**Scooping Review**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Judul** | **Tujuan** | **Desain** | **Data Collection/ Data Analyze** | **Hasil** |
| 1 | Prevalence and factors of intensive care unit conflicts: The conflicus study(Azoulay et al., 2009) | Untuk melihat prevalensi, karakteristik, dan faktor risiko yang mengakibatkan konflik etik di ICU | *Kuantitaitif Study* dengan pendekatan *cross sectional survey* | Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah dikembangkan oleh *European Society of Intensive care Medicine* (ESCIM). Sample yang didapatkan sebanyak 7.498 staf ICU dari 323 ICU di 24 negara | Hasil yang didapatkan sebagian besar responden mengalami konflik sebanyak 71,6%, konflik antara perawat dan dokter 32,6 %, di ikuti konflik sesama perawat sebanyak 27,3 %, konflik yang terjadi diakibatkan oleh adanya *personal animosity, mistrust and communication gaps.* |
| 2 | Critical care nurses’ perceptions of obstacles, supports, and knowledge needed in providing quality end-of-life care(Crump, Schaffer, & Schulte, 2010) | Tujuan penelitian ini untuk melihat konsistensi dari IPACC (*Integrating Palliative and Critical Care)* untuk meningkatkan kualitas dan mengatasi hambatan untuk perawatan *end-of-life* yang berkualitas dalam *setting ICU* | Desain penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif, jumlah sample pada penelitian ini, total responden pada penelitian ini 180 responden | Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari:1. 29 tentang hambatan
2. 4 pertanyaan terbuka
3. 15 pertanyaan demografi,

Data dianalisa menggunakan bantuan perangkat komputer. | Hasil pada penelitian ini yaitu:1. Keluarga dan pasien harus mendapat informasi yang jelas, langsung dan konsisten untuk membuat keputusan *end of life*,
2. Masalah dokter terkait bagaimana mempengaruhi perawat untuk memberikan perawatan *end of life* yang berkualitas,
3. Perawat ICU perlu lebih banyak pengetahuan, keterampilan dan rasa kompetensi budaya untuk memberikan perawatan berkualitas, dan untuk memberikan perawatan berkualitas dan petunjuk terlebih dahulu tentang apa yang harus dilakukan pada pasein,
 |
| 3 | Nurses’ responses to ethical dilemmas in nursing practice: Meta-analysis(De Casterlé, Izumi, Godfrey, & Denhaerynck, 2008) | Tujuan penelitian ini untuk mengeksplor respon perawat mengenai dilema etik yang terjadi sehari-hari | Desain penelitian ini menggunakan meta analisis, sample pada penelitian ini terdiri dari 9 artikel dari tahun 1993-2001 | Data dikumpulkan sesuai dengan kriteria inklusi dari rentang tahun 1993-2001, analisa data menggunakan *random-intercept regression analysis* | Semua kelompok, kecuali kelompok ahli, menampilkan pola seragam dari penalaran dan praktik etis konvensional. Ketika perawat dihadapkan dengan dilema etika, mereka cenderung beranggapan sebagai suatu kebiasaan dalam pengambilan keputusan dibandingkan dengan melihat kebutuhan dari pasien sendiri |
| 6 | Intensive care nurses’ experiences of providing end-of-life care after treatment withdrawal: A qualitative study(Efstathiou & Walker, 2014) | Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi pengalaman perawat ICU dalam memberikan perawatan *end-of-life* pada lansia serta pengambilan keputusan dalam kasus *withdraw treatment* | Desain penelitian ini mengunakan studi kualitatif dengan pendekatan eksplorasi deskriptif, sample yang diambil berjumlah 13 partisipan yang diambil secara purposive | Pengumpulan data dilakukan dengan teknik *semi instructured face to face interviews*, analisa yang | Hasil yang didapatkan dari penelitian tersebut, didapatkan 4 tema yaitu:1. *Caring for the dying patient and their family*
2. *Providing and ecourageing presence*
3. *Reconenecting the patient and family*
4. *Dealing with emotions and ambiguity*
 |
