

OPTIMALISASI FUNGSI MANAJEMEN KEPALA RUANGAN TERHADAP PERILAKU ETIK PERAWAT DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN

Novi Sandra Hasibuan¹, Hanny Handiyani², Nurhayati³
Universitas Indonesia^{1,2}
RSUPN Dr. Cipto Mangun Kusumo³
oppie.sandra@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran persepsi perilaku etik kepala ruangan dan proses penyusunan inovasi terhadap masalah yang terjadi, perilaku etik di pelayanan keperawatan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, mayoritas kepala ruangan mempersepsikan, memiliki kepedulian baik terhadap masalah etik sebanyak 10 (52,7%) responden, dengan, mayoritas kepala ruangan mempersepsikan, memiliki kesulitan sedang dalam penerapan etik sebanyak 11 (57,9%) responden. Mayoritas kepala ruangan mempersepsikan melakukan pertimbangan sangat baik terhadap masalah etik sebanyak 11 (57,9%) Responden. Inovasi yang disusun dalam menyelesaikan masalah perilaku etik adalah SOP dan formulir dugaan kasus etik. Simpulan, pelaksanaan perilaku etik kepala ruangan terhadap permasalahan etik, dapat dikategorikan dilakukan dengan baik di Rumah sakit X Jakarta.

Kata Kunci: Fungsi Perencanaan, Kepala Ruangan, Perilaku Etik Keperawatan

ABSTRACT

This study aims to determine the description of the perception of ethical behavior of the head of the room, and the process of making innovations to the problems that occur, ethical behavior in nursing services. The method used in this research is a case study. The results showed that, the majority of the head of the room perceived, had good concern for ethical issues as many as 10 (52.7%) respondents, with, the majority of the head of the room perceived, had moderate difficulty in applying ethics as many as 11 (57.9%) respondents. The majority of the head of the room perceived that they considered ethical issues very well as many as 11 (57.9%) respondents. The innovations that are arranged in solving ethical behavior problems are SOPs and forms of alleged ethical cases. In conclusion, the implementation of the ward head's ethical behavior on ethical issues can be categorized as being carried out well at Hospital X Jakarta.

Keywords: Planning Function, Head of Room, Nursing Ethical Behavior

PENDAHULUAN

Prinsip etik dalam keperawatan, merupakan suatu elemen penting, prinsip etik memberikan peran yang sangat penting, terhadap perilaku etik perawat dalam melakukan asuhan keperawatan. Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional,

berperilaku memerlukan adanya standar atau pedoman berupa kode etik profesi, agar dalam melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan standar norma di masyarakat (Aningrum et al., 2018). Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional, pada saat melakukan asuhan keperawatan sebagai manusia biasa, berpotensi menyakiti perasaan atau melakukan perbuatan yang tidak diinginkan terhadap klien. Hal tersebut dapat dihindari apabila perawat dalam menjalankan tugasnya menjunjung nilai-nilai kebenaran dan bekerja berdasarkan prinsip etik keperawatan (Zainuddin et al., 2019).

Salah satu penerapan prinsip etik dalam asuhan keperawatan yang mempengaruhi kinerja perawat adalah perilaku *caring* atau memiliki rasa kepedulian. Kepedulian dimanifestasikan dalam bentuk hubungan yang terjalin sangat dekat antara perawat dan pasien, sesama perawat, organisasi, komunitas. Perawat harus profesional dalam melayani pasien, berkomunikasi secara efektif dan mampu berkolaborasi dengan rekan kerja setiap hari (Barahama et al., 2019). Penanganan keperawatan pada kondisi mendesak, seringkali mengabaikan hak pasien dan keluarga dalam mengambil keputusan. Dampak dilema etik yang dialami oleh perawat dalam melakukan keperawatan, dapat menyebabkan timbulnya rasa marah, stres, frustrasi serta timbul rasa takut dalam pengambilan keputusan etis (Khoiroh et al., 2020).

Masalah perilaku etik dalam pelayanan keperawatan, akan berdampak terhadap timbulnya rasa ketidakpuasan terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Pasien akan merasa kebutuhannya tidak terpenuhi dan merasa tidak mendapatkan perhatian oleh perawat. Permasalahan etik dalam keperawatan sering menimbulkan konflik baik hubungan antara pasien maupun sejawat (Setiani, 2018). Masalah perilaku etik yang terjadi pada proses keperawatan adalah adanya rasa ketidakadilan dalam pelayanan keperawatan, kurangnya perhatian dan kepedulian terhadap pasien, mengabaikan hak pasien, kurangnya menghargai pasien serta tingginya tuntutan etika profesional pada setiap pelayanan keperawatan (Pashar et al., 2020).

