

MAKALAH

MASALAH ETIS YANG MEMPENGARUHI LANSIA

Disusun Untuk Memenuhi Tugas Keperawatan Gerontik

Dosen Mata Ajar : Ns. Suyamto SST., MPH



Disusun Oleh:

KELAS 3B

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO

YOGYAKARTA

2025

Anggota Kelompok 1:

1. Desynta Ardiyah Utami (3320223954)
2. Farida Yudha Pamungkas (3320223958)
3. Fauzandaru (3320223960)
4. Melysa Hardiyati Retmana (3320223970)
5. Putri Wahyu Utami (3320223979)
6. Winda Surya Widyaningrum (3320223988)

PERSEPSI LANSIA DAN PENGARUH UMUR

Persepsi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan "tanggapan (penerimaan) langsung dari sesuatu proses seseorang mengetahui melalui panca inderanya. Persepsi diartikan sebagai suatu proses pengamatan seseorang terhadap lingkungan dengan menggunakan indera-indera yang dimiliki sehingga ia menjadi sadar akan segala sesuatu yang ada dilingkungannya (Ani 2023).

Lanjut usia (lansia) adalah seorang individu yang memasuki 60 tahun ke atas atau dapat dikategorikan menjadi dua kategori lansia yaitu usia lanjut 60-69 tahun dan usia lanjut dengan resiko tinggi diatas 70 tahun atau lebih dengan gangguan kesehatannya (Manungkalit, Sari, and Prabasari 2021).

Persepsi lanjut usia adalah tanggapan (penerimaan) langsung dari suatu proses seseorang mengetahui melalui panca indera, daya ingat dan jiwa. Persepsi ini dapat dipengaruhi oleh faktor internal (pribadi) seperti pengalaman, pengetahuan, proses belajar, wawasan, pemikiran, keinginan, motivasi dan tujuan, sedangkan faktor eksternalnya meliputi lingkungan keluarga, fisik dan sosial budaya (Ani 2023).

Menjadi manusia lansia (usia lanjut) merupakan peristiwa yang alamiah dan pasti akan dialami oleh semua orang dan sehat di usia lanjut adalah suatu rahmat. Pertambahan usia pada lansia akan berpengaruh terhadap kondisi fisik dan mental, termasuk kontak sosial otomatis berkurang Semakin bertambahnya usia seseorang,

sistem kekebalan akan semakin berkurang. Hal ini mengakibatkan meningkatnya penyakit pada lansia, baik akut maupun kronik. Meningkatnya gangguan/penyakit pada lansia dapat menyebabkan perubahan pada kualitas hidup mereka (Apidianti 2018).

Peningkatan populasi dan angka usia harapan hidup usia lanjut mengakibatkan berbagai masalah lain seperti, masalah kesehatan, dan sosial ekonomi. Selain itu hal tersebut juga akan mempengaruhi kesejahteraan lansia baik dari segi fisik, mental dan sosial, dimana apabila masalah tersebut tidak ditangani dengan baik maka ditakutkan akan berkembang menjadi masalah yang kompleks dan akan mempengaruhi kualitas hidup lansia. Peningkatan kualitas hidup seorang lansia, dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal. Salah satu contoh faktor internal adalah motivasi dari lansia itu sendiri yang dapat meningkatkan semangat dan kualitas hidup. Sedangkan faktor eksternal yang dapat diidentifikasi seperti, perilaku, status keberadaan, kapasitas potensial, persepsi atau pengalaman subjektif, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan dan pekerjaan masa lalu (Manungkalit, Sari, and Prabasari 2021).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi persepsi lansia meliputi, faktor internal yang terdiri dari usia, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin. Sedangkan faktor eksternal berasal dari lingkungan, informasi/pengetahuan, dan pengalaman. Pandangan lansia tentang bertambahnya usia dapat bervariasi, tergantung pada kondisi kesehatan, gaya hidup, dan lingkungan sosialnya. Menurut (Budiono and Rivai 2021) ada beberapa pandangan pada lansia diantaranya :

Pandangan negatif

1. Lansia menganggap diri sebagai beban dan mengurangi aktivitas fisik
2. Lansia menganggap diri sudah tidak bisa melakukan aktivitas fisik lagi
3. Lansia menganggap diri sudah mengalami penurunan kesehatan

Pandangan positif

1. Lansia dapat menikmati hidup dan mensyukuri setiap hal kecil yang dilakukannya
2. Lansia dapat mengatasi stres dan menjaga pandangan positif terhadap kehidupan
3. Lansia dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi dalam hidup mereka
4. Lansia dapat menjalani masa tua yang penuh makna, produktivitas, dan kebahagiaan

Persepsi lansia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk perubahan fisik, sosial, dan psikologis yang terjadi seiring bertambahnya usia. Pengaruh umur terhadap persepsi lansia sering kali berkaitan dengan cara mereka melihat dunia, diri mereka sendiri, dan hubungan dengan orang lain. Menurut (Apidianti 2018) beberapa faktor yang memengaruhi persepsi lansia seiring bertambahnya umur:

1. Perubahan Fisik: Lansia sering mengalami penurunan kemampuan fisik, seperti penglihatan yang menurun, pendengaran yang berkurang, atau keterbatasan mobilitas. Perubahan ini dapat mempengaruhi bagaimana mereka menginterpretasi informasi dari lingkungan mereka, sehingga bisa memengaruhi persepsi terhadap dunia sekitar.
2. Kesehatan Mental dan Psikologis: Seiring bertambahnya usia, beberapa lansia mungkin menghadapi masalah kesehatan mental seperti depresi atau kecemasan yang dapat memengaruhi cara mereka memandang diri mereka sendiri dan dunia di sekitar mereka. Isolasi sosial atau kehilangan orang yang mereka cintai juga dapat memperburuk persepsi mereka tentang kehidupan.
3. Pengalaman Hidup: Lansia membawa banyak pengalaman hidup yang membentuk persepsi mereka. Pengalaman masa muda, pekerjaan, keluarga, dan interaksi sosial sebelumnya bisa membentuk pandangan mereka terhadap perubahan atau tantangan yang mereka hadapi di usia tua.

4. Perubahan Sosial: Lansia sering kali merasakan perubahan dalam status sosial mereka, seperti pensiun dari pekerjaan atau perubahan dalam peran keluarga. Hal ini dapat mempengaruhi persepsi mereka terhadap diri sendiri dan cara mereka berinteraksi dengan orang lain.
5. Stereotip dan Stigma Umur: Stereotip negatif tentang lansia, seperti anggapan bahwa mereka tidak mampu atau tidak relevan, dapat mempengaruhi bagaimana lansia melihat diri mereka sendiri dan bagaimana orang lain memandang mereka.

Secara keseluruhan, persepsi lansia terhadap dunia dan diri mereka sering kali dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang datang seiring bertambahnya usia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ani, Andriani. 2023. *PERSEPSI LANSIA USIA TERHADAP MATERI BIMBINGAN KEAGAMAAN DI PANTI JOMPO TITIAN RIDHO ILAHI YAYASAN AL - YUSUFIAH DESA HOTA HOLBUNG KECAMATAN ANGKOLA MUARATAIS KABUPATEN TAPANULI SELATAN.*
- Apidianti, Sari Pratiwi. 2018. “Hubungan Antara Persepsi Lansia Dengan Keaktifan Datang Ke Posyandu Di Polindes Larangan Kecamatan Larangan Kabupaten Pamekasan.” *Wiraraja Medika* 7 (2): 64–68. <https://doi.org/10.24929/fik.v7i2.437>.
- Budiono, Nugrahadi Dwi Pasca, and Adbur Rivai. 2021. “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 10 (2): 371–79. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.621>.
- Manungkalit, Maria, Ni Putu Wulan Purnama Sari, and Ninda Ayu Prabasari. 2021. “Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia.” *Adi Husada Nursing Journal* 7 (1): 34. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v7i1.186>.

