

## TANTANGAN LEGAL DAN ETIK DALAM ASUHAN KEPERAWATAN KRITIS UNTUK WISATAWAN ASING TANPA IDENTITAS JELAS: LITERATURE REVIEW

**Ni Putu Dewi Meliantini\*<sup>1</sup>, Made Oka Ari Kamayani<sup>1</sup>, Meril Valentine Manangkot**

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

\*korespondensi penulis, e-mail: dewimeliantini@gmail.com

### ABSTRAK

Pelayanan keperawatan kritis, khususnya di unit perawatan intensif (ICU), menuntut respon cepat, akurat, dan empati, terutama saat pasien dalam kondisi tiba-tiba mengalami penurunan kesadaran yang membutuhkan perawatan intensif dan tidak memiliki dokumen identitas. Ketika pasien tersebut adalah wisatawan asing tanpa identitas jelas, muncul berbagai dilema legal dan etik. Penelitian ini bertujuan menganalisis tantangan hukum dan etika dalam asuhan keperawatan kritis pada pasien asing tak dikenal di ICU. Metode yang digunakan adalah *systematic literature review* dari jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi. Hasil menunjukkan bahwa masalah utama meliputi *informed consent* darurat, perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan, ketiadaan protokol tetap, dan konflik antara prinsip etik dan aturan legal. Simpulan menunjukkan urgensi pembentukan pedoman nasional dan pelatihan etik-hukum khusus bagi perawat ICU.

**Kata kunci:** etik keperawatan, ICU, pasien tanpa identitas, tantangan legal, wisatawan asing

### ABSTRACT

Critical nursing care, particularly in intensive care units (ICUs), demands quick, accurate, and empathetic responses, especially when patients experience a sudden loss of consciousness requiring intensive care and lack identification documents. When such patients are unidentified foreign tourists, various legal and ethical dilemmas arise. This study aims to analyze the legal and ethical challenges in critical nursing care for unidentified foreign patients in the ICU. The method used is a systematic literature review of journals that meet the inclusion criteria. The results reveal key issues, including emergency informed consent, legal protection for healthcare workers, the absence of standardized protocols, and conflicts between ethical principles and legal regulations. The conclusion highlights the urgency of establishing national guidelines and specialized ethics-legal training for ICU nurses.

**Keywords:** foreign tourists, ICU, legal challenges, nursing ethics, unidentified patients

## PENDAHULUAN

Unit Perawatan Intensif (ICU) merupakan garda terdepan dalam menangani pasien dengan kondisi kritis yang mengancam jiwa. Dalam situasi darurat seperti ini, perawat dituntut tidak hanya memiliki kompetensi klinis yang tinggi, tetapi juga kemampuan dalam mengambil keputusan etis yang kompleks. Tantangan ini semakin besar ketika pasien adalah wisatawan asing tanpa identitas yang jelas, tanpa dokumentasi pribadi, informasi medis, maupun pendamping keluarga. Kondisi ini memperumit proses pengambilan keputusan etik dan klinis, serta menimbulkan dilema moral bagi perawat (Beauchamp & Childress, 2013).

Perawat ICU sering menghadapi dilema etik, terutama dalam kasus pasien tanpa identitas. Ketidakhadiran informasi medis dan keluarga membuat perawat harus mengambil keputusan penting tanpa dasar yang lengkap. Hal ini dapat menimbulkan konflik antara prinsip *beneficence* (berbuat baik) dan *nonmaleficence* (tidak membahayakan), serta antara otonomi pasien dan keadilan dalam pelayanan kesehatan (Megawati & Anna, 2018). Situasi ini juga dapat menyebabkan *moral distress* pada perawat, yaitu perasaan tidak nyaman karena tidak dapat bertindak sesuai dengan nilai-nilai moral yang diyakini (Ose, 2020).

