GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA PROFESI NERS XIV DAN XV UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO TENTANG PELAKSANAAN PRINSIP ETIK KEPERAWATAN

Sabirin B. Syukur[1], Fadli Syamsuddin[2], Firmawati[3], Welly Santoso Sdh[4]

Universitas Muhammadiyah Gorontalo[1,2,3,4]
Email: sabirinsyukur@umgo.ac.id

ABSTRAK

Etika adalah implementasi nilai moral pada kondisi sesungguhnya yang menuntun manusia dalam beperilaku yang didasari pada nilai moral yang dipercayainya. Penggunaan istilah etik untuk menggambarkan etika suatu profesi dalam hubungannya dengan kode etik professional seperti kode etik PPNI. Penerapan pelaksanaan prinsip etik bagi tenaga kesehatan sangat penting agar mereka dapat memberikan pelayanan yang bermutu tinggi, menjaga kepercayaan pasien, dan memastikan praktik profesional yang bertanggung jawab. Tujuan penelitian Untuk mengetahui gambaran pengetahuan mahasiswa tentang prinsip etik autonomi, beneficence, non maleficence, veracity, justice, fidelity, confidentally, akuntabilitas. Desain penelitian menggunakan descriptif kuantitatif dengan rancangan Cross Sectional. Pengambilan sampel menggunakan teknik Total Sampling dengan 99 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Hasil penelitian menunjukan pengetahuan pelaksanaan prinsip Autonomy tertinggi yaitu Baik dengan 99 responden (100%), Beneficence tertinggi yaitu Baik 54 responden (54,5%), Non-Maleficence tertinggi yaitu Baik dengan 54 responden (54,5%), Veracity tertinggi yaitu Baik dengan 74 responden (74,7%), Confidentiality tertinggi yaitu Cukup dengan 51 responden (51,5%), Justice tertinggi yaitu Baik dengan 99 responden (100%), Fidelity tertinggi yaitu Baik dengan 55 responden (55,6%), Akuntability tertinggi yaitu Cukup dengan 61 responden (61,6%), Sehingga dalam penelitian ini secara keseluruhan penerapan pelaksanaan prinsip etik mahasiswa berada pada kategori baik dengan mempertimbangkan peningkatan prinsip akuntabilitas dan adaptasi profesionalisme secara bertahap.

Kata Kunci: Mahasiswa, pelaksanaan, prinsip etik

ABSTRACT

Ethics is the implementation of moral values in real-life conditions that guide human behavior based on the moral values they believe in. The term "ethics" is used to describe the ethics of a profession in relation to professional codes of conduct, such as the PPNI code of ethics. The application of ethical principles for healthcare professionals is crucial to provide high-quality services, maintain patient trust, and ensure responsible professional practice. The objective of this study is to describe the knowledge of students about ethical principles such as autonomy, beneficence, non-maleficence, veracity, justice, fidelity, confidentiality, and accountability. The study uses a descriptive quantitative design with a cross-sectional approach. The sampling technique employed is total sampling, with 99 respondents. Data collection was carried out using a questionnaire. The results show that the highest knowledge level in the application of the principle of autonomy is "Good" with 99 respondents (100%). For beneficence, the highest level is "Good" with 54 respondents (54.5%). Non-maleficence also has the highest level of "Good" with 54 respondents (54.5%). Veracity is highest at "Good" with 74 respondents (74.7%). Confidentiality is highest at "Fair" with 51 respondents (51.5%). Justice is highest at "Good" with 99 respondents (100%). Fidelity is highest at "Good" with 55 respondents (55.6%). Accountability is highest at "Fair" with 61 respondents

(61.6%). Overall, the study indicates that the application of ethical principles by students is in the "Good" category, considering the need for improvement in accountability and gradual adaptation to professionalism. Thus, the application of ethical principles will be comprehensive and balanced.

Keywords: *Ethical principles, implementation, students*

PENDAHULUAN

Tenaga kesehatan sebagai garda terdepan dalam proses perawatan dan penyembuhan pasien memiliki batasan tertentu dalam melakukan Tindakan dan perencanaan (Perdana, 2023). Batasan yang dimaksud adalah sejauh mana ruang lingkup perawat atau tenaga medis lainnya dalam proses pengkajian pasien sampai dengan implementasi keperawatan. Ruang lingkup keperawatan di atur dalam prinsip etik keperawatan dimana bertujuan agar perawat tetap dalam Batasan dan memenuhi etika keperawatan. Batasan inilah yang dapat membentuk perawat menjadi professional tanpa melanggar hal-hal yang bersifat privasi bagi pasien maupun perawat itu sendiri (Hamrani, 2021).

