

MODUL
BAHAN AJAR CETAK
KEPERAWATAN

ETIKA KEPERAWATAN DAN KEPERAWATAN PROFESIONAL



» Ngesti W Utami, dkk

ETIKA KEPERAWATAN DAN
KEPERAWATAN PROFESIONAL



Pusdik SDM Kesehatan

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Jl. Hang Jebat III Blok F3, Kebayoran Baru Jakarta Selatan - 12120
Telp. 021 726 0401, Fax. 021 726 0485, Email. pusdiknakes@yahoo.com



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

PUSAT PENDIDIKAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

MODUL
BAHAN AJAR CETAK
KEPERAWATAN

ETIKA KEPERAWATAN DAN KEPERAWATAN PROFESIONAL

» Ngesti W Utami, dkk



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

PUSAT PENDIDIKAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Hak Cipta © dan Hak Penerbitan dilindungi Undang-undang

Cetakan pertama, Desember 2016

Penulis : *Ngesti W. Utami, S.Kp. Mpd.*
Uly Agustine, S.Kp, M.Kep
Ros Endah Happy P, S.Kp.Ns, M.Kep

Pengembang desain
Instruksional : *Dr. Lula Nadia, M.A., M.Si.*

Desain oleh Tim P2M2 :
Kover & Ilustrasi : *Aris Suryana*
Tata Letak : *Heru Junianto*
Jumlah Halaman : *376*

DAFTAR ISI

BAB I: KEPRIBADIAN PERILAKU DAN KESADARAN DIRI MANUSIA	1
Topik 1	
Kepribadian dan Perilaku Manusia.....	3
Latihan	9
Ringkasan	9
Tes 1	10
Topik 2	
Perkembangan Kepribadian.....	12
Latihan	18
Ringkasan	19
Tes 2	19
Topik 3	
Perkembangan Kepribadian.....	21
Latihan	26
Ringkasan	27
Tes 3	27
KUNCI JAWABAN TES FORMATIF	29
DAFTAR PUSTAKA	30
BAB II: MOTIVASI, KOMUNIKASI DAN PERSEPSI MANUSIA DALAM PENGEMBANGAN KEPRIBADIAN	31
Topik 1.	
Konsep Motivasi Manusia.....	34
Latihan	38
Ringkasan	39
Tes 1	39
Topik 2.	
Komunikasi Efektif.....	41
Latihan	46
Ringkasan	46

Tes 2	47
Topik 3.	
Persepsi Manusia.....	49
Latihan	51
Ringkasan	52
Tes 3	52
KUNCI JAWABAN TES	54
DAFTAR PUSTAKA	55
BAB III: PANDUAN PRAKTIKUM 1 APLIKASI PENGEMBANGAN KEPERIBADIAN I	56
Topik 1. (Unit Praktikum 1)	
Latihan Pengendalian Diri Dalam Pengembangan Diri.....	59
Latihan	61
Ringkasan	63
Tes 1	64
Topik 2. (Unit Praktikum 2)	
Bekerjasama dalam Tim Work.....	65
Latihan	66
Ringkasan	68
Tes 2	69
Topik 3. (Unit Praktikum 3)	
Latihan Kepribadian.....	70
Latihan	73
Ringkasan	77
Tes 3	77
KUNCI JAWABAN TES	79
DAFTAR PUSTAKA	80
BAB IV: PANDUAN PRAKTIKUM 2, APLIKASI PENGEMBANGAN KEPERIBADIAN II	81
Topik 1. (Unit Praktikum 1)	
Aplikasi Komunikasi Efektif.....	84
Latihan	84

Ringkasan	87
Tes 1	88
Topik 2. (Unit Praktikum 2)	
Latihan Motivasi Diri.....	89
Latihan	90
Ringkasan	94
Tes 2	95
Topik 3. (Unit Praktikum 3)	
Latihan Leadership.....	96
Latihan	100
Ringkasan	102
Tes 2	102
KUNCI JAWABAN TES	104
DAFTAR PUSTAKA	105
BAB V: ETIKA DAN KODE ETIK KEPERAWATAN	106
Topik 1.	
Etika Umum.....	109
Latihan	112
Ringkasan	112
Tes 1	113
Topik 2.	
Etika Profesi Keperawatan.....	116
Latihan	125
Ringkasan	125
Tes 2	126
Topik 3.	
Kode Etik Keperawatan.....	129
Latihan	134
Ringkasan	135
Tes 3	135

KUNCI JAWABAN TES FORMATIF	138
DAFTAR PUSTAKA	139
BAB VI: KECENDERUNGAN DAN PRINSIP ETIK DALAM ASUHAN KEPERAWATAN	140
Topik 1.	
Kecenderungan Etika Keperawatan.....	143
Latihan	165
Ringkasan	165
Tes 1	167
Topik 2.	
Prinsip Etik dalam Asuhan Keperawatan.....	170
Latihan	176
Ringkasan	177
Tes 2	178
KUNCI JAWABAN TES	180
DAFTAR PUSTAKA	181
BAB VII: ETIKA DAN KODE ETIK KEPERAWATAN	182
Topik 1.(Unit Praktikum 1)	
Etika Umum.....	184
Latihan	185
Ringkasan	187
Tes 1	188
Topik 2. (Unit Praktikum 2)	
Etika Profesi Keperawatan.....	190
Latihan	191
Ringkasan	195
Tes 2	195
Topik 3. (Unit Praktikum 3)	
Kode Etik Keperawatan.....	197
Latihan	198
Ringkasan	201
Tes 3	202

KUNCI JAWABAN TES FORMATIF	204
DAFTAR PUSTAKA	205
BAB VIII: KECENDERUNGAN DAN PRINSIP ETIK DALAM ASUHAN KEPERAWATAN	206
Topik 1. (Unit Praktikum 1)	
Kecenderungan Etika Keperawatan.....	209
Latihan	210
Ringkasan	214
Tes 1.....	215
Topik 2. . (Unit Praktikum 2)	
Prinsip Etik dalam Asuhan Keperawatan.....	217
Latihan	218
Ringkasan	220
Tes 2	221
KUNCI JAWABAN TES FORMATIF	223
DAFTAR PUSTAKA	224
BAB IX: Konsep Praktik Keperawatan Professional	225
Topik 1.	
Konsep Dasar Praktik Keperawatan Profesional.....	226
Latihan	231
Ringkasan	231
Tes 1	231
Topik 2.	
Organisasi Profesi Keperawatan.....	233
Latihan	238
Ringkasan	239
Tes 2	239
Topik 3.	
Pendidikan Keperawatan di Indonesia.....	241
Latihan	245
Ringkasan	245

Tes 3	245
 Topik 4.	
Standar Praktik Keperawatan.....	247
Latihan	257
Ringkasan	258
Tes 4	258
 KUNCI JAWABAN TES	
	260
GLOSARIUM.....	261
DAFTAR PUSTAKA	262
 BAB X: ASPEK HUKUM DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN PROFESSIONAL	
	264
 Topik 1.	
Aspek Hukum Praktik Keperawatan Profesional.....	265
Latihan	268
Ringkasan	269
Tes 1	270
 Topik 2.	
Tanggungjawab Profesi Keperawatan.....	272
Latihan	276
Ringkasan	277
Tes 2	277
 Topik 3.	
Regulasi Keperawatan.....	279
Latihan	284
Ringkasan	284
Tes 3	285
 Topik 4.	
Issue Legal dan Tantangan dalam Praktik Keperawatan Profesional.....	287
Latihan	292
Ringkasan	293
Tes 4	293
 KUNCI JAWABAN TES	
	295
GLOSARIUM.....	296

DAFTAR PUSTAKA	298
BAB XI: LATIHAN PENERAPAN PRAKTIK KEPERAWATAN PROFESSIONAL	300
Topik 1. (Unit Praktikum 1)	
Latihan Penerapan Praktik Keperawatan Profesional.....	302
Latihan	307
Ringkasan	316
Tes 1	316
Topik 2. (Unit Praktikum 2)	
Latihan Penerapan Tanggungjawab Perawat Profesional di Rumah Sakit.....	318
Latihan	322
Ringkasan	328
Tes 2	329
KUNCI JAWABAN TES FORMATIF	330
GLOSARIUM.....	331
DAFTAR PUSTAKA	332
BAB XII: LATIHAN ANALISIS ISSUE DAN TANTANGAN GLOBAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK KEPERAWATAN PROFESSIONAL	333
Topik 1. (Unit Praktikum 1)	
Analisis Issue Berhubungan dengan Praktik Keperawatan Profesional.....	335
Latihan	344
Ringkasan	347
Tes 1	347
Topik 2. (Unit Praktikum 2)	
Analisis Tantangan Global dalam Praktik Keperawatan Profesional.....	349
Latihan	353
Ringkasan	356
Tes 2	356
Topik 3.	
Penutup.....	358
Latihan	361
Ringkasan	361

✍ ■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ✍ ■

KUNCI JAWABAN TES FORMATIF	362
GLOSARIUM.....	363
DAFTAR PUSTAKA	364

BAB I

KEPRIBADIAN PERILAKU DAN KESADARAN DIRI MANUSIA

Ngesti W Utami, SKp., MPd.

PENDAHULUAN

Sebagai upaya untuk memudahkan cara belajar, maka disusun Bab ini supaya anda akan memahami dan mampu menjelaskan materi kuliah tentang pengembangan kepribadian sebagai materi awal dari 12 materi Bab yang lain. Dalam Bab pertama ini akan diskusikan materi tentang kepribadian dan perilaku manusia serta pengembangan dan aplikasinya, sehingga peserta didik akan dapat mengerti secara pengetahuan, menginternalisasi secara sikap dan mengaplikasikan secara perilaku konsep kepribadian dan perilaku manusia. Kedua topik dan pengembangan topik-2 tersebut, sebagai dasar dalam memahami mata kuliah etika dan keperawatan profesional. Selengkapnya penjelasan materi dalam Bab pertama ini mengarah ke konsep dan pengertian kepribadian dan perilaku manusia, yang bertujuan akan dibahas secara mendetail tentang teori-teori, kepribadian dan perilaku manusia. Ini berarti dengan mempelajari Bab awal ini, akan dapat memberikan pengertian awal tentang kepribadian, yang selanjutnya setiap mahasiswa akan bisa membentuk kepribadian yang memiliki softskill yang dapat menunjang lifeskill. Diharapkan dengan Bab ini membantu peserta didik belajar dan pada saatnya dapat diterima masyarakat dan dapat memasuki lingkup profesi keperawatan. Topik-topik yang akan mendukung pencapaian di Bab pembelajaran ini, diawali tentang pembahasan kepribadian manusia dilanjutkan konsep perilaku manusia. Dengan adanya bahan bacaan dalam Bab ini, digunakan belajar peserta didik, tanpa adanya ceramah dan tatap muka di kelas namun tetap diikuti dengan mengerjakan tugas terstruktur, tentang aplikasi penerapan konsep pengembangan kepribadian, kesadaran diri, dan afek emosin manusia. Konsep ini menjelaskan tentang kesadaran diri dan respon yang terjadi dalam diri manusia. Dengan teori kesadaran diri, dapat memberikan pemahaman sejauh mana menyadari keberadaan dan kekurangannya sebagai bagian dari struktur kepribadiannya. Kesadaran diri dan afek emosi seseorang sebagai sesuatu yang nyata, yang merupakan cermin dari suasana hati manusia, ataupun sebagai respon spontan atas keadaan lingkungan yang mempengaruhinya.

A. DESKRIPSI MATERI

Bab tentang kepribadian dan perilaku manusia berisikan tentang penjelasan konsep-konsep kepribadian manusia dan perilaku manusia yang mengacu kepada teori-teori kepribadian dan teori perilaku manusia. Penjelasan ini dimaksudkan untuk menginternalisasi

materi ke pribadi masing-masing individu yang belajar dan diharapkan dapat mempengaruhi perilaku manusia orang lain/pasien yang menjadi klien perawat. Secara umum setelah mempelajari materi ini mahasiswa akan mampu menjelaskan tentang konsep kepribadian dan perilaku manusia dan secara khusus setelah mempelajari Bab ini mahasiswa akan mampu:

1. Menjelaskan tentang konsep kepribadian manusia, teori tentang kepribadian manusia, ciri kepribadian manusia.
2. Menjelaskan tentang konsep perilaku manusia meliputi pengertian, bentuk perilaku dan faktor yang mempengaruhi perilaku manusia.
3. Menjelaskan tentang konsep, Teori-teori Perkembangan Kepribadian, Faktor-faktor penentu Perkembangan Kepribadian.
4. Menjelaskan tentang Kesadaran Diri dan Afek Emosi Manusia yang meliputi : Pengertian Kesadaran Diri dan afek emosi, Cara Meningkatkan Kesadaran Diri, Faktor Penting afek Emosi dan Proses Emosi

Bab ini bermanfaat bagi peserta didik yang ingin mengetahui tentang konsep perkembangan yang selanjutnya dapat mengaplikasikan lebih mendalam dalam mempelajari kepribadian individu/pasien yang menjadi dasar perawat selama bekerja melakukan asuhan keperawatan. Untuk lebih memudahkan dalam mempelajari Bab ini maka anda dapat mengikuti langkah-langkah sebagai berikut :

1. Pahami dulu tentang pengertian kepribadian manusia, berdasarkan teori, ciri-cirinya beserta struktur kepribadian.
2. Selanjutnya Anda dapat mempelajari perilaku manusia, yang menyangkut pengertian, bentuk dan faktor yang mempengaruhi perilaku manusia.
3. Setelah itu diperluas pada bahan materi kesadaran diri serta afek emosi manusia, yang akan mendukung dalam membentuk kepercayaan diri, adaptasi diri, dan perubahan diri.

Pada akhirnya semua materi telah diinternalisasi, dan anda akan dapat mencoba mengaplikasikannya dengan membuat contoh-contoh tentang kepribadian dan perilaku yang nyata, serta cara menghadapi tantangan, dan meningkatkan kemandirian

Topik 1

Kepribadian dan Perilaku Manusia

Kata kepribadian merupakan domain kajian psikologi dalam melihat pemahaman tingkah laku—pikiran, perasaan, dan tindakan manusia, memakai sitemik, metode, dan disiplin ilmu yang lain, seperti biologi, sejarah, ekonomi. Teori psikologi kepribadian mempelajari individu secara spesifik, yakni siapa dia, apa yang dimilikinya, dan apa yang dikerjakannya.

Penjelasan selanjutnya adalah tentang perilaku manusia yang menjadi substansi inti dalam materi yang mendukung peningkatan pengetahuan anda. Akan lebih jelas dalam pemahaman dan penjelasan tentang perilaku manusia ini diawali dengan pengertiannya.

Pada prinsipnya manusia berperilaku atau beraktifitas karena adanya kebutuhan untuk mencapai suatu tujuan. Dengan adanya need atau kebutuhan dalam diri seseorang maka akan muncul motivasi atau penggerak/pendorong. Sehingga manusia itu beraktivitas/ berperilaku, kemudian tujuan tercapai dan individu mengalami kepuasan. Siklus melingkar kembali memenuhi kebutuhan yang berikutnya/kebutuhan yang lain dan seterusnya dalam suatu proses terjadinya perilaku manusia

A. PENGERTIAN KEPERIBADIAN

Kepribadian merupakan terjemahan dari bahasa inggris *personality*. Kata *Personality* sendiri berasal dari bahasa latin *pesona*, yang berarti topeng yang digunakan oleh para aktor dalam suatu permainan atau pertunjukan. Pada saat pertunjukan para aktor tidak menampilkan kepribadian yang sesungguhnya—menyembunyikan kepribadiaannya yang asli, dan menampilkan dirinya sesuai dari topeng yang digunakannya. Topeng merupakan tutup muka yang sering dipakai pemain panggung, untuk menggambarkan perilaku, watak seseorang dengan ciri-ciri yang khas yang dimiliki seseorang tersebut baik maupun buruk. Misalnya untuk menggambarkan yang serakah maka ditokohkan raksasa/monster. Sedangkan yang suka menolong ditokohkan ksatria dsb. Dalam kehidupan sehari-hari manusia terkadang menggunakan tutup muka untuk menutupi kelemahannya sehingga dapat diterima masyarakat umum. Ada juga yang menjelaskan bahwa, Kepribadian merupakan keseluruhan cara seorang individu bereaksi dan berinteraksi dengan individu lain. Substansi ini ada dalam diri setiap manusia namun sangat sulit dibuktikan dalam bentuk fisik yang dapat dilihat secara langsung (kasat mata). Dapat diterangkan bahwa yang dimaksud kepribadian menurut Gordon W. Allport (Calvin S. Hall dan Gardner Lindzey, 2005) adalah organisasi dinamis dalam diri individu sebagai sistem psiko-fisik yang menentukan caranya yang unik dalam menyesuaikan diri terhadap lingkungannya. Kata kunci dari pengertian kepribadian adalah penyesuaian diri. Dari Scheneider (1964) mengartikan penyesuaian diri sebagai “suatu proses respons individu baik yang bersifat behavioral maupun mental dalam upaya mengatasi kebutuhan-kebutuhan dari dalam diri, ketegangan

emosional, frustrasi dan konflik, serta memelihara keseimbangan antara pemenuhan kebutuhan tersebut dengan tuntutan (norma) lingkungan.

Sementara itu, Abin Syamsuddin (2003) mengemukakan tentang aspek-aspek kepribadian, yang di dalamnya mencakup:

1. Karakter yaitu konsekuen tidaknya dalam mematuhi etika perilaku, konsisten tidaknya dalam memegang pendirian atau pendapat.
2. Temperamen yaitu disposisi reaktif seorang, atau cepat lambatnya mereaksi terhadap rangsangan-rangsangan yang datang dari lingkungan.
3. Sikap; sambutan terhadap objek yang bersifat positif, negatif atau ambivalen.
4. Stabilitas emosi yaitu kadar kestabilan reaksi emosional terhadap rangsangan dari lingkungan. Seperti mudah tidaknya tersinggung, marah, sedih, atau putus asa.
5. Responsibilitas (tanggung jawab) adalah kesiapan untuk menerima risiko dari tindakan atau perbuatan yang dilakukan. Seperti mau menerima risiko secara wajar, cuci tangan, atau melarikan diri dari risiko yang dihadapi.
6. Sosiabilitas yaitu disposisi pribadi yang berkaitan dengan hubungan interpersonal. Seperti : sifat pribadi yang terbuka atau tertutup dan kemampuan berkomunikasi dengan orang lain.

B. STRUKTUR KEPERIBADIAN

Mengenal struktur kepribadian manusia, merupakan hal yang sulit dibayangkan. Pada dasarnya struktur kepribadian manusia tidak dapat dilihat, tetapi nyata ada di dalam diri setiap manusia. Tentang struktur kepribadian terdapat beberapa jenis menurut ahlinya. Pada Bab ini dijelaskan tentang Struktur kepribadian yang disampaikan, Salah satu ahli yang terkenal yaitu oleh S Freud. Menurut S Freud struktur kepribadian manusia terdiri atas 3 sistem yaitu :

1. Das Es (id) , disebut juga system der unbewussten , yaitu aspek biologis yang merupakan realita psikis yang sebenar-benarnya, merupakan dunia batin dan subyektif. Das es telah dibawa sejak lahir termasuk insting-2. Energi Das Es dalam psikis dapat meningkat oleh karena perangsang dari dalam maupun dari luar yang menimbulkan rasa tidak enak. Dari keadaan ini Das Es segea mereduksi untuk menghindarkan diri dari rasa tidak enak itu. Das Es menjadi pedoman untuk menghindarkan rasa tidak enak dan mengejar keenakan. Prinsip ini oleh Freud disebut “ prinsip Kenikmatan”
2. Das Ich
Istilah yang kedua menurut S Freud adalah Das Ich, atau dalam bahasa inggris disebut Ego. Sist em ini ada karena kebutuhan manusia untuk berhubungan dengan dunia nyata. Artinya manusia harus bisa membedakan antara dunia nyata dengan khayalan semata. Ketika manusia lapar maka yang harus dilakukan adalah makan bukan mengkhayal tentang makanan. Das Ich dapat membedakan apa yang ada di batin dan apa yang ada di luar batin (dunia nyata). Untuk itu dapat dikatakan berfungsinya sistem ini berpedoman pada “prinsip realita”. Prinsip ini pada kenyataannya akan

mencari obyek yang tepat untuk mereduksi tegangan yang timbul di dalam individu manusia.

3. *Das Ueber Ich*

Aspek ini merupakan aspek struktur kepribadian yang terakhir menurut S Freud.

Das Ueber Ich merupakan aspek sosiologis dari kepribadian manusia, yang merupakan wakil dari nilai-nilai tradisional serta cita-cita masyarakat, dalam wujudnya berupa perintah dan larangan. Aspek ini lebih bermanfaat sebagai kesempurnaan dari kesenangan, sehingga dapat dikatakan sebagai aspek moral kepribadian manusia. Fungsinya yang pokok adalah mengendalikan sesuatu benar atau salah, pantas atau tidak dan susila atau tidak. Dengan demikian individu manusia dapat berbuat sesuai dengan moral yang berlaku di masyarakat. Adanya aturan, tata tertib dan hukum-hukum yang berlaku di masyarakat sebagai wujud nyata adanya *Das Ueber Ich* dalam struktur kepribadian manusia.

Ahli yang lain menyampaikan teori struktur kepribadian contohnya adalah Kurt Lewin. Menurut teori ini bahwa Struktur Kepribadian terdiri atas:

- a. Pribadi, maksudnya adalah bahwa cara menggambarkan pribadi itu sebagai kesatuan yang terpisah dari hal-hal lainnya di dunia ini.
- b. Lingkungan Psikologis, disini menyangkut hubungan pribadi dengan lingkungan sekitarnya.
- c. Ruang Hidup, menjelaskan bahwa totalitas realita psikologis yang berisikan semua fakta yang dapat mempengaruhi tingkahlaku individu pada suatu saat.

Setelah penjelasan tentang struktur kepribadian selanjutnya perlu juga dipahami tentang sesuatu yang lain yang terdapat dalam pribadi manusia. Dalam hal lain manusia juga memiliki ciri-ciri kepribadian yang menjadi hal penting sebagai pertimbangan dimana individu tersebut berada. Apakah dalam kelompok pribadi dengan ciri-ciri yang sehat ataukah sedang dalam ciri-ciri yang tidak sehat. Dibawah ini terdapat pembahasan tentang ciri-ciri kepribadian manusia menurut ahli.

C. CIRI – CIRI KEPRIBADIAN

Setiap individu memiliki ciri-ciri kepribadian tersendiri, mulai dari yang menunjukkan kepribadian yang sehat atau justru yang tidak sehat. Dalam hal ini, Elizabeth (Syamsu Yusuf, 2003) mengemukakan ciri-ciri kepribadian yang sehat dan tidak sehat, sebagai berikut

1. Kepribadian yang sehat

- a. Mampu menilai diri sendiri secara realistis; mampu menilai diri apa adanya tentang kelebihan dan kekurangannya, secara fisik, pengetahuan, keterampilan dan sebagainya.
- b. Mampu menilai situasi secara realistis; dapat menghadapi situasi atau kondisi kehidupan yang dialaminya secara realistis dan mau menerima secara wajar, tidak mengharapkan kondisi kehidupan itu sebagai sesuatu yang sempurna.
- c. Mampu menilai prestasi yang diperoleh secara realistis; dapat menilai keberhasilan yang diperolehnya dan mereaksinya secara rasional, tidak menjadi sombong, angkuh atau mengalami superiority complex, apabila memperoleh prestasi yang tinggi atau kesuksesan hidup. Jika mengalami kegagalan, dia tidak mereaksinya dengan frustrasi, tetapi dengan sikap optimistik.
- d. Menerima tanggung jawab; dia mempunyai keyakinan terhadap kemampuannya untuk mengatasi masalah-masalah kehidupan yang dihadapinya.
- e. Kemandirian; memiliki sifat mandiri dalam cara berfikir, dan bertindak, mampu mengambil keputusan, mengarahkan dan mengembangkan diri serta menyesuaikan diri dengan norma yang berlaku di lingkungannya.
- f. Dapat mengontrol emosi; merasa nyaman dengan emosinya, dapat menghadapi situasi frustrasi, depresi, atau stress secara positif atau konstruktif, tidak destruktif (merusak)
- g. Berorientasi tujuan; dapat merumuskan tujuan-tujuan dalam setiap aktivitas dan kehidupannya berdasarkan pertimbangan secara matang (rasional), tidak atas dasar paksaan dari luar, dan berupaya mencapai tujuan dengan cara mengembangkan kepribadian (wawasan), pengetahuan dan keterampilan.
- h. Berorientasi keluar (ekstrovert); bersifat respek, empati terhadap orang lain, memiliki kepedulian terhadap situasi atau masalah-masalah lingkungannya dan bersifat fleksibel dalam berfikir, menghargai dan menilai orang lain seperti dirinya, merasa nyaman dan terbuka terhadap orang lain, tidak membiarkan dirinya dimanfaatkan untuk menjadi korban orang lain dan mengorbankan orang lain, karena kekecewaan dirinya.
- i. Penerimaan sosial; mau berpartisipasi aktif dalam kegiatan sosial dan memiliki sikap bersahabat dalam berhubungan dengan orang lain.
- j. Memiliki filsafat hidup; mengarahkan hidupnya berdasarkan filsafat hidup yang berakar dari keyakinan agama yang dianutnya.
- k. Berbahagia; situasi kehidupannya diwarnai kebahagiaan, yang didukung oleh faktor-faktor achievement (prestasi), acceptance (penerimaan), dan affection (kasih sayang).

2. Kepribadian yang tidak sehat

Suatu saat anda akan menemukan keadaan pasien yang mempunyai ciri-2 kepribadian yang tidak sehat. Kondisi tersebut dapat anda lihat dan dapat digambarkan dengan beberapa tanda-2 yang akan terjadi pada pasien. Anda akan melihat seseorang yang

mengalami keadaan kepribadian tidak sehat dengan menunjukkan perilaku mudah marah, sering menunjukkan kekhawatiran dan kecemasan, merasa tertekan, berperilaku menyimpang, dan senang mengganggu orang lain. Selain itu seseorang tersebut juga akan menunjukkan sikap suka berbohong, senang mengkritik/mencemooh orang lain, sulit tidur serta kurang memiliki rasa tanggung jawab. Masih dari kepribadian tidak sehat seseorang juga akan mengalami hiperaktif, pesimis, kesulitan tidur sampai dengan merasa tertekan (stress atau depresi).

Anda bisa mempelajari tentang kasus gangguan kepribadian di bawah ini

Contoh Kasus :

Seorang remaja (sebut saja Gilda) telah mengalami korban bulieng dari teman sekolah sekelasnya. Bentuk buleing yang dialami Gilda berupa tekanan atas segala tingkah laku gilda yang dianggap merugikan teman sekelasnya. Gilda juga difitnah telah melakukan adu domba kepada guru atas segala aktivitas teman-teman sekelas yang tidak dikehendaki gurunya. Hal ini menjadi tekanan yg terus menrus pada diri gilda, atas tuduhan yang tidak benar tersebut. Lambat laun Gilda tidak dapat menerima keadaan yang sangat menyiksa tersebut. Beberapa waktu kemudian gilda mulai merasa tidak nyaman belajar di kelas. Perubahan mental mulai terjadi antar lain tidak konsentrasi mengikuti pelajaran, selalu berwajah murung, menarik diri dari teman/gengnya sampai dengan tidak mau masuk sekolah. Suatu hari orang tuanya juga menyampaikan bahwa gilda sering tidak bisa tidur dimalam hari. Tubuh semakin acak-acakan, sulit memenuhi kebutuhan makan, dan bahkan tidak mau menjaga kebersihan diri. Dapat disimpulkan bahwa Gilda telah mengalami depresi sedang sd berat. Keadaan ini membuat keluarga juga ikut sedih, dan merasa Gilda telah kehilangan masa depannya. Keluarga belum dapat mencari solusi dan jalan keluar yang terbaik bagi masalah depresi yang terjadi pada Gilda. Gilda menjadi korban Buleing dari lingkungannya belajar di sekolah. Pada saat ini Gilda mempunyai kepribadian yang tidak sehat akibat dari kondisi lingkungan.

D. PENGERTIAN PERILAKU MANUSIA

Perilaku menurut teori behaviorisme adalah hal-hal yang berubah dan dapat diamati. Perilaku terbentuk dengan adanya ikatan asosiatif antara stimulus dan respon (S-R). Manusia berperilaku pada dasarnya mencari kesenangan yang sekaligus menghindari hal-hal yang menyakitkan, dan perilaku pada dasarnya ditentukan oleh lingkungan sesuai dengan pola stimulus respon yang terjadi (Slameto, 2010).

Seorang ahli psikologi Skinner merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena itu perilaku terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespon. Skinner membedakan adanya dua respons yaitu :

1. *Respondent respons* atau *reflexive*, yaitu respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu.

2. *Operant respons* atau *instrumental respons*, yaitu respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu.

Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus, perilaku dibedakan menjadi dua yaitu :

- a. Perilaku tertutup (*covert behaviour*)
Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.
- b. Perilaku terbuka (*overt behaviour*)
Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

E. BENTUK PERILAKU

Secara lebih operasional perilaku dapat diartikan suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar subyek tersebut. Respon ini berbentuk 2 macam yaitu (Wawan dan Dewi: 2010) :

1. Bentuk Pasif
2. Adalah respon internal yaitu yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain misalnya berfikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan. Misalnya seseorang yang menganjurkan orang lain untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri meskipun dia sendiri tidak melakukan.
3. Bentuk Aktif
4. Adalah apabila perilaku ini jelas dapat diobservasi secara langsung. Misalnya orang yang sudah pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Oleh karena perilaku ini sudah tampak dalam bentuk tindakan nyata maka disebut overt behavior.

F. FAKOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU

Menurut Notoatmodjo (2008) perilaku dipengaruhi oleh faktor-faktor yaitu:

1. Pengamatan
Pengamatan adalah pengenalan obyek dengan cara melihat, mendengar, meraba, membau, mengecap. Sedangkan melihat, mendengar, meraba, membau dan mengecap itu sendiri modalitas pengamatan.
2. Perhatian
Ada dua batasan tentang perhatian yaitu sebagai berikut :
 - a. Perhatian adalah pemusatan energi psikis yang tertuju kepada suatu obyek.
 - b. Perhatian adalah banyak sedikitnya kesadaran yang menyertai suatu aktifitas yang sedang dilakukan.

3. **Tanggapan**
Setelah melakukan pengamatan maka akan terjadi gambaran tinggal dalam ingatan inilah yang disebut tanggapan.
4. **Fantasi**
Fantasi adalah kemampuan untuk membentuk tanggapan–tanggapan yang telah ada. Dalam proses belajar-mengajar, fantasi ini sangat penting dan terwujud dalam daya kreatifitas sasaran belajar.
5. **Ingatan**
Ingatan adalah kemampuan untuk menerima, menyimpan, dan memproduksi kesan-kesan. Ingatan yang baik mempunyai sifat - sifat cepat, setia, teguh, luas dan siap.
6. **Berfikir**
Berfikir adalah aktifitas yang sifatnya idealistis yang mempergunakan abstraksi-abstraksi. Dalam berfikir, orang meletakkan hubungan antara bagian-bagian informasi yang ada pada dirinya berupa pengertian – pengertian.
7. **Motivasi**
Motivasi adalah suatu dorongan dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan – kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Motif tidak dapat diamati. Yang dapat diamati adalah kegiatan atau mungkin alasan - alasan tindakan tersebut.

Latihan

Buatlah secara kelompok temuan masalah pasien yang dapat anda pilih di twmpat kerja berdasarkan status kesehatan pasien yang ada . Selanjutnya lakukan secara berurutan langkah-langkah berikut ini :

Amatilah beberapa pasien disekitar anda, identifikasikanlah ciri-ciri kepribadian pasien yang telah anda pilih. Tentukan apakah termasuk kepribadian yang sehat atau tidak sehat. Berikan penjelasan dan pembahasan tentang kasus pasien yang anda hadapi. Buatlah pembahasan bagaimanakah perilaku beberapa pasien yang anda amati. Ceritakanlah dalam bentuk tulisan sesuai dengan hasil wawancara dan pengamatan anda.

Selanjutnya sebagai inti materi anda bisa membaca Ringkasan dibawah ini sebagai sari dan inti dari penjelsan tentang kepribadian manusia. Anda bisa menambah wawasan yang serupa dengan topik di Bab ini dengan berbagai cara, coba anda lihat yang ada disekitar anda, sekelompok pasien, masyarakat atau yang lain , sesuaikan dengan bahan materi yang sudah anda pahami. Mungkin anda telah mendapatkan pengalaman belajar dari yang anda alami dikehidupan sehari-hari. Selamat belajar.

Ringkasan

Manusia adalah makhluk yang unik, memiliki ciri-ciri kepribadian dengan corak tersendiri. Kepribadian dijelaskan sebagai keseluruhan dan keutuhan individu dalam beraksi dan berinteraksi sehingga dapat diterima pihak lain/masyarakat. Menurut S Freud kepribadian mempunyai struktur yang berfungsi mengatur secara sistem psikologis manusia. Terdapat struktur id (Das Es), ego (ueber ih), super ego (Das ueber ih). Berbagai variasi kepribadian tersebut berkembangsebagaimana perkembangan manusia yang diikuti oleh tahap perkembangannya . Ciri-ciri kepribadian manusia yang ada merupakan salah satu wujud nyata yang menunjukkan adanya corak kepribadian yang sehat dan yang tidak sehat. Pada ciri pribadi yang dinyatakan sehat, umumnya menunjukkan wujud perilaku yang positif, sedangkan jika dinyatakan tidak sehat maka akan menunjukkan ciri-2 perilaku yang negatif . Pada dasarnya setiap manusia terkadang akan berperilaku positif ataupun negatif. Selain memiliki kepribadian manusia pada prinsipnya juga berperilaku yang bertujuan untuk memenuhi keinginan-keinginan akibat dorongan dalam diri. Ada bermacam-macam respon dalam bentuk perilaku setelah mendapat rangsangan.

Test 1

- 1) Dibawah ini yang termasuk penjelasan dan pengertian dari kepribadian adalah :
 - A. Kemampuan manusia dalam bereaksi dan berinteraksi dengan orang lain
 - B. Upaya manusia dalam mengendalikan emosi
 - C. Upaya manusia dalam bersosialisasi
 - D. Kemampuan manusia dalam berprestasi

- 2) Jika dilihat menurut teori struktur kepribadian S Freud, ketika seseorang hanya ingin mencapai kesenangan saja maka, ini termasuk ciri dari.
 - A. Struktur Pernormaan
 - B. Struktur Kepribadian *Das Es* (Id)
 - C. Struktur Kepribadian *Das Ich* (Ego)
 - D. Struktur Kepribadian *Das Ueber Ich* (super ego)

- 3) Adanya aturan dan norma yang diikuti oleh semua warga yang berlaku di masyarakat, merupakan perwujudan dari ciri-ciri struktur kepribadian:
 - A. Struktur Pernormaan
 - B. Struktur Kepribadian *Das Es* (Id)
 - C. Struktur Kepribadian *Das Ich* (Ego)
 - D. Struktur Kepribadian *Das Ueber Ich* (super ego)

■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ■

- 4) Di bawah ini termasuk ciri-ciri kepribadian manusia yang sehat:
 - A. Tidak mampu menilai diri sendiri
 - B. Mampu menerima tanggung jawab
 - C. Mudah marah
 - D. Berperilaku antisosial

- 5) Dibawah ini termasuk ciri-ciri kepribadian manusia yang tidak sehat.
 - A. Sopan santun
 - B. Tidak mudah khawatir dan cemas
 - C. Sering merasa tertekan (stress atau depresi)
 - D. Selalu jujur

- 6) Manusia mempunyai jenis respon perilaku terbuka dan tertutup. Manakah contoh dibawah ini yang menunjuk respon perilaku tertutup manusia.
 - A. Jika seorang pasien hipertensi telah menerima saran-2 perawat yang menjelaskan tentang pembatasan diit rendah garam.
 - B. Jika seorang ibu menyusui menolak untuk memberikan ASI eksklusif bagi bayinya
 - C. Jika Seorang pasien telah mencoba berlatih berjalan dengan menggunakan alat bantu kruk setelah belajar dengan perawat
 - D. Jika seorang pasien menolak dilakukan injeksi oleh perawat.

- 7) Seseorang dapat mempunyai bentuk perilaku pasif . Yang dimaksud dengan bentuk perilaku pasif adalah sbb :
 - A. Merupakan respon eksternal manusia
 - B. Merupakan respon yang langsung dapat terlihat oleh orang lain
 - C. Contoh perilaku pasif antara lain : berfikir, tanggapan dan pengetahuan
 - D. Jika seseorang telah melakukan saran perawat.

- 8) Perilaku manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor dibawah ini:
 - A. Motivasi
 - B. Prestasi
 - C. Lingkungan
 - D. Pengalaman kerja

Topik 2

Perkembangan Kepribadian

Menyimak kegiatan belajar II ini, akan dibahas materi tentang perkembangan kepribadian manusia. Dengan bahan Bab Topik II ini tentunya anda akan semakin memahami konsep-konsep dasar kepribadian manusia, sebagai bagian terbesar dari materi mata kuliah Pengembangan Kepribadian. Termasuk disini anda akan dapat mengetahui pendapat para ahli tentang perkembangan kepribadian manusia. Para ahli akan menjelaskan berbagai teori yang disampaikan, sehingga akan semakin memperjelas kehidupan nyata bahwa manusia pada dasarnya mengalami perkembangan yang secara empiris dapat dibuktikan. Silahkan anda mempersiapkan diri dan menyisihkan waktu untuk bisa kembali memahami materi di Topik II ini.

A. PENGERTIAN PERKEMBANGAN KEPERIBADIAN

Belajar tentang Pengembangan kepribadian yang berarti kemauan individu manusia untuk menata sistem dalam diri dan perilaku. Artinya seseorang akan menampilkan sesuatu untuk dipersepsikan oleh orang lain. Dengan demikian sebagai manusia harus mampu bersikap aktif dan dinamis untuk meningkatkan kesadaran diri, pengetahuan diri, kecerdasan diri, identitas diri, bakat dan potensi diri, kualitas diri, serta memenuhi cita-cita, keinginan dan tujuan hidup yang diinginkannya. Keadaan ini akan membangun kepribadian yang unggul dalam mengambil tanggung jawab atas kesehatan diri, karir, keuangan, hubungan, emosi, kebiasaan, dan keyakinan terhadap nilai-nilai kehidupan yang akan diperjuangkan.

Setiap proses pengembangan pribadi membutuhkan kerja keras, waktu, konsistensi, dan kesabaran. Artinya, tidak ada jalan instan untuk merancang diri menuju pertumbuhan pribadi yang unggul. Setiap kegagalan dan kemunduran harus disikapi dengan penuh kesadaran untuk bangkit kembali dan menata kembali kepribadian yang lebih hebat untuk menghadapi kehidupan dan pekerjaan sesuai realitas.

B. TEORI (PERKEMBANGAN) KEPERIBADIAN MENURUT PARA AHLI

1. Sigmund Freud (Psikoanalisis Klasik) (1856 – 1939)

Struktur Kepribadian, Kehidupan jiwa memiliki tiga tingkat kesadaran, yakni sadar (Conscious), Pra sadar (Preconscious), dan tidak sadar /bawah sadar (Unconscious mind). Id, ego, superego. Id adalah berkaitan dengan prinsip kesenangan, ego berkaitan dengan prinsip kenyataan, sedangkan superego merupakan penjaga moral atau kata hati. Tahap perkembangan psikoseksual, yaitu oral, anal, phalik, laten, genital.

