

MAKALAH DILEMA ETIK PADA PASIEN TERMINAL

Disusun Untuk Memenuhi Penugasan Mata Kuliah: Etika Umum

Dosen Pengampu: Ibu Cecilya Kustanti, S.Kep.,Ns.,M.Kes



Disusun Oleh:

1. Alfian Dion Andriansyah (SKA22023049)
2. Chairul Rahma Ariyanto (SKA22023056)
3. Eva Utami (SKA22023058)
4. Marlinda Emilia P.A (SKA22023069)
5. Zaeni Duta Ningrum (SKA22023085)

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO
YOGYAKARTA
2025/2026**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga makalah yang berjudul “MAKALAH DILEMA ETIK PADA PASIEN TERMINAL” ini dapat diselesaikan dengan baik. Makalah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan tugas pada mata kuliah Etika Umum.

Tidak lupa juga kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah turut memberikan kontribusi dalam penyusunan makalah ini. Kami ucapkan terima kasih kepada Ibu Cecilya Kustanti, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku dosen pengampu mata kuliah Etika Umum. Yang telah memberikan kesempatan untuk menyelesaikan tugas ini. Selain itu, kami sangat berterima kasih kepada orang tua dan rekan-rekan tim. Karena telah memberikan dukungan serta doa sehingga kami memiliki kekuatan untuk mengumpulkan data dan melakukan analisis. Tentunya tidak akan bisa maksimal jika tidak mendapat dukungan dari berbagai pihak.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan makalah ini masih terdapat berbagai kekurangan baik dari segi isi maupun penyajian. Oleh karena itu, Kami sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak guna perbaikan di masa yang akan datang. Akhir kata, Kami berharap semoga makalah ini dapat memberikan manfaat serta menambah wawasan bagi pembaca.

Yogyakarta, 20 April 2026

Kelompok 6

DAFTAR ISI

COVER	1
KATA PENGANTAR.....	2
DAFTAR ISI	3
BAB I	4
PENDAHULUAN	4
A. Latar Belakang	4
B. Tujuan.....	5
BAB II.....	6
TINJAUAN TEORI	6
A. Definisi Dilema Etik	6
B. Pengertian Pasien Terminal	7
C. Perawatan Pasien Terminal	7
D. Prinsip-Prinsip Bioetika	8
E. Hak Pasien Dalam Menerima Informasi	9
F. Peran Perawat Sebagai Advokat.....	9
G. Masalah Etik Pada Pasien Terminal	10
H. Faktor Penyebab Dilema Etik.....	11
I. Pendekatan Dilema Etik	12
J. Pemecahan Masalah	12
BAB III	14
SKENARIO DAN ANALISIS KASUS.....	14
A. Skenario.....	14
B. Analisis Kasus.....	14
C. Analisis Berdasarkan Prinsip Etik.....	15
D. Proses Komunikasi Penyelesaian	16
E. Solusi.....	16
BAB IV	17
A. Kesimpulan	17
B. Saran.....	17
DAFTAR PUSTAKA	18

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dilema etik dalam praktik keperawatan merupakan kondisi yang tidak terpisahkan dari pelayanan kesehatan, khususnya ketika tenaga kesehatan dihadapkan pada situasi yang menuntut pengambilan keputusan dalam kondisi penuh ketidakpastian dan konflik nilai. Pada pasien terminal, dilema etik menjadi semakin kompleks karena berkaitan erat dengan perawatan menjelang akhir kehidupan (end of life care), di mana tujuan pelayanan tidak lagi semata-mata menyembuhkan, tetapi juga mempertahankan kualitas hidup dan martabat pasien. Tenaga kesehatan sering mengalami kesulitan dalam menentukan tindakan yang tepat akibat keterbatasan informasi klinis, tekanan dari keluarga pasien, serta belum optimalnya pedoman operasional yang mengatur pengambilan keputusan etik secara komprehensif. Situasi ini sering memicu terjadinya moral distress, yaitu kondisi psikologis ketika perawat mengetahui tindakan yang benar secara etik, tetapi terhambat oleh berbagai faktor eksternal seperti kebijakan rumah sakit, keterbatasan fasilitas, maupun tuntutan pihak keluarga. Akibatnya, proses pengambilan keputusan menjadi tidak optimal dan berpotensi memengaruhi kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien terminal. (Ningrum et al., 2026)

Selain itu, perawatan paliatif pada pasien terminal juga menjadi aspek penting yang sering menimbulkan dilema etik dalam praktik keperawatan. Perawat sering mengalami dilema dalam menentukan kebutuhan perawatan paliatif pasien, terutama di ruang perawatan intensif, karena adanya perbedaan pemahaman antara pemberian perawatan maksimal dan pembatasan tindakan medis pada pasien terminal. Dilema ini muncul akibat anggapan bahwa perawatan paliatif identik dengan penghentian terapi, sehingga tenaga kesehatan mengalami kebingungan dalam menentukan tindakan yang paling tepat bagi pasien. Kondisi tersebut diperparah oleh kurangnya pemahaman keluarga dan keterbatasan komunikasi, yang akhirnya menempatkan tenaga kesehatan pada konflik antara memberikan tindakan terbaik (*beneficence*) dan menghindari tindakan yang tidak bermanfaat (*non-maleficence*). Oleh karena itu, diperlukan pemahaman yang lebih mendalam terkait konsep perawatan paliatif serta penguatan pengambilan keputusan etik agar pelayanan pada pasien terminal tetap berorientasi pada kualitas hidup dan martabat pasien. (Astuti et al., 2024)