Anggota kelompok 2:

1. Alifia Anjani Putri (3320223948)
2. Alifita Dewi Cahyaningrum (3320223949)
3. Anjar Abel Putri Anggraini (3320223951)
4. Bella Safitri (3320223952)
5. Latifah Dwi Nugraheni (3320223966)

DIMENSI BUDAYA DALAM KEPERAWATAN GERONTIK

A. Definisi Budaya

Budaya (kultur) adalah norma atau kebiasaan yang dipelajari dan dibagikan oleh anggota kelompok. Norma-norma ini membantu mereka berpikir, bertindak, dan mengambil keputusan. Dua jenis budaya berbeda: etno-caring, yang dipelajari dari orang tua, dan profesional-caring, yang dipelajari dari pendidikan formal. Nilai-nilai budaya adalah sesuatu yang dibuat dan ditetapkan oleh orang-orang dari suatu budaya yang dianggap baik atau buruk. Norma-norma budaya hanya berlaku untuk orang-orang dari budaya tertentu. Posisi dan jabatan, bahasa yang digunakan, kebiasaan membersihkan diri, kebiasaan makan, makan pantang yang terkait dengan sakit, sarana hiburan yang digunakan, dan persepsi sakit dalam aktivitas sehari-hari adalah nilai-nilai budaya dan gaya hidup (Fadhilah, 2024).

Latar belakang etnik dan budaya sikap, keyakinan dan nilai dipengaruhi oleh latar belakang etnik dan sosial budaya. Pada umumnya seseorang akan mengikuti tradisi agama dan spiritual keluarga. Latar belakang menjadi penyebab kecenderungan sikap keagamaan pada lanjut usia. Lansia yang memiliki latar belakang budaya dalam keluarga yang baik dimungkinkan bahwa dirinya terbiasa dengan perilaku dan sikap yang baik.

Ketika lansia dimasa muda dan dewasa berada dikeluarga yang patuh akan kehidupan beragama dalam menghadapi masalah maka juga dapat dimungkinkan bahwa lansia tersebut akan terbiasa menghadapi berbagai masalahnya di usia lanjut dengan kebiasaan yang sama seperti masa muda dan dewasa. Perubahan cultural pada kesehatan lansia, Kolektifitas Etnis adalah kelompok dengan asal yang umum, perasaan identitas dan memiliki standart perilaku yang sama, Individu yang berdasarkan dalam kelompok seperti itu mengikuti budaya oleh norma-norma yang menentukan jalan pikiran dan perilaku mereka. Pola Komunikasi, kendala yang paling nyata timbul bila kedua orang berbicara dengan bahasa yang berbeda. Kebiasaan berbahasa dari klien adalah salah satu cara untuk melihat isi dari budaya, bahwa tiap bahasa adalah merupakan jalan khusus untuk meneropong dan interprestasi pengalaman tiap bahasa membuat tatanan seluruhnya dari asumsi yang tidak disadari tetang dunia dan penghidupan. Kendala untuk komunkasi bisa saja terjadi walaupun individu berbicara dengan bahasa yang sama (Djaafar, 2023).

Pandangan Sosiokultural tentang Penyakit dan Sakit, Budaya mempengaruhi harapan dan persepsi orang mengenai gejala cara memberi etika kepada penyakit, juga mempengaruhi bilamana, dan kepada siapa mereka harus mengkomunikasikan masalah masalah dan berapa lama mereka berada dalam pelayanan. Karena kesehatan dibentuk oleh faktor budaya, maka terdapat variasi dari perilaku pelayanan kesehatan, status kesehatan, dan pola sakit dan pelayanan didalam dan diantara budaya yang berbeda beda. Perilaku pelayanan kesehatan merujuk kepada kegiatan-kegiatan sosial dan biologis individu yang disertai penghormatan kepada mempertahankan akseptabilitas status kesehatan atau perubahan kondisi yang tidak bisa diterima. Perilaku pelayanan kesehatan dan status kesehatan saling keterkaitan dengan sistem kesehatan (Djaafar, 2023).

B. Dimensi Budaya dalam Asuhan Keperawatan Gerontik

Dimensi budaya dalam keperawatan gerontik merujuk pada bagaimana nilai, norma, dan praktik budaya memengaruhi perawatan lansia. Setiap budaya memiliki pandangan yang berbeda tentang penuaan, peran keluarga dalam merawat lansia, serta harapan terhadap tenaga kesehatan. Berikut beberapa dimensi budaya yang berpengaruh dalam keperawatan gerontik: (Setrorini et al., 2018).

1. Pandangan terhadap Penuaan

Beberapa budaya menghormati lansia sebagai sumber kebijaksanaan (misalnya dalam budaya Asia), sementara yang lain lebih menekankan kemandirian. Lansia di beberapa komunitas mungkin merasa lebih dihargai dibandingkan di budaya lain yang lebih individualistik.

2. Peran Keluarga dalam Perawatan Lansia

Budaya kolektivistik (seperti di Indonesia) cenderung menempatkan keluarga sebagai perawat utama lansia. Dalam budaya Barat, perawatan sering diserahkan kepada fasilitas kesehatan atau layanan sosial.

3. Kepercayaan dan Nilai Spiritual

Lansia sering kali memiliki keterikatan kuat dengan kepercayaan agama atau spiritualitas, yang dapat memengaruhi cara mereka menghadapi sakit dan kematian. Praktik keagamaan (seperti doa, meditasi, atau ritual tertentu) bisa menjadi bagian penting dari perawatan.

4. Bahasa dan Komunikasi

Cara berbicara kepada lansia bisa berbeda tergantung budaya. Beberapa budaya menghormati lansia dengan bahasa yang

lebih sopan atau khusus. Lansia dengan latar belakang budaya tertentu mungkin lebih nyaman berbicara dalam bahasa daerah mereka.

5. Preferensi dalam Perawatan Kesehatan

Beberapa lansia mungkin lebih percaya pada pengobatan tradisional dibandingkan dengan pengobatan modern. Preferensi terhadap jenis makanan, teknik perawatan, dan pendekatan medis dapat berbeda berdasarkan latar belakang budaya.

6. Sikap terhadap Kematian dan Dying Process

Dalam beberapa budaya, kematian adalah bagian alami dari kehidupan dan dibicarakan secara terbuka. Di budaya lain, membahas kematian dianggap tabu, sehingga tenaga kesehatan harus lebih sensitif dalam komunikasi terkait perawatan paliatif.

Dalam praktik keperawatan gerontik, penting bagi perawat untuk memahami latar belakang budaya lansia agar bisa memberikan perawatan yang sesuai, hormat, dan efektif. Adaptasi terhadap nilai-nilai budaya ini dapat meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup lansia yang dirawat.