| 7 | Ethical problems observed By student nurses. *Nursing Ethics*.(Erdil & Korkmaz, 2009) | Tujuan penelitian ini untuk melihat masalah etika yang terjadi pada area kritis berdasarkan observasi yang dilakukan mahasiswa keperawatan | Penelitian Deskriptif/ total Sample 153 pada mahasiswa yang telah diberikan pelatihan etika, sample diambil dengan prurposive sampling | Pengumpulan dengan kuesioner pada mahasiswa yang melakukan observasi mengenai masalah etik yang ada di area kritis | Hasil yang didapatkan dari permasalahan etik yang muncul yaitu:1. Physical Maltreatment (10%)
2. Pschological maltreatment (34%)
3. Ignoring Patient Privacy (37%)
4. Inappropriate Information (38%)
5. Discrimination (5%)
6. Relationships (3%)

Prinsip etika yang dilanggar:1. Autonomy (30%)
2. Respect for an individual’s privacy and intimacy (22%)
3. Non Malificience (16%)
4. Beneficience (17%)
5. Keadilan (15%)
 |
| 8 | Ethical issues experienced by intensive care unit nurses in everyday practice(Fernandes & Moreira, 2012) | Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi isu etik pada perawat ICU dalam memberikan pelayanan setiap hari, serta tujuan penelitian ini juga melihat pertimbangan isu etik dengan strategi intervensi yang digunakan | Desain penelitian ini menggunakan kualitatif dengan pendekatan analisis deskriptif | Pengumpulan data dilakukan pada 15 perawat ICU di 4 rumah sakit portugis, data diambil dengan menggunakan semi-structured interview | Penelitian ini dilakukan kualitatif analisa dimana didapatkan 4 kategori yaitu:1. *End-of-life decision,*
2. *Privacy*
3. *Interaction: Patient/family*
4. *Team Worl*
5. *Health care access*
 |
| 9 | Doing one’s utmost: Nurses’ descriptions of caring for dying patients in an intensive care environment(Fridh, Forsberg, & Bergbom, 2009) | Tujuan penelitian ini untuk mengeksplor pengalaman dan persepsi caring perawat ICU pada pasien yang menjelang kematian | Desain penelitian ini menggunakan *qualitative design,* sample yang digunakan terdiri dari 9 perawat ICU  | Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan *semi structured interviews,* dimana analisa yang akan digunakan menggunakan *content analysis* | Hasil yang didapatkan dari penelitian ini didapatkan ada 4 kategori umum, dan 15 sub kategori, dimana hal ini didominasi dengan kehadiran kerabat atau keluarga merupakan sebuah pengalaman yang berharga saat pasien menjelang ajall, dimana peristiwa tersebut tampak tenang dan bermartabat. |
| 10 | Nurse-physician perspectives on the care of dying patients in intensive care units: Collaboration, moral distress, and ethical climate(Hamric & Blackhall, 2007) | Untuk mengekspolrasi prespektif perawat dan dokter mengenai perawatan menjelang ajal di ruang ICU, meliputi perhatian khusus, hubungan moral distress, iklim etik, kolaborasi serta kepuasan pelayanan | *Descriptive pilot study* dengan pendekatan *survey design* | Pengumpulan data dengan melakukan survey kuesioner kepada 29 dokter dan 198 perawat yang melakukan perawatan di ICU | Perawat mengalami lebih banyak tekanan moral dan kolaborasi yang lebih rendah dari pada dokter, mereka menganggap lingkungan etis mereka lebih negatif, dan mereka kurang puas dengan kualitas perawatan yang diberikan pada unit mereka daripada dokter. Penilaian penyedia kualitas perawatan sangat terkait dengan persepsi kolaborasi |
| 11 | Ethical Issues at the end of Life. *Key Concepts and Issues in Nursing Ethics*(Holt, 2017) | Untuk melihat isu etik keperawatan pada perawatan menjelang ajal  | *Literature Review* | Pengumpulan data diambil dari 18 artikel terkait *keyword:end of life care, ethics, palliative medicine, advance care planning* | Hasil yang didapatkan isu etik pada *end of life care* meliputi:1. *Withdrawing and Withholding Interventions*
2. *Medical Futility*
3. *Physician Assisted Suicide*
4. *Pain Management and The Principle of Double Effect*
 |