Dilema etik pada pasien terminal muncul karena kompleksitas kondisi yang melibatkan berbagai aspek, baik medis, psikologis, sosial, maupun spiritual. Pada fase akhir kehidupan, pasien sering berada dalam kondisi yang sangat rentan, sehingga setiap tindakan yang diambil harus mempertimbangkan keseimbangan

antara memperpanjang hidup dan menjaga kualitas hidup yang bermakna. Dalam situasi ini, tenaga kesehatan tidak hanya berperan sebagai pemberi asuhan, tetapi juga sebagai pengambil keputusan yang harus mampu mempertimbangkan nilai-nilai kemanusiaan, norma profesional, serta harapan pasien dan keluarga. Perbedaan pandangan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan seringkali menjadi pemicu munculnya konflik etik, terutama dalam menentukan batas intervensi medis yang tepat. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam mengenai prinsip-prinsip bioetika serta kemampuan dalam berkomunikasi secara efektif menjadi sangat penting agar setiap keputusan yang diambil dapat dilakukan secara bijaksana, etis, dan tetap menghormati martabat pasien terminal.(Astuti et al., 2024)

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk memahami dan menganalisis dilema etik dalam praktik keperawatan pada pasien terminal serta upaya penyelesaiannya secara tepat berdasarkan prinsip etik dalam Keperawatan, khususnya terkait konflik antara hak pasien dan keinginan keluarga dalam penyampaian informasi, serta peran perawat dalam pengambilan keputusan etik.

2. Tujuan Khusus:

- a. Menjelaskan definisi konflik dan dilema etik dalam praktik keperawatan.
- b. Mendeskripsikan pengertian pasien terminal dalam pelayanan kesehatan.
- c. Menjelaskan konsep perawatan pasien terminal (perawatan paliatif).
- d. Mengidentifikasi prinsip-prinsip bioetika dalam praktik keperawatan.
- e. Menjelaskan hak pasien dalam menerima informasi.
- f. Mendeskripsikan peran perawat sebagai advokat pasien.
- g. Mengidentifikasi masalah etik yang terjadi pada pasien terminal.
- h. Menganalisis faktor penyebab terjadinya dilema etik pada pasien terminal.
- i. Menjelaskan proses pengambilan keputusan etik dalam keperawatan.
- j. Mengidentifikasi pendekatan yang digunakan dalam menghadapi dilema etik.
- k. Menganalisis pemecahan masalah etik pada pasien terminal.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Definisi Dilema Etik

Dilema etik merupakan suatu kondisi yang kompleks dalam praktik pelayanan kesehatan ketika tenaga medis dihadapkan pada dua atau lebih pilihan tindakan yang masing-masing memiliki landasan nilai moral dan etika yang kuat, namun saling bertentangan sehingga menyulitkan dalam menentukan keputusan yang paling tepat. Dalam situasi ini, tenaga kesehatan tidak hanya dituntut untuk mempertimbangkan aspek klinis semata, tetapi juga harus mampu menyeimbangkan berbagai prinsip bioetika seperti *beneficence* (berbuat baik), *non-maleficence* (tidak merugikan), *autonomy* (menghormati hak pasien), dan *justice* (keadilan). Dilema etik sering kali muncul dalam kondisi pelayanan pasien kritis atau terminal, di mana keputusan yang diambil berkaitan langsung dengan kualitas hidup bahkan kehidupan pasien itu sendiri. (Minarni et al., 2025)

Faktor eksternal seperti keterbatasan fasilitas kesehatan, tekanan dari keluarga pasien, kebijakan institusi, serta sistem pembiayaan kesehatan juga turut memengaruhi proses pengambilan keputusan. Kondisi ini dapat menimbulkan tekanan moral (*moral distress*) bagi tenaga kesehatan karena mereka harus memilih tindakan yang mungkin tidak sepenuhnya sesuai dengan nilai pribadi atau profesional yang diyakini. Oleh karena itu, kemampuan dalam berpikir kritis, komunikasi yang efektif, serta pemahaman mendalam terhadap etika profesi menjadi sangat penting agar tenaga kesehatan mampu mengambil keputusan secara tepat, profesional, dan tetap berorientasi pada keselamatan serta kesejahteraan pasien. (Minarni et al., 2025)