Kepala ruangan sebagai seorang manajer dalam pelayanan keperawatan wajib memiliki perasaan peka, rasa peduli terhadap permasalahan yang terjadi pada staf. Kepala ruangan akan memberikan masukan, saran umpan balik yang bermanfaat terhadap masalah perilaku etik dalam pelayanan keperawatan (Fauziyah et al., 2021). Pembinaan etik merupakan proses pengarahan antara kepala ruangan dan perawat pelaksana. Kepala ruangan akan memberikan solusi terhadap masalah dan pelanggaran etik yang terjadi serta melakukan pengawasan evaluasi terhadap penerapan perilaku etik sehingga meningkatnya kepuasan dan keselamatan pasien di rumah sakit (Meri et al., 2021).

Pengetahuan yang dimiliki seorang perawat dapat mempengaruhi pola pikir seorang perawat, sehingga dapat menentukan cara berperilaku terhadap penerapan norma-norma etik keperawatan (Rifai et al., 2021). Penerapan perilaku etik yang baik dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan keperawatan, hubungan dengan teman sejawat dapat terjalin kerja sama yang baik sehingga kepentingan bersama dapat terpenuhi (Nasir & Purnomo, 2019).

Hasil kajian awal berdasarkan observasi dan wawancara kepada 4 kepala ruangan di Rumah sakit X di Jakarta, terkait manajemen penyelesaian kasus etik, belum mempunyai standar pembinaan perilaku etik yang harus dilakukan. Kepala ruangan hanya memberikan teguran bila terjadi pelanggaran perilaku etik, belum adanya formulir temuan, pelanggaran etik, formulir pelaporan, belum tersedianya standar operasional prosedur pembinaan perilaku etik keperawatan. Keterbaruan studi kasus ini adalah mengidentifikasi kesulitan, kepedulian, kesiapsiagaan serta pertimbangan

perilaku etik kepala ruangan. Hasil identifikasi permasalahan akan dilakukan rancangan usulan perbaikan berupa inovasi, dalam rangka optimalisasi manajemen perilaku etik di pelayanan keperawatan. Berdasarkan uraian latar belakang di atas menjadi urgensi dilakukan studi kasus dalam penelitian ini.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini menggunakan studi kasus. Studi kasus dilakukan di RS X di Jakarta, sejak tanggal 13 September hingga tanggal 27 Oktober 2021. Studi kasus dimulai dari identifikasi, analisis, penetapan prioritas masalah, *Plan of Action* (POA), implementasi, dan evaluasi. Pengambilan data dengan metode wawancara, observasi dan survei. Survei dilakukan menggunakan kuesioner disebarikan melalui *google form* kepada 19 Kepala ruangan. Hasil pengkajian dianalisis menggunakan *microsoft excel*, Hasil analisis data kemudian dianalisis menggunakan pendekatan fungsi manajemen yaitu POSAC (*Planning, Organizing, Staffing, Actuating, Controlling*).

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Perempuan	16	84,2 %
Laki-laki	2	15,8 %
Total	19	100,0 %
Pendidikan		
S1	1	5,3 %
Profesi Ners	18	94,7 %
Total	19	100,0 %
Jenjang Karir		
PK 3	13	68,4 %
PK 4	5	31,6%
Total	19	100,0 %
Status perkawinan		
Menikah	18	94,7 %
Belum Menikah	1	5,3 %
Total	19	100,0 %
Status Kepegawaian		
PNS	19	100,0 %
Total	19	100,0 %

Berdasarkan tabel 1 menyatakan bahwa, mayoritas jenis kelamin kepala ruangan adalah, perempuan sebanyak 16 (84,2 %) responden, dengan mayoritas pendidikan terakhir kepala ruangan adalah Profesi sebanyak 18 (94,7 %) responden. Mayoritas jenjang karir kepala ruangan adalah PK 3 sebanyak 13 (68,4%) responden, dengan mayoritas kepala ruangan sudah menikah sebanyak 18 (94,7 %) responden. Semua kepala ruangan memiliki status kepegawaian PNS sebanyak 19 (100%) responden.

Hasil identifikasi persepsi kepala ruangan terhadap perilaku etik di pelayanan keperawatan, terdiri dari sub variabel kepedulian terhadap masalah etik, kesulitan penerapan etik dan pertimbangan dalam penyelesaian masalah etik, dideskripsikan melalui tabel 2 di bawah ini.

