

HUBUNGAN PERAN PERAWAT MANAJER DAN KODE ETIK TERHADAP PENGAMBILAN KEPUTUSAN DI DALAM MANAJEMEN KEPERAWATAN

Dewi Mulfiyanti¹, Andi Satriana²

Akademi Keperawatan Lapatau Bone^{1,2}

dewwimulfiyanti@gmail.com¹, andisatriana.qiandm2@gmail.com²

Abstrak

Latar Belakang: Dilema etik merupakan hal yang kerap dialami oleh perawat dalam praktik keperawatan sehari-hari. Sebab perawat dianggap bertanggung jawab untuk mengidentifikasi masalah pasien, membuat keputusan klinis dan mengevaluasi efek klinis dari pengobatan. **Tujuan:** dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengalaman perawat manajer untuk mengatasi masalah atau memberi solusi berdasarkan kode etik dalam ruang lingkup pekerjaan. **Metode:** Data dikumpulkan dengan menggunakan wawancara terstruktur dengan perawat manajer dan menggunakan metode kualitatif. **Hasil:** Manajer perawat yang berpartisipasi dalam pelatihan etika setelah lulus lebih sering menggunakan kode etik dalam menyelesaikan masalah etika daripada mereka yang tidak menjalani pelatihan. **Kesimpulan:** Penelitian ini memberikan gambaran tentang masalah etika yang dihadapi dalam manajemen keperawatan

Kata Kunci: Keperawatan, Kode Etik, Manajemen Keperawatan

PENDAHULUAN

Kemajuan dalam ilmu biomedik dan praktek pelayanan kesehatan telah menyebabkan peningkatan masalah etika. Akibatnya, petugas kesehatan menghadapi masalah etika yang semakin rumit dalam aktivitas pelayanan profesional mereka (Leuter,2012). Profesi keperawatan membutuhkan pengetahuan tentang etika sebagai bimbingan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan (Aghdam,2013). Dalam pemberian asuhan keperawatan, perawat harus membuat keputusan dengan tujuan untuk memberikan hak perawatan terbaik bagi pasien (Canaerts, 2014). Di dalam Simamora, R. H. (2013) mengatakan Perawat dituntut untuk menerapkan sikap yang profesional dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Mampu berkomunikasi efektif dan mampu untuk bekerjasama dengan sejawat, dengan tim dan dengan pasien menjadi bagian dari sikap profesional perawat.

Dilema etik merupakan hal yang kerap dialami oleh perawat dalam praktik keperawatan sehari-hari. Sebab perawat dianggap bertanggung jawab untuk mengidentifikasi masalah pasien, membuat keputusan klinis dan mengevaluasi efek klinis dari pengobatan (villa,2012). Ketika memecahkan masalah etika kita perlu membuat pilihan atas dasar keyakinan dan

perasaan baik secara fundamental ataupun hak kita. Konsep dilema etika digunakan untuk merujuk kepada keadaan ketika sebuah pilihan harus dibuat antara dua alternatif sama-sama memuaskan. Tindakan keperawatan melibatkan pilihan etis dan nilai moral yang memberikan bimbingan pada praktik keperawatan yang digambarkan berhubungan dengan rasa kepedulian, belas kasih dan penghormatan terhadap martabat manusia (Knutson, 2012). Kode etik keperawatan merupakan alat pengambil keputusan yang valid dan berguna bagi perawat dalam menghadapi masalah etik pada praktek klinik sehari-hari (Bijani et al., 2017). Tujuan kode etik keperawatan adalah sebagai berikut yaitu sebagai dasar dalam mengatur hubungan antar perawat, klien atau pasien, teman sebaya, masyarakat, dan unsur profesi, baik dalam profesi keperawatan maupun dengan profesi lain di luar profesi keperawatan. Kode etik merupakan standar untuk mengatasi masalah yang dilakukan oleh praktisi keperawatan yang tidak mengindahkan dedikasi moral dalam pelaksanaan tugasnya. Kode etik digunakan untuk mempertahankan bila praktisi yang dalam menjalankan tugasnya diperlakukan secara tidak adil oleh institusi maupun masyarakat.