Selain itu, dilema etik juga dipahami sebagai suatu kondisi yang muncul ketika tenaga kesehatan menghadapi konflik antara nilai profesional, norma sosial, serta kepentingan pasien dalam menentukan tindakan yang paling tepat. Situasi ini tidak hanya berkaitan dengan pertimbangan klinis, tetapi juga melibatkan aspek etika, hukum, dan budaya yang berkembang di masyarakat. Dalam praktik keperawatan, dilema etik sering terjadi karena adanya perbedaan persepsi antara tenaga kesehatan dan keluarga pasien terkait keputusan perawatan, terutama pada kondisi kritis atau terminal. Hal tersebut menunjukkan bahwa dilema etik merupakan fenomena yang kompleks dan dinamis, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor baik internal maupun eksternal. Oleh karena itu, tenaga kesehatan dituntut untuk memiliki kemampuan dalam melakukan analisis etik, komunikasi yang efektif, serta pengambilan keputusan yang bijaksana agar

tindakan yang dilakukan tetap sesuai dengan prinsip profesionalisme dan berorientasi pada kepentingan terbaik pasien. (Minarni et al., 2025)

B. Pengertian Pasien Terminal

Pasien terminal merupakan individu yang mengalami penyakit kronis progresif atau kondisi medis berat yang tidak dapat disembuhkan dan telah memasuki tahap akhir kehidupan dengan prognosis yang buruk. Pada fase ini, kondisi kesehatan pasien cenderung mengalami penurunan secara bertahap baik dari segi fisik maupun fungsi organ tubuh, sehingga meningkatkan ketergantungan terhadap bantuan tenaga kesehatan dan keluarga dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Fokus pelayanan kesehatan pada pasien terminal tidak lagi diarahkan pada upaya penyembuhan, melainkan pada peningkatan kualitas hidup melalui pendekatan paliatif yang komprehensif, meliputi pengendalian nyeri, pemenuhan kebutuhan psikologis, dukungan sosial, serta perhatian terhadap aspek spiritual pasien. (Susilowati et al., 2026)

Pasien terminal sering menghadapi berbagai permasalahan kompleks seperti rasa nyeri yang berkepanjangan, kecemasan terhadap kematian, serta perubahan peran dalam keluarga dan lingkungan sosial. Oleh karena itu, penanganan pasien terminal memerlukan pendekatan holistik dan berkesinambungan yang melibatkan kerja sama tim kesehatan secara multidisiplin, guna memastikan bahwa pasien tetap mendapatkan perawatan yang bermartabat, nyaman, dan manusiawi hingga akhir hayatnya. Dengan demikian, konsep pasien terminal tidak hanya berkaitan dengan kondisi medis semata, tetapi juga mencakup upaya menjaga kualitas hidup serta penghormatan terhadap nilai-nilai kemanusiaan dalam proses perawatan. (Susilowati et al., 2026)

C. Perawatan Pasien Terminal

Perawatan pasien terminal merupakan suatu pendekatan pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif dan berkesinambungan, yang diberikan kepada pasien dengan penyakit yang tidak dapat disembuhkan hingga akhir hayatnya. Perawatan ini dikenal sebagai perawatan paliatif, yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik seperti pengendalian nyeri dan gejala, tetapi juga mencakup aspek psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Dalam praktiknya, perawatan paliatif bertujuan untuk mengurangi penderitaan serta meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarganya, tanpa memandang stadium penyakit atau jenis terapi yang sedang dijalani. Selain itu, perawatan pasien terminal menekankan pentingnya pendekatan multidisiplin yang melibatkan berbagai tenaga kesehatan, sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi secara menyeluruh. Komunikasi yang

efektif antara tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga juga menjadi bagian penting dalam menentukan keputusan perawatan yang sesuai dengan kondisi dan keinginan pasien. Dengan demikian, perawatan pasien terminal tidak hanya berorientasi pada aspek medis, tetapi juga berupaya menjaga martabat, kenyamanan, serta kualitas hidup pasien hingga akhir kehidupannya.(Sari et al., 2024)

Perawatan pasien terminal juga menekankan pada pentingnya dukungan emosional dan spiritual bagi pasien serta keluarganya dalam menghadapi proses akhir kehidupan. Pasien sering mengalami kecemasan, ketakutan, serta perasaan tidak berdaya yang memerlukan pendekatan empati dan komunikasi terapeutik dari tenaga kesehatan. Di sisi lain, keluarga juga membutuhkan pendampingan dalam memahami kondisi pasien serta dalam proses pengambilan keputusan terkait perawatan yang akan diberikan. Oleh karena itu, tenaga kesehatan, khususnya perawat, memiliki peran penting dalam memberikan edukasi, dukungan psikososial, serta membantu pasien dan keluarga dalam mempersiapkan diri menghadapi kematian secara lebih tenang dan bermartabat. Pendekatan yang holistik dan berpusat pada pasien ini diharapkan mampu menciptakan kualitas hidup yang lebih baik, meskipun pasien berada dalam tahap akhir kehidupannya.(Sari et al., 2024)