Sebagian besar masalah etika yang muncul di bidang keperawatan cenderung berfokus pada hak asasi manusia atau masalah perawatan klien langsung, sedangkan kerangka etika yang ada dan "kode etik keperawatan" yang diajukan oleh organisasi keperawatan terkemuka cenderung berfokus pada peningkatan sensitivitas atau kompetensi etis perawat (Wahyuni, 2017). Keperawatan profesional, dalam posisinya sebagai "seni" dan "sains," melakukan penelitian mutakhir yang mencakup banyak topik dalam ilmu alam, sosial, formal, dan terapan (Siregar et al., 2020). Namun, sifat keperawatan, yang berfokus pada kepedulian, mencegah bahaya, melindungi martabat, dan peran advokasi dalam membela hak-hak pasien, kadang-kadang bertentangan dengan etika yang dapat dianggap lebih murni *ilmiah*. (West, 2020)

Etik keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi, mengorganisasikan, memeriksa dan membenarkan tindakan-tindakan kemanusiaan dengan menerapkan prinsip-prinsip tertentu (Firmansyah, 2018). Pada setiap situasi akan terjadi beragam masalah yang tidak pernah sarna atau sangat unik, hal ini dipengaruhi oleh keyakinan, budaya, nilai-nilai, ekonomi dan social dalam pengarnbilan keputusan pelaksanaan asuhan dan pelayanan keperawatan (PPNI, 2017)

Berdasarkan Kaidah Dasar Bioetik (KDB) etika keperawatan di bagi menjadi 4 unsur. Antara lain adalah *beneficence, non-maleficience, justice* yang disampaikan oleh Hippocrates (400-300 SM). Kemudian Beauchamp & Childress (1969) menambahkan dengan *autonomy* yang banyak terkait dengan Informed Consent. Untuk Prinsip etik profesi keperawatan yang menjadi acuan tentang Prinsip etik profesi keperawatan Indonesia meliputi *veracity, privacy, confidentiality, fidelity*. Kebaikan memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain (Ardiansyah, 2022). Namun terkadang, dalam situasi pelayanan kesehatan, terjadi konflik antara prinsip ini dengan otonomi. Hal inilah yang membuat prinsip Beneficience terkadang tidak bisa dilakukan sepenuhnya (Karyadi, 2013).

Prinsip Justice harus sudah sangat baik untuk menjadi perhatian yang besar bagi perawat pelaksana. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan (Nasrullah, 2019). Nilai ini direfleksikan dalam praktek professional ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktek dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan (Ruminem, 2021). Prinsip tidak merugikan berarti perawat diharuskan melakukan tugas dan tanggung jawab secara berhati-hati sehingga tidak menimbulkan kerugian atau hal yang fatal bagi orang lain. Diketahui bahwa hanya 65,5% responden dalam penelitiannya memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan telah melaksanakan prinsip ini dengan baik selebihnya belum dapat menerapkan prinsip etik dengan cara yang tepat (Hartanto, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh huda menyatakan Berdasarkan hasil pengolahan data tingkat pengetahuan aspek Veracity, didapatkan 47 perawat pelaksana hanya (74,6%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai aspek tersebut. Prinsip kejujuran merupakan suatu prinsip yang harus dilakukan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien. Berdasarkan hasil pengolahan data tingkat pengetahuan aspek Fidelity, didapatkan 32 perawat pelaksana (50,8%) hanya memiliki tingkat pengetahuan yang baik dalam aspek tersebut. Walaupun pada penelitian ini terdapat hampir setengah perawat yang memiliki pengetahuan rendah tentang aspek tersbut. Prinsip Fidelity dibutuhkan individu untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain (Chairul Huda, 2018).

Penelitian hartanto mendapatkan mayoritas reponden penelitian hanya memiliki tingkat pengetahuan yang baik, yaitu 56,25% telah mengetahui dan melaksanakan prinsip ini dengan baik. Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang klien harus dijaga privasi klien. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan klien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan klien. Tidak ada seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diijinkan oleh klien dengan bukti persetujuan. Diskusi tentang klien diluar area pelayanan, menyampaikan pada teman atau keluarga tentang klien dengan tenaga kesehatan lain harus dihindari (Hartanto, 2013).

Sampai saat ini kasus pelanggaran kode etik Gorontalo terhitung masih kurang dikarenakan minimnya informasi dari pihak terkait dan pengaduan korban yang dirugikan. Namun dalam insiden malpraktik yang terjadi di RS Multazam yang menewaskan IRT oleh tenaga Kesehatan yang diduga salah dalam melakukan diagnose, sehingga pengambilan keputusan dalam Tindakan medis tidak berjalan lancer. Hal ini merupakan gambaran kecil bahwa pelanggaran kode etik yang terjadi tidak dapat menutup kemungkinan bahwa akan terulang Kembali dan bisa saja akan menimbulkan pelanggaran yang serupa (Khalid, 2021).

Penelitian terkait etik keperawatan sangat jarang dilakukan oleh mahasiswa maupun perawat terutama di indonesia akan tetapi terdapat penelitian etik keperawatan yang menyatakan bahwa pengetahuan akan etik keperawatan tergolong cukup. Hal ini diperkuat dalam penelitian Nisa dan Suhartini (2012) yang menunjukkan bahwa perawat sebagian besar mampu mentetahui pengetian etik, ketidak tahuan, dan sosial-politik (Restu & Sulisno, 2012).

