

**Enteral
vs.
Parenteral**
Feeding & Nutrition

ETIKA & MORAL

Prof. Dr. dr. B.H. Ralph Kairupan, Sp.KJ(K)



Prof. Dr. dr. B.H.R. Kairupan, Sp.KJ(K)

Nama Panggilan:
Ralph

TTL:
Makassar, 23 Mei
1961

Agama:
Kristen Protestan

Pangkat:
Pembina Utama
Muda / Gol. IV.c
(TMT 1 Sep 2015)

Jabatan:
Guru Besar Ilmu
Kedokteran Jiwa
(TMT 1 Maret 2006)



Prof. Dr. dr. B.H.R. Kairupan, Sp.KJ(K)

- Riwayat Pekerjaan:

- Dosen (GB) FK Unsrat, FKM Unsrat, Pascasarjana Unsrat
- Ketua Bagian Psikiatri (2006 – 2008)
- Ketua SPI RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou (2006)
- Ketua Komite Medik RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou (2006 – 2008)
- Pembantu / Wakil Rektor Unsrat Bidang Kemahasiswaan & Alumni (2008 – 2014)
- Dekan FK Unsrat (Feb – Mei 2014) – mengundurkan diri
- Ketua KSM Psikiatri RSUP Prof. Kandou (2021 – sekarang)

Prof. Dr. dr. B.H.R. Kairupan, Sp.KJ(K)



Riwayat Pendidikan:

- S1 & Profesi – FK Unsrat
- Drs. Med. (Dokter Muda)
 - Dokter Umum
- Spesialis 1 & Spesialis 2
- Sp1 - Psikiater / SpKJ, FKUI
 - Sp2 – Psikiater Anak & Remaja, FKUI
 - S3 – Doktor Manajemen Pendidikan – UNJ



Riwayat Sertifikasi

- Psikiater Konsultan Anak & Remaja / KAR, Kolegium & PP PDSKJI (2004)
- Psikiater Konsultan Adiksi / KAD, Kolegium / PDSKJI (2004)
- Psikiater Konsultan, Kolegium Psikiatri Indonesia (2005)



Pendidikan Tambahan:

- Manajemen Pendidikan Tinggi, Perencanaan & Penganggaran Kesehatan, NAPZA, Kesehatan Jiwa Anak & Remaja, dll.

Prof. Dr. dr. B.H.R. Kairupan, Sp.KJ(K)

Isteri:

- **Prof. Dr. dr. *Nova H. Kapantow*, DAN, MSc, SpGK**

Anak/Anak Mantu

- **dr. *Tara S. Kairupan*, S.Ked, M.Kes, PhD & dr. *Joshua Runtuwene*, S.Ked, M.Kes, PhD**
- **dr. *Timothy S. Kairupan*, S.Ked, PhD & dr. *Natasya T. Rokot*, S.Ked, PhD**
- **dr. *Tiffani S. Kairupan*, S.Ked M.Kes & dr. *Jackson A. Sembel*, S.Ked, M.Kes**

Cucu-cucu:

- ***Shana, Ken, Kiyomi, & Jared***

Success is not measured by what you have;
but by **WHO** you're with!



Genesis 39:2

"Joseph was a successful man, because God was **WITH HIM**."





Right believing produces right living

— *Joseph Prince* —

AZ QUOTES

Pendahuluan

Etika dan moral sering disebut dalam percakapan sehari-hari

Keduanya untuk mengungkapkan sikap atau tindakan yang berhubungan dengan nilai baik dan buruk.

Pengertian

Etika
DIANGGAP
SAMA DENGAN
Moral

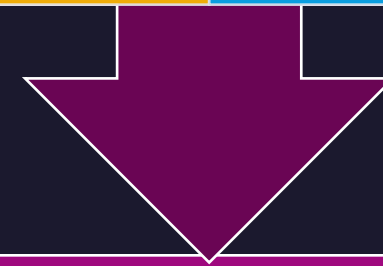
Etika BERBEDA
DENGAN Moral

Beda: Asal standar nilai?

Terletak pada asal dari standar nilai baik-buruknya.

Etika berasal dari
standar masyarakat
yang menjadi aturan tersendiri dalam
kehidupan di masyarakat.

Moral lebih cenderung mengacu pada
prinsip individu
untuk menilai hal yang benar dan salah.



>> Etika lebih berlaku **secara luas** untuk
menilai baik dan buruknya suatu hal.

>> Moral digunakan **secara personal**
untuk mengetahui sesuatu hal termasuk
benar atau salah.

Beda: Generalisasi?

Etika dapat digeneralisasi

- berlaku umum di masyarakat karena berkaitan dengan kelompok, lembaga atau budaya tertentu yang mengakuinya.
- Kode Etik Profesi ttt
 - Kode Etik Kedokteran Indonesia

Moral tidak dapat digeneralisasi

- bersifat personal, di mana setiap orang bisa memiliki prinsip moral tentang benar dan salah yang berbeda-beda
- tergantung latar belakang dan sudut pandang orang dalam memandang suatu hal

Beda: Konteks Penggunaan?

Etika: untuk mengatur perilaku masyarakat agar dapat tercipta keteraturan.

