindakan keperawatan bertujuan untuk meningkatkan kesehatan optimal pasien.

Perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan terdapat beberapa peran. Peran perawat pada beberapa waktu yang lalu dijuluki sebagai Prolonged arm, Extended role doctrine, Verlengde arm theorine yang diartikan sebagai “perpanjangan tangan dokter” kini mulai memudar menjadi “kemitraan dan kemandirian”.¹⁵ Setelah adanya pengakuan dan status dari “Perpanjangan Tangan Dokter” menjadi “kemitraan dan kemandirian” seorang perawat dianggap telah mengerti dan bertanggungjawab hukum terhadap malpraktik atau kelalaian yang dilakukannya sesuai dengan standar profesi.

Dalam pelayanannya, perawat harus sesuai dengan standar praktik keperawatan dan kompetensi yang dimiliki agar masyarakat mendapatkan pelayanan dan asuhan keperawatan yang baik. Karena permintaan yang semakin meningkat membuat tenaga medis seperti dokter membutuhkan bantuan dari tenaga kesehatan yang lain, terutama perawat untuk melakukan suatu tindakan diagnosis, terapi dan tindakan medik lainnya.

Hal ini membuat peran perawat sangatlah penting hingga sering menimbulkan overlapping job (Tumpang Tindih) dengan tenaga kesehatan lain, seperti dokter. Karena tumpang tindih tersebut, perawat pun melakukan tindakan medis yang tak jarang terkadang menimbulkan komplikasi dan kelalaian terhadap pasien. Karenanya, perawat digugat secara hukum karena melakukan tindakan medis tanpa adanya penyerangan wewenang secara tertulis oleh dokter kepada perawat.

PEMBAHASAN

Pada proses keperawatan, seringkali terjadi pasien meminta perawatan yang tidak sesuai dengan anjuran yang diberikasn oleh perawat yang disebut dilema etik. Dilema etik merupakan situasi yang di hadapi oleh seseorang dimana ia harus membuat keputusan mengenai perilaku yang patut.

1. Prinsip moral dalam menyelesaikan masalah etik

a. Otonomi (Autonomi)

Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Orang dewasa mampu memutuskan sesuatu dan orang lain harus menghargainya. Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri. Salah satu contoh yang tidak memperhatikan otonomi adalah Memberitahukan klien bahwa keadaanya baik padahal terdapat gangguan atau penyimpangan

b. Beneficence (Berbuat Baik)

Prinsip ini menuntut perawat untuk melakukan hal yang baik dengan begitu dapat mencegah kesalahan atau kejahatan. Contoh perawat menasehati klien tentang program latihan untuk memperbaiki kesehatan secara umum, tetapi perawat menasehati untuk tidak dilakukan karena alasan resiko serangan jantung.

c. Justice (Keadilan)

Nilai ini direfleksikan dalam praktek profesional ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktik dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan. Contoh ketika perawat dinas sendirian dan ketika itu ada klien baru masuk serta ada juga klien rawat yang memerlukan bantuan perawat maka perawat harus mempertimbangkan faktor-faktor dalam faktor tersebut kemudian bertindak sesuai dengan asas keadilan.

d. Non-maleficence (tidak merugikan)

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada klien. Contoh ketika ada klien yang menyatakan kepada dokter secara tertulis menolak pemberian transfuse darah dan ketika itu penyakit perdarahan (melen) membuat keadaan klien semakin memburuk dan dokter harus mengistrusikan pemberian transfuse darah. akhirnya transfuse darah tidak diberikan karena prinsip beneficence walaupun pada situasi ini juga terjadi penyalahgunaan prinsip nonmaleficence.

e. Veracity (Kejujuran)

Nilai ini bukan cuman dimiliki oleh perawat namun harus dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien untuk meyakinkan agar klien mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Kebenaran merupakan dasar membina hubungan saling percaya. Klien memiliki otonomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu. Contoh Ny. S masuk rumah sakit dengan berbagai macam fraktur karena kecelakaan mobil, suaminya juga ada dalam

kecelakaan tersebut dan meninggal dunia. Ny. S selalu bertanya-tanya tentang keadaan suaminya. Dokter ahli bedah berpesan kepada perawat untuk belum memberitahukan kematian suaminya kepada klien perawat tidak mengetahui alasan tersebut dari dokter dan kepala ruangan menyampaikan intruksi dokter harus diikuti. Perawat dalam hal ini dihadapkan oleh konflik kejujuran.

f. Fidelity (Menepati janji)

Tanggung jawab besar seorang perawat adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimalkan penderitaan. Untuk mencapai itu perawat harus memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada orang lain.

g. Confidentiality (Kerahasiaan)

Kerahasiaan adalah informasi tentang klien harus dijaga privasi klien. Dokumentasi tentang keadaan kesehatan klien hanya bisa dibaca guna keperluan pengobatan dan peningkatan kesehatan klien. Diskusi tentang klien diluar area pelayanan harus dihindari.