D. Prinsip-Prinsip Bioetika

Prinsip bioetika merupakan landasan utama dalam praktik keperawatan yang digunakan sebagai pedoman dalam pengambilan keputusan, khususnya dalam menghadapi situasi yang melibatkan pertimbangan moral dan etika. Dalam pelayanan kesehatan, penerapan prinsip etik sangat penting untuk memastikan bahwa tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak menimbulkan bahaya serta tetap mengutamakan keselamatan dan kesejahteraan pasien. Berdasarkan penelitian dalam jurnal keperawatan, prinsip-prinsip bioetika meliputi autonomy, beneficence, non-maleficence, dan justice, yang menjadi dasar dalam memberikan asuhan keperawatan secara profesional. Penerapan prinsip ini juga berperan dalam mencegah terjadinya dampak negatif baik secara fisik maupun emosional terhadap pasien serta meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan. (Widya, 2023)

Prinsip autonomy menekankan bahwa pasien memiliki hak untuk menentukan pilihan terhadap tindakan medis yang akan dilakukan, sehingga tenaga kesehatan wajib menghormati keputusan pasien setelah memberikan informasi yang jelas. Prinsip beneficence mengharuskan perawat untuk selalu memberikan tindakan yang terbaik dan bermanfaat bagi pasien, sedangkan prinsip non-maleficence menekankan pentingnya menghindari tindakan yang dapat merugikan atau membahayakan pasien. Sementara itu,

prinsip justice berkaitan dengan pemberian pelayanan kesehatan secara adil tanpa diskriminasi. Dalam praktik keperawatan, terutama pada pasien terminal, penerapan keempat prinsip ini menjadi sangat penting karena setiap keputusan yang diambil berkaitan langsung dengan kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, perawat harus mampu menerapkan prinsip bioetika secara seimbang agar pelayanan yang diberikan tetap profesional, etis, dan berorientasi pada kepentingan pasien.(Widya, 2023)

E. Hak Pasien Dalam Menerima Informasi

Hak pasien dalam menerima informasi merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan yang berlandaskan pada prinsip autonomy, yaitu hak setiap individu untuk menentukan pilihan terhadap tindakan medis yang akan dilakukan pada dirinya. Dalam praktik keperawatan, pasien berhak memperoleh informasi yang lengkap, jelas, dan akurat mengenai kondisi kesehatannya, tujuan tindakan, serta risiko dan manfaat yang mungkin timbul. Pemenuhan hak ini sangat penting agar pasien dapat mengambil keputusan secara sadar dan bertanggung jawab. Oleh karena itu, tenaga kesehatan memiliki kewajiban untuk menyampaikan informasi secara komunikatif dan mudah dipahami sehingga tidak terjadi kesalahpahaman dalam proses pelayanan kesehatan.(Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, 2024)

Konsep informed consent merupakan bentuk nyata dari penerapan prinsip autonomy, yaitu persetujuan yang diberikan oleh pasien setelah mendapatkan penjelasan lengkap mengenai tindakan medis yang akan dilakukan. Proses ini tidak hanya berupa penandatanganan dokumen, tetapi juga mencerminkan adanya komunikasi efektif antara tenaga kesehatan dan pasien. Informed consent sangat penting karena berkaitan dengan aspek etika dan hukum dalam pelayanan kesehatan, di mana pasien harus benar-benar memahami tindakan yang akan diterima sebelum memberikan persetujuan. Apabila proses ini tidak berjalan dengan baik, dapat menimbulkan permasalahan etik maupun hukum di kemudian hari. Oleh karena itu, tenaga kesehatan, khususnya perawat, memiliki peran penting dalam memastikan bahwa pasien memahami informasi yang diberikan sehingga hak pasien tetap terpenuhi secara optimal. (Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, 2024)

F. Peran Perawat Sebagai Advokat

Peran perawat sebagai advokat merupakan bagian esensial dalam praktik keperawatan profesional yang berfokus pada perlindungan dan pemenuhan hak-hak pasien. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Elmiyanti & Sallang (2022) dijelaskan bahwa advokasi pasien merupakan

inti dari etika keperawatan, di mana perawat memiliki tanggung jawab untuk memberikan informasi secara lengkap mengenai kondisi pasien, pilihan terapi, serta proses perawatan yang akan dijalani. Perawat juga berperan dalam membela hak pasien agar mendapatkan pelayanan yang optimal dan sesuai dengan kebutuhannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat telah melaksanakan peran advokat dengan baik, meskipun masih ditemukan kekurangan seperti tidak memberikan alternatif pilihan terapi kepada pasien. Hal ini menegaskan bahwa peran advokasi tidak hanya sebatas memberikan informasi, tetapi juga memastikan pasien mampu membuat keputusan secara mandiri berdasarkan informasi yang adekuat, sehingga kualitas pelayanan keperawatan dapat meningkat secara signifikan. (Daerah et al., 2022)

Peran advokat perawat tidak hanya terbatas pada membela pasien, tetapi juga mencakup tindakan aktif seperti memberikan informasi, menjadi mediator antara pasien dengan tenaga kesehatan lain, serta melindungi pasien dari tindakan yang berpotensi merugikan. Dalam pelaksanaannya, perawat harus mampu bertindak atas nama pasien terutama ketika pasien tidak mampu menyuarakan keinginannya sendiri. Penelitian ini juga mengungkap bahwa keberhasilan peran advokasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pendidikan perawat, dukungan institusi, kondisi pasien, serta komunikasi dengan keluarga. Dengan demikian, peran perawat sebagai advokat merupakan fungsi kompleks yang membutuhkan kompetensi klinis, komunikasi efektif, serta pemahaman etik yang kuat agar dapat menjamin keselamatan dan kesejahteraan pasien secara menyeluruh. (Afidah, 2020)