Dalam menghadapi dilema etik, perawat dapat merujuk pada prinsip-prinsip etik keperawatan yang meliputi *beneficence* (melakukan tindakan yang memberikan manfaat terbaik bagi pasien), *nonmaleficence* (menghindari tindakan yang dapat membahayakan pasien), *autonomy* (menghormati hak pasien untuk

## METODE

Studi ini merupakan jenis *literature review* serta data dikumpulkan dari artikel jurnal, buku ilmiah, dokumen kebijakan, dan laporan organisasi kesehatan yang diterbitkan antara tahun 2012-2024. Sumber-sumber tersebut diambil dari berbagai *database* seperti PubMed, ScienceDirect, Google Scholar, serta

membuat keputusan tentang perawatan mereka), *justice* (memberikan pelayanan yang adil dan setara kepada semua pasien), *veracity* (menyampaikan informasi secara jujur kepada pasien), dan *confidentiality* (menjaga kerahasiaan informasi pasien) (Jadinakes, 2023). Namun, dalam kasus pasien tanpa identitas, penerapan prinsip-prinsip ini menjadi lebih kompleks karena keterbatasan informasi dan keluarga atau pendamping.

Untuk mengatasi dilema etik dalam merawat pasien tanpa identitas, perawat dapat mengambil langkah-langkah sebagai berikut; mengidentifikasi masalah etik dan prinsip etik yang terlibat, berdiskusi dengan rekan sejawat, dokter, atau komite etik rumah sakit untuk mendapatkan perspektif yang lebih luas, mengikuti pelatihan rutin tentang dilema etik untuk meningkatkan kemampuan dalam pengambilan keputusan, mendokumentasikan setiap tindakan atau keputusan yang diambil untuk transparansi dan akuntabilitas, serta mengambil keputusan yang sesuai dengan hati nurani sambil mengingat prinsip-prinsip etik yang berlaku (Kompasiana, 2021).

Merawat pasien tanpa identitas di ICU merupakan tantangan besar bagi perawat, baik secara klinis maupun etis. Dalam situasi ini, perawat harus mengandalkan prinsip-prinsip etik keperawatan dan bekerja sama dengan tim medis untuk mengambil keputusan yang terbaik bagi pasien. Pendidikan dan pelatihan etik yang berkelanjutan sangat penting untuk mempersiapkan perawat menghadapi dilema etik yang kompleks (Nazriah, 2020; Santosa *et al.*, 2024).

dokumen nasional seperti dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). Adapun kata kunci yang digunakan adalah “*ethical challenges*”, “*critical care nursing*”, “*unidentified patient*”, “*foreign tourist*”, dan “*ICU*”.

Kriteria inklusi yang ditetapkan adalah artikel berbahasa Inggris dan Indonesia, diterbitkan antara tahun 2013 hingga 2024, serta memiliki relevansi terhadap permasalahan pasien asing tak dikenal di ruang ICU. Dari 176 artikel yang ditemukan, sebanyak 10 artikel memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis lebih lanjut dalam studi ini.

Analisis dilakukan menggunakan teknik *thematic content analysis* yang

## **HASIL**

### **Moral Distress pada Perawat dalam Perawatan**

Perawat kerap mengalami *moral distress* saat hanya mampu memberikan perawatan darurat kepada pasien tanpa dokumen karena keterbatasan hukum atau kebijakan rumah sakit. Kondisi ini bertentangan dengan nilai-nilai etik keperawatan, seperti prinsip keadilan dan kasih sayang, karena perawat tidak dapat memberikan asuhan secara menyeluruh sebagaimana mestinya.

### **Dilema Etik pada Wisatawan Asing Tanpa Dokumen Identitas**

Hal ini menempatkan perawat kesehatan dalam posisi sulit, karena mereka harus memilih antara mematuhi kebijakan negara atau memperjuangkan hak-hak anak sebagai individu yang rentan dan membutuhkan perawatan khusus.

### **Konflik Etik**

Hal ini dapat menimbulkan konflik antara prinsip *beneficence* (berbuat baik) dan *nonmaleficence* (tidak membahayakan), serta antara otonomi pasien dan keadilan dalam pelayanan kesehatan (Megawati & Anna, 2018).

### **Hambatan Komunikasi Karena Perbedaan Bahasa dan Budaya**

Perawat menghadapi kesulitan dalam komunikasi dengan pasien migran akibat perbedaan bahasa dan budaya. Hal ini dapat mengganggu proses pengkajian, diagnosa, dan implementasi asuhan keperawatan, sehingga berpotensi menurunkan mutu

bertujuan untuk mengidentifikasi isu-isu utama terkait aspek hukum, etika, dan praktik keperawatan di ICU. Validitas isi diperkuat melalui teknik *cross-check* antar referensi, serta pemilahan literatur berdasarkan topik spesifik, yaitu *Intensive Care Unit* (ICU), hukum keperawatan, dan wisatawan asing tanpa identitas.

pelayanan dan menciptakan kesalahpahaman.