Mengacu pada teori S Freud tsb mengingatkan anda kembali pada tahapan perkembangan manusia. Secara empiris telah dirumuskan beberapa tugas perkembangan manusia sejak dalam kandungan sampai dengan lansia. Teori Psikoanalisa lebih menegaskan perkembangan psikologis disaat usia awal (0 – 5 th). Di usia tersebut dapat terlihat tingkah laku balita misalnya saat bayi menangis tanpa ada penyebab yang jelas maka ketika diberikan sesuatu dimasukkan mulut akan segera terdiam karena sudah tercapai kepuasan, yaitu fase oral ini merupakan bentuk tugas perkembangan yang secara alami akan dilewati. Demikian akan terjadi seterusnya sepanjang masa kehidupan manusia sesuai tahapan pertambahan usianya. Jika secara alami tidak terpenuhi kebutuhan tersebut maka bukan tidak mungkin pada saatnya ketika sudah terlewati akan terjadi masalah penyimpangan perkembangan kepribadian bahkan sampai dengan penyimpangan kejiwaan. Tentunya yang seperti contoh diatas tidak menguntungkan bagi kehidupan individu manusia.

2. Alfred Adler (Psikologi Individual) (1870 – 1937)

Dalam teori ini menjelaskan tentang pengertian pokok untuk membahas kepribadian. Adapun pengertian pokok yang dimaksud dalam Teori Adler, bahwa:

- a. individualitas sebagai pokok persoalan, artinya bahwa pentingnya sifat khas (unik) daripada sekedar kepribadian.
- b. Pandangan Teleologis yaitu : Finalisme Semu, yang artinya bahwa manusia dihadapkan pada gambaran-2 yang semu (cita-2 atau pikiran semu) yang justru memungkinkan manusia menghadapi realita dengan baik.
- c. Dalam diri manusia terdapat Dua Dorongan Pokok yang dapat mendorong dan melatarbelakangi tingkah lakunya, yaitu:
 - 1) Dorongan kemasyarakatan, dorongan ini mendorong manusia untuk mengabdikan ke masyarakat.
 - 2) Keakuan yaitu, mendorong manusia mengabdikan pada diri sendiri.
 - 3) Rasa Rendah Diri dan Kompensasi pendorong bagi segala perbaikan dalam kehidupan manusia, sebagai contoh orang yang mempunyai organ yang kurang baik itu berusaha mengkompensasikannya dengan jalan memperkuat organ dengan latihan-2.

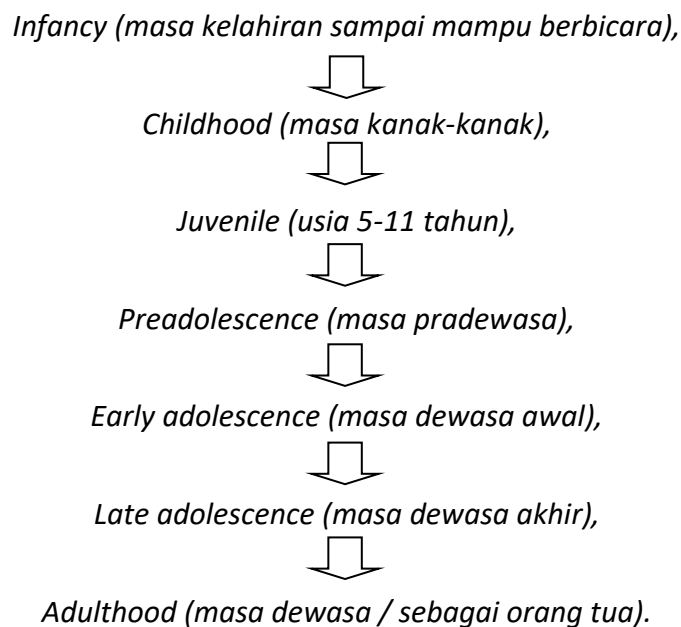
3. Karen Horney (1885-1952)

Ahli ini menjelaskan tentang Teori Kepribadian, Dijelaskan bahwa Dasar kepribadian terbentuk pada tahun-tahun pertama kehidupan anak. Ada pengaruh dari Faktor sosial

(hubungan antara orang tua dan anak) dan dalam hal ini sangat mempengaruhi perkembangan kepribadian (bukan dorongan biologis). Horney menekankan faktor budaya dibanding faktor biologis dalam perkembangan manusia. Hal ini terutama yang terkait dengan perbedaan gender. Anak-anak memulai hidupnya dengan basic anxiety, tapi hal itu dapat diatasi dengan pengasuhan yang memadai dari orang tua maupun orang lain.

4. Harry Stack Sullivan

Menurut HS Sullivan bahwa ada faktor sosial (Proses akulturasi) dan faktor fisiologis yang ikut menentukan perkembangan psikologis manusia. Menurut teori yang disampaikan Sullivan ada tujuh tahapan perkembangan yaitu sbb:



Tahapan perkembangan tersebut menunjukkan perkembangan kepribadian sepanjang daur kehidupan manusia mulai usia bayi sampai dengan orangtua/lansia. Tahapan tersebut tentunya diikuti dengan ciri-ciri perkembangan manusia sesuai tahapannya. Ciri-ciri perkembangan yang ada akan menunjukkan bahwa manusia berada dalam keseimbangan pribadi yang normal atautkah kurang normal/tidak sesuai. Pada saat ini di praktik lapangan (Puskesmas) melalui program penilaian perkembangan masa anak sampai dengan balita, telah digunakan pedoman (KPSP) yang dapat diisi oleh oragtua anak untuk menilai perkembangan anak dan menentukan normal atau dalam masalah perkembangan . Dengan demikian anda bisa mencoba melihat perkembangan manusia disekitar anda sesuai kelompok umur dan tugas perkembangannya. Anda juga bisa mencoba menanyakan kepada beberapa orangtua yang sedang membawa anaknya ke tempat layanan kesehatan tentang perkembangannya menggunakan pedoman (KPSP), dan dapat disimpulkan hasilnya apakah dalam batas normal.

5. Kurt Lewin (1890- 1947)

Sebelum menjelaskan tentang teori perkembangan kepribadian manusia perlu diketahui bahwa ada Dinamika Kepribadian yang terdiri atas : energi psikis (psychic energy), tegangan, kebutuhan (need), tindakan (action) meliputi : vector (kekuatan yang mendorong terjadinya tingkah laku) dan valensi (nilai region dari lingkungan psikologis bagi pribadi) serta lokomosi (perpindahan lingkaran pribadi). Selanjutnya dapat dibahas tentang Perkembangan Kepribadian manusia . Menurut Lewin pada hakekatnya perkembangan adalah perubahan tingkah laku, yaitu makin bertambah umur seseorang variasi kegiatannya makin bertambah termasuk struktur dan organisasi tingkah lakunya, makin lama makin kompleks. Beberapa hal yang bertambah antara lain:

- a. Struktur relasi bertambah, awalnya pergaulan terbatas lingkungan disekitar rumah, kemudian bertambah diluar rumah/ tetangga
- b. Hirarki bertambah kompleks , awalnya hanya dapat menggunakan sesuatu sebagai alat permainan dengan bertambahnya umur menggunakan alat untuk memenuhi kebutuhan
- c. Bertambah luasnya arena aktivitas individu, makin dewasa seseorang maka arena aktivitasnya menjadi bertambah lebih luas
- d. Perubahan realita, artinya adalah makin bertambah usia makin dapat membedakan yang khayal dan yang realistik
- e. Makin terdeferensiasinya tingkah laku, mula-2 seorang anak kecil memegang sesuatu dengan 2 tangan, kemudian meningkat hanya dengan 1 tangan.
- f. Makin stratiifikasi, artinya makin bertambahnya umur seseorang akan semakin pandai menyembunyikan isi hatinya. Jika anak bisa berdusta semu, setelah dewasa bisa berdusta dengan sengaja.
- g. Penjelasan perkembangan diatas cukup menambah wawasan anda tentang bagaimana kepribadian manusia secara alami mengalami perkembangan sehingga manusia semakin dapat menyesuaikan diri dan memenuhi segala kebutuhan hidupnya baik fisik maupun psikologis.

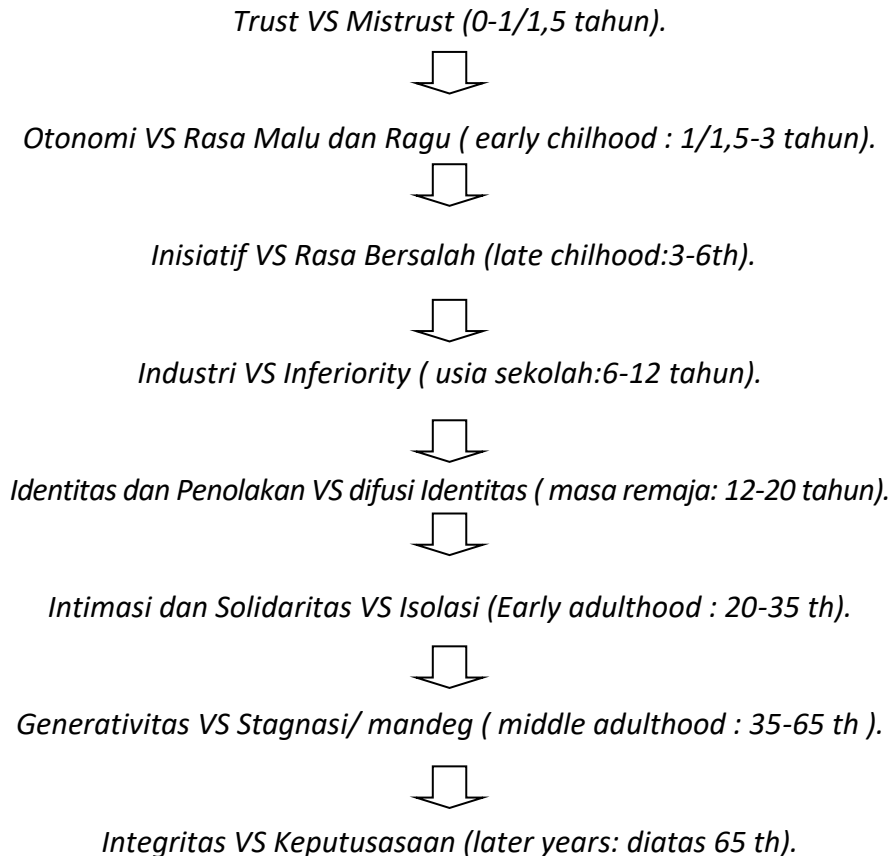
6. Erik Erikson (1902-1994)

Teori Erik Erikson (Tahapan Pembangunan Psikososial) tentang delapan tahap kepribadian. Teori ini juga melampaui masa kanak-kanak untuk melihat perkembangan di seluruh umur yang dibagi dalam 8 tingkatan.

Perkembangan kepribadian dalam teori psikoanalisis Erickson perkembangan manusia adalah salah satu teori terbaik yang dikenal dalam psikologi.

Erikson memilih untuk fokus pada pentingnya hubungan sosial pada perkembangan manusia yang meliputi urutan perkembangan seperti dalam bagan sebagai berikut :

■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ■



C. FAKTOR-FAKTOR PENENTU KEPRIBADIAN

Selanjutnya akan dibahas tentang beberapa faktor yang ikut menentukan kepribadian manusia, sehingga manusia menjadi semakin berkembang sebagaimana mestinya. Di bahasan ini anda akan mendapatkan pengetahuan yang mendasari perkembangan kepribadian, sekaligus dapat menjawab pertanyaan umum siapakan dan apakah yang mempengaruhi perkembangan kepribadian individu manusia .Secara garis besar faktor yang mempengaruhi perkembangan kepribadian, yaitu hereditas (*genetika*) dan lingkungan (*environment*).

1. Faktor keturunan

Yang dimaksud faktor keturunan merujuk pada faktor genetika seorang individu. Termasuk kategori individu misalnya : tinggi fisik, bentuk wajah, gender, temperamen, komposisi otot dan refleks, tingkat energi dan iramabiologis. Contoh ciri-2 tersebut adalah karakteristik yang pada umumnya dianggap, entah sepenuhnya atau secara substansial, dipengaruhi oleh siapa orang tua dari individu tersebut, yang merupakan komposisi biologis, psikologis, dan psikologis bawaan dari individu.Pernyataan tersebut kemudian didukung oleh beberapa hasil penelitian tentang : 1) penyokong genetis dari perilaku dan temperamen anak-anak 2) anak-anak kembar yang dipisahkan sejak lahir. 3) konsistensi kepuasan kerja dari waktu ke waktu dan dalam berbagai situasi.

Marilah kita coba menyimak penjelsan hasil penelitian yang berkaitan dengan faktor keturunan sebagai pendukung perkembangan kepribadian. Ilustrasi dibawah ini perlu dipahami supaya anda sedikit mendapat informasi yang cukup bervariasi tentang perkembangan kepribadian manusia.

Contoh kejadian 1

Informasi I

Penelitian terhadap anak-anak memberikan dukungan yang kuat terhadap pengaruh dari faktor keturunan. Beberapa pernyataan dibawah ini dapat menjadi pertimbangan kebenaran teori tersebut:

- 1) Bukti menunjukkan bahwa sifat-sifat seperti perasaan malu, rasa takut, dan agresif dapat dikaitkan dengan karakteristik genetik bawaan.*
- 2) Temuan ini mengemukakan bahwa beberapa sifat kepribadian mungkin dihasilkan dari kode genetik sama yang memperengaruhi faktor-faktor seperti tinggi badan dan warna rambut.*

Contoh Kejadian II

Informasi II

Para peneliti telah mempelajari lebih dari 100 pasangan kembar identik yang dipisahkan sejaklahir dan dibesarkan secara terpisah. Hasil penelitian menunjukkan sebagai berikut :

- 1) Ternyata peneliti menemukan kesamaan untuk hampir setiap ciri perilaku, ini menandakan bahwa bagian variasi yang signifikan di antara anak-anak kembar ternyata terkait dengan faktor genetik.*
- 2) Penelitian ini juga memberi kesan bahwa lingkungan pengasuhan tidak begitu memengaruhi perkembangan kepribadian atau dengan kata lain, kepribadian dari seorang kembar identik yang dibesarkan di keluarga yang berbeda ternyata lebih mirip dengan pasangan kembarnya dibandingkan kepribadian seorang kembar identik dengan saudara-saudara kandungnya yang dibesarkan bersama-sama.*

2. Faktor lingkungan

Faktor lain yang memberi pengaruh cukup besar terhadap pembentukan karakter adalah lingkungan di mana seseorang tumbuh dan dibesarkan; norma dalam keluarga, teman, dan kelompok sosial; dan pengaruh-pengaruh lain yang seorang manusia dapat alami. Faktor lingkungan ini memiliki peran dalam membentuk kepribadian seseorang. Keluarga merupakan tempat yang paling dekat dan berpengaruh terhadap anggota nya termasuk individu manusia sejak masa kanak-kanak. Pola-pola perilaku yang sudah terkembangkan dalam masyarakat (bangsa) tertentu (seperti bentuk adat istiadat) sangat memungkinkan mereka untuk memiliki karakteristik kepribadian tertentu yang sama. Pola-pola perilaku yang sudah terkembangkan dalam masyarakat (bangsa) tertentu (seperti bentuk adat istiadat) sangat memungkinkan mereka untuk memiliki karakteristik kepribadian tertentu yang sama.

3. Sifat-sifat kepribadian

Para peneliti telah lama meyakini bahwa sifat-sifat kepribadian dapat membantu proses seleksi karyawan, menyesuaikan bidang pekerjaan dengan individu, dan memandu keputusan pengembangan karier. "kepribadian merupakan organisasi yang dinamis dalam individu tentang sistem psikofisik yang menentukan penyesuaiannya yang unik terhadap lingkungannya".

Pengertian tersebut dapat diartikan sebagai berikut.

1. **Dynamic**, merujuk kepada perubahan kualitas perilaku (karakteristik) individu, dari waktu ke waktu, atau dari situasi ke situasi.
2. **Organization**, yang menekankan pemolaan bagian-bagian struktur kepribadian yang independen, yang masing-masing bagian tersebut mempunyai hubungan khusus satu sama lainnya. Ini menunjukkan bahwa kepribadian itu bukan kumpulan sifat-sifat, dalam arti satu sifat ditambah dengan yang lainnya, melainkan keterkaitan antara sifat-sifat tersebut, yang satu sama lainnya saling berhubungan atau berinterelasi.
3. **Psychophysical Systems**, yang terdiri atas kebiasaan, sikap, emosi, motif, keyakinan, yang kesemuanya merupakan aspek psikis, tetapi mempunyai dasar fisik dalam diri individu, seperti: syaraf, kelenjar, atau tubuh individu secara keseluruhan. Sistem psikofisik ini meskipun mempunyai fondasi pembawaan, namun dalam perkembangannya lebih dipengaruhi oleh hasil belajar, atau diperoleh melalui pengalaman.
4. **Determine**, yang menunjuk pada peranan motivasional sistem psikofisik. Dalam diri individu, sistem ini mendasari kegiatan-kegiatan yang khas, yang mempengaruhi bentuk-bentuk. Sikap, keyakinan, kebiasaan, atau elemen-elemen sistem psikofisik lainnya muncul melalui sistem stimulus, baik dari lingkungan, maupun dari dalam diri individu sendiri.
5. **Unique**, yang menunjuk pada keunikan atau keragaman tingkah laku individu sebagai ekspresi dari pola sistem psikofisiknya. Dalam proses penyesuaian diri terhadap lingkungan, tidak ada reaksi atau respon yang sama dari dua orang, meskipun kembar identik.

Latihan

Kerjakanlah secara berkelompok (maksimal 4 orang) untuk membahas beberapa topik dibawah ini :

- 1) Tentukan beberapa pasien dengan beberapa kelompok umur yaitu : Bayi, anak, remaja, dewasa muda, dewasa tua, lansia.
- 2) Buatlah identifikasi/pemisahan berdasarkan kelompok umur tsb.
- 3) Amatilah bersama teman sekelompok tentang tingkah laku yang dialami pasien , anda boleh menanyakan langsung kepada pasien tentang ciri-ciri kepribadian sesuai tingkat usianya. Jika pasien kelompok bayi/anak, libatkanlah orangtua/keluarga

- 4) Buatlah pembahasan atas hal-hal/masalah (jika ada) yang sudah anda temukan, jelaskanlah mengapa demikian.

Ringkasan

Belajar tentang Pengembangan kepribadian yang berarti mempelajari kemauan individu manusia untuk menata sistem dalam diri dan perilakunya. Artinya seseorang akan menampilkan sesuatu untuk dipersepsikan oleh orang lain dengan baik. Beberapa ahli yang menyampaikan tentang Perkembangan kepribadian adalah : Sigmund Freud, Alfred Adler, Karen Horney, HS Sullivan, Kurt Lewin, Erik Erison. Dari masing-masing penjelasan teori memberikan penjelasan yang bervariasi namun masih serupa maknanya tentang perkembangan kepribadian manusia. Beberapa ahli menjelaskan proses perkembangan sejak rentang konsepsi sd lansia, ahli lain menjelaskan hanya pada tahapan tertentu. Selain pembahasan perkembangan yang secara teori telah dijelaskan para ahli. Perkembangan kepribadian manusia juga ditentukan oleh beberapa faktor meliputi: faktor keturunan (hereditas), dan faktor lingkungan.

Test 2

- 1) Manakah yang benar dari pernyataan dibawah ini tentang Pengertian dari Perkembangan kepribadian adalah:
- A. Proses hasil rekayasa manusia untuk memperkaya pengalaman hidup
 - B. Proses alami yang terjadi pada manusia sepanjang daur kehidupannya dengan menunjukkan ciri-ciri yang terus berubah secara kualitas
 - C. Hasil belajar formal manusia selama masa kehidupan
 - D. Sesuatu pengalaman manusia yang diperoleh dari teknologi.
- 2) Ada beberapa ahli telah menyampaikan tentang teori perkembangan kepribadian manusia. Jelaskan pendapat salah satu ahli yang menyatakan perkembangan manusia sejak lahir sd lansia (sepanjang daur kehidupan manusia).
- A. Maslow
 - B. Khalish
 - C. Erickson
 - D. Aristoteles
- 3) Sebutkan Salah satu faktor penentu perkembangan kepribadian manusia :
- A. Faktor Pendidikan
 - B. Faktor kesehatan
 - C. Faktor keturunan
 - D. Faktor Pekerjaan

✍ ■ **Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional** ✍ ■

- 4) Salah satu contoh faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi kepribadian antara lain :
- A. Keluarga dan Sekolah
 - B. Berat badan lahir dan status kesehatan
 - C. Genetik dan warna kulit
 - D. Umur dan tingkat pendidikan
- 5) Buatlah contoh-contoh permasalahan yang terjadi di masyarakat akibat perkembangan kepribadian yang tidak normal.
- A. Anak dengan perilaku seksual menyimpang
 - B. Remaja dengan prestasi olah raga
 - C. Bayi dengan status gizi kurang
 - D. Remaja dengan cacat bawaan

Topik 3

Kesadaran Diri dan Afek Emosi Manusia

Pada Topik ini akan dibahas tentang kemampuan untuk berpikir dalam arti "self concept memusatkan perhatian memperoleh informasi dan bertindak sehubungan dengan konsep diri (Ram Harre & Roger Lamb.). Sebagai Perawat harus dapat mengkaji perasaan, reaksi dan perilakunya secara pribadi maupun sebagai pemberi perawatan. Untuk itu penting untuk dapat menjawab "SIAPA SAYA".

Dengan mengetahui sifat sendiri diharapkan perawat dapat memakai dirinya secara terapeutik untuk menolong klien tanpa merusak integritas diri.

A. PENGERTIAN KESADARAN DIRI

Kesadaran diri akan membuat perawat menerima perbedaan dan keunikan orang lain (klien). Dibawah ini dapat ditunjuk analog dari kesadaran yang terkenal dengan teori ' Johari Windows'

Johari Window (Stuart & Sundeen 1987)

Menggambarkan tentang perilaku, pikiran, perasaan seseorang yaitu:

<p>1 <i>(Daerah Terbuka)</i> <i>Diketahui oleh diri sendiri dan orang lain</i></p>	<p>2 <i>(Daerah Buta)</i> <i>Hanya diketahui oleh orang lain</i></p>
<p>3 <i>(Daerah Tertutup)</i> <i>Hanya diketahui oleh dirinya sendiri</i></p>	<p>4 <i>(Daerah Gelap)</i> <i>Tidak diketahui oleh siapapun</i></p>

Gambar diatas mengumpamakan perilaku dan pikiran perasaan kita, yaitu sedang berada dimanakah seseorang tersebut, apakah pada kuadran 1 atau yang lain. Secara terperinci jendela Johari Windows dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Daerah Terbuka (Open Self)
Daerah terbika berisikan semua infpormasi, perilaku, sikap, perasaan, keinginan, motivasi, gagasan dan sebagainya yang diketahui diri sendiri dan orang lain.
2. Daerah Buta (Blind Self)
Daerah buta berisikan informasi tentang diri kita yang diketahui orang lain, tetapi kita sendiri tidak mengetahuinya. Contoh kebiasaan-kebiasaan kecil yang tidak disadarinya (kata-kata " ya kan, ya - ya, anu...., terus-terus dsb. Memegang-megang hidung, melempar rambut dsb. Atau hal-hal lain yang lebih berarti seperti sikap defensif atau pengalaman terpendam).
3. Daerah Tertutup (Hidden Self)

Daerah tertutup mengandung semua hal yang anda ketahui tentang diri sendiri dan tentang orang lain, tetapi anda simpan hanya untuk anda sendiri. Daerah tertutup merahasiakan segala sesuatu tentang diri sendiri dan orang lain.

4. Daerah Gelap (Unknown Self)

Daerah gelap adalah bagian dari diri kita yang tidak diketahui oleh diri kita sendiri maupun orang lain. Ini adalah informasi yang tenggelam dalam bawah sadar atau sesuatu yang luput dari perhatian.

Kita memperoleh gambaran tentang daerah gelap ini dari sejumlah sumber. Adakalanya daerah ini terungkap melalui perubahan temporer akibat minum obat, melalui kondisi eksperimen khusus seperti hipnotis, eprivasi sensori atau melalui tes proyektif atau mimpi. Eksplorasi daerah gelap melalui interaksi yang terbuka, jujur dan empatik dengan rasa saling percaya dengan orang lain, orang tua, sahabat, suami, istri, kekasih; merupakan cara efektif untuk memperoleh gambaran.

Beberapa prinsip yang dapat diambil dari tabel Johari Window adalah :

- a. Perubahan satu kuadran akan mempengaruhi kuadran lain.
- b. Jika kuadran 1 paling kecil, berarti kesadaran diri kurang atau komunikasi buruk.
- c. Kuadran 1 paling besar, berarti "KESADARAN DIRI TINGGI" ATAU "KOMUNIKASINYA BAIK".

B. CARA MENINGKATKAN KESADARAN DIRI MELALUI

1. Mempelajari diri sendiri.

Proses eksplorasi diri sendiri, termasuk pikiran, perasaan, perilaku dan pengalaman yang menyenangkan serta hubungan interpersonal.

2. Belajar dari orang lain

Kesadaran dan keterbukaan menerima umpan balik orang lain akan meningkatkan pengetahuan tentang diri-sendiri.

Aspek negatif memberi kesadaran bagi individu akan selalu berkembang setiap menerima umpan balik.

3. Membuka diri

Keterbukaan merupakan salah satu kriteria kepribadian yang sehat. Untuk ini harus ada teman intim yang dapat dipercaya tempat menceritakan hal yang merupakan rahasia.

Menurut Buku Komunikasi antar Manusia , J.A. Devito, 96 terdapat lima cara meningkatkan kesadaran diri :

a. Dialog dengan diri sendiri

Tidak seorangpun mengetahui diri anda lebih baik daripada anda sendiri. Salah satu cara yang bisa dilakukan adalah ;

- 1) Melakukan tes " Siapa Saya? Secara informal (Bugental dan Zelen, '50).
- 2) Berilah judul pada sehelei kertas "Siapa Saya ? dan tuliskan 10, 15 atau 20 kali, SAYA adalah ;
- 3) Berikan dua judul pada kertas lain dengan membuat kolom

■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ■

- a) Kekuatan atau keunggulan
 - b) Kelemahan atau kekurangan
 - 4) Isilah masing-masing kolom dengan secepat mungkin.
 - 5) Buatlah judul lagi pada kertas lain dengan menuliskan "saya ingin memperbaiki/meningkatkan..... saya" sebanyak anda bisa, misalnya dalam waktu lima menit.
- b. Mendengarkan
- Orang lain senantiasa memberikan umpan balik yang sangat kita perlukan untuk meningkatkan kesadaran diri. Dalam setiap interaksi antar pribadi, orang lain mengomentari kita dengan berbagai cara- tentang apa yang kita lakukan, apa yang kita katakan, bagaimana penampilan kita. Adakalanya komentar eksplisit "anda benar-benar lesu hari ini,; atau komentar eksplisit ' Pandangan kosong, menghindari kontak mata. Atau dengan cara "tersembunyi " dibalik cara orang lain memandang kita, cara mereka membicarakannya atau minat mereka terhadap apa yang kita katakan.
- Perhatikan dengan cermat macam-macam informasi baik verbal maupun non verbal untuk meningkatkan kesadaran diri.
- c. Mengurangi daerah buta
- Secara aktif carilah informasi untuk mengurangi daerah buta. Orang akan mengungkapkan informasi seperti itu bila anda mendorong mereka. Manfaatkan situasi-situasi tertentu setiap hari untuk mendapatkan informasi diri. Contoh :"
- Menurut anda apakah saya terlalu keras menanyakan hak-hak saya tadi ?.
- d. Amatilah diri anda yang berbeda-beda
- Melihat diri sendiri melalui kaca mata orang lain. Bagi setiap mereka, kita adalah orang yang berbeda-beda, tetapi sebenarnya kita adalah semua pandangan mereka itu. Contoh cara berlatih, bayangkan bagaimana kita dilihat oleh kekasih, suami, istri, anak, teman dekat, dosen atau orang asing ketika kita bersama mereka.
- e. Memperluas daerah terbuka
- Bila anda mengungkapkan diri anda kepada orang lain, sekaligus anda mengungkapkan diri anda kepada diri sendiri. Sehingga anda akan melihat lebih jelas apa yang selama ini tidak tampak. Dengan mendiskusikan diri sendiri. Akan menemukan hubungan-hubungan yang hilang. Dengan bantuan umpan balik, akan menemukan pandangan - pandangan baru.
- Proses meningkatkan kesadaran diri sering menyakitkan dan tidak mudah khususnya jika ditemukan konflik dengan ideal diri.
- Agar menggunakan diri secara efektif, perawat harus mempunyai :
- 1) Konsep diri yang stabil.
 - 2) Harga diri yang adekuat.
 - 3) Mengusahakan hubungan yang konstruktif dengan orang lain.
 - 4) Menghadapi kenyataan dalam membantu klien.

C. PENGERTIAN BEBERAPA ISTILAH YANG SERING DIGUNAKAN

Sebagai tambahan pengetahuan dan untuk melengkapi pemahaman anda tentang kepribadian manusia selanjutnya anda bisa menambah wawasan tentang afek – emosi. Untuk lebih jelasnya beberapa teori dibawah ini memberikan pengertian tersendiri sebagai berikut.

- ◆ Afek adalah "Nada" perasaan, menyenangkan atau tidak (kebanggaan, kekecewaan, kasih sayang), yang menyertai suatu pikiran dan biasanya berlangsung lama serta kurang disertai oleh komponen fisiologik.
- ◆ Emosi adalah "Manifestasi " afek - keluar dan disertai oleh banyak komponen fisiologik, lagi pula biasanya berlangsung relatif tidak lama (ketakutan, kecemasan, depresi dan kegembiraan).

(W.F. Maramis)

- ◆ Emosi adalah besarnya respon warisan dari Arousal/gerak yang dipunyai untuk satu nilai kelangsungan hidupnya didalam evolusi.
 1. Emosi merupakan banyak hal dari sensai.
 2. Emosi adalah individu yang sedang dalam memilih alternatif penentuan keputusan dan mengalami kesulitan dalam menemukan ideal diri.

(Charles Darwin)

- ◆ Emosi adalah keadaan komplek dari individu yang menyangkut kesadaran dalam sensasi dan ekspresi luar yang berupa polemik yang mendorong kita untuk menyatakan perilaku.

(Tri Rusmi W; Ilmu perilaku, P. 105)

- ◆ Emosi adalah :
 1. Suatu keadaan yang merupakan sumber penggerak / pembangkit manusia untuk berbuat.
 2. Suatu keadaan yang mempengaruhi dan menyertai penyesuaian diri secara umum, keadaan merupakan penggerak mental dan titik bagi individu dan yang dapat dilihat melalui tingkah laku luar.
 3. Dinamika terhadap penyesuaian diri individu yang bekerja untuk mendatangkan rasa puas, perlindungan dan kesejahteraan.

D. FAKTOR-FAKTOR PENTING DALAM EMOSI

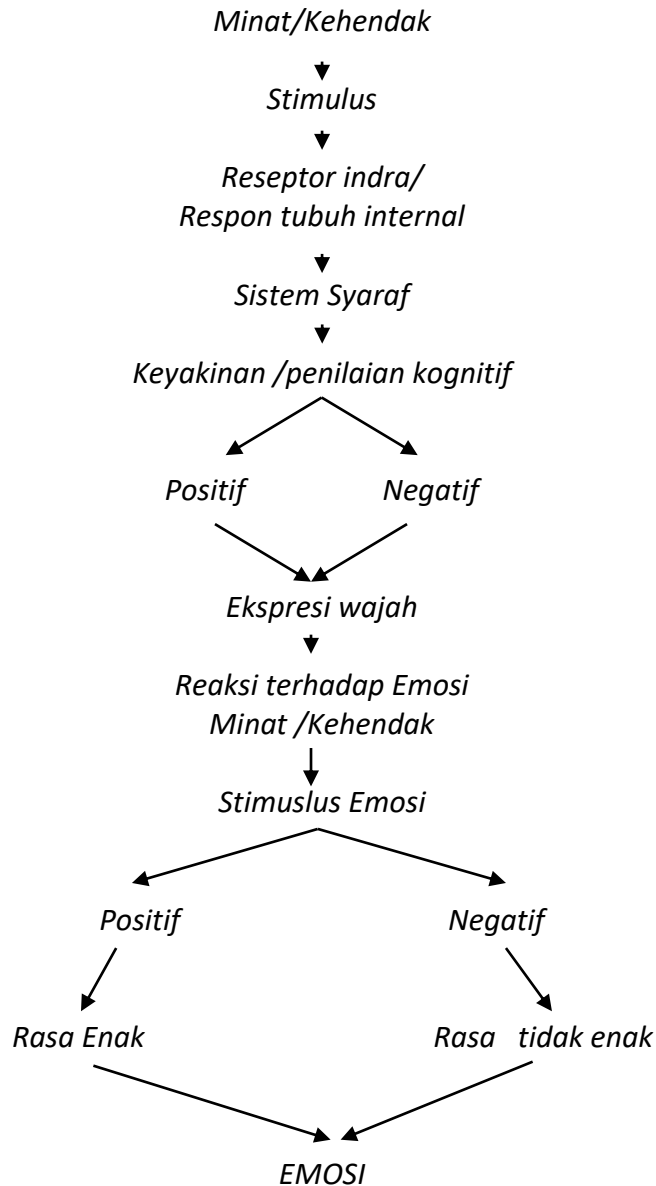
Beberapa faktor dibawah ini terjadi akibat rangsangan dari adanya perasaan emosi diri.

1. Emosi dapat merangsang
 - a. Pikiran baru.
 - b. Kayalan baru.
 - c. Tingkah laku baru.

■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ■

2. Emosi -- Respon yang berbeda -- mempengaruhi seseorang dalam membuat keputusan.
3. Emosi -- tidak memaksa individu untuk bertindak laku secara tertentu tetapi mengarahkan.

E. PROSES EMOSI



F. AFEK DAN EMOSI YANG MELEKAT PADA EKSISTENSI MANUSIA

1. Jika dikatakan Normal maka fungsi individu tidak terganggu yang ditandai dengan adanya : Kebanggaan, Kegembiraan, Ketakutan seseorang "dalam batas tertentu".
2. Dan jika dikatakan tidak normal maka fungsi individu terganggu dan dapat terjadi gangguan antara lain: Depresi yang ditandai adanya tanda-tanda antara lain : Rasa sedih, Susah merasa tidak berguna, kehilangan, tidak ada harapan dan putus asa, serta

menarik diri. Bisa juga diikuti tanda-tanda fisik yang lain yaitu : Anoreksi, konstipasi, kulit dingin dll. Selain depresi ada juga gangguan berupa kecemasan yang ditandai dengan adanya kekuatiran, gugup dandisertai tanda fisik palpitasi, keringat dingin, dan peningkatan peristaltik usus.

Beberapa ciri lain yang masih terjadi pada kondisi gangguan adalah sebagai berikut:

- a. Eforia ; rasa riang, senang, bahagia --- berlebihan dan tidak sesuai dengan keadaan.
- b. Anhedonia; ketidakmampuan merasakan kesenangan, tidak timbul perasaan senang dengan aktifitas yang biasanya menyenangkan baginya.
- c. Kedangkalan ; kemiskinan afek dan emosi secara umum (berlaku secara kuantitatif)
 1. afek datar.
 2. Afek tumpul.
- d. Ambivalensia; afek dan emosi yang berlawanan bersama-sama terhadap seseorang , obyek atau suatu hal; "benci tapi rindu".
- e. Afek dan emosi labil ; berubah-ubah secara cepat -- mendadak marah, menangis dan gembira.
- f. Apati; berkurangnya afek dan emosi terhadap suatu/semua hal disertai rasa terencil dan rasa tidak peduli.

G. MANAGEMENT EMOSI

Manajemen emosi merupakan upaya untuk menyelesaikan permasalahan yang berkaitan dengan emosi setiap orang. Ada beberapa cara yang dapat ditempuh dalam mengelola emosi, yaitu antara lain dengan menggunakan akal/ Rasional kita, dapat juga dengan memikirkan kembali sebab-sebab kecemasan, serta dengan mempertanyakan asumsi-asumsi yang melandasi dan siap menghadapi yang terburuk. Langkah-langkah tersebut sebagai perwujudan dari penyelesaian masalah emosi yang dapat dipilih.

Langkah lain adalah pengambilan keputusan dengan urutan sebagai berikut:

Pemilihan ⇔ Menyerang ⇔ Ekstration ⇔ Relaksasi

Secara tehnik prblem solving penyelesaian emosi juga dapat dilakukan. Langkah-langkah penyelesaian masalah dengan problem solving yang dimaksud misalnya : mengaku..., mempertahankan..., memperbaiki..., Introspeksi..., Mengevaluasi standart norma, mengambil tanggung jawab, dan merubah tingkah laku.

Latihan

Untuk bisa menilai kesadaran diri anda cobalah anda merefleksikan diri anda dengan mencoba teori johari window. Dengan johariwindow anda akan dapat menntukan dimana posisi kuadran anda. Setelah mendapatkan kesimpulan tentang diri anda silahkan anda mengartikan sendiri apa yang menjadi hasil dari refleksi sesuai teori Johari Window.

Laporkan dalam bentuk tulisan sesuai hasil uraian anda. Anda boleh mengerjakan secara berkelompok untuk dapat memahami teori yang ada bersama-sama teman lain.

Ringkasan

Kesadaran diri sebagai bentuk dan upaya seseorang memahami diri sendiri secara utuh. Dengan menggunakan pendekatan teori johari window adalah sebagai sarana untuk melihat diri sebagai sebuah analogi/ perumpamaan. Kesadaran diri perlu diketahui dan disadari supaya memberikan efek yang positif kita untuk mau melihat orang lain secara apa adanya, dan menyadari artinya orang lain untuk kita. Sedangkan afek emosi adalah penjelasan yang berkaitan dengan respon seseorang dalam menanggapi rangsang dari luar. Emosi sebagai tanda adanya respon dari diri seseorang, sehingga perlunya adanya tanggapan yang segera baik negatif maupun positif. Dalam gambaran proses terjadinya emosi dipengaruhi oleh beberapa hal seperti respon, sistem syaraf, yang kemudian akan menimbulkan reaksi positif dan atau negatif. Secara umum emosi dapat diatur dengan manajemen emosi yang salah satunya adalah problem solving supaya seseorang dapat mengendalikan diri mengatur emosinya.

Test 3

- 1) Pengertian dari Kesadaran diri adalah :
 - A. Penilaian terhadap diri sendiri
 - B. Penilaian terhadap orang lain
 - C. Tanggapan rangsang tubuh
 - D. Apa yang dipikirkan jadi kenyataan

- 2) Faktor apakah yang mempengaruhi kesadaran diri seseorang :
 - A. Faktor Ekonomi
 - B. Status sosial
 - C. Alam perasaan dan pikiran
 - D. Lingkungan kerja

- 3) Apakah manfaat dari meningkatkan kesadaran diri seseorang
 - A. Untuk mendapatkan persepsi yang positif terhadap orang lain dan diri sendiri
 - B. Agar kelihatan baik di hadapan orang lain
 - C. Meraih target sesuai yang diinginkan
 - D. Meningkatkan perhatian terhadap oranglain

- 4) Pengertian dari emosi adalah :
- A. Rasa ingin marah seseorang
 - B. Respon akibat sesuatu minat yang telah ditanggapi
 - C. Perilaku yang negatif seseorang
 - D. Persepsi atas informasi yang diterima
- 5) Dibawah ini yang termasuk penyelesaian masalah emosi dengan problem solving adalah :
- A. Mengakui dan memperbaiki.....
 - B. Menyerang lawan
 - C. Relaksasi
 - D. Mempertahankan keadaan

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

1. A
2. B
3. D
4. B
5. C
6. A
7. C
8. A

Tes 2

1. B
2. C
3. C
4. A
5. A

Tes 3

1. A
2. C
3. A
4. B
5. A

Daftar Pustaka

Desmita. 2009. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT.Remaja Rosdakarya

Hurlock, 1980, *Psikologi Perkembangan*, Jakarta, Erlangga

Notoatmodjo, Soekidjo.2008. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*.Jakarta: Rineka Cipta

Sujanto, A, 1999, *Psikologi Kepribadian*, Surabaya, Bumi Aksara

Slameto. 2003. *Belajar dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya*. Jakarta: Rineka Cipta.