Tabel. 2
Perilaku Etik

Perilaku etik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Kepedulian Terhadap Masalah Etik		
Kurang	0	0,0 %
Baik	10	52,7 %
Sangat Baik	9	47,3 %
Total	19	100,0 %
Kesulitan terhadap Penerapan Etik		
Rendah	7	36,8 %
Sedang	11	57,9 %
Tinggi	1	5,3 %
Total	19	100,0 %
Pertimbangan Penyelesaian Masalah Etik		
Kurang	3	15,9 %
Baik	5	26,2 %
Sangat Baik	11	57,9 %
Total	19	100,0 %

Berdasarkan tabel 2 hasil identifikasi berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil bahwa, mayoritas kepala ruangan mempersepsikan, memiliki kepedulian baik terhadap masalah etik sebanyak 10 (52,7%) responden, dengan mayoritas kepala ruangan mempersepsikan, memiliki kesulitan sedang dalam penerapan etik sebanyak 11 (57,9%) responden. Mayoritas kepala ruangan mempersepsikan, melakukan pertimbangan sangat baik terhadap masalah etik sebanyak 11 (57,9%) responden.

PEMBAHASAN

Kepala ruangan sebagai seorang manajer keperawatan, harus peka terhadap masalah dan perilaku etik perawat yang terjadi dalam lingkungannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kepala ruangan memiliki kepedulian terhadap perilaku etik baik. Perawat sebagai profesional tenaga kesehatan, harus dapat menumbuhkan rasa kepedulian serta kemanusiaan yang luhur. Sebagai perawat dalam pelayanan keperawatan senantiasa dapat mendahulukan kepentingan klien, dibandingkan dengan kepentingan pribadinya (Risnawati & Amir, 2022).

Hasil identifikasi menunjukkan bahwa, mayoritas kepala ruangan memiliki tingkat kesulitan sedang dalam penerapan etik. Kesulitan perawat dalam menerapkan prinsip etik salah satunya adalah kemampuan dalam mengambil keputusan. Kesulitan perawat dalam menerapkan perilaku etik disebabkan oleh kurangnya sikap profesionalisme dalam bekerja. Profesionalisme perawat akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan etik dan menimbulkan konflik. Kurangnya profesionalisme kepala ruangan dalam menerapkan perilaku etik, akan berdampak rendahnya rasa kepedulian terhadap permasalahan perawat pelaksana yang dihadapi (Wahyu & Rochaeni, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, mayoritas kepala ruangan memiliki pertimbangan sangat baik terhadap masalah etik. Kepala ruangan harus memiliki kemampuan dalam melakukan pertimbangan permasalahan etis. Penerapan kepemimpinan etis, akan menguntungkan seluruh pegawai. Upaya yang dilakukan dalam meningkatkan kemampuan tersebut perlu adanya pedoman perilaku etik keperawatan, dengan adanya panduan dan pedoman akan menjadi acuan kepala ruangan dalam menerapkan perilaku etik (Nurhayati et al., 2020).

Peran kepala ruangan sebagai seorang pemimpin dalam unit pelayanan keperawatan, memiliki tugas menganalisis serta melakukan perubahan terhadap permasalahan dalam unitnya, terutama terhadap optimalisasi manajemen perilaku etik. Proses pemecahan masalah dapat dilakukan melalui teori perubahan menurut Kurt Lewin yaitu *unfreezing*, *moving* dan *refreezing* (Wulandari & Handiyani, 2019). Pada tahap *unfreezing* merupakan tahap menyadari akan kebutuhan suatu perubahan. Pada tahap *moving* adalah tahap berusaha menciptakan perubahan, dan tahap *refreezing* adalah menciptakan dan mencapai perubahan. Perubahan yang dilakukan oleh kepala ruangan menciptakan inovasi, dengan menggunakan pendekatan 5 fungsi manajemen POSAC (*Planning, Organizing, Staffing, Actuating, Controlling*) dalam menyelesaikan suatu masalah. Kelima fungsi tersebut saling berkaitan satu sama lainnya dalam proses perubahan pelayanan keperawatan (Nurdiana et al., 2018).