Penelitian terkait kode etik “Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang kode etik keperawatan dan hukum kesehatan terhadap kinerja perawat yang melaksanankan asuhan keperawatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2009” yang diteliti oleh Wahyuni pada tahun 2009. Dari hasil penelitiannya didapatkan hasil sebanyak 46.7% responden mendapatkan materi kode etik keperawatan dan membaca buku terkait kode etik keperawatan dan hukum kesehatan. Sebanyak 33,3% responden menggunakan tehnologi internet dan responden yang mengetahui dari teman seprofesinya sebanyak 20%. Perbedaan pada penelitian ini dengan penulis adalah pada responden. Penelitian terkait lainnya juga tentang “ Knowledge and practice of nursing ethics and laws” Dari hasil penelitian yang dilakukan shresta mendapatkan hasil 45% memiliki pengetahuan yang memadai tentang etika keperawatan, 53% memiliki pengetahuan yang memadai tentang hukum keperawatan dan hanya 46% memiliki pengetahuan yang tidak memadai serta sebagian responden melakukan praktek etika keperawatan dengan indikasi kurang latihan dalam menjalankannya (Shrestha & Jose, 2014)

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6-9 Juni 2022 kepada mahasiswa keperawatan profesi angkatan 14 melalui wawancara mendalam terkait pengetahuan tentang kode etik keperawatan didapatkan hasil sebanyak 7 mahasiswa hanya bisa menyebutkan beberapa jenis Prinsip etik keperawatan saja tanpa mengetahui isi dari kode etik keperawatan Indonesia dan 3 mahasiswa yang mengetahui kode etik keperawatan dan isi Prinsip etik keperawatan Indonesia. Dari hasil observasi diketahui terdapat perawat 2 orang yang sedang berdiskusi tentang kondisi penyakit pasien kelolaan,

namun sedikit menyinggung hal yang bersifat privasi seperti tempat tinggal, keluarga, dan kondisi pasien yang dikaitkan dengan gaya hidup dilingkungan tempat tinggal dimana sedikit menyimpang dari prinsip etik Confidentiality. Hasil pengambilan data awal menggunakan kuesioner ditemukan tingkat pengetahuan untuk mahasiswa mendominasi sedang dengan 64 responden (95,5%) dan tingkat pengetahuan baik 3 responden (4,5%) dimana pada pengetahuan sedang hampir seluruh responden tidak dapat membedakan definisi, dan perbedaan masing-masing legal etik. Selain itu untuk responden banyak yang kurang mengetahui prinsip etik dengan akuntabilitas, fidelity, confidentially, non maleficence. Untuk itu Tingkat pengetahuan tentang prinsip etik keperawatan bagi mahasiswa profesi Ners di Universitas Muhammadiyah Gorontalo sangatlah penting agar menjadikan Langkah preventif dalam pencegahan pelanggaran etik keperawatan pada waktu dinas Ketika suatu waktu telah bekerja. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan mahasiswa profesi ners angkatan XIV dan XV tentang prinsip etik autonomi, beneficence, non maleficence, veracity, justice, fidelity, confidentally, akuntabilitas.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan mahasiswa keperawatan profesi ners tentang pelaksanaan etik keperawatan di universitas muhammadiyah gorontalo. Sampel yang di pilih oleh peneliti kali ini yaitu non-probability Sampling jenis *total sampling* yaitu sebanyak 99 responden. Pada penelitian kali ini menggunakan kuesioner adaptasi dari (Fajar, 2016) yang telah teruji validitas.

HASIL

Tabel 1. Pengetahuan Profesi Ners Tentang Pelaksanaan Prinsip Etik Keperawatan

Variabel	Frekuensi	Presentase
Prinsip Autonomy		
Baik	99	100%
Prinsip Beneficiency		
Baik	54	54,5%
Cukup	45	45.5%
Prinsip Non-Maleficence		
Baik	54	54,5%
Cukup	45	45,5%
Prinsip Veracity		
Baik	74	72,7%
Cukup	27	27,3%
Prinsip Confiditiality		
Baik	48	48,5%
Cukup	51	51,5%
Prinsip Justice		
Baik	99	100%
Prinsip Fidelity		
Baik	55	55,6%
Cukup	44	44,4%
Prinsip Akuntabilitas		
Baik	15	15,2%
Cukup	61	61,6%
Kurang	23	23,2%

Total	**99**	**100%**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan pengetahuan prinsip Autonomy terbanyak yaitu baik dengan 99 responden (100%), prinsip Beneficence terbanyak yaitu Baik dengan 54 responden (54,5%), Prinsip Non-Maleficence terbanyak yaitu Baik dengan 54 responden (54,5%), Prinsip veracity terbanyak yaitu cukup dengan Baik 72 responden (72,7%), prinsip confiditiality terbanyak yaitu Cukup dengan 51 responden (51,5%), prinsip justice terbanyak yaitu baik dengan 99 responden (100%), prinsip fidelity terbanyak yaitu Baik 55 responden (55,6%), Prinsip akuntabilitas terbanyak yaitu Cukup dengan 61 responden (61,6%).