Pengambilan Keputusan Klinis

Pengambilan keputusan klinis keperawatan merupakan serangkaian keputusan yang dibuat oleh perawat, dalam interaksi dengan klien mengenai pengkajian yang didapat dari klien, evaluasi data yang diamati, variasi diagnosa yang muncul serta tindakan keperawatan yang harus diambil

Pengambilan keputusan keperawatan dilakukan pada semua tahap proses keperawatan. Sehingga seorang perawat harus mampu berpikir kritis, berkomunikasi dengan baik sebagai suatu elemen penting dalam pengambilan keputusan klinis, sehingga terjadi pembelajaran berkelanjutan bagi pasien sehingga meningkatkan tingkat kemandirian pasien.

Pengambilan keputusan klinis oleh perawat dapat berdasarkan prinsip moral dalam menyelesaikan masalah etik. Pengambilan keputusan klinik juga dapat melibatkan klien dalam menyelesaikan masalahnya.

Keterlibatan klien dalam pengambilan keputusan

Yaitu sebagai upaya pemberdayaan klien sehingga meningkatkan tingkat kemandirian klien sebagaimana dijelaskan dalam teori Dorothea Orem (1980): self care dimana konsep ini menekankan pada perawatan diri secara mandiri, kemandirian dipandang sebagai bentuk praktik kebiasaan/tingkah laku yang dilakukan oleh klien dalam mempertahankan kesehatan dan kondisinya. Tingkat kemandirian ini akan dicapai jika pasien dan keluarga mampu mengambil keputusan dengan baik dan tepat dalam memilih asuhan dan bantuan terkait kondisinya. Sehingga diperlukan peran aktif pasien dan keluarga dalam pengambilan keputusan klinis tersebut.

Ketepatan pengambilan keputusan akan dipengaruhi oleh kompetensi perawat, kemampuan berkomunikasi, lingkungan serta budaya. Penting bagi perawat untuk selalu meningkatkan kapasitas dirinya dalam pemberian asuhan keperawatan hal ini akan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap perawat yang selanjutnya akan meningkatkan profesionalisme perawat.

PENUTUP

Faktor yang dominan mempengaruhi kemampuan perawat dalam melakukan pengambilan keputusan klinik adalah lama kerja. Penting bagi perawat perawat agar meningkatkan kompetensi dalam kemampuan pengambilan keputusan klinik keperawatan dan memiliki pengalaman kerja yang baik di unit kerjanya sehingga dalam mengambil keputusan klinik keperawatan perawat lebih profesional sehingga bisa meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan terutama dalam pengambilan keputusan klinik dalam proses keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi Nasir , Edi Purnomo. 2019. Pengaruh Penerapan Kode Etik Keperawatan Terhadap Pelayanan Keperawatan. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal Volume 9 No 4, Hal 335-342 LPPM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal
- Candra Dewi Rahayu, Sri Mulyani. 2020. Pengambilan Keputusan Klinis Perawat. Jurnal Ilmiah Kesehatan.
- Ika Purnamasari. Dilema Etik Penolakan Imunisasi, antara hak orang tua dan Tanggung Jawab Pemberi Pelayanan Kesehatan. Jurnal Managemen Keperawatan Volume 3, No. 1, 2015; 7-12
- Khairina. Ifa, Hema Malini, Emil Huriani. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengambilan Keputusan Perawat Dalam Ketepatan Triase Di Kota Padang. Indonesian Journal For Heath Science. Vol 2, No 1
- Kurniadi, A. 2013. Manajemen keperawatan dan prospeknya: teori, konsep dan aplikasi. Jakarta – FKUI.
- Mirsaidi, G., Lakdizaji, S., & Ghोजazadeh, M. (2012). Individual – Socil Effecve Factors on Clinical Decicion Making in Nurses. Asian Journal of Medical and Pharmaceucal Researches Vol: 2
- Resmi Pangaribuan. 2016. Persepsi Perawat Terhadap Prinsip-Prinsip Etik Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan di ICU Rumah Sakit TK. II Putri Hijau Medan. Jurnal Riset Hesti Medan, Vol. 1, No. 1
- Simamora, R. H. (2019). Menjadi perawat yang: CIH'HUY. Surakarta: Kekata Publisher.
- Simamora, R. H. (2005). *Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana Terhadap Penerapan Fungsi Pengorganisasian Yang Dilakukan Oleh Kepala Ruangan Dengan Kinerjanya Diruang Rawat Inap RSUD Koja Jakarta Utara* (Doctoral dissertation, Tesis FIK UI, Tidak dipublikasikan).
- Sri wahyuningsih. 2013. Kepercayaan dan pengambilan keputusan terhadap kinerja perawat. 2nd Internaonal Seminar on Quality and Affordable Educaon (ISQAE 2013)

Suhenny Zainuddin , Ariyanti Saleh , Kusrini Kadar. 2019. Gambaran Perilaku Etik Perawat Berdasarkan Penjabaran Kode Etik Keperawatan. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Edisi Khusus 2019

Susi Erianti , Rizanda Machmud , Harmawati. Determinan Pengambilan Keputusan Klinik Keperawatan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Jurnal Kesehatan Komunitas. 2019;5(3) : 227-234