

SIKAP DALAM DILEMA ETIK DAN SIKAP PROFESIONAL PERAWAT TERHADAP KUALITAS PELAYANAN

Cicah Ratna Nengsih¹, Mulyati², Arina Novilla³
Universitas Jenderal Achmad Yani^{1,2,3}
cic ihratna7@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh sikap dalam dilema etik dan sikap profesional perawat terhadap kualitas pelayanan. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Hasil penelitian dari variabel dilema etik sebesar 67,48% dengan kategori cukup baik, variabel profesional perawat sebesar 65,11% dengan kategori cukup baik, dan variabel kualitas pelayanan sebesar 68,31% dengan kategori cukup baik. Simpulan, ada hubungan secara signifikan sikap dilema etik terhadap kualitas pelayanan RSUD Majalengka dan ada hubungan secara signifikan sikap profesional perawat terhadap kualitas pelayanan RSUD Majalengka.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Profesional Perawat

ABSTRACT

This study aims to identify the influence of attitudes in ethical dilemmas and professional attitudes of nurses on service quality. The research method used in this research is quantitative research. The study results from the Ethical Dilemma variable were 67.48% with a pretty good category, the Professional Nurse variable was 65.11% with a reasonably good type, and the Service Quality variable was 68.31% with a good enough sort. In conclusion, there is a significant relationship between the attitude of ethical dilemmas to the service quality of Majalengka Hospital and a substantial connection between the professional attitude of nurses to the service quality of Majalengka Hospital.

Keywords: Quality of Service, Professional Nurse

PENDAHULUAN

Keperawatan berperan penting dalam sistem pelayanan kesehatan, selain dokter dan tim medis lainnya perawat memiliki peran strategis dalam mewujudkan harapan pasien yaitu mendapatkan pelayanan sesuai dengan haknya. Perawat dituntut untuk mampu menunjukkan kinerja dan asuhan keperawatan yang berkualitas sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan (Banunaek et al., 2021).

Namun demikian, dalam menjalankan tugasnya perawat sering dihadapkan pada dua pilihan sulit dalam menentukan suatu keputusan dalam pemberian pelayanan keperawatan. Keduanya merupakan keputusan yang berhubungan dengan pengobatan oleh dokter dan wewenang perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan. Perawat dalam melaksanakan tugasnya berhadapan langsung dengan pasien dan keluarga, sehingga perawat mampu memahami perasaan dan permasalahan pasien dan keluarga, kondisi tersebut termasuk dilema etika sering dihadapi perawat (Sabela, 2019; Zubović, 2018).

Dalam pelayanan keperawatan, dilema etik sering muncul sebagai masalah yang mempengaruhi perawat untuk membuat keputusan terkait tindakan yang tepat. Dalam situasi seperti itu, konflik mungkin timbul di antara keduanya atau prinsip yang lebih etis, dan kemungkinan setiap solusi untuk konflik dapat berisi hasil yang tidak diinginkan untuk satu atau lebih pihak yang terlibat (Bollig et al., 2015). Untuk menyelesaikan dilema etik, kepala perawat sebagai manajer di bangsal perlu membuat keputusan berdasarkan kepercayaan dan perasaan yang secara fundamental baik atau benar. Konsep dilema etik digunakan untuk merujuk pada keadaan dimana perawat dihadapkan pada dua keputusan yang sama-sama tidak memuaskan (Oerlemans, et al 2015).

Dampak dari dilema etik pada perawat menurut Tappen diantaranya dampak emosional seperti timbulnya rasa marah, stress, frustrasi, dan timbul rasa takut pada saat proses pengambilan keputusan. Kondisi tersebut timbul jika keputusan ditetapkan tanpa mempertimbangkan keputusan yang lain, karena pada dasarnya setiap keputusan memiliki kelebihan dan kekurangan (Ose, 2018). Khorioh melakukan kajian tentang sebelas dilema etik yang berkaitan dengan isu-isu tentang martabat atau harga diri pasien, hubungan antara pasien dan keluarga, dokter dan staff, perlindungan informasi pasien, keselamatan pasien, hak pasien, kualitas pelayanan pasien, kerahasiaan, kondisi kerja pribadi, kondisi kerja karyawan dan moral profesional (Khoiroh et al., 2020). Penelitian Zubović (2018) melakukan kajian dilema etik berdasarkan prinsip keadilan perawat mengalami dilema etik sebanyak 49%.

Profesionalisme perawat sangat dibutuhkan terkait masih banyaknya keluhan baik dari pasien maupun keluarganya mengenai sikap dan tindakan perawat yang kurang tepat, kurang terampil, dan lambat dalam menanggapi keluhan pasien (Banunaek et al., 2021). Penelitian ini menemukan bahwa kualitas layanan perawat dalam melakukan pelayanan memberikan kepuasan bagi pasien karena pelayanan tersebut sesuai dengan harapan. Perawat yang profesional, ikhlas, sabar, ramah, amanah berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Kualitas pelayanan keperawatan merupakan tujuan utama bagi organisasi kesehatan dengan memenuhi kebutuhan pasien melalui rasa peduli, empati, bertanggung jawab, jujur, dan pembela sebagai landasan esensial. Kualitas pelayanan keperawatan dalam menjamin dan memberikan asuhan keperawatan diperlukan adanya sikap profesional. Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit disebabkan lamanya respon perawat terhadap bel pasien, ketidaktepatan waktu pemberian obat dan suntikan. Pada kasus perawat yang bekerja sambil bermain handphone menunjukkan sikap tidak profesional.