| 12 | Influence of moral distress on the professional practice environment during prognostic conflict in critical care(McAndrew, Leske, & Garcia, 2011) | Tujuan penelitian adalah untuk menggambarkan tingkat stres perawat perawatan kritis dan dampak dari tekanan tersebut pada lingkungan praktek profesional mereka | Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif-korelasional | Pengumpulan data dengan cara kuesioner *Moral Distress Scale* (MDS) dan *Practice Environment Scale* (PES), sampel yang diambil sebanyak 57 perawat | Tanggapan dari perawat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa frekuensi tekanan moral mempengaruhi semua aspek praktik profesional kecuali dasar untuk kualitas perawatan. Oleh karena itu, penting untuk memantau frekuensi tekanan moral dalam praktek perawatan kritis. Perawat perlu dididik untuk mengenali tekanan moral, dan manajer mungkin perlu lebih proaktif dalam mengintervensi situasi ini. Satu petunjuk terhadap intensitas tekanan moral mungkin adalah berkurangnya hubungan kolegial dalam perawatan kritis. Staf dan manajer perlu mengembangkan strategi untuk meningkatkan hubungan ini |
| 13 | Ethics in the Intensive Care Unit. *Tuberculosis and Respiratory Diseases*(Moon & Kim, 2015) | Tujuan literatur ini untuk melihat isu etik yang terjadi di area Intensive Care Unit | *Literature Reviews* | Kata kunci yang digunkan untuk pencarian artikel ini meliputi:*Ethics, Behavior, terminal Care, Intensive Care Units* | Hasil yang didapatkan dari literatur review ini meliputi:1. *Impact of Ethical Conflict in the ICU*
2. *Major Sources of Ethical Conflicts in The ICU*
3. *Burnout Syndrome and Moral Distress of Health Care Professionals*
4. *Type of Ethical Problem and Education in Ethics*
5. *Ethical Issues of EOL Care in the ICU*
6. *Shared Decision Making*
7. *The Role of ICU Professional*
 |
| 14 | Ethical problems in intensive care unit admission and discharge decisions: A qualitative study among physicians and nurses in the Netherlands(Oerlemans et al., 2015) | Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi pengalaman dokter dan perawat dalam permasalahan etik di ICU | *Qualitative study* | Pengumpulan data dilakukan dengan cara in depth interview secara individual (n=19) dan *focus group disscusion* (n=4) | Masalah etika dalam konteks pasien masuk dan keluar di ICU dapat dibagi menjadi suatu masalah terkait tempat tidur yang penuh serta masalah yang terkait dengan keputusan dalam pengobatan.Kesenjangan antara tingkat perawatan yang tinggi yang dapat diberikan oleh ICU dan tingkat perawatan yang lebih rendah di bangsal umum kadang-kadang menyebabkan kesalahpahaman antara petugas dengan keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketika para profesional dari lingkungan yang berbeda merasa ada tanggung jawab dan upaya kolektif untuk memecahkan masalah, hal ini akan membantu untuk mencegah atau meringankan penderitaan moral yang dirasakan. |
| 15 | Ethical issues recognized by critical care nurses in the intensive care union of a Tertiary hospital during two separate periods(Park, et. al, 2015) | Tujuan penelitian ini untuk menginvestigasi perubahan isu etis yang dirasakan oleh perawat ICU | Desain penelitian ini menggunakan model *retrospective analysis* dimana data diambil pada petugas kesehatan ICU yang berada di RS tingkat 3 di Korea, penelitian dilakukan 2 gelombang (2002-2003 dan 2011-2012) | Pengumpulan data ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari 27 item, meliputi data demografik, issue etik yang dialami seperti permasalahan *End Of Life, Do not resuciate,* serta intervensi yang diberikan oleh perawat ICU, setelah data dikumpulkan data dianalisa dan dilakukan uji mann-Whitney untuk membandingkan dua grup. Serta untuk data kategorik menggunakan chi-square dan fisher exact, serta dikatakan adanya perbedaan apabila p-value < 0,05 | Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara periode I dan periode II berdasarkan masalah etika dengan nilai p value 0,001.Serta permasalahan etik yang terjadi didapatkan hasil bahwa kasus mengenai *end of life* merupakan masalah yang serius pada pelayanan di ICU akan tetapi dari data yang didapatkan mengenai kasus etis di dua periode ini mengalami penurunan hal ini diakibatkan karena ada perbaikan dari sistem Rumah saki. |