Tahap pertama adalah fungsi perencanaan yang merupakan tahap awal seorang kepala ruangan melakukan suatu perubahan, yaitu proses penyusunan strategi dalam melakukan perubahan. Usulan perubahan berdasarkan masalah dapat hasil analisis adalah belum optimalnya manajemen perilaku etik. Penyelesaian masalah akan dilakukan dengan menciptakan suatu inovasi, berupa dokumen pendukung dalam manajemen perilaku etik, seperti Standar Operasional Prosedur (SOP), formulir dugaan etik dan formulir pembinaan etik. Fungsi manajemen perencanaan adalah tahapan penting. Belum optimalnya fungsi perencanaan dapat menimbulkan kegagalan dalam proses manajemen (Riyani & Rizal, 2020).

Tahap manajemen yang selanjutnya adalah fungsi pengorganisasian dan fungsi ketenagaan. Pada fungsi ini melakukan proses negosiasi, kolaborasi serta melakukan hubungan interpersonal melalui proses diskusi dengan kepala ruangan dan komite etik keperawatan dalam melakukan perumusan dokumen pendukung manajemen perilaku etik. Proses diskusi melibatkan kepala ruangan dan komite etik dalam perancangan inovasi akan terhindar timbulnya konflik akan ketidaksesuaian inovasi sesuai dengan kebutuhan yang dicapai (Putri et al., 2020).

Tahapan manajemen selanjutnya adalah fungsi pengendalian. Fungsi pengendalian pada studi kasus ini dilakukan melalui sosialisasi kepada seluruh kepala ruangan di RS X Jakarta, terkait pengenalan standar operasional prosedur pembinaan etik, formulir pembinaan etik dan formulir dugaan etik. Fungsi pengarahan yang dilakukan dengan optimal akan meningkatkan rasa kepuasan dan meningkatnya kinerja, sehingga adanya perubahan atau inovasi dapat diterima dengan baik (Dardin et al., 2020). Tahapan fungsi manajemen yang terakhir adalah fungsi pengendalian, dilakukan dengan cara mengevaluasi kembali produk inovasi, berdasarkan kritik dan saran yang diberikan pada tahap fungsi pengarahan. Penerapan perilaku etik merupakan perawat dalam melakukan praktik keperawatan, senantiasa mematuhi prinsip etik keperawatan, sehingga perawat dalam melakukan prakteknya akan terhindar dari permasalahan etik (Lintang, 2021).

SIMPULAN

Persepsi pelaksanaan perilaku etik kepala ruangan, dapat dikategorikan pelaksanaan manajemen perilaku etik perawat dilakukan dengan baik di Rumah sakit X Jakarta. Upaya dalam optimalisasi permasalahan perilaku etik perawat harus diimbangi dokumen pendukung dalam proses penyelesaian masalah perilaku etik. Inovasi sebagai usulan perbaikan dalam menjaga perilaku etik berjalan dengan optimal adalah peningkatan fungsi perencanaan dengan disusunnya sebuah standar Operasional Prosedur (SOP) pembinaan perilaku etik, formulir temuan dugaan pelanggaran etik,

formulir pelaporan pelanggaran etik dan disiplin profesi, serta formulir pembinaan etik staf keperawatan, dengan adanya dokumen pendukung dalam pengawasan perilaku etik perawat, dapat menyelesaikan masalah etik dengan baik dalam pelayanan keperawatan.