PEMBAHASAN

Pada prinsip *Autonomy* menunjukkan seluruh responden mahasiswa profesi ners mengerti dan paham dalam pelaksanaan prinsip etik ini. Hal ini di buktikan berdasarkan hasil penelitian bahwa seluruh responden dapat menghargai keputusan pasien dan keluarga dalam pemilihan pengobatan dan Tindakan yang akan dilakukan seperti menghargai keputusa pasien dan keluarga yang tidak menyetujui Tindakan operasi dan tidak memaksakan pendapat perawat. Selain itu seluruh responden yang ditemui juga telah memahami dalam procedural Tindakan dimana sebelum melakukan Tindakan invasive pasien dan keluarga dimintai lembar persetujuan atau inform consent. Seluruh responden juga telah dibekali pendidikan keagamaan sehingga dalam pemaksaan keyakinan beragama tidak pernah terjadi. Pada hal ini perawat profesi dapat menghargai hak-hak pasien meskipun berbeda dalam berpendapat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Chairul Huda, 2018) dengan hasil bahwa dari 63 perawat pelaksana, terdapat 51 perawat (81%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi terkait aspek Autonomy. Berdasarkan hasil penelitiannya dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat sudah memahami prinsip Autonomy. Prinsip otonomi merupakan bentuk respek terhadap seseorang, atau dipandang sebagai persetujuan tidak memaksa dan bertindak secara rasional.Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri. Praktek professional merefleksikan otonomi saat perawat menghargai hak-hak klien dalam membuat keputusan tentang perawatan dirinya.. Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Orang dewasa dianggap kompeten dan memiliki kekuatan membuat sendiri, memilih dan memiliki berbagai keputusan atau pilihan yang harus dihargai oleh orang lain

Pada prinsip Beneficence menunjukkan dari seluruh responden mahasiswa profesi ners untuk 54 responden baik telah mengerti dalam melakukan proses keperawatan yang bersumber dari caring nurse dimana rata-rata mampu bersikap baik terhadap pasien dan keluarganya jika mengalami masalah dalam proses perawatan, baik itu dalam berkomunikasi maupun Tindakan yang terkadang tidak dipahami oleh keluarga pasien. Responden juga sering mengingatkan menjaga nutrisi bagi pasien-pasien yang membutuhkan pemantauan nutrisi jika mengalami penurunan berat badan akibat infeksi bakteri yang telah berlangsung selama beberapa bulan. Pada kelompok 45 responden dengan pelaksanaan prinsip etik beneficence cukup dikarenakan beberapa dari responden berpendapat bahwa memberikan salam pada pasien dan keluarga hanya dilakukan pada waktu-waktu tertentu. Alasannya karena jika pada pasien dengan kondisi yang tidak stabil pertolongan cepatlah yang dibutuhkan dan dilaksanakan secara tepat. Hal ini tidak sepenuhnya salah namun dalam beretika tetap memperhatikan hal-hal kecil agar dapat diterapkan meskipun dalam keadaan yang tidak kondusif. Pada prinsip ini juga perawat mampu berlaku baik pada pasien yang hal ini telah didasari oleh sikap dan integritas seorang perawat yaitu caring.

Penelitian ini sejalan dengan (Chairul Huda, 2018) dimana hasil penelitian didapatkan 46 perawat pelaksana (73%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dalam aspek beneficence dan 17 yang kurang. Hal ini menunjukkan sebagian besar perawat telah memahami prinsip beneficence secara umum. Pendapat

yang dikemukakan oleh (Hartanto, 2013) mengatakan bahwa kebaikan, memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain. Namun terkadang, dalam situasi pelayanan kesehatan, terjadi konflik antara prinsip ini dengan otonomi. Hal inilah yang membuat prinsip Beneficience terkadang tidak bisa dilakukan sepenuhnya

Pada prinsip Non-Maleficence menunjukkan dari seluruh responden mahasiswa profesi ners untuk 54 responden baik sering melakukan pemantauan kondisi dan tingkat keamanan pasien dimana hal ini merujuk pada pasien safety. Penerapan pasien safety pada seluruh responden ini sudah berlangsung sejak pengenalan awal procedural dan pra klinik sebelum melakukan dinas dirumah sakit. Tentunya responden sudah paham terhadap Tindakan dan hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum melakukan Tindakan itu sendiri. Seperti mengidentifikasi pasien yang akan diberikan Tindakan yang diawali dari pengecekan nama dan umur yang tepat, kewaspadaan dalam pemberian obat dosis tinggi dan sebelum melakukan transfusi darah harus diawali dengan double cek pada petugas dan pasien serta keluarga. Pada kelompok 45 responeden berpendapat bahwa Tindakan yang dilakukan harus sesuai advis dokter penanggung jawab. Serta dalam pemberian injeksi dan terapi harus sesuai dengan advis dokter tanpa melihat kondisi pasien. Hal ini tentunya sedikit keliru mengingat perawat adalah mitra dokter dimana dapat melakukan pertimbangan dan konsultasi kembali pada dokter jika menemukan pasien yang kondisi kesehatannya tidak memungkinkan dilakukan terapi. Seperti hasil observasi dimana perawat langsung melakukan injeksi levofloxacin pada pasien dengan suspect TB paru namun memiliki komplikasi Ketoasidosis Diabetik yang seharusnya dilakukan konsultasi pada dokter penanggung jawab agar diberikan antibiotic jenis lain mengingat kadar asam pada levo dapat meningkatka pH asam metabolic pada tubuh pasien serta ditambah dengan penumpukan asam keton. Pada dasarnya perawat mampu melakukan Tindakan yang sesuai dengan porsi masing-masing. Hanya saja pada proses perawatan pasien perlu adanya feeback dan konfirmasi pada dokter terhadap terapi yang akan diberikan pada pasien.