| 16 | Nursing priorities, actions, and regrets for ethical situations in clinical practice(Pavlish, Brown-Saltzman, Hersh, Shirk, & Rounkle, 2011) | Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi pengalaman perawat tentang situasi yang sulit secara etis untuk mengidentifikasi prioritas, respon tindakan serta penyesalan yang dirasakan oleh perawat | Penelitian ini menggunakan CIT *(Critical Incident Technique)*, dimana pertanyaan yang diberikan, peneliti mengembangkan kuesioner dalam pengumpulan informasi mengenai situasi yang berhubugan deng prinsip etis, tindakan perawat dan hasil situasional, sample pada penelitian ini terdiri dari 91 partisipan | Pengumpulan data menggunakan kuesioner baik secara online ataupun tertulis, analisa data yang digunakan peneliti mengadopsi *collaborative, team based (Guest & MacQueen, 2008).* Dimana setelah membaca teks penelitian naratif beberapa kali, tim secara induktif menentukan empat bagian data yang berkaitan dengan tindakan perawat, prioritas masalah, tindakan utama perawat dalam setiap kasus, hasil tindakan dan penyesalan yang dirasakan oleh perawat. | Perawat juga mengidentifikasi 12 kegiatan perawat khusus etika, lima cara menjadi, tiga cara untuk mengetahui, dan dua cara untuk berunding. Dalam 21 kasus, perawat memilih untuk tidak mengejar kekhawatiran mereka selain memberikan perawatan standar.Beberapa perawat menyatakan penyesalan yang signifikan dalam narasi mereka; kebanyakan menyesali rasa sakit dan penderitaan yang tidak perlu, dan beberapa menyatakan bahwa mereka tidak melakukan cukup untuk para pasien |
| 17 | Mandatory ethics consultation policy(Romano, Wahlander, Lang, Li, & Prager, 2009) | Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan konsultasi etik, pada institusi yang mempunyai kebijakan konsultasi etik | Penelitian ini menggunakan *retrospective review* | Data diambil dari rekam medis pasien yang melakukan konsultasi etik, data yang diambil terkait: diagnosis pasien, prognosis, kehadiran saat DNR, *presence of written advance directives, reason for the ethics consultations* | Peningkatan jumlah konsultasi etika ditafsirkan sebagai hasil positif dari kebijakan wajib. Kebijakan konsultasi etika wajib mungkin meningkatkan paparan terhadap interaksi konsultan-dokter etika, peningkatan pembelajaran bagi dokter, dan meningkatkan kesadaran di antara dokter dan perawat dari bantuan etika potensial. |
| 18 | Conversations about challenging end-of-life cases: ethics debriefing in the medical surgical intensive care unit(Santiago & Abdool, 2011) | Tujuan penelitian ini untuk melihat pengalaman MSICU (Medical Surgical Intensive care unit) terkait keputusan etik yang diambil dengan metode *ethical debriefing* | *Qualitative study* | Pengumpulan data dengan melakukan *Small Group Discussion* (SGD) dengan total partisipan 8 orang | Hasil yang didapat ada beberapa tema diantaranya:1. *Increased awareness*
2. *Increased frequency of sessions*
3. *Demonstrated utility*
4. *Alignment with corporate initiatives*
5. *Alignment with accreditation standards*
6. *Provide educational opportunities*
 |
| 19 | How nurses and physicians face ethical dilemmas - the croatian experience(Sorta-Bilajac et al., 2011) | Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai dilema etis perawat dan dokter dalam praktek klinis | Penelitian Deskriptif/ total Sample 364 yang terdiri dari dokter 113 dan perawat 251, sample diambil dengan teknik prurposive sampling | Teknik pengumpulan data ini menggunakan kuesioner *Values at the Bedside* yang dikembangkan oleh Hurst, serta ditambah dengan pertanyaan tentang dilema etik | Hasil dari penelitian didapatkan:Kasus dilema etik yang terjadi secara keseluruhan:1. End of life decisions (11%)
2. Justice (7%)
3. Professional conduct (6%)

Perawat1. Professional Conduct (8%)
2. Justice (6%)
3. Patient Autonomy (5%)
 |