Perawat manajer bertanggung jawab untuk mengambil keputusan dalam menyelesaikan masalah etika dan memberikan dukungan kepada bawahannya. Dalam pemberian asuhan keperawatan, perawat terus ditantang untuk membuat keputusan dengan tujuan untuk memberikan hak perawatan terbaik bagi pasien (Canaerts, 2014). Membuat dan melakukan keputusan ini tidak hanya memerlukan kompetensi klinis tetapi juga kompetensi etis yang melibatkan lebih dari pemahaman teori etika.

METODE

Data dikumpulkan dengan menggunakan wawancara terstruktur dengan perawat manajer dan menggunakan metode kualitatif. Jumlah sampel 20 orang, teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling. Purposive sampling digunakan untuk mendapatkan data yang kaya dan beragam. Wawancara dilakukan untuk mengetahui berbagai variasi pengalaman dan hasil yang relevan dan bertujuan untuk mewakili masalah etika yang seluas-luasnya yang mereka hadapi dalam manajemen keperawatan.

Data dikumpulkan dengan wawancara dan kerangka wawancara yang luas. Perawat manajer diminta untuk menggambarkan masalah etika yang mereka temui dalam pekerjaan

mereka sebagai kasus-kasus konkrit yang berkaitan dengan pasien, staf, organisasi dan isu-isu lain yang mungkin terjadi.

HASIL

Manajer perawat yang telah berpartisipasi dalam pelatihan etika setelah lulus menggunakan kode etik lebih sering untuk pertanyaan mengenai ketidakmampuan perawat, karir dan tugas perawat, serta konflik antara keperawatan dan nilai-nilai organisasi. Kode etik profesi digunakan oleh manajer perawat untuk memecahkan masalah etika dengan frekuensi penggunaan yang berbeda-beda sesuai dengan masalah etika yang bersangkutan. Manajer perawat yang berpartisipasi dalam pelatihan etika setelah lulus lebih sering menggunakan kode etik dalam menyelesaikan masalah etika daripada mereka yang tidak menjalani pelatihan.

PEMBAHASAN

Keperawatan membutuhkan landasan pengetahuan tentang etika sebagai bimbingan (*guidelines*) dalam melakukan asuhan keperawatan (Aghdam, 2013). Dalam manajemen keperawatan, masalah etika telah terbukti berhubungan dengan pasien, staf dan organisasi. Konflik antar perawat dan pasien atau keluarga mereka adalah salah satu masalah paling sering ditemui. Dalam berhubungan dengan staf konflik, masalah etika yang paling sering menyangkut hubungan antar staf perawat dan staf perawat lain dan profesional lainnya. Di antara masalah yang berhubungan dengan organisasi paling umum adalah alokasi sumber daya manusia yang langka. Lebih dari dua-pertiga dari peserta menunjukkan bahwa mereka mengalami masalah etika harian atau mingguan di daerah ini.

Penerapan isi dari kode etik yaitu dengan penerapan prinsip-prinsip secara terus menerus dapat membantu dalam menemukan strategi untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan meningkatkan kepuasan pasien (Donkor & Andrews, 2011). Penggunaan kode etik untuk pemecahan masalah etika dikaitkan dengan faktor-faktor latar belakang seperti posisi pekerjaan, jenis organisasi dan partisipasi dalam pelatihan etika setelah lulus. Tingkat menengah atau perawat manajer menggunakan kode etik lebih sering untuk masalah dengan alokasi sumber daya keuangan, karir dan tugas dari staf perawat, memilih anggota staf, konflik antara keperawatan dan nilai-nilai organisasi. Manajer perawat yang telah berpartisipasi dalam

pelatihan etika setelah lulus menggunakan kode etik lebih sering untuk pertanyaan mengenai ketidakmampuan perawat, karir dan tugas perawat.