C. Konsep dan Prinsip Asuhan Keperawatan Transkultural Pada Lansia

Konsep dan Prinsip Asuhan Keperawatan Transkultural Ada dua belas konsep transkultural teori Leininger (1985) dalam buku Leininger dan McFarland (2002) “Transcultural Nursing: Concepts, Theories, Research and Practice” Third Edition, yaitu: (Djaafar, 2023)

1. Budaya (kultur) adalah norma atau aturan tindakan anggota kelompok yang dipelajari, dan dibagi serta memberi petunjuk dalam berfikir, bertindak dan mengambil keputusan.

2. Nilai budaya adalah keinginan individu atau tindakan yang lebih diinginkan atau sesuatu tindakan yang dipertahankan pada suatu waktu tertentu dan melandasi tindakan dan keputusan.
3. Culture care diversity (perbedaan budaya dalam asuhan keperawatan) merupakan bentuk yang optimal dari pemberian asuhan keperawatan, mengacu pada kemungkinan variasi pendekatan keperawatan yang dibutuhkan untuk memberikan asuhan budaya yang nilai budaya individu, kepercayaan dan tindakan termasuk kepekaan terhadap lingkungan dari individu yang datang dan individu yang mungkin kembali lagi.
4. Cultural care universality (kesatuan perawatan kultural) mengacu kepada suatu pengertian umum yang memiliki kesamaan ataupun pemahaman yang paling dominan, pola-pola, nilai-nilai, gaya hidup atau simbol-simbol yang dimanifestasikan diantara banyak kebudayaan serta merefleksikan pemberian bantuan, dukungan, fasilitas atau memperoleh suatu cara yang memungkinkan untuk menolong orang lain (Terminology universality) tidak digunakan pada suatu cara yang absolut atau suatu temuan statistik yang signifikan
5. Etnosentris adalah persepsi yang dimiliki oleh individu yang menganggap bahwa budayanya adalah yang terbaik diantara budaya-budaya yang dimiliki oleh orang lain.
6. Etnis berkaitan dengan manusia dari ras tertentu atau kelompok budaya yang digolongkan menurut ciri-ciri dan kebiasaan yang lazim.
7. Ras adalah perbedaan macam-macam manusia didasarkan pada mendiskreditkan asal muasal manusia.
8. Etnografi adalah ilmu yang mempelajari budaya. Pendekatan metodologi pada penelitian etnografi memungkinkan perawat untuk mengembangkan kesadaran yang tinggi pada perbedaan budaya setiap individu, menjelaskan dasar observasi untuk mempelajari lingkungan

dan orang-orang, dan saling memberikan timbal balik diantara keduanya.

9. Care adalah fenomena yang berhubungan dengan bimbingan, bantuan, dukungan perilaku pada individu, keluarga, kelompok dengan adanya kejadian untuk memenuhi kebutuhan baik aktual maupun potensial untuk meningkatkan kondisi dan kualitas kehidupan manusia.
10. Caring adalah tindakan langsung yang diarahkan untuk, mendukung dan mengarahkan individu, keluarga atau kelompok pada keadaan yang nyata atau antisipasi kebutuhan untuk meningkatkan kondisi kehidupan manusia.
11. Cultural Care berkenaan dengan kemampuan kognitif untuk mengetahui nilai, kepercayaan dan pola ekspresi yang digunakan untuk membimbing, mendukung atau memberi kesempatan individu, keluarga atau kelompok untuk mempertahankan kesehatan, sehat, berkembang dan bertahan hidup, hidup dalam keterbatasan dan mencapai kematian dengan damai.
12. Cultural imposition berkenaan dengan kecenderungan tenaga kesehatan untuk memaksakan kepercayaan, praktik dan nilai diatas budaya orang lain karena percaya bahwa ide yang dimiliki oleh perawat lebih tinggi daripada kelompok lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Djaafar, N. S. (n.d.). 2023. *BUNGA RAMPAI KEPERAWATAN TRANSKULTURAL*. www.penapersada.com
- Fadhilah, Nur, et al. BUKU AJAR KEPERAWATAN GERONTIK UNTUK DIII KEPERAWATAN. Nuansa Fajar Cemerlang, 2024.
- Setiyorini, E., Wulandari, N. A., & Sari, Y. K. (2018). Perawatan Lansia dalam Perspektif Budaya. MNC Publishing.

Anggota Kelompok 3:

1. Alvinda Setianingrum (3120203616)
2. Sinta Aprilia (3220213796)
3. Hafizd zidan A (3320223961)
4. Nissa Ferdiana P.S (3320223975)
5. Restu Aji Pratama (3320223982)

HAK-HAK DASAR PASIEN LANSIA

A. Hak-hak Dasar Lansia

Hak dasar adalah hak yang dimiliki oleh setiap warga negara. Negara memiliki kewajiban menghormati, melindungi, dan memenuhi hak dasar tiap warga negaranya. Masyarakat juga harus saling menghormati hak dasar orang lain. Jika haknya tidak terpenuhi atau dilanggar, masyarakat berhak memperjuangkan agar hak dasarnya dipenuhi. Hak dasar yang tercantum dalam UUD 1945 juga merupakan hak lansia. Selain itu, hak lansia termuat dalam UU No. 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

1. Hak-hak dasar lansia adalah hak-hak yang melekat pada setiap individu yang telah memasuki usia lanjut, bertujuan untuk menjamin kesejahteraan, martabat, dan kualitas hidup mereka. Hak-hak ini meliputi:
 - a. Hak atas Kehidupan yang Bermartabat – Mendapat perlakuan yang hormat, bebas dari diskriminasi, pelecehan, dan kekerasan.
 - b. Hak atas Kesejahteraan Sosial dan Ekonomi – Jaminan sosial, pensiun, dan bantuan finansial yang mencukupi untuk memenuhi kebutuhan dasar.
 - c. Hak atas Partisipasi Sosial – Kesempatan untuk tetap aktif dalam kehidupan sosial, budaya, dan komunitas.
 - d. Hak atas Pendidikan dan Informasi – Akses ke informasi dan kesempatan untuk terus belajar sesuai dengan kebutuhan mereka.

- e. Hak atas Perlindungan Hukum – Jaminan hukum terhadap eksploitasi, penelantaran, dan segala bentuk kekerasan.
 - f. Hak atas Tempat Tinggal yang Layak – Akses terhadap lingkungan.
2. Hak dasar pasien lansia ada yang diperoleh pasien saat berada di fasilitas Kesehatan
- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang layak dan profesional: Pasien lansia berhak mendapatkan pengobatan yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi mereka.
 - b. Hak untuk mendapatkan informasi yang jelas dan akurat: Pasien lansia berhak mendapatkan informasi yang jelas dan akurat tentang kondisi mereka, pengobatan, dan prognosis.
 - c. Hak untuk mendapatkan privasi dan kerahasiaan: Pasien lansia berhak mendapatkan privasi dan kerahasiaan dalam pengobatan dan perawatan mereka.
 - d. Hak untuk mendapatkan kebebasan dari diskriminasi: Pasien lansia berhak mendapatkan kebebasan dari diskriminasi berdasarkan usia, jenis kelamin, agama, atau kondisi lainnya.
 - e. Hak untuk mendapatkan dukungan emosional dan psikologis: Pasien lansia berhak mendapatkan dukungan emosional dan psikologis dalam menghadapi kondisi mereka.
 - f. Hak untuk mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan: Pasien lansia berhak mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi mereka, termasuk perawatan paliatif dan perawatan terminal.
 - g. Hak untuk mendapatkan kebebasan dari rasa sakit dan ketidaknyamanan: Pasien lansia berhak mendapatkan kebebasan dari rasa sakit dan ketidaknyamanan dalam pengobatan dan perawatan mereka.
 - h. Hak untuk mendapatkan kebebasan untuk membuat keputusan: Pasien lansia berhak mendapatkan kebebasan untuk membuat

keputusan tentang pengobatan dan perawatan mereka, termasuk keputusan untuk menolak pengobatan.