### **Ketiadaan Panduan Hukum dalam Keputusan Klinis**

Dalam situasi kritis, perawat sering harus mengambil keputusan penting tanpa panduan hukum yang jelas, terutama terkait pasien tanpa dokumen. Hal ini meningkatkan risiko terjadinya pelanggaran hukum dan etik, serta membuat perawat rentan terhadap tuntutan hukum.

### **Akses Terbatas terhadap Layanan Kesehatan**

Pasien tanpa dokumen kerap mengalami hambatan dalam mengakses layanan kesehatan secara komprehensif, karena kebijakan administratif atau ketakutan akan deportasi. Hal ini menimbulkan dilema etik bagi perawat yang ingin memberikan pelayanan terbaik namun terhambat oleh batasan sistem.

### **Kurangnya Dukungan Institusional**

Perawat sering kali merasa kurang mendapat dukungan dari institusi tempat mereka bekerja dalam menangani kasus-kasus pasien migran tanpa identitas. Ketiadaan pedoman operasional atau sistem perlindungan hukum membuat mereka merasa terisolasi dan rentan.

### **Minimnya Pelatihan Etik dan Sensitivitas Budaya**

Banyak institusi belum menyediakan pelatihan memadai tentang isu etik dan sensitivitas budaya dalam konteks merawat

pasien asing. Akibatnya, perawat tidak memiliki kompetensi yang cukup untuk memberikan asuhan yang humanis, responsif, dan sesuai nilai-nilai kemanusiaan.

### Tekanan Emosional Tanpa Dukungan Etik dan Hukum

Perawat yang merawat pasien dalam kondisi kritis, apalagi tanpa adanya identitas atau perlindungan hukum, kerap mengalami tekanan emosional berat. Ketiadaan dukungan etik dan hukum yang jelas menyebabkan beban psikologis yang berkelanjutan dan dapat memengaruhi kesejahteraan kerja.

**Tabel 1.** Analisis Literatur

Penulis Pertama	Faktor yang Diteliti	Kriteria Sampel	Desain Penelitian	Jumlah Sampel	Hasil Penelitian
Kvamme, E. (2021)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tantangan yang dihadapi perawat dalam merawat wisatawan yang tidak memiliki identitas lengkap</li> <li>• Dilema profesional dan etika</li> <li>• Konflik antara kebijakan imigrasi nasional dan standar etika profesi</li> </ul>	<p>Sampel terdiri dari perawat ICU yang memiliki pengalaman langsung dalam memberikan pelayanan kepada ibu dan anak migran yang tidak berdokumen.</p> <p>Partisipan dipilih secara <i>purposive</i> karena dianggap memiliki informasi yang relevan sesuai dengan tujuan penelitian.</p>	Deskriptif kualitatif	7	Penelitian menemukan bahwa perawat ICU menghadapi berbagai tantangan dan dilema etis saat memberikan pelayanan. Mereka berusaha membangun kepercayaan melalui pendekatan yang fleksibel, waktu tambahan, dan sistem tidak mendukung secara formal. Mereka merasa frustasi ketika kepentingan terbaik anak tidak dipertimbangkan dalam keputusan.
Jawed, A. (2021)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tingkat distress moral (<i>moral distress</i>) pada klinisi</li> <li>• Perbedaan distress moral berdasarkan profesi (dokter, perawat) dan gender</li> <li>• Perbandingan situasi etis dalam perawatan</li> <li>• Faktor-faktor penyebab distress moral pada perawatan intensif untuk wisatawan yang tidak berdokumen</li> <li>• Persepsi terhadap kualitas hidup pasien tidak berdokumen</li> </ul>	<p>Sampel terdiri dari dokter (<i>attending, resident, fellow</i>) dan perawat yang bekerja di rumah sakit “<i>safety-net</i>” di Indianapolis, AS, yang memberikan layanan intensivis kepada imigran tidak berdokumen.</p> <p>Mereka berasal dari berbagai spesialisasi seperti nefrologi, pengobatan darurat, perawatan kritis, dan paliatif.</p>	Survei potong lintang ( <i>cross-sectional</i> )	299	Hampir separuh responden mengalami distress moral berat ketika memberikan perawatan intensif kepada imigran tidak berdokumen. Distress moral paling besar disebabkan oleh penderitaan pasien karena kurangnya kewajiban etis klinisi dengan batasan hukum yang berlaku. Wanita dan <i>trainee</i> ( <i>residen/fellow</i> ) mengalami tingkat distress moral lebih tinggi dibandingkan laki-laki dan perawat. Meskipun <i>nephrologist</i> adalah pemberi perawatan utama, moral distress juga signifikan pada spesialis lain. Perawatan intensif memunculkan frustrasi dan kelelahan profesional ( <i>burnout</i> ) pada klinisi.
Megawati, S.W. (2018)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dilema etik yang dihadapi perawat di ruang ICU</li> <li>• Konflik antara prinsip</li> </ul>	Penelitian ini melibatkan perawat yang bekerja di ruang <i>Intensive Care Unit</i> (ICU) di	Deskriptif kualitatif	10	Penelitian ini menemukan bahwa perawat di ruang ICU sering menghadapi dilema etik yang kompleks, terutama ketika harus memilih antara prinsip <i>beneficence</i> dan