- hal-hal baik yang harus dilakukan dan hal-hal buruk yang harus dihindari.

Moral: mengacu pada prinsip individu terhadap benar- salah suatu hal.

- prinsip kebenaran dan kesalahan individualitas

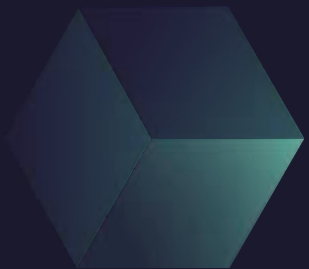
Beda: Konsistensi & Fleksibilitas?

- **Etika: sangat konsisten dalam konteks tertentu, tetapi juga mempunyai variasi antar konteksnya.**
 - Contoh: etika profesi kedokteran abad 21 secara umum akan terus konsisten dan tidak berubah. Etika profesi hukum abad 21 yang dapat berkembang seiring berjalannya waktu.

- **Moral: tingkat konsisten yang sama di semua konteks dan biasanya cenderung tidak berubah (kecuali seseorang mengalami suatu kejadian atau peristiwa yang mengubah cara pandanganya terhadap sesuatu).**

Beda: Akseptabilitas?

- **Etika diatur oleh pedoman profesional dan hukum dalam waktu dan tempat atau lokasi tertentu.**
 - **Harus diterima dan dipatuhi oleh sekelompok orang atau budaya tertentu.**
- **Moralitas biasanya melampaui norma budaya, yang lebih dipercayai oleh masing-masing individu dan tidak berlaku secara umum.**



BATASAN LAIN ETIKA vs MORAL

ETIKA (= FILSAFAT MORAL)

- Yunani (ethos) = watak kesusilaan atau adat → Cabang Filsafat tentang nilai baik-buruk
- **Pertimbangan2** tentang tindakan2 baik-buruk, susila-tidak Susila dalam hubungan antar manusia
- **Pengkajian kritis dan rasional** tentang moral (nilai baik-buruk)

MORAL

- Latin (mores) = cara hidup atau adat
- Ajaran sistem nilai baik-buruk yang diterima sebagaimana adanya
- Lebih tertuju pada suatu tindakan atau perbuatan yang sedang dinilai
- Sistem ajaran tentang nilai baik-buruk

PEMBAGIAN ETIKA

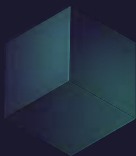
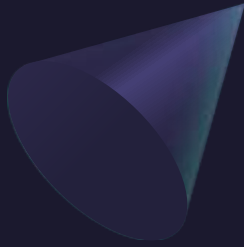
Etika Deskriptif:

- Pengkajian ajaran moral yang berlaku
- Membicarakan masalah baik-buruk tindakan manusia dalam hidup Bersama

Etika Normatif:

- Kajian terhadap ajaran norma baik-buruk sebagai suatu fakta, tidak perlu mengajukan suatu fakta, alasan rasional terhadap suatu ajaran, cukup merefleksikan mengapa hal itu sebagai suatu keharusan
- Dibagi:
 - Etika Umum
 - Etika Khusus (bidang tertentu)