Berdasarkan data PPNI Pusat pada tahun 2010 - 2016 ada sekitar 485 kasus malpraktek profesi keperawatan yang terjadi di Indonesia, pelanggaran administrasi menempati urutan tertinggi, kemudian disusul dengan tindakan keperawatan oleh perawat yang tidak sesuai dengan prosedur, persetujuan dan kelalaian yang berhubungan dengan pidana. Kasus Debora di RS Mitra Keluarga, Kalideres merupakan contoh kasus pelanggaran etik yang terjadi akibat kelalaian. Permasalahan lain dalam permasalahan etik diantaranya penggunaan media sosial contoh nyata, beberapa foto selfie nan beredar di media sosial membuat gempar dan mengundang komentar negatif dari masyarakat. Seperti misalnya beredar foto dokter dan perawat di depan pasien kritis korban pembacokan foto dua orang perawat melakukan selfie di depan pasien yang kritis (Sari, 2021). Perilaku para tenaga kesehatan tersebut merupakan contoh pelanggaran kode etik profesi dimana sekelompok profesional tidak mencerminkan atau memerintahkan anggotanya untuk bertindak serta menjamin kualitas profesi itu dimata masyarakat. Oleh karena itu, perilaku perawat yang digambarkan dalam kasus diatas merupakan bentuk sikap mengekspos rahasia keperawatan (*confidentiality*) dan pengingkaran terhadap hak pasien atas data medik

dan privasi medik.

Sikap profesional perawat dalam penelitian ini diukur menggunakan dimensi *motivation, traits, self-concept, knowledge, dan skill*. Hal tersebut didasarkan pada pemikiran bahwa perawat profesional adalah perawat yang secara konsisten berpikir sehingga melakukan tindakan, yang memiliki watak (*traits*) percaya diri (*self-confidence*), kontrol diri (*self-control*), ketabahan (*stress resistance*) dan daya tahan (*hardiness*), memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik. Sedangkan profesionalisme perawat pada penelitian terdahulu Banunaek et al., (2021) profesionalisme perawat diukur menggunakan dimensi dedikasi, kewajiban sosial, kemandirian, peraturan profesional, afiliasi komunitas profesional. Penelitian ini mengkaji permasalahan etik dilihat dari dimensi pada hubungan perawat dengan klien, hubungan perawat dengan dokter, dan masalah pimpinan sementara pada penelitian yang dilakukan peneliti sebelumnya yaitu Banunaek et al., (2021) pada dimensi etika profesi, hubungan perawat dengan klien, hubungan perawat dengan sejawat dan dokter dan pengambilan keputusan.

Studi Pendahuluan melalui observasi yang dilakukan oleh peneliti bulan Februari tahun 2022 pada 5 orang perawat ditemukan bahwa keluarga pasien sering meminta perawat melakukan tindakan keperawatan namun perawat sering menunggu keputusan dokter dan sering terlambat dalam menjawab keluhan pasien atau keluarga. Tindakan yang dapat dilakukan perawat harus menunggu pihak lain untuk mengambil keputusan membuat perawat berada dalam dilema. Selanjutnya berdasarkan hasil studi pendahuluan diketahui bahwa permasalahan kepatuhan etik perawat menyebabkan keragu-raguan dalam pengambilan keputusan. Hasil observasi diketahui bahwa rata-rata kecepatan *response time* adalah 8 menit, lebih dari standar yang ditetapkan yaitu 5 menit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang dilakukan menggunakan survey. Survey dilakukan menggunakan kuesioner yang langsung diberikan pada responden penelitian. Kuesioner disusun menggunakan indikator dilema etik, profesional perawat dan kualitas pelayanan. Instrumen berupa kuesioner terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas sehingga instrumen tersebut valid dan reliabel. Metode analisis data dilakukan menggunakan metode analisis deskriptif dan analisis verifikatif. Analisis deskriptif dan verifikatif adalah berfungsi untuk mendeskripsikan sikap dalam dilema etik dan sikap profesional perawat serta pengaruhnya terhadap kualitas pelayanan.