Penetlian ini sejalan dengan (Chairul Huda, 2018) dimana 53 perawat pelaksana (84,1%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dari aspek tersebut dan 10 perawat kurang. Hal ini membuktikan bahwa seluruh responden rata-rata memahami penerapan prinsip non-maleficence. Selain itu penelitian yang dilakukan (Kariyadi, et al 2013) yang menyatakan bahwa penerapan prinsip tidak merugikan berarti perawat diharuskan melakukan tugas dan tanggung jawab secara berhati-hati sehingga tidak menimbulkan kerugian atau hal yang fatal bagi orang lain. Diketahui bahwa 65,5% responden dalam penelitiannya memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan telah melaksanakan prinsip ini dengan baik. (Hartanto, 2013) mengatakan bahwa prinsip tidak merugikan (Nonmaleficience) berarti tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik dan psikologis pada klien

Pada prinsip Veracity menunjukkan dari seluruh responden mahasiswa profesi ners untuk 74 responden baik dimana seluruh responden senantiasa memberikan informasi jika melakukan tindakan serta manfaatnya. Hal ini penting untuk dilakukan agar dalam melakukan Tindakan perawat paham akan hal yang dilakukan serta pasien dan keluarga dapat mengetahui indikasi pemberian terapi baik itu terapi cairan dan obat-obatan. Selain itu responden juga sering menjelaskan Tindakan kepewatan secara jujur seperti memberikan terapi intravena dengan konsentrasi tinggi (antibiotic) yang dapat menyebabkan nyeri sesaat dalam melakukan injeksi. Pada 27 responden dengan cukup berpendapat dalam menyampaikan informasi pada pasien baik itu yang penting dan tidak, harus disampaikan secara langsung tanpa mempertimbangkan kondisi psikis pasien. Alasannya agar pasien mengetahui secara jelas kondisinya saat ini dan dapat mewanti-wanti agar dapat menjaga kondisi Kesehatan dan pemantauan secara berkala. Hal ini disebabkan karena beberapa responden dalam kelompok ini menganggap informasi yang benar harus dapat tersampaikan kepada pasien dan keluarga. Namun, dalam penerapan prinsip veracity perawat harus melakukan pertimbangan dalam menyampaikan informasi agar tidak mempengaruhi status vital sign pasien dan memperburuk keadaan psikologi pasien dimana jika hal ini terjadi akan memperlambat

penyembuhan dan pemulihan sel-sel dalam tubuh pasien. Penerapan prinsip veracity sangat dibutuhkan dalam pelayanan Kesehatan yang dimana dapat berpengaruh terhadap penilaian dan elektabilitas profesi itu sendiri. pada mahasiswa profesi mampu menerapkan prinsip ini dimana dalam proses belajar pre klinik telah dibekali pengetahuan dan materi standar bagaimana seorang perawat harus bersikap.

Penelitian ini sejalan dengan (Chairul Huda, 2018) dimana dalam hasil penelitiannya didapatkan 47 perawat pelaksana (74,6%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai aspek tersebut dan 16 responden dengan kurang. Hal ini membuktikan bahwa perawat rata-rata telah menerapkan prinsip veracity. Prinsip kejujuran merupakan suatu prinsip yang harus dilakukan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien. Dalam hal ini 68,75% perawat telah melaksanakan prinsip ini dengan baik (Kariyadi et al, 2013). Menurut (Hartanto, 2013), prinsip Veracity berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi pelayanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien dan untuk meyakinkan bahwa klien sangat mengerti. Prinsip Veracity berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Informasi harus ada agar menjadi akurat, komprensensif dan objektif untuk memfasilitasi pemahaman dan penerimaan materi yang ada, dan mengatakan yang sebenarnya kepada klien tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan keadaan dirinya selama menjalani perawatan. Walaupun demikian, terdapat beberapa argument mengatakan adanya batasan untuk kejujuran seperti jika kebenaran akan kesalahan prognosis klien untuk pemulihan sebab individu memiliki otonomi, mereka memiliki hak untuk mendapatkan informasi penuh tentang kondisinya. Kebenaran merupakan dasar dalam membangun hubungan saling percaya