Etika



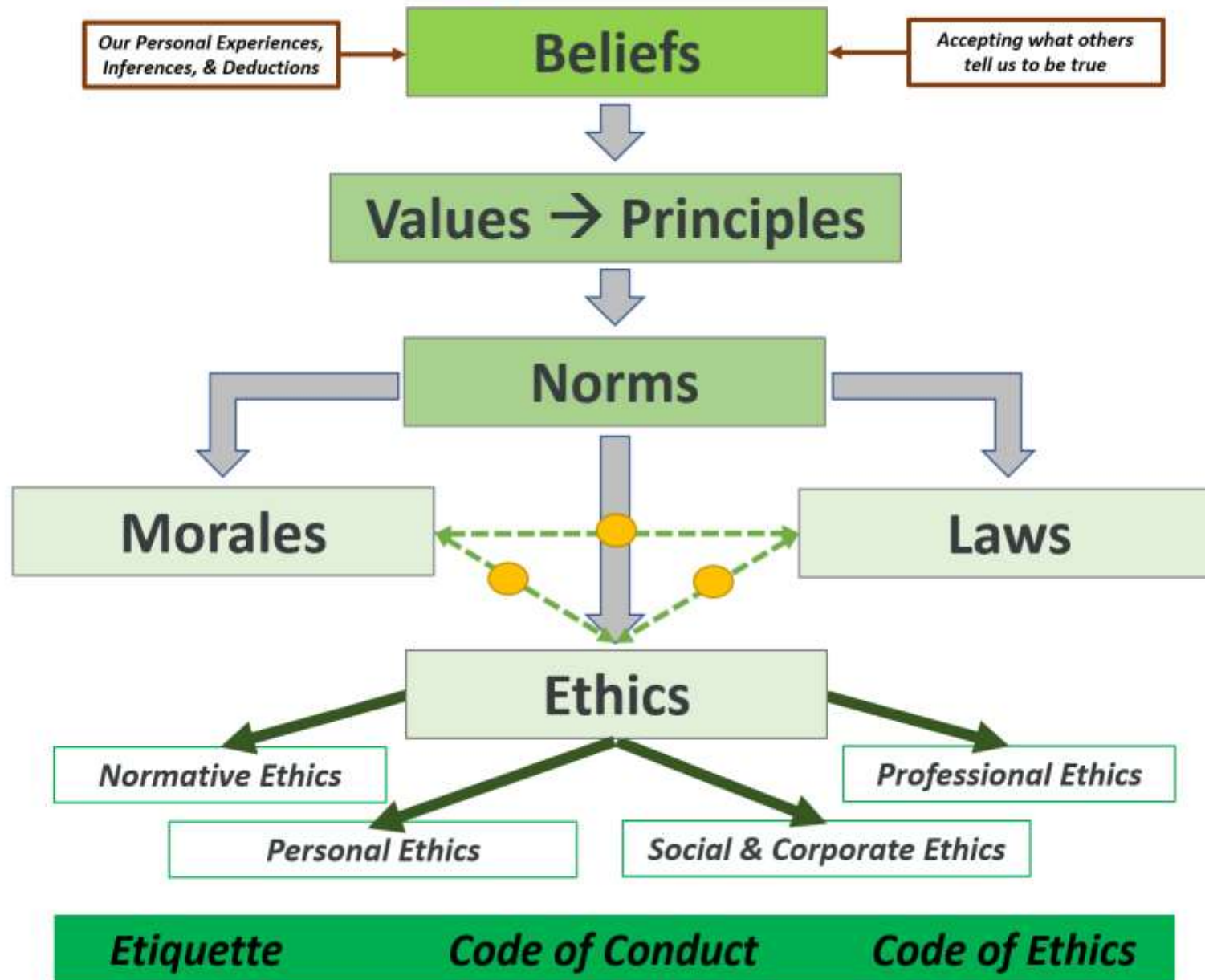
Etik, Etika, Etis, Etiket

Etik: Prinsip yang dipegang teguh dalam melaksanakan tugas dan kewajiban

Etika: pantas tidaknya suatu tindakan atau sikap – tidak seketat etik

Etis: kata sifat dari etik (kata benda)

Etiket: tata krama, sopan santun dalam konteks 'pergaulan'



BELIEFS

- Beliefs refer to the conviction or acceptance that something exists or is true, especially without proof.
- Affect values
- Mostly related to religion
- Ex: lying is bad, God created the world, cheating is immoral, etc.

VALUES

- Values refer to qualities or standards of behaviour; one's judgment of what is important in life
- Affect norms
- Related to day to day life
- Ex: honesty, integrity, courage, kindness, fairness, generosity, etc.

VALUES

- Values are qualities or standards of behaviour
- Help to form principles
- Qualities
- Not as stern as principles

PRINCIPLES

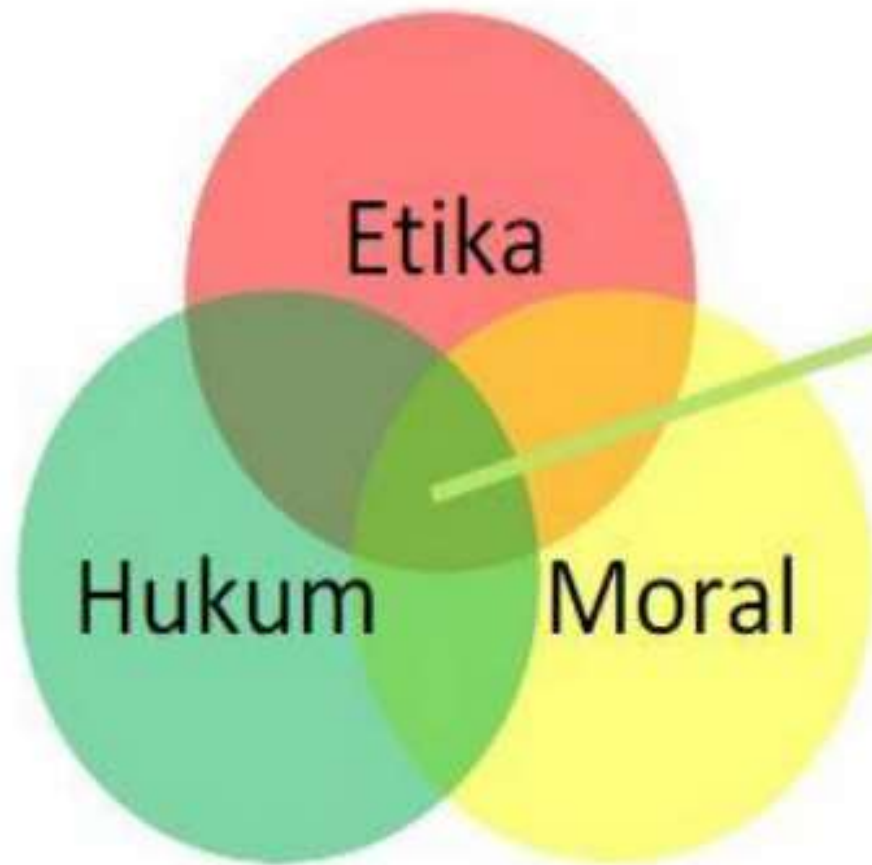
- Principles are rules or beliefs governing one's behaviour
- Based on one's values
- Rules
- Stern and unyielding