SARAN

Rekomendasi selanjutnya yang dapat ditindak lanjuti oleh rumah sakit adalah penetapan Standar Operasional Prosedur (SOP) pembinaan etik keperawatan, formulir temuan dugaan pelanggaran etik, formulir pelaporan pelanggaran etik, serta formulir pembinaan etik. Melakukan Sosialisasi Standar Operasional (SOP) pembinaan etik keperawatan, formulir temuan dugaan pelanggaran etik, formulir pelaporan pelanggaran etik dan formulir pembinaan etik. Meningkatkan fungsi pengarah kepala ruangan dalam melaksanakan pembinaan etik staf keperawatan. Melakukan evaluasi pelaksanaan standar operasional prosedur pembinaan etik staf keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aningrum, A. S. A. N., Yusuf, S., & Usman, U. (2018). Analisis Penerapan Etika dan Hukum Kesehatan pada Pemberian Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 1(3), 189–200. <https://doi.org/10.31850/makes.v1i3.105>
- Barahama, K. F., Katuuk, M., & Oroh, W. M. (2019). Hubungan Beban Kerja dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Perawatan Dewasa RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. *E-Jurnal Keperawatan*, 7(1). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.22876>
- Dardin, D., Hardin, H., & Asmy, U. (2020). Hubungan Fungsi Pengarah Kepala Ruang dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Interna RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu. *Jurnal Lontara Kesehatan*, 1(1), 18–27. <https://journal.akpersawerigading.ac.id/index.php/lontara/article/view/lontara.v1i1>
- Fauziyah, N., Hariyati, R., & Rachmi, R. (2021). Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang dengan Pelibatan Pasien (Patient Engagement) dalam Asuhan Keperawatan di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 4(2). <http://journal.ppnijateng.org/index.php/jkmk/article/view/1230>
- Khoiroh, S. A., Rifai, A., & Afandi, A. T. (2020). Nurse Ethical Dilemmas in Inpatient Ward of Baladhika Husada Hospital Jember. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Science)*, 8 (2), 121–128. <https://doi.org/10.21776/ub.jik.2020.008.02.9>
- Lintang, K. (2021). Tanggung Jawab Hukum Perawat Praktik Mandiri terhadap Kerugian Pasien. *Jurnal Suara Hukum*, 3(2), 300–326. <https://journal.unesa.ac.id/index.php/suarahukum/article/view/13120>
- Meri, D., Mayenti, F., & Ramadia, A. (2022). Peningkatan Kualitas Pelayanan Keperawatan Melalui Interdisciplinary Rounds. *Jurnal Abdimas Universal*, 4(1), 5–8. DOI: <https://doi.org/10.36277/abdimasuniversal.v4i1.130>
- Nasir, A., & Purnomo, E. (2019). Pengaruh Penerapan Kode Etik Keperawatan terhadap Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(4), 335–342. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php>
- Nurdiana, N., Hariyati, R. T. S., & Anisah, S. (2018). Penerapan Fungsi Manajemen Kepala Ruang dalam Pengendalian Mutu Keperawatan. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 2(3), 160. <https://doi.org/10.32419/jppni.v2i3.93>

- Nurhayati, N., Handiyani, H., Yetti, K., & Nurdiana, N. (2020). Analisis Perilaku Etik Kepala Ruangan pada Rumah Sakit di Jakarta: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 6(1), 45–52. <https://doi.org/10.33755/jkk.v6i1.163>
- Pashar, I., Ismail, S., Edward, I., & Sarinti, S. (2020). Tantangan Etik pada Perawat dalam Penanganan Pasien di Masa Pandemi COVID-19: Scoping Review. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(3), 469. <https://doi.org/10.32584/jpi.v4i3.732>
- Putri, A. L., Firdaus, A., Kurniawan, C., Idu, C. J., & Ardhi, D. S. (2020). Interprofessional Conflict Resolution: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 16(1), 111–119. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/2064/1275>
- Rifai, A., Afandi, A. T., & Firmansyah, I. (2021). Pengetahuan dan Sikap Perawat tentang Kode Etik Keperawatan. *The Journal of Nursing Management Issues*, 1(1), 10–17. <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/nmi/article/view/94>
- Risnawati, R., & Amir, H. (2022). Analisis Penerapan Perilaku Penjabaran Kode Etik Keperawatan pada Perawat di Rumah Sakit Pendidikan Makassar. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 1. 10 (1), 57–68. <https://doi.org/10.26714/jkj.10.1.2022.57-68>
- Riyani, S. U., & Rizal, A. A. F. (2020). Hubungan Fungsi Pengorganisasian Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 1(1), 520–523. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/888>
- Wahyu, N., & Rochaeni, R. (2019). Hubungan Pemahaman Perawat Pelaksana tentang Etik Profesi Keperawatan dengan Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap BLUD RSUD Banjar. *Jurnal Kesehatan Mandiri Aktif STIKes Bina Putera Banjar*, 2(2), 128–135. <https://jurnal.stikesbp.ac.id/index.php/jkma/article/view/83>
- Setiani, B. (2018). Pertanggungjawaban Hukum Perawat dalam Hal Pemenuhan Kewajiban dan Kode Etik dalam Praktik Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 8(04), 497–507. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v8i04.154>
- Wulandari, D. F., & Handiyani, H. (2019). Pengembangan Dokumentasi Keperawatan Berbasis Elektronik di RS X Kota Depok dengan Menggunakan Teori Perubahan Lewins. (*JKG*) *Jurnal Keperawatan Global*, 4(1), 55–64. <https://doi.org/10.37341/jkg.v4i1.66>
- Zainuddin, S., Saleh, A., & Kadar, K. (2019). Gambaran Perilaku Etik Perawat Berdasarkan Penjabaran Kode Etik Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Edisi Khusus*, 145–150. <http://dx.doi.org/10.30651/jkm.v4i2.2323>