Pada prinsip Confidentiality menunjukkan dari seluruh responden mahasiswa profesi ners untuk 51 responden Cukup dimana responden dalam kelompok berpendapat harus menggali informasi sebanyak-banyaknya pada pasien dan keluarga agar dapat melakukan tata laksana dan penerapan asuhan keperawatan dengan segera. Hal ini tentunya dapat menjadi bertolak belakang dengan prinsip confidentiality dimana dalam pengkajian dan anamnesis pasien harus berada pada posisi yang seperlunya tanpa menggali lebih dalam tentang data yang tidak diperlukan. Menjaga privasi pasien dan kenyamanan sangat berpengaruh terhadap proses perawatan khususnya dalam membina hubungan saling percaya antara pasien dan perawat. Tindakan yang seharusnya dilakukan yaitu perawat sebisa mungkin dapat melihat dan mempertimbangkan kondisi pasien Ketika hendak mengkaji dalam memperoleh data terlebih jika mengarah pada hubungan seksualitas yang masih bersifat tabu bagi sebagian orang. Sedangkan pada kelompok 48 responden Baik dimana hampir seluruh dari mereka telah memahami tentang menjaga privasi pasien. Berdasarkan hasil wawancara bahwa beberapa responden mampu membaca situasi dan kondisi Ketika melakukan pengkajian dengan memperhatikan kondisi psikis pasien, status mental, dan emosional pasien agar tidak mendapat penolakan terhadap pengkajian. Hal ini tentunya sangat berpangaruh terhadap suksesnya pengkajian yang akan dilakukan seorang perawat. Dalam hal lain juga beberapa responden menjelaskan Ketika melakukan anamnesa pada pasien terkait data yang dibutuhkan oleh petugas jika keadaan pasien tidak memungkinkan akan dialihkan kepada keluarga dan kerabat. Responden dalam kelompok ini juga mengatakan bahwa setiap informasi yang didapatkan dari hasil pengkajian bersifat rahasia, oleh karena itu jika membutuhkan informasi lebih dalam akan ditanyakan secukupnya dan jika diperlukan dalam penegakan diagnosis.

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Chairul Huda, 2018) dimana didapatkan 37 perawat mahasiswa (58,7%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dalam aspek tersebut, sedangkan 26 perawat memiliki pengetahuan kurang. Penelitian ini didukung oleh penelitian (Kariyadi, et al 2013) yang mendapatkan mayoritas reponden penelitian memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, yaitu 56,25% telah mengetahui dan melaksanakan prinsip ini dengan baik. Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang klien harus dijaga privasi klien.Segala sesuatu yang terdapat dalam

dokumen catatan kesehatan klien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan klien. Tidak ada seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diijinkan oleh klien dengan bukti persetujuan. Diskusi tentang klien diluar area pelayanan, menyampaikan pada teman atau keluarga tentang klien dengan tenaga kesehatan lain harus dihindari (Hartanto, 2013)

Pada prinsip Justice menunjukkan seluruh responden mahasiswa profesi ners mengerti dan paham dalam pelaksanaan prinsip etik ini dimana responden mengerti dalam penegakan diagnose keperawatan serta dalam pengkajian keperawatan pasien. Selain itu pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan seudah sesuai dengan keluhan yang dirasakan pasien sehingga dalam terapeutik dapat terlaksana sebagaimana mestinya. Pada prinsip ini responden dalam menegakan diagnosis dan pemberian asuhan keperawatan tidak melewati batas-batas keyakinan atau budaya yang dimiliki pasien, hal ini bertujuan agar tidak ada penolakan terhadap pengkajian dan penerapan ashuan keperawatan. Selain itu dalam hasil wawancara beberapa responden mengatakan bahwa jika melakukan Tindakan tidak membeda-bedakan terkait status social yang dimilki pasien agar tidak adanya pasien yang diistimewakan dalam pelayanan Kesehatan. Pemilihan pasien prioritas hanya berlaku pada saat memasuki IGD dimana yang didahulukan yaitu dengan kriteria Triage yang mengancam nyawa. Pada penerapan lain responden mampu membedakan prioritas pasien berdasarkan tingkat ancaman nyawa bukan berdasarkan keluhan. Hal ini dibuktikan pada pasien yang mengeluh nyeri abdomen dan pasien tidak sadar tanpa keluhan, responden memilih tindak lanjut cepat pada pasien dengan penurunan kesadaran. Hal ini tentunya mempunyai alasan agar tidak terjadi aspirasi spontan akibat efek sampin penumpukan sputum jalan napas.

Hal ini sedikit berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Chairul Huda, 2018) dimana didapatkan 41 responden (65,1%) memiliki pengetahuan yang tinggi dalam aspek tersebut. Dan 22 memiliki pengetahuan yang kurang. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Kariyadi, et al 2013) yang menyatakan bahwa prinsip keadilan merupakan salah satu prinsip yang menuntut perawat berbuat baik dalam tugas dan tanggung jawabnya, dalam hal ini 68,75% perawat telah melaksanakan prinsip ini dengan baik. Berdasarkan hal di atas maka Prinsip Justice ini harus sudah sangat baik untuk menjadi perhatian yang besar bagi perawat pelaksana. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Nilai ini direfleksikan dalam praktek professional ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktek dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan (Hartanto, 2013).