Dengan memahami hak-hak dasar pasien lansia dan menerapkan prinsip-prinsip perawatan yang tepat, kita dapat menyediakan perawatan yang berkualitas tinggi dan sesuai dengan kebutuhan pasien lansia.

B. Faktor Yang Menyebabkan Hak Dasar Lansia Belum Terpenuhi

1. Faktor budaya yang di suatu tempat yang tidak menghormati lansia, memberi label-label negatif, serta tidak adil bagi lansia perempuan atau laki-laki;
2. Kebijakan/peraturan yang belum mengakomodasi kebutuhan dan kondisi khusus lansia, terlebih lansia perempuan.

C. Cara Agar Hak Lansia Terpenuhi

1. Pemerintah berupaya memenuhi hak dasar lansia melalui program-program untuk lansia, termasuk dalam layanan publik, seperti layanan kesehatan, layanan kemudahan mengurus surat-surat/kartu di dukcapil, layanan bantuan sosial dan lainnya.
2. Masyarakat dan lansia bersama-sama mendorong pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya agar membuat kebijakan/program yang mempermudah lansia mendapatkan hak-haknya.
3. Masyarakat bersama pemangku kepentingan (adat, agama, dan lain) membangun budaya yang menghormati, dan memberdayakan lansia, serta melindungi lansia dari berbagai bentuk diskriminasi dan kekerasan.

Referensi

Asosiasi LBH APIK Indonesia. (2019). Mengenal hak dasar lansia. Asosiasi LBH APIK Indonesia.

Nathania, M. Y., Dewi, T. N., & Dhanardhono, T. (2024). Resusitasi Jantung Paru dalam Perspektif Hak Asasi Manusia pada Pasien Lanjut Usia. *Soepa Jurnal Hukum Kesehatan*, 10(2), 214-232.

Suhardini, E. D., Durahman, D., Suharno, R., Firdaus, M. R., & Rahmawati, A. (2024). Edukasi Aspek Hukum Layanan Kesehatan Diera Digital Terhadap Masyarakat Lanjut Usia di Kelurahan Sukamulya. *Academica: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 207-216.

Anggota Kelompok 4:

1. Alfika Lintang Ramadhon (3320223947)
2. Ananda Septiana Dewayanti (3320223950)
3. Citra Ayu Kusumaningrum (3320223953)
4. Muhammad Shafry Nurikhsan (3320223972)
5. Shafira Damai Pungkitasari (3320223984)

PERAN ETIS PERAWAT

A. Latar Belakang

Etika dalam perawatan lansia sangat penting untuk memastikan bahwa individu lanjut usia menerima perawatan yang bermartabat dan sesuai dengan hak-hak mereka. Prinsip-prinsip etika seperti otonomi, kebajikan (beneficence), tidak merugikan (nonmaleficence), dan keadilan harus menjadi dasar dalam praktik keperawatan lansia.

Penerapan etika dalam perawatan lansia juga mencakup penghormatan terhadap hak-hak klien, termasuk hak untuk memilih perawatan yang terbaik bagi diri mereka sendiri. Selain itu, komunikasi interpersonal yang baik antara perawat dan lansia sangat penting untuk membangun hubungan yang saling percaya dan memberikan perawatan yang efektif.

Dengan demikian, penerapan prinsip-prinsip etika dalam perawatan lansia tidak hanya meningkatkan kualitas layanan kesehatan tetapi juga memastikan bahwa hak dan martabat lansia tetap terjaga dalam setiap aspek perawatan (Nandifa et al., 2020).

B. Tujuan Pembahasan tentang Peran Etis Perawat terhadap Lansia

1. Mengetahui Pentingnya Etika dalam Pelayanan Lansia
2. Mengetahui Tanggung Jawab Perawat dalam Merawat Lansia
3. Mengetahui Tantangan Etis dalam Keperawatan Lansia
4. Mengetahui Rekomendasi untuk Peningkatan Praktik Etis dalam Keperawatan Lansia.

C. Peran Etis

Peran etis perawat dalam merawat lansia sangat penting untuk memastikan bahwa perawatan yang diberikan tidak hanya efektif secara medis tetapi juga menghormati martabat dan hak-hak individu lanjut usia. Berikut adalah beberapa peran etis perawat dalam konteks perawatan lansia :

1. Pemberi Asuhan Keperawatan dan Pendidik

Perawat memiliki tanggung jawab untuk memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan berperan sebagai pendidik bagi caregiver informal. Dengan memberikan pelatihan kepada caregiver informal, perawat dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan rasa percaya diri mereka dalam merawat lansia, sehingga kualitas perawatan jangka panjang bagi lansia dapat ditingkatkan (Lasminia et al., 2024).

2. Penerapan Kode Etik Keperawatan

Perawat harus menjalankan tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan kode etik keperawatan yang berlaku. Kode etik ini berfungsi sebagai panduan utama bagi perawat dalam memberikan perawatan kepada pasien, memastikan bahwa tindakan yang diambil selalu berlandaskan prinsip-prinsip etika profesional (Fitria et al., 2024).

3. Pengambilan Keputusan Etis

Dalam menghadapi dilema etis, perawat harus mampu membuat keputusan yang tepat berdasarkan kebutuhan pasien tanpa merugikan mereka. Keputusan etis dibuat berdasarkan kesepakatan antara pasien dan perawat, dengan perawat berperan sebagai konselor dan advokat yang melindungi hak pasien untuk mendapatkan perawatan yang menguntungkan dan tidak merugikan (Wijaya et al., 2022).

4. Kolaborasi dengan Keluarga

Perawat berperan dalam menjalin komunikasi dan kerjasama yang baik dengan keluarga lansia. Peran keluarga dalam perawatan lansia sangat signifikan, terutama dalam mendukung pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari dan kesejahteraan psikososial lansia. Dengan kolaborasi yang

baik, perawat dan keluarga dapat bersama-sama meningkatkan kualitas hidup lansia (Sinaga, 2024).

D. Tantangan

Menerapkan etika dalam keperawatan lansia menghadapi berbagai tantangan yang kompleks. Berikut beberapa tantangan utama :

1. Kekurangan Tenaga Kesehatan Terlatih dalam Geriatri

Peningkatan jumlah lansia tidak diimbangi dengan ketersediaan tenaga kesehatan yang memiliki keahlian khusus dalam perawatan geriatrik. Kekurangan ini dapat menghambat penerapan prinsip-prinsip etika secara optimal dalam perawatan lansia.

2. Keterbatasan Sumber Daya dan Aksesibilitas Layanan Kesehatan

Isu seperti keterbatasan sumber daya, aksesibilitas layanan kesehatan, dan kesenjangan pelayanan antara daerah perkotaan dan pedesaan menambah kompleksitas dalam memberikan perawatan etis kepada lansia.

3. Variasi Kemampuan Otonomi pada Lansia

Penerapan prinsip otonomi dalam perawatan lansia sering menghadapi kendala karena variasi kemampuan otonomi yang dipengaruhi oleh tingkat kesadaran dan kondisi kesehatan lansia.