HASIL PENELITIAN

Dilema Etik

Tabel. 1
Rekapitulasi Dilema Etik
Berdasarkan Jawaban Responden

Dilema Etik	Skor	Prosentase
Hubungan dengan pasien dan teman sejawat	5.650	65,43
Hubungan dengan pimpinan	1.976	62,93
Hubungan dengan pasien dan dokter	4.557	64,50
Jumlah	12.183	
Skor Tertinggi	5.650	
Skor Terendah	1.976	
Skor Maksimal	18.055	
Prosentase	67,48	

Keputusan etis dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang dilaksanakan perawat sudah cukup baik. Berdasarkan skor dari ketiga indikator dilema etik berjalan baik dengan 67,48%. Hal tersebut mengindikasikan bahwa dalam melaksanakan tugasnya perawat selalu memberikan informasi dan kesempatan pada pasien untuk membuat keputusan, setiap pengambilan keputusan melibatkan pasien dan keluarga, memberikan kesempatan kepada keluarga untuk terlibat dalam pembuatan keputusan ketika pasien tidak berdaya. Perawat telah berupaya merawat pasien yang diabaikan oleh teman sejawat, tidak membedakan status sosial ekonomi saat merawat pasien, sigap dalam bertugas walaupun mengetahui terdapat pasien dengan masalah utama yang kronis.

Perawat berupaya menghubungkan atau menyampaikan pertanyaan-pertanyaan pasien pada dokter, selalu mendukung pasien dan keluarga untuk membuat keputusan menolak rencana terapi jika pasien menolak tindakan yang dilakukan tim medis dan tidak sesuai dengan norma agama dan masyarakat. Perawat berusaha mempertahankan dan menjaga kerahasiaan mengenai keadaan pasien seperti yang diminta oleh keluarga, berbicara kepada ketua tim mengatasnamakan pasien ketika perawatan bertentangan dengan hak-hak pasien, konsultasi dengan kepala ruangan atau dokter tentang rencana pengobatan ketika rencana pengobatan tidak sesuai dengan hak-hak pasien.

Dimensi hubungan perawat dengan pimpinan, merupakan prosesntase terendah dari 3 dimensi yaitu sebesar 62,93 (cukup baik). Hubungan perawat dengan pimpinan dan pembimbing klinis cukup baik, berkomunikasi dengan baik dan melaporkan ketika terdapat hak pasien yang dilanggar. Dimensi ketiga dalam dilema etik yaitu hubungan pasien dengan dokter, dimensi itu berkategori cukup baik dengan skor sebesar 64,50%. Hal itu ditandai dengan perawat menyarankan pasien untuk bertanya pada dokter ketika pasien memiliki pertanyaan tentang penyakitnya, berkoordinasi dengan dokter saat ada pasien yang tidak patuh pada advis dokter, melapor kepada dokter ketika pasien menolak minum obat, menjelaskan pada pasien / keluarga mengatasnamakan dokter ketika mereka tidak puas dengan dokter, melaksanakan program pengobatan meskipun program pengobatan tidak sepenuhnya memenuhi kebutuhan pasien, menyarankan pasien untuk bertanya pada dokter tentang pengobatannya, memfasilitasi pasien dalam berkomunikasi dengan dokter, meminta pasien untuk mematuhi program pengobatan yang telah ditetapkan oleh dokter, tidak memberikan respon terhadap setiap pertanyaan pasien tentang rencana pengobatan untuk menghindari konflik dengan dokter.

Professional Perawat

Tabel. 2
Rekapitulasi Profesional Perawat
Berdasarkan Jawaban Responden

Profesional Perawat	Skor	Prosentase
<i>Motivation</i>	3.610	65,70
<i>Traits</i>	1.491	63,31
<i>Self-Concept</i>	1.513	64,2
<i>Knowledge</i>	2.083	66,34
<i>Skill</i>	1526	64,80
Jumlah	10.223	
Skor Tertinggi	3.610	
Skor Terendah	1.491	
Skor Maksimal	15.700	
Prosentase	65,11	

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa profesional cukup baik, dengan skor 65,11%. Berdasarkan dimensi *motivation* diketahui bahwa motivasi perawat cukup baik dengan skor 65,70. Hal tersebut ditandai dengan perawat cukup baik dalam menggunakan pengetahuan, kemampuan, dan pengalamannya dalam melaksanakan proses kerja sebagai perawat, cukup tetap teguh pada profesi sebagai perawat, mendapat kepuasan batin dengan berprofesi sebagai perawat. Namun demikian sebagian perawat menjelaskan bahwa pekerjaan menjadi perawat bukan karena keinginan saya sendiri, perawat cukup ragu dapat bekerja di atas batas normal untuk membantu pasien dan rumah sakit, perawat cukup terlibat secara emosional terhadap interaksi dengan pasien, perawat merasa tidak yakin dengan profesinya sebagai perawat dapat bermanfaat bagi orang lain.

Prosentase profesional perawat pada dimensi *traits* sebesar 63,31%. Hal tersebut ditandai dengan perawat cukup bersungguh-sungguh dalam menjalankan tugasnya sebagai perawat dan yakin dengan hasil kerjanya dapat membantu pasien, sebagai perawat dapat diandalkan oleh kepala ruangan, dokter maupun rumah sakit, dan perawat mempunyai cara dan kekuatan sendiri dalam melaksanakan standar kerja. Profesional perawat pada dimensi *self-concept* cukup baik, dengan skor sebesar 64,20%. Hal tersebut ditandai dengan perawat cukup mampu merencanakan dan memutuskan hasil kerjanya berdasarkan fakta yang ditemuinya sebagai perawat, dalam menyatakan pendapat mengenai informasi dan data, perawat cukup tidak terpengaruh berada di bawah tekanan manajemen, dan dalam menentukan pendapatnya atas tugasnya sebagai perawat, cukup kuat mendapat tekanan dari organisasi.