Pada prinsip Fidelity menunjukkan dari seluruh responden mahasiswa profesi ners untuk 55 responden Baik menunjukan bahwa dalam melakukan Tindakan responden dalam kelompok ini selalu menepati janji jika dimintai tolong oleh keluarga. dengan perilaku seperti ini dapat membuat pasien dan keluarga menjadi lebih puas terhadap pelayanan yang diberikan. Responden juga mengatakan bahwa umpan balik dan respon kepada pasien terhadap keluhan yang dirasakan sangat penting bagi pemantauan dan pemberian asuhan keperawatan. Dalam penerepannya pasien dengan kondisi yang tidak sadar cenderung mendapatkan pemantauan khusus dan ditempatkan diruangan ICU atau HCU yang bertujuan pemantauan secara berlaka dan dapat dilakukan Tindakan dengan segera jika mengalami perubahan kondisi dan ketidakstabilan Hemodinamik. Keluhan-keluhan yang sering dikatakan oleh pasien dapat membantu dalam pemantauan terlebih jika pasien mengalami perubahan dalam tanda vital seperti penurunan kadar oksigen dalam darah yang. Sedangkan pada kelompok 44 responden dengan pengetahuan cukup sudah mampu memilih pasien yang harus dilakukan pertolongan dan pemilahan Triage dengan benar. Namun dalam beberapa hal responden berpendapat jika menemukan pasien yang harus diberikan Tindakan dan penerapan diagnose keperwatan, harus cepat dilakukan penegakan tanpa mempertimbangkan kondisi pasien itu sendiri. Hal ini dapat bertolakbelakang dengan prinsip fidelity dimana yang bertujuan agar dalam penerapan diagnose harus sesuai dengan kondisi pasien dan dalam melakukan kontrak dengan pasien harus dapat ditepati.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Chairul Huda, 2018) dimana terdapat 32 Responden (50,8%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dalam aspek tersebut. Dan 31 responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kariyadi et al 2013) yang mendapatkan hasil 75% perawat yang menjadi responden mereka telah mengetahui dan melaksanakan prinsip ini dengan baik. Kedua hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat tentang aspek Fidelity adalah tinggi. Walaupun pada penelitian ini terdapat hampir setengah perawat yang memiliki pengetahuan rendah tentang aspek tersbut. Prinsip Fidelity dibutuhkan individu untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Perawat setia pada komitmennya dan menepati janji 6 serta menyimpan rahasia klien.Ketaatan, kesetiaan, adalah kewajiban seseorang untuk mempertahankan komitmen yang dibuatnya. Kesetiaan, menggambarkan kepatuhan perawat terhadap kode etik yang menyatakan bahwa tanggung jawab dasar dari perawat adalah untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan dan meminimalkan penderitaan (Nursalam. 2014).

Pada prinsip Akuntability menunjukkan dari seluruh responden mahasiswa profesi ners untuk 61 responden Cukup menunjukan dimana sebagian responden dalam kelompok ini tetap melakukan monitor pada pasien meskipun enggan dilakukan pengkajian dan anamnesa. Pada kelompok responden ini mampu mempertimbangkan apa saja yang harus dilakukan jika pasien mengalami penurunan status fisiologis. Pada kelompok 15 responden dengan pengetahuan Baik dari hasil wawancara bahwa mereka mampu berorientasi dengan kondisi pasien yang relative tidak stabil, baik itu dengan emosional dan kondisi perkembangan Kesehatan pasien. Pada kelompok ini telah memiliki kepekaan yang sering diasah dalam proses perawatan, terlihat dari hasil observasi jika melakukan Tindakan seperti hecting, membersihkan luka, dan melakukan Tindakan infasiv lainnya mereka tidak terpengaruh oleh ringan beratnya kondisi luka atau status emosional pasien itu sendiri. Sedangkan untuk 23 responden dengan pengetahuan kurang berdasarkan hasil wawancara beberapa responden mengatakan jika menemukan pasien dengan Diagnosa medis yang kompleks dan memiliki banyak keluhan, responden hanya akan memilah keluhan yang menuju pada salah satu jenis diagnose. Hal ini dapat bertolakbelakang dengan prinsip Akuntabilitas yang dimana tidak memilih-milih keluhan yang disampaikan oleh pasien. Keluhan yang disampaikan pasien bisa jadi merupakan awal terjadinya komplikasi lain yang dapat membantu dalam prognosis itu sendiri. Dalam penerapannya perawat dituntut jeli dalam pemantauan status vital dan kondisi hemodinamiknya pasien, mulai dari pemantauan keluhan nyeri dada dan sesak jika pasien memiliki Riwayat Hipertensi. Pada pasien yang memiliki Riwayat hipertensi perawat harus melakukan pemantauan status vital tekanan darah dan heart rate setiap kali pelayanan. Hal ini dapat membantu mengetahui perkembangan lebih lanjut terkait pasien dan penyakit yang sementara dideritanya. Pada pasien yang mengalami syok dibutuhkan penanganan segera dengan mempertimbangkan status hidrasi, hemodinamika, dan tingkat kesadaran pasien. Tindakan lebih lanjut jika pasien mengalami penurunan kesadaran yang akan dimulai dari pembebasan jalan napas jika memiliki sumbatan agar tercapai jalan napas yang paten, pemantauan respirasi agar dapat diketahui kebutuhan oksigenasi jika mengalami penurunan kadar oksigen dalam darah atau hipoksia ringan, serta pemantauan sirkulasi dengan melihat heart rate, tekanan darah, serta irama jantung pasien untuk memastikan agar tidak terjadi syok kardiogenik dalam waktu yang dekat sehingga pemberian terapi dapat dilakukan secara cepat dan dengan waktu singkat.