Suparno, P. 2008. *Teori Perkembangan Kognitif Jean Piaget*. Jakarta: Rineka Cipta

Wawan dan Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*.
Yogyakarta : Numed.

BAB II

MOTIVASI, KOMUNIKASI DAN PERSEPSI MANUSIA DALAM PENGEMBANGAN KEPERIBADIAN

Ngesti W Utami, SKp., MPd.

PENDAHULUAN

Penyusunan Bab ini dimaksudkan untuk semakin melengkapi substansi konsep pengembangan kepribadian yang ada dalam Bab terdahulu. Dalam Bab ini dijelaskan konsep-konsep yang masih seputar dukungan terhadap munculnya kepribadian yang unggul sebagai modal dasar dalam memasuki dunia profesi keperawatan. Dengan bahan baca ini seorang mahasiswa calon perawat akan lebih memiliki wawasan dan pemahaman tentang konsep kepribadian.

Untuk itu dalam Bab kedua ini berisikan materi motivasi, komunikasi, dan persepsi manusia. Komunikasi merupakan salah satu basic science dan ketrampilan dasar yang harus dimiliki perawat. Dengan kemampuan komunikasi, maka perawat akan dapat melalui tahapan membina hubungan dengan pasien, yang merupakan bagian dari hubungan profesional perawat – pasien. Kenyataannya pada tahapan tersebut perawat belajar melakukan pendekatan untuk memberikan bantuan profesional asuhan keperawatan pasien.

Dalam hubungan profesional perawat-pasien kemampuan komunikasi khususnya komunikasi terapiutik sebagai kemampuan dasar sebaiknya telah dimiliki perawat. Dengan komunikasi terapiutik dapat membangun hubungan perawat –pasien sebagai hubungan profesional yang harmonis, karena perawat dapat menunjukkan karakteristik layanan yang profesional melalui ketrampilan berkomunikasi. Bahkan tidak jarang komunikasi terapiutik membawa kesembuhan bagi pasien karena sangat khas, untuk diterapkan perawat kepada pasien sebagai ciri-ciri perawat profesional.

Topik lain dalam Bab ini yang mendukung untuk membentuk kepribadian serta perkembangan adalah motivasi manusia. Motivasi sebagai bagian dari komponen pribadi manusia yang sangat dibutuhkan dalam aktivitas dan kehidupan perawat. Motivasi sangat berperan dalam kehidupan profesi perawat, karena setiap saat berfungsi sebagai pendorong individu baik internal maupun eksternal. Setiap saat perawat bekerja sangat membutuhkan dorongan dari dalam untuk dapat melaksanakan pekerjaan dengan tulus, ikhlas, dan bersungguh-sungguh.

Penjelasan lain yang juga sangat penting dalam mendukung pengembangan kepribadian adalah pemahaman tentang persepsi manusia. Konsep ini lebih memberikan pengertian tentang proses yang terjadi di dalam diri individu yang dimulai dengan diterimanya rangsang, sampai rangsang itu disadari dan dimengerti oleh individu. Proses ini

sebagai proses internalisasi dalam diri individu untuk kemudian dimaknai dan dipahami. Selanjutnya persepsi akan menjadi bagian dari yang membentuk kepribadian manusia.

Pada akhirnya seluruh materi yang terdapat dalam Bab ini dapat bermanfaat untuk mendukung keseluruhan topik mata kuliah etika keperawatan dan keperawatan profesional dan setelah mempelajari Bab ini tujuan pembelajaran ini mahasiswa mampu menjelaskan konsep motivasi, komunikasi dan kesadaran diri manusia.

Bab ini disusun untuk memberikan fasilitas bahan baca bagi peserta didik, untuk mata kuliah etika keperawatan dan keperawatan profesional. Dalam Bab ini akan dijabarkan materi-materi yang saling berkaitan sebagai berikut :

1. **Konsep Motivasi**, dapat dijelaskan bahwa motivasi manusia tidak dapat diamati secara langsung, tetapi dapat diinterpretasikan dari tingkah lakunya. Motivasi juga merupakan suatu perubahan energi dalam diri seseorang yang ditandai dengan munculnya feeling dan didahului dengan tanggapan terhadap tujuan. Artinya bahwa, motivasi merupakan dorongan dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan tertentu. Cakupan materi yang dibahas dalam konsep motivasi ini meliputi : pengertian motivasi, manfaat motivasi, area motivasi dan variabel motivasi. Keseluruhan materi akan diikuti penjelasan dan contoh yang aplikatif.
2. **Konsep Komunikasi**, Komunikasi merupakan kegiatan dalam menyampaikan informasi, secara umum memerlukan komponen pengirim, pesan yang dikirim, dan penerima pesan yang dituju. Komunikasi dipelajari untuk melengkapi kemampuan perawat dalam membina hubungan dengan pasien. Keluasan materi komunikasi di Bab ini meliputi : pengertian komunikasi, strategi komunikasi efektif, teknik komunikasi, serta aplikasi komunikasi dalam hubungan perawat – pasien.
3. **Konsep Persepsi**, secara luas persepsi manusia merupakan proses yang terjadi di dalam diri individu yang dimulai dengan diterimanya rangsang, sampai rangsang itu disadari dan dimengerti oleh individu sehingga individu dapat mengenali dirinya sendiri dan keadaan di sekitarnya. Konsep ini untuk lebih mendukung dan melengkapi pemahaman peserta didik untuk mampu menjelaskan tentang kepribadian manusia.

Dari keseluruhan materi diatas dapat dirumuskan tujuan belajar secara umum dan khusus sebagai berikut :

Setelah mendapat pembelajaran tentang konsep motivasi, komunikasi dan persepsi manusia, mahasiswa dapat memahami dan menerapkannya dalam praktek Pengembangan Kepribadian. Secara khusus, setelah mempelajari Bab ini mahasiswa akan dapat :

1. Menjelaskan pengertian motivasi
2. Menjelaskan manfaat motivasi
3. Mengetahui area dan variabel motivasi
4. Membuat contoh-contoh aplikasi motivasi diri
5. Menjelaskan pengertian komunikasi
6. Menjelaskan komunikasi yang efektif (goodcommunication)
7. Memahami teknik komunikasi dalam pengembangan kepribadian

8. Memahami aplikasi komunikasi umum dan khusus perawat – pasien
9. Menjelaskan pengertian tentang persepsi
10. Menjelaskan macam-macam persepsi
11. Memahami faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi.
12. Memahami pengindraan bagian dari persepsi.

Untuk lebih memudahkan belajar Bab ini maka sebaiknya mengikuti langkah-langkah sebagai berikut :

1. Pahami dulu tentang pengertian konsep motivasi manusia, berdasarkan teori, ciri-cirinya. beserta struktur kepribadian.
2. Selanjutnya Anda dapat mempelajari konsep komunikasi efektif, yang menyangkut pengertian, bentuk dan faktor yang mempengaruhi kepribadian manusia.
3. Setelah itu diperluas pada bahan materi tentang konsep persepsi manusia, yang akan mendukung dalam membentuk kepercayaan diri, adaptasi diri, dan perubahan diri dalam kepribadian manusia.

Pada akhirnya semua materi akan diinternalisasi, dan akan dapat dicoba mengaplikasikannya dengan membuat contoh-contoh tentang motivasi, komunikasi efektif dan persepsi manusia yang nyata, serta cara mengaplikasikannya dilingkungan seseorang berada.

Topik 1

Konsep Motivasi Manusia

Untuk semakin memperjelas pemahaman motivasi dan untuk memperkaya materi dan pengetahuan dibawah ini adalah penjelasan tentang motivasi berikut menurut pendapat beberapa ahli. Motivasi ialah keinginan untuk berbuat sesuatu, sedangkan motif adalah kebutuhan (*need*), keinginan (*wish*), dorongan (*desire*) atau impuls. Motivasi merupakan keinginan yang terdapat pada seseorang individu yang merangsangnya untuk melakukan tindakan atau sesuatu yang menjadi dasar atau alasan seseorang berperilaku. *Motivation in terms of some outward behavior*. Motivasi berasal dari kata *movere* yang artinya menggerakkan (*to move*).

A. PENGERTIAN MOTIVASI

Beberapa teori yang disampaikan oleh para ahli adalah sebagai berikut :

1. **Mc Clelland (1975)** berpendapat bahwa, motivasi terbentuk karena adanya kebutuhan atau *need* yang tidak terpenuhi, sehingga mengakibatkan individu mengalami tekanan. Pada saat kebutuhan belum terpenuhi, individu mengalami ketidakseimbangan. Untuk mengurangi tekanan tersebut individu melakukan usaha konkret tertentu untuk memenuhi kebutuhan tersebut, sehingga keseimbangan tersebut tercapai kembali (Jurnal, Ilmu Pendidikan, 1999).
2. **Campbell, dkk.(1970)**, menyatakan bahwa motivasi berhubungan dengan masalah (1) pengarahan perilaku (2) kekuatan reaksi atau upaya kerja setelah seorang karyawan telah memutuskan arah tindakan-tindakan tertentu (3) persisten perilaku, atau berapa lama orang yang bersangkutan melanjutkan pelaksanaan perilaku dengan cara tertentu (Winardi, 2007).
3. **Sigmund Freud** seorang psikoanalisis bahkan menyampaikan bahwa motivasi bawah sadar, yaitu kebanyakan tingkah laku mereka justru dipengaruhi oleh keinginan dan kebutuhan yang tidak mereka sadari (Hersey, 1977).
4. **Robbins dan Mary Coulter (1990)**, tentang motivasi karyawan (*employee motivation*) yaitu, “Kesediaan untuk melaksanakan upaya tinggi untuk mencapai tujuan-tujuan keorganisasian, yang dikondisikan oleh kemampuan untuk emenuhi kebutuhan individu tertentu” (Winardi, 2007).
5. **Mitchell (1982)**, secara definisi dijelaskan bahwa, “....Motivasi mewakili proses-proses psikologikal, yang menyebabkan timbulnya, diarahkannya, dan terjadinya persistensi kegiatan-kegiatan sukarela (*volunteer*) yang diarahkan kearah tujuan tertentu (Winardi 2007).
6. **Menurut Gray dkk. (1984)** bahwa, “...Motivasi merupakan hasil sejumlah proses yang bersifat internal dan eksternal bagi seorang individu, yang menyebabkan timbulnya sikap entusiasme dan persistensi dalam hal melaksanakan kegiatan-kegiatan tertentu” (Winardi, 2007).

7. **Usman H., 2006**, Motivasi kerja dapat diartikan sebagai keinginan atau kebutuhan yang melatarbelakangi seseorang sehingga terdorong untuk bekerja.

Pada akhirnya motivasi orang tergantung kepada kekuatan motif mereka. Motif kadang-kadang dirumuskan sebagai kebutuhan-kebutuhan, keinginan-keinginan, dorongan-dorongan, bisikan-bisikan hati (*impulses*) dalam diri individu. Motif diarahkan kepada tujuan (*goals*) baik disadari atau tidak disadari. Motif adalah 'mengapa' (*why*) berperilaku. Motif membangunkan dan memelihara kegiatan dan menentukan arah umum perilaku seseorang. Menurut jenisnya ada motivasi ekstrinsik yaitu motivasi yang timbul karena pengaruh dari luar. Ada juga motivasi intrinsik yaitu motivasi yang timbul dari dalam diri sendiri. Motivasi intrinsik biasanya lebih bertahan lama dan efektif dibandingkan ekstrinsik (Usman H, 2006).

Selanjutnya secara riil dapat dijelaskan juga bahwa motivasi merupakan proses keterkaitan antara usaha dan pemuasan kebutuhan tertentu, yang juga merupakan kesediaan untuk mengerahkan usaha tingkat tinggi untuk mencapai tujuan organisasi. Kebutuhan yang dimaksud adalah kondisi internal seseorang yang menyebabkan hasil usaha menjadi menarik. Yang berarti motivasi bersumber dari dalam diri seseorang yang disebut sebagai motivasi intrinsik dan bersumber dari lingkungan yang disebut motivasi ekstrinsik (Siagian, P.S., 2004). Jika seseorang termotivasi maka akan dapat menjalankan tugas yang dibebankan dengan baik, bahkan tanpa harus diawasi dan atau diperintah oleh atasannya.

B. MANFAAT MOTIVASI DALAM HIDUP

Pada materi kelanjutan ini, setelah anda memahami pengertian motivasi, anda bisa menyimak tentang peran dan manfaat motivasi bagi kehidupan sebagaimana besar manusia. Beberapa orang menyadari kebutuhan akan motivasi, sehingga seseorang akan semakin memiliki semangat untuk mencapai suatu target dan memenuhi kebutuhan. Ketika pencapaian target dan pemenuhan kebutuhan tersebut disadari, maka sebenarnya manusia telah menemukan sebagaimana jalan keluar yang tepat dalam menyelesaikan masalah hidupnya, namun faktanya belum semua orang menyadari akan kebutuhan itu, dan akhirnya kurang berusaha menemukan motivasi dalam hidupnya.

Manusia bukan saja menunjukkan perbedaan-perbedaan dalam kemampuan mereka untuk melakukan sesuatu, tetapi keinginan mereka untuk melakukan sesuatu atau motivasi juga berbeda. Motivasi orang tergantung pada kekuatan moti-motif mereka. Motif-motif masing-masing individu, kadang dinyatakan orang sebagai kebutuhan, keinginan, dorongan atau impuls-impuls yang muncul dalam diri seorang individu. Motif-motif diarahkan pada tujuan yang muncul dalam kondisi sadar atau dalam kondisi di bawah sadar. (Winardi, 2007)

Motif-motif merupakan "mengapa" dari perilaku. Mereka muncul, mempertahankan aktivitas, dan mendeterminasi arah umum perilaku seorang individu. Pada intinya dapat dikatakan, bahwa motif-motif atau kebutuhan-kebutuhan merupakan penyebab terjadinya tindakan-tindakan. Dalam konteks yang ada, istilah kebutuhan hendaknya jangan dikaitkan dengan kondisi yang mendesak untuk melakukan atau setiap keinginan yang mendesak

untuk melakukan sesuatu hal. Ia hanya berarti sesuatu dalam diri seorang individu yang mendorongnya melakukan sesuatu tindakan. (Winardi, 2007)

Secara umum Motivasi tidak bisa dianggap sepele, karena ini berhubungan dengan semangat anda menjalani hidup yang sukses, yang erat berkaitan dengan keseriusan, tujuan, serta ketekunan seorang untuk meraih maksud hatinya. Tiga elemen dasar didalam definisi ini yaitu intensitas, arah, serta ketekunan.

Betapa pentingnya kata motivasi mampu menginspirasi para penemu kehidupan baru. Kutipan maslow, teori x serta y douglas mcgregor ataupun teori semangat modern, memberikan kita makna semangat yaitu alasan yang mendasari sesuatu perbuatan yang dikerjakan oleh seorang individu. Satu orang dikatakan mempunyai semangat tinggi bisa disimpulkan orang tersebut mempunyai alasan yang amat kuat untuk meraih yang diinginkannya saat ini.

Sebuah kutipan menyatakan bahwa motivasi bukan hanya sekedar kata-kata dan bukan hanya kata mutiara untuk semangat hidup ataupun kata cinta, tapi motivasi lebih dari pencapaian semangat hidup yang sulit. Dengan kata motivasi orang akan berbuat sesuatu yg special dan akan dapat meraih hidup sukses. Dengan demikian motivasi hidup bukanlah pilar sukses melainkan, pendorong dan pembangkit semangat. Motivasi yang sesungguhnya adalah kata-kata motivasi yang ada dalam diri anda, Kata yang ada dalam hati nurani anda.

C. AREA MOTIVASI MANUSIA

Ada berbagai penjelasan tentang motivasi manusia, sehingga membuat manusia menjadi lebih bersemangat dan mempunyai banyak harapan. Anda masih harus memahami dan menambah pengetahuan, ternyata ada area yang disebut sebagai area motivasi manusia. Terdapat Empat area utama motivasi manusia yaitu: makanan, [cinta](#), [seks](#), dan pencapaian. Pada prinsipnya tujuan-tujuan yang mendasari motivasi ditentukan sendiri oleh individu yang melakukannya, individu dianggap tergerak untuk mencapai tujuan karena motivasi [intrinsik](#) dan ekstrinsik. Yang dimaksud motivasi intrinsik adalah : keinginan beraktivitas atau meraih pencapaian tertentu semata-mata demi kesenangan atau kepuasan dari melakukan aktivitas tersebut., sedangkan motivasi [ekstrinsik](#), yakni keinginan untuk mengejar suatu tujuan yang diakibatkan oleh imbalan-imbalan eksternal. Dibawah ini ada penjelasan lain tentang motivasi intrinsik dan ekstrinsik yaitu:

1. Motivasi Instrinsik

Yaitu motif-motif yang berfungsi secara alami tanpa perlu rangsangan dari luar.. Hal ini dapat ditunjukkan dengan beberapa dorongan untuk mengetahui dan menyelidiki sesuatu yang belum diketahui secara jelas dan benar dan juga untuk mencapai sesuatu yang dicita-citakan. Selain itu bentuk motivasi internal dapat diwujudkan dalam bentuk keinginan untuk berafiliasi dengan orang lain dan selalu mengembangkan penilaian positif baik terhadap diri sendiri maupun terhadap lingkungan yang dihadapinya.

2. Motivasi Ekstrinsik

Yaitu motivasi-motivasi yang berfungsi karena ada perangsang dari luar. Dapat dijelaskan bahwa motivasi ekstrinsik dapat diwujudkan dalam bentuk ketika ada keinginan untuk mendapat pujian atau penghargaan dari teman, guru ataupun mendapat insentif yang berupa materi adalah:

D. VARIABEL-VARIABEL MOTIVASI

Kerlinger, N. Fred dan Elazar J. Pedhazur (1987) dalam Cut Zurnali (2004) menyatakan bahwa variabel motivasi terdiri dari: (1) Motif atas kebutuhan dari pekerjaan (Motive); (2) Pengharapan atas lingkungan kerja (Expectation); (3) Kebutuhan atas imbalan (Insentive). Hal ini juga sesuai dengan yang di kemukakan Atkinson (William G Scott, 1962: 83), memandang bahwa motivasi adalah merupakan hasil penjumlahan dari fungsi-fungsi motive, harapan dan insentif (Atkinson views motivation strength in the form of an equation-motivation = f (motive + expectancy + incentive).

Jadi, mengacu pada pendapat-pendapat para ahli di atas, Cut Zurnali (2004) mengemukakan contoh bahwa motivasi karyawan dipengaruhi oleh oleh beberapa hal antara lain : motif, harapan dan insentif yang diinginkan. Dalam banyak penelitian di bidang manajemen, administrasi, dan psikologi, variabel-variabel motivasi ini sering digunakan. Berikut akan dijelaskan masing-masing variabel motivasi tersebut.

1. Motif

Menurut Cut Zurnali (2004), motif adalah faktor-faktor yang menyebabkan individu bertingkah laku atau bersikap tertentu. Jadi dicoba untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan seperti kebutuhan apa yang dicoba dipuaskan oleh seseorang? Apa yang menyebabkan mereka melakukan sesuatu pekerjaan atau aktivitas. Ini berarti bahwa setiap individu mempunyai kebutuhan yang ada di dalam dirinya (inner needs) yang menyebabkan mereka didorong, ditekan atau dimotivasi untuk memenuhinya. Kebutuhan tertentu yang mereka rasakan akan menentukan tindakan yang mereka lakukan.

William G Scott (1962: 82) menerangkan tentang motive adalah kebutuhan yang belum terpuaskan yang mendorong individu untuk mencapai tujuan tertentu. Berdasarkan uraian di atas dapat dikatakan, motive adalah dorongan yang ada di dalam diri seseorang untuk melakukan perbuatan guna memenuhi kepuasannya yang belum terpuaskan. Selain itu, Maslow sebagaimana sebelumnya membagi kebutuhan manusia ke dalam beberapa hirarki, yakni kebutuhan-kebutuhan fisik, keselamatan dan keamanan, sosial, penghargaan atau prestise dan kebutuhan aktualisasi diri.

2. Harapan

Mengacu pada pendapat Victor Vroom, Cut Zurnali (2004) yang mengemukakan bahwa ekspektasi adalah adanya kekuatan dari kecenderungan untuk bekerja secara benar tergantung pada kekuatan dari pengharapan bahwa kerja akan diikuti dengan pemberian

jaminan, fasilitas dan lingkungan atau outcome yang menarik. Jadi harapan adalah merupakan kemungkinan bahwa dengan perbuatan akan mencapai tujuan.

Dengan merumuskan beberapa pendapat para ahli, Cut Zurnali (2004) menyatakan bahwa terdapat dua sumber besar yang dapat mempengaruhi kelakuan individu, yaitu : sumber-sumber harapan yang berkenaan dengan peranannya antara lain, tuntutan formal dari pihak pekerjaan yang terperinci dalam tugas yang seharusnya dilakukan. Dan tuntutan informal yang dituntut oleh kelompok-kelompok yang ditemui individu dalam lingkungan kerja.

3. Insentif

Dalam kaitannya dengan insentif (*incentive*), Cut Zurnali mengacu pada pendapat Robert Dubin (1988) yang menyatakan bahwa pada dasarnya incentive itu adalah perangsang, tepatnya pendapat Arti pendapat itu kurang lebih, insentif adalah perangsang yang menjadikan sebab berlangsungnya kegiatan, memelihara kegiatan agar mengarah langsung kepada satu tujuan yang lebih baik dari yang lain. Morris S. Viteles (1973: 76) merumuskan insentif sebagai keadaan yang membangkitkan kekuatan dinamis individu, atau persiapan-persiapan dari pada keadaan yang mengantarkan dengan harapan dapat mempengaruhi atau merubah sikap atau tingkah laku orang-orang..

Menurut Cut Zurnali, pendapat yang mengemukakan bahwa insentif adalah suatu perangsang atau daya tarik yang sengaja diberikan kepada karyawan dengan tujuan agar karyawan ikut membangun, memelihara dan mempertebal serta mengarahkan sikap atau tingkah laku mereka kepada satu tujuan yang akan dicapai perusahaan. Joseph Tiffin (1985: 267) mengatakan bahwa pemberian insentif sangat diperlukan terutama apabila karyawan tidak banyak mengetahui tentang hal apa yang akan dilakukannya.

Latihan

Buatlah gambaran motivasi diri anda dalam sebuah buku catatan . Motivasi diri yang seperti apakah yang dapat meningkatkan motivasi kerja, yang sudah pernah anda lakukan sehingga anda bisa mencapai suatu target pencapaian dalam berbagai hal berkaitan dengan lingkungan kerja. Lingkup **motivasi kerja dapat dimunculkan mungkin karena adanya ketidakpuasan dalam hidup dan pekerjaan, ataupun yang lain yang menurut anda merupakan hal sulit dilewati tanpa adanya motivasi.** Anda bisa menyimpulkan bahwa anda sangat membutuhkan motivasi untuk mencapai prestasi kerja yang anda inginkan. Anda boleh mendiskusikan secara kelompok tapi anda tetap membuat tulisan/ laporan secara pribadi.

Ringkasan

Berdasarkan penjelasan diatas dapat diringkaskan bahwa motivasi merupakan dorongan yang terjadi pada diri manusia untuk mencapai setiap keinginan dan tujuan sesuai dengan kebutuhan-kebutuhan manusia itu sendiri. Dengan motivasi membuat manusia menjadi lebih bersemangat dalam menghadapi permasalahan kehidupan. Motivasi mempunyai peranan yang penting bagi manusia. Motivasi lebih dari pencapaian semangat hidup yang sulit. Dengan kata motivasi orang akan berbuat sesuatu yg special dan akan dapat meraih hidup sukses. Dengan demikian motivasi hidup bukanlah pilar sukses melainkan, pendorong semangat dan pembangkit semangat hidup manusia. Ada area motivasi yang utama yaitu: makan, sex, cinta dan pencapaian, dan ada juga variabel motivasi yaitu : motif, harapan dan insentif. Semua hal tersebut merupakan pandangan-pandangan secara teori yang telah terbukti juga dialami oleh banyak manusia. Beberapa manusia memnggunakan motivasidirinya untuk kehidupan sehari-hari maupun pekerjaan untuk mendapatkan hasil yang optimal.

Test 1

- 1) Ada banyak penjelasan pengertian motivasi menurut beberapa ahli, pilihlah salah satu penjelasan tentang motivasi adalah:
 - A. Keinginan untuk berbuat sesuatu didasarkan pada kebutuhan (*need*), keinginan (*wish*), dorongan (*desire*) atau impuls.
 - B. Hasil kerja yang diperoleh setelah berusaha
 - C. Prestasi belajar setelah melakukan belajar
 - D. Fasilitas yang terpenuhi dari lingkungan untuk mencapai tujuan

- 2) Penjelasan berikut adalah ungkapan-2 motivasi yang sangat penting dalam kehidupan anda, :
 - A. Motivasi berhubungan dengan semangat anda menjalani hidup yang sukses,
 - B. Dengan motivasi membuat seseorang putus harapan.
 - C. Motivasi dapat dihadirkan setiap saat orang membutuhkan
 - D. Setiap manusia selalu berhasil menghadirkan motivasi hidup.

- 3) Bagaimanakah peran motivasi secara umum dalam kehidupan manusia pada umumnya :
 - A. Keberadaan motivasi dalam hidup sangat terbatas
 - B. Merupakan pendorong untuk tercapainya tujuan/target tertentu
 - C. Motivasi tidak dapat memberikan dampak apapun terhadap kehidupan manusia
 - D. Manusia hanya dapat termotivasi jika dalam kesulitan/menghadapi permasalahan

✍ ■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ✍ ■

- 4) Yang termasuk dalam area motivasi intrinsik manusia adalah sebagai berikut :
- A. Motivasi ada karena mendapat pujian atau penghargaan dari teman, guru
 - B. Motivasi karena mendapat insentif yang berupa materi
 - C. Keinginan untuk mencapai sesuatu yang dicita-citakan
 - D. Dorongan yang terjadi karena fasilitas dan sarana yang ada
- 5) Yang dimaksud variabel motivasi motif adalah sebagai berikut :
- A. Incentive itu adalah sebagai perangsang dan motivator
 - B. Ekspektasi/Harapan adalah adanya kekuatan dari kecenderungan untuk bekerja secara benar
 - C. Motif adalah keinginan mendapatkan bayaran
 - D. Motive adalah kebutuhan yang belum terpuaskan yang mendorong individu untuk mencapai tujuan tertentu

Topik 2

Komunikasi Efektif

Pada pembahasan kali ini akan dibahas materi kelanjutan dari Bab sebelumnya dalam pokok bahasan kepribadian manusia. Untuk semakin melengkapi pemahaman dalam mata kuliah pengembangan kepribadian dalam Bab ini akan dibahas materi tentang komunikasi. Anda pastinya tahu bahwa salah satu modal dasar yang harus dimiliki manusia dalam mematangkan kepribadian salah satunya dapat dilihat dari kemampuan dalam berkomunikasi. Dalam keadaan normal dan sehat manusia akan mampu berkomunikasi secara lancar dan tidak ada hambatan. Namun ada kalanya manusia dihadapkan pada masalah sehari-hari/tekanan hidup, sehingga menyebabkan komunikasi kurang lancar. Pada umumnya keadaan tsb akan berdampak kurang baik terhadap kesehatan non fisik, jika komunikasi kurang lancar.

Manusia sebagai makhluk social selalu melakukan interaksi dengan manusia lain untuk menjalin hubungan dengan sesamanya. Interaksi tersebut dilakukan melalui komunikasi baik secara langsung maupun tidak langsung. Interaksi seperti ini sebagai salah satu bentuk praktek komunikasi secara umum. Komunikasi sebagai media yang menghubungkan antara orang satu ke dengan yang lain. Kemampuan komunikasi seseorang dengan orang lain berbeda – beda baik dari cara bicara, nada, irama yang akan memberi makna yang berbeda-beda pula. Dalam pengembangan kepribadian diperlukan kemampuan berkomunikasi dari manusia sehingga mempunyai fasilitas untuk mengeluarkan keinginan dalam hati yang berbentuk suara atau .pembicaraan

Komunikasi yang terjadi juga didukung oleh factor – factor yang membantu terjadinya proses komunikasi. Jenis komunikasi mana yang dapat dipilih oleh seseorang tersebut akan memudahkan pencapaian tujuan melalui komunikasi. Apapun jenis komunikasi yang dipilihnya pada prinsipnya masing-masing mempunyai maksud yang sama untuk bisa saling memberi dan menerima informasi yang dibutuhkan. Lebih penting lagi informasi yang disampaikan harus bisa efektif dan efisien.

A. PENGERTIAN KOMUNIKASI

Komunikasi merupakan kegiatan dalam menyampaikan informasi yang berarti. Komunikasi memerlukan pengirim, pesan, dan penerima pesan yang dituju, meskipun terkadang penerima tidak perlu hadir, namun tetap menyadari dan memahami maksud pesan yang dikirimkan pengirim. Komunikasi mensyaratkan bahwa pihak-pihak yang berkomunikasi berbagi area kesamaan komunikatif. Proses komunikasi dikatakan lengkap sekali jika penerima telah memahami pesan dari pengirim. Lebih luas lagi praktek komunikasi dalam pengembangan kepribadian membutuhkan cara khusus sehingga tercapai komunikasi yang efektif yang diperlukan dalam membentuk kepercayaan diri seseorang. Namun begitu komunikasi tidak selalu lancar. Adakalanya harus terhenti atau gagal dilanjutkan karena

beberapa hambatan. Menurut Ron Ludlow & Fergus Panton, ada hambatan-hambatan yang menyebabkan [komunikasi tidak efektif](#) yaitu :

1. Status effect

Adanya perbedaan pengaruh status sosial yang dimiliki setiap manusia. Misalnya karyawan dengan status sosial yang lebih rendah harus tunduk dan patuh apapun perintah yang diberikan atasan. Maka karyawan tersebut tidak dapat atau takut mengemukakan aspirasinya atau pendapatnya.

2. Semantic Problems

Faktor semantik menyangkut bahasa yang dipergunakan komunikator sebagai alat untuk menyalurkan pikiran dan perasaannya kepada komunikan. Demi kelancaran komunikasi seorang komunikator harus benar-benar memperhatikan gangguan sematis ini, sebab kesalahan pengucapan atau kesalahan dalam penulisan dapat menimbulkan salah pengertian (misunderstanding) atau penafsiran (misinterpretation) yang pada gilirannya bisa menimbulkan salah komunikasi (miscommunication). Misalnya kesalahan pengucapan bahasa dan salah penafsiran seperti contoh : pengucapan demonstrasi menjadi demokrasi, kedelai menjadi keledai dan lain-lain. pendapatnya.

3. Perceptual distorsion

Perceptual distorsion dapat disebabkan karena perbedaan cara pandangan yang sempit pada diri sendiri dan perbedaan cara berpikir serta cara mengerti yang sempit terhadap orang lain. Sehingga dalam komunikasi terjadi perbedaan persepsi dan wawasan atau cara pandang antara satu dengan yang lainnya.

4. Cultural Differences

Hambatan yang terjadi disebabkan adanya [perbedaan kebudayaan](#), agama dan lingkungan sosial. Dalam suatu organisasi terdapat beberapa suku, ras, dan bahasa yang berbeda. Sehingga ada beberapa kata-kata yang memiliki arti berbeda di tiap suku. Seperti contoh : kata “jangan” dalam bahasa Indonesia artinya tidak boleh, tetapi orang suku Jawa mengartikan kata tersebut suatu jenis makanan berupa sup.

5. Physical Distractions

Hambatan ini disebabkan oleh gangguan lingkungan fisik terhadap proses berlangsungnya komunikasi. Contohnya : suara riuh orang-orang atau kebisingan, suara hujan atau petir, dan cahaya yang kurang jelas.

6. Poor choice of communication channels

Adalah gangguan yang disebabkan pada media yang dipergunakan dalam melancarkan komunikasi. Contoh dalam kehidupan sehari-hari misalnya sambungan telephone yang terputus-putus, suara radio yang hilang dan muncul, gambar yang kabur pada pesawat televisi, huruf ketikan yang buram pada surat sehingga informasi tidak dapat ditangkap dan dimengerti dengan jelas.

7. No Feed back

Hambatan tersebut adalah seorang sender mengirimkan pesan kepada receiver tetapi tidak adanya respon dan tanggapan dari receiver maka yang terjadi adalah komunikasi

satu arah yang sia-sia. Seperti contoh : Seorang manajer menerangkan suatu gagasan yang ditujukan kepada para karyawan, dalam penerapan gagasan tersebut para karyawan tidak memberikan tanggapan atau respon dengan kata lain tidak peduli dengan gagasan seorang manajer

B. STRATEGI KOMUNIKASI EFEKTIF DALAM MENGEMBANGKAN DIRI

Saat berkomunikasi jangan biarkan stress dan pikiran negative mengubah anda menjadi murung, tetaplah gembira dengan latihan kepribadian berikut ini:

1. Tetaplah tersenyum.

Usahakan tetap tersenyum betapa pun anda memiliki hari-hari yang tidak menyenangkan. Hal ini mungkin terasa seperti terpaksa saat itu tapi anda kemudian akan terheran-heran begitu besar senyum dapat meningkatkan spirit anda.

2. Pandai mengontrol diri.

Ekspresi wajah merupakan salah satu tanda yang menggambarkan perasaan anda yang paling mudah dikenali. Upayakan ekspresi mimik muka anda netral sekalipun ketika anda tengah marah atau stress dan jangan biarkan dahi berkerut karena kerutan itu perlahan-lahan akan membuat anda tampak lebih tua.

3. Tetap berkomunikasi

Menutup dan menolak berkomunikasi secara emosi hanya bakal membuat masalah lebih runyam jika hari-hari anda tetap penuh dengan kegelisahan dan ketegangan. Tidak masalah apapun situasinya, cobalah membuat segala sesuatu mudah dan teratur dengan membiarkan berkomunikasi kepada teman atau rekan kerja anda.

4. Rasakan perasaan orang

Pikirkan bagaimana anda ingin diperlukan orang lain sebelum Anda memuntahkan perasaan kesal kepada orang lain. Tak ada seorang pun di sekitar anda yang ingin menjadi objek cemberut anda. Jika anda tidak ingin diperlukan seperti itu, jangan memberlakukan orang lain seperti itu.

5. Miliki rasa humor

Seberapa pun beratnya hari-hari anda, cobalah untuk tidak menghilangkan perasaan humor. Tertawa itu baik bagi jiwa dan membantu orang di sekitar anda merasa lebih baik dan tunjukkan Anda memiliki kepribadian baik.

C. TEHNIK KOMUNIKASI MENURUT AHLI

Dalam proses komunikasi tiap klien/komunikan/penerima pesan tidak sama dalam manerima pesan/informasi, oleh karena itu diperlukan penerapan tehnik berkomunikasi yang berbeda pula. Tehnik komunikasi berikut ini merupakan komunikasi terbaik, menurut Shives (1994), Stuart & Sundeen (1950) dan Wilson & Kneisl (1920), yaitu:

1. Mendengarkan dengan Penuh Perhatian

Berusaha mendengarkan dengan penuh perhatian merupakan upaya untuk mengerti seluruh pesan verbal dan non-verbal yang sedang dikomunikasikan. Ketrampilan mendengarkan sepenuh perhatian adalah dengan:

- a. Pandang klien ketika sedang bicara
- b. Pertahankan kontak mata yang memancarkan keinginan untuk mendengarkan
- c. Sikap tubuh yang menunjukkan perhatian dengan tidak menyilangkan kaki atau tangan
- d. Hindarkan gerakan yang tidak perlu
- e. Anggukan kepala jika klien membicarakan hal penting atau memerlukan umpan balik
- f. Condongkan tubuh ke arah lawan bicara.

2. Menunjukkan Penerimaan

Menerima tidak berarti menyetujui. Menerima berarti bersedia untuk mendengarkan orang lain tanpa menunjukkan keraguan atau tidak setuju. Tentu saja sebagai perawat kita tidak harus menerima semua perilaku klien. Perawat sebaiknya menghindari ekspresi wajah dan gerakan tubuh yang menunjukkan tidak setuju, seperti mengerutkan kening atau menggelengkan kepala seakan tidak percaya.

3. Menanyakan Pertanyaan yang Berkaitan

Tujuan perawat bertanya adalah untuk mendapatkan informasi yang spesifik mengenai klien. Paling baik jika pertanyaan dikaitkan dengan topik yang dibicarakan dan gunakan kata-kata dalam konteks sosial budaya klien. Selama pengkajian/pengumpulan data ajukan pertanyaan secara berurutan.

4. Mengulang Ucapan Klien dengan Menggunakan Kata-kata Sendiri

Dengan mengulang kembali ucapan klien, perawat memberikan umpan balik sehingga klien mengetahui bahwa pesannya dimengerti dan mengharapkan komunikasi berlanjut. Namun perawat harus berhati-hati ketika menggunakan metode ini, karena pengertian bisa rancu jika pengucapan ulang mempunyai arti yang berbeda. Contoh:

- K: "saya tidak dapat tidur, sepanjang malam saya terjaga"
- P : "Saudara mengalami kesulitan untuk tidur...."

5. Klarifikasi

Apabila terjadi kesalah pahaman, perawat perlu menghentikan pembicaraan untuk mengklarifikasi dengan menyamakan pengertian, karena informasi sangat penting dalam memberikan pelayanan keperawatan. Agar pesan dapat diterima dengan benar, perawat perlu memberikan contoh yang konkrit dan mudah dimengerti klien.

6. Memfokuskan

Metode ini dilakukan dengan tujuan membatasi bahan pembicaraan sehingga lebih spesifik dan dimengerti. Perawat tidak seharusnya memutuskan pembicaraan klien ketika menyampaikan masalah yang penting, kecuali jika pembicaraan berlanjut tanpa informasi yang baru.

7. Menyampaikan Hasil Observasi

Perawat perlu memberikan umpan balik kepada klien dengan menyatakan hasil pengamatannya, sehingga dapat diketahui apakah pesan diterima dengan benar. Menyampaikan hasil pengamatan perawat sering membuat klien berkomunikasi lebih jelas tanpa harus bertambah memfokuskan atau mengklarifikasi pesan.

Contoh:- “ Anda tampak cemas”.- “ Apakah anda merasa tidak tenang apabila anda.....”

8. Menawarkan Informasi

Tambahan informasi yang memungkinkan penghayatan yang lebih baik bagi klien terhadap keadaanya. Memberikan tambahan informasi merupakan pendidikan kesehatan bagi klien. Selain ini akan menambah rasa percaya klien terhadap perawat. Apabila ada informasi yang ditutupi oleh dokter, perawat perlu mengklarifikasi alasannya. Perawat tidak boleh memberikan nasehat kepada klien ketika memberikan informasi, tetapi memfasilitasi klien untuk membuat keputusan.

9. Diam

Diam memberikan kesempatan kepada perawat dan klien untuk mengorganisir pikirannya. Penggunaan metode diam memerlukan ketrampilan dan ketetapan waktu, jika tidak, maka akan menimbulkan perasaan tidak enak. Diam memungkinkan klien untuk berkomunikasi terhadap dirinya sendiri, mengorganisir pikirannya, dan memproses informasi. Diam memungkinkan klien untuk berkomunikasi terhadap dirinya sendiri, mengorganisir pikirannya, dan memproses informasi. Diam terutama berguna pada saat klien harus mengambil keputusan

10. Meringkas

Meringkas adalah pengulangan ide utama yang telah dikomunikasikan secara singkat. Metode ini bermanfaat untuk membantu topik yang telah dibahas sebelum meneruskan pada pembicaraan berikutnya. Meringkas pembicaraan membantu perawat mengulang aspek penting dalam interaksinya, sehingga dapat melanjutkan pembicaraan dengan topik yang berkaitan. Contoh: - “Selama beberapa jam, anda dan saya telah membicarakan...”