G. Masalah Etik Pada Pasien Terminal

Masalah etik pada pasien terminal sering kali berkaitan dengan kompleksitas dalam pemberian perawatan paliatif, terutama ketika tenaga kesehatan harus menyeimbangkan antara upaya mempertahankan kehidupan dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Dalam praktiknya, perawat sering menghadapi situasi di mana tindakan medis yang diberikan tidak lagi berfokus pada penyembuhan, melainkan pada pengurangan penderitaan pasien. Kondisi ini dapat menimbulkan dilema ketika terdapat perbedaan persepsi mengenai tujuan perawatan, baik dari tenaga kesehatan maupun keluarga pasien. Selain itu, keterbatasan pelayanan paliatif serta kurangnya kesiapan tenaga kesehatan dalam menghadapi pasien terminal juga memperburuk munculnya konflik etik. Perawat dituntut untuk tetap memberikan perawatan yang manusiawi, menjaga martabat pasien, serta memastikan pasien tidak mengalami penderitaan yang tidak perlu di akhir hayatnya. (Felenditi, 2023)

Masalah etik juga muncul dalam situasi pelayanan intensif, terutama ketika perawat berada di antara tuntutan profesional, keinginan pasien, dan harapan keluarga. Pada pasien terminal, perawat sering mengalami konflik peran ketika harus menentukan tindakan terbaik dalam kondisi yang serba terbatas, termasuk tekanan dari lingkungan kerja dan kebijakan institusi. Dilema ini dapat berupa ketidaksesuaian antara tindakan yang dianggap tepat secara profesional dengan keinginan keluarga atau kondisi pasien yang tidak memungkinkan untuk mendapatkan manfaat maksimal dari intervensi medis. Selain itu, keterbatasan komunikasi, beban kerja yang tinggi, serta kurangnya dukungan sistem dapat memperparah situasi etik yang dihadapi perawat. Kondisi ini menunjukkan bahwa dilema etik pada pasien terminal bukan hanya berkaitan dengan keputusan klinis, tetapi juga melibatkan aspek emosional, sosial, dan organisasi yang kompleks dalam pelayanan kesehatan.(Di et al., 2025)

H. Faktor Penyebab Dilema Etik

Faktor penyebab dilema etik dalam praktik keperawatan, khususnya pada pasien terminal, sangat berkaitan dengan konflik nilai dan keterbatasan dalam pengambilan keputusan klinis. Dilema etik muncul ketika perawat dihadapkan pada situasi yang melibatkan pertentangan antara keyakinan moral, standar profesional, dan aturan hukum yang berlaku. Kondisi ini sering terjadi karena adanya tuntutan untuk memberikan pelayanan terbaik, namun di sisi lain harus mengikuti kebijakan institusi atau instruksi medis yang belum tentu sejalan dengan nilai etik yang diyakini perawat. Selain itu, kompleksitas kondisi pasien serta tekanan dalam lingkungan kerja juga memperkuat munculnya dilema etik, sehingga dapat mempengaruhi sikap profesional dan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien.(Ningrum et al., 2026)

Faktor penyebab dilema etik juga dipengaruhi oleh tekanan situasional dan kondisi pelayanan kesehatan yang kompleks, seperti keterbatasan informasi pasien, beban kerja tinggi, serta situasi darurat yang menuntut keputusan cepat. Dalam kondisi tertentu, seperti pasien tanpa identitas atau dengan informasi yang tidak lengkap, tenaga kesehatan mengalami kesulitan dalam menentukan tindakan yang tepat karena tidak adanya dasar pengambilan keputusan yang jelas. Hal ini diperparah oleh kurangnya komunikasi efektif, keterbatasan dukungan sistem, serta tekanan moral yang dirasakan oleh perawat dalam menjalankan tugasnya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa dilema etik tidak hanya berasal dari aspek individu, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan kerja dan sistem pelayanan kesehatan yang dinamis dan penuh tantangan.(Ningrum et al., 2026)

I. Pendekatan Dilema Etik

Pendekatan dalam menghadapi dilema etik pada pasien terminal dapat dilakukan dengan menggunakan kerangka prinsip bioetik yang meliputi otonomi, beneficence, non-maleficence, dan keadilan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan klinis. Pendekatan ini membantu tenaga kesehatan untuk menilai setiap tindakan secara sistematis dengan mempertimbangkan manfaat, risiko, serta hak pasien dalam menentukan pilihan perawatan. Dalam praktiknya, pendekatan ini juga digunakan untuk menyeimbangkan antara kewajiban profesional tenaga kesehatan dan nilai-nilai yang dianut pasien maupun keluarga. Penerapan prinsip etik ini menjadi sangat penting terutama dalam situasi kritis seperti pasien terminal, di mana keputusan yang diambil tidak hanya berdampak pada kondisi medis pasien, tetapi juga menyangkut aspek moral, hukum, dan kemanusiaan dalam pelayanan kesehatan. (Minarni et al., 2025)

