

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut Undang - Undang Nomor 38 tentang Keperawatan dalam melaksanakan tugasnya perawat berkewajiban memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik, standar profesi dan standar prosedur operasional dan dalam memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas dan mudah dimengerti mengenai tindakan keperawatan kepada pasien ataupun keluarga sesuai dengan batas kewenangannya. Rumah Sakit dituntut senantiasa meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien, yang nantinya dapat menjadi ciri khas dan pendongkrak daya saing rumah sakit.

Perawat yang merupakan tenaga kesehatan yang selalu berhadapan langsung dengan pasien, sehingga dalam pelaksanaannya memberikan pelayanan berupa asuhan keperawatan, perawat harus senantiasa menjunjung tinggi kode etik keperawatan dan menerapkan prinsip etik keperawatan. Kode etik sekaligus mencegah kesalahpahaman dan konflik karena merupakan kristalisasi perilaku yang dianggap benar menurut pendapat umum dan berdasarkan pertimbangan kepentingan profesi, karena kode etik berisi prinsip-prinsip etik yang dianut oleh profesi tertentu (Triwibowo, 2010).

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) pada tahun 2010 telah mensahkan Standar Profesi Keperawatan sebagaimana tercantum dalam pasal 24 ayat (2) Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 yang terdiri dari standar kompetensi dan

standar praktik keperawatan. Standar praktik keperawatan meliputi standar asuhan dan standar kinerja profesional yang dipakai sebagai evaluasi dalam menilai asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat sebagai evaluasi dalam menilai asuhan yang dilakukan oleh perawat meliputi jaminan mutu, pendidikan, penilaian kinerja, kesejawatan, penerapan etik, kolaborasi dan pemanfaatan sumber.

Etik merupakan persamaan dari filosofi moral, moral biasanya mengacu pada standar perilaku individu, kelompok maupun suatu profesi tertentu (Vallent & Grace,2011). Etik keperawatan adalah kerangka suatu system prinsip yang berkaitan dengan tindakan keperawatan dalam hubungannya dengan pasien, anggota keluarga pasien, tim kesehatan lain, pembuat kebijakan dan social (Sanderson,2011).

Perawat untuk memenuhi kebutuhan pasien harus mempunyai kompetensi khusus dan pengetahuan tentang etik dan hukum keperawatan, perawat harus bertindak secara etik dan hukum untuk melindungi dirinya dan pasien (Nikolaos, 2014). Menurut Potter & Perry (2005) Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan berkewajiban berpedoman terhadap 6 prinsip etik keperawatan yaitu: 1) *otonomi* (penentuan diri), 2) *non malficience* (tidak merugikan), 3) *beneficience* (melakukan hal yang baik), 4) *justice* (keadilan), 5) *veracity* (kejujuran), 6) *fidelity* (menepati janji).

Penelitian Indrastuti (2012) di RSUD Sragen Depok didapatkan 30% perawat yang belum optimal dalam menerapkan prinsip etik keperawatan dengan ini menerangkan yaitu: *Otonomi* menunjukkan bahwa 50% klien beranggapan perawat yang memberi keleluasaan bagi klien untuk menentukan pilihan tindakan terkait kesehatannya dan