Profesional perawat berdasarkan dimensi *knowledge* cukup baik, dengan skor 66,34%. Hal tersebut ditandai dengan perawat cukup mampu menjelaskan penyebab keluhan pasien, cukup mampu menjelaskan rencana tindakan keperawatan dengan baik, cukup mampu berkomunikasi dengan baik dengan pasien, dan cukup mampu berkomunikasi dengan baik dengan sesama perawat. Prosentase profesional perawat pada dimensi *skills* sebesar 64,80%. Hal ini ditandai perawat mampu merencanakan tindakan keperawatan dengan baik, mampu mengimplementasikan tindakan keperawatan dengan baik, dan mampu berkoordinasi dengan rekan sejawat, katim, kepala ruangan dan dokter.

Kualitas Pelayanan

Tabel. 3
Rekapitulasi Kualitas Pelayanan
Berdasarkan Jawaban Responden

Kualitas Pelayanan	Skor	Prosentase
Keandalan (<i>Reliability</i>)	3.361	71,36
Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	3.152	66,92
Jaminan (<i>Assurance</i>)	4.535	64,19
Empati (<i>Emphaty</i>)	3.563	64,84
Tampilan/bukti fisik (<i>Tangibles</i>)	3.085	65,50
Jumlah	17.696	
Skor Tertinggi	4.535	
Skor Terendah	3.085	
Skor Maksimal	25.905	
Prosentase	68,31	

Kualitas pelayanan RSUD Majalengka dengan kategori cukup baik, dengan skor 68,31%. Berdasarkan dimensi keandalan (*reliability*) tergolong cukup baik dengan prosentase skor sebesar 71,36%. Hal tersebut ditandai dengan perawat dan dokter

memberitahukan diagnosa penyakit dan melakukan tindakan pengobatan dengan cukup tepat, menerangkan prosedur atau tindakan pengobatan dengan cukup lengkap dan cukup mudah dipahami, langsung melakukan tindakan tanpa menjelaskan prosedur yang akan digunakan, layanan biaya yang cukup cepat dan tepat, biaya pelayanan cukup sesuai dengan kualitas pelayanan, dan tagihan cukup terperinci dengan jelas dan benar.

Berdasarkan dimensi daya tanggap (*responsiveness*) dengan sebesar 66,92%. Hal tersebut ditandai dengan dokter dan perawat dengan perhatian mendengarkan dan memahami keluhan pasien, bersedia memberikan bantuan kepada pasien, datang sesuai dengan jadwal visite dokter, dan tidak terlalu lama menunggu di apotik. Berdasarkan Dimensi jaminan (*assurance*) cukup baik dengan skor sebesar 64,19%. Hal tersebut ditandai bahwa dokter dan perawat mempunyai cukup memiliki pengetahuan dan ketrampilan medis sehingga pasien merasa aman terhadap pelayanan yang diberikan, cukup cepat dalam menjawab pertanyaan dan keluhan pasien, melayani dengan cukup meyakinkan pada saat tindakan sehingga pasien merasa aman terhadap pelayanan yang diberikan, melayani pasien dengan cukup ramah dan sopan, lingkungan rumah sakit bersih dan nyaman aman serta aman.

Dimensi empati (*emphaty*) dengan prosentase skor sebesar 64,84% (cukup baik) dari tiga kategori (baik, cukup, kurang). Hal tersebut ditandai dengan dokter dan perawat memberikan perhatian dan pelayanan kepada pasien tanpa pilih-pilih, pemahaman yang sama antara dokter dan perawat tentang penyakit yang diderita pasien, kemudahan mendapatkan informasi mengenai pelayanan rumah sakit, pengaduan cukup cepat dalam lama merespon keluhan pasien. Dimensi tampilan/bukti fisik (*tangibles*) dengan prosentase skor sebesar 65,50%. Hal tersebut ditandai dengan jawaban responden yang menyebutkan interior dan eksterior ruangan dan lingkungan rumah sakit yang cukup rapi, bersih, menarik dan nyaman, petunjuk arah yang cukup jelas untuk tiap ruangan (bagian/unit/poliklinik rumah sakit), penampilan dokter, perawat dan petugas lainnya cukup rapi dan bersih, kelengkapan obat-obatan di apotek, terdapat apotik alternatif jika obat tidak tersedia di apotik rumah sakit serta terdapat fasilitas peralatan modern/fasilitas penunjang.