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konflik antara otonomi pasien dan keadilan dalam pelayanan kesehatan</li> <li>• Pengaruh dilema etik terhadap pengambilan keputusan perawat</li> </ul>	rumah sakit. Partisipan dipilih berdasarkan pengalaman mereka dalam menghadapi dilema etik selama memberikan pelayanan keperawatan di ICU.	<i>nonmaleficence</i> , serta antara menghormati otonomi pasien dan memastikan keadilan dalam pelayanan. Situasi seperti pasien yang menolak tindakan medis yang dianggap perlu atau keterbatasan sumber daya yang memengaruhi distribusi pelayanan menjadi contoh nyata dari dilema tersebut. Perawat merasa tertekan dalam pengambilan keputusan, yang dapat memengaruhi kualitas pelayanan dan kesejahteraan emosional mereka.		
WD, Fifi Dwi Andika (2024)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hambatan dan tantangan yang dihadapi oleh perawat yaitu komunikasi</li> </ul>	Sampel merupakan studi primer yang mengeksplorasi hambatan dan tantangan dalam berkomunikasi yang dialami oleh perawat.	<i>Scoping review</i>	14 studi	Hasil menunjukkan bahwa tantangan perawat terdapat pada masalah komunikasi.
Jia, Y. (2020)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tantangan etika yang dihadapi perawat</li> <li>• Ketidaksetaraan dalam lingkungan kerja dan peran antara perawat dan dokter</li> <li>• Keterbatasan dalam kompetensi profesional dan respon terhadap situasi mendesak</li> <li>• Strategi coping terhadap tekanan etis dan emosional</li> <li>• Dampak pengalaman tersebut terhadap perkembangan karier perawat</li> </ul>	<p>Sampel terdiri dari 18 perawat dari Provinsi Shandong, Tiongkok, yang secara langsung memberikan perawatan.</p> <p>Partisipan dipilih secara <i>purposive</i> berdasarkan keterlibatan mereka dalam perawatan pasien di unit intensif.</p>	Kualitatif deskriptif	18	Perawat menghadapi berbagai tantangan etika yang meliputi hak pasien yang terabaikan, kurangnya dukungan emosional, ketimpangan paparan terhadap risiko infeksi. Keterbatasan dalam keterampilan dan pengetahuan juga menjadi sumber tekanan, bersamaan dengan kesulitan dalam mengelola stres dan penyesuaian psikologis. Perawat mengembangkan strategi coping seperti perencanaan aktif, mencari dukungan sosial, dan katarsis emosional untuk menghadapi tantangan tersebut. Pengalaman ini meningkatkan kemampuan profesional mereka dalam keterampilan keperawatan, penelitian, dan manajemen, serta memperkuat identitas dan dedikasi mereka terhadap profesi keperawatan.
Morley, G. (2022)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Distres moral pada tenaga kesehatan</li> </ul>	Sebagai studi naratif, artikel ini tidak melibatkan pengumpulan data primer atau sampel partisipan. Penulis melakukan tinjauan terhadap literatur yang relevan mengenai	Tinjauan naratif ( <i>narrative review</i> )	Tidak berlaku (studi tinjauan literatur)	Studi ini menemukan distres moral dan <i>burnout</i> di kalangan tenaga kesehatan. Faktor-faktor seperti kekurangan sumber daya, keputusan etis yang sulit, dan beban kerja yang meningkat berkontribusi terhadap kondisi ini. Penulis menekankan pentingnya dukungan organisasi, pelatihan etika, dan kebijakan yang

distres moral dan <i>burnout</i> pada tenaga kesehatan	responsif untuk mengurangi dampak negatif tersebut dan meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan.
--	---