4. Komunikasi antara Perawat dan Lansia

Hambatan komunikasi, seperti perbedaan bahasa, kurangnya kemauan untuk mendengarkan, dan masalah logistik, dapat mengurangi kualitas interaksi antara perawat dan lansia, sehingga mempengaruhi penerapan etika dalam perawatan.

5. Pengambilan Keputusan Etis dalam Situasi Kompleks

Perawat sering dihadapkan pada situasi kompleks yang memerlukan pengambilan keputusan etis yang tepat. Tantangan ini mencakup identifikasi konflik etika dan penerapan langkah-langkah pengambilan keputusan yang sesuai.

Mengatasi tantangan-tantangan ini memerlukan upaya kolaboratif antara tenaga kesehatan, institusi pendidikan, dan pembuat kebijakan untuk memastikan perawatan lansia yang etis dan berkualitas tinggi (Rampai, 2023).

E. Rekomendasi Solusi

Menurut Hernitati & Kustiasih (2024), Peningkatan praktik etis dalam keperawatan lansia merupakan aspek krusial untuk menjamin kualitas pelayanan dan kesejahteraan pasien lanjut usia. Berikut adalah beberapa rekomendasi untuk meningkatkan praktik etis dalam keperawatan lansia :

1. Pemahaman dan Penerapan Kode Etik Keperawatan

Perawat harus memahami dan menerapkan kode etik keperawatan yang mencakup tanggung jawab terhadap klien, tugas, sesama perawat, dan profesi keperawatan itu sendiri. Pemahaman ini membantu perawat dalam mengambil keputusan yang tepat dan menghindari dilema etis dalam praktik sehari-hari.

2. Pendidikan dan Pelatihan Berkelanjutan

Mengikuti program pendidikan dan pelatihan berkelanjutan tentang etika keperawatan dapat meningkatkan kompetensi perawat dalam menghadapi situasi etis yang kompleks. Hal ini juga membantu perawat untuk tetap update dengan perkembangan terbaru dalam praktik keperawatan gerontik.

3. Penerapan Prinsip-Prinsip Etika dalam Praktik

Perawat harus menerapkan prinsip-prinsip etika seperti otonomi, beneficence (berbuat baik), non-maleficence (tidak merugikan), keadilan, veracity (kejujuran), dan fidelity (kesetiaan) dalam setiap tindakan keperawatan. Penerapan prinsip-prinsip ini memastikan bahwa keputusan dan tindakan yang diambil selalu berorientasi pada kepentingan terbaik pasien.

4. Pengambilan Keputusan Etis yang Tepat

Perawat harus mampu mengidentifikasi masalah etis, mengumpulkan informasi yang relevan, dan membuat keputusan yang sesuai dengan nilai-nilai moral serta standar profesional. Kemampuan ini penting untuk mengatasi dilema etis yang mungkin muncul dalam perawatan lansia.

5. Kolaborasi Antarprofesional

Bekerja sama dengan tim kesehatan lainnya dalam pengambilan keputusan etis dapat memberikan perspektif yang lebih luas dan solusi yang lebih komprehensif. Kolaborasi ini juga membantu dalam memastikan bahwa semua aspek kebutuhan pasien lansia terpenuhi.

F. Kesimpulan

1. Pentingnya peran etis perawat dalam meningkatkan kualitas hidup lansia
Dengan menerapkan prinsip-prinsip etika seperti otonomi, keadilan, dan kepedulian, perawat dapat memastikan bahwa setiap keputusan dan tindakan yang diambil selalu berorientasi pada kesejahteraan lansia. Etika dalam keperawatan tidak hanya berkaitan dengan standar profesional, tetapi juga mencerminkan nilai-nilai kemanusiaan yang mendukung kenyamanan dan martabat lansia di masa senja mereka.
2. Perawat sebagai garda terdepan dalam menjaga hak, kesejahteraan, dan martabat lansia . Mereka berperan dalam memberikan perawatan yang bermartabat, menghormati pilihan lansia, serta melindungi mereka dari perlakuan yang tidak etis atau diskriminatif. Dalam konteks ini, perawat tidak hanya bertindak sebagai penyedia layanan kesehatan, tetapi juga sebagai advokat yang memastikan bahwa lansia mendapatkan perlakuan yang adil dan bermartabat.
3. Perlunya kerja sama antara perawat, keluarga, dan pemerintah untuk menciptakan lingkungan perawatan lansia yang lebih baik. Peningkatan kualitas perawatan lansia tidak dapat dicapai hanya oleh perawat saja. Diperlukan kerja sama antara perawat, keluarga, dan pemerintah untuk menciptakan lingkungan perawatan yang lebih baik. Keluarga memiliki

peran dalam memberikan dukungan emosional dan sosial, sementara pemerintah harus berkontribusi melalui kebijakan yang berpihak pada kesejahteraan lansia serta penyediaan fasilitas dan sumber daya yang memadai. Sinergi antara ketiga pihak ini akan menciptakan sistem perawatan lansia yang lebih holistik, beretika, dan berkualitas tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Fitria, D. I., Faozi, A., & Dolifah, D. (2024). Correlation between knowledge of the nursing code of ethics and non-maleficence behavior of nurses in the inpatient room. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 7(1), 216-222. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i1.174>
- Hernitati, & Kustiasih. (2024). Edukasi penyelesaian masalah etik dalam keperawatan kepada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau. *PITIMAS: Journal of Community Engagement in Health*, 3(3), 63.
- Lasminia, L., Agusman, F. M., Hastuti, W., & Hanid, U. (2024). Pengaruh caregiver class terhadap peran caregiver informal dalam perawatan jangka panjang lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 15(1), 156-163.
- Nandifa, V. N. P., Jena, Y., & Joewana, S. (2020). Beneficence is the highest moral imperative of a doctor dealing with the poor quality of patient autonomy. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia - The Indonesian Journal of Medical Education*, 9(1), 44-51. <https://doi.org/10.22146/jpki.44511>
- RAMPAL, B. (2023) *KEPERAWATAN KOMUNITAS, GERONTIK DAN TRANSKULTURAL*.
- Sinaga, M. R. E. (2024). Bagaimana peran keluarga dalam perawatan lansia dengan penyakit kronis di Yogyakarta? *Jurnal Keperawatan*, 16(3). <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Wijaya, Y. A., Yudhawati, N. L. P. S., & Andriana, K. R. F. (2022). Peran etika dalam praktik keperawatan profesional. *Nursing Ethic*, 21(III), 1-8.

Anggota Kelompok 5:

1. Dian Fitri Puspitasari (3320223956)
2. Erin Aria Pramesti (3320223957)
3. Layla Amiroton Nafisah (3320223968)
4. Putri Aprilia Dwi Indarni (3320223977)
5. Tiara Ramadhani (3320223986)

KEPERAWATAN SEBAGAI CARING

A. Pengertian Perilaku Caring

Caring merupakan sentral dari proses keperawatan, karena caring memiliki pendekatan yang dinamis, dimana perawat bekerja untuk meningkatkan kepeduliannya terhadap pasien. Caring merupakan suatu jenis hubungan dan transaksi yang diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan keperawatan guna meningkatkan serta melindungi pasien sebagai manusia, sehingga akan mempengaruhi tingkat kesembuhan pasien (Wicaksono, 2023).

Caring adalah suatu hubungan maupun proses antara seorang pemberi asuhan (perawat) dan klien untuk meningkatkan suatu kepedulian demi terciptanya suatu kondisi klien yang baik. Caring didefinisikan sebagai pemberian perhatian ataupun penghargaan kepada seseorang yang tidak mampu melakukan dan memenuhi kebutuhan dasarnya (Rohmah et al., 2022).