Analisis Data

Berdasarkan hasil perhitungan diketahui bahwa nilai t_{hitung} 30.991, selanjutnya nilai t_{hitung} dibandingkan dengan $t_{tabel} = 1.97539$, hasil perhitungan diketahui $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan secara signifikan dilema etik terhadap kualitas pelayanan RSUD Majalengka. Berdasarkan hasil perhitungan diketahui bahwa nilai t_{hitung} 23.562, selanjutnya nilai t_{hitung} dibandingkan dengan $t_{tabel} = 1.97539$, hasil perhitungan diketahui $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan secara signifikan profesionalisme perawat terhadap kualitas pelayanan RSUD Majalengka. Untuk mengetahui apakah hipotesis yang dikemukakan dapat diterima atau ditolak maka nilai F yang telah dihitung dengan rumus di atas (F_{hitung}) dibandingkan dengan (F_{tabel}) pada uji dua pihak dengan menggunakan tingkat signifikansi (α) adalah 0,05 (5%) dan derajat kebebasan (dk) = $(n-k) (k-1)$, dimana n = banyaknya data, k = banyaknya variabel bebas dan variabel terikat. Hasil analisis data pada tabel di atas diketahui bahwa nilai $F_{hitung} = 481.214$ dengan taraf signifikansi $0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti variabel bebas memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan di RSUD Majalengka.

PEMBAHASAN

Hubungan Sikap dalam Dilema Etik terhadap Kualitas Pelayanan

Hasil analisis data diketahui bahwa ada hubungan secara signifikan sikap dalam dilema etik terhadap kualitas pelayanan RSUD Majalengka, $t_{hitung} 30.991 > t_{tabel} = 1.97539$. Christo Deksan Banunaek et al., (2021) penelitiannya menjelaskan bahwa dilema etik merupakan situasi yang melibatkan konflik nilai-nilai atau kepercayaan tentang tindakan apa yang benar atau yang terbaik namun terkendala oleh aturan-aturan atau hukum yang ada dan cenderung mempengaruhi sikap profesional perawat dalam bekerja sehingga mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan. Penelitian ini menemukan adanya kendala sikap dari sesama rekan sejawat yang bersikap kurang profesional dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Sebagian perawat dalam melaksanakan tugasnya bersikap kaku, hanya menjalankan asuhan keperawatan sesuai dengan jadwal visite, kurang tanggap dalam merespon keluhan pasien. Kondisi tersebut membuat perawat lainnya kesulitan menentukan prioritas pasien mana yang harus menjadi prioritasnya. Hasil analisis data diketahui bahwa prosentase kualitas pelayanan RSUD Majalengka berdasarkan dimensi keandalan (*reliability*) tergolong cukup baik dengan prosentase skor sebesar 71,36%, Daya Tanggap (*responsiveness*) cukup baik dengan prosentase skor sebesar 66,92%, dimensi jaminan (*assurance*) memperoleh prosentase skor sebesar 64,19%, dimensi empati (*emphaty*) dengan prosentase skor sebesar 64,84%, dan dimensi tampilan/bukti fisik (*tangibles*) dengan prosentase skor sebesar 65,50%.

Rainer et al., (2018) mengungkapkan dilema etik merupakan konflik yang memunculkan banyak tantangan dan dampak pada pemberian pelayanan dalam praktik keperawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan White et al., (2015); Hamid et al., (2016) yang mengungkapkan dilema etik mempengaruhi perawat terkait karakteristiknya dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara profesional, mengalami tekanan terkait kondisi kerja yang buruk, pendapatan yang rendah, perilaku rekan kerja yang tidak kooperatif dan juga pandangan masyarakat terhadap citra buruk perawat bahkan tuntutan keluarga pasien, sehingga kualitas pelayanan keperawatan menurun.

Kualitas pelayanan keperawatan dalam menjamin dan memberikan asuhan keperawatan diperlukan adanya sikap profesional. Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit disebabkan lamanya respon perawat terhadap bel pasien, ketidaktepatan waktu pemberian obat dan suntikan. Pada kasus perawat yang bekerja sambil bermain *handphone* menunjukkan sikap tidak profesional (Alfian & Rohmaniyah, 2021). Hasil analisis data diketahui bahwa prosentase dilema etik sebesar 67,48%. Hasil penelitian menjelaskan perawat selalu memberikan informasi dan kesempatan pada pasien untuk membuat keputusan, setiap pengambilan keputusan melibatkan pasien dan keluarga, memberikan kesempatan kepada keluarga untuk terlibat dalam pembuatan keputusan ketika pasien tidak berdaya, merawat pasien yang diabaikan oleh teman sejawat, tidak membedakan status sosial ekonomi saat merawat pasien, tidak pernah menghindar merawat pasien dengan masalah utama yang kronis, bertanya pada dokter mengatasmakan pasien bertanya tentang pengobatan, mendukung pasien dan keluarga untuk membuat keputusan menolak rencana terapi jika pasien menolak tindakan yang dilakukan tim medis dan tidak sesuai dengan norma agama dan masyarakat, mempertahankan kerahasiaan mengenai keadaan pasien seperti yang diminta oleh keluarga, berbicara kepada ketua tim mengatasmakan pasien ketika perawatan bertentangan dengan hak-hak pasien, konsultasi dengan kepala ruangan atau dokter tentang rencana pengobatan ketika rencana pengobatan tidak sesuai dengan hak-hak pasien.