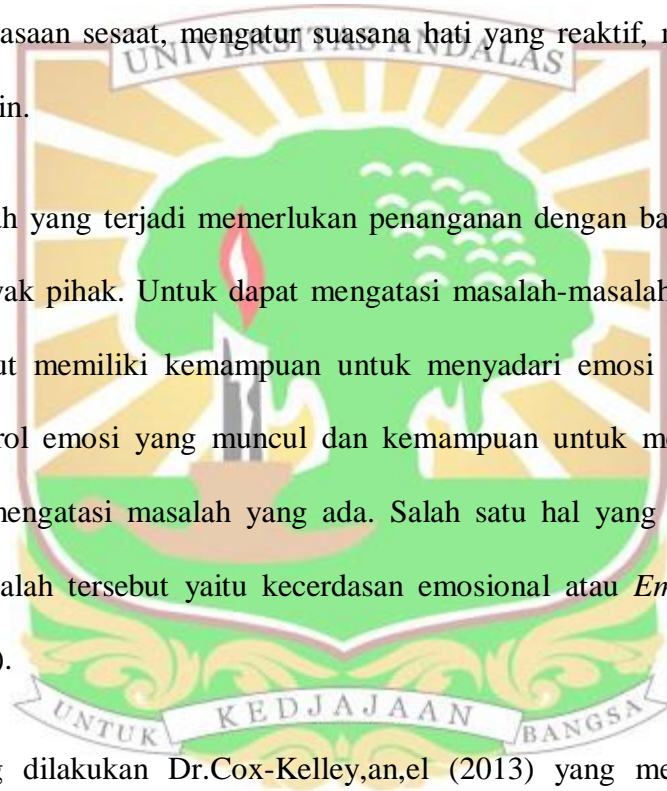
ada 5% klien yang menyatakan bahwa perawat memaksa klien untuk menandatangani lembar persetujuan tindakan medis maupun keperawatan. Penerapan prinsip *fidelity* menunjukkan bahwa baru 25% perawat yang di persepsikan klien dapat menyimpan rahasia kesehatan. Penerapan prinsip *justice* perawat menunjukkan bahwa 20% klien masih beranggapan bahwa perawat membedakan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Sedangkan penerapan prinsip *non maleficence* dan *beneficence* menunjukkan bahwa 50% klien menyatakan perawat membuat klien merasa nyaman dengan kondisi sakitnya, 15% klien beranggapan bahwa perawat berani membela kepentingan klien jika merasa hak klien terabaikan dan baru 65% klien beranggapan bahwa perawat membantu pasien untuk mendapatkan haknya.

Penerapan prinsip etik dalam pemberian asuhan keperawatan penting untuk dilakukan mengingat perawat yang dalam melakukan asuhan keperawatan berperilaku tidak etik dapat menimbulkan kerugian bagi pasien sebagai penerima asuhan keperawatan yang dapat mengalami injury atau bahaya fisik seperti nyeri, kecacatan atau kematian, serta bahaya emosional seperti perasaan tidak berdaya dan terisolasi (CNA, 2004). Kerugian yang dialami pasien tersebut akan menyebabkan ketidakpuasan pasien yang pada akhirnya akan berdampak pada citra dan pendapatan rumah sakit (Okpara & College, 2002). Sebaliknya perawat yang mengetahui tentang prinsip etik dan menerapkan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien akan menimbulkan kepuasan pada pasien dan mempertahankan hubungan antara perawat, pasien dan petugas kesehatan lainnya, sehingga pasien merasa yakin akan mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas (Malau, 2008).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Despande (2009), Goldman (2010) dan Yuchen (2015) menyatakan bahwa Penerapan prinsip etik keperawatan sangat ditentukan yaitu kecerdasan emosional, perilaku caring dan karakteristik individu. Goleman (2005) menyatakan bahwa kecerdasan emosional adalah kemampuan seseorang untuk mengelola perasaan orang lain, memotivasi dirinya sendiri dan orang lain, tegar menghadapi frustrasi, sanggup mengatasi dorongan-dorongan primitif dan kepuasan-kepuasaan sesaat, mengatur suasana hati yang reaktif, mampu berempati dengan orang lain.

Masalah-masalah yang terjadi memerlukan penanganan dengan baik sehingga tidak merugikan banyak pihak. Untuk dapat mengatasi masalah-masalah tersebut seorang individu dituntut memiliki kemampuan untuk menyadari emosi diri, kemampuan untuk mengontrol emosi yang muncul dan kemampuan untuk memotivasi dirinya sendiri untuk mengatasi masalah yang ada. Salah satu hal yang diperlukan untuk menangani masalah tersebut yaitu kecerdasan emosional atau *Emotional Question* (Goleman,2005).

Penelitian yang dilakukan Dr.Cox-Kelley,an,el (2013) yang menunjukkan bahwa semakin tingginya kecerdasan emosional perawat maka kinerja perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien akan tinggi pula. Deshpande (2009) menyatakan bahwa tingkat kecerdasan emosional berhubungan terhadap perilaku etis perawat dalam melakukan asuhan keperawatan.



Penelitian yang dilakukan oleh Yu-chen (2015) dan Evridiki (2011) Perawat yang mempunyai nilai dan jiwa caring akan mempunyai perilaku kerja yang sesuai dengan prinsip etik dikarenakan kepedulian perawat yang memandang klien sebagai makhluk humanistik sehingga termotivasi untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu tinggi. Perilaku *caring* yang ditampilkan oleh seorang perawat dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang ada dirumah sakit. Kepuasan pasien yang merupakan salah satu indikator klinik mutu pelayanan keperawatan (Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan DepKes RI,2008).