Perilaku caring adalah suatu tindakan yang didasari oleh kepedulian, kasih sayang, keterampilan, empati, tanggung jawab, sensitif, dan dukungan. Perilaku ini berfungsi untuk memperbaiki atau meningkatkan kondisi dan cara hidup manusia yang menekankan pada aktivitas yang sehat dan memampukan individu serta kelompok berdasarkan budaya. Perawatan yang berdasarkan nilai-nilai humanistik dan altruistik dapat dikembangkan melalui penilaian terhadap pandangan diri seseorang, kepercayaan, interaksi

dengan berbagai kebudayaan dari pengalaman pribadi. Hal ini dianggap penting untuk pendewasaan diri perawat yang kemudian akan meningkatkan sikap dan perilaku caring dalam memberikan asuhan keperawatan terutama untuk tindakan dalam pemenuhan kebutuhan pasien, memberikan pendidikan kesehatan serta menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi pasien (Ernawati & Tumanggor, 2020).

B. Perilaku Caring

Karatif adalah sifat dan karakter yang seharusnya dimiliki dan diterapkan oleh perawat dalam melayani klien. 10 faktor karatif tersebut yaitu (Firmansyah et al., 2021):

1. Pembentukan sistem yang humanistik dan altruistik pada hubungan perawat dengan pasien.

Faktor ini menggambarkan adanya kepuasan perawat apabila ia dapat menggunakan dirinya untuk membantu pasien.

2. Menumbuhkan harapan pasien.

Faktor ini menunjukkan peran perawat dalam meningkatkan kesejahteraan pasien dengan cara membantu pasien mengelola perilaku hidup sehat, dengan menggunakan sugesti secara positif dan dengan mengembangkan hubungan antara perawat dengan pasien yang efektif.

3. Sensitif terhadap diri sendiri dan orang lain.

Faktor ini mengajarkan perawat untuk menghargai kesensitifan dan perasaan klien, sehingga diharapkan perawat sendiri dapat menjadi lebih sensitif dan bersikap wajar pada orang lain. Sehingga pengembangan perasaan ini membawa pada aktualisasi diri melalui penerimaan diri perawat dan pasien. Apabila perawat dapat mengekspresikan perasaannya, dia akan mampu memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengekspresikan perasaan mereka.

4. Mengembangkan hubungan saling percaya.

Pengembangan faktor hubungan saling percaya menerapkan bentuk komunikasi untuk menjalin hubungan dalam keperawatan dan akan meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif.

Karakteristik dari faktor ini adalah sikap perawat yang jujur, ikhlas, empati, tidak berbicara dengan nada tinggi, serta komunikasi yang jelas.

5. Menerima ekspresi perasaan positif dan negatif.

Faktor ini menuntut perawat untuk menyediakan dan mendengarkan keluhan dan perasaan pasien, berbagi perasaan adalah pengalaman yang cukup berisiko untuk perawat maupun pasien. Perawat harus siap untuk ekspresi perasaan positif maupun negatif yang pasien utarakan sehingga perawat harus menggunakan pemahaman intelektual maupun emosional pada kondisi yang berbeda.

6. Penggunaan problem-solving dalam pengambilan keputusan.

Penggunaan proses keperawatan pada pemberian asuhan keperawatan merupakan metode penyelesaian untuk masalah pasien. Hal inimenunjukkan bahwa perawat memiliki otonomi untuk menetapkan tindakan keperawatan.

7. Meningkatkan proses belajar mengajar melalui proses interpersonal.

Perawat harus mampu memberikan informasi kepada pasien. Perawat bertanggung jawab akan kesejahteraan dan kesehatan klien. Perawat juga harus memberikan fasilitas proses belajar mengajar yang bertujuan agar pasien mampu memenuhi kebutuhan pribadinya, memberikan asuhan mandiri dan menetapkan kebutuhan personal pasien.

8. Menyediakan lingkungan bio-psiko-sosial dan kultural yang mendukung.

Perawat menciptakan lingkungan penyembuhan pada keseluruhan lingkungan baik fisik maupun non-fisik, lingkungan yang kompleks dari energi dan kesadaran yang memiliki keholistikan, kenyamanan, keindahan, kedamaian dan martabat.

9. Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar.

Perawat perlu mengenali kebutuhan kebutuhan yang komprehensif, yaitu kebutuhan biofisik, psikososial, dan interpersonal pasien.

10. Memberi kesempatan pada klien untuk mempelajari fenomena yang terjadi.

Faktor ini memiliki tujuan agar penyembuhan diri dan kematangan diri dan jiwa pasien dapat tercapai. Klien perlu dihadapkan pada pengalaman dan pemikiran yang bersifat proaktif, tujuannya adalah agar dapat meningkatkan pemahaman lebih mendalam tentang diri sendiri.

C. Keperawatan Sebagai Caring

Lansia sangat memerlukan dukungan dari keluarga sebagai tempat berlindung dari tekanan. Sering kali keluarga belum bisa memenuhi kebutuhan lansia sehingga membutuhkan perawat untuk memberikan perilaku Caring yang tepat untuk memenuhi kebutuhannya. Tindakan caring penting untuk meningkatkan kepuasan dan interaksi antara perawat dan pasien, serta menjaga kesehatan pasien. Caring melibatkan perhatian, penghargaan, dan kehadiran aktif, dengan ciri-ciri utama seperti kasih sayang dan sikap positif. Kualitas pelayanan kesehatan harus didukung oleh perawat yang berkinerja tinggi.

Keperawatan dan caring merupakan suatu hal yang tidak dapat dipisahkan. Caring menggambarkan inti dari praktik keperawatan yang bertujuan untuk meningkatkan kepedulian dalam pencapaian pelayanan keperawatan yang lebih baik dan membangun struktur sosial yang lebih baik. Pemberian caring dalam keperawatan dapat berdampak positif yaitu dapat meningkatkan kesembuhan pasien, karena pasien merasa terpenuhi kebutuhan fisik, emosi dan spiritual, dan pasien merasa nyaman dengan pelayanan perawat. Dampak dari kurangnya caring perawat begitu besar maka perilaku caring masih perlu ditingkatkan. Perilaku caring dalam keperawatan sangat diperlukan, tetapi belum semua perawat melayani pasien dengan caring, hal ini dapat dilihat dari perawat yang bekerja di ruang perawatan umum menunjukkan bahwa perawat lebih fokus pada pelayanan kebutuhan biologis, dan kurang memperhatikan afektif pasien. Kurangnya caring perawat dalam pelayanan keperawatan dapat berakibat penurunan mutu pelayanan keperawatan yang berdampak pada penurunan kepuasan pasien dan peningkatan hari rawat (Belladonna et al., 2020).

Tindakan caring berpotensi meningkatkan kepuasan dan interaksi sosial antara perawat dan pasien, yang dapat membantu mempertahankan kesehatan pasien. Dasar dari caring melibatkan perhatian terhadap pengalaman orang lain, penghargaan terhadap martabat dan nilai individu, serta kehadiran secara aktif. Ciri- ciri utama dari caring meliputi rasa kasih sayang, pengetahuan yang mendalam, sikap positif, serta reflektivitas. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, sangat penting memiliki perawat yang menunjukkan kinerja tinggi (Purwaningsih, 2020).