11. Memberikan Penghargaan

Memberi salam pada klien dengan menyebut namanya, menunjukkan kesadaran tentang perubahan yang terjadi menghargai klien sebagai manusia seutuhnya yang mempunyai hak dan tanggung jawab atas dirinya sendiri sebagai individu. Salam menunjukkan betapa perawat peduli terhadap orang lain dengan bersikap ramah dan akrab.

12. Menawarkan Diri

Klien mungkin belum siap untuk berkomunikasi secara verbal dengan orang lain atau klien tidak mampu untuk membuat dirinya dimengerti. Sering kali perawat hanya menawarkan kehadirannya, rasa tertarik, tehnik komunikasi ini harus dilakukan tanpa pamrih. Contoh: - “Saya ingin anda merasa tenang dan nyaman”

13. Memberi Kesempatan kepada Klien untuk Memulai Pembicaraan

Memberi kesempatan pada klien untuk berinisiatif dalam memilih topik pembicaraan. Biarkan klien yang merasa ragu-ragu dan tidak pasti tentang perannya. Dalam interaksi ini perawat dapat menstimulasinya untuk mengambil inisiatif dan merasakan bahwa ia diharapkan untuk membuka pembicaraan. Contoh: -“Adakah sesuatu yang ingin anda bicarakan?” -“Apakah yang sedang saudara pikirkan?” - “Darimana anda ingin mulai pembicaraan ini?”

Latihan

Buatlah kesempatan bersama pasien/klien selama beberapa waktu. Anda boleh menyusun pertemuan rutin selama beberapa kali/hari. Dari hasil pertemuan tersebut buatlah ringkasan peristiwa berkaitan dengan komunikasi yang telah anda lakukan bersama klien/pasien yang menjadi lawan bicara dan teman berkomunikasi. Tentunya pasien/klien telah menyampaikan/ mengkomunikasikan hal – hal yang dianggap penting oleh pasien dan membutuhkan umpan balik anda. Catatlah semua kejadian yang anda alami dan ada hubungannya dengan komunikasi yang efektif yang telah anda lakukan bersama pasien selama beberapa kali pertemuan, baik yang pertemuan rutin atau yang khusus. Dari catatan tersebut anda akan mendapat informasi tentang masalah-masalah dalam komunikasi. Buatlah rumusan tentang hal-hal yang berkaitan dengan komunikasi yang efektif. Rumuskanlah dalam matrik komponen komunikasi dibawah ini.

Merumuskan komponen-komponen komunikasi

<i>Komponen Komunikasi</i>	<i>Hasil Komunikasi</i>	<i>Hambatan Komunikasi</i>
<i>Kemampuan Menyampaikan</i>		
<i>Kemampuan Mendengarkan</i>		
<i>Kemampuan Meringkas/mendengarkan</i>		
<i>Kemampuan Menanggapi</i>		

Ringkasan

Dalam upaya pengembangan kepribadian seseorang perlu mempunyai kemampuan dalam berkomunikasi dengan orang lain. Komunikasi merupakan fasilitas paling baik bagi manusia untuk dapat mengeluarkan pendapat dan uneg-uneg nya, sehingga tidak membebani hidupnya. Komunikasi membuat seseorang menjadi lebih terbuka dan dapat dimengerti orang lain dan selanjutnya dapat diterima oleh orang lain. Ada berbagai cara dalam berkomunikasi, namun komunikasi yang baik dan efektif adalah bagian dari pengembangan kepribadian manusia itu sendiri. Good communication salah satu strategi yang tepat untuk dipilih dalam komunikasi yang efektif dan efisien. Sebagai seorang perawat

dituntut untuk mampu berkomunikasi dengan klien yang telah mempunyai berbagai permasalahan. Cara-cara komunikasi yang efektif dalam pengembangan kepribadian antara lain tetap membawakan dengan senyum dan dapat mengontrol diri . Selain itu dalam komunikasi perawat – pasien ada beberapa tehnik yang khusus harus dapat dipilih dengan tepat, supaya arah dan isi pembicaraan menjadi jelas dan efektif. Beberapa tehnik yang dimaksud yang sering digunakan perawat – klien antara lain : Mendengarkan dengan Penuh Perhatian, memfokuskan pembicaraan, dan yang penting juga adalah memberi kesempatan klien untuk memulai pembicaraan.

Test 2

- 1) Manakah yang benar tentang pengertian komunikasi secara umum :
 - A. Kegiatan antara 2 orang atau lebih untuk menyampaikan pesan/ informasi kepada penerima pesan
 - B. Pertemuan 2 orang atau lebih dalam bertransaksi
 - C. Membina hubungan yang saling menguntungkan
 - D. Pertemuan antara 2 orang dengan tujuan tertentu

- 2) Apakah manfaat komunikasi dalam pengembangan kepribadian manusia:
 - A. Sebagai sarana yang selalu menguntungkan
 - B. Sebagai sarana pengembangan kemampuan membuka diri kepada orang lain
 - C. Untuk memperoleh sumber imajinasi
 - D. Untuk menambah inspirasi

- 3) Untuk mencapai komunikasi yang lebih efektif dibutuhkan strategi komunikasi...:
 - A. Berharap orang lain mendengarkan penjelasan kita
 - B. Selalu diam untuk mendengarkan lawan bicara
 - C. Tetap tersenyum dan mampu mengontrol diri
 - D. Berprasangka negatif terhadap lawan bicara

- 4) Tehnik komunikasi manakah yang tepat pada saat perawat ingin menyamakan pengertian dengan pasien, maka tehnik yang sesuai adalah :
 - A. Meringkas
 - B. Memfokuskan
 - C. Mengklarifikasi
 - D. Menawarkan diri

✍ ■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ✍ ■

- 5) Jika suatu ketika pasien menyampaikan cerita tentang kesedihannya dan menangis kepada perawat maka yang tepat dilakukan perawat adalah :
- A. Diam
 - B. Meringkas
 - C. Mengklarifikasi
 - D. Memfokuskan

Topik 3

Persepsi Manusia

Dalam Bab II Topik-3 ini kembali akan dibahas materi yang masih ada kaitannya dengan kepribadian manusia yaitu tentang, tentang persepsi manusia. Materi ini akan lebih melengkapinya lagi Topik 1 dan 2 yang berkaitan kepribadian manusia.

A. PENGERTIAN PERSEPSI

Banyak ahli yang mencoba membuat definisi dari 'persepsi'. Beberapa di antaranya adalah: Persepsi merupakan proses yang terjadi di dalam diri individu yang dimulai dengan diterimanya rangsang, sampai rangsang itu disadari dan dimengerti oleh individu sehingga individu dapat mengenali dirinya sendiri dan keadaan di sekitarnya (Bimo Walgito).

Penjelasan lain mengartikan bahwa, persepsi merupakan proses pengorganisasian dan penginterpretasian terhadap stimulus oleh organisme atau individu sehingga didapat sesuatu yang berarti dan merupakan aktivitas yang terintegrasi dalam diri individu (Davidoff).

Masih ada variasi dari pengertian persepsi yaitu, persepsi ialah interpretasi tentang apa yang diinderakan atau dirasakan individu (Bower). Persepsi merupakan suatu proses pengenalan maupun proses pemberian arti terhadap lingkungan oleh individu (Gibson).

Secara lebih luas diberikan pengertian bahwa persepsi menyangkut konteks kehidupan sosial, sehingga dikenal persepsi sosial. Persepsi social merupakan suatu proses yang terjadi dalam diri seseorang yang bertujuan untuk mengetahui, menginterpretasi, dan mengevaluasi orang lain yang dipersepsi, baik mengenai sifatnya, kualitasnya, ataupun keadaan lain yang ada dalam diri orang yang dipersepsi sehingga terbentuk gambaran mengenai orang lain sebagai objek persepsi tersebut (Lindzey & Aronson).

Persepsi merupakan proses pemberian arti terhadap lingkungan oleh seorang individu (Krech). Pada prinsipnya persepsi merupakan suatu proses yang dimulai dari penglihatan hingga terbentuk tanggapan yang terjadi dalam diri individu sehingga individu sadar akan segala sesuatu dalam lingkungannya melalui indera-indera yang dimilikinya.

B. JENIS-JENIS PERSEPSI

Proses pemahaman terhadap rangsang yang diterima oleh indera menyebabkan persepsi terbagi menjadi beberapa jenis. Pembagian jenis persepsi sesuai namanya, menunjukkan bahwa persepsi didapatkan dari masing-2 indera tubuh manusia. Terdapat beberapa jenis persepsi yaitu : Persepsi visual, Persepsi auditori, Persepsi perabaan, Persepsi penciuman dan Persepsi pengecap. Dari semua jenis persepsi tersebut, dijelaskan bahwa persepsi visual merupakan persepsi yang paling awal berkembang pada bayi, dan memengaruhi bayi dan balita untuk memahami dunianya. Persepsi visual merupakan topik

utama dari bahasan persepsi secara umum, sekaligus persepsi yang biasanya paling sering dibicarakan dalam konteks sehari-hari

C. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI

Selanjutnya anda akan mendapat informasi tentang hal-hal yang berkaitan dengan terjadinya persepsi manusia. Persepsi manusia terjadi karena adanya beberapa hal yang ada dalam diri manusia, internal dan eksternal. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi bisa terletak dalam diri pembentuk persepsi, dalam diri objek atau target yang diartikan, atau dalam konteks situasi di mana persepsi tersebut dibuat.

Asumsi Yang Didasarkan Pada Pengalaman Masa Lalu dan Persepsi Persepsi yang dipengaruhi oleh asumsi – asumsi yang didasarkan pada pengalaman masa lalu dikemukakan oleh sekelompok peneliti yang berasal dari Universitas Princeton seperti Adelbert Ames, Jr, Hadley Cantril, Edward Engels, William H. Ittelson dan Adelbert Amer, Jr. Mereka mengemukakan konsep yang disebut dengan pandangan transaksional (transactional view). Konsep ini pada dasarnya menjelaskan bahwa pengamat dan dunia sekitar merupakan partisipan aktif dalam tindakan persepsi.

Para pemikir transaksional telah mengembangkan sejumlah bukti yang meyakinkan bahwa persepsi didasarkan pada asumsi. Salah satu yang paling menonjol, yang ditemukan oleh Adelbert Amer, Jr., disebut monocular distorted room. Dengan demikian persepsi dapat dibatasi bahwa merupakan kejadian pertama dalam rangkaian yg menuju pada tindakan dari rangsang. Pengalaman tentang benda-benda dan kejadian-kejadian yg ada waktu itu.

Manusia berbuat, bertindak dan belajar, tetapi sebelum ada tindakan, manusia menanggapi (Perceive), dia mengindera (sense), memperhatikan apa yg ada dan terjadi sekelilingnya

D. PENGINDERAAN

Pengetahuan yg menjelaskan tentang adanya rangsang, persepsi atau tanggapan sehingga menimbulkan sensasi yg menyebabkan bertambahnya pengertian.

Dibawah ini adalah proses, bagaimana rangsang yang diterima oleh reseptor penginderaan dapat menjadikan tanggapan dan informasi yang dapat diterima.

Adanya berbagai stimuli merangsang bermacam-macam reseptor → dikonstruksi → menganalisa → merobahnya dalam receptor → menimbulkan suatu impuls saraf (penginderaan) → sampai pada otak impuls ini → menghasilkan gambaran penglihatan, pendengaran, dsb → interpretasi/tanggapan (tergantug pengalaman interpretasi sebelumnya)

E. GANGGUAN PENGINDRAAN

Berbagai proses penginderaan diatas tidaka selamanya dapat berlangsung tanpa masalah, ada gangguan-2 yang dapat membuat rangsang tidak dapat diterima reseptor sehingga tidak dapat diproses dan tidak dapat ditanggapi. Gangguan tersebut adalah :

1. **Anaesthesia**, yaitu suatu keadaan yang tidak ada perasaan sama sekali pada penginderaan kulit. Kedaan ini menjadikan kulit tidak dapat merasakan rabaan, sentuhan, karena adanya kematian syaraf yang menerima rangsang dan impuls.
2. **Acroparaesthesia**: rasa kesemutan pada ekstremitas. Rasa ini terjadi pada bagian kaki atau tangan dan akan mengganggu kenyamanan. Hal ini merupakan gangguan fisik selanjutnya.
3. **Astereognosis**: merupakan gangguan yang berkaitan dengan ketidak sanggupan mengenal bentuk benda dengan meraba. Kondisi ini sangat mengganggu persepsi manusia.
4. **Kaki phantom**: suatu fenomena yg dialami oleh orang yg diamputasi kakinya, yg merasa kakinya masih ada. Dalam keadaan seperti ini sebenarnya lebih didominasi oleh persepsi yang salah, karena tidak ada obyek yang sebenarnya dipikirkan.
5. **Hiperosmia**: kepekaan terhadap bau-bau yg berlebihan. Hal ini lebih karena akibat persepsi yang sangat peka, dan menjadi mengganggu karena tidak realistis dengan kenyataan, dan persepsi manusia sebagaimana mestinya.

Anda telah menyimak penjelasan diatas terkait dengan gangguan penginderaan yang dapat memperngaruhi bagaimana seseorang mempersepsikan akibat fungsi penginderaan yang secara fisik terganggu. Dibawah ini akan dijelaskan tentang gangguan persepsi yang terjadi karena kemampuan seseorang memberikan tanggapan terhadap rangsang yang masuk terganggu, namun bukan karena organ fisik penginderaan yang terganggu. Beberapa gangguan yang dimaksud tersebut antara laian adalah halusinasi dan illusi. *Illusi* merupakan suatu persepsi yg salah atau palsu, tetapi ada rangsang dari luar dimaknakan/dipersepsikan sesuatu yang salah. Contohnya : Karena ketakutan, kayu bergerak dilihat sebagai sesosok tubuh . Jenis gangguan persepsi yang lain adalah : *Halusinasi* yaitu, juga suatu persepsi yg salah atau palsu. Tetapi tidak ada dijumpai rangsang dari luar. Contohnya adalah halusinasi dengar, halusinasi lihat, halusinasi cium (olfaktorik), halusinasi raba (taktil), halusinasi seksuil.

Latihan

Persepsi adalah tanggapan manusia terhadap rangsang yang diterima oleh penginderaan. Silahkan anda bisa mencoba merefleksikan persepsi anda yang berkaitan dengan rangsangan yang anda terima dalam sehari – hari. Kemudian apakah yang anda lakukan dengan adanya persepsi yang anda rasakan.

Tuliskan apa yang anda rasakan, berikan pembahasan sesuai dengan konsep-konsep yang ada diatas.

Ringkasan

Persepsi manusia merupakan proses yang terjadi di dalam diri individu yang dimulai dengan diterimanya rangsang, sampai rangsang itu disadari dan dimengerti oleh individu sehingga individu dapat mengenali dirinya sendiri dan keadaan di sekitarnya. Terdapat beberapa jenis persepsi yaitu : Persepsi visual, Persepsi auditori, Persepsi perabaan, Persepsi penciuman dan Persepsi pengecapan. Jenis persepsi manusia ditentukan berdasarkan organ yang menerima rangsangannya yaitu, mata, telinga, hidung, lidah dan kulit. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi bisa terletak dalam diri pembentuk persepsi, dalam diri objek atau target yang diartikan, atau dalam konteks situasi di mana persepsi tersebut dibuat. Suatu saat persepsi terkadang mengalami gangguan. Beberapa jenis gangguan yang dimaksud antara lain anaesthesia, astereogenesis, kaki panthom, dan yang lain.

Test 3

- 1) Sebutkan dan jelaskan pengertian dari persepsi manusia
 - A. Rasa tidak suka manusia
 - B. Tanggapan manusia terhadap rangsang yang ditangkap oleh pancaindra
 - C. Hasil refleksi hasil pikir manusia
 - D. Perilaku manusia yang tidak sesuai

- 2) Terdapat beberapa jenis persepsi manusia, dibawah ini yang termasuk persepsi yang berkaitan dengan organ pendengaran adalah
 - A. Persepsi visual,
 - B. Persepsi auditori,
 - C. Persepsi perabaan,
 - D. Persepsi penciuman

- 3) Ketika manusia mempersepsikan sesuatu yang berasal karena makanan yang terlalu asin, maka disebut persepsi :
 - A. Persepsi visual,
 - B. Persepsi auditori,
 - C. Persepsi penciuman
 - D. Persepsi pengecapan.

- 4) Pada saat manusia mempersepsikan rasa akibat bau yang berlebihan maka disebut :
 - A. Hiperosmia
 - B. Kaki Panthom

- C. Anaesthesi
 - D. Astereognosis
- 5) Salah satu contoh gangguan persepsi akibat persepsi yg salah atau palsu, ada rangsang dari luar dimaknakan/dipersepsikan sesuatu yang salah maka disebut:
- A. Hiperosmia
 - B. Halusinasi
 - C. Anaesthesi
 - D. Illusi

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

- 1) A
- 2) A
- 3) B
- 4) B
- 5) C

Tes 2

- 1) A
- 2) B
- 3) C
- 4) C
- 5) A

Tes 3

- 1) B
- 2) B
- 3) D
- 4) A
- 5) D

Daftar Pustaka

Kozier, et al (1991). Fundamental of Nursing : Cocepts, Process Amd Practicr. 4th Edition.
:California: Addison-Wesley

Oerman, 1997, Profesional Nursing Practice Concepts and Perspectives, Addison – Wesley

Taylor, et al (1997). Fundamental of Nursing : The Art and Science of Nursing Care.
Philadelphia: JB Lippincott Company

Uno, H. 2010. Teori Motivasi dan Pengukurannya, Analisis di Bidang Pendidikan. Jakarta:
Bumi Aksara

Winardi, 2001, Motivasi dan Permotivasian, Jakarta, Raja Grafindo Persada.

[www.scribd.com komunikasi-terapeutik.pdf](http://www.scribd.com/komunikasi-terapeutik.pdf)

BAB III

PANDUAN PRAKTIKUM 1

APLIKASI PENGEMBANGAN KEPERIBADIAN I

(Pengendalian Diri, Bekerjasama dalam Timwork)

Ngesti W Utami, SKp., MPd.

PENDAHULUAN

Telah dibahas terdahulu bahwa, Pengertian Pengembangan kepribadian adalah kemauan individu manusia untuk menata sistem dalam diri dan perilaku. Artinya seseorang akan menampilkan sesuatu untuk dipersepsikan oleh orang lain. Dengan demikian sebagai manusia harus mampu bersikap aktif dan dinamis untuk meningkatkan kesadaran diri, pengetahuan diri, kecerdasan diri, identitas diri, bakat dan potensi diri, kualitas diri, serta memenuhi cita-cita, keinginan dan tujuan hidup yang diinginkannya. Keadaan ini akan mendorong membangun kepribadian yang unggul dalam mengambil tanggung jawab atas kesehatan diri, karir, keuangan, hubungan, emosi, kebiasaan, dan keyakinan terhadap nilai-nilai kehidupan yang akan diperjuangkan.

Kepribadian merupakan salah satu faktor dominan yang menentukan sikap dan perilaku manusia. Sebagai seorang karyawan perusahaan ataupun perawat rumah sakit, kepribadian yang baik perlu dimiliki agar dapat mengatur bagaimana berhubungan dengan pasien dan orang lain, bekerja sama secara efektif saling menguntungkan serta membentuk citra positif di tempat kerja.

Dalam kegiatan praktikum pelatihan pengendalian diri ini mencoba untuk menggali potensi diri yang ada dalam diri masing-masing. Mahasiswa berlatih bersama teman kerja atau yang lain yang ada disekitarnya, untuk mengasah diri sehingga tercapai kepribadian yang unggul memiliki kecakapan diri dan ketrampilan mengembangkan potensi diri seluas-luasnya.

Salah satu indikator keberhasilan belajar mahasiswa perawat dalam menempuh mata kuliah etika keperawatan dan keperawatan profesional adalah jika dilaksanakan secara komprehensif meliputi kognitif, afektif dan psikomotor. Salah satu cara untuk mencapai kemampuan psikomotor/perilaku maka pembelajaran dapat diwujudkan dengan merancang kegiatan pembelajaran praktikum. Kegiatan praktikum berupa latihan pengendalian diri dalam pengembangan kepribadian ini, setidaknya dapat membantu menjelaskan konsep materi menjadi teraplikasi. Topik pengembangan kepribadian merupakan bagian dari topik-topik mata kuliah etika keperawatan dan keperawatan profesional yang membutuhkan penjelasan baik secara teori maupun dengan melakukan praktikum. Pengalaman belajar praktikum tersebut, dimaksudkan memperkaya diri mahasiswa dan juga untuk ditularkan kepada yang lain/rekan kerja/pasien. Ini artinya

praktek pengembangan kepribadian akan berdampak terhadap kehidupan pribadi dan lingkungan tempat kerja yang profesional.

Bab III ini merupakan kelanjutan dari Bab terdahulu yang telah membahas beberapa materi yang berkaitan dengan pokok bahasan pengembangan kepribadian manusia. Pokok bahasan dalam Bab ini, sebagian besar bertujuan mengajarkan kepada mahasiswa untuk dapat berlatih mengendalikan diri, mampu bekerjasama, dan latihan kepribadian, sebagai pendukung perkembangan kepribadian, dan menjadi semakin memahami serta mampu menerapkan materi pengembangan kepribadian. Selain itu dijelaskan bahwa, setelah belajar materi ini, diharapkan mahasiswa mampu memiliki ketrampilan hidup (life skill) yang akan menunjang kemampuan bekerja sebagai seorang perawat pasien ditempat masing-masing.

Latihan pengendalian diri, bekerjasama, dan latihan kepribadian, dalam pengembangan kepribadian ini, merupakan aplikasi dari konsep dasar, bahwa setiap orang dapat membuat dirinya berkualitas dan unggul, untuk kehidupan pribadi ataupun kelompok di lingkungan kerja sebagai seorang perawat. Dengan kegiatan latihan ini diharapkan mahasiswa mampu menanamkan nilai-nilai dan kebiasaan kehidupan yang sesuai dengan karakter profesi yang sudah dipilihnya. Kegiatan praktek ini bermanfaat untuk menjadikan pribadi yang selalu optimis; bersikap baik kepada siapa pun; menjadi diri sendiri dengan karakter positif. Mahasiswa juga akan mampu membangkitkan potensi terbaik dari dalam diri dan mampu membangun kehidupan yang ideal, efektif, serta bahagia. Kesemuanya sebagai perwujudan pencapaian mata kuliah etika keperawatan dan keperawatan profesional.

Setelah mengikuti praktikum dan latihan pengembangan kepribadian (Latihan Pengendalian Diri, kerjasama, dan latihan kepribadian), mahasiswa mampu memahami dan mempraktekan tentang Latihan Pengendalian Diri, kerjasama dan kepribadian di lingkungan tempat kerja. Sedangkan dalam tujuan khusus dijelaskan bahwa,

Setelah mengikuti praktikum ini, diharapkan para mahasiswa dapat memiliki kemampuan mempraktekan :

1. Cara mengendalikan dan mengelola kepribadian diri.
2. Pengendalian diri dengan rekan kerja, atasan, bawahan serta customer/pasien
3. Tehnik bekerjasama dilingkungan kerja .
4. Bekerjasama dengan rekan kerja, atasan, bawahan serta customer maupun relasi di luar institusinya.
5. Cara menilai dan menentukan kepribadian diri.
6. Memahami ciri-2 jenis kepribadian manusia.

Urutan Praktek

Secara keseluruhan pelaksanaan praktikum dalam aplikasi pengembangan kepribadian akan dapat dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut :

1. Tahap persiapan, pada tahap ini kelompok yang akan melaksanakan praktikum bekerja sama untuk menyusun kasus-kasus yang diperlukan dalam kegiatan praktikum

- pengembangan kepribadian. Kasus-kasus yang telah dibuat dijadikan sebagai bahan untuk pelaksanaan praktik disesuaikan dengan tempat kerja/pengalaman yang dialami.
2. Tahap pelaksanaan, pada tahap ini setiap kelompok menyusun rencana kegiatan dan melaksanakan praktikum. Setiap anggota kelompok melaksanakan sesuai dengan tugas masing-masing. Setiap kegiatan dilaksanakan dengan didampingi oleh fasilitator/dosen pembimbing. Tugas pembimbing mengarahkan kesesuaian topik dengan tujuan praktikumnya.
 3. Tahap Evaluasi, pada tahap ini merupakan kegiatan memberikan penilaian terhadap keberhasilan pencapaian tujuan belajar mahasiswa melalui kegiatan praktikum. Setiap mahasiswa dalam kelompoknya akan mendapatkan penilaian dari pembimbing/fasilitatornya sesuai target kegiatan yang dilakukan dengan metode observasi.

Petunjuk Mempelajari Bab

Dalam Bab 3 ini terdapat 3 unit praktikum yang berisi aplikasi pengembangan kepribadian manusia. Praktikum dalam Bab ini memberikan pemahaman awal dan dimaksudkan untuk semakin menjelaskan mata kuliah etika keperawatan dan keperawatan profesional khususnya dalam topik pengembangan kepribadian. Untuk itu dalam Bab ini dapat dipelajari dengan petunjuk sebagai berikut :

1. Setiap mahasiswa dalam kelompok bersama-sama mempelajari isi materi, dan tujuan praktikum yang terdapat dalam pengantar Bab 3
2. Setiap kelompok berdiskusi untuk merumuskan jenis dan isi kasus yang akan diselesaikan sebagai bahan praktikum perilaku.
3. Setiap kelompok menentukan kebutuhan alat, bahan serta property yang diperlukan untuk kegiatan praktikum
4. Setiap kelompok telah membuat rancangan rencana kegiatan praktikum sesuai topik yang telah ditentukan.
5. Setiap kelompok melaksanakan kegiatan praktikum dengan tertib
6. Setiap kelompok membuat laporan hasil kegiatan yang telah dilaksanakan sesuai dengan pedoman menyusun laporan
7. Setiap kelompok mendapat persetujuan dan penilaian sesuai dengan hasil pengamatan dari pembimbing/fasilitator.

Topik 1

Unit Praktikum 1

Latihan Pengendalian Diri Dalam Pengembangan Diri

Sebelum mempraktekkan cara pengendalian diri dalam pengembangan kepribadian, diketahui bahwa proses pengembangan kepribadian artinya merupakan kemauan diri sendiri untuk menata aspek sikap batin, dan aspek perilaku eksternal diri, yaitu berupa cara manusia menampilkan diri atau tampak sisi luar diri di persepsi orang lain. Untuk itu, setiap individu manusia harus mampu mengendalikan diri, bersikap proaktif untuk meningkatkan kesadaran diri, pengetahuan diri, kecerdasan diri, identitas diri, bakat dan potensi diri. Selain itu, juga untuk mencapai kualitas diri, serta memenuhi mimpi dan tujuan hidup dengan visi yang jelas. Suatu contoh seorang pribadi hendaknya memiliki kepribadian yang unggul untuk mengambil tanggung jawab atas kesehatan diri, karir, keuangan, hubungan, emosi, kebiasaan, dan keyakinan terhadap nilai-nilai kehidupan yang diperjuangkan.

Setiap proses pengembangan kepribadian membutuhkan kerja keras, waktu, konsistensi, dan kesabaran. Artinya, bukanlah jalan instan untuk merancang diri menuju pertumbuhan pribadi yang unggul. Setiap kegagalan dan kemunduran harus disikapi dengan penuh kesadaran untuk bangkit kembali dan menata kembali kepribadian yang lebih hebat untuk menghadapi kehidupan dan pekerjaan sesuai realitas.

1. Uraian Materi

Pengendalian diri merupakan upaya manusia dari dalam diri, yang dimaksudkan untuk menetralkan ketidakseimbangan alam perasaan manusia, yang jika dibiarkan biasanya akan muncul sebagai bentuk emosi manusia. Emosi manusia terlihat ditampakkan sebagai perwujudan dari energi dalam diri manusia, sehingga perlu dikendalikan supaya tercapai ketenangan. Setiap individu manusia sebaiknya selalu mengasah dan belajar mengendalikan diri, untuk mendukung terbentuknya kepribadian yang seimbang. Beberapa wawasan dibawah ini sebagai dasar bagian yang dapat mendukung latihan pengendalian diri dalam pengembangan kepribadian manusia yaitu:

1. **Belajar tentang bicara**, meningkatkan rasa percaya diri dan berhenti menjadi rendah diri ketika dihadapkan dengan situasi yang baru.
2. **Belajar tentang cara berperilaku** saat berinteraksi dengan orang lain dan peran bahasa tubuh yang ideal untuk memproyeksikan kehadiran dalam interaksi.
3. **Belajar tentang cara menampilkan kepribadian** luar yang diinginkan dan yang mengesankan orang lain dengan karisma diri yang luar biasa.
4. **Belajar tentang cara meningkatkan keterampilan mendengarkan**, cara menggunakan kata yang tepat dan cara mengontrol nada suara untuk hasil terbaik.
5. **Belajar tentang cara meningkatkan kualitas penampilan** diri dan komunikasi yang lebih efektif untuk membangun hubungan baik dengan setiap orang.

6. **Belajar tentang cara memiliki kecerdasan emosional** dan ketahanan emosional untuk menghadapi kehidupan yang penuh dengan tantangan.

Penjelasan istilah kepribadian

Dalam kehidupan sehari-hari, kata kepribadian digunakan untuk menggambarkan (1) identitas diri, jati diri seseorang, seperti: “Saya seorang yang pandai bergaul dengan siapa saja”, atau “Saya seorang pendiam”, (2) kesan seseorang tentang diri anda atau orang lain, seperti “Dia agresif”, atau “Dia jujur”, dan (3) fungsi-fungsi kepribadian yang sehat atau bermasalah, seperti: “Dia baik”, atau “Dia pendendam”. Beberapa istilah dalam teori psikologi kepribadian diberi makna yang berbeda-beda. Istilah yang berdekatan maknanya antara lain:

1. *Personality* (kepribadian): penggambaran tingkah laku secara deskriptif tanpa memberi nilai (*devaluative*).
2. *Character* (karakter): penggambaran tingkah laku dengan menonjolkan nilai (benar-salah, baik-buruk) baik secara eksplisit maupun implisit.
3. *Disposition* (watak): karakter yang telah lama dimiliki dan sampai sekarang belum berubah
4. *Temperamen* (temperamen): kepribadian yang berkaitan erat dengan determinan biologik atau fisiologik, disposisi hereditas.
5. *Traits* (sifat): respon yang senada (sama) terhadap sekelompok stimuli yang mirip, berlangsung dalam kurun waktu yang (relatif) lama.
6. *Type-attribute* (ciri): mirip dengan sifat, namun dalam kelompok stimuli yang lebih terbatas.
7. *Habit*: kebiasaan respon yang sama cenderung berulang untuk stimulus yang sama pula.

2. Urutan Kegiatan Praktikum

Topik : Latihan Pengendalian diri .

Deskripsi :

Pada kegiatan latihan pengendalian diri ini, mahasiswa diharapkan mampu mencoba membuat latihan pengendalian diri dengan cara refleksi diri berdasarkan kenyataan keadaan yang terjadi sehari-hari pada diri seseorang (perawat), sebagai akibat hubungannya dengan orang lain (pasien) yang ada disekitarnya/lingkungan kerjanya.

Setelah berlatih secara mandiri/berkelompok mahasiswa mampu merealisasikan bentuk pengendalian diri sesuai dengan kejadian yang dialami sehari-hari baik rutinitas kerja atau yang lain.

Persiapan

Buatlah ringkasan cerita dan pengalaman-2 minimal 5 pengalaman tentang upaya-upaya yang telah anda lakukan sebagai bentuk pengendalian diri anda dalam kehidupan/dan pekerjaan rutin anda sehari-hari. Anda boleh mengisi dengan menggunakan format-format dibawah ini sebagai panduan berpikir anda.

✎ ■ **Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional** ✎ ■

Format 1 : Daftar latihan Upaya pengendalian diri selama 1 minggu (6 hari kerja)

Contoh pengisian format dan pembuatan situasi sbb.

No	Uraian Kegiatan Harian	Bentuk Pengendalian Diri	Pembahasan
1.	Contoh: hari ini saya tidak puas dengan kebijakan pimpinan yang menurut saya sangat merugikan, saya akan mengajukan protes langsung ke pimpinan atas ketidakpuasan saya	Contoh: Upaya pengendalian diri: saya berusaha mempertimbangkan lagi dengan mencari teman berdiskusi, dan dari diskusi tersebut ternyata membuat saya mengurungkan niat protes saya ke pimpinan.	Contoh: dengan kejadian tersebut saya mendapat pelajaran berharga, karena semakin ingin tahu kelebihan dan kekurangan atas kebijakan pimpinan yang bermanfaat bagi para stafnya.
2.	Lanjutkan seperti contoh		
3.	Lanjutkan seperti contoh		
4.	Lanjutkan seperti contoh		

Latihan

Pelaksanaan

- 1) Mahasiswa menemukan kasus dari pengalaman hidup sehari-2 dan menyusunnya menjadi sebuah situasi dengan diarahkan oleh pembimbing.
- 2) Mahasiswa bekerja menyusun tulisan dalam bentuk situasi-2 dengan waktu belajar yang tertentu.
- 3) Mahasiswa membuat sebuah karya sebagai hasil belajar dalam bentuk situasi kasus yang sesuai dengan topik yang akan menjadi bahan praktikum
- 4) Mahasiswa menganalisa situasi kasus yang telah dibuat dan mendiskusikan bersama anggota yang lain dan melakukan pembahasan dengan berpedoman pada konsep teori/bahan bacaan sampai dengan hasil isian lembar kerja mahasiswa .
- 5) Mahasiswa menyusun pembahasan dan mengisi lembar kerja mahasiswa.

Lembar Kerja Mahasiswa

Setelah anda membuat situasi dan telah mengisi format diatas serta telah mencoba menyelesaikan permasalahan yang sudah anda tuangkan dalam situasi kasus, maka isilah lembar kerja dalam bentuk pertanyaan dibawah ini:

- 1) Apakah anda bisa rumuskan pengertian dari Pengendalian diri dalam pengembangan kepribadian ... (tdp petunjuk menjawab latihan)

✎ ■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ✎ ■

- 2) Apakah anda telah menemukan bagaimanakah cara mengendalikan diri , ceritakanlah dibawah ini:

.....
.....

- 3) Setelah anda praktekkan situasi diatas, apakah manfaat pengendalian diri, jelaskan keuntungan dan kerugiannya.

.....
.....

- 4) Buatlah kesimpulan atas pribadi anda, apakah anda sudah termasuk mampu dalam pengendalian diri, ceritakanlah pengalaman anda.

.....
.....

- 5) Apakah hambatan-hambatan yang anda temukan selama anda berpraktek tentang proses pengendalian diri .

.....
.....

Pelaporan

Setelah melakukan praktikum setiap kelompok akan menyusun laporan kegiatan dan mendapatkan penilaian berdasarkan hasil observasi dengan pedoman observasi/penilaian sebagai berikut :

- 1) Hasil kegiatan tentang latihan pengendalian diri berdasarkan data dari tempat kerja masing-masing.
- 2) Menyusun jawaban atas semua pertanyaan dalam lembar kerja yang telah diselesaikan mahasiswa
- 3) Pembahasan hasil praktek tentang topik pengendalian diri dan permasalahannya, hambatan dan solusinya yang telah dibahas bersama kelompok
- 4) Laporan disusun mengikuti pedoman penulisan yang ada.
- 5) Penilaian di lakukan berdasarkan pedoman sebagai berikut :

Pedoman Evaluasi (Penilaian) Praktikum

No	Komponen Yg Dinilai	Bobot	Score Yang Didapat
1.	Kesiapan mahasiswa mengikuti praktikum : – Mahasiswa hadir saat pertemuan – Mahasiswa telah mempunyai bahan kajian diskusi	15	
2.	Ketersediaan bahan praktikum – Alat bahan (jika ada)	20	

	- Buku sumber/ materi diskusi		
3.	Keaktifan selama Proses pelaksanaan praktikum : - Mahasiswa antusias mencoba dan mempraktekkan sesuai petunjuk praktikum - Mahasiswa mengerjakan Lembar Kerja yang tersedia	25	
4.	Kemampuan mengisi lembar kerja Mahasiswa : - Isian sesuai dengan teori yang ada - Narasi terisi lengkap sesuai buku sumber - - Terdapat ide kreatifitas dalam narasi	25	
5.	Sikap Selama praktikum : - Sopan - Hadir tepat waktu - Aktif dalam kegiatan - Tanggung jawab dalam menyelesaikan tugas dan laporan tepat waktu	15	
TOTAL SCORE		100	

Ringkasan

Kegiatan Praktikum Latihan pengendalian diri dapat mendukung ketercapaian pengembangan Kepribadian mahasiswa keperawatan yang ditunjukkan dengan beberapa hal dibawah ini:

1. > 75 % Mahasiswa telah mampu menerapkan sistem pengendalian diri dalam kelompok dan lingkungan kerja.
2. Mahasiswa telah mampu menyusun dan menuangkan pengalaman hidup sebagai fasilitas melatih sistem pengendalian diri dan emosi.
3. Menyelesaikan hasil pembahasan bersama kelompok tentang kasus pengalaman hidup yang telah disusun.
4. Mendiskusikan bersama kelompok tentang kasus yang telah dirumuskan bersama kelompok sesuai dengan pengalaman hidup dari masing-masing anggota kelompok
5. Mahasiswa menyusun kesimpulan hasil diskusi sesuai dengan topik praktikum.

Test 1

- 1) Manakah dari pernyataan dibawah ini yang benar tentang pengendalian diri :
 - A. Ketrampilan menkan amarah
 - B. Kemampuan dalam mengelola emosi dalam diri
 - C. Upaya membuang energi dalam diri
 - D. Upaya mengalihkan perhatian

- 2) Faktor apakah yang dapat mendukung terjadinya proses pengendalian diri
 - A. Suasana hati
 - B. Kecerdasan
 - C. Status kesehatan
 - D. Status sosial

- 3) Faktor apakah yang menghambat terjadinya proses pengendalian diri
 - A. Keadaan emosi
 - B. Kecemasan
 - C. Lingkungan
 - D. Usia perkembangan

- 4) Apakah manfaat dari pengendalian diri bagi perkembangan kepribadian
 - A. Mengurangi kecemasan
 - B. Mengatur respon emosi
 - C. Menambah rasa percaya diri
 - D. Meningkatkan kecerdasan diri

- 5) Bagaimanakah akibatnya jika seseorang tidak bisa mengendalikan diri :
 - A. Adanya rasa cemas yang berlebihan
 - B. Seseorang akan cenderung menguasai
 - C. Muncul respon emosi
 - D. Seseorang menjadi permisif

Topik 2

Unit Praktikum 2

Bekerjasama dalam Tim Work

Latihan kerjasama dalam Bab ini merupakan cara untuk semakin memberikan penjelasan kepada mahasiswa tentang pentingnya membina hubungan dengan orang lain, baik perorangan ataupun kelompok. Kerjasama biasa dilakukan untuk mencapai tujuan/target yang diinginkan. Dengan kerjasama akan dapat memberikan keuntungan kepada kedua belah pihak yang saling bekerjasama. Konsep dasar seperti ini menjadi penting untuk dipahami oleh mahasiswa, karena pada saatnya seseorang akan sulit menghindari kerjasama yang selalu ada di setiap kesempatan dan pekerjaan.