VALUES

- **Values are qualities or standards of behaviour that help a an individual to decide what is right and wrong**
- **General guidelines**
- **Principles believed by an individual**
- **May vary from individual to individual**
- **Ex: honesty, integrity, courage, kindness, fairness, generosity, etc.**

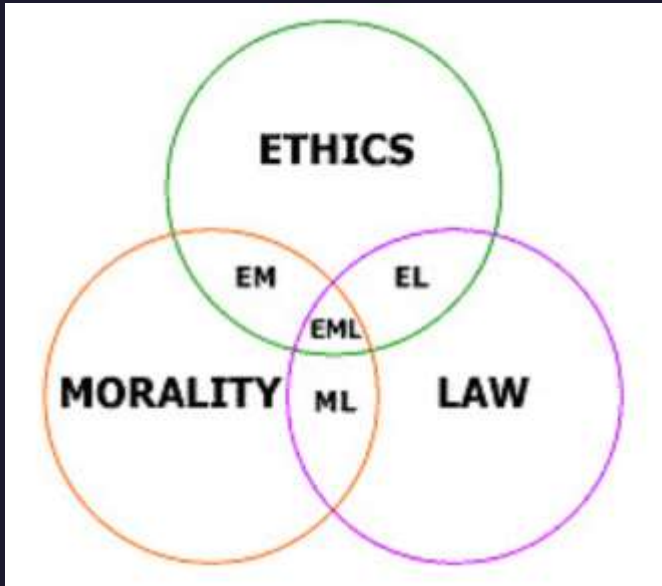
NORMS

- **Norms are accepted standards of behaviour**
- **Specific guidelines**
- **Behaviours that are accepted by the society**
- **May vary from society to society**
- **Ex: covering your mouth when coughing, greetings when meeting someone, saying sorry when you bump into someone, etc**



Etika = Moral = Hukum

Morals refer to one's personal beliefs about right or wrong; good or bad → **Personal Behaviour**

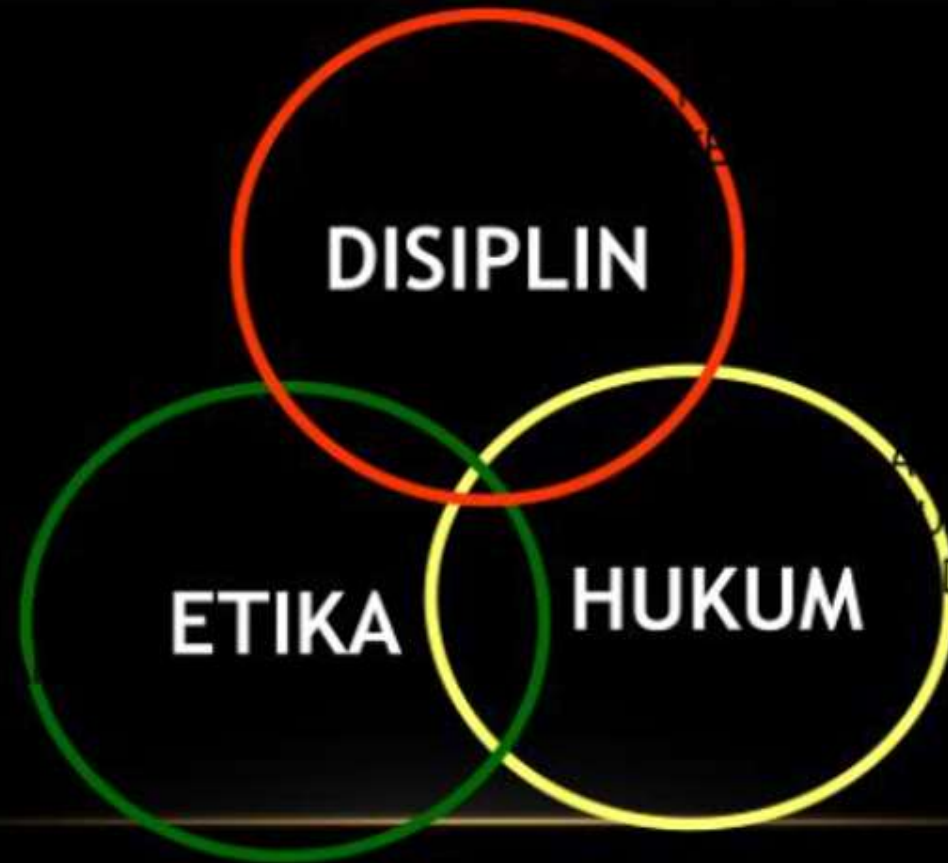


Ethics refers to the standards or codes of behaviour expected of an individual by a group (nation, organization, profession) to which an individual belongs → **Social Behaviour**

Law is a system of rules that tells us what we can and cannot do. Laws are enforced by a set of institution (the police, courts, law-making bodies) → **Official Behaviour**