Perilaku caring merupakan faktor kunci dalam menentukan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Dapat dikatakan bahwa caring merupakan sebuah sikap atau perilaku sepenuh hati yang diberikan perawat kepada klien dengan rasa peduli, perhatian dan memperhatikan emosi pasien untuk menciptakan hubungan terapeutik. Hal ini menyebabkan pasien merasakan rasa nyaman, aman dan lega karena berkurangnya rasa stress yang dirasakan akibat menderita suatu penyakit. Perilaku caring yang diberikan perawat akan membuat klien merasa puas, tak hanya akan sembuh dari masalah kesehatannya tetapi juga klien akan merasakan nyaman dan senang ketika diberikan asuhan keperawatan (Nurmayunita & Zakaria, 2024).

DAFTAR PUSTAKA

- Belladona, V., Istichomah, I., & Monika, R. (2020). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 11(1), 57–66. <https://doi.org/10.55426/jksi.v11i1.15>
- Ernawati, E., & Tumanggor, B. E. (2020). Hubungan Karakteristik individu dan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Abdul Manap Jambi Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 996. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1090>
- Firmansyah, C. S., Noprianty, R., & Karana, I. (2021). Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 33. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.40957>
- Nurmayunita, H., & Zakaria, A. (2024). *Pengaruh Perilaku Caring Perawat Terhadap Kepuasan Lansia Tentang Pelayanan Kesehatan di Pondok Lansia*.
- Purwaningsih, D. F. (2020). *Perilaku Caring Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap*.
- Rohmah, R. A. N., Sani, F. N., & Rahmasari, I. (2022). Hubungan Sikap Caring Perawat Pelaksana Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(November), 1377–1386.
- Wicaksono, W. . (2023). Hubungan Caring Perawat Dengan Tingkat Kesepian Lansia Di Wilayah Kerja Dinas Sosial Surabaya. *Jurnal Kesehatan, PROGRAM ST*.

Anggota Kelompok 6:

1. Latiffah Hanif (3320223967)
2. Ni Made Della Puspita (3320223973)
3. Ni Putu Ayu Kartika Santi (3320223974)
4. Reni Widya Puspita Sari (3320223981)
5. Vicha Vadiasa Mahistira (3320223987)

KODE PROFESI UNTUK PERAWAT

A. Pengertian Kode Profesi

Perilaku profesional sangat penting adanya dalam menjamin dan memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas. Keberadaan profesi perawat sangat mempengaruhi dalam kualitas pelayanan kesehatan karena sebagian besar tenaga kesehatan di Indonesia merupakan perawat (Maria et al., 2024).

B. Pengertian Kode Etik

Kode etik merupakan suatu pernyataan standar profesional yang digunakan sebagai pedoman perilaku dan menjadi kerangka kerja untuk membuat keputusan. Aturan yang berlaku untuk seorang perawat Indonesia dalam melaksanakan tugas/fungsi perawat adalah kode etik perawat nasional Indonesia, dimana seorang perawat selalu berpegang teguh terhadap kode etik sehingga kejadian pelanggaran etik dapat dihindarkan (Indriati & Yulianti, 2023).

C. Tujuan Diterapkannya Kode Etik

Tujuan diterapkannya kode etik yaitu (Nurohmat & Ruswadi, 2021) :

1. Mengetahui dan mengidentifikasi unsur moral dalam praktik keperawatan.
2. Membentuk strategi / cara dan menganalisis masalah moral yang terjadi dalam praktik keperawatan.

3. Menghubungkan prinsip moral yang baik yang dapat dipertanggungjawabkan pada diri sendiri, keluarga, masyarakat dan Tuhan.

D. Fungsi Kode Etik Profesi Keperawatan

Fungsi kode etik profesi keperawatan sebagai berikut (Herniwati et al., 2020) :

1. memberikan panduan pembuatan keputusan tentang masalah etik keperawatan
2. Saat 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 epada calon perawat tentang nilai standar profesi keperawatan
6. Menginformasikan kepada profesi lain dan masyarakat tentang nilai moral

E. Prinsip-Prinsip Etika Keperawatan

Ada 8 prinsip etika keperawatan yang wajib diketahui oleh perawat dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok/keluarga, dan masyarakat, terdiri atas (Nurohmat & Ruswadi, 2021) :

1. Otonomi (Autonomi)
Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri. Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri.
2. Beneficence (Berbuat Baik)
Prinsip ini menuntut perawat untuk melakukan hal yang baik dengan begitu dapat mencegah kesalahan atau kejahatan.
3. 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.

4. Nonmaleficence (tidak merugikan)

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada klien.

5. Veracity (Kejujuran)

Pada prinsip ini, menekankan pada aspek kejujuran yang harus diterapkan dalam 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.

6. Fidelity (Menepati janji)

Prinsip ini menekankan pada aspek tanggung jawab besar seorang perawat yang merupakan meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimalkan penderitaan.

7. Confidentiality (Kerahasiaan)

Pada prinsip ini kerahasiaan adalah informasi tentang klien harus dijaga privasi klien. Dokumentasi tentang keadaan kesehatan klien hanya bisa dibaca guna keperluan pengobatan dan peningkatan kesehatan klien.

8. Accountability (Akuntabilitas)

Profesionalisme atau akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanda terkecuali.

F. Kode Etik Keperawatan Indonesia

Kode etik keperawatan indonesia (Maria et al., 2024) :

1. Perawat dan Klien

- a. Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan menghargai harkat dan martabat manusia, keunikan klien dan tidak terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan, kesukuan, warnakulit, umur,

jeniskelamin, aliran politik dan agama yang dianutserta kedudukan sosial.

- b. Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan senantiasa memelihara suasana lingkungan yang menghormati nilai-nilai budaya, adat istiadat dan kelangsungan hidup beragama klien.
- c. Tanggung jawab utama perawat adalah kepada mereka yang membutuhkan asuhan keperawatan.
- d. Perawat wajib merahasiakan segala sesuatu yang dikehendaki sehubungan dengan tugas yang dipercayakan kepadanya kecuali jika diperlukan oleh yang berwenang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

2. Perawat dan praktek

- a. Perawat memelihara dan meningkatkan kompetensi dibidang keperawatan melalui belajar terus-menerus
- b. Perawat senantiasa memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi disertai kejujuran profesional yang menerapkan pengetahuan serta ketrampilan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien
- c. Perawat dalam membuat keputusan didasarkan pada informasi yang akurat dan mempertimbangkan kemampuan sertakualifikasi seseorang bilamelakukan konsultasi, menerima delegasi dan memberikan delegasi kepada orang lain
- d. Perawat senantiasa menjunjung tinggi nama baik profesi keperawatan dengan selalu menunjukkan perilaku profesional.

3. Perawat dan masyarakat

Perawat mengemban tanggung jawab bersama masyarakat untuk memprakarsai dan mendukung berbagai kegiatan dalam memenuhi kebutuhan dan kesehatan masyarakat.

4. Perawat dan teman sejawat

- a. Perawat senantiasa memelihara hubungan baik dengan sesama perawat maupun dengan tenaga kesehatan lainnya, dan dalam

memelihara keserasian suasana lingkungan kerja maupun dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

- b. Perawat bertindak melindungi klien dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara tidak kompeten, tidak etis dan ilegal.