Dalam studi ini, manajer perawat dalam manajemen strategis atau menengah muncul untuk menggunakan kode etik lebih dari mereka yang bertanggung jawab atas bangsal. Perawat bertanggung jawab atas bangsal lebih dekat dengan praktek sehari-hari dan dengan demikian diharapkan untuk lebih banyak menggunakan kode etik.

KESIMPULAN

Penelitian ini memberikan gambaran tentang masalah etika yang dihadapi dalam manajemen keperawatan. Pendidikan sangat penting untuk kompetensi etis yang lebih baik dan penciptaan dasar yang kuat dan umum untuk pemikiran etis dalam semua praktek manajemen keperawatan. Manajer perawat harus terlibat dalam diskusi dan mampu menyatakan argument untuk solusi diri mereka sendiri, bawahan mereka dan masyarakat.

SARAN

1. Studi kualitatif lebih lanjut yang dapat memberikan deskripsi yang lebih tepat dari masalah etika yang terkait dengan sumber daya dan kualitas pelayanan serta masalah lainnya. Untuk mengetahui nilai-nilai, prinsip-prinsip atau kode yang memandu solusi untuk masalah etika.
2. Membuat mekanisme konkret bagaimana keputusan dibuat dalam situasi masalah etis

DAFTAR PUSTAKA

- Aghdam, A. (2013). *Knowledge and performane about nursing ethic codes from nurses and patiens perspective in tabriz teaching hospitals Iran*. Tabriz university of medical sciences. 2 (3). 219-220.
- Aitamaa, E. (2010). *Ethical problems in nursing management: The role of codes of ethics. Finland hospital*. 17 (9). 469-482
- Annals, K. (2017). *The association between conscience understanding and clinical performance among nurses working at education hospital of Arak*, 10, 4–9.
- Bijani, M., Ghodsbin, F., Fard, S. J., Shirazi, F., Sharif, F., & Tehranineshat, B. (2017). *An evaluation of adherence to ethical codes among nurses and nursing students. Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 10, 4–11.

- Borhani, F., Alhani, F., Mohammadi, E., & Abbaszadeh, A. (2010). *Professional ethical competence in nursing: The role of nursing instructors. Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 3(1), 1–8.
- Cannaerts, N. (2014), *Contribution of ethics education to the ethical competence of nursing student. Nejsagepub*. 21 (8). 862
- Cooper RW, Frank GL, gout CA, Hansen MC. masalah etika kunci yang dihadapi dalam organisasi kesehatan: persepsi eksekutif perawat. *J Nurs* 16.
- Donkor N.T & Andrews L.D. (2011). *Ethics , culture and nursing practice* in Ghana, 109–114.
- Knutson, G. (2012). *Nurses ethical problem solving* . University of toronto. 15 (1). 1
- Leuter, C. (2012). *Ethical difficulties in nursing, educational needs and attitudes about using ethics resources*. Nedsagepub. 20 (3). 348
- Manzilati, A. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif Paradigma, Metode, dan Aplikasi*. Malang: UB Press.
- Piryani, R. (2016). *Needs assessment for teaching / learning nursing ethics for master of nursing students* . *Asian bioethic review*. 8 (2). 135
- Simamora, R. H. (2013). *Upaya Pembinaan Perawat Di Rumah Sakit Ngesti Waluyo Parakan Temanggung Jawa Tengah. Jurnal Keperawatan Soedirman*, 8(2).
- Villa, G. (2012). *Nurses near decision making process of postoperative patients cardiosurgical weaning and extubation in italian environtment*. Elsevier. 28 (1). 42-43
- Yusuf, A. M. (2014). *kuantitatif, kualitatif, & penelitian gabungan*. Jakarta: Kencana.