Pendekatan lain yang digunakan dalam dilema etik adalah pendekatan berbasis pertimbangan klinis dan komunikasi dalam pengambilan keputusan. Pendekatan ini menekankan pentingnya mempertimbangkan kondisi medis pasien, kemungkinan keberhasilan tindakan, serta beban yang ditimbulkan bagi pasien dan keluarga. Dalam penerapannya, keputusan tidak hanya didasarkan pada aspek medis semata, tetapi juga mempertimbangkan nilai-nilai spiritual, keyakinan, serta kualitas hidup pasien. Komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga menjadi kunci utama dalam pendekatan ini agar tercapai kesepakatan dan keputusan yang etis. Dengan demikian, pendekatan dilema etik tidak hanya bersifat teoritis, tetapi juga melibatkan pertimbangan praktis yang kompleks dalam situasi nyata pelayanan kesehatan. (Wijaya et al., 2022)

J. Pemecahan Masalah

Pemecahan masalah dalam dilema etik pada pasien terminal memerlukan pendekatan yang berlandaskan pada kode etik keperawatan sebagai pedoman utama dalam praktik profesional. Dalam menghadapi konflik etik, perawat harus mengidentifikasi masalah secara jelas serta memahami nilai-nilai yang bertentangan sebelum menentukan tindakan. Kode etik berfungsi sebagai dasar dalam menentukan batasan tindakan yang benar dan bertanggung jawab, sehingga dapat melindungi pasien maupun tenaga kesehatan. Selain itu, pemecahan masalah juga melibatkan proses refleksi etik, di mana perawat mempertimbangkan konsekuensi dari setiap keputusan yang diambil. Dengan berpegang pada prinsip profesional dan standar etik, perawat dapat mengurangi risiko kesalahan serta memastikan bahwa tindakan yang dilakukan tetap berorientasi pada keselamatan dan kesejahteraan pasien. (Hernitati & Kustiasih, 2024)

Pemecahan masalah dilema etik juga dapat dilakukan melalui penerapan praktik refleksi dan diskusi etik dalam pelayanan keperawatan. Perawat perlu melakukan refleksi terhadap situasi yang dihadapi dengan mempertimbangkan nilai-nilai moral, prinsip etik, serta dampak dari tindakan yang akan diambil. Diskusi etik bersama tim kesehatan juga menjadi bagian penting dalam menemukan solusi terbaik, karena memungkinkan adanya pertukaran pandangan dari berbagai disiplin ilmu. Pendekatan ini membantu dalam memperkaya pertimbangan serta mengurangi subjektivitas dalam pengambilan keputusan. Dengan demikian, pemecahan masalah tidak hanya dilakukan secara individu, tetapi juga melalui proses kolaboratif yang bertujuan untuk menghasilkan keputusan yang lebih tepat, etis, dan berorientasi pada kepentingan terbaik pasien. (Hernitati & Kustiasih, 2024)

BAB III

SKENARIO DAN ANALISIS KASUS

A. Skenario

Tn. B, usia 68 tahun, dirawat di ruang ICU dengan diagnosis gagal jantung stadium akhir disertai komplikasi gagal ginjal kronis. Pasien telah menjalani perawatan intensif selama dua minggu dengan bantuan ventilator dan terapi obat maksimal. Kondisi pasien saat ini menunjukkan penurunan yang signifikan, dengan prognosis yang sangat buruk dan kemungkinan kecil untuk pulih. Pasien dalam keadaan sadar terbatas (somnolen), namun masih dapat merespons rangsangan sederhana. Sebelum kondisinya memburuk, pasien pernah menyampaikan kepada anaknya bahwa ia tidak ingin dipasang alat bantu hidup dalam waktu lama jika kondisinya tidak membaik. Saat ini, dokter menyarankan untuk mempertimbangkan penghentian terapi bantuan hidup karena dinilai sudah tidak memberikan manfaat yang signifikan. Namun, keluarga pasien menolak keputusan tersebut dan meminta agar semua tindakan medis tetap dilanjutkan, dengan alasan ingin mempertahankan kehidupan pasien selama mungkin. Di sisi lain, perawat yang merawat pasien mengetahui riwayat keinginan pasien sebelumnya serta memahami kondisi klinis pasien yang semakin memburuk. Hal ini menimbulkan dilema etik bagi perawat antara menghormati keinginan pasien (yang pernah disampaikan) atau mengikuti keputusan keluarga yang menginginkan perawatan maksimal tetap dilakukan.