5. Perawat dan Profesi

- a. Perawat mempunyai peran utama dalam menentukan standar pendidikan dan pelayanan keperawatan serta menerapkannya dalam kegiatan pelayanan dan pendidikan keperawatan
- b. Perawat berperan aktif dalam berbagai kegiatan pengembangan profesi keperawatan
- c. Perawat berpartisipasi aktif dalam upaya profesi untuk membangun dan memelihara kondisi kerja yang kondusif demi terwujudnya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi.

Sumber :

Herniwati, Siregar, R. A., Kusumaningrum, A. E., Muntasir, Kurniasari, L., Yustina, E. W., Harefa, S., Sulaiman, Anwar, A., Atikah, I., Alwy, S., & Afdhal. (2020). *ETIKA PROFESI DAN HUKUM KESEHATAN*. Penerbit Widina. [https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Dchndwaaqbaj](https://books.google.co.id/books?id=Dchndwaaqbaj)

Indriati, R., & Yulianti, T. S. (2023). PEMBEKALAN MATERI PROFESI KEPERAWATAN KODE ETIK PERAWAT. *Abdimas Kosala: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 37–41.

Maria, I., Ikasari, F. S., & Rusdianan, H. (2024). *Konsep Dasar Keperawatan*. Deepublish Publisher.

Nurohmat, & Ruswadi, I. (2021). *Etika Keperawatan Panduan Praktis Bagi Perawat Dan Mahasiswa Keperawatan Dalam Bertindak Dan Berperilaku*. Penerbit Adab. [https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Zvyseaaaqbaj](https://books.google.co.id/books?id=Zvyseaaaqbaj)

Anggota Kelompok 7:

1. Indah Maulidhatul Fitriyah (3320223863)
2. Katrin Alfi Erliana (3320223865)
3. Meylia Rizki Kurniawati (3320223971)
4. Nita Handayani (3320223976)
5. Putri Arrum Syamsuriyah (3320223978)

PRINSIP ETIKA PERAWATAN PADA LANSIA

A. Definisi

Etika (Yunani kuno: "ethikos", berarti "timbul dari kebiasaan") adalah cabang utama filsafat yang mempelajari nilai atau kualitas yang menjadi studi mengenai standar dan penilaian moral. Etika mencakup analisis dan penerapan konsep seperti benar, salah, baik, buruk, dan tanggung jawab.

Etika dalam perawatan lansia merupakan pola perilaku yang harus dilakukan oleh seorang perawat (rule of conduct) dalam memberikan pelayanan keperawatan pada lansia. Hukum dalam keperawatan gerontik adalah peraturan perundang-undangan yang dibuat oleh suatu kekuasaan yang mengatur bagaimana semestinya pemberian pelayanan keperawatan pada usia lanjut .(Rian, 2018)

B. Prinsip Etika Pelayanan Kesehatan Pada Lansia

Beberapa prinsip etika yang harus dijalankan dalam pelayanan pada penderita usia lanjut adalah (Kane et al, 1994, Reuben et al, 1996):

1. Empati istilah empati menyangkut pengertian "simpati atas dasar pengertian yang dalam". Dalam istilah ini diharapkan upaya pelayanan geriatri harus memandang seorang lansia yang sakit dengan pengertian, kasih sayang dan memahami rasa penderitaan yang dialami oleh penderita tersebut. Tindakan empati harus dilaksanakan dengan wajar, tidak berlebihan, sehingga tidak memberi kesan over-protective dan belas- kasihan. Oleh karena itu semua

petugas geriatrik harus memahami proses fisiologis dan patologik dari penderita lansia.

2. Yang harus dan yang "jangan": prinsip ini sering dikemukakan sebagai non-maleficence dan beneficence. Pelayanan geriatri selalu didasarkan pada keharusan untuk mengerjakan yang baik untuk penderita dan harus menghindari tindakan yang menambah penderita (harm) bagi penderita. Terdapat adagium primum non nocere ("yang penting jangan membuat seseorang menderita"). Dalam pengertian ini, upaya pemberian posisi baring yang tepat untuk menghindari rasa nyeri, pemberian analgesik (kalau perlu dengan derivat morfina) yang cukup, pengucapan kata-kata hiburan merupakan contoh berbagai hal yang mungkin mudah dan praktis untuk dikerjakan.
3. Otonomi yaitu suatu prinsip bahwa seorang individu mempunyai hak untuk menentukan nasibnya, dan mengemukakan keinginannya sendiri. Tentu saja hak tersebut mempunyai batasan, akan tetapi di bidang geriatri hal tersebut berdasar pada keadaan, apakah penderita dapat membuat putusan secara mandiri dan bebas. Dalam etika ketimuran, sering kali hal ini dibantu atau menjadi semakin rumit oleh pendapat keluarga dekat. Jadi secara hakiki, prinsip otonomi berupaya untuk melindungi penderita yang fungsional masih kapabel, sedangkan non-maleficence dan beneficence lebih bersifat melindungi penderita yang inkapabel. Dalam berbagai hal aspek etik ini seolah-olah memakai prinsip paternalisme, dimana seseorang menjadi wakil dari orang lain untuk membuat suatu keputusan. Misalkan: Seorang ayah membuat keputusan bagi anaknya yang belum dewasa.
4. Keadilan yaitu prinsip pelayanan geriatri harus memberikan perlakuan yang sama bagi semua penderita. Kewajiban untuk memperlakukan seorang penderita secara wajar dan tidak mengadakan pembedaan atas dasar karakteristik yang tidak relevan.
5. Kesungguhan Hati: yaitu suatu prinsip untuk selalu memenuhi semua janji yang diberikan pada seorang penderita.

C. Prinsip Moral Etik terhadap Lansia

1. Respect (Hak untuk dihormati)
Perawat harus menghargai atau menghormati hak-hak klien.
2. Autonomy (hak pasien memilih)
Hak pasien untuk memilih perawatan yang terbaik untuk dirinya.
3. Beneficence (Bertindak untuk keuntungan pasien)
Kewajiban perawat untuk melakukan hal tidak membahayakan pasien atau orang lain dan secara aktif berkontribusi bagi kesehatan dan kesejahteraan pasiennya
4. Non-Maleficence (Utamakan tiak mencederai pasien)
Kewajiban perawat untuk tidak dengan sengaja menimbulkan kerugian atau cedera, yaitu dengan prinsip jangan membunuh, menghilangkan nyawa, jangan menyebabkan nyeri atau penderitaan pada klien dan jangan melukai perasaan klien.
5. Confidentiality (Hak Kerahasiaan)
Menghargai kerahasiaan terhadap semua informasi tentang pasien/klien yang dipercayakan pasien kepada perawat.
6. Justice (Keadilan)
Kewajiban untuk berlaku adil kepada semua orang. Perkataan adil sendiri berarti tidak memihak atau tidak berat sebelah.
7. Fidelity (Loyal / Ketaatan)
Kewajiban untuk setia terhadap kesepakatan dan bertanggungjawab terhadap kesepakatan yang telah diambil. Pada era modern, pelayanan kesehatan berbentuk Upaya Tim (tanggung jawab tidak hanya pada satu profesi) akan tetapi 80% kebutuhan dipenuhi oleh perawat.
8. Veracity (Kejujuran)
Kewajiban untuk mengatakan kebenaran. Terkait erat dengan prinsip otonomi, khususnya terkait informed-consent. Prinsip ini mengikat pasien dan perawat untuk selalu mengutarakan kebenaran.

SUMBER :

Rian . (2018). Modul Keperawatan Gerontik . Jakarta: PT Esa Unggul