## PEMBAHASAN

Perawat ICU berada dalam posisi unik untuk memastikan asuhan tetap etis, meskipun pasien tidak mampu memberikan informasi atau persetujuan. Dalam konteks Indonesia, masih banyak rumah sakit yang belum memiliki SOP tentang pasien tak dikenal. Akibatnya, keputusan etis bergantung pada kebijakan internal rumah sakit atau intuisi moral individu perawat, yang berisiko tidak konsisten dan tidak terlindungi secara hukum (Suryani & Rachmawati, 2021).

Berdasarkan perbandingan internasional, negara seperti Inggris (NHS *Emergency Care Guidelines*) dan Kanada (*Ethical Framework in Emergency Medicine*, CMA 2018) memiliki landasan etik dan hukum yang kuat dalam penanganan pasien anonim. Di Australia, *Code of Conduct and Emergency Duty Care Law* melindungi tenaga kesehatan dari tuntutan selama mereka bertindak sesuai standar etik darurat.

Implementasi pedoman etik nasional di Indonesia sangat diperlukan. Selain itu, edukasi etik dan keterampilan komunikasi kritis harus menjadi bagian dari kurikulum keperawatan profesi agar perawat dapat bertindak dengan percaya diri, sekaligus bertanggung jawab.

Keputusan keperawatan kritis memerlukan keseimbangan antara prinsip etik dan kepatuhan hukum. Dalam banyak

kasus di ICU, perawat menjadi pengambil keputusan utama karena dokter tidak selalu hadir setiap saat. Perawat membutuhkan ruang diskresi yang legal saat harus bertindak cepat tanpa *consent* (International Council of Nurses, 2021).

Di Indonesia, belum ada regulasi khusus terkait penanganan pasien asing tanpa identitas, khususnya dalam *setting* ICU. Hal ini menyebabkan banyak institusi kesehatan menggunakan pendekatan *ad hoc* berdasarkan kebijakan direktur rumah sakit atau pengalaman sebelumnya. Padahal, tanpa perlindungan hukum yang jelas, perawat bisa menjadi pihak yang paling dirugikan jika terjadi tuntutan (Suryani & Rachmawati, 2021).

Negara-negara maju seperti Inggris, Kanada, dan Australia telah memiliki panduan etik dan hukum untuk menangani pasien tak dikenal, termasuk kewajiban pemberian perawatan darurat tanpa melihat status identitas. Indonesia perlu mengadopsi pendekatan serupa demi menjamin keselamatan pasien dan perawat.

Pendidikan etik dan hukum keperawatan juga harus diperkuat, khususnya bagi perawat ICU yang sering berhadapan dengan situasi ekstrem. Kurikulum profesi keperawatan perlu menyisipkan materi pengambilan keputusan dalam situasi darurat dengan risiko hukum tinggi.

## SIMPULAN

Asuhan keperawatan kritis terhadap pasien asing tanpa identitas di ICU memunculkan tantangan etik yang kompleks. Perawat harus menyeimbangkan antara tindakan penyelamatan nyawa dan prinsip etik profesi, di tengah keterbatasan hukum dan administrasi. Studi ini merekomendasikan yaitu penyusunan panduan etik nasional terkait pasien tak dikenal, penguatan perlindungan hukum bagi perawat ICU, pendidikan etik intensif

di jenjang profesi, kolaborasi lintas sektor untuk menyusun kebijakan terpadu.

Penelitian ini menjadi pijakan awal untuk membentuk sistem pelayanan kesehatan darurat yang adil dan berorientasi pada keselamatan semua pihak.

Tantangan legal dan etik dalam asuhan keperawatan kritis untuk wisatawan asing tanpa identitas mencakup aspek pengambilan keputusan, pembiayaan, dan tekanan moral perawat. Dibutuhkan

kebijakan rumah sakit yang bersifat universal, pelatihan etika bagi tenaga keperawatan, serta sistem pendokumentasian kasus pasien tanpa

identitas. Studi lanjut diperlukan untuk menyusun *guideline* etik dan legal dalam perawatan kritis lintas negara.