Konflik/ Dilema Etik:

- Menghormati keinginan pasien sebelumnya untuk tidak mempertahankan hidup dengan alat bantu dalam kondisi terminal
- Mengikuti keinginan keluarga yang ingin semua tindakan medis tetap dilanjutkan

B. Analisis Kasus

Kasus Tn. B menunjukkan adanya dilema etik dalam pengambilan keputusan terkait penghentian terapi bantuan hidup pada pasien terminal. Perawat berada pada situasi yang kompleks karena harus mempertimbangkan berbagai aspek, baik dari kondisi pasien, keinginan pasien sebelumnya, maupun keputusan keluarga.

1. Kondisi dan Kompetensi Pasien

Tn. B saat ini berada dalam kondisi penurunan kesadaran sehingga tidak dapat mengambil keputusan secara mandiri. Namun, sebelumnya

pasien masih dalam kondisi sadar dan sempat menyampaikan keinginannya terkait perawatan di akhir hayat.

2. Keinginan Pasien

Pasien pernah menyampaikan bahwa tidak ingin dipertahankan dengan alat bantu hidup jika tidak ada harapan sembuh. Hal ini menunjukkan adanya advance directive secara verbal yang seharusnya menjadi pertimbangan dalam pengambilan keputusan.

3. Keinginan Keluarga

Keluarga menginginkan semua tindakan medis tetap dilakukan. Keinginan ini dilatarbelakangi oleh harapan kesembuhan serta faktor emosional yang membuat keluarga belum siap kehilangan pasien.

4. Konflik yang terjadi

Terjadi konflik antara keinginan pasien sebelumnya dengan keputusan keluarga saat ini. Inilah inti dilema etik yang dihadapi oleh perawat dan tim kesehatan.

5. Dampak Jika Terapi Dilanjutkan

Jika terapi tetap dilanjutkan, pasien berpotensi mengalami penderitaan yang lebih lama tanpa peningkatan kualitas hidup, serta memperpanjang proses kematian.

6. Dampak Jika Terapi Dihentikan

Jika terapi dihentikan, pasien dapat meninggal lebih cepat, namun berpotensi mengurangi penderitaan dan lebih sesuai dengan keinginan pasien sebelumnya.

7. Posisi Perawat

Perawat berada di tengah dilema sebagai advokat pasien sekaligus bagian dari tim kesehatan. Perawat memiliki tanggung jawab untuk menyuarakan keinginan pasien serta membantu menjembatani komunikasi antara keluarga dan tim medis.

C. Analisis Berdasarkan Prinsip Etik

1. Autonomy (Otonomi)

Pasien memiliki hak untuk menentukan keputusan terkait perawatan dirinya. Keinginan pasien sebelumnya untuk tidak dipertahankan dengan alat bantu hidup harus dihormati.

2. Beneficence (Berbuat Baik)

Melanjutkan terapi mungkin dianggap sebagai upaya terbaik oleh keluarga, namun perlu dipertimbangkan apakah tindakan tersebut benar-benar memberikan manfaat bagi pasien.

3. Non-maleficence (Tidak Merugikan)

Mempertahankan terapi yang tidak efektif dapat memperpanjang penderitaan pasien, sehingga berpotensi melanggar prinsip tidak merugikan.

4. Justice (Keadilan)

Penggunaan sumber daya medis harus dipertimbangkan secara adil, terutama jika tindakan yang dilakukan tidak memberikan manfaat signifikan bagi pasien.

D. Proses Komunikasi Penyelesaian

1. Membangun komunikasi terapeutik dengan keluarga secara empatik
2. Menggali kembali keinginan pasien yang pernah disampaikan
3. Memberikan edukasi kepada keluarga mengenai kondisi pasien dan prognosis
4. Menjelaskan konsep terapi futile dan perawatan paliatif
5. Melibatkan tim kesehatan dalam diskusi bersama (dokter, perawat, dll)
6. Memberikan dukungan emosional kepada keluarga
7. Mendokumentasikan seluruh proses komunikasi

E. Solusi

Solusi dalam kasus ini dilakukan dengan mengutamakan keseimbangan antara prinsip etik dan kondisi emosional keluarga. Perawat berperan sebagai advokat pasien dengan menyampaikan keinginan pasien sebelumnya kepada tim kesehatan dan keluarga sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan. Pendekatan yang dilakukan adalah melalui komunikasi terapeutik secara empatik dan bertahap kepada keluarga mengenai kondisi pasien yang sebenarnya serta kemungkinan manfaat dan risiko dari setiap tindakan. Perawat juga perlu memberikan edukasi bahwa penghentian terapi bukan berarti menghentikan perawatan, melainkan mengalihkan fokus pada perawatan paliatif yang bertujuan meningkatkan kenyamanan pasien. Selain itu, keputusan sebaiknya diambil melalui diskusi bersama antara keluarga dan tim kesehatan agar tercapai kesepakatan yang terbaik. Dengan pendekatan ini, diharapkan keputusan yang diambil tetap menghormati keinginan pasien, mengurangi penderitaan, serta mempertimbangkan kondisi psikologis keluarga.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dilema etik pada pasien terminal merupakan situasi yang kompleks dalam praktik keperawatan, terutama ketika terjadi konflik antara keinginan pasien, keputusan keluarga, dan pertimbangan medis. Pada kasus Tn. B, dilema muncul antara keinginan pasien sebelumnya yang tidak ingin mempertahankan hidup dengan alat bantu dalam kondisi terminal, dengan keinginan keluarga yang tetap menghendaki terapi dilanjutkan.