Berdasarkan dimensi hubungan perawat dengan pimpinan, prosentase skor dilema etik sebesar 62,93%. Hasil penelitian menjelaskan bahwa perawat selalu informasi pada pasien dan keluarga setiap diminta tentang efek samping dari pengobatan medis, melapor kepada pembimbing klinis ketika hak-hak pasien dilanggar, dan melapor kepada pembimbing klinik ketika teman sejawat menolak untuk merawat pasien. Berdasarkan dimensi hubungan dengan pasien dan dokter prosentase skor dilema etik sebesar 64,50%. Hal itu ditandai dengan perawat menyarankan pasien untuk bertanya pada dokter ketika pasien memiliki pertanyaan tentang penyakitnya, berkoordinasi dengan dokter saat ada pasien yang tidak patuh pada advis dokter, melapor kepada dokter ketika pasien menolak minum obat, menjelaskan pada pasien / keluarga mengatasnamakan dokter ketika mereka tidak puas dengan dokter, melaksanakan program pengobatan meskipun program pengobatan tidak sepenuhnya memenuhi kebutuhan pasien, menyarankan pasien untuk bertanya pada dokter tentang pengobatannya, memfasilitasi pasien dalam berkomunikasi dengan dokter, meminta pasien untuk mematuhi program pengobatan yang telah ditetapkan oleh dokter, tidak memberikan respon terhadap setiap pertanyaan pasien tentang rencana pengobatan untuk menghindari konflik dengan dokter. Skor terendah pada dimensi hubungan dengan pimpinan dan skor tertinggi pada dimensi hubungan perawat dengan pasien dan dokter. Berdasarkan hasil analisis data diperoleh bahwa hal yang perlu mendapatkan perhatian dan perbaikan perawat adalah hubungannya dengan pimpinan dan dokter.

Hasil analisis data diketahui bahwa prosentase dilema etik sebesar 67,48%. Skor terendah dalam dilema etik terdapat pada hubungan perawat dengan pimpinan. 62,93%. Dibandingkan dengan koordinasi dan komunikasi antara perawat dengan dokter, perawat dengan teman sejawat, dan komunikasi perawat dengan pasien komunikasi perawat dengan pimpinan paling rendah. Berdasarkan jawaban responden pada komunikasi perawat dengan pimpinan diketahui bahwa pada aspek merahasiakan kepada teman sejawat untuk melindungi institusi cukup baik dengan skor 61,53%, memberi informasi pada pasien dan keluarga setiap diminta tentang efek samping dari pengobatan medis dan melapor kepada pembimbing klinik ketika teman sejawat menolak untuk merawat pasien dengan skor 62,68%, serta melapor kepada pembimbing klinis ketika hak-hak pasien dilanggar dengan skor 64,84%.

Berdasarkan uraian di atas diketahui bahwa adanya hubungan sikap dalam dilema etik terhadap kualitas pelayanan di RSUD Majalengka. Namun demikian hasil penelitian menjelaskan bahwa masih adanya perawat yang mengalami dilema dalam menjalankan tugasnya seperti adanya rekan sejawat yang abai terhadap tugasnya, komitmen untuk menjaga kerahasiaan pasien sementara perawat terikat dengan berbagai aturan manajemen. Adanya hubungan pertemanan dan perasaan takut tidak mampu membuktikan membuat perawat takut untuk melaporkan rekan sejawatnya yang abai terhadap tugasnya. Oleh karena itu perawat dan manajemen rumah sakit hendaknya mampu meningkatkan kemampuannya dalam membuat keputusan etis sehingga pasien merasa nyaman dan aman tanpa harus melanggar etik keperawatan. Selain itu, manajemen juga perlu meningkatkan pengawasan dan proaktif dalam melakukan pengawasan terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan tugas.

Hubungan Sikap Profesional Perawat terhadap Kualitas Pelayanan

Hasil analisis data diketahui bahwa ada hubungan secara signifikan sikap profesional perawat terhadap kualitas pelayanan RSUD Majalengka, $t_{hitung} 23.562 > t_{tabel} = 1.97539$. Semakin tinggi profesionalisme perawat maka semakin baik kualitas pelayanan rumah

sakit. Perawat profesional adalah perawat yang memiliki motivasi kerja yang baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan prosedur keperawatan yang baku, memiliki watak atau sifat percaya diri (*self-confidence*), kontrol diri (*self-control*), ketabahan (*stress resistance*) dan daya tahan (*hardiness*), memiliki konsep diri yang baik, berpengetahuan baik sesuai dengan kompetensinya, dan memiliki kemampuan yang baik untuk menunjang tugasnya sebagai perawat. Hasil penelitian Yanti et al., (2017) menemukan adanya hubungan yang kuat antara kepuasan pasien atas pelayanan perawat yang tepat dan cepat dalam memberikan pelayanan.