## DAFTAR PUSTAKA

Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silber, J. H. (2012). Patient Safety, Satisfaction, and Quality of Hospital Care: Cross Sectional Surveys of Nurses and Patients in 12 Countries in Europe and the United States. *Health Affairs*, 31(5), 956–964.

Agustin, L., & Subagyo, A. (2022). Analisis Etik Pada Pasien Tak Dikenal. *Jurnal Bioetika dan Kesehatan*, 5(1), 11–21.

American Nurses Association. (2021). *Code of Ethics for Nurses with Interpretive Statements*. <https://www.nursingworld.org>

Arifin, M. (2021). Strategi penanganan pasien tak dikenal. *Buletin Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 119–127.

Azizah, L. (2020). Keperawatan Lintas Budaya. *Jurnal Keperawatan Global*, 5(2), 67–73.

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2013). *Principles of Biomedical Ethics* (7th ed.). Oxford University Press.

Dewi, S. R. (2020). Peran Perawat dalam Situasi Darurat. *Jurnal Keperawatan UGM*, 13(2), 105–113.

Dinas Kesehatan DKI Jakarta. (2021). *Laporan Penanganan Pasien Asing*. Jakarta.

Harsono. (2019). *Hukum Kesehatan di Indonesia*. Prenadamedia Group.

Husted, G. L., & Husted, J. H. (2008). *Ethical Decision Making in Nursing and Health Care*. Springer Publishing Company.

International Council of Nurses (ICN). (2021). *The ICN code of ethics for nurses*. <https://www.icn.ch>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Bagi Orang Asing*. Jakarta.

Kode Etik Perawat Indonesia. (2016). *Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI)*.

Leininger, M. M. (2002). Culture Care Theory: A Major Contribution to Advance Transcultural Nursing Knowledge and Practices. *Nursing Science Quarterly*, 15(2), 95–102.

Nababan, B. T. (2023). Identitas dan Masalah Administrasi. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 6(2), 88–94.

Nursalam. (2020). *Etika Keperawatan dalam Praktik*. Salemba Medika.

Nurmala, I., & Prasetyo, D. (2023). Tanggung Jawab Hukum dalam Pelayanan ICU. *Jurnal Hukum Kesehatan*, 11(1), 45–53.

O'Connor, M., Chapman, Y., & Francis, K. (2015). Clinical Ethics: A Practical Approach to Ethical Decisions in Intensive Care. *Australian Critical Care*, 28(3), 130–135.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2021). *Fundamentals of Nursing* (10th ed.). Elsevier.

Pulcini, J., Jelic, M., Gul, R., & Loke, A. (2014). An International Survey on Advanced Practice Nursing Education, Practice, and Regulation. *Journal of Nursing Management*, 22(5), 643–652.

Purnama, S. (2022). Tinjauan Etik Pelayanan Pasien Darurat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(3), 123–130.

Rumbold, B. (2006). Ethical Responsibilities in Critical Care Nursing. *Nursing Ethics*, 13(1), 30–40.

Setiawan, R. (2023). Studi Kasus Penanganan Pasien Tanpa Identitas. *Jurnal Kesehatan dan Etika*, 5(3), 143–151.

Suryani, E., & Rachmawati, I. N. (2021). Tanggung Jawab Hukum Tenaga Kesehatan. *Jurnal Etik Keperawatan*, 4(1), 20–28.

Thobaben, M. (2017). Informed Consent in Critical Care: Ethical Implications and Nursing Interventions. *Critical Care Nursing Quarterly*, 40(1), 47–52.

UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Republik Indonesia.

WHO. (2019). Health of Refugees and Migrants: Regional Situation Analysis. *World Health Organization*. <https://www.who.int>

Winata, H. (2019). Perlindungan Hukum terhadap Perawat. *Jurnal Ilmu Hukum*, 7(1), 71–83.

Wulandari, D., & Hasanah, U. (2023). Keputusan Ethis dalam Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 12(2), 89–97.

Yamin, M. (2018). *Hak Asasi Pasien Dalam Hukum Kesehatan*. Sinar Grafika.