Pasien terminal memerlukan pendekatan perawatan yang berfokus pada kualitas hidup melalui perawatan paliatif, sehingga setiap keputusan harus mempertimbangkan manfaat dan dampak tindakan terhadap pasien. Dalam menghadapi dilema tersebut, perawat memiliki peran penting sebagai advokat pasien dengan berpegang pada prinsip bioetika, yaitu *autonomy*, *beneficence*, *non-maleficence*, dan *justice*.

Penyelesaian dilema etik tidak hanya ditentukan oleh aspek klinis, tetapi juga melalui komunikasi terapeutik yang efektif, empati, serta kolaborasi antara tenaga kesehatan dan keluarga. Dengan pendekatan yang tepat, keputusan yang diambil dapat tetap menghormati keinginan pasien, mengurangi penderitaan, serta menjaga martabat pasien di akhir kehidupannya.

B. Saran

Diharapkan perawat dapat meningkatkan kemampuan dalam pengambilan keputusan etik serta keterampilan komunikasi terapeutik, khususnya dalam menangani pasien terminal. Institusi kesehatan perlu menyediakan pedoman atau standar operasional prosedur (SOP) yang jelas terkait penanganan dilema etik agar tenaga kesehatan memiliki acuan dalam praktik. Keluarga pasien diharapkan dapat bekerja sama dengan tenaga kesehatan serta lebih memahami kondisi pasien, sehingga keputusan yang diambil dapat mengutamakan kepentingan terbaik pasien. Selain itu, mahasiswa keperawatan diharapkan dapat memperdalam pemahaman mengenai etika keperawatan dan perawatan paliatif agar lebih siap menghadapi situasi dilema etik di praktik klinis.

DAFTAR PUSTAKA

- Afidah, E. al. (2020). Rumah Sakit Negeri Di Kabupaten Semarang. *Jurnal Managemen Keperawatan*, 1(2), 124–130.
- Astuti, N. P., Sriyono, S., Yunitasari, E., Kurniawati, N. D., & Baidhowy, A. S. (2024). Dilemma of Identification Patients Palliative Care Needs in Critical Care Unit. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(1), 223–230. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6i1.2664>
- Daerah, U., Banggai, L., & Sulawesi, P. (2022). *Pustaka*. 03, 37–41.
- Di, P., Icu, R., & Review, A. S. (2025). 7* 1-7. 5, 3107–3121.
- Felenditi, D. (2013). Terapi Paliatif Dalam Profesi Kedokteran. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 5(1). <https://doi.org/10.35790/jbm.5.1.2013.2041>
- Hernitati, & Kustiasih. (2024). Edukasi Penyelesaian Masalah Etik Dalam Keperawatan Kepada Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau. *PITIMAS: Journal of Community Engagement in Health*, 3(3), 63–67.
- Minarni, A., Arimbi, D., & Retnowati, A. (2025). Dilema Etik Tenaga Medis dalam Pelayanan Kesehatan Sakit Kritis di Era Jaminan Kesehatan Nasional. *JiIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 8(10), 11571–11576. <https://doi.org/10.54371/jiip.v8i10.9335>
- Ningrum, I. S., Sartika, N. D., Gunawan, H., Rosidawati, I., Ariyanti, H., & Tasikmalaya, U. M. (2026). *Konflik Etik Dalam Penanganan Pasien Tanpa Identitas Di Instalasi Gawat Darurat*. 4(1).
- Sari, E., Dewi, N. R., Kunci, K., Care, P., & Spiritual, S. (2024). *PENDAHULUAN Perawatan paliatif merupakan perawatan total yang dilakukan secara aktif terutama pada pasien yang menderita penyakit yang membatasi hidup , dan keluarga pasien , yang dilakukan oleh tim secara interdisiplin , dimana penyakit tersebut sudah ti*. 4, 533–541.
- Susilowati, Y. A., Sihombing, F., Raniadita, M. A., Lestari, S. A., & Risdianto, A. (2026). *PENGEMBANGAN MODEL HOSPICE BERBASIS PERGURUAN TINGGI UNTUK PASIEN PALIATIF*. 10, 2393–2399.
- Widya, W. (2023). *IMPLEMENTASIPRINSIPETIKKEPERAWATANDALAMASUHAN KEPERAWATAN PADA PERAWAT PELAKSANADI RST TK III Dr. REKSODIWIRYO PADANG*. 5(1), 1–23.
- Wijaya, Y. A., Luh, N., Yudhawati, P. S., Rizki, K., Andriana, F., Kesehatan, D., & Bali, P. (2022). Ethic Dilemma in “Do Not Resuscitation” (Dnr) Management in Indonesia Dilema Etik Dalam Penatalaksanaan “Do Not Resuscitation” (Dnr) Di Indonesia. *Etik Keperawatan*, 3(20), 1–0.