PELANGGARAN NORMA PROFESI TENAGA KESEHATAN



Lingkup Etika

"Umum" (Sosial)

Institusi / Organisasi

- **RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou**
- **Poltekkes Kemenkes Gorontalo**

Profesional

- Nakes - Persagi





Visi dan Misi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

a. Visi

**“Menjadi Rumah Sakit Pendidikan dengan Layanan Bermutu dan Berkeadilan
Didukung SDM yang Produktif serta Tata Kelola Keuangan yang Handal”**

b. Misi

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan melalui pengembangan layanan unggulan dengan didukung sarana prasarana yang terkini.
2. Menciptakan SDM yang produktif, professional dan berintegritas melalui pendidikan, pelatihan dan penelitian.
3. Memantapkan tata kelola keuangan yang terintegrasi, transparan, independen dan akuntabel dengan menggunakan teknologi informasi terkini.

RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou

•TATA NILAI

1. TEAM WORK

2. INOVATIF

3. TRANSPARAN & AKUNTABEL

4. INTEGRITAS YANG TINGGI

5. BERTINDAK CEPAT & TEPAT



Kewajiban NAKES RSUP KANDOU

Kewajiban Umum

Kewajiban Terhadap Diri Sendiri

Kewajiban Terhadap Teman Kerja

Kewajiban Terhadap Pimpinan & Staf di RSUP
Prof. Dr. R.D. Kandou

Kewajiban Profesional Terhadap Pasien
(& Keluarganya)

Etika Pelayanan Di Rumah Sakit

- 1. ETIKA dalam bersikap-perilaku sebagai insan rumah sakit**
- 2. ETIKA dalam bersikap-perilaku profesi**
- 3. ETIKA dalam membuat keputusan keputusan klinis, secara individu ataupun secara tim**

Etika Pelayanan Di Rumah Sakit

- **ETIKA dalam bersikap-perilaku sebagai insan rumah sakit**

- Pedoman Perilaku; Peraturan Disiplin Pegawai; Kode Etik Rumah Sakit; Peraturan Rumah Sakit; Peraturan Per-UU-an

ETIKA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT

- **ETIKA dalam bersikap-perilaku profesi**
 - Kode Etik Profesi (GIZI); Standar & Pedoman; Rekomendasi Organisasi Profesi (PERSAGI); Tata-tertib Akademis; Perauran-Per-UU-an; Norma Profesi yang berlaku internasional / universal

ETIKA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT

- **ETIKA dalam membuat keputusan keputusan klinis, secara individu ataupun secara tim**
 - **Berbasis bukti; Kepentingan terbaik pasien; Preferensi pasien/keluarga**
 - **Memanfaatkan: Teori Etika; Kaidah Dasar Bioetika; *Clinical Ethics***

Etika Umum

- **Peduli, Ramah, Penuh Perhatian**
- **Komunikasi efektif, informatif, edukatif & professional.**

Etika Umum: SEMUA YANG BAIK

- Selalu mendahulukan orang lain, kecuali bila sangat mendesak, terutama: Pasien & Keluarga, Lansia, Wanita & Anak2
- SENYUM (bila bertatapan mata dengan orang lain)
- Ucapkan TOLONG & TERIMA KASIH

- Budaya Antri, kecuali mendesak!
- Menjadi *FRONT LINER* bagi pasien, keluarga dan masyarakat yang datang di RS
- Sikap PEDULI (SIMPATIK & EMPATIK)

Antar Profesi

- **Saling hormat**
- **Kolaborasi, informatif, kooperatif**
- **Jujur & tidak berbohong**
- **Tidak 'memburukkan' tenaga kesehatan lain (apalagi di depan pasien & keluarga)**

KODE ETIK AHLI GIZI

Etika Profesi

Kode Etik terdiri dari 7 Bab, yaitu:

- BAB I. Prinsip-prinsip umum
- BAB II. Kewajiban Terhadap Klien
- BAB III. Kewajiban Terhadap Masyarakat
- BAB IV. Kewajiban Terhadap Teman Seprofesi dan Mitra Kerja
- BAB V. Kewajiban Terhadap Profesi dan Diri Sendiri
- BAB VI. Penetapan Pelanggaran
- BAB VII. Kekuatan Kode Etik

- **STUDI KASUS ERROR DALAM PENATALAKSANAAN ASUHAN GIZI BAGI PASIEN RAWAT INAP DI RSUD dr.R. GOETENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA**

Titin Murtiningsih, dr. Tjahjono Kuntjoro, MPH., DrPH

2013 | Tesis | S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM





UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Perpustakaan UGM Jurnal Online

FAQ

MASUK DAN DAFTAR

Home > Hasil Pencarian > [Detail karya Akhir](#)

STUDI KASUS ERROR DALAM PENATALAKSANAAN ASUHAN GIZI BAGI PASIEN RAWAT INAP DI RSUD dr.R. GOETENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA

Titin Murtiningsih, dr. Tjahjono Kuntjoro, MPH., DrPH

2013 | Tesis | S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat

Search



ABSTRAK

FILE PDF

LAPORKAN MASALAH

- Tindakan asuhan gizi yang paling banyak tidak dilakukan,
 - penentuan diit awal oleh dokter sebesar 88,7%,
 - tindakan monitoring dan evaluasi sebesar 71,3%,
 - menghitung kebutuhan gizi sebesar 39,3%
 - pengukuran antropometri sebesar 35,3%.