Bekerjasama merupakan suatu cara mengerjakan suatu pekerjaan dengan orang lain dengan cara membagi kerja dan saling membantu untuk mencapai target menyelesaikan suatu pekerjaan dan mencapai tujuan tertentu. Dengan bekerjasama maka sebagian besar tugas dan tanggung jawab dalam pekerjaan tersebut dapat diselesaikan bersama orang lain. keberhasilannya ditentukan oleh kemampuan setiap anggota/staf. Bentuk bekerjasama dalam tim work akan bervariasi tergantung jenis pekerjaan dan target yang akan dicapai baik oleh institusi/ kelompok kerja tertentu. Latihan kerjasama ini dimaksudkan agar mahasiswa mampu menerapkan konsep bekerjasama yang baik dan saling menguntungkan bagi diri sendiri karena akan menambah kematangan seseorang dan pengalaman dalam mengatasi kesulitan kerja, serta meningkatkan produktivitas dan kualitas lembaga tempat seseorang bekerja dan belajar.

Kegiatan Praktikum

Persiapan

Buatlah situasi kerjasama dari hasil pengamatan kondisi kerja di sekitar anda. Saat ini bersama teman sejawat yang melibatkan unsur manajemen (pimpinan/ketua) secara berjenjang di institusi/ lingkungan tempat anda bekerja. Silahkan Anda merancang dan menyampaikan sistem manajemen ditempat kerja anda sesuai dengan struktur organisasinya sebagai petunjuk sehingga kerjasama dapat dilaksanakan. Silahkan secara berkelompok menyusun materi yang akan dapat dijadikan praktek dalam topik kerjasama.

Contoh Situasi

Minggu ini Puskesmas/Rumah Sakit tempat anda bekerja akan mengajukan akreditasi ke tim independen penilaian akreditasi propinsi setempat. Anda sebagai Pimpinan sub bagian/ subunit ruang rawat anak yang menjadi salah satu sasaran yang akan dinilai. Anda akan merancang **kerangka kerja, identifikasi masalah, membuat solusi, membuat rencana tindak lanjut, dan penjadwalan** sampai dengan waktu yang telah ditentukan. Anda bersama anggota kelompok boleh menggunakan format rancangan kerjasama untuk menyelesaikan kegiatan akreditasi institusi .

Latihan

Pelaksanaan

- 1) Mahasiswa membuat dan mendiskusikan situasi dari lingkungan tempat kerja masing-masing.
- 2) Mahasiswa bersama kelompoknya untuk membuat kajian situasi dilingkungan kerja termasuk sistem manajemen dan struktur organisasinya
- 3) Mahasiswa bekerjasama dengan anggota kelompok untuk menyusun tulisan/hasil kajian dalam bentuk situasi-2 .
- 4) Mahasiswa telah membuat sebuah karya dalam bentuk tulisan sebagai hasil diskusi dengan anggota kelompok, dan mendiskusikan bagaimana sistem manajemen lingkungan kerjanya.
- 5) Mahasiswa menganalisa situasi kasus yang telah dibuat dan mendiskusikan bersama anggota yang lain dan melakukan pembahasan dengan berpedoman pada teori sampai dengan hasil isian lembar kerja mahasiswa .
- 6) Mahasiswa menyusun pembahasan dalam lembar kerja mahasiswa .

Aplikasi Kerjasama yang dilakukan:

Tahap I : Menyusun rencana kerjasama tentang akreditasi bagian Anak

.....
.....

Tahap II : Melakukan identifikasi masalah akreditasi

.....
.....

Tahap III: Membuat solusi penyelesaian masalah akreditasi (SDM, sarana – prasarana, dll)

.....
.....

Tahap IV : Menyusun Penjadwalan

.....
.....

Tahap V : Membuat rencana tindak lanjut

.....
.....

1. Lembar Kerja Mahasiswa

Setelah anda mengisi latihan kerja sama diatas serta telah mencoba menyelesaikan permasalahan dengan bekerjasama di institusi anda, apa yang sudah anda tuangkan dalam

latihan kerjasama diatas akan memberikan pengalaman tersendiri bagi anda, maka isilah lembar kerja dalam bentuk pertanyaan dibawah ini :

- 1) Setelah anda mempraktekkan tentang bekerjasama bersama teman-teman sejawat dan pimiinan, maka Apakah anda bisa rumuskan pengertian dari bekerjasama
.....
.....
- 2) Apakah anda telah menemukan bagaimanakah cara teman dan pimpinan atau yang lain, dalam melaksanakan kerjasama, ceritakanlah dibawah ini :
.....
.....
- 3) Setelah anda praktekkan tentang kerjasama diatas, apakah anda bisa merumuskan apakah manfaat kerjasama, jelaskan keuntungan dan kerugiannya.
.....
.....
- 4) Buatlah kesimpulan atas pribadi anda, apakah anda sudah termasuk mampu dalam bekerjasama dengan rekan kerja/pimpinan institusi, ceritakanlah pengalaman yang anda dapat dari praktek diatas.
.....
.....
- 5) Apakah hambatan-hambatan yang anda temukan selama anda berpraktek tentang kerjasama, apakah solusi yang dapat anda pilih untuk mengatasi hambatan yang terjadi.
.....
.....

Pelaporan

Setelah melakukan praktikum setiap kelompok akan menyusun laporan kegiatan dan mendapatkan penilaian berdasarkan hasil observasi dengan pedoman observasi/penilaian sebagai berikut :

1. Hasil kegiatan tentang topik kerjasama berdasarkan data dari tempat kerja masing-masing.
2. Jawaban atas semua pertanyaan dalam lembar kerja yang telah diselesaikan mahasiswa
3. Pembahasan hasil praktikum tentang topik kerjasama dan permasalahannya, hambatan dan solusinya yang telah dibahas bersama kelompok
4. Laporan disusun mengikuti pedoman penulisan yang ada.
5. Penilaian di lakukan berdasarkan pedoman sebagai berikut :

Pedoman Evaluasi (Penilaian) Praktikum

No	Komponen Yg Dinilai	Bobot	Score yg Didapat
1.	Kesiapan mahasiswa mengikuti praktikum : - Mahasiswa hadir saat pertemuan - Mahasiswa telah mempunyai bahan kajian diskusi	15	
2.	Ketersediaan bahan praktikum - Alat bahan (jika ada) - Buku sumber/ materi diskusi	20	
3.	Keaktifan selama Proses pelaksanaan praktikum : - Mahasiswa antusias mencoba dan mempraktekkan sesuai petunjuk praktikum - Mahasiswa mengerjakan Lembar Kerja yang tersedia	25	
4.	Kemampuan mengisi lembar kerja Mahasiswa : - Isian sesuai dengan teori yang ada - Narasi terisi lengkap sesuai buku sumber - Terdapat ide kreatifitas dalam narasi	25	
5.	Sikap Selama praktikum : - Sopan - Hadir tepat waktu - Aktif dalam kegiatan - Tanggung jawab dalam menyelesaikan tugas dan laporan tepat waktu	15	

Ringkasan

Setelah melakukan praktek kerjasama maka didapatkan hasil sebagai berikut

- 1) > 80% mahasiswa telah memahami aplikasi teori kerjasama dalam lingkungan kerja.
- 2) Mahasiswa telah mengetahui sistem kerjasama yang terjadi di lingkungan tempatnya bekerja.
- 3) Mahasiswa memahami strategi bekerjasama yang dapat menguntungkan dan efisien
- 4) Mahasiswa akan dapat menemukan cara-cara bekerjasama yang terbaik untuk mencapai tujuan yang diinginkan kelompok
- 5) Mahasiswa memahami pentingnya bekerjasama dalam kelompok.

Test 2

- 1) Dibawah ini pernyataan yang benar tentang pengertian kerjasama yang benar adalah
 - A. Jika dalam kelompok sama-sama bekerja
 - B. Penyelesaian pekerjaan oleh beberapa orang untuk mencapai target/tujuan tertentu
 - C. Jika seseorang bisa membantu yang lain
 - D. Bekerja dalam institusi bersama meskipun tanpa tujuan

- 2) Tujuan dalam bekerjasama dapat dijelaskan sebagai berikut :
 - A. Melatih kekompakan anggota kelompok
 - B. Meringankan pekerjaan
 - C. Efisiensi
 - D. Meringankan pekerjaan, dan efisiensi dalam mencapai tujuan institusi

- 3) Keuntungan dalam bekerjasama dalam tim atau pun antar tim adalah :
 - A. Pekerjaan menjadi rumit
 - B. Biaya produksi menjadi tinggi
 - C. Pekerjaan cepat selesai
 - D. Terlalu banyak personil

- 4) Komponen yang harus disiapkan dalam proses kerjasama
 - A. Tim yang solid dan mempunyai kemampuan
 - B. Anggota tim yang tidak harus mampu dalam bidang tersebut
 - C. Pekerjaan yang loadnya kecil
 - D. Pekerjaan yang tidak jelas tujuannya

- 5) Manfaat bekerjasama dalam organisasi
 - A. Membagi beban kerja
 - B. Memberikan pekerjaan secara merata
 - C. Memudahkan menyelesaikan pekerjaan dan efisiensi mencapai target tujuan
 - D. Meningkatkan produksi kerja

Topik 3

Unit Praktikum 3

Latihan Kepribadian

Latihan kepribadian dilakukan dimaksudkan melatih individu untuk semakin memahami diri sendiri secara keseluruhan. Mahasiswa akan berlatih kepribadian dengan cara bermain kuis pengembangan kepribadian. Dengan kegiatan ini mahasiswa akan mendapatkan pengalaman dalam menilai kepribadian sesuai karakteristik dan jenis kepribadian yang ada pada manusia. Penilaian kepribadian seperti ini merupakan penilaian yang sifatnya subyektif, namun begitu, penilaian ini dapat berfungsi untuk diri anda masing-masing, yang kemudian menyimpulkan seorang individu tersebut berada pada kepribadian yang mana. Upaya penilaian seperti ini sederhana dan dapat dilakukan setiap saat. Setidaknya dengan mengetahui hasil penilaian ini dapat berupaya menyesuaikan diri dengan kondisi yang ada.

1. **Kepribadian** adalah Keseluruhan pola pikiran, perasaan dan perilaku yang sering digunakan oleh seseorang dalam usaha adaptasi yang terus menerus terhadap hidupnya (Maramis,1999)
2. **Kepribadian** adalah keseluruhan cara di mana seorang [individu](#) bereaksi dan berinteraksi dengan individu lain. Kepribadian paling sering dideskripsikan dalam istilah [sifat](#) yang bisa diukur yang ditunjukkan oleh seseorang. (wikipedia)
3. **Teori Johary windows**

Diri Terbuka (diketahui diri sendiri dan orang lain)	Diri Buta (tidak diketahui diri sendiri tapi di ketahui orang lain)
Diri Tersembunyi/ Rahasia (diketahui diri sendiri tapi tidak di ketahui orang lain)	Diri Gelap (tidak diketaui diri sendiri dan orang lain)

Tipe Dasar Kepribadian

Terdapat beberapa tipe kepribadian manusia, dibawah ini ada 4 tipe kepribadian yang dapat dijelaskan untuk dapat membekali dalam melaksanakan praktikum latihan kepribadian. Adapun tipe yang dimaksud adalah : Koleris, Melankolis, sanguinis, dan Phlegmatis. Dibawah ini dijelaskan ciri-ciri dari tipe kepribadian, kekuatan dan kelemahan dari setiap jenis kepribadian.

1. Koleris

Ciri Umum	Kekuatan	Kelemahan
<ul style="list-style-type: none"> ➢ cenderung untuk berpikiran keras dan percaya diri; ➢ mudah bosan dengan terlalu banyak hal yang bersifat detail; ➢ menyukai ide yang baru dan inovatif 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ keinginan sangat kuat ➢ sangat yakin pada kemampuan diri ➢ sangat mandiri ➢ tidak suka diperintah orang lain ➢ suka memberikan perintah ➢ jika menjadi pemimpin paling tidak suka orang yang plinplan, ➢ banyak bicara, tetapi tidak produktif 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ jika kelebihan digunakan berlebihan ➢ sering terlihat bangga dan menunjukkan kekuasaannya ➢ terkadang kurang bijaksana ➢ kalau sudah marah bisa sangat kasar (sarkastis), ➢ dapat menghancurkan orang lain hanya dengan kata-kata ➢ penuh temperamen, mudah marah dan mudah memaafkan orang lain ➢ bisa juga mudah melupakan kemarahannya

2. Melankolis

Ciri Umum	Kekuatan	Kelemahan
<ul style="list-style-type: none"> ➢ rapi dan efisien, lebih suka hal yang terencana ➢ suka berpegang teguh pada ide/produk yang telah terbukti berhasil ➢ berorientasi pada data, fakta, dan angka, serta lebih menggunakan alasan daripada emosi 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ sangat berbakat dan cerdas ➢ penemu/pengembang gagasan ➢ sangat analitis ➢ perfeksionis dan idealis ➢ tak kenal lelah menghasilkan pekerjaan yang baik ➢ dan tekun dalam mengejar cita-citanya 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ sering terpusat pada diri mereka sendiri ➢ sering murung/berubah-ubah temperamennya ➢ dikenal dengan sebutan "pencari kesalahan" ➢ suka berteori dan cenderung tidak bersosialisasi ➢ sangat pendendam

3. Sanguinis

<i>Ciri Umum</i>	<i>Kekuatan</i>	<i>Kelemahan</i>
<ul style="list-style-type: none"> ➢ sangat mudah bergaul ➢ <i>people-oriented</i> ➢ kurang perhatian dengan yang detail dan cepat ➢ bosan dengan yang detail; ➢ suka bersenang-senang dan banyak bicara 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ dapat bersahabat dengan siapa saja; ➢ sangat peduli dengan orang lain; ➢ tampak tidak memiliki beban; ➢ selalu terlihat gembira dan bahagia; ➢ sangat menyenangkan untuk dijadikan kawan 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ sering tidak disiplin dan tidak menepati janji; ➢ rentang fokus pendek; ➢ sulit untuk mendengarkan orang lain; ➢ terlihat tidak stabil dan tidak disiplin; ➢ cenderung membesar-besarkan sesuatu; ➢ cenderung bertindak sebelum berpikir dan terkadang ➢ kurang tegas sehingga sering diperalat orang lain

4. Plegmatis

<i>Ciri Umum</i>	<i>Kekuatan</i>	<i>Kelemahan</i>
<ul style="list-style-type: none"> ➢ sangat dapat diandalkan tetapi membutuhkan lebih banyak rasa percaya diri; ➢ jika ditempatkan di posisi baru akan sangat mudah down; ➢ terlalu mudah menerima kata "tidak", anda perlu sedikit lebih memaksa 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ mudah bergaul dan dapat diandalkan ➢ teratur, efisien, menyukai rutinitas, praktis ➢ tidak suka kejutan, konservati; ➢ tipe diplomat, dapat melihat dari berbagai sudut pandang orang lain, ➢ bisa sangat sabar dan sangat humoris; ➢ bisa menjadi pemimpin hebat yang disenangi bawahan 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ bisa sangat takut dengan hal baru yang belum dikenal; ➢ bisa sangat plinplan; ➢ tipe penonton - kurang inisiatif dan kurang aktif; ➢ lebih suka di belakang layar; ➢ kadangkala kurang bersemangat dan diam; ➢ jika tidak diberi penghargaan dan pengarahan maka mereka menjadi frustrasi dan menyerah.

Kegiatan Praktikum

Persiapan

Pada kegiatan latihan ini mahasiswa diharapkan mampu mencoba membuat penilaian kepribadian dengan cara mengisi kuis kepribadian yang sudah tersedia sebagai bahan praktikum, kemudian merumuskan dan menyimpulkan jenis kepribadian berdasarkan score yang didapatkan sesuai dengan langkah-langkah penilaian. Setelah berlatih secara mandiri/berkelompok mahasiswa mampu menentukan hasil penilaian kepribadian dan

menentukan jenis kepribadian sesuai dengan pedoman penilaian dengan kuis kepribadian yang tersedia.

Buatlah kesimpulan penilaian kepribadian sesuai dengan pedoman kuis kepribadian yang ada. Anda boleh mempraktekkan menilai diri anda sendiri atau menilai teman anda . Hasil penilaian yang ada silahkan diberikan kesimpulan tentang jenis kepribadian anda atau teman anda. Anda boleh mengisi dengan menggunakan format-format dibawah ini sebagai panduan berpikir anda dan anda juga diperbolehkan membrikan komentar dan pembahasan terhadap hasil yang sudah anda dapatkan.

Latihan

Pelaksanaan

- 1) Mahasiswa mengerjakan kuis kepribadian yang telah tersedia sebagai bahan praktikum.
- 2) Mahasiswa bekerja menyusun tulisan hasil penilaian dan pembahasan menurut pandangan mahasiswa.
- 3) Mahasiswa telah membuat penilaian kepribadian, berdasarkan pedoman kuis kepribadian yang ada.
- 4) Mahasiswa menganalisis hasil penilaian kuis kepribadian dan membuat kesimpulan berdasarkan ciri-ciri kepribadiannya. .
- 5) Mahasiswa membuat pembahasan berdasarkan data hasil penilaian kuis kepribadian

Penilaian Latihan Kepribadian

Petunjuk

Berikan nilai mulai dari angka 4 (untuk gambaran yang paling mendekati) sampai ke angka 1 (untuk gambaran yang paling tidak mendekati) untuk menjelaskan karakter dan perilaku Anda

LATIHAN - 1

- a. ____ Saya memiliki kemauan yang sangat kuat dan keras kepala. Saya akan melakukan apa saja untuk mendapatkan apa yang Saya inginkan.
- b. ____ Saya tidak pernah santai/rileks. Saya selalu ingin bekerja walaupun waktunya sudah selesai
- c. ____ Saya lebih sering menunjukkan perilaku yang menyenangkan. Saya lebih banyak tertawa dan tersenyum daripada berwajah muram
- d. ____ *Saya jika pertama kali bertemu dengan orang yang asing, biasanya Saya akan merasa agak sungkan. Saya lambat menerima orang baru. Mula-mula saya akan menarik diri dan kemudian akan menyesuaikan diri dengan perlahan-lahan*

LATIHAN - 2

- a. ____ Saya bertindak dengan cepat dan mandiri dan suka mengerjakan sesuatu sendiri
- b. ____ Saya menunjukkan perubahan emosi yang jelas. Saya bertindak berdasarkan

- perasaannya dan memiliki bakat untuk mengerjakan sesuatu dengan dramatis
- c. ____ Saya sering tampak tenang dan ramah. Saya umumnya memiliki reaksi yang tenang dan lembut terhadap suatu keadaan
 - d. ____ Saya menyukai privasi dan kadang kala menyendiri dan jarang bergaul

LATIHAN - 3

- a. ____ Saya umumnya tidak memberikan tanggapan yang berlebihan atas kasih sayang yang ditujukan kepada Saya
- b. ____ Saya umumnya optimis dan antusias dalam dalam hampir setiap situasi
- c. ____ Saya kurang aktif dalam mencoba hal-hal baru dan biasanya lebih suka melakukan hal yang telah saya ketahui dan saya kenal
- d. ____ Saya mengajukan banyak pertanyaan dan lebih suka memikirkan sesuatu secara mendalam sebelum mengambil keputusan

LATIHAN - 4

- a. ____ Saya seringkali sangat aktif. Saya suka menjelajah mencoba hal baru, dan suka mengambil risiko
- b. ____ Saya mudah bergaul dengan orang dan suka berada di keramaian
- c. ____ Saya mudah bekerjasama dengan orang lain dan biasanya mudah cocok dengan orang lain
- d. ____ Saya seringkali mengambil suatu pendekatan yang berhati-hati terhadap suatu hal atau keadaan yang baru

LATIHAN - 5

- a. ____ Saya terkadang sulit dipimpin dan sangat memilih terhadap siapa saya akan mengikuti
- b. ____ Saya kerap berpindah dari suatu kegiatan ke kegiatan lain, sering tanpa menyelesaikan kegiatan itu.
- c. ____ Saya terkadang segera menyerah bila mendapat tekanan dan mungkin meniru perilaku, aturan dan sifat orang lain secara berlebihan
- d. ____ Level kegiatan fisik (tingkat aktivitas) Saya biasanya terlihat rendah atau rata-rata

LATIHAN - 6

- a. ____ Saya mudah marah dan memaksa untuk bisa mendapatkan yang Saya inginkan
- b. ____ Saya tampil kurang rapi, berantakan, dan/atau pelupa bila diminta mengerjakan sesuatu
- c. ____ Saya mengalami kesulitan untuk bisa menerima perubahan yang bersifat mendadak. Saya bisa bersikeras untuk mempertahankan keadaan agar tidak berubah. Saya menginginkan segalanya tenang dan damai
- d. ____ Emosi Saya umumnya terlihat lembut sehingga reaksi awalnya (yang tampak/eksternal) terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan adalah dengan berdiam diri dan terkendali. Reaksi internalnya jauh lebih kuat

LATIHAN - 7

- a. ____ Saya sangat menyukai persaingan
- b. ____ Saya sangat peduli dengan apa yang dikerjakan oleh orang lain
- c. ____ Saya tidak suka berkelahi dan menghindari pertentangan
- d. ____ Saya sering terlihat serius dan/atau sedih

LATIHAN - 8

- a. ____ Saya mengatakan apa yang saya pikirkan dan memberi tahu apa yang Saya inginkan. Saya bisa sangat kasar dalam mengatakan pada orang lain tentang siapa atau apa yang tidak Saya suka
- b. ____ Saya sangat gemar bercerita. Saya sangat suka menceritakan kepada orang lain mengenai prestasi Saya dan kawan-kawan Saya. Saya bisa agak manipulatif dengan kemampuan Saya meyakinkan orang lain untuk melakukan apa yang Saya inginkan.
- c. ____ Saya biasanya lebih banyak mendengarkan daripada berbicara
- d. ____ Saya mengajukan banyak pertanyaan (sering yang rumit) mengenai hal-hal yang khusus dan meminta penjelasan atau jawaban yang detail atas pertanyaan Saya.

Petunjuk Penilaian Hasil Latihan

Setelah anda mengerjakan kuis diatas berianlah penilaian dengan cara sebagai berikut:

- 1) Jumlahkan nilai di setiap huruf
- 2) Dapatkan nilai dari setiap pernyataan a-d.
- 3) Tentukan nilai pada huruf apa yang paling tinggi.
- 4) Ambil dua nilai yang tertinggi.
- 5) Nilai tertinggi itulah jenis kepribadian yang dominan dalam diri Anda.
- 6) Dibawah ini adalah keterangan jenis kepribadian anda adalah sebagai berikut:

Jenis Kepribadian Anda :

- a = Koleris
- b = Sanguinis
- c = Phlegmatis
- d = melankolis

Lembar Kerja Mahasiswa

Setelah anda mengerjakan kuis diatas dan telah melakukan penilaian jenis kepribadian sesuai dengan kuis kepribadian diatas, apakah yang bisa anda tuangkan berkaitan dengan pengembangan kepribadian sesuai dengan tema mata kuliah yang sedang anda pelajari dengan pedoman pertanyaan dibawah ini:

- 1. Apakah anda bisa rumuskan pengertian dari Kepribadian

.....
.....

■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ■

2. Apakah anda telah menemukan bagaimanakah cara menilai kepribadian, ceritakanlah secara sederhana dibawah ini :

.....
.....

3. Setelah anda praktekkan dengan permainan kuis diatas, apakah manfaat dari menilai diri anda, jelaskan keuntungan dan kerugiannya.

.....
.....

4. Buatlah kesimpulan atas pribadi anda, apakah anda sudah termasuk pribadi yang mana, berikan keterangan sesuai dengan penjelasan yang anda tahu.

.....
.....

5. Apakah hambatan-hambatan yang anda temukan selama anda berpraktek tentang proses penilaian diri pribadi anda, ceritakanlah secara singkat.

.....
.....

Pelaporan

Setelah melakukan praktikum setiap kelompok akan menyusun laporan kegiatan dan mendapatkan penilaian berdasarkan hasil observasi dengan pedoman observasi/penilaian sebagai berikut :

1. Hasil kegiatan tentang topik latihan menilai kepribadian dalam dokumen penilaian telah terisi secara lengkap
2. Terdapat jawaban atas semua pertanyaan dalam lembar latihan kepribadian yang telah diselesaikan mahasiswa
3. Pembahasan hasil praktikum tentang latihan menilai kepribadian telah dapat disimpulkan sesuai dengan pedoman dalam penilaian.
4. Setiap kelompok menyampaikan hasil penilaian, pembahasan dan kesimpulan tentang latihan kepribadian.
5. Laporan disusun mengikuti pedoman penulisan yang ada.
6. Penilaian dilakukan berdasarkan pedoman sebagai berikut :

Pedoman Evaluasi (Penilaian) Praktikum

No	Komponen Yg Dinilai	Bobot	Score yg Didapat
1.	Kesiapan mahasiswa mengikuti praktikum : - Mahasiswa hadir saat pertemuan - Mahasiswa telah mempunyai bahan kajian diskusi	15	

2.	Ketersediaan bahan praktikum - Alat bahan (jika ada) - Buku sumber/ materi diskusi	20	
3.	Keaktifan selama Proses pelaksanaan praktikum : - Mahasiswa antusias mencoba dan mempraktekkan sesuai petunjuk praktikum - Mahasiswa mengerjakan Lembar Kerja yang tersedia	25	
4.	Kemampuan mengisi lembar kerja Mahasiswa : - Isian sesuai dengan teori yang ada - Narasi terisi lengkap sesuai buku sumber - Terdapat ide kreatifitas dalam narasi	25	
5.	Sikap Selama praktikum : - Sopan - Hadir tepat waktu - Aktif dalam kegiatan - Tanggung jawab dalam menyelesaikan tugas tepat waktu	15	

Ringkasan

- 1) Kegiatan latihan kepribadian 80% telah memberikan wawasan kepada mahasiswa tentang tipe-tipe kepribadian yang terjadi pada setiap individu
- 2) Mahasiswa dapat memahami lebih mendalam tentang konsep kepribadian.
- 3) Mahasiswa dapat melakukan kegiatan latihan kepribadian dengan tertib dan disiplin
- 4) Latihan kepribadian dengan model kuiz dapat memberikan pengalaman tersendiri dan menambah wawasan tentang konsep kepribadian manusia
- 5) Mahasiswa dapat melakukan pembahasan dan menyimpulkan berdasarkan hasil penilaian kuiz latihan kepribadian ke dalam tipe kepribadian sesuai dengan ciri-cirinya.

Test 1

- 1) Manakah pernyataan dibawah ini yang benar tentang pengertian kepribadian
 - A. Usaha manusia dalam mencapai tujuan
 - B. Upaya nyata manusia dalam menyelesaikan masalah hidupnya
 - C. Usaha adaptasi manusia dalam hidupnya yang dilakukan seseorang berdasarkan pola pikirnya
 - D. Tercapainya kesejahteraan lahir-batin

- 2) Dibawah ini adalah salah satu tipe kepribadian yang ada pada manusia :
 - A. Phlegmatis
 - B. Romantis
 - C. Introvet
 - D. Ekstrovet

- 3) Jika seseorang pada jenis kepribadian koleris, maka akan bercirikan sbb:
- A. Cenderung romantis
 - B. Mudah marah
 - C. cenderung untuk berpikiran keras dan percaya diri
 - D. Kurang datail dalam menghadapi sesuatu
- 4) Dikatakan kepribadian melankolis jika bercirikan sbb :
- A. Mudah bergaul
 - B. Keras kepala
 - C. Mudah marah
 - D. Rapi, efisien dan terencana
- 5) Tujuan dari latihan kepribadian antara lain :
- A. Melatih mahasisw menemukan kepribadian sendiri
 - B. Memberikan wawasan tentang penyimpangan kepribadian
 - C. Membekali cara mudah mengatasi masalah kepribadian
 - D. Melatih mahasiswa menilai tipe kepribadian orang lain

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

1. B
2. A
3. A
4. B
5. C

Tes 2

1. B
2. D
3. C
4. A
5. C

Tes 3

1. C
2. A
3. C
4. D
5. D

Daftar Pustaka

Kozier, et al (1991). Fundamental of Nursing : Cocepts, Process Amd Practicr. 4th Edition.
:California: Addison-Wesley

Oerman, 1997, Profesional Nursing Practice Concepts and Perspectives, Addison – Wesley

Taylor, et al (1997). Fundamental of Nursing : The Art and Science of Nursing Care.
Philadelphia: JB Lippincott Company

Uno, H. 2010. Teori Motivasi dan Pengukurannya, Analisis di Bidang Pendidikan. Jakarta:
Bumi Aksara

Winardi, 2001, Motivasi dan Permotivasian, Jakarta, Raja Grafindo Persada.

www.scribd.com komunikasi-terapeutik.pdf

BAB IV

PANDUAN PRAKTIKUM 2

APLIKASI PENGEMBANGAN KEPERIBADIAN II

(Komunikasi Efektif, Latihan Motivasi Diri, dan Latihan Kepemimpinan)

Ngesti W Utami, SKp., MPd.

PENDAHULUAN

Berkomunikasi merupakan salah satu ketrampilan dasar perawat untuk membina hubungan dengan orang lain/pasien dan untuk menambah mantapnya kepribadian seseorang. Dengan kemampuan berkomunikasi membuat seseorang lebih percaya diri dan menjadi dipercaya orang lain. Dalam kondisi seperti ini orang lain akan tertarik untuk mnengajak dan membina lebih lanjut dalam hubungan sosial maupun profesional. Termasuk ketika kita membina hubungan dengan teman sejawat di lingkungan kerja, baik dengan atasan maupun bawahan. Kemampuan membina hubungan dengan pimpinan yang baik membutuhkan komunikasi yang baik, sebagai sesuatu media membina hubungan yang sangat menguntungkan dan membanggakan. Komunikasi yang terjadi dengan baik, juga diakibatkan oleh factor – factor lingkungan sekitar yang mendukung terjadinya proses komunikasi. Komunikasi yang terjadi dapat secara langsung dan tidak langsung. Komunikasi sangat berpengaruh terhadap penyampaian informasi yang akan disampaikan, baik secara verbal, nonverbal, formal dan non formal.

Selain kemampuan komunikasi materi lain yang dapat mendukung dalam kegiatan praktikum di Bab 4 ini adalah : Latihan Motivasi diri dan latihan kepemimpinan. Kedua materi tersebut akan mendukung kejelasan perilaku seorang mahasiswa sebagai calon perawat yang sedikit-demi sedikit akan terbentuk pada saat mahasiswa mengikuti Topik di masa pendidikan.

Untuk itu dalam Bab 4 ini mahasiswa akan berlatih mengaplikasikan kemampuan ketrampilan komunikasi, motivasi dan kepemimpinan yang secara teori telah dipahami sebelumnya sesuai target dalam garis besar mata kuliah etika keperawatan dan keperawatan profesional.

Dalam Bab ini sebagai kelanjutan Bab yang lalu untuk memfasilitasi pencapaian pembelajaran perilaku profesional dalam hal ketrampilan berkomunikasi, motivasi dan kepemimpinan (Leadership) . Kemampuan ketrampilan komunikasi merupakan kegiatan dalam menyampaikan informasi yang berarti. Komunikasi memerlukan pengirim, pesan, dan penerima pesan yang dituju, meskipun terkadang penerima tidak perlu hadir, namun tetap menyadari dan memahami maksud pesan yang dikirimkan pengirim. Komunikasi mensyaratkan bahwa pihak-pihak yang berkomunikasi berbagi area kesamaan komunikatif. Proses komunikasi dikatakan lengkap sekali jika penerima telah memahami pesan dari pengirim. Lebih luas lagi praktek komunikasi dalam pengembangan kepribadian membutuhkan cara khusus sehingga tercapai komunikasi yang efektif yang diperlukan dalam membentuk kepercayaan diri seseorang.

Untuk mewujudkan ketercapaian ketrampilan berkomunikasi, motivasi dan kepemimpinan tersebut, mahasiswa perlu difasilitasi dengan kegiatan praktikum seperti yang dijelaskan dalam Bab ini. Beberapa tehnik yang diaplikasikan saat praktikum dapat memudahkan pemahaman teori yang telah didapatkan. Semua tehnik tersebut dikenali oleh mahasiswa secara keseluruhan. Banyak tehnik komunikasi yang dapat dikenalkan saat mahasiswa melakukan kegiatan praktikum ini, sehingga pada akhirnya memberikan pengalaman aplikasi yang nyata yang dilakukan sesama teman/pasien seperti yang telah diatur dalam Bab ini.

Salah satu contoh aplikasi nyata adalah untuk mendapatkan strategi berbicara yang efektif, maka hendaknya berbicara tanpa disertai rasa murung atau aura negatif. Kegiatan tersebut memberikan pengalaman yang dapat dibimbing dan diarahkan oleh pembimbing dengan acara observasi. Cara yang telah dipilih tersebut menuntut kita untuk tetap tersenyum dalam proses berbicara, selalu berusaha mengontrol diri yang ditunjukkan dengan ekspresi wajah dan tetap berusaha mampu berkomunikasi tanpa emosi/kegelisahan. Yang juga penting adalah bagaimana merasakan perasaan orang lain dengan tanpa menunjukkan raut wajah yang cemberut/tidak enak, serta selalu menyertakan humor disela-sela pembicaraan. Begitu seterusnya termasuk dalam kegiatan praktikum motivasi dan kepemimpinan. Pada prinsipnya mahasiswa akan mencoba mengaplikasikan dengan diarahkan oleh pembimbing dengan merujuk kepada teori yang ada dan kenyataan pengalaman di lapangan yang pernah dialaminya.

Setelah mengikuti praktikum dan latihan komunikasi dan interaksi, mahasiswa mampu mempraktekan ketrampilan komunikasi, latihan memotivasi diri, dan latihan leadership, sesuai dengan keadaan di lingkungan kerjanya. Adapun tujuan khususnya setelah berlatih adalah sebagai berikut:

1. Mempraktekan dan melatih komunikasi efektif dengan pasien/ teman kerja.
2. Mempraktekan interaksi dengan rekan kerja, atasan, bawahan dan lingkungan sekitar tempat kerja .
3. Mempraktekan Cara Memotivasi diri dan pasien
4. Menemukan cara motivasi diri yang sesuai dan bermanfaat.

5. Merumuskan gaya kepemimpinan yang terjadi di tempat kerja/lingkungan
6. Mensimulasikan/ bermain peran gaya kepemimpinan di tempat kerja

Dalam Bab 4 ini terdapat 3 unit praktikum yang berisi tentang topik : aplikasi komunikasi efektif, latihan motivasi diri dan latihan kepemimpinan. Kegiatan praktikum yang dirancang dalam Bab ini memberikan pemahaman secara lebih luas dan dimaksudkan untuk semakin menjelaskan mata kuliah etika keperawatan dan keperawatan profesional khususnya dalam topik pengembangan kepribadian. Output yang nyata praktikum ini untuk mendukung tercapainya perilaku perawat yang profesional dalam melayani dan membina hubungan dengan pasien. Untuk itu dalam Bab ini dapat dipelajari dengan petunjuk sebagai berikut:

1. Setiap mahasiswa dalam kelompok bersama-sama mempelajari isi materi, dan tujuan praktikum yang terdapat dalam pengantar Bab 4
2. Setiap kelompok berdiskusi untuk merumuskan jenis dan isi pengalaman lapangan atau kasus yang pernah dialaminya yang akan diselesaikan sebagai bahan praktikum perilaku.
3. Setiap kelompok menentukan kebutuhan alat, bahan serta property yang diperlukan untuk kegiatan praktikum
4. Setiap kelompok telah membuat rancangan rencana kegiatan praktikum sesuai topik yang telah ditentukan yaitu : komunikasi efektif, latihan motivasi dan latihan kepemimpinan.
5. Setiap kelompok melaksanakan kegiatan praktikum dengan tertib
6. Setiap kelompok membuat laporan hasil kegiatan yang telah dilaksanakan sesuai dengan pedoman menyusun laporan.
7. Setiap kelompok mendapat persetujuan dan penilaian sesuai dengan hasil pengamatan dari pembimbing/fasilitator.

Topik 1

Unit Praktikum 1

Aplikasi Komunikasi Efektif

Pada kegiatan latihan ini mahasiswa diharapkan mampu mencoba komunikasi yang efektif, dengan cara menerapkan berbagai teknik komunikasi dengan teman kerja dan pasien yang akan dihadapi setiap saat sebagai hubungan profesional, kemudian merumuskan dan menyimpulkan jenis dan teknik komunikasi yang dilaksanakan selama membina hubungan dengan lingkungan sekitar. Setelah berlatih secara mandiri/berkelompok mahasiswa mampu menentukan dan mencoba berkomunikasi secara efektif dengan pasien dan rekan kerja, serta mampu menentukan jenis komunikasi sesuai dengan pedoman komunikasi yang efektif.

Ketrampilan dalam berkomunikasi merupakan kegiatan dalam menyampaikan informasi yang berarti. Hal ini dapat terjadi antara komunikan dengan komunikator yaitu perawat dengan pasien. Komunikasi memerlukan pengirim, pesan, dan penerima pesan yang dituju, meskipun terkadang penerima tidak perlu hadir, namun tetap menyadari dan memahami maksud pesan yang dikirimkan pengirim. Komunikasi mensyaratkan bahwa pihak-pihak yang berkomunikasi berbagi area kesamaan komunikatif. Proses komunikasi dikatakan lengkap sekali jika penerima telah memahami pesan dari pengirim. Lebih luas lagi praktek komunikasi dalam pengembangan kepribadian membutuhkan cara khusus sehingga tercapai komunikasi yang efektif yang diperlukan dalam membentuk kepercayaan diri seseorang.

Kegiatan Praktikum

Persiapan

Pada tahap kegiatan persiapan ini mahasiswa bersama kelompok menyiapkan beberapa hal yang dapat memfasilitasi pelaksanaan praktikum yaitu :

1. Situasi dan lingkungan kerja yang dikondisikan (seolah-olah)
2. Fasilitas, sarana, prasarana sebagai property dalam berkomunikasi
3. Pasien simulasi/teman kerja sebagai pasien,
4. Keluarga (simulasi), sebagai pendukung situasi berkomunikasi.
5. Skenario (Rancangan berbicara antar anggota kelompok) dengan topik komunikasi efektif dengan lawan bicara (pasien/keluarga)

Latihan

Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan kegiatan praktikum maka mahasiswa bersama kelompok melakukan kegiatan sebagai berikut :

1. Melakukan pendekatan dengan keluarga/pasien yang ditemukan di sekitar lingkungan kerja

✎ ■ **Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional** ✎ ■

2. Melakukan komunikasi dengan keluarga/pasien yang ditemukan di sekitar lingkungan kerja berdasarkan skenario tema bicara yang sudah dibuat oleh mahasiswa bersama kelompok.
3. Gunakanlah tehnik komunikasi dengan tetap memperhatikan kemampuan tersenyum, menghormati orang lain dan menjaga emosi yang stabil.
4. Buatlah kesimpulan sementara dari setiap hasil pembicaraan, apakah anda telah dapat melakukan komunikasi yang tepat dan efektif yang sesuai dengan pedoman.
5. Silahkan anda ceritakan hasil kesimpulan sesuai dengan yang telah anda lakukan dengan teman sejawat dan juga pasien-2 yang telah anda temui.
6. Buatlah dalam catatan di bawah ini sebagai hasil analisis dan telaah dari hasil praktik komunikasi efektif. Silahkan Anda memasukkan hasil analisis komunikasi yang telah didapatkan ke dalam tabel dibawah ini.

*Daftar Rumusan Komponen-Komponen Komunikasi Efektif
Komunikasi antara : Mahasiswa /Perawat - Pasien*

Komponen Komunikasi Perawat	Hasil Komunikasi	Analisis dan pembahasan
<i>Kemampuan Menyampaikan</i>		
<i>Kemampuan Mendengarkan</i>		
<i>Kemampuan Meringkas/mendengarkan</i>		
<i>Kemampuan Menanggapi</i>		

Komunikasi antara : Mahasiswa /Perawat - Pasien

Komponen Komunikasi pasien/Keluarga	Hasil Komunikasi	Analisis dan Pembahasan
<i>Kemampuan Menyampaikan</i>		
<i>Kemampuan Mendengarkan</i>		
<i>Kemampuan Meringkas/mendengarkan</i>		
<i>Kemampuan Menanggapi</i>		

Lembar Kerja Mahasiswa

Setelah anda mengisi latihan komunikasi efektif diatas dengan telah mencoba melakukan bersama pasien dan rekan kerja, apa yang sudah anda lakukan dalam latihan diatas telah memberikan pengalaman tersendiri bagi anda, maka isilah lembar kerja dalam bentuk pertanyaan dibawah ini:

1. Setelah anda mempraktekkan tentang komunikasi bersama teman-teman sejawat dan pasien, maka Apakah anda bisa rumuskan pengertian dari komunikasi efektif
.....
.....