| 20 | Ethics consultation at a large urban public teaching hospital(Tapper, Vercler, Cruze, & Sexson, 2010) | Untuk menggambarkan populasi yang dilayani dan masalah yang dihadapi oleh konsultasi Komite Etika Rumah Sakit, serta untuk menggambarkan kejadian konsultasi per masuk rumah sakit, dan untuk menggambarkan pemanfaatan sumber daya dalam proses berkonsultasi. | Pendekatan penelitian ini menggunakan metode retrospektif review  | Pengumpulan data yang dilakukan merupakan hasil review dari 285 konsultan sejak tahun 2004 sampai 2006 | Sebanyak 285 konsultasi dilakukan atau 0,16% dari semua penerimaan rumah sakit. Insiden tertinggi adalah 0,88% untuk unit perawatan intensif trauma. Usia rata-rata pasien yang dikonsultasikan adalah 51 tahun, dan 54% berada di unit perawatan intensif. Dari hasil konsultasi, 90% singkat, dan 52% diminta oleh staf rumah. Konsultan mencatat 60,368 menit, 38% di antaranya dikhususkan untuk konsultasi penuh (10% dari total). konsultasi dalam kasus kebidanan, pengobatan umum, dan operasi adalah yang paling memakan waktu. Kehamilan dan *human immunodeficiency virus* lebih umum dilakukan dalam konsultasi. Kasus etika "klasik" kerahasiaan (5%), pasien yang meminta pengobatan sia-sia (5%), kematian otak (4%), pengungkapan kesalahan (1%), dan hak organ-donor (0,3%) adalah marjinal dalam seri kami . |
| 21 | Caring for patients and families at end of life: The experiences of nurses during withdrawal of life-sustaining treatment(Vanderspank-Wright, Fothergill-Bourbonnais, Brajtman, & Gagnon, 2011) | Tujuan Penelitian ini untuk mengeksplorasi pengalaman perawat dalam melakukan proses *withdrawal of sustaining treatment* | Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif, jumlah smaple pada penelitian ini berjumlah 6 orang perawat ICU | Pengumpulan data dilakukan dengan semi structured interviews, dan abalisa yang digunakan adalah analisa tematik | Hasil pada penelitian ini mempunyai inti bahwa perawat “melakukan sesuatu yang terbaik”, dimana pada penelitian ini didapatkan 3 tema yaitu:1. *Creating comfort along the way*
2. *Working in professional angst*
3. *Providing memories*
 |
| 21 | Consequences of clinical situations that cause critical care nurses to experience moral distress.(Wiegand & Funk, 2012) | Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi situasi klinik pada kasus moral distress pada perawat,  | Penelitian ini menggunakan pendekatan deskrptif  | Pengumpulan data dilakukan dengan mensurvey 204 perawat diarea kritis, dengan dilakukan interview | Mayoritas perawat perawatan kritis yang berpartisipasi dalam penelitian ini telah mengalami tekanan moral, dan sebagian besar situasi yang menciptakan tekanan moral terkait dengan perawatan menjelang ajal. Pengalaman tekanan moral dapat dikurangi tetapi tidak bisa dihilangkan. Upaya yang bisa dilakukan dengan fokus pada pengurangan frekuensi tekanan moral dan membantu perawat untuk menjadi lebih baik lagi setelah tekanan moral terjadi |
| 22 | *Ethical issues and decision making related to resuscitation of severely injured patients: Perceptions of emergency department nurses*(Zeitzer, 2009) | Tujuan penilitian ini untuk menilai masalah etika yang dihadapi perawat ED dan efeknya selama resusitasi pada pasien yang kritis, faktor yang berkontribusi pada keputusan yang dibuat selama resusitasi, dan bagaimana perawat terlibat dalam keputusan tersebut. | Desain penelitian ini deskriptif kualitatif, dengan jumlah sample 22 perawat yang bertugas di ED | Pengumpulan data dilakukan dengan teknik semi structured interview, dan analisa yang digunakan mengunakan analisa konten | Hasil yang didapatkan menunjukan bahwa perawat mengalami banyak masalah etika terkait dengan resusitasi pasien kritis, menghormati orang, masalah yang berhubungan dengan keadilan, masalah perawatan pasien dan ketegangan terhadap pekerjaan dan peran. Isu-isu ini memiliki banyak efek pada partisipan termasuk ancaman terhadap keberadaan mereka dengan konsekuensi peran emosional, fisik, kehidupan dan profesional |