- Tindakan pemberian makan ke pasien yang paling banyak tidak dilakukan,
- penandatanganan pemesanan blangko diit oleh perawat sebesar 72%,
- tindakan memberi informasi asupan makan pasien dari pramusaji ke ahli gizi sebesar 58,3%.

- Faktor yang mempengaruhi terjadinya error pada asuhan gizi rawat inap,
 - ***faktor petugas:*** ketidaktaatan terhadap SOP yang ada (melakukan pelanggaran) pada ahli gizi
 - ***petugas pramusaji:*** ketidakfahaman petugas terhadap SOP yang ada
 - ***faktor organisasi:*** tidak adanya penempatan struktur organisasi yang jelas dan minimnya sosialisasi SOP pada petugas pramusaji
 - ***faktor kondisi kerja pada petugas ahli gizi dan pramusaji:*** adalah lemahnya supervisi terhadap kinerja petugas berimplikasi pada lemahnya penegakan SOP

- Kesimpulan:

- Dalam kasus error pada penatalaksanaan asuhan gizi di RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga,

tindakan asuhan gizi yang paling banyak tidak dilakukan, adalah:

***penentuan diit awal oleh dokter
dan monitoring evaluasi asupan
makan pasien.***

Pasien Down Syndrome Diduga Meninggal Tidak Diberi Makan 10 Hari

Man with Down's syndrome, 61, 'wasted away and died after hospital left him without food for 10 days'

- Giuseppe 'Joe' Ulleri, 61, died after he was left without food for 10 days
- He was admitted to Manchester Royal Infirmary after an unexplained fall
- Joe, who had Down's syndrome, had fractured his pelvis, wrist and neck
- He struggled to swallow so hospital staff put him on a feeding tube
- When Joe found the tube uncomfortable it was removed but not replaced
- 'Delays and miscommunication' then caused him to 'waste away' without food

By EMER SCULLY and JOSEPH CURTIS FOR MAILONLINE

PUBLISHED: 02:05 BST, 26 March 2019 | **UPDATED:** 08:42 BST, 26 March 2019

<https://www.dailymail.co.uk/news/article-6849969/Man-Downs-Syndrome-wasted-away-died-hospital-stay.html>

Pemanfaatan Sosial Media untuk Komunikasi Online di Era Digital bagi Dietisien Oleh: Hiya Alfi Rahmah, S.Gz., MPH

The Academy of Nutrition and Dietetics (Helm & Jones, 2016)

- Prinsip yang berkaitan dengan etika profesi yang harus dipenuhi dietisien:
 1. Tetap mempertahankan kejujuran, integritas dan prinsip keadilan.
 2. Mendukung dan mempromosikan standar yang tinggi dalam praktik keprofesian.
 3. Tidak terlibat dalam praktik atau komunikasi yang salah atau menyesatkan, memperlakukan klien dengan hormat dan melindungi informasi rahasia dari klien.

Helm, J., & Jones, R. M. (2016). Practice Paper of the Academy of Nutrition and Dietetics: Social Media and the Dietetics Practitioner: Opportunities, Challenges, and Best Practices. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 116(11), 1825-1835. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2016.09.003>

<http://gizi.fk.ub.ac.id/dietisien/wp-content/uploads/2020/07/Pemanfaatan-Sosial-Media-untuk-Komunikasi-Online-di-Era-Digital-bagi-Dietisien.pdf>

**“Our food
should be our medicine
and our medicine should
be our food.”**

-Hippocrates



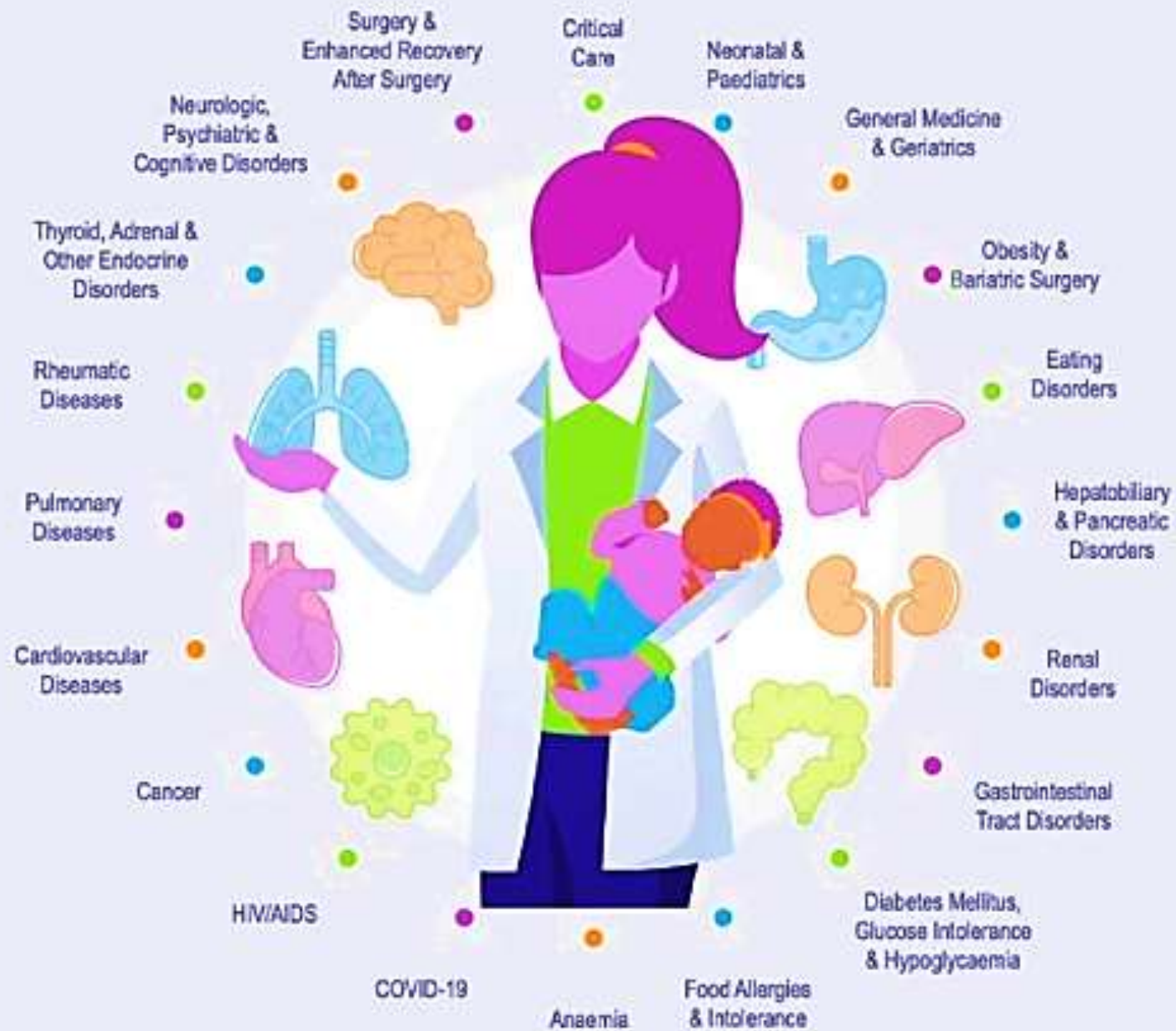
**The doctor of the
future will no
longer treat
the human frame
with drugs, but
rather will cure
and prevent
disease with
NUTRITION.**

Thomas Edison

StillBlondeAfterAllTheseYears.com

**“THE FOOD YOU
EAT
CAN BE EITHER
THE SAFEST
AND
MOST
POWERFUL
FORM OF
MEDICINE
OR
THE SLOWEST
FORM OF
POISON.”**

ANN WIGMORE



Ahli Gizi

Keputusan Klinis

- **Keputusan Klinis dibangun atas 2 hal utama:**
 - **Keputusan Medik atas Pemasalah Medik**
 - **Keputusan Etis atas Isu Etis Pasien**

Prinsip-prinsip Bioetika

- ***Principlism*** (mementingkan prinsip etik dalam bertindak)
 - Termasuk: 3 etika normatif; 4 kaidah/pilar dasar moral
 - Dasar utama: memilih salah satu prinsip etik ketika mengambil keputusan
- ***Alternative Principlism***
 - Termasuk: etika komunitarian; etika naratif; etika kasih sayang

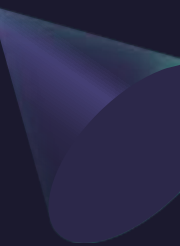


3 Teori Etika (Utama)

1. Deontologi

2. Utilitarianisme

3. Teori Keutamaan (*Virtue*)



Deontologi

- Berasal dari kata Yunani '**deon**' yang berarti kewajiban!
 - Wajib, tidak bersyarat dan tidak tergantung pada tujuan tertentu
- **Benar-tidaknya suatu Tindakan bergantung pada perbuatan/cara bertindak itu sendiri, bukan pada akibat Tindakan**
- Kelemahan:
 - tidak luwes dalam perkembangan zaman
 - Tidak mampu memecahkan dilemma etis

Utilitarianisme

- Berasal dari bahasa latin *utilis* yang berarti "bermanfaat".
 - Bersyarat
- Benar-tidaknya suatu tindakan bergantung pada akibat-akibatnya.
 - Bila akibat baik: wajib dilakukan
 - Bila akibat buruk: haram
 - Catatan: Hendak dicapai tujuan kedokteran tertentu dengan mempertahankan martabat kemanusiaan
- Kelemahan:
 - Menghilangkan dasar pembawa kepastian etis
 - Tidak berketetapan
 - Pemicu tujuan menghalalkan cara

Teori Keutamaan (*Virtue*)

- Berfokus pada pengembangan karakter pada diri setiap orang.
 - Menurut Aristoteles: nilai moral muncul dari pengalaman hidup dalam masyarakat, dari teladan para tokoh besar
- **Benar-tidaknya Tindakan bergantung pada norma-norma yang diambil**
- Dasar: menghormati norma kebahagiaan manusia
- Kelemahan:
 - Tidak mampu membuat keputusan klinis yang etis karena sangat bersifat pribadi dan cenderung sangat individual

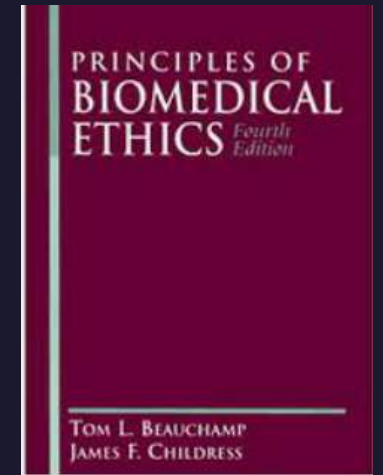
Teori Etika & Pandemi Covid-19 - *contoh*

<https://www.kompas.com/sains/read/2020/04/28/193000623/problematika-etis-dalam-penanganan-virus-corona-covid-19?page=all>

- Prinsip etika deontologis berpendapat, dokter dan perawat harus menolong semua pasien Covid-19 tanpa pandang bulu karena itu adalah kewajiban dan tanggung jawab tenaga medis untuk menyelamatkan nyawa pasien.
 - Namun, akan muncul persoalan dari sekian banyak pasien yang terpapar dengan tingkat keseriusan yang beragam, prinsip apa yang harus dilakukan?
- Sementara itu, prinsip utama etika utilitarianisme adalah dampak dari perbuatan.
 - Dokter dan perawat berusaha menyelamatkan sebanyak mungkin pasien Covid-19.
- Adapun etika keutamaan menekankan bahwa jadilah dokter dan perawat yang baik, karena dari pribadi yang baik akan menghasilkan perbuatan yang baik juga.

Four Pillars of Medical Ethics - Bioethics

- Beauchamp & Childress (1994) -



Autonomy -
respect for the
patient's right
to **self-**
determination.

Beneficence - the
duty to 'do good'

Non-Maleficence -
the duty to 'not do
bad'

Justice - to treat all
people equally and
equitably.

<http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2013/prin.pdf>

Respect for Autonomy

- Menghormati Otonomi Pasien -

- Setiap individu harus diperlakukan sebagai manusia yang mempunyai hak menentukan nasib diri sendiri.
- Dalam hal ini, pasien diberi hak untuk berfikir secara logis dan membuat keputusan sendiri.
- ? → Bagaimana bila prinsip otonomi pasien berdampak buruk bagi orang lain?

Respect for Autonomy

- Menghormati Otonomi Pasien -

- Penerapan:
 - *Tell the truth*
 - *Respect the privacy of others*
 - *Protect confidential information*
 - *Obtain consent for interventions with patients*
 - *When ask, help others make important decision*

Beneficence

- Berbuat Baik -

- Tindakan yang dilakukan untuk kebaikan atau kemanfaatan pasien
- Penerapan:
 - Tidak bersifat mutlak
 - Dibatasi keseimbangan manfaat, risiko, dan biaya
 - Untuk kebaikan pasien, keluarga dan masyarakat keseluruhan
 - Melindungi & menjaga hak pasien
 - Mencegah bahaya yang dapat menimpa pasien
 - Meniadakan kondisi yang dapat membahayakan pasien

**PEMBERIAN
ASI
EKSKLUSIF**

Non-maleficence

- *do not harm* – tidak merugikan orang lain

- Melarang Tindakan yang membahayakan atau memperburuk keadaan pasien
- = "primum non nocere"
- Suatu kesatuan dengan prinsip beneficence
 - Bedanya: kewajiban untuk TIDAK membahayakan atau mencelakkan pasien, berbeda dengan kewajiban untuk MEMBANTU pasien

**"dietary
supplementation".**



Non-maleficence

- *do not harm* -

- Penerapan:

- Tidak membunuh
- Tidak menyebabkan sakit atau penderitaan yang lain
- Tidak menyebabkan pasien menjadi tidak mampu atau tidak berdaya
- Tidak melukai PERASAAN pasien
- Tidak merengut kebahagiaan pasien
- CATATAN; Penerapan di atas TIDAK BERSIFAT MUTLAK!



Justice

- Menegakan keadilan -

- Memperlakukan pasien secara adil, layak dan tepat sesuai dengan haknya
 - Situasi yang adil: pasien mendapatkan manfaat sesuai dengan hak dan kondisinya
 - Situasi yang tidak adil: meniadakan manfaat kepada pasien yang memiliki hak atau yang tidak sama
- Prinsip *justice*: lahir dari sebuah kesadaran bahwa jumlah jasa (pelayanan) itu terbatas, sedangkan yang memerlukan, seringkali melebihi keterbatasan tersebut.



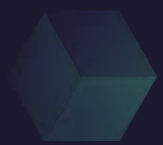
Justice

- Menegakan keadilan -

- Penerapan:

- Prinsip kebutuhan
- Prinsip manfaat
- Prinsip kesamaan





Sekian