✍ ■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ✍ ■

2. Apakah anda telah menemukan bagaimanakah cara teman dan pasien yang anda hadapi , dalam melaksanakan komunikasi, ceritakanlah dibawah ini :

.....
.....

3. Setelah anda praktekkan tentang komunikasi diatas, apakah anda bisa merumuskan apakah manfaat komunikasi efektif, jelaskan keuntungan dan kerugiannya.

.....
.....

4. Buatlah kesimpulan atas pribadi anda, apakah anda sudah termasuk mampu dalam komunikasi efektif, dengan rekan kerja dan pasien , ceritakanlah pengalaman yang anda dapat dari praktek diatas.

.....
.....

5. Apakah hambatan-hambatan yang anda temukan selama anda berpraktek tentang komunikasi efektif,, apakah solusi yang dapat anda pilih untuk mengatasi hambatan yang terjadi.

.....
.....

Pelaporan

Setelah melakukan praktikum setiap kelompok akan menyusun laporan kegiatan dan mendapatkan penilaian berdasarkan hasil observasi dengan pedoman observasi/penilaian yang ada , sebagai berikut:

1. Hasil kegiatan tentang topik latihan komunikasi efektif ditunjukan dengan telah dirangkum dan dicatatkan dalam format isian yang ada dan telah terisi secara lengkap sesuai dengan peran masing-masing anggota kelompok
2. Kelompok telah dapat mengidentifikasi kemampuan komunikasi yang efektif yang dilakukan sesuai dengan skenario bersama pasien/keluarga serta telah mengisi lembar latihan kepribadian yang telah diselesaikan mahasiswa
3. Pembahasan hasil praktikum ketrampilan komunikasi efektif telah dapat disimpulkan sesuai dengan pedoman dalam penilaian .
4. Setiap kelompok menyampaikan hasil penilaian, pembahasan dan kesimpulan tentang komunikasi efektif yang telah dilaksanakan.
5. Laporan disusun mengikuti pedoman penulisan yang ada dalam Lembar Kerja Mahasiswa.
6. Penilaian di lakukan berdasarkan pedoman sebagai berikut :

Pedoman Evaluasi (Penilaian) Praktikum

No	Komponen yg Dinilai	Bobot	Score yg Didapat
1.	Kesiapan mahasiswa mengikuti praktikum: - Mahasiswa hadir saat pertemuan - Mahasiswa telah mempunyai bahan kajian diskusi	15	
2.	Ketersediaan bahan praktikum - Alat bahan (jika ada) - Buku sumber/ materi diskusi	20	
3.	Keaktifan selama Proses pelaksanaan praktikum : - Mahasiswa antusias mencoba dan mempraktekkan sesuai petunjuk praktikum - Mahasiswa mengerjakan semua kegiatan dan melaporkan Lembar Kerja mahasiswa yang tersedia	25	
4.	Kemampuan mengisi lembar kerja Mahasiswa : - Isian sesuai dengan teori yang ada - Penjelasan narasi terisi lengkap sesuai buku sumber - Terdapat ide kreatifitas dalam narasi	25	
5.	Sikap Selama praktikum : - Sopan - Hadir tepat waktu - Aktif dalam kegiatan - Tanggung jawab dalam menyelesaikan tugas tepat waktu	15	
	Total Score	100	

Ringkasan

- > 80 % mahasiswa telah mampu mengaplikasikan ketrampilan komunikasi yang efektif
- Mahasiswa telah mencoba praktek ketrampilan komunikasi efektif sesuai dengan teori yang telah dipelajari
- Mahasiswa telah mampu mempraktekan tahapan komunikasi efektif
- Mahasiswa dapat merumuskan, menganalisis, membahas, dan menyimpulkan hasil praktikum komunikasi efektif
- Mahasiswa mendapatkan pengalaman nyata dari lapangan setelah mencoba aplikasi komunikasi dengan skenario yang ada

Test 1

- 1) Dibawah ini yang benar tentang pengertian komunikasi efektif adalah :
 - A. Komunikasi dalam pengembangan kepribadian membutuhkan cara khusus, masing-masing telah mengetahui areanya
 - B. Komunikasi yang mudah dimengerti
 - C. Pembicaraan yang isinya banyak
 - D. Komunikasi yang terjadi terus menerus

- 2) Dalam Praktik komunikasi efektif ter kadang terjadi Perceptual distorsion, maka penyebabnya adalah :
 - A. Rasa egois antar komunikan
 - B. Perbedaan cara pandangan yang sempit pada diri sendiri dan perbedaaan cara berpikir.
 - C. Tingkat Pendidikan
 - D. Status sosial

- 3) Prinsip-prinsip dalam komunikasi efektif
 - A. Tanpa perasaan empati
 - B. Disertai emosi yang tinggi
 - C. Pandai mengontrol diri
 - D. Dengan rasa simpati

- 4) Hambatan yang sering terjadi dalam komunikasi efektif :
 - A. Status Kesehatan
 - B. Status Sosial
 - C. Status Perkawinan
 - D. Status Pasien

- 5) Salah satu tehnik komunikasi terbaik adalah :
 - A. Berbicara dengan keras dan lantang
 - B. Berbicara secara jelas
 - C. Berbicara dengan berbisik
 - D. Mendengarkan dengan penuh perhatian

Topik 2

Unit Praktikum 2

Latihan Motivasi Diri

Kegiatan latihan ini merupakan kegiatan praktek yang akan dilakukan mahasiswa, untuk mencoba membangkitkan dan memotivasi diri dengan menggunakan kata-kata motivasi yang tersedia. Dengan latihan motivasi diri yang menggunakan kata-kata motivasi ini tanpa disadari akan dapat memberikan dorongan kepada praktikan yang berani memaknai dan mencobanya dengan serius. Setelah berlatih secara mandiri/berkelompok mahasiswa mampu merealisasikan adanya motivasi dari dalam diri dalam bentuk laporan tentang meningkatnya semangat kerja, atau tentang hal lain sebagai dampak dari motivasi diri yang dapat dilaporkan langsung oleh mahasiswa.

Bab ini adalah Bab yang akan memfasilitasi mahasiswa untuk memahami konsep motivasi dan mengasah kemampuan memotivasi diri. Ada banyak cara dan upaya dalam menggali potensi diri untuk memotivasi diri. Untuk itu melalui Bab ini mahasiswa dapat mencoba mempraktekkan dengan menggunakan permainan kata-kata. Motivasi muncul sebagai dorongan dari dalam diri individu, yang jika dirasakan akan sangat bermakna dan mampu membangkitkan semangat. Motivasi sangat besar manfaatnya bagi seseorang dalam memenuhi kebutuhan dan aktivitas kerja sehari-hari. Sebagai seorang harus memiliki strategi dalam membangkitkan motivasi, sehingga tidak ada rasa bosan, yang membahayakan bagi pasien. Motivasi sangat dibutuhkan bagi setiap orang, karena berhubungan dengan membangkitkan semangat dalam menjalani hidup untuk menuju sukses. Akan tetapi motivasi sangat erat kaitannya dengan keseriusan, tujuan, serta ketekunan seseorang dalam meraih keinginan dan tujuan hidupnya..

Telah banyak yang mengungkapkan bahwa betapa pentingnya sebuah kata motivasi yang mampu menginspirasi para penemu kehidupan baru. Kutipan Maslow, teori x serta y dari Douglas Mc.Gregor, ataupun teori semangat modern, semua memberikan makna semangat yaitu alasan yang mendasari sesuatu perbuatan yang dikerjakan oleh seorang individu.

Seseorang dikatakan mempunyai semangat tinggi, dan bisa disimpulkan bahwa orang tersebut mempunyai alasan yang amat kuat untuk meraih apa yang diinginkannya dan akan dikerjakan saat ini. Motivasi mempunyai daya dorong yang kuat dan menjadi seorang mempunyai energi dan potensi yang besar.

Dengan demikian dalam praktikum latihan motivasi ini, kumpulan kata motivasi akan sangat berarti dalam menginspirasi kehidupan bagi yang membacanya. Oleh sebab itu, kali ini akan mengambil kesempatan dengan berbagi kata-kata motivasi (bukan biasa) tapi, merupakan inspirasi kata yang terbaru. Untuk itu dibawah ini diambil dari tulisan dalam internet yang disebarluaskan untuk dicoba oleh siapapun yang membutuhkan membangkitkan semangat dan motivasi.

Inilah kata-kata motivasi terbaru yang mungkin akan sangat meng-inspirasi dan memotivasi kehidupan bagi setiap individu yang membacanya. Mungkin saja seseorang baru saja dan bahkan sudah banyak mendapatkan motivasi dari sahabat ditengah persahabatan, tapi mungkin ini saja tidak cukup. Anda harus membaca kumpulan kata yang sengaja dirangkai untuk menjadi motivasi bagi diri dalam menjalani kehidupan setiap hari.

Kegiatan Praktek Motivasi Diri

Persiapan :

Sebelum melaksanakan praktikum latihan motivasi diri maka kelompok akan melakukan hal-hal sebagai berikut :

1. Mengkaji bahan dokumen motivasi yang berasal dari bahan-bahan pendukung.
2. Menyusun daftar bahan/dokumen motivasi diri yang terdapat dalam buku-buku pendukung teori motivasi.
3. Menyiapkan sarana/fasilitas pelaksanaan praktek latihan motivasi diri.
4. Menyediakan tempat praktek sesuai kebutuhan dan besarnya jumlah kelompok.
5. Menyusun tim kelompok terdiri dari beberapa anggota.

Latihan

Pelaksanaan

1. Bacalah beberapa kata motivasi yang tersedia dalam bacaan,
2. Lakukan indentifikasi menjadi beberapa kelompok kata yang menurut anda akan dapat membangkitkan motivasi seseorang motivasi diri dan motivasi kehidupan.
3. Berikan komentar anda tentang kelompok kata sudah anda buat berkaitan dengan motivasi apa yang dapat didukung oleh kata-kata yang sudah anda kelompokkan tersebut.
4. Untuk memudahkan penggalian motivasi, anda boleh mengisi dan berdiskusi bersama temn-temen yang ada.
5. Tuliskan kesimpulan yang telah anda buat
6. Analisis dan lakukan pembahasan sesuaikan dengan teori motivasi.

Dibawah ini terdapat beberapa kata-kata Motivasi yang dapat dipergunakan sebagai pedoman dalam kegiatan praktikum latihan motivasi diri

Daftar Kata Motivasi Diri

- ✓ Tidak ada kata terlambat mengawali suatu hal. terkecuali jikalau anda ingin mengakhiri.
- ✓ Kekeliruan yang dulu anda alami bakal bikin mu tumbuh lebih dewasa
- ✓ Berbuatlah tambah baik dari kekeliruan yang dulu kau buat

- ✓ Di dalam jiwa-jiwa yang tenang tersimpan kemampuan yang dasyat yang dapat menaklukkan isi dunia.
- ✓ Studi tidak cuma dengan ajukan pertanyaan, namun juga dengan lihat serta coba.
- ✓ Kemenangan tidaklah tujuan, namun merupakan hadiah untuk orang-orang yang akan berupaya serta terus mencoba
- ✓ manusia yang berdosa yaitu manusia yang tidak dapat melupakan serta memaafkan kesalahannya dimasa lalu
- ✓ waktu seseorang sudah jadi terhebat, maka sejatinya dia sedang beralih jadi orang yang terlemah.
- ✓ orang berhasil yaitu orang yang tidak dulu berhenti coba walau sudah melewati seribu kegagalan
- ✓ tidak dulu ada kata gagal untuk manusia-manusia yang terus berupaya. kegagalan cuma ada waktu manusia-manusia telah berhenti untuk coba.
- ✓ bila kita dulu alami waktu paling baik, maka kita tentu dapat alami waktu terburuk, dikarenakan dari moment-moment tersebut kita dapat mendapatkan makna sesuatu kebijaksanaan
- ✓ untuk merubah diri anda, yang pertama anda mesti kerjakan yaitu mengubah yang anda pikirkan perihal diri anda sendiri.
- ✓ barang siapa yang menyerahkan seluruh urusan pada allah, maka allah yang bertanggung jawab untuk menyelesaikan
- ✓ keindahan sejati cuma dapat anda rasakan waktu anda dapat menikmatinya serta bersyukur.
- ✓ senyuman dapat senantiasa bikin anda tampak 1000x lebih cantik dari sesungguhnya.
- ✓ perihal yang kita benci pada diri kita sesungguhnya tidak lebih nyata dari pada perihal yang kita sukai dari diri kita sendiri.

Daftar Kata Motivasi Kehidupan

Di bawah ini adalah kumpulan Kata Motivasi yang dikutip dari sejarah kehidupan penemuan yang luar biasa dari beberapa tokoh dunia. Anda boleh ikut membacanya sebagai bahan praktek untuk dapat memotivasi diri.

- **Motivasi Kehidupan Albert Einstein**
Imajinasi lebih penting daripada pengetahuan.
- **Motivasi Kehidupan MoWalt Disney**
Jika Anda dapat memimpikannya, Anda dapat melakukannya.
- **Motivasi Kehidupan Eleanor Roosevelt**
Masa depan adalah milik mereka yang percaya pada indahnya mimpi-mimpi mereka.
- **Motivasi Kehidupan Peter F. Drucker**

Cara terbaik meramalkan masa depan Anda adalah dengan menciptakan masa depan itu sendiri.

➤ **Motivasi Kehidupan Mahatma Gandhi**

Kita harus menjadi perubahan yang ingin kita lihat di dunia.

➤ **Motivasi Kehidupan Jack Trout**

Tidak seorang pun akan mengikuti Anda jika Anda tidak tahu kemana harus melangkah.

➤ **Motivasi Kehidupan Promod Brata**

Jika Anda ingin berbahagia selama satu jam, silakan tidur siang. Jika Anda ingin berbahagia selama satu hari, pergilah berpiknik. Bila Anda ingin berbahagia seminggu, pergilah berlibur. Bila Anda ingin berbahagia selama sebulan, menikahlah. Bila Anda ingin berbahagia selama setahun, warisilah kekayaan. Jika Anda ingin berbahagia seumur hidup, cintailah pekerjaan Anda.

➤ **Motivasi Kehidupan E. Nightingale**

Orang yang paling beruntung di dunia adalah orang yang telah mengembangkan rasa syukur yang hampir konstan, dalam situasi apapun.

➤ **Motivasi Kehidupan Henry Ford**

Salah satu penemuan terbesar umat manusia adalah bahwa mereka bisa melakukan hal-hal yang sebelumnya mereka sangka tidak bisa dilakukan.

➤ **Motivasi Kehidupan Henry Ford**

Apabila kita takut gagal, itu berarti kita telah membatasi kemampuan kita.

➤ **Motivasi Kehidupan Andrew Carnegie**

Biasakanlah untuk berpikir bahwa sukses hanya tinggal selangkah lagi dan pasti akan diraih, niscaya masa depan yang cerah akan ada di depan Anda.

➤ **Motivasi Kehidupan Robyn Allan**

Kegagalan terbesar adalah apabila kita tidak pernah mencoba.

➤ **Motivasi Kehidupan Bill Clinton**

Tidak ada jaminan kesuksesan, namun tidak mencobanya adalah jaminan kegagalan.

➤ **Motivasi Kehidupan Henry James**

Anda takkan tahu apa yang tak dapat Anda lakukan, sampai Anda mencobanya.

➤ **Motivasi Kehidupan Eugenio Barba**

Kegagalan hanya situasi tak terduga yang menuntut transformasi dalam makna positif. Ingat, Amerika Serikat merupakan hasil dari kegagalan total sebab Columbus sebenarnya ingin mencari jalan ke Asia.

➤ **Motivasi Kehidupan Thomas A. Edison**

Banyak orang yang sebenarnya sudah sangat dekat dengan sukses tapi sayangnya, mereka kemudian menyerah.

➤ **Motivasi Kehidupan Robert J. Lumsden**

Standar terbaik untuk mengukur keberhasilan Anda dalam kehidupan adalah dengan menghitung jumlah orang yang telah Anda buat bahagia.

Setelah anda memabaca dan memaknai kata-2 motivasi diatas, serta mungkin telah merasakan dampaknya selanjutnya kaitkanlah dengan kegiatan rutin anda, kemudian apa yang sudah anda tuangkan dalam latihan motivasi diatas, tentunya akan memberikan pengalaman tersendiri bagi anda, maka isilah lembar kerja dalam bentuk pertanyaan dibawah ini:

1. Setelah anda mempraktekkan dan menjiwai tentang motivasi hidup, bersama teman-teman sejawat, maka Apakah anda bisa rumuskan pengertian dari motivasi itu, gunakan bahasa anda sendiri.

.....
.....

2. Apakah anda dan beberapa teman telah mampu menemukan bagaimanakah cara membangkitkan motivasi diri, termasuk motivasi kerja, ceritakanlah dibawah ini :

.....
.....

3. Setelah anda praktekkan latihan mngasah motivasi diri diatas, apakah anda bisa merumuskan manfaat kata-kata motivasi yang dipergunakan untuk latihan membangkitkan motivasi, jelaskan keuntungan dan kerugiannya.

.....
.....

4. Buatlah kesimpulan atas pribadi anda, apakah anda sudah termasuk mampu dalam membangkitkan motivasi diri dengan berlatih seperti diatas, bersama temen kerja/pimpinan institusi, ceritakanlah pengalaman yang anda dapat dari praktek diatas.

.....
.....

5. Apakah hambatan-hambatan yang anda temukan selama anda berpraktek tentang motivasi diri, apakah solusi yang dapat anda pilih untuk mengatasi hambatan yang terjadi.

.....
.....

Pelaporan

Setelah melakukan praktikum setiap kelompok akan menyusun laporan kegiatan dan mendapatkan penilaian berdasarkan hasil observasi dengan pedoman observasi/penilaian yang ada , sebagai berikut :

1. Hasil kegiatan tentang topik latihan motivasi diri ditunjukan dengan telah dirangkum dan dicatatkan dalam format isian yang ada dan telah terisi secara lengkap sesuai dengan jenis motivasi masing-masing

Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional

2. Kelompok telah dapat mengidentifikasi kemampuan motivasi diri yang dilakukan sesuai dengan daftar yang ada bersama pasien/keluarga/teman sejawat serta telah mengisi lembar latihan motivasi yang telah diselesaikan mahasiswa
3. Pembahasan hasil praktikum latihan motivasi diri telah dapat disimpulkan sesuai dengan pedoman dalam penilaian .
4. Setiap kelompok menyampaikan hasil penilaian, pembahasan dan kesimpulan tentang motivasi diri yang telah dilaksanakan.
5. Laporan disusun mengikuti pedoman penulisan yang ada.
6. Penilaian di lakukan berdasarkan pedoman sebagai berikut:

Pedoman Evaluasi (Penilaian) Praktikum

No	Komponen yg Dinilai	Bobot	Score yg Didapat
1.	Kesiapan mahasiswa mengikuti praktikum : - Mahasiswa hadir saat pertemuan - Mahasiswa telah mempunyai bahan kajian diskusi	15	
2.	Ketersediaan bahan praktikum - Alat bahan (jika ada) - Buku sumber/ materi diskusi	20	
3.	Keaktifan selama Proses pelaksanaan praktikum : - Mahasiswa antusias mencoba dan mempraktekkan sesuai petunjuk praktikum - Mahasiswa mengerjakan Lembar Kerja yang tersedia	25	
4.	Kemampuan mengisi lembar kerja Mahasiswa : - Isian sesuai dengan teori yang ada - Narasi terisi lengkap sesuai buku sumber - Terdapat ide kreatifitas dalam narasi	25	
5.	Sikap Selama praktikum : - Sopan - Hadir tepat waktu - Aktif dalam kegiatan - Tanggung jawab dalam menyelesaikan tugas tepat waktu	15	
	Total Score	100	

Ringkasan

1. > 80 % mahasiswa telah mampu mengaplikasikan latihan motivasi diri
2. Mahasiswa telah mencoba latihan motivasi diri sesuai dengan teori yang telah dipelajari
3. Mahasiswa telah mampu mempraktekan tahapan latihan motivasi diri

4. Mahasiswa dapat merumuskan, menganalisis, membahas, dan menyimpulkan hasil praktikum latihan motivasi diri
5. Mahasiswa mendapatkan pengalaman nyata dari lapangan setelah mencoba aplikasi latihan motivasi diri dengan skenario yang ada

Test 2

- 1) Dibawah ini Pernyataan yang benar tentang pengertian motivasi
 - A. Keinginan seseorang terhadap sesuatu
 - B. Dorongan/kebutuhan dari dalam diri manusia
 - C. Cita-cita yang ada dalam diri manusia
 - D. Kompetensi seseorang dalam memenuhi kebutuhan

- 2) Jelaskan manfaat motivasi berdasarkan pengalaman latihan motivasi diri :
 - A. Meningkatkan semangat kerja
 - B. Memacu tercapainya keinginan individu
 - C. Menggali dorongan dan kebutuhan dari dalam diri manusia
 - D. Memenuhi kebutuhan manusia

- 3) Area motivasi manusia meliputi hal-hal sbb :
 - A. Lingkungan kerja
 - B. Institusi kerja
 - C. Lingkungan sosial
 - D. Internal dan eksternal

- 4) Menurut hasil latihan motivasi diri , jika mereka termotivasi karena faktor dari diri sendiri maka disebut sebagai area :
 - A. Lingkungan kerja
 - B. Lingkungan sosial
 - C. Lingkungan eksternal
 - D. Lingkungan Internal

- 5) Dari latihan motivasi diri maka akan didapatkan hasil secara individu antara lain :
 - A. Semangat kerja
 - B. Kompetensi
 - C. Loyalitas kerja
 - D. Produktivitas yang tinggi

Topik 3

Unit Praktikum 3

Latihan Leadership

Pada praktikum Bab yang ke 4 ini Topik praktek yang akan dilakukan adalah latihan kepemimpinan. Kegiatan ini diharapkan akan dapat mendukung ketercapaian kompetensi kepribadian mahasiswa calon perawat. Kepemimpinan merupakan salah satu kemampuan yang harus di miliki perawat . Kegiatan ini dikemas dalam bentuk aktivitas sejenis capacity building yang disusun oleh kelompok masing-masing. Dengan kegiatan ini diharapkan setiap kelompok dapat menggali potensi diri dan kelompok. Dengan potensi yang dapat digali, maka mahasiswa akan mendapat pengalaman dalam menggali potensi yang ada didalam diri seseorang. Dalam sistem kerja perawat yang anda lewati sehari-hari tidak bisa lepas dengan masalah pekerjaan dan manajemennya. Karena itu sebenarnya kepemimpinan merupakan seni bagi seorang pemimpin melayani orang lain, dalam memberikan apa yang dimiliki untuk kepentingan orang lain. Sebagai pemimpin, ia menempatkan dirinya sebagai orang yang bermanfaat untuk orang lain. Umumnya belum terbiasa pemimpin dalam bidang keperawatan saat ini yang dapat memahami dan menerapkan konsep kepemimpinan.

Kemampuan leadership semestinya dimiliki oleh setiap pemimpin dalam keperawatan. Situasi saat ini banyak perubahan dan juga tantangan dalam hal tehnik pelayanan keperawatan dengan metode-metode tertentu. Kecenderungan ini menyebabkan para pelaksana keperawatan segera menyesuaikan diri dengan tujuan untuk meningkatkan pelayanan perawatan . Hal ini untuk lebih memudahkan perawat sebagai anggota tim, mampu melaksanakan tugas sebaik-baiknya, efektif, efisien ketika dihadapkan pada suatu masalah keperawatan dalam menjalankan tugas sehari-hari.

Seorang pemimpin keperawatan tidak akan berhasil melakukan fungsinya apabila tidak memiliki kemampuan kepemimpinan dan juga dalam perencanaan: mengatur waktu, mengendalikan stress, yang dialaminya maupun yang dialami rekan kerja dan atau bawahan sebagai anggota timnya. Pemimpin juga harus mengatasi konflik yang terjadi baik internal maupun eksternal, baik individual, maupun kelompok.

Masalah lain dalam manajemen kerja keperawatan adalah stress kerja, yang umumnya dialami banyak karyawan maupun pemimpin karena adanya tekanan dalam berbagai hal berkaitan dengan pekerjaan. Berbagai masalah tersebut mulai dari ketersediaan waktu, keinginan menghasilkan sesuatu yang berkualitas, keterbatasan sumber, serta upaya melakukan sinergi positif dari berbagai latar belakang pendidikan dan kemampuan. Untuk itu, setiap pemimpin keperawatan juga harus memahami konsep pengendalian stress agar dapat tetap mengarahkan orang yang dipimpinnya kearah produktifitas yang tinggi. Pengetahuan lain yang harus dimiliki pemimpin adalah pengetahuan dasar tentang konflik dan pendekatan untuk menyelesaikannya, tanpa harus mengorbankan salah satu pihak yang berkonflik.

Konsep lain yang cukup penting adalah kemampuan kepemimpinan yang melibatkan ketrampilan menginisiasi perubahan/pembaharuan secara terencana, Dengan demikian dalam keperawatan memerlukan seorang pemimpin yang mampu membawa perubahan/pembaharuan tanpa menimbulkan kecemasan dan keawatiran situasi akibat perubahan/pembaharuan tersebut pada orang yang terlibat didalamnya.

Dengan informasi diatas dan dengan rencana kegiatan praktek ini, tentunya dapat memberikan sedikit wawasan sehingga anda dapat mencoba menggali pengalaman kepemimpinan yang terjadi di tempat kerja yang telah anda alami sehari-hari.

Kepemimpinan (Leadership)

Kepemimpinan adalah sekumpulan dari serangkaian kemampuan dan sifat-sifat kepribadian, termasuk didalamnya kewibawaan, untuk dijadikan sebagai sarana dalam rangka meyakinkan yang dipimpinnya agar mereka mau dan dapat melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya dengan rela, penuh semangat, ada kegembiraan batin, serta merasa tidak terpaksa. (Ngalim Purwanto ,1991).

Dari uraian definisi diatas dapat diambil kesimpulan bahwa kepemimpinan adalah kemampuan untuk mempengaruhi perilaku seseorang atau sekelompok orang untuk meneapai tujuan tertentu pada situasi tertentu. Kepemimpinan merupakan masalah sosial yang di dalamnya terjadi interaksi antara pihak yang memimpin dengan pihak yang dipimpin untuk mencapai tujuan bersama, baik dengan cara mempengaruhi, membujuk, memotivasi dan mengkoordinasi. Dari sini dapat dipahami bahwa tugas utama seorang pemimpin dalam menjalankan kepemimpinannya tidak hanya terbatas pada kemampuannya dalam melaksanakan program-program saja, tetapi pemimpin harus mampu melibatkan seluruh lapisan organisasinya, anggotanya atau masyarakatnya untuk ikut berperan aktif, sehingga mereka mampu memberikan kontribusi yang positif dalam usaha mencapai tujuan.

Faktor – faktor yang mempengaruhi kepemimpinan

Anda perlu mengetahui bahwa Kepemimpinan yang berlangsung selama ini tentunya dipengaruhi oleh beberapa hal. Keadaan tersebut sangat tergantung pada lingkungan tempat kerja kita. Dibawah ini beberapa faktor yang umumnya dapat mempengaruhi kepemimpinan, yaitu:

1. Pendayagunaan pengaruh, seorang pemimpin adalah seorang yang memiliki orang-orang yang mendukungnya yang turut membesarkan nama sang pimpinan. Pengaruh ini menjadikan sang pemimpin diikuti dan orang lain tunduk pada apa yang dikatakan pimpinan.
2. Hubungan antar manusia, artinya bahwa kepemimpinan melibatkan orang lain dan adanya situasi kelompok atau organisasi tempat pemimpin dan anggotanya berinteraksi.
3. Proses komunikasi, seorang pemimpin harus dapat memosisikan komunikasinya dengan tepat. Terkadang pemimpin dapat berkomunikasi layaknya teman dengan anggotanya, terkadang pemimpin pula harus bisa berkomunikasi sebagai pemimpin

yang harus dituruti oleh anggotanya. Dalam kata lain harus mampu berkomunikasi 2 arah dan 1 arah, mampu berkomunikasi yang interaktif dan instruktif.

4. Pencapaian suatu tujuan, dalam hal ini pemimpin mampu mengkoordinasikan dan mengarahkan individu atau kelompok untuk mencapai suatu tujuan yang dikehendaki bersama. Unsur-unsur yang mendasari kepemimpinan dari defmisi-defmisi yang dikemukakan di atas, adalah : Kemampuan mempengaruhi orang lain (kelompok/bawahan), mengarahkan, dan adanya unsur kerjasama untuk mencapai tujuan.

Hambatan dalam mengembangkan Leadership

Dalam kenyataannya leadership bukan sesuatu yang mudah untuk dipraktekan, bukan . tidak mungkin dalam keseharian akan mengalami masalah dan hambatan kadang-kadang akan mengalami hambatan . Beberapa hambatan yang sering dialami antara lain adalah : 1) Kurang mengenal diri, kurang menyadari kelebihan dan kekurangan yang ada dalam diri. Keadaan ini sering terungkap dalam bentuk kesombongan atau rasa rendah diri. 2) Kurang mengenal lingkungan kerja. 3) Kurang usaha untuk mengembangkan diri. 4) Keliru dalam mengartikan tujuan hidup.

Strategi Mengembangkan Diri dalam Leadership

1. Belajar seumur hidup : Tidak hanya melalui pendidikan formal, tetapi juga diluar sekolah. Contohnya, belajar melalui membaca, menulis, observasi, dan mendengar. Mempunyai pengalaman yang baik maupun yang buruk sebagai sumber belajar.
2. Berorientasi pada pelayanan : Seorang pemimpin tidak dilayani tetapi melayani, sebab prinsip pemimpjn dengan prinsip melayani berdasarkan karir sebagai tujuan utama. Dalam memberi pelayanan, pemimpin seharusnya lebih berprinsip pada pelayanan yang baik.
3. Membawa energi yang positif : Setiap orang mempunyai energi dan semangat. Menggunakan energi yang positif didasarkan pada keikhlasan dan keinginan mendukung kesuksesan orang lain. Untuk itu dibutuhkan energi positif untuk membangun hubungan baik. Seorang pemimpin hams dapat dan mau bekerja untuk jangka waktu yang lama dan kondisi tidak ditentukan. Oleh karena itu, seorang pemimpin harus dapat menunjukkan energi yang positif, seperti:
 - a. Percaya pada orang lain : Seorang pemimpin mempercayai orang lain termasuk staf bawahannya, sehingga mereka mempunyai motivasi dan mempertahankan pekerjaan yang baik. Oleh karena itu, kepercayaan harus diikuti dengan kepedulian.
 - b. Keseimbangan dalam kehidupan : Seorang pemimpin harus dapat menyeimbangkan tugasnya. Berorientasi kepada prinsip kemanusiaan dan keseimbangan diri antara kerja dan olah raga, istirahat dan rekreasi. Keseimbangan juga berarti seimbang antara kehidupan dunia dan akherat.
 - c. Melihat kehidupan sebagai tantangan : Kata 'tantangan' sering diinterpretasikan negatif. Dalam hal ini tantangan berarti kemampuan untuk menikmati hidup dan

segala konsekuensinya. Sebab kehidupan adalah suatu tantangan yang dibutuhkan, mempunyai rasa aman yang datang dari dalam diri sendiri. Rasa aman tergantung pada inisiatif, ketrampilan, kreatifitas, kemauan, keberanian, dinamisasi dan kebebasan.

- d. Sinergi : Orang yang berprinsip senantiasa hidup dalam sinergi dan satu katalis perubahan, Mereka selalu mengatasi kelemahannya sendiri dan lainnya. Sinergi adalah kerja kelompok dan memberi keuntungan kedua belah pihak. Menurut The New Brolier Webster International Dictionary, Sinergi adalah satu kerja kelompok, yang mana memberi hasil lebih efektif dari pada bekerja secara perorangan. Seorang pemimpin harus dapat bersinergis dengan setiap orang, atasan, staf, teman sekerja.
- e. Latihan mengembangkan diri sendiri : Seorang pemimpin harus dapat memperbaharui diri sendiri untuk mencapai keberhasilan yang tinggi. Jadi dia tidak hanya berorientasi pada proses. Proses dalam mengembangkan diri terdiri dari beberapa komponen yang berhubungan dengan: pemahaman materi; memperluas materi melalui belajar dan pengalaman; mengajar materi kepada orang lain; mengaplikasikan prinsip-prinsip; memonitoring hasil; merefleksikan kepada hasil; menambahkan pengetahuan baru yang diperlukan materi; pemahaman baru; dan kembali menjadi diri sendiri lagi.

Kegiatan Praktikum

Persiapan:

Kegiatan latihan ini merupakan kegiatan praktek yang akan dilakukan mahasiswa, untuk mencoba menggali pengalaman kepemimpinan mahasiswa yang pernah dan sedang dialami tempat kerjanya. Dengan latihan kepemimpinan ini melatih praktikan untuk menambah pengetahuan dalam kepemimpinan secara umum maupun secara khusus dalam keperawatan serta mencoba mengkaitkan dengan teori yang ada.

Beberapa langkah yang harus dilakukan kelompok yang akan melaksanakan praktek adalah sbb :

1. Menyusun materi skenario kegiatan capacity building sesuai dengan topik yang diinginkan
2. Menyiapkan dan identifikasi kelompok serta pembagian tugas kepada masing0masing anggota kelompok
3. Menyiapkan sarana lokasi capacity building
4. Menyiapkan sarana/fasilitas /property untuk kegiatan capacity building
5. Menyusun instrumen observasi tentang komponen kegiatan yang ingin dicapai
6. Menyusun jadwal pelaksanaan kegiatan

Latihan

PELAKSANAAN

1. Mahasiswa menggali pengalaman leadership dan sistem manajemen yang ada di tempat kerja masing-masing.
2. Mahasiswa bekerja menyusun dan mengidentifikasi situasi dan masalah di tempat kerja .
3. Mahasiswa membuat situasi kepemimpinan dalam bentuk catatan untuk dijadikan bahan telaah.
4. Mahasiswa mulai menerapkan latihan kepemimpinan dalam bentuk kegiatan aplikasi (capacity building).
5. Mahasiswa menyusun hasil penerapan Capacity building
6. Mahasiswa menyusun kesimpulan, dan melakukan pembahasan terhadap hasil pelaksanaan capacity building

Lembar Kerja Mahasiswa

Setelah anda membuat situasi dan telah membuat pengalaman tentang leadership diatas serta telah mencoba menyelesaikan permasalahan yang sudah anda tuangkan dalam situasi sesuai dengan kondisi tempat kerja, maka isilah lembar kerja dalam bentuk pertanyaan dibawah ini (Anda boleh mengerjakan mendiskusikan secara berkelompok) :

1. Apakah anda bisa rumuskan pengertian dari Kepemimpinan

.....
.....

2. Apakah anda telah menemukan bagaimanakah cara menerapkan gaya kepemimpinan yang ada di tempat kerja, ceritakanlah dibawah ini :

.....
.....

3. Setelah anda praktekkan situasi diatas, apakah manfaat kepemimpinan, jelaskan model kepemimpinan yang dipraktekan dan yang ada di tempat kerja anda.

.....
.....

4. Buatlah kesimpulan sederhana, apakah kepemimpinan di tempat kerja anda sudah termasuk mampu dalam memajukan kinerja dan kualitas kerja, ceritakanlah pengalaman anda.

.....
.....

✎ ■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ✎ ■

5. Apakah hambatan-hambatan yang anda temukan selama anda berpraktek tentang proses kepemimpinan di tempat kerja anda.

.....

Pelaporan:

Setelah melakukan praktikum setiap kelompok akan menyusun laporan kegiatan dan mendapatkan penilaian berdasarkan hasil observasi dengan pedoman observasi/penilaian yang ada, sebagai berikut:

1. Hasil kegiatan tentang topik latihan kepemimpinan ditunjukkan dengan telah dibuatkan skenario tentang latihan capacity building.
2. Kelompok telah dapat mengidentifikasi kegiatan yang akan dilakukan dalam capacity building yang dilakukan sesuai dengan tema yang telah dipilih dan sesuai dengan konsep kepeimpinann .
3. Pembahasan hasil praktikum latihan kepemimpinan (capacity building) telah dapat disimpulkan sesuai dengan pedoman dalam penilaian.
4. Setiap kelompok menyampaikan hasil analisis, pembahasan dan kesimpulan tentang latihan kepemimpinan yang telah dilaksanakan.
5. Laporan disusun mengikuti pedoman penulisan yang ada.
6. Penilaian di lakukan berdasarkan pedoman sebagai berikut

Pedoman Evaluasi (Penilaian) Praktikum

No	Komponen Yg Dinilai	Bobot	Score yg Didapat
1.	Kesiapan mahasiswa mengikuti praktikum : - Mahasiswa hadir saat pertemuan - Mahasiswa telah mempunyai bahan kajian diskusi	15	
2.	Ketersediaan bahan praktikum - Alat bahan (jika ada) - Buku sumber/ materi diskusi	20	
3.	Keaktifan selama Proses pelaksanaan praktikum : - Mahasiswa antusias mencoba dan mempraktekkan sesuai petunjuk praktikum - Mahasiswa mengerjakan Lembar Kerja yang tersedia	25	
4.	Kemampuan mengisi lembar kerja Mahasiswa : - Isian sesuai dengan teori yang ada - Narasi terisi lengkap sesuai buku sumber - Terdapat ide kreatifitas dalam narasi	25	
5.	Sikap Selama praktikum : - Sopan - Hadir tepat waktu	15	

	- Aktif dalam kegiatan - Tanggung jawab dalam menyelesaikan tugas tepat waktu		
	Total Score	100	

Ringkasan

1. > 80 % mahasiswa telah mampu mengaplikasikan latihan kepemimpinan dalam bentuk kegiatan Capacity Building
2. Mahasiswa telah mencoba latihan kepemimpinan sesuai dengan teori yang telah dipelajari
3. Mahasiswa telah mampu mempraktekan menganalisis dan menjelaskan beberapa hambatan dalam konsep kepemimpinan
4. Mahasiswa dapat merumuskan, menganalisis, membahas, dan menyimpulkan hasil praktikum latihan kepemimpinan
5. Mahasiswa mendapatkan pengalaman nyata dari lapangan setelah mencoba aplikasi latihan kepemimpinan dengan skenario yang disusun bersama anggota kelompok

Test 3

- 1) Dibawah ini pernyataan yang benar tentang kepemimpinan
 - A. Upaya meyakinkan yang dipimpinnya
 - B. Seseorang yang mendapatkan kedudukan
 - C. Seseorang yang dapat bekerja dengan baik
 - D. Kegiatan untuk memprovokasi orang lain

- 2) Salah satu manfaat yang dirasakan setelah melakukan praktek kepemimpinan adalah sebagai berikut :
 - A. Melatih ketrampilan komunikasi
 - B. Melatih kepercayaan diri
 - C. Meningkatkan kemampuan bertanggung jawab
 - D. Melatih kemampuan bekerjasama

- 3) Terdapat hambatan dalam kepemimpinan yaitu :
 - A. Keahlian dalam bidangnya
 - B. Kemampuan komunikasi yang memadai
 - C. Pendidikan yang tinggi
 - D. Kurang usaha untuk mengembangkan diri

✍ ■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ✍ ■

- 4) Gaya kepemimpinan apakah yang anda kenali jika dalam prakteknya sering menawarkan musyawarah dalam mengambil keputusan :
- A. Demokratis
 - B. Laisefere
 - C. Otoriter
 - D. Permisif
- 5) Faktor yang mempengaruhi kepemimpinan :
- A. Keturunan
 - B. Status sosial
 - C. Intelegensia
 - D. Proses Komunikasi

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

1. A
2. B
3. C
4. B
5. D

Tes 2

1. B
2. C
3. D
4. D
5. A

Tes 3

1. A
2. C
3. D
4. A
5. D

Daftar Pustaka

Kozier, et al (1991). Fundamental of Nursing : Cocepts, Process Amd Practicr. 4th Edition.
:California: Addison-Wesley

Oerman, 1997, Profesional Nursing Practice Concepts and Perspectives, Addison – Wesley

Taylor, et al (1997). Fundamental of Nursing : The Art and Science of Nursing Care.
Philadelphia: JB Lippincott Company

Uno, H. 2010. Teori Motivasi dan Pengukurannya, Analisis di Bidang Pendidikan. Jakarta:
Bumi Aksara

Winardi, 2001, Motivasi dan Permotivasian, Jakarta, Raja Grafindo Persada.

[www.scribd.com komunikasi-terapeutik.pdf](http://www.scribd.com/komunikasi-terapeutik.pdf)

BAB V

ETIKA DAN KODE ETIK KEPERAWATAN

Uly Agustine, S.Kp., M.Kep.

PENDAHULUAN

Salam hangat dan bahagia selalu bagi anda, semoga Tuhan senantiasa memberi kesehatan bagi kita sekalian.

Perawat merupakan salah satu profesi dalam dunia kesehatan yang dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dalam melakukan asuhan keperawatan. Untuk menjadi tenaga yang profesional maka seorang perawat dituntut memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan yang baik dalam bidang keperawatan. Salah satu hal penting yang perlu dipahami oleh perawat adalah pentingnya memahami etika keperawatan sebagai penunjang sikap profesional perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Anda bayangkan bagaimana jika seorang perawat yang akan melakukan tindakan keperawatan tidak menjaga privasi pasiennya. Hal ini tentunya menunjukkan tindakan yang kurang etis. Pasien merasa kurang nyaman dan perawat dinilai kurang profesional.

Dasar-dasar etika keperawatan wajib dipahami dan dihayati oleh seorang perawat sehingga profesi ini selalu dapat diimbangi dengan sikap yang baik dan selaras dengan nilai-nilai dalam etika keperawatan.

Deskripsi Cakupan Materi Bab

Keperawatan merupakan suatu profesi yang dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dalam bentuk asuhan keperawatan kepada pasien. Salah satu faktor yang menentukan kualitas pelayanan tersebut adalah adanya landasan komitmen yang kuat dari seorang perawat dalam melakukan asuhan keperawatan berdasarkan pada etika, moral dan hukum yang berlaku. Pemahaman yang mendalam tentang etika dan moral serta penerapannya menjadi bagian yang penting dimana nilai-nilai pasien selalu menjadi dasar pertimbangan dan dihormati.

Setelah mempelajari Bab ini, anda mahasiswa pendidikan Diploma III Keperawatan akan dapat: 1) menjelaskan tentang etika umum, 2) menjelaskan tentang etika profesi keperawatan, 3) menjelaskan tentang kode etik keperawatan. Kompetensi-kompetensi tersebut di atas sangat diperlukan bagi anda sebagai seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Dengan memahami konsep tersebut, perawat akan dapat menunjukkan sikap etis profesional yang baik dalam setiap penampilan dan tindakannya dengan berpedoman pada kode etik keperawatan.

Bab 5 ini dikemas dalam 3 Topik yaitu Topik 1 tentang Etika Umum, Topik 2 tentang Etika Profesi Keperawatan, dan Topik 3 tentang Kode Etik Keperawatan.

Secara umum tujuan dari mempelajari Bab ini adalah agar mahasiswa dapat memahami dan mengimplementasikan etika dan kode etik keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan.

Tujuan khusus dari pembelajaran Bab 5 ini yaitu agar mahasiswa mampu menjelaskan tentang:

1. Konsep Etika secara Umum
2. Etika Profesi Keperawatan
3. Kode Etik Keperawatan

Kegunaan dari mempelajari Bab ini yaitu mahasiswa mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang etika dan moral serta penerapannya yang menjadi bagian penting dimana nilai-nilai pasien selalu menjadi dasar pertimbangan yang harus dihormati dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Bab ini terdiri dari Topik sebagai berikut:

1. Topik I : Etika Umum
 - a. Pengertian Etika
 - b. Peranan Etika Dalam Dunia Modern
 - c. Moral dan Agama
 - d. Moral dan Hukum
2. Topik II : Etika Profesi Keperawatan
 - a. Konsep Dasar Etika Keperawatan
 - b. Konsep Tentang Hak Pasien
 - c. Pola Kerja Hubungan Perawat
3. Topik III : Kode Etik Keperawatan
 - a. Hubungan Kerja Perawat dengan Pasien
 - b. Hubungan Kerja Perawat dengan Sejawat
 - c. Hubungan Kerja Perawat dengan Profesi lain yang terkait
 - d. Hubungan Kerja Perawat dengan Institusi tempat bekerja

Petunjuk Belajar

Untuk lebih memudahkan anda dalam mengikuti proses pembelajaran untuk materi etika dan kode etik keperawatan yang sedang anda ikuti sekarang ini, akan lebih baik bagi anda untuk mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Coba anda identifikasi persoalan etika yang terjadi di lingkungan sekitar anda!
2. Pelajari terlebih dahulu Topik I sebelum melanjutkan pada Topik selanjutnya
3. Lakukan kajian tentang konsep etika, etika keperawatan dari berbagai sumber dan kode etik keperawatan menurut PPNI dan ICN
4. Keberhasilan proses pembelajaran anda dalam mata ajar etika keperawatan sangat tergantung kepada kesungguhan anda dalam mempelajari konsep, menyelesaikan tugas dan latihan.
5. Kerjakan setiap latihan yang diberikan pada akhir setiap Topik. Sesuaikan jawaban anda dengan jawaban yang diberikan dalam Bab, yang penting anda mengerti mengapa jawabannya seperti yang tercantum dalam kunci jawaban

✍ ■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ✍ ■

6. Bacalah dengan seksama Ringkasan yang menjadi inti sari dari uraian
7. Bila anda menemui kesulitan, silahkan menghubungi fasilitator mata kuliah ini.

Semoga anda sukses dalam mempelajari konsep etika dan kode etik keperawatan yang diuraikan dalam Bab ini sebagai bekal dalam memberikan asuhan keperawatan yang profesional.

Topik 1 Etika Umum

Salam hangat dan bahagia selalu bagi anda, mahasiswa pendidikan Diploma III Keperawatan yang saya banggakan,

Saat ini anda sedang mempelajari Bab 5 Topik 1 yang berisikan tentang konsep etika secara umum. Berdasarkan tujuan dalam Topik ini, maka akan dibahas tentang pengertian etika, yang juga merupakan cabang dari ilmu filsafat dan memegang peranan penting dalam dunia modern. Etika juga sangat berkaitan erat dengan agama, moral dan hukum.

Selamat belajar dan semoga materi ini dapat bermanfaat bagi anda sekalian.

1. Pengertian Etika

Etika berasal dari bahasa Yunani yaitu *"ETHOS"* menurut Araskar David (1978) berarti *"kebiasaan"*, *"model perilaku"* atau *"standar"* yang diharapkan dan kriteria tertentu untuk suatu tindakan. Sedangkan dalam bentuk jamak (*ta etha*) berarti adat kebiasaan; dengan kata lain etika diartikan sebagai ilmu tentang apa yang biasa dilakukan atau ilmu tentang adat kebiasaan. Menurut Kamus Webster, Etika adalah suatu ilmu yang mempelajari tentang apa yang baik dan buruk secara moral. Penggunaan istilah etika dewasa ini banyak diartikan sebagai *"motif atau dorongan"* yang mempengaruhi suatu perilaku manusia (Suhaemi, 2003). Potter dan Perry (1997) menyatakan bahwa etika merupakan terminologi dengan berbagai makna, etika berhubungan dengan bagaimana seseorang harus bertindak dan bagaimana mereka melakukan hubungan dengan orang lain. Menurut Ismani (2001) Etika adalah : Ilmu tentang kesusilaan yang menentukan bagaimana sepatutnya manusia hidup didalam masyarakat yang menyangkut aturan – aturan dan prinsip – prinsip yang menentukan tingkah laku yang benar yaitu baik dan buruk serta kewajiban dan tanggung jawab.

Dengan demikian etika dapat diartikan sebagai ilmu yang mempelajari tentang adat istiadat, kebiasaan yang baik dan buruk secara moral serta motif atau dorongan yang mempengaruhi perilaku manusia dalam berhubungan dengan orang lain yang berdasarkan pada aturan-aturan serta prinsip yang mengandung tanggung jawab moral.

Etika berhubungan dengan hal yang baik dan tidak baik, peraturan untuk perbuatan atau tindakan yang mempunyai prinsip benar atau salah, prinsip moralitas karena etika mempunyai tanggung jawab moral.

Kasus pelecehan seksual yang sekarang ini marak terjadi dimana-mana dan menimpa segala kalangan tanpa memandang usia, bahkan anak kecil sekalipun. Hal ini sudah menjadi pemandangan yang biasa terjadi di dalam masyarakat. Secara etis, tentunya keadaan ini sangatlah memprihatinkan. Sebagai manusia yang normal, kita seharusnya memiliki sistem nilai yang benar bahwa perbuatan tersebut sangatlah tidak wajar untuk dilakukan dan sangat tidak beretika. Sepatutnya kita sebagai manusia yang hidup bersosialisasi dengan orang lain harus menjaga hubungan yang baik dengan sesama manusia bukan merusak hubungan yang sudah ada

2. Etika Sebagai Cabang Filsafat

Filosofi etika adalah refleksi analisis dan evaluasi dari kebaikan dan keburukan dari tingkah laku manusia. Ahli Filosofi menerjemahkan etika sebagai suatu studi formal tentang moral. Etika disebut juga filsafat moral yang merupakan cabang filsafat yang berbicara tentang tindakan manusia. Etika sendiri diartikan sebagai filosofi moral, yaitu ilmu yang menilai tentang suatu hubungan yang berarti untuk suatu tujuan manusia; hal ini akan melibatkan konflik, pilihan dan suara hati. Etika lebih menekankan pada bagaimana manusia harus bertindak dan bukan pada keadaan manusia. Tindakan manusia itu ditentukan oleh bermacam-macam norma, diantaranya norma hukum, norma moral, norma agama dan norma sopan santun. Norma hukum berasal dari hukum dan perundang-undangan, norma agama berasal dari agama, norma moral berasal dari suara hati dan norma sopan santun berasal dari kehidupan sehari-hari (Hasyim, dkk, 2012).

Mari kita sama-sama merenungkan. Ketika kita menonton berita maupun acara-acara yang ditayangkan di TV, tentunya kita menginginkan tontonan yang bermutu dan sarat akan pesan-pesan moral. Tapi di era globalisasi saat ini, rasanya tayangan-tayangan tersebut hanya menyuguhkan sesuatu yang bersifat kurang baik yang dapat mempengaruhi perilaku hidup kita sehari-hari, misalnya sinetron yang hanya menyuguhkan tentang perkeltahan anak sekolah, tayangan-tayangan yang tidak layak ditonton oleh anak-anak, yang pada akhirnya dapat membentuk perilaku yang kurang baik bagi kalangan-kalangan tertentu yang menontonnya, misalnya kalangan anak-anak dan remaja. Seharusnya media elektronik bisa menjadi salah satu jembatan yang dapat membentuk perilaku seseorang kearah lebih baik dengan menyuguhkan sesuatu yang layak untuk di tonton oleh masyarakat umum, bukan sebaliknya.

3. Peranan etika dalam dunia modern

Di era globalisasi saat ini, peranan etika sangatlah penting. Faktor teknologi yang meningkat, ilmu pengetahuan yang berkembang (pemakaian mesin dan teknik memperpanjang usia, legalisasi abortus, pencangkokan organ manusia, pengetahuan biologi dan genetika, penelitian yang menggunakan subjek manusia) ini memerlukan pertimbangan yang menyangkut nilai, hak-hak manusia, dan tanggung jawab profesi. Organisasi profesi diharapkan mampu memelihara, menghargai, mengamalkan, mengembangkan nilai tersebut melalui kode etik yang disusunnya (Suhaemi, 2004).

Anda sekalian, ada sebuah kisah tentang seorang wanita yang menjual salah satu ginjalnya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya seperti membeli gadget, alat-alat kosmetika, pakaian-pakaian mahal dan sejenisnya guna menunjang gaya hidupnya. Seringkali manusia menghalalkan segala cara untuk mendapatkan uang demi memuaskan dirinya tanpa memikirkan prinsip etik dalam kehidupan serta akibat yang akan timbul ke depannya.

4. Moral dan Agama

Moral memiliki hubungan yang erat dengan agama. Etik selalu merujuk pada standar moral, terutama yang terkait dengan kelompok profesi, misalnya perawat. Sebagai profesi yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan, perawat sering dihadapkan pada berbagai pengambilan keputusan etik, oleh karena itu perawat harus dapat memahami cara pengambilan keputusan yang baik. Perawat harus mengembangkan keterampilan untuk melaksanakan peran dan fungsinya sebagai perantara moral dan sebagai partisipan dalam pengambilan keputusan yang terkait dengan etik. Moralitas berhubungan dengan apa yang benar dan salah dalam sikap dan muncul dari hati yang memperlihatkan pentingnya nilai dan norma. Agama menjadi motivasi terpenting dan terkuat bagi perilaku moral. Setiap agama mengandung suatu ajaran moral yang menjadi pegangan bagi para penganutnya dalam bertingkah laku. Dengan demikian, moral dan agama seharusnya menjadi dua variabel yang berbanding lurus karena orang yang menjalankan ajaran agamanya dengan baik tentunya berperilaku moral yang baik pula. Tetapi dalam realitanya, di zaman modern ini sering kali moral dan agama menjadi dua variabel yang berbanding terbalik.

Saya pernah mendengar berita di Televisi tentang seorang Pemuka Agama yang menikahi secara siri anak berusia 12 tahun yang secara mental belum siap untuk dijadikan seorang istri. Pernikahan tersebut dilakukan dengan alasan agar istrinya lebih mudah di didik untuk menjadi orang yang sukses dan juga ia merasa bahwa pernikahan yang dilakukannya itu sudah sesuai dengan ajaran agama yang dianutnya. Anda, kalau kita renungkan apa yang kurang dari Pemuka Agama ini. Setiap hari pasti mengajarkan kebenaran. Ajaran agamanya tentunya mengajarkan perbuatan-perbuatan yang baik dan menjunjung tinggi moral. Tetapi dalam kenyataannya, ajaran tersebut tidak diterapkan dalam kehidupan yang menjunjung tinggi nilai-nilai moral. Dari sudut filsafat moral, kesalahan moral adalah pelanggaran prinsip etis yang seharusnya dipatuhi

5. Moral dan Hukum

Hukum membutuhkan moral. Hukum tidak bermakna kalau tidak dijiwai moralitas. Tanpa moralitas, hukum akan kosong. Kualitas hukum sebagian besar ditentukan oleh mutu moralnya. Karena itu, hukum selalu harus diukur dengan norma moral. Di sisi lain, moral juga membutuhkan hukum. Moral akan mengawang awang saja, kalau tidak diungkapkan dan dilembagakan dalam masyarakat, seperti terjadi dengan hukum. Sekalipun ada hubungan yang erat antara moral dan hukum, namun perlu diingat bahwa moral dan hukum tidak sama. Marilah kita lihat bersama perbedaan tersebut

Tabel 5.1

PERBEDAAN HUKUM DAN MORAL	
HUKUM	MORAL
Ditulis sistematis, relatif pasti dan obyektif. Contoh: KUHP	Subjektif dan akibatnya lebih banyak diganggu oleh diskusi-diskusi yang mencari kejelasan tentang apa yang dianggap etis

	atau tidak. Contoh: perdebatan tentang cara duduk wanita saat dibonceng naik motor
Mengatur perilaku lahiriah misalnya perbuatan mencuri, memperkosakan, membunuh	Mengatur perilaku batiniah misalnya menyontek, membicarakan kejelekan orang (gosip), meminjam uang tapi tidak dikembalikan
Sanksinya memaksa. Contoh: pelaku korupsi pasti akan dituntut hukuman pidana penjara	Sanksi cenderung tidak memaksa. Misalnya: kita hanya bisa melarang teman kita berhenti bergosip tetapi tidak bisa memaksa mereka untuk berhenti bergosip
Didasarkan pada kehendak masyarakat/negara. Misalnya Orang yang melakukan korupsi pasti akan dihukum berat sesuai dengan KUHP	Didasarkan pada norma moral yang melebihi individu/masyarakat/negara. Misalnya: orang yang ketahuan melakukan perselingkuhan tentunya akan mendapat malu dan dijauhi oleh masyarakat.

Latihan

Buatlah kelompok yang terdiri dari 5 orang dan diskusikan tentang kasus pelecehan seksual yang marak menimpa segala kalangan usia dikaitkan dengan moral, agama dan hukum? Tuangkan pendapat anda dalam bentuk paper 1 halaman folio bergaris (100-200 kata)

Petunjuk Penyelesaian Tugas

Baca kembali uraian teori di atas dan cermati tentang pengertian etika, etika sebagai cabang filsafat, peranan etika dalam dunia modern, moral dan agama, moral dan hukum dalam menyelesaikan tugas di Topik 1 ini.

Ringkasan

Selamat, anda telah menyelesaikan Topik 1 tentang Etika Umum. Dengan demikian anda telah menguasai konsep etika umum. Hal-hal penting yang telah anda pelajari dalam Topik 1 adalah sebagai berikut:

1. Etika dapat diartikan sebagai ilmu yang mempelajari tentang adat istiadat, kebiasaan yang baik dan buruk secara moral serta motif atau dorongan yang mempengaruhi perilaku manusia dalam berhubungan dengan orang lain yang berdasarkan pada aturan-aturan serta prinsip yang mengandung tanggung jawab moral.
2. Etika berhubungan dengan hal yang baik dan tidak baik, peraturan untuk perbuatan atau tindakan yang mempunyai prinsip benar atau salah, prinsip moralitas karena etika mempunyai tanggung jawab moral.

3. Sebagai cabang dari filsafat, etika lebih menekankan pada bagaimana manusia harus bertindak dan bukan pada keadaan manusia.
4. Peranan etika dalam dunia modern sangatlah penting seiring dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan. Pemakaian mesin dan teknik memperpanjang usia, legalisasi abortus, pencangkokan organ manusia, pengetahuan biologi dan genetika, penelitian yang menggunakan subjek manusia ini memerlukan pertimbangan etik yang menyangkut nilai, hak-hak manusia, dan tanggung jawab profesi.
5. Moral memiliki hubungan yang erat dengan agama. Agama menjadi motivasi terpenting dan terkuat bagi perilaku moral. Setiap agama mengandung suatu ajaran moral yang menjadi pegangan bagi para penganutnya dalam bertingkah laku.
6. Hukum dan moral pun memiliki hubungan yang erat sekalipun memiliki beberapa perbedaan dalam hal perilaku yang diatur, sanksi, hal yang mendasari.

Test 1

- 1) Ilmu yang mempelajari tentang adat istiadat, kebiasaan yang baik dan buruk secara moral serta motif atau dorongan yang mempengaruhi perilaku manusia dalam berhubungan dengan orang lain yang berdasarkan pada aturan-aturan serta prinsip yang mengandung tanggung jawab moral disebut.....
 - A. Etika
 - B. Moral
 - C. Budaya
 - D. Hukum
- 2) Etika lebih menekankan pada bagaimana manusia harus bertindak dan bukan pada keadaan manusia. Tindakan manusia itu ditentukan oleh bermacam-macam norma, diantaranya norma hukum, norma moral, norma agama dan norma sopan santun. Norma hukum berasal dari hukum dan perundang-undangan, norma agama berasal dari agama, norma moral berasal dari suara hati dan norma sopan santun berasal dari kehidupan sehari-hari. Pengertian di atas merujuk pada etika sebagai bagian dari
 - A. Filsafat
 - B. Hukum
 - C. Budaya
 - D. Agama
- 3) Peranan etika dalam dunia modern sangatlah penting karena:
 - A. Tuntutan manusia akan pelayanan keperawatan yang berkualitas semakin tinggi
 - B. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang membutuhkan pertimbangan nilai, hak manusia dan tanggung jawab profesi
 - C. Manusia zaman modern semakin kritis
 - D. Adanya perubahan cara berpikir manusia zaman modern

- 4) Dalam konteks agama, kesalahan adalah dosa; orang beragama merasa bersalah di hadapan Tuhan karena melanggar perintah Nya. Dari sudut filsafat moral, kesalahan moral adalah pelanggaran prinsip etis yang seharusnya dipatuhi. Berdasarkan penjelasan di atas, hubungan antara moral dan agama adalah:
- A. Antara agama dan moral tidak ada hubungan yang bermakna
 - B. Agama dan moral berjalan seiring tetapi tidak berhubungan
 - C. Agama dan moral saling berhubungan erat
 - D. Agama dan moral berjalan masing-masing dan tidak saling berhubungan
- 5) Antara hukum dan moral memiliki beberapa perbedaan, diantaranya adalah:
- A. Moral ditulis sistematis, relatif pasti dan obyektif sedangkan hukum kebalikannya
 - B. Hukum mengatur perilaku batiniah sedangkan moral mengatur perilaku lahiriah
 - C. Sanksi hukum cenderung memaksa sedangkan sanksi moral cenderung tidak memaksa
 - D. Hukum didasarkan pada norma moral yang melebihi individu/masyarakat/negara sedangkan moral didasarkan pada kehendak masyarakat atau Negara
- 6) Anda adalah salah satu perawat yang bertanggung jawab untuk pelaksanaan Posyandu. Tiba-tiba anak anda sakit dan anda tidak bisa hadir ke Puskesmas untuk mengurus pelaksanaan kegiatan tersebut. Apa yang akan anda lakukan?
- A. Tidak perlu memberi tahu atasan anda
 - B. Memberi tahu atasan anda dan mendelegasikan tugas anda sesegera mungkin pada rekan kerja yang anda anggap mampu
 - C. Mengurus anak anda yang sakit tanpa perlu memberi tahu
 - D. Cukup memberi tahu atasan dan tak perlu mendelegasikan tugas anda kepada orang lain
- 7) Anda adalah pasangan suami istri yang belum dikaruniai anak selama 10 tahun. Dari hasil pemeriksaan, ditemukan masalah terjadi pada kualitas sperma suami anda. Apakah yang akan anda lakukan menghadapi keadaan ini?
- A. Berusaha menerima keadaan dengan terus berupaya mengobati masalah suami anda
 - B. Melakukan program bayi tabung dengan donor sperma dari orang lain
 - C. Meninggalkan suami anda dan menikah dengan orang lain
 - D. Membiarkan keadaan dan tidak peduli dengan apa kata orang
- 8) Anda dipercaya untuk mengelola keuangan di instansi anda. Pada akhir tahun anggaran, ternyata ada kelebihan anggaran yang cukup besar. Apa yang akan anda lakukan dengan kelebihan tersebut?
- A. Melaporkan pada atasan bahwa tidak ada kelebihan anggaran
 - B. Melaporkan pada atasan dan mengembalikan kelebihan tersebut pada negara

✍ ■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ✍ ■

- C. Melaporkan pada atasan dan mengusulkan kelebihan itu untuk dibagi-bagikan kepada teman-teman kerja
 - D. Memasukkan kelebihan dana tersebut pada kantong pribadi
- 9) Anda adalah seorang mahasiswa yang akan mengkonsultasikan karya tulis ilmiah pada dosen anda. Tindakan yang anda lakukan sebelum bertemu dosen anda adalah:
- A. Langsung datang menemui dosennya di ruang kerjanya
 - B. Membuat kontrak waktu dengan dosen anda melalui sms atau telpon menggunakan bahasa yang sopan.
 - C. Dimana saja bertemu langsung minta konsultasi dengan dosennya
 - D. Tergantung kapan dipanggil oleh dosennya
- 10) Anda adalah seorang mahasiswa yang tidak bisa ikut ujian akhir semester karena tiba-tiba orang tua anda meninggal dunia. Apakah yang akan anda lakukan?
- A. Segera menelpon dosen yang bersangkutan untuk ikut ujian susulan
 - B. Segera mengurus orang tua yang meninggal
 - C. Titip pesan melalui teman anda
 - D. Tidak perlu memberitahu dosen anda karena pasti teman-teman akan memberitahukan kepada dosen tersebut

Topik 2

Etika Profesi Keperawatan

Selamat untuk anda yang telah menyelesaikan Topik 1 dan saat ini anda berada pada Topik 2. Jika pada Topik 1 kita membahas tentang etika umum, maka pada Topik 2 kita akan lebih fokus pada etika profesi keperawatan. Pada Topik 2 ini anda akan mempelajari tentang konsep dasar etika keperawatan yang meliputi pengertian, kegunaan, tujuan dan fungsi dari etika keperawatan sehingga anda dapat menyadari hak dan kewajiban anda sebagai seorang perawat dan menghormati hak dan kewajiban seorang pasien. Dengan bekal tersebut, diharapkan anda sebagai perawat mampu membangun hubungan kerja antara perawat-pasien, perawat dan sejawat, perawat-profesi lain, serta perawat dengan insitusi tempat bekerja.

A. KONSEP DASAR ETIKA KEPERAWATAN

1. Pengertian Etika Keperawatan

Dalam literatur keperawatan dikatakan bahwa etika dimunculkan sebagai moralitas, pengakuan kewenangan, kepatuhan pada peraturan, etika sosial, loyal pada rekan kerja serta bertanggung jawab dan mempunyai sifat kemanusiaan.

Menurut Cooper (1991), dalam Potter dan Perry (1997), etika keperawatan dikaitkan dengan hubungan antar masyarakat dengan karakter serta sikap perawat terhadap orang lain. Etika keperawatan merupakan standar acuan untuk mengatasi segala macam masalah yang dilakukan oleh praktisi keperawatan terhadap para pasien yang tidak mengindahkan dedikasi moral dalam pelaksanaan tugasnya (Amelia, 2013). Etika keperawatan merujuk pada standar etik yang menentukan dan menuntun perawat dalam praktek sehari-hari (Fry, 1994).

Misalnya seorang perawat sebelum melakukan tindakan keperawatan pada pasien, harus terlebih dahulu menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukannya serta perawat harus menanyakan apakah pasien bersedia untuk dilakukan tindakan tersebut atau tidak. Dalam hal ini perawat menunjukkan sikap menghargai otonomi pasien. Jika pasien menolak tindakan maka perawat tidak bisa memaksakan tindakan tersebut sejauh pasien paham akan akibat dari penolakan tersebut.

2. Kegunaan Etika Keperawatan

Coba anda bayangkan apabila seorang perawat memaksakan kehendaknya untuk melakukan tindakan keperawatan terhadap seorang pasien tanpa menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukannya, tidak meminta persetujuan terlebih dahulu kepada pasien tersebut, apalagi jika pasien tersebut berasal dari desa, tidak berpendidikan, sulit berargumentasi dengan perawat, dan tidak mampu menolak tindakan. Sebagai pasien tentunya ia akan merasa sangat terpaksa menerima perlakuan tersebut dan pasien tidak berdaya untuk menolak.

Dari contoh diatas dapat kita lihat bahwa disini lah gunanya perawat mempelajari etika keperawatan, perawat harus memahami bahwa pasien memiliki otonomi yaitu kebebasan untuk memilih menerima ataupun menolak tindakan keperawatan yang akan dilakukan padanya.

Dibawah ini dikemukakan beberapa kegunaan mempelajari serta menerapkan etika keperawatan bagi calon-calon perawat yaitu:

- a. Perkembangan teknologi dalam bidang medis dan reproduksi, perkembangan tentang hak-hak klien, perubahan sosial dan hukum, serta perhatian terhadap alokasi sumber-sumber pelayanan kesehatan yang terbatas tentunya akan memerlukan pertimbangan-pertimbangan etis.
- b. Profesionalitas perawat ditentukan dengan adanya standar perilaku yang berupa “Kode Etik”. Kode Etik ini disusun dan disahkan oleh organisasi/ wadah yang membina profesi keperawatan. Dengan pedoman Kode Etik ini perawat menerapkan konsep-konsep etis. Perawat bertindak secara bertanggung jawab, menghargai nilai-nilai dan hak-hak individu.
- c. Pelayanan kepada umat manusia merupakan fungsi utama perawat dan dasar adanya profesi keperawatan. Pelayanan profesional berdasarkan kebutuhan manusia, karena itu tidak membeda-bedakan. Pelayanan keperawatan ini juga didasarkan atas kepercayaan bahwa perawat akan berbuat hal yang benar/baik dan dibutuhkan, hal yang menguntungkan pasien dan kesehatannya. Oleh karena itu bilamana menghadapi masalah etis, dalam membuat keputusan/tindakan perawat perlu mengetahui, menggunakan serta mempertimbangkan prinsip-prinsip dan aturan-aturan etis tersebut.
- d. Dalam membuat keputusan etis ada banyak faktor yang berpengaruh antara lain : nilai dan keyakinan klien, nilai dan keyakinan anggota profesi lain, nilai dan keyakinan perawat itu sendiri, serta hak dan tanggung jawab semua orang yang terlibat.
- e. Perawat berperan sebagai advokasi, memiliki tanggung jawab utama yaitu untuk melindungi hak-hak klien. Peran perawat sebagai advokasi berasal dari prinsip etis “beneficence = kewajiban untuk berbuat baik” dan “nonmaleficence = kewajiban untuk tidak merugikan/mencelakakan”.

3. Tujuan Etika Keperawatan

Etika keperawatan memiliki tujuan khusus bagi setiap orang yang berprofesi sebagai perawat, tak terkecuali juga bagi seluruh orang yang menikmati layanan keperawatan. Tujuan

dari etika keperawatan pada dasarnya adalah

Secara garis besar, tujuan etika keperawatan adalah sebuah upaya agar seluruh perawat yang ada di Indonesia dapat menghargai dan menghormati martabat manusia (klien) pada saat menjalankan setiap tugas dan fungsinya sebagai perawat.

agar para perawat dalam menjalankan tugas dan fungsinya dapat menghargai dan menghormati martabat manusia. Secara umum tujuan etika keperawatan yaitu menciptakan dan mempertahankan kepercayaan antara perawat dan klien, perawat dengan perawat, perawat dengan profesi lain, juga antara

perawat dengan masyarakat.

Menurut *American Ethics Commission Bureau on Teaching*, tujuan etika keperawatan adalah mampu :

- a. Mengenal dan mengidentifikasi unsur moral dalam praktekkeperawatan.
- b. Membentuk strategi/cara menganalisis masalah moral yang terjadi dalam praktek keperawatan.
- c. Menghubungkan prinsip-prinsip moral yang baik dan dapat dipertanggungjawabkan pada diri sendiri, keluarga, masyarakat dan kepada Tuhan, sesuai dengan kepercayaannya.

Menurut *National League for Nursing (NLN)*: Pusat Pendidikan keperawatan milik Perhimpunan Perawat Amerika, pendidikan etika keperawatan bertujuan:

- a. Meningkatkan pengertian peserta didik tentang hubungan antar profesikesehatan dan mengerti tentang peran dan fungsi masing-masing anggota tim tersebut.
- b. Mengembangkan potensi pengambilan keputusan yang berkenaan denganmoralitas, keputusan tentang baik dan buruk yang akan dipertanggungjawabkan kepada Tuhan sesuai dengan kepercayaannya.Mengembangkan sikap pribadi dan sikap profesional peserta didik.
- c. Memberi kesempatan kepada peserta didik untuk menerapkan ilmu dan prinsip-prinsip etika keperawatan dalam praktek dan dalam situasi nyata.

4. Fungsi Etika Keperawatan

Etika keperawatan juga memiliki fungsi penting bagi perawat dan seluruh individu yang menikmati pelayanan keperawatan. Fungsi-fungsi tersebut adalah:

- a. Menunjukkan sikap kepemimpinan dan bertanggung jawab dalam mengelola asuhan keperawatan
- b. Mendorong para perawat di seluruh Indonesia agar dapat berperan serta dalam kegiatan penelitian dalam bidang keperawatan dan menggunakan hasil penelitian serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk meningkatkan mutu dan jangkauan pelayanan atau asuhan keperawatan
- c. Mendorong para perawat agar dapat berperan serta secara aktif dalam mendidik dan melatih pasien dalam kemandirian untuk hidup sehat, tidak hanya di rumah sakit tetapi di luar rumah sakit.
- d. Mendorong para perawat agar bisa mengembangkan diri secara terus menerus untuk meningkatkan kemampuan profesional, integritas dan loyalitasnya bagi masyarakat luas
- e. Mendorong para perawat agar dapat memelihara dan mengembangkan kepribadian serta sikap yang sesuai dengan etika keperawatan dalam melaksanakan profesinya
- f. Mendorong para perawat menjadi anggota masyarakat yang responsif, produktif, terbuka untuk menerima perubahan serta berorientasi ke masa depan sesuai dengan perannya.

B. KONSEP TENTANG HAK PASIEN

1. Dasar Hak & Kewajiban dalam Etika Keperawatan

Menurut anda, apa yang dimaksud dengan hak? Dan apa yang dimaksud dengan kewajiban? Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, hak memiliki pengertian tentang sesuatu hal yang benar, milik, kepunyaan, kewenangan, kekuasaan untuk berbuat sesuatu (karena telah ditentukan oleh undang-undang, aturan, dsb), kekuasaan yang benar atas sesuatu atau untuk menuntut sesuatu, derajat atau martabat.



Dalam etika keperawatan, secara sederhana hak dapat dimaknai sebagai tuntutan seseorang terhadap sesuatu yang merupakan kebutuhan pribadinya sesuai dengan keadilan, moralitas dan legalitas. Hal tersebut melekat secara mutlak dalam profesi keperawatan dan dilindungi oleh peraturan perundang-undangan (legalitas). Pasien juga memiliki hak yang melekat secara mutlak dan harus dipenuhi oleh perawat, atau rumah sakit tempat ia mendapatkan pelayanan kesehatan.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kewajiban adalah sesuatu yang wajib untuk dilaksanakan. Kewajiban dalam etika keperawatan adalah sebuah tanggung jawab baik dari seorang perawat maupun pasien untuk melakukan sesuatu yang memang harus dilaksanakan agar dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan hak-haknya. Kewajiban dapat juga dikatakan sebagai “pintu muncul”nya hak yang artinya seorang perawat atau pasien tidak akan mendapatkan haknya jika ia belum melakukan kewajibannya sebagai seorang perawat atau pasien.

Dasar Hukum Hak dan Kewajiban Perawat dan Pasien adalah sebagai berikut:

- a. UU RI No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- b. UU RI No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- c. UU RI No 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran
- d. Keputusan Menteri Kesehatan No 1239/Menkes/SK/XI/2001 tentang Registrasi dan Praktek Perawat
- e. PP No 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan
- f. Permenkes No 148/2010
- g. UU Keperawatan No 38 Tahun 2014

2. Hak dan Kewajiban Perawat

a. Hak Perawat

Berikut merupakan beberapa hak dari perawat:

- 1) Perawat memilikihakuntuk mendapatkan perlindungan hukum dan profesi sepanjang melaksanakan tugas sesuai standar profesi dan Standar Operasional Prosedur (SOP);
- 2) Perawatberhakmemperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari klien dan atau keluarganya agar mencapai tujuan keperawatan yang maksimal;
- 3) Perawatberhakmelaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi dan otonomi profesi;

■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ■

- 4) Perawat berhak mendapatkan penghargaan sesuai dengan prestasi, dedikasi yang luar biasa dan atau bertugas di daerah terpencil dan rawan;
- 5) Perawat berhak memperoleh jaminan perlindungan terhadap resiko kerja yang berkaitan dengan tugasnya; menerima imbalan jasa profesi yang proporsional sesuai dengan ketentuan/peraturan yang berlaku.

b. Kewajiban Perawat

Dalam melaksanakan praktek keperawatan perawat berkewajiban untuk :

- 1) Memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan standar profesi, standar praktek keperawatan, kode etik dan SOP serta kebutuhan klien atau pasien; menghormati hak pasien;
- 2) Merujuk klien atau pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau tindakan;
- 3) Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang klien dan atau pasien, kecuali untuk kepentingan hukum;
- 4) Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya;
- 5) Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan profesionalisme;
- 6) Meminta persetujuan tindakan keperawatan yang dilakukan;
- 7) Melakukan pencatatan asuhan keperawatan secara sistematis.

3. Hak dan Kewajiban Pasien di Rumah Sakit

a. Hak Pasien

Pentingnya mengetahui hak-hak pasien dalam pelaksanaan asuhan kesehatan baru muncul pada akhir tahun 1960. Tujuan dari hal tersebut adalah untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan dan membuat system asuhan kesehatan yang responsive terhadap kebutuhan klien.

- 1) Berikut ini merupakan hak-hak dari seorang pasien, diantaranya :
- 2) Pasien berhak memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit, pelayanan yang manusiawi, adil dan jujur;
- 3) Pasien berhak memperoleh pelayanan medis yang bermutu sesuai dengan standar profesi kedokteran/kedokteran gigi dan tanpa diskriminasi;
- 4) Pasien berhak memperoleh asuhan keperawatan dengan standar profesi keperawatan;
- 5) Pasien berhak memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan sesuai dengan peraturan yang berlaku di rumah sakit; dirawat oleh dokter yang secara bebas menentukan pendapat klinis dan pendapat etisnya tanpa campur tangan dari pihak luar;
- 6) Pasien berhak meminta konsultasi kepada dokter lain yang terdaftar di rumah sakit tersebut (*second opinion*) terhadap penyakit yang dideritanya,

✍ ■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ✍ ■

sepengetahuan dokter yang merawat; “*privacy*” dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya; mendapat informasi yang meliputi: penyakit yang diderita, tindakan medik yang hendak dilakukan, alternatif terapi, prognosa, perkiraan biaya, pengobatan;



- 7) Pasien berhak menyetujui/memberikan ijin atas tindakan yang akan dilakukan oleh dokter sehubungan dengan penyakit yang dideritanya;
- 8) Pasien berhak menolak tindakan yang hendak dilakukan terhadap dirinya dan mengakhiri pengobatan serta perawatan atas tanggung jawab sendiri sesudah memperoleh informasi yang jelas tentang penyakitnya;
- 9) Pasien berhak didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- 10) Pasien berhak menjalankan ibadah sesuai agama/kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
- 11) Pasien berhak atas keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit;
- 12) Pasien berhak mengajukan usul, saran dan perbaikan atas perlakuan rumah sakit terhadap dirinya,
- 13) Pasien berhak menerima atau menolak bimbingan moril maupun spiritual.

b. Kewajiban Pasien

Kewajiban adalah seperangkat tanggung jawab seseorang untuk melakukan sesuatu yang memang harus dilakukan agar dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan haknya. Adapun kewajiban dari seorang pasien yaitu :

- 1) Pasien dan keluarganya berkewajiban untuk mentaati segala peraturan dan tata tertib rumah sakit;
- 2) Pasien berkewajiban untuk mematuhi segala instruksi dokter dan perawat dalam pengobatannya;
- 3) Pasien berkewajiban untuk memberikan informasi dengan jujur dan selengkapny tentang penyakit yang diderita kepada dokter yang merawat;
- 4) Pasien dan atau penanggungnya berkewajiban untuk melunasi semua imbalan atas jasa pelayanan rumah sakit/dokter;

- 5) Pasien dan atau penanggungnya berkewajiban untuk memenuhi hal-hal yang telah disepakati/perjanjian yang telah dibuatnya.