Banunaek (2021) menjelaskan bahwa profesionalisme perawat sangat dibutuhkan terkait masih banyaknya keluhan baik dari pasien maupun keluarganya mengenai sikap dan tindakan perawat yang kurang tepat, kurang terampil, dan lambat dalam menanggapi keluhan pasien. Perawat dituntut untuk mampu menunjukkan kinerja dan asuhan keperawatan yang berkualitas sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan. Keperawatan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan sebagai bentuk pelayanan keperawatan profesional yang menjalankan tugasnya sesuai dengan standar kompetensi keperawatan. Peran perawat di rumah sakit memiliki peran yang strategis dalam manajemen, sehingga proses keperawatan yang dilaksanakan di rumah sakit perlu diperhatikan. Profesionalisme perawat menurut perspektif perawat adalah melaksanakan kegiatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya (Noprianty & Karana, 2019).

Hasil analisis data diketahui bahwa prosentase skor profesionalisme perawat sebesar 65,11%. Profesionalisme perawat diukur dengan lima dimensi hasil analisis data diketahui perawat cukup baik dalam menggunakan segenap pengetahuan, kemampuan, dan pengalamannya dalam melaksanakan proses kerjanya sebagai perawat. Perawat RSUD Majalengka cukup teguh pada profesinya sebagai perawat yang membuat perawat memiliki kepuasan batin dengan profesinya sebagai perawat.

Berdasarkan dimensi *traits* sebesar 63,31%, yang ditandai dengan perawat cukup bersungguh-sungguh dalam menjalankan tugasnya sebagai perawat dan yakin dengan hasil kerjanya dapat membantu pasien, cukup dapat diandalkan oleh kepala ruangan, dokter maupun rumah sakit, dan perawat mempunyai cara dan kekuatan sendiri dalam melaksanakan standar kerja. Secara umum *self-concept* perawat dengan kategori yang ditandai dengan perawat cukup mampu merencanakan dan memutuskan hasil kerjanya. Berdasarkan fakta yang ditemuinya sebagai perawat, dalam menyatakan pendapat mengenai informasi dan data, perawat cukup tidak terpengaruh berada di bawah tekanan manajemen, dan dalam menentukan pendapatnya atas tugasnya sebagai perawat, cukup kuat mendapat tekanan dari organisasi.

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa perawat RSUD Majalengka telah menjalankan tugasnya dengan cukup profesional. Perawat bekerja dengan segenap kemampuan, pengetahuan dan kemampuannya untuk melaksanakan asuhan keperawatan. Perawat RSUD Majalengka memiliki keyakinan mampu menjalankan tugasnya dengan baik yang ditandai perawat cukup berinteraksi dengan pasien sehingga keluhan pasien dapat tertangani dengan cukup baik. Perawat RSUD Majalengka memiliki pengetahuan yang baik sehingga perawat cukup mampu menjelaskan dan menjawab keluhan pasien dan keluarga. Kemampuan berkomunikasi perawat cukup baik, tidak hanya berkomunikasi dengan dokter, sesama perawat, manajemen tetapi juga memiliki cukup kemampuan untuk berkomunikasi baik dengan pasien dan keluarga. Perawat RSUD Majalengka memiliki keterampilan cukup baik dalam merencanakan tindakan keperawatan, cukup mampu mengimplementasikan tindakan keperawatan dengan baik, dan cukup mampu berkoordinasi dengan rekan sejawat, katim, kepala ruangan dan dokter.

Hal tersebut tersebut sesuai dengan model keperawatan M. King yaitu proses pengkajian dilakukan selama proses tahapan interaksi pasien dan perawat. Perawat dalam teori M. King memberikan penjelasan yang baik dan pemahaman khusus, sedangkan pasien memberikan pengetahuan terkait dirinya dan persepsi masalah terkait diri dan kondisi yang dialaminya. Melalui proses pengkajian perawat menghimpun informasi terkait data-data pasien seperti pandangan klien terhadap dirinya, tingkat tumbuh dan kembang klien, persepsi yang menjadi dasar untuk menghimpun data dan menginterpretasi data khususnya terkait status kesehatan. Kegiatan tersebut bertujuan untuk memvalidasi keakuratan dari persepsi, interaksi, transaksi dan sosialisasi. Pentingnya sikap profesional perawat ditunjukkan oleh beberapa penelitian dimana perawat berperan dalam usaha penyembuhan pasien. Banunaek (2021) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa profesionalisme perawat berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan keperawatan, sedangkan dilema etik mengubah pengaruh profesionalisme perawat menurunkan kualitas pelayanan keperawatan. Hasil penelitian Nasir & Purnomo (2019) menjelaskan bahwa ada pengaruh penerapan kode etik klien/pasien terhadap pelayanan keperawatan, sedangkan penerapan kode etik teman sejawat/profesi lainnya dan penerapan kode etik organisasi profesi pni tidak ada pengaruh terhadap pelayanan keperawatan.