Hal ini Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Chairul Huda, 2018) dimana terdapat 33 Responden (50%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dalam aspek tersebut. Dan 33 responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah. Perawat memiliki tanggung jawab dalam setiap tindakan yang dilakukannya. Akun tabilitas (Tanggung jawab) merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang professional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali.

Pendapat yang disampaikan oleh (Samosir, 2020) yaitu bahwa dalam mewujudkan keselamatan pasien diperlukan kesadaran diri perawat akan penerapan kode etik keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan guna memkasimalakan pelayanan Kesehatan.Salah satu kode etik yang dimaksud ialah akuntabilitas perawat.Seorang perawat harus menerapkan akuntabilitasnya dalam melakukan asuhan keperawatan .Akuntabilitas ini sangat ditekankan untuk diimplemenbtasikan dalam 3 fase dalam Langkah penerapan keselamatan pasien.Dengan sadaranya perawat akan konsep akuntabilitas dalam asuhan keperawatannya dapat memperkecil potensi kecelakan pasien

KESIMPULAN

Berdasarkan hal di atas dalam penerapan pelaksanaan prinsip etik keperawatan yang meliputi prinsip *autonomy, beneficence, non-maleficence, Veracity, Confidentiality, Justice, Fidelity, Akuntability* disimpulkan bahwa rata-rata mahasiswa profesi dapat memahami dan mengerti terhadap pelaksanaan prinsip etik tersebut. Namun dalam prinsip etik akuntability perlu adanya penyesuaian terhadap adaptasi profesionalisme responden yang hal ini dipengaruhi oleh pengalaman bekerja yang kurang dan tuntutan profesionalisme yang belum ditegakan secara maksimal.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada civitas akademika Universitas Muhammadiyah Gorontalo, departemen keperawatan manajemen, pihak program studi profesi ners Universitas Muhammadiyah Gorontalo yang telah mendukung dalam penelitian ini dan menjadi bahan evaluasi terkait peningkatan prinsip etik keperawatan di Universitas Muhammadiyah Gorontalo. Terimakasih kepada mahasiswa profesi ners angkatan XIV dan XV yang telah koperatif dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Ardiansyah. (2022). *Prinsip Etik Pada Tindakan Keperawatan*. Kemenkes. Https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/69/Prinsip-Etik-Pada-Tindakan-Keperawatan

Chairul Huda, S. U. (2018). Pengetahuan Perawat Pelaksana Dalam Kode Etik Keperawatan Indonesia Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh. *Keperawatan*, 1–7.

Fajar, A. (2016). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Tentang Kode Etik Keperawatan Di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*.

Firmansyah, I. (2018). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Kode Etik Keperawatan Di Rsd Kalisat Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *7*(3), 104. Https://Repository.Unej.Ac.Id/Handle/123456789/99543

Hamrani. (2021). *Peran Tenaga Kesehatan Dalam Penanganan Pandemi Covid-19*.

Khalid, A. (2021, November). Kasus Irt Di Gorontalo Tewas Diduga Malpraktik Dokter Berakhir Damai. *Detik.Com*.

Nasrullah, D. (2019). *Etika Keperawatan* (Cetakan Pe). Umsurabaya Publishing.

Perdana, D. A. (2023). *Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan Sebagai Mandatory Issue Dalam Implementasi Peraturan Perundang-Undangan Terkait Desa Siaga*.

Ppni. (2017). Buku Standar Kode Etik Keperawatan Tahun 2017-2020. *Buku Standar Kode Etik Keperawatan*, *0751*, 1–23.

Ruminem. (2021). *Pengantar Etika Keperawatan*.

Samosir, E. (2020). *Budaya Etik Akuntability Perawat Dalam Pemodelan Patient Safety Di Rumah Sakit*.

1–8.
Shrestha, S., & Jose, P. (2014). Knowledge & Practice Of Nursing Ethics And Laws. *Journal Of Universal College Of Medical Sciences*, *2*(3), 30–33. Https://Doi.Org/10.3126/Jucms.V2i3.11825
Siregar, H. K., Andini, F. T., Tahu, S. K., & Supriyadi. (2020). Ilmu Keperawatan Dasar. In *Media Sains Indonesia* (Vol. 01).
Wahyuni. (2017). Etika Keperawatan. Jakarta: In *Widya Medika.* (Edisi Pert). Pustaka Hanif.
West, E. (2020). Ethics And Integrity In Nursing Research. In *Handbook Of Research Ethics And Scientific Integrity*.