4. Hak orang yang akan meninggal

Orang yang akan meninggal berhak diperlakukan sebagaimana manusia yang hidup sampai ajal tiba; mempertahankan harapannya, tidak peduli apapun perubahan yang terjadi; mendapatkan perawatan yang dapat mempertahankan harapannya, mengekspresikan perasaan dan emosinya sehubungan dengan kematian yang sedang dihadapinya; berpartisipasi dalam pengambilan keputusan berkaitan dengan perawatannya; memperoleh perhatian dalam pengobatan dan perawatan secara berkesinambungan, walaupun tujuan penyembuhannya harus diubah menjadi tujuan memberikan rasa nyaman; meninggal dalam kesendirian; bebas dari rasa sakit; memperoleh jawaban atas pertanyaannya secara jujur; memperoleh bantuan dari perawat atau medis untuk keluarga yang ditinggalkan agar dapat menerima kematiannya; meninggal dalam damai dan bermartabat; tetap dalam kepercayaan atau agamanya dan tidak diambil keputusan yang bertentangan dengan kepercayaan yang dianutnya; mengharapkan bahwa kesucian raga manusia akan dihormati setelah yang bersangkutan meninggal; memperdalam dan meningkatkan kepercayaannya, apapun artinya bagi orang lain; mendapatkan perawatan dari orang yang profesional, yang dapat mengerti kebutuhan dan kepuasan dalam menghadapi kematian.

C. PERANAN HAK DAN KEWAJIBAN DALAM ETIKA KEPERAWATAN (AMELIA, 2013)

Dalam prinsip etika keperawatan, hak perawat dan pasien memiliki beberapa peranan atau manfaat yang sangat penting dalam dunia keperawatan. Berikut adalah peranan hak dan kewajiban dalam prinsip etika keperawatan.

1. Mencegah konflik antara perawat dan pasien. Artinya dengan adanya hak dan kewajiban yang dilindungi oleh ketentuan hukum termasuk juga etika keperawatan maka perawat dan pasien tidak bisa berbuat semaunya sendiri. Ada hak-hak dan kewajiban yang harus diperhatikan dan dilaksanakan oleh setiap pihak. Dan, hak dan kewajiban tersebut dilindungi oleh hukum yang berlaku.
2. Pembeneran pada suatu tindakan. Maksudnya, hak dan kewajiban yang dimiliki oleh perawat maupun pasien sebenarnya membenarkan tindakan yang telah dilakukan sebelumnya (kewajiban). Misalnya, ketika seorang perawat mengobati pasien dengan baik dan benar sesuai dengan keahlian yang dimilikinya hingga pasien tersebut sembuh dari sakitnya, maka tentu hak perawat tersebut adalah mendapatkan penghargaan. Ketika perawat menerima penghargaan tersebut, maka sebenarnya pada saat yang

sama muncul pembenaran terhadap pengobatan (pelayanan kesehatan) maupun kewajiban yang telah dilakukan sebelumnya terhadap pasien.

3. Menyelesaikan perselisihan. Jika terjadi perselisihan antara pasien dan perawat termasuk dengan institusi sekalipun, prinsip hak dan kewajiban yang dilindungi oleh ketentuan hukum dapat menjadi pedoman penyelesaiannya. Hal ini sekaligus mengindikasikan bahwa jika setiap pihak, baik perawat, pasien, maupun institusi keperawatan, berpegang teguh pada konsep hak dan kewajiban, maka perselisihan tidak akan terjadi. Misalnya, tidak akan pernah terjadi malpraktek karena pasien memiliki hak mendapatkan pelayanan yang baik.

D. POLA HUBUNGAN KERJA PERAWAT (HASYIM, DKK, 2012)

Kolaborasi adalah istilah umum yang sering digunakan untuk menggambarkan suatu hubungan kerja sama yang dilakukan pihak tertentu. Menurut Jonathan (2004) kolaborasi adalah proses interaksi diantara beberapa orang yang berkesinambungan. Dalam praktek keperawatan, kolaborasi dapat diartikan hubungan kerja sama antara perawat dengan tim



kesehatan lain untuk memberikan pelayanan kesehatan yang prima kepada pasien. Perawat dan tim kesehatan bekerja saling ketergantungan dalam batas-batas lingkup praktek dengan berbagi nilai-nilai dan pengetahuan serta respek

terhadap orang lain yang berkontribusi terhadap perawatan individu, keluarga dan masyarakat.

Suatu pelayanan dikatakan bermutu apabila memberikan kepuasan pada pasien. Kepuasan pada pasien dalam menerima pelayanan kesehatan mencakup beberapa dimensi. Salah satunya adalah dimensi kelancaran komunikasi antara petugas kesehatan dengan pasien. Hal ini berarti, pelayanan kesehatan bukan hanya berorientasi pada pengobatan secara medis saja melainkan juga berorientasi pada komunikasi yang sangat membantu pasien dalam proses penyembuhan.

1. Hubungan kerja perawat dengan pasien

Pasien adalah focus dari upaya asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat sebagai salah satu komponen tenaga kesehatan. Hubungan perawat dan pasien adalah hubungan yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk pencapaian tujuan klien. Dalam hubungan itu, perawat menggunakan pengetahuan komunikasi guna memfasilitasi hubungan yang efektif. Dasar hubungan antara perawat dengan pasien adalah hubungan yang saling menguntungkan (mutual huminity). Hubungan yang baik antara perawat dan pasien terjadi apabila:

✍ ■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ✍ ■

- a. Terdapat rasa saling percaya antara perawat dan pasien
- b. Perawat benar-benar memahami tentang hak-hak pasien dan harus melindungi hak tersebut, salah satunya hak untuk menjaga privasi pasien
- c. Perawat harus sensitive terhadap perubahan-perubahan yang mungkin terjadi pada pribadi pasien yang disebabkan oleh penyakit yang dideritanya, antara lain kelemahan fisik dan ketidakberdayaan
- d. Perawat harus memahami keberadaan pasien atau klien sehingga dapat bersikap sabar dan tetap memperhatikan pertimbangan etis dan moral
- e. Dapat bertanggungjawab dan bertanggung gugat atas segala resiko yang mungkin timbul selama pasien dalam perawatan
- f. Perawat sedapat mungkin berusaha untuk menghindari konflik antara nilai-nilai pribadinya dan nilai pribadi pasien dengan cara membina hubungan yang baik antara pasien, keluarga dan teman.



2. Hubungan kerja perawat dengan sejawat

Perawat dalam menjalankan tugasnya harus dapat membina hubungan baik dengan semua perawat yang berada di lingkungan kerjanya. Dalam membina hubungan tersebut, sesama perawat harus terdapat rasa saling menghargai dan tenggang rasa yang tinggi agar tidak terjebak dalam sikap saling curiga dan benci.

Perawat dan teman sejawat selalu menunjukkan sikap memupuk rasa perandaan dengan silih asuh, silih asih, silih asah.

- a. Silih asuh artinya sesama perawat diharapkan saling membimbing, menasihati, menghormati, dan mengingatkan bila sejawat melakukan kesalahan atau kekeliruan.
- b. Silih asih artinya setiap perawat dalam menjalankan tugasnya diharapkan saling menghargai satu sama lain, saling kasih mengasihi sebagai anggota profesi, saling bertenggang rasa dan bertoleransi yang tinggi sehingga tidak terpengaruh oleh hasutan yang dapat membuat sikap saling curiga dan benci.
- c. Silih asah artinya perawat yang merasa lebih pandai/tahu dalam hal ilmu pengetahuan diharapkan membagi ilmu yang dimilikinya kepada rekan sesama perawat tanpa pamrih.

3. Hubungan kerja perawat dengan profesi lain yang terkait

Dalam melaksanakan tugasnya, perawat tidak dapat bekerja sendiri tanpa berkolaborasi dengan profesi lain. Profesi lain tersebut diantaranya adalah dokter, ahli gizi, ahli farmasi, tenaga laboratorium, tenaga rontgen dan sebagainya.

Dalam menjalankan tugasnya, setiap profesi dituntut untuk mempertahankan kode etik profesi masing-masing. Kelancaran tugas masing-masing profesi tergantung dari ketaatannya dalam menjalankan dan mempertahankan kode etik profesinya.

Bila setiap profesi telah dapat saling menghargai, maka hubungan kerja sama akan dapat terjalin dengan baik, walaupun pada pelaksanaannya sering juga terjadi konflik-konflik etis.

4. Hubungan kerja perawat dengan institusi tempat bekerja

Terbinanya hubungan kerja yang baik antara perawat dengan institusi tempat bekerja, dapat dicapai dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- a. Menanamkan nilai dalam diri perawat bahwa bekerja itu tidak sekedar mencari uang, tapi juga perlu hati yang ikhlas
- b. Bekerja juga merupakan ibadah, yang berarti bahwa hasil yang diperoleh dari pekerjaan yang dilakukan dengan sungguh-sungguh dan penuh rasa tanggung jawab akan dapat memenuhi kebutuhan lahir dan batin.
- c. Tidak semua keinginan individu perawat akan pekerjaan dan tugasnya dapat terealisasi dengan baik sesuai dengan nilai-nilai yang ia miliki.
- d. Upayakan untuk memperkecil terjadinya konflik nilai dalam melaksanakan tugas keperawatan dengan menyesuaikan situasi dan kondisi tempat kerja
- e. Menjalin kerjasama dengan baik dan dapat memberikan kepercayaan kepada pemberi kebijakan bahwa tugas dan tanggung jawab keperawatan selalu mengalami perubahan sesuai IPTEK

Latihan

Buatlah diskusi dalam kelompok, anda bertugas mengidentifikasi, permasalahan etika keperawatan yang pernah anda alami. Ketika anda menjadi seorang pasien atau keluarga pasien, adakah tindakan-tindakan yang melanggar hak dan kewajiban yang dilakukan oleh seorang perawat terhadap anda!

Petunjuk Penyelesaian Tugas

Baca kembali uraian teori di atas dan cermati tentang konsep dasar etika keperawatan, konsep tentang hak pasien, dan pola hubungan kerja perawat dalam menyelesaikan tugas di Topik 2 ini.

Ringkasan

1. Etika keperawatan merupakan standar acuan untuk mengatasi segala macam masalah yang dilakukan oleh praktisi keperawatan terhadap para pasien yang tidak mengindahkan dedikasi moral dalam pelaksanaan tugasnya (Amelia, 2013). Etika

keperawatan berguna sebagai dasar dalam memberikan pertimbangan-pertimbangan etis ketika perawat dihadapkan pada isu, masalah dan dilema etik.

2. Dalam etika keperawatan, secara sederhana dapat dimaknai bahwa hak adalah tuntutan seseorang terhadap sesuatu yang merupakan kebutuhan pribadinya sesuai dengan keadilan, moralitas dan legalitas. Hal tersebut melekat secara mutlak dalam profesi keperawatan dan dilindungi oleh peraturan perundang-undangan (legalitas). Pasien juga memiliki hak yang melekat secara mutlak dan harus dipenuhi oleh perawat, atau rumah sakit tempat ia mendapatkan pelayanan kesehatan.
3. Kewajiban dalam etika keperawatan dapat dimaknai sebagai tanggung jawab seorang perawat maupun pasien untuk melakukan sesuatu yang memang harus dilaksanakan agar dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan hak-haknya. Kewajiban dapat juga dikatakan sebagai “pintu muncul”nya hak artinya seorang perawat atau pasien tidak akan mendapatkan haknya jika ia belum melakukan kewajibannya sebagai seorang perawat atau pasien.
4. Pola hubungan kerja perawat dalam pelaksanaan praktek profesional mengatur hubungan antara:
 - a. Hubungan kerja perawat dengan pasien
 - b. Hubungan kerja perawat dengan sejawat
 - c. Hubungan kerja perawat dengan profesi lain yang terkait
 - d. Hubungan kerja perawat dengan institusi tempat perawat bekerja

Test 2

- 1) Standar acuan untuk mengatasi segala macam masalah yang dilakukan oleh praktisi keperawatan terhadap para pasien yang tidak mengindahkan dedikasi moral dalam pelaksanaan tugasnya disebut:
 - A. Prinsip Keperawatan
 - B. Paradigma Keperawatan
 - C. Etika Keperawatan
 - D. Kode Etik Keperawatan
- 2) Dalam membuat keputusan etis ada banyak faktor yang berpengaruh antara lain : nilai dan keyakinan klien, nilai dan keyakinan anggota profesi lain, nilai dan keyakinan perawat itu sendiri, serta hak dan tanggung jawab semua orang yang terlibat. Hal tersebut merupakan salah satu dari.....
 - A. Tujuan etika keperawatan
 - B. Kegunaan etika keperawatn
 - C. Fungsi etika keperawatan
 - D. Prinsip etika keperawatan

- 3) Menghubungkan prinsip-prinsip moral yang baik dan dapat dipertanggungjawabkan pada diri sendiri, keluarga, masyarakat dan kepada Tuhan, sesuai dengan kepercayaannya merupakan salah satu dari.....
- A. Tujuan etika keperawatan
 - B. Kegunaan etika keperawatan
 - C. Manfaat etika keperawatan
 - D. Prinsip etika keperawatan
- 4) Mendapatkan perlindungan hukum dan profesi sepanjang melaksanakan tugas sesuai standar profesi dan Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan salah satu bagian dari:
- A. Kewajiban perawat
 - B. Hak perawat
 - C. Kewajiban pasien
 - D. Hak pasien
- 5) Tujuan dari pendidikan etika keperawatan menurut *National League for Nursing* (NLN) adalah.....
- A. Membentuk strategi/cara menganalisis masalah moral yang terjadi dalam praktek keperawatan.
 - B. Memberi kesempatan kepada peserta didik untuk menerapkan ilmu dan prinsip-prinsip etika keperawatan dalam praktek dan dalam situasi nyata.
 - C. Mengenal dan mengidentifikasi unsur moral dalam praktek keperawatan
 - D. Menunjukkan sikap kepemimpinan dan bertanggung jawab dalam mengelola asuhan keperawatan
- 6) Ketika anda berdinis sebagai perawat, tiba-tiba salah satu teman pasien menanyakan penyakit yang diderita oleh pasien yang anda rawat. Anda tidak menjawab pertanyaan teman pasien anda karena anda sedang menghormati:
- A. Kewajiban pasien
 - B. Kewajiban perawat
 - C. Hak pasien
 - D. Hak perawat
- 7) Seorang pasien menolak dirawat oleh Perawat A, pasien tersebut menilai perawat A kurang cekatan dalam melakukan tindakan keperawatan. Apa hal mendasar yang perlu dilakukan perawat A terhadap pasien tersebut:
- A. Membina hubungan saling percaya dengan pasien
 - B. Membujuk pasien agar tetap mau dirawat oleh Perawat A

✍ ■ **Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional** ✍ ■

- C. Menceritakan kepada pasien bahwa perawat A lulusan universitas terkenal
 - D. Menceritakan kepada pasien bahwa perawat A sering mengikuti beberapa pelatihan teknis keperawatan
- 8) Jika anda merasa bahwa anda perlu meningkatkan pendidikan anda, apalagi anda mengabdikan sudah cukup lama pada instansi anda, tetapi anda dihadapkan pada atasan yang tidak memberikan ijin untuk melanjutkan pendidikan, apakah yang akan anda lakukan?
- A. Anda menghadap secara baik-baik dan meyakinkan atasan bahwa anda akan tetap kembali mengabdikan pada institusi anda
 - B. Anda tetap berangkat tanpa melapor pada atasan
 - C. Anda melaporkan atasan anda kepada pejabat yang lebih tinggi
 - D. Anda mogok kerja karena atasan tidak memberikan ijin
- 9) Suatu hari anda dihadapkan pada seorang pasien yang sangat menuntut perlakuan istimewa. Pasien tersebut dirawat di kelas III tetapi marah-marah karena kepanasan, bau dan kotor. Apakah yang anda lakukan dalam menghadapi pasien seperti ini?
- A. Menegur balik pasien anda
 - B. Mengidentifikasi masalah yang ada, melakukan perbaikan fasilitas dan berupaya memberikan suasana yang nyaman sekalipun di kelas III
 - C. Menganggapnya sebagai angin lalu yang tidak perlu direspon karena keadaan tidak bisa diubah
 - D. Mengajukan pasien pindah ke ruangan lain
- 10) Anda adalah perawat yang seharusnya ber dinas malam tetapi anda berhalangan datang dinas dikarenakan tiba-tiba sakit. Apakah tindakan yang akan anda lakukan?
- A. Anda cukup memberitahu teman anda tanpa perlu melapor atasan
 - B. Anda memberitahu atasan keesokan harinya
 - C. Anda tidak perlu memberitahu siapapun
 - D. Segera melapor pada atasan dan memberitahu rekan anda bahwa anda berhalangan hadir

Topik 3

Kode Etik Keperawatan

Saat ini kita berada pada Topik 3. Topik 3 akan membahas tentang Etika Profesi Keperawatan. Jika pada Topik 2 kita membahas tentang etika profesi keperawatan, maka pada Topik 3 kita akan lebih fokus pada kode etik keperawatan.

Materi yang akan anda pelajari pada Topik 3 adalah tentang pengertian kode etik keperawatan dan tujuan dari kode etik keperawatan. Anda pun akan mempelajari tentang kode etik keperawatan yang diterbitkan oleh PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) dan ICN (*International Council of Nursing*).

Baiklah, kita akan memulai materi kita yang pertama yaitu tentang pengertian kode etik keperawatan. Menurut anda, apa yang dimaksud dengan kode etik keperawatan itu?

Mari kita sama-sama melihat penjelasannya di bawah ini.

Pengertian Kode Etik Keperawatan

Menurut Wijono D.(1999), kode etik adalah asas dan nilai yang berhubungan erat dengan moral sehingga bersifat normatif dan tidak empiris, sehingga penilaian dari segi etika memerlukan tolok ukur.

Menurut PPNI (2003), Kode Etik Perawat adalah suatu pernyataan atau keyakinan yang mengungkapkan kepedulian moral, nilai dan tujuan keperawatan. Kode Etik Keperawatan adalah pernyataan standar profesional yang digunakan sebagai pedoman perilaku perawat dan menjadi kerangka kerja untuk membuat keputusan. Aturan yang berlaku untuk seorang perawat Indonesia dalam melaksanakan tugas/fungsi perawat adalah kode etik perawat nasional Indonesia, dimana seorang perawat selalu berpegang teguh terhadap kode etik sehingga kejadian pelanggaran etik dapat dihindarkan.

Dengan adanya kode etik, diharapkan para profesional perawat dapat memberikan jasa sebaik-baiknya kepada pasien. Adanya kode etik akan melindungi perbuatan yang tidak profesional. Kode etik keperawatan disusun oleh organisasi profesi, dalam hal ini di Indonesia adalah Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI).

Tujuan Kode Etik Keperawatan

Menurut anda, apa sebenarnya tujuan dari kode etik keperawatan? Kode etik bertujuan untuk memberikan alasan/dasar terhadap keputusan yang menyangkut masalah etika dengan menggunakan model-model moralitas yang konsekuen dan absolut.

Menurut Hasyim, dkk, pada dasarnya, tujuan kode etik keperawatan adalah upaya agar perawat, dalam menjalankan setiap tugas dan fungsinya, dapat menghargai dan menghormati martabat manusia. Tujuan kode etik keperawatan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Merupakan dasar dalam mengatur hubungan antar perawat, klien atau pasien, teman sebaya, masyarakat, dan unsur profesi, baik dalam profesi keperawatan maupun dengan profesi lain di luar profesi keperawatan.
2. Merupakan standar untuk mengatasi masalah yang dilakukan oleh praktisi keperawatan yang tidak mengindahkan dedikasi moral dalam pelaksanaan tugasnya
3. Untuk mendukung profesi perawat yang dalam menjalankan tugasnya diperlakukan secara tidak adil oleh institusi maupun masyarakat
4. Merupakan dasar dalam menyusun kurikulum pendidikan keperawatan agar dapat menghasilkan lulusan yang berorientasi pada sikap profesional keperawatan
5. Untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan keperawatan akan pentingnya sikap profesional dalam melaksanakan tugas praktek keperawatan.



Kode Etik Keperawatan

Saat ini, kita akan membahas terlebih dahulu tentang Kode Etik Keperawatan di Indonesia dan di dunia.

1. Kode Etik Keperawatan di Indonesia (PPNI)

Sekarang, kita akan langsung membahas pada pokok-pokok etikanya yaitu:

a. Perawat dan Klien

Sebagai seorang perawat tentunya kita akan menghadapi pasien dengan berbagai suku dan ras serta dengan segala keunikannya. Ada pasien kulit hitam, pasien kulit putih, beragama Kristen, beragama Islam, tua, muda, kaya, miskin, wangi, bau, diam, cerewet dan masih banyak segala keunikan pasien yang bisa ditemui saat perawat merawat pasiennya. Perawat tidak bisa memilih hanya mau merawat pasien yang muda saja, atau pasien yang kaya saja, atau pasien yang bersih saja, atau yang pendiam saja. Perawat harus selalu siap sedia melayani pasien dengan segala keunikannya dan penuh kasih.

Ketika saya menjadi keluarga pasien, saya pernah diperlakukan tidak nyaman oleh seorang perawat. Hal itu menimbulkan kesan yang tidak begitu baik bagi saya sampai saat ini. Ingatlah, tentunya kita ingin diingat oleh pasien karena

kebaikan kita bukan karena kejahatan kita. Sebagai keluarga pasien, rasanya saya ingin balik marah dan mengutuki tetapi itu tidak saya lakukan karena tidak ada gunanya. Lalu saya pikir, bagaimana dengan keluarga pasien lain yang tidak bisa menerima diperlakukan tidak baik oleh perawat, mungkin saja ada yang mengutuki. Anda tinggal memilih, mau menjadi perawat yang diingat kebaikannya oleh pasien atau perawat yang diingat karena pernah menyakiti pasien?

Berikut ini hal-hal yang perlu anda perhatikan dalam menjaga hubungan antara perawat dan klien

- Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan menghargai harkat dan martabat manusia, keunikan klien dan tidak terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan, kesukuan, warna kulit, umur, jenis kelamin, aliran politik dan agama yang dianut serta kedudukan sosial. Artinya perawat tidak pandang bulu dalam melayani pasiennya.
- Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan senantiasa memelihara suasana lingkungan yang menghormati nilai-nilai budaya, adat istiadat dan kelangsungan hidup beragama klien.
- Tanggung jawab utama perawat adalah kepada mereka yang membutuhkan asuhan keperawatan.
- Perawat wajib merahasiakan segala sesuatu yang dikehendaki sehubungan dengan tugas yang dipercayakan kepadanya kecuali jika diperlukan oleh yang berwenang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

b. Perawat dan Praktek

Menurut anda bagaimana rasanya jika anda dirawat oleh perawat yang tidak terampil, jika ditanya oleh pasien tentang perkembangan penyakit selalu mengelak dan tidak mampu menjawab? Tentunya sebagai pasien tidak akan merasa puas dan tidak mau dirawat oleh perawat seperti itu.



Sebagai seorang Perawat tentunya kita harus selalu berupaya meningkatkan kemampuan diri sebagai perawat agar mampu memberikan yang terbaik bagi pasien. Berikut ini adalah hal-hal yang perlu diperhatikan sebagai seorang perawat terhadap praktek keperawatan.

Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional

- Perawat memelihara dan meningkatkan kompetensi dibidang keperawatan melalui belajar terus-menerus
 - Perawat senantiasa memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi disertai kejujuran profesional yang menerapkan pengetahuan serta ketrampilan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien.
 - Perawat dalam membuat keputusan didasarkan pada informasi yang akurat dan mempertimbangkan kemampuan serta kualifikasi seseorang bila melakukan konsultasi, menerima delegasi dan memberikan delegasi kepada orang lain
 - Perawat senantiasa menjunjung tinggi nama baik profesi keperawatan dengan selalu menunjukkan perilaku profesional.
- c. Perawat dan Masyarakat
- Anda, sebagai perawat kita pun adalah bagian dari masyarakat artinya kita bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di sekitar kita.



Kita bisa menjadi pemrakarsa untuk kegiatan-kegiatan di masyarakat yang mendukung upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit misalnya memberikan penyuluhan-penyuluhan kesehatan, pelaksanaan Posyandu Lansia, Pelaksanaan Posyandu Balita, melakukan Pelatihan Kader kesehatan dan sebagainya. Berikut ini adalah hal yang yang perlu anda perhatikan dalam meningkatkan hubungan anda sebagai perawat dengan masyarakat.

Perawat mengemban tanggung jawab bersama masyarakat untuk memprakarsai dan mendukung berbagai kegiatan dalam memenuhi kebutuhan dan kesehatan masyarakat.

d. Perawat dan Teman Sejawat

Coba anda bayangkan, jika suatu waktu, teman dinas anda tidak masuk kerja dan tidak memberitahu anda. Anda dibiarkan bekerja sendiri tanpa ada sedikit informasi pun tentang ketidakhadiran teman anda. Tentunya anda akan jengkel karena beban tugas menjadi lebih berat ditambah dengan tidak ada kabar berita.



Hal seperti ini seringkali terjadi dan bukan satu-satunya contoh yang bisa merusak hubungan anda dengan teman sejawat. Untuk itu anda perlu memperhatikan bagaimana anda harus menjaga hubungan baik dengan teman sejawat demi kepentingan pasien. Hal-hal di bawah ini harus menjadi perhatian anda agar hubungan dengan teman sejawat tetap harmonis.

- Perawat senantiasa memelihara hubungan baik dengan sesama perawat maupun dengan tenaga kesehatan lainnya, dan dalam memelihara keserasian suasana lingkungan kerja maupun dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan secara keseluruhan.
- Perawat bertindak melindungi klien dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara tidak kompeten, tidak etis dan ilegal.



e. Perawat dan Profesi

Sebagai profesi, perawat tentunya perlu meningkatkan ilmu pengetahuan dan ketrampilannya dengan menempuh pendidikan yang lebih tinggi. Perawat harus selalu *ter-update* dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terkini di bidang keperawatan. Perawat juga harus selalu berupaya untuk mengembangkan profesi dengan berfokus pada peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. Perawat mempunyai peran utama dalam menentukan standar pendidikan dan pelayanan keperawatan serta menerapkannya dalam kegiatan pelayanan dan pendidikan keperawatan

- Perawat berperan aktif dalam berbagai kegiatan pengembangan profesi keperawatan
- Perawat berpartisipasi aktif dalam upaya profesi untuk membangun dan memelihara kondisi kerja yang kondusif demi terwujudnya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi.

2. Kode Etik Keperawatan Internasional (International Council of Nurses, 1973)

ICN (*International Council of Nurses*) merupakan organisasi profesional wanita pertama di dunia, didirikan pada tanggal 1 Juli 1899, yang dimotori oleh Mrs Bedford Fenwick. ICN merupakan federasi perhimpunan perawat internasional di seluruh dunia. Tujuan pendirian ICN adalah memperkokoh silaturahmi para perawat di seluruh dunia, memberi kesempatan bertemu bagi perawat di seluruh dunia untuk membicarakan berbagai masalah tentang keperawatan, menjunjung tinggi peraturan dalam ICN agar dapat mencapai kemajuan dalam pelayanan pendidikan keperawatan berdasarkan kode etik profesi keperawatan. Kode etik keperawatan menurut ICN (1973) menegaskan bahwa keperawatan bersifat universal. Keperawatan menjunjung tinggi hak asasi manusia. Kode etik keperawatan yang dirumuskan oleh ICN diadopsi oleh kode etik keperawatan hampir seluruh negara di dunia. Berikut adalah rumusannya:

1. Perawat melaksanakan pelayanan dengan menghargai hakikat manusia dan keunikan klien, tidak membedakan sosial ekonomi, keadaan pribadi, atau hakikat masalah kesehatan
2. Perawat menyelamatkan hak klien dengan memelihara hak klien
3. Perawat menyelamatkan klien atau masyarakat bila asuhan dan keamanan kesehatan klien dijamah oleh orang yang tidak berwenang, tidak sesuai etik, atau tidak resmi
4. Perawat bertanggung jawab atas kegiatan dan pertimbangan keperawatan kepada seseorang
5. Perawat membina kompetensi keperawatan
6. Perawat menggunakan pertimbangan akan kualifikasi kompetensi orang yang akan diminta konsultasi atau diberi tanggung jawab dan menerima delegasi tugas
7. Perawat turut serta dalam usaha profesi untuk mengadakan dan membina keadaan tugas tenaga kerja yang memungkinkan untuk mencapai kualitas keperawatan yang tinggi
8. Perawat turut serta dalam kegiatan pengembangan profesi ilmu pengetahuan
9. Perawat turut serta dalam usaha profesi untuk melindungi umum dari informasi yang salah dan penyajian yang salah untuk memelihara integrasi keperawatan
10. Perawat berkolaborasi dengan anggota profesi kesehatan dan warga lain dalam meningkatkan usaha nasional dan masyarakat untuk memperoleh kebutuhan kesehatan masyarakat.

Latihan

Buatlah diskusi dalam kelompok. Coba perhatikan antara Kode Etik Keperawatan Indonesia yang disusun oleh PPNI dengan Kode Etik Keperawatan Internasional yang disusun oleh ANA. Adakah persamaan dan perbedaan diantara keduanya? Identifikasi perbedaan dan persamaan antara keduanya.

Petunjuk Penyelesaian Tugas

Baca kembali uraian teori di atas dan cermati tentang pengertian kode etik, tujuan, kode etik keperawatan dan kode etik keperawatan internasional dalam menyelesaikan tugas di Topik 3 ini.

Ringkasan

1. Kode Etik Keperawatan adalah pernyataan standar profesional yang digunakan sebagai pedoman perilaku perawat dan menjadi kerangka kerja untuk membuat keputusan. Aturan yang berlaku untuk seorang perawat Indonesia dalam melaksanakan tugas/fungsi perawat adalah kode etik perawat nasional Indonesia, dimana seorang perawat selalu berpegang teguh terhadap kode etik sehingga kejadian pelanggaran etik dapat dihindarkan.
2. Tujuan dari kode etik: mengatur hubungan antar perawat, klien atau pasien, teman sebaya, masyarakat, dan unsur profesi, baik dalam profesi keperawatan maupun dengan profesi lain di luar profesi keperawatan; sebagai standar untuk mengatasi masalah yang dilakukan oleh praktisi keperawatan yang tidak mengindahkan dedikasi moral dalam pelaksanaan tugasnya; mendukung profesi perawat yang dalam menjalankan tugasnya diperlakukan secara tidak adil oleh institusi maupun masyarakat; dasar dalam menyusun kurikulum pendidikan keperawatan agar dapat menghasilkan lulusan yang berorientasi pada sikap profesional keperawatan; memberikan pemahaman kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan keperawatan akan pentingnya sikap profesional dalam melaksanakan tugas praktek keperawatan.
3. Kode Etik Keperawatan Indonesia terdiri dari mukadimah dan 5 pokok etik yaitu: 1) perawat & klien; 2) perawat & praktek; 3) perawat dan masyarakat; 4) perawat dan teman sejawat; 5) perawat dan profesi

Test 3

- 1) Daftar perilaku yang mengarahkan individu berperilaku sesuai etika profesi disebut:
 - A. Sumpah Profesi
 - B. Kode Etik
 - C. Janji Kepaniteraan
 - D. Sumpah Keperawatan
- 2) Tujuan etika profesi keperawatan:
 - A. Menginspirasi kelompok berperilaku etik dan menyadari pertimbangan-pertimbangan etik dalam berperilaku.

■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ■

- B. Memberikan penekanan bahwa begitu banyaknya aspek-aspek pertimbangan etik yang memberikan integritas (sebagai profesi). Standar untuk bertindak secara etik dalam melakukan praktek.
 - C. Mengindikasikan harapan masyarakat umum dari anggota kelompok profesi.
 - D. Menciptakan dan mempertahankan kepercayaan klien kepada perawat, kepercayaan di antara sesama perawat, dan kepercayaan masyarakat kepada profesi keperawatan.
- 3) Tetangga anda dirawat oleh anda di rumah sakit tempat anda bekerja. Diagnosa pasien tersebut adalah HIV/AIDS. Ketika kembali ke rumah, para tetangga mempertanyakan diagnosa penyakit pasien tersebut. Anda tidak mau memberitahukan penyakit tetangga anda karena anda menjaga salah satu kode etik yang mengatur:
- A. Perawat dengan klien
 - B. Perawat dengan praktek
 - C. Perawat dengan masyarakat
 - D. Perawat dengan teman sejawat
- 4) Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan menghargai harkat dan martabat manusia, keunikan klien dan tidak terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan, kesukuan, warna kulit, umur, jenis kelamin, aliran politik dan agama yang dianut serta kedudukan sosial. Artinya perawat tidak pandang bulu dalam melayani pasiennya. Dalam hal ini perawat menjaga salah satu kode etik yang mengatur:
- A. Perawat dengan klien
 - B. Perawat dengan praktek
 - C. Perawat dengan masyarakat
 - D. Perawat dengan teman sejawat
- 5) Anda adalah perawat yang berdinasi di UGD saat lawan politik anda dilarikan ke UGD karena kecelakaan lalu lintas. Selama ini anda tidak terlalu bersahabat dengan pasien karena pandangan politik yang bersebrangan. Saat itu anda berdinasi berdua dengan teman anda. Apakah yang akan anda lakukan?
- A. Segera menolong pasien tersebut tanpa memperhitungkan perbedaan politik
 - B. Meminta teman yang menangani pasien tersebut
 - C. Pura-pura keluar ruangan mengurus yang lain
 - D. Melakukan pertolongan sekedarnya

Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional

- 6) Perawat dalam membuat keputusan didasarkan pada informasi yang adekuat dan mempertimbangkan kemampuan serta kualifikasi seseorang bila melakukan konsultasi, menerima delegasi dan memberikan delegasi kepada orang lain merupakan salah satu kode etik yang mengatur hubungan antara:
- Perawat dengan klien
 - Perawat dengan praktek
 - Perawat dengan masyarakat
 - Perawat dengan teman sejawat
- 7) Perawat bertindak melindungi klien dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara tidak kompeten, tidak etis dan ilegal merupakan salah satu kode etik yang mengatur hubungan antara:
- Perawat dengan klien
 - Perawat dengan praktek
 - Perawat dengan masyarakat
 - Perawat dengan teman sejawat
- 8) Seorang perawat melakukan kesalahan dalam pemberian transfusi darah. Transfusi darah yang seharusnya diberikan kepada Pasien A malah diberikan kepada Pasien B. Hal ini tentunya sangat melanggar kode etik yang mengatur hubungan antara:
- Perawat dengan klien
 - Perawat dengan praktek
 - Perawat dengan masyarakat
 - Perawat dengan teman sejawat
- 9) Perawat berpartisipasi aktif dalam upaya profesi untuk membangun dan memelihara kondisi kerja yang kondusif demi terwujudnya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi merupakan salah satu kode etik yang mengatur hubungan antara:
- Perawat dengan klien
 - Perawat dengan profesi
 - Perawat dengan masyarakat
 - Perawat dengan teman sejawat
- 10) Bagaimana sikap anda jika rekan sejawat anda melakukan praktek pengobatan terhadap pasien di rumahnya?
- Menganjurkan untuk mengurus SIP (surat ijin praktek) keperawatan
 - Membiarkannya dan tidak mau tahu
 - Melaporkan pada Ketua PPNI setempat
 - Turut membantu praktek pengobatan yang dilakukannya

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

1. A
2. A
3. B
4. C
5. C
6. B
7. A
8. B
9. B
10. A

Tes 2

1. C
2. B
3. A
4. B
5. B
6. C
7. A
8. A
9. B
10. D

Tes 3

1. B
2. D
3. A
4. A
5. A
6. B
7. D
8. B
9. B
10. A

Daftar Pustaka

- Amelia, N. 2013. *Prinsip Etika Keperawatan*. Yogyakarta: D-Medika
- Bandman, E.L., 1990. *Nursing Ethics Through The Life Span*, 2nd edition
- Bertens K. 1997. *Etika*, Cetakan ke Ketiga, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Cholil Uman. 1994. *Agama menjawab tentang berbagai masalah Abad modern*. Surabaya: Ampel Suci
- Haryono, Rudi. 2013. *Etika Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Hasyim, dkk. 2012. *Etika Keperawatan*. Yogyakarta: Bangkit
- Kozier.2000. *Fundamentals of Nursing : concept theory and practices*. Philadelphia. Addison Wesley.
- Priharjo, R. 1995. *Pengantar Etika Keperawatan*.Yogyakarta. Kanisius
- Sampurno, B. 2005. *Malpraktek dalam pelayanan kedokteran*.Materi seminar tidak diterbitkan.
- Suhaemi, M.E. 2004. *Etika Keperawatan: Aplikasi pada Praktik*. Jakarta: EGC
- Sumijatun.2012. *Membudidayakan Etika dalam Praktik Keperawatan*.Jakarta : Salemba Medika.
- Tonia, Aiken. 1994. *Legal, Ethical & Political Issues in Nursing*. 2ndEd. Philadelphia. FA Davis.
- Triwibowo, Cecep, dkk. 2012. *Malpraktek & Etika Perawat*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wulan, Kencana dkk. 2011. *Pengantar Etika Keperawatan*. Jakarta: Prestasi Pustakaraya

BAB VI

KECENDERUNGAN DAN PRINSIP ETIK DALAM ASUHAN KEPERAWATAN

Uly Agustine, S.Kp., M.Kep.

PENDAHULUAN

Sebagai seorang perawat yang melayani masyarakat, tentunya anda akan dihadapkan dengan permasalahan-permasalahan etika yang menuntut anda untuk mengambil keputusan sesuai dengan kewenangan dan tanggung jawab anda sebagai seorang perawat. Oleh karena itu, anda harus lebih memahami tentang isu etik keperawatan yang terjadi sekarang ini serta bagaimana cara mengatasinya.

Deskripsi Singkat

Saat ini berada pada Bab 6 Etika Keperawatan yang berjudul Kecenderungan dan Prinsip Etik dalam Asuhan Keperawatan. Bab 6 ini dikemas dalam 2 Topik. Dua Topik tersebut disusun dengan urutan sebagai berikut: Topik 1 tentang Kecenderungan Etika Keperawatan & Topik 2 tentang Prinsip Etika Keperawatan dalam Asuhan Keperawatan.

Pada Bab 6 ini, akan dibahas tentang kecenderungan dan isu etik keperawatan retrospektif dan prospektif, keputusan moral dan teori moral dalam keperawatan, model pengambilan keputusan dilema etik dan prinsip etika keperawatan dalam asuhan keperawatan. Dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat seringkali dihadapkan pada permasalahan etika yang membutuhkan penyelesaian. Perawat perlu melengkapi diri dengan pengetahuan akan prinsip etik, moral, dan ketrampilan dalam menyelesaikan permasalahan tersebut dengan menggunakan pendekatan model pengambilan keputusan secara etik.

Kompetensi-kompetensi tersebut di atas sangat diperlukan bagi anda sebagai seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari Bab ini yaitu setelah mempelajari unit Topik 1 dan 2, diharapkan anda mampu memahami dan menjelaskan tentang kecenderungan dan prinsip etik dalam melakukan asuhan keperawatan

Tujuan Khusus

Adapun tujuan pembelajaran khusus dari Topik 1 dan 2 ini yaitu agar mahasiswa mampu menjelaskan tentang:

- a. Kecenderungan dan isu etik keperawatan retrospektif dan prospektif
- b. Keputusan moral dan teori moral dalam keperawatan
- c. Model pengambilan keputusan dan dilema etik
- d. Prinsip etik dalam asuhan keperawatan dari pengkajian sampai dengan evaluasi

Kegunaan

Adapun manfaat yang dapat diperoleh setelah mempelajari Bab ini yaitu mahasiswa mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang kecenderungan dan isu etik dalam dunia keperawatan serta keputusan moral dan moral yang akan sangat membantu perawat dalam menyelesaikan setiap permasalahan etika dengan pendekatan pengambilan keputusan secara etis. Dengan demikian, prinsip-prinsip etika keperawatan dapat diterapkan dalam asuhan keperawatan yang diberikan.

Urutan Topik

1. Topik 1 : Kecenderungan