Berdasarkan uraian di atas diketahui bahwa ada hubungan antara sikap profesional perawat dengan kualitas pelayanan. Namun demikian hasil penelitian menemukan berdasarkan dimensi *motivation* tingkat motivasi kerja perawat baru mencapai 65,70 dengan kategori cukup baik, skor kemampuan perawat dalam merencanakan tindakan keperawatan serta koordinasi dengan dokter baru mencapai 62,42% dalam kategori cukup baik, oleh karena itu manajemen RSUD Majalengka perlu meningkatkan profesionalisme perawat. Berbagai cara dapat dilakukan untuk meningkatkan profesionalisme perawat diantaranya dapat dilakukan dengan pembinaan di internal rumah sakit, mengikutsertakan dalam pendidikan dan pelatihan, mengikuti berbagai seminar dan meningkatkan kesejahteraan perawat. Melalui upaya tersebut diharapkan sikap profesional perawat dapat meningkat dan pada akhirnya akan meningkatkan kualitas pelayanan RSUD Majalengka.

SIMPULAN

Ada hubungan secara signifikan sikap dilema etik terhadap kualitas pelayanan RSUD Majalengka dan ada hubungan secara signifikan sikap profesional perawat terhadap kualitas pelayanan RSUD Majalengka

SARAN

RSUD Majalengka terus meningkatkan kesempatan perawat untuk meningkatkan kompetensinya yang dapat dilakukan melalui jenjang pendidikan formal maupun non formal melalui berbagai pelatihan dan seminar.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfian, N., & Rohmaniyah. (2021). *Pengaruh Penghasilan dan Kesadaran Wajib Pajak terhadap Kepatuhan dalam Membayar Pajak Bumi dan Bangunan (PBB)*. *Advance*, 8(2), 32–46. <https://e-journal.stie-aub.ac.id/index.php/advance/article/view/1086>
- Banunaek, C. D., Dewi, Y. E. P., & Andadari, R. K. (2021). Dilema Etik pada Profesionalisme Perawat terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 4(2), 110–120. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v4i2.1143>

- Bollig, G., Schmidt, G., Rosland, J. H., & Heller, A. (2015). Ethical Challenges in Nursing Homes-Staff's Opinions and Experiences with Systematic Ethics Meetings with Participation of Residents' Relatives. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 29(4), 810–823. <https://doi.org/10.1111/Scs.12213>
- Firmansyah, C. S., Noprianty, R., & Karana, I. (2019). Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 33–48. <https://jurnal.ugm.ac.id/jkesvo/article/download/40957/23851>
- Hamid, S., Kanwal, R., Bajwa, M. H., Khalid, S., & Mubarak, H. (2016). Ethical Issues Faced By Nurses During Nursing Practice in District Layyah, Pakistan. *Diversity and Equality in Health And Care*, 13(4), 302–308. <https://www.primescholars.com/articles/ethical-issues-faced-by-nurses-during-nursingpractice-in-district-layyah-pakistan-94886.html>
- Khoiroh, S. A., Rifai, A., & Afandi, A. T. (2020). Nurse Ethical Dilemas 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>
- Nasir, A., & Purnomo, E. (2019). Pengaruh Penerapan Kode Etik Keperawatan terhadap Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 9(40), 335-342. <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/591>
- Oerlemans, A. J., van Sluisveld, N., van Leeuwen, E. S., Wollersheim, H., Dekkers, W. J., & Zegers, M. (2015). Ethical Problems in Intensive Care Unit Admission and Discharge Decisions: A Qualitative Study Among Physicians and Nurses in the Netherlands. *BMC medical ethics*, 16, 9. <https://doi.org/10.1186/s12910-015-0001-4>
- Ose, M. I. (2018). Dilema Etik dalam Merawat Pasien Terlantar yang Menjelang Ajal di IGD. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(2), 145. <https://doi.org/10.17509/jpki.v3i2.9420>
- Purwanti, S., Prastiwi, S., & Rosdiana, Y. (2017). Hubungan Pelayanan Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Wisata Dau Malang. *Nursing News*, 2(2), 688– 699. <https://doi.org/10.33366/nn.v2i2.514>
- Rainer, J., Schneider, J. K., & Lorenz, R. A. (2018). Ethical Dilemmas in Nursing: An Integrative Review. *Journal of Clinical Nursing*, 27(19-20), 3446–3461. <https://doi.org/10.1111/jocn.14542>
- Sabela, A. (2019). *Pengaruh Pelatihan Etik Keperawatan terhadap Penguatan Peran Perawat dalam Pengambilan Keputusan Etik di Rumah Sakit Umum Swasta Medan Kota Medan*. Universitas Sumatera Utara. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/21153>
- Sari, P. A. (2021). *Media Sosial sebagai Ancaman Kode Etik Confidentiality dalam Keperawatan*. *Kompasiana.Com*, 1–3. <https://www.kompasiana.com/putriamel0314/61ba1ebc06310e542b4c4d12/media-sosial-sebagai-ancaman-kode-etik-confidentiality-dalam-keperawatan>
- White, J., Phakoe, M., & Rispel, L. C. (2015). Practice What You Preach': Nurses' Perspectives on the Code of Ethics and Service Pledge in Five South African Hospitals. *Global Health Action*, 8, 26341. <https://doi.org/10.3402/gha.v8.26341>
- Zubović, S. (2018). Ethical Dilemmas of Nurses and Physicians in the Primary Health Care Setting. *Hospice and Palliative Medicine International Journal*, 2(5), 280–284. <https://doi.org/10.15406/hpmij.2018.02.00107>