Wolf (1988 dalam Watson,2009) mengkategorikan 10 faktor karatif Watson tersebut ke dalam 5 (lima) dimensi perilaku *caring* yaitu *respectful, assurance of human presence, positive connectedness, profesional knowledge and skill* serta *attentiveness to the other's experience*.

Perilaku *caring* perawat disamping pada klien sebagai penerima asuhan keperawatan juga berdampak pada diri perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan. Pada klien, perilaku *caring* perawat dalam memberikan asuhan keperawatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Menurut penelitian yang dilakukan Clukey,Lory,Hayes dan Merrill (2009) menyatakan bahwa perilaku *caring* seorang perawat diharapkan oleh keluarga dan pasien dalam pemberian asuhan keperawatan adalah memberikan informasi kepada pasien, ekspresi wajah yang memperhatikan pasien dan Kemampuan perawat untuk berada didekat klien dan menjalin hubungan yang baik dengan klien, Sedangkan pada perawat, perilaku *caring* akan membuat perawat termotivasi untuk memberikan asuhan keperawatan yang bermutu sesuai dengan

standar profesi dan standar kinerja profesional, tak terkecuali pelaksanaan praktek keperawatan dengan prinsip etik dikarenakan rasa menghargai kehidupan manusia dan perasaan puas dapat membantu klienya untuk mencapai derajat kesehatan dan kesejahteraan yang lebih baik (Watson,2005).

Menurut Robbins (2008) karakteristik individu mencakup usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Goldman (2010) bahwa umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja dapat mempengaruhi etika seorang perawat dalam melaksanakan tugasnya.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Rasidin Padang merupakan Rumah Sakit Tipe C (Nomor : KARS-SERT/661/VI/2012) yang merupakan rumah sakit rujukan puskesmas yang ada dikota Padang. Saat ini RSUD dr. Rasidin Padang terus memperbaiki mutu dan kualitas pelayanan kesehatan yang sesuai dengan Visi dari RSUD yaitu : *“Terwujudnya pelayanan RS yang bermutu dan berorientasi pada kepuasan pasien serta menjadikan RS Tipe B tahun 2019”*. RSUD dr.Rasidin Padang memiliki tempat tidur sebanyak 146 Unit dengan ketenagaan sebanyak 317 orang.

Peneliti telah melakukan Observasi, studi dokumentasi dan wawancara kepada kepala ruangan dan juga perawat pelaksanaan di Rumah Sakit Umum Rasidin padang dilakukan berkaitan dengan karakteristik individu, kecerdasan emosional, perilaku *caring* dan penerapan prinsip etik.

Hasil studi dokumentasi berkaitan dengan karakteristik perawat yang ada di Rumah Sakit Umum Rasidin Padang mendapatkan umur perawat yang ada di RSUD Rasidin Padang berkisar antara 24–50 tahun, latar belakang pendidikan perawat diruangan yaitu S1+ Ners sebanyak 17%, D3 Keperawatan sebanyak 77% dan SPK sebanyak 6%. Masa kerja perawat yang ada di RSUD Rasidin Padang adalah 0-1 tahun sebanyak 6%, >1-5 tahun sebanyak 74%, > 5-10 tahun sebanyak 15% dan > 10 tahun sebanyak 5%.

Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan kepada Kepala ruangan dan perawat terhadap 10 orang perawat tentang kecerdasan emosional dengan pertanyaan bagaimana kesadaran diri, pengaturan diri, memotivasi diri sendiri dan orang lain, empati dan keterampilan sosial. Didapatkan hasil bawah 60% perawat mengatakan masih kurang bisa untuk menjaga emosi dirinya, 50% orang perawat mengatakan kurang bisa untuk memotivasi dirinya dan 50% orang perawat mengatakan masih kurang bisa untuk menyesuaikan diri terhadap pasien maupun keluarga.

Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan kepada Kepala ruangan dan perawat. Wawancara yang dilakukan kepada 10 orang perawat tentang perilaku *caring* dengan pertanyaan bagaimana perawat mengakui keberadaan pasien, menanggapi pasien dengan rasa hormat, mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam menjelaskan penyakit pasien, menciptakan hubungan yang positif dengan pasien dan memberikan perhatian dengan apa yang dialami pasien didapatkan hasil 60% perawat mengatakan masih kurang bisa untuk beradaptasi dengan pasien seperti memberikan dukungan kepada pasien, 50% orang perawat mengatakan belum bisa memberikan perawatan

dan pengobatan tepat waktu, 30% orang perawat mengatakan masih belum bisa memberikan bimbingan kepada pasien tentang penyakit yang dialaminya, dan 70% orang perawat mengatakan bahwa prioritas kebutuhan pasien dan mempercayai keluhan yang dirasakan oleh pasien.

Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan kepada Kepala ruangan dan perawat.

Wawancara yang dilakukan kepada 10 orang perawat tentang penerapan prinsip etik.

Prinsip Otonomi 30% menunjukkan bahwa perawat masih belum sepenuhnya

memberi keleluasaan bagi pasien untuk menentukan pilihan tindakan terkait

kesehatannya. Prinsip *fidelity* 40% menunjukkan bahwa perawat tidak menepati janji

dan perawat masih belum bisa menyimpan rahasia kesehatan pasien sepenuhnya.

Prinsip *justice* 30% bahwa perawat membeda-bedakan dalam memberikan asuhan

keperawatan kepada pasien. Prinsip *non maleficence* dan *beneficence* perawat

membuat pasien merasa nyaman dengan kondisi sakitnya. Prinsip *veracity* atau

kejujuran perawat terlihat dari hasil penilaian pendokumentasian yang dilakukan

dengan menggunakan instrument yang ada dalam status pasien tidak dilaksanakan

dengan jujur dimana data didalam catatan perkembangan yang disikan terkadang

tidak sesuai dengan kondisi klien pada tanggal yang diisikan.

Data yang diperoleh menunjukkan bahwa perawat belum optimal dalam menerapkan

prinsip etik dalam pemberian asuhan keperawatan kepada klien. Pembinaan dan

peningkatan pemahaman baik secara langsung kepada perawat pelaksana, tidak cukup

memadai untuk meningkatkan penerapan prinsip etik dalam asuhan keperawatan oleh

perawat dan masih belum adanya evaluasi yang dilakukan untuk melihat bagaimana

perawat dalam melaksanakan penerapan prinsip etik ini dalam pemberian pelayanan kepada pasien.

1.2. Rumusan Masalah Penelitian

Perawat yang merupakan tenaga kesehatan yang selalu berhadapan langsung dengan pasien, sehingga dalam pelaksanaannya dalam memberikan pelayanan berupa asuhan keperawatan, perawat harus senantiasa menjunjung tinggi kode etik keperawatan dan menerapkan prinsip etik keperawatan. Penerapan prinsip etik dalam pemberian asuhan keperawatan penting untuk dilakukan mengingat perawat yang dalam melakukan asuhan keperawatan berperilaku tidak etik dapat menimbulkan kerugian bagi pasien sebagai penerima asuhan keperawatan yang dapat mengalami injury atau bahaya fisik seperti nyeri, kecacatan atau kematian, serta bahaya emosional seperti perasaan tidak berdaya dan terisolasi (CNA, 2004).

Maka rumusan masalah penelitian ini adalah “ Faktor-faktor yang berhubungan dengan Penerapan prinsip etik perawat pelaksana dalam asuhan keperawatan di RSUD dr.Rasidin Padang”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Diketuainya faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan prinsip etik perawat pelaksana dalam asuhan keperawatan di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2016.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Diketuainya distribusi frekuensi karakteristik perawat pelaksana (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja) di RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2016.

1.3.2.2. Diketuainya distribusi frekuensi penerapan prinsip etik perawat pelaksana dalam asuhan keperawatan di RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2016.

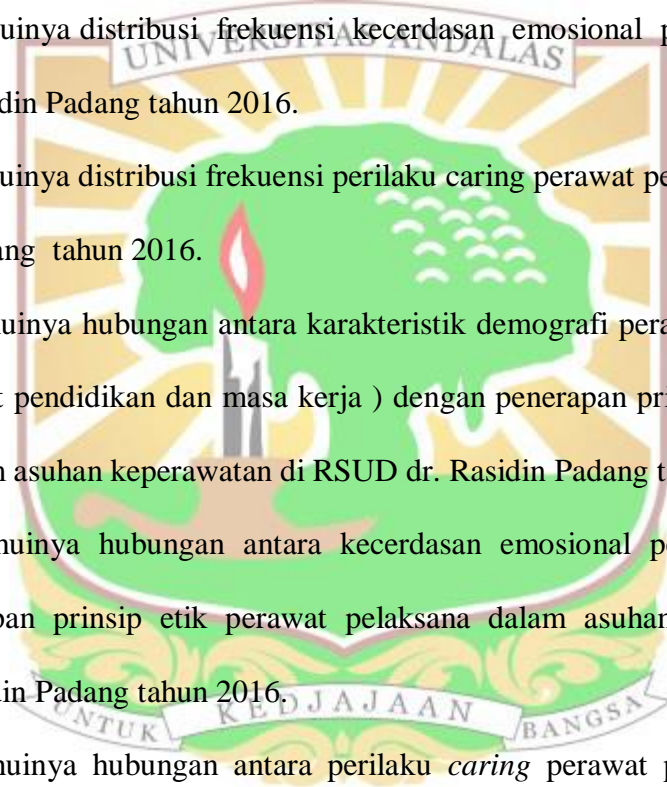
1.3.2.3. Diketuainya distribusi frekuensi kecerdasan emosional perawat pelaksana RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2016.

1.3.2.4. Diketuainya distribusi frekuensi perilaku *caring* perawat pelaksana di RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2016.

1.3.2.5. Diketuainya hubungan antara karakteristik demografi perawat (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja) dengan penerapan prinsip etik perawat pelaksana dalam asuhan keperawatan di RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2016.

1.3.2.6. Diketuainya hubungan antara kecerdasan emosional perawat pelaksana dengan penerapan prinsip etik perawat pelaksana dalam asuhan keperawatan di RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2016.

1.3.2.7. Diketuainya hubungan antara perilaku *caring* perawat pelaksana dengan penerapan prinsip etik perawat pelaksana dalam asuhan keperawatan di RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2016.



1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. RSUD dr. Rasidin Padang

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan bahan pertimbangan untuk manajemen keperawatan dan perawat yang ada di RSUD dr. Rasidin Padang dalam penyusunan perencanaan program peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit khususnya tentang penerapan prinsip etik, kecerdasan emosional dan perilaku caring perawat terhadap pasien.

1.4.2. Prodi S-2 Keperawatan UNAND

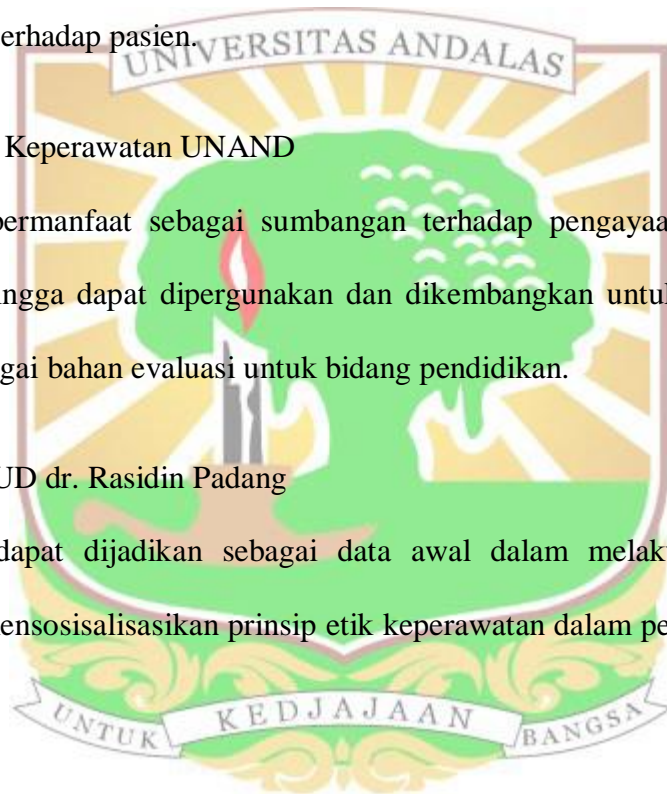
Penelitian ini bermanfaat sebagai sumbangan terhadap pengayaan literature yang bermanfaat sehingga dapat dipergunakan dan dikembangkan untuk penelitian lebih lanjut serta sebagai bahan evaluasi untuk bidang pendidikan.

1.4.3. PPNI RSUD dr. Rasidin Padang

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal dalam melakukan pembinaan, pelatihan dan mensosialisasikan prinsip etik keperawatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

1.4.4. Bidang Keperawatan dan Komite Keperawatan

Penelitian ini dapat memberikan masukan bagi profesi keperawatan untuk senantiasa meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien, salah satunya dengan menerapkan prinsip etik dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan sumber daya manusianya yaitu perawat dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan menjadi acuan dalam membuat kebijakan dan



Standar Prosedur operasional (SPO) yang berkaitan dengan penerapan prinsip etik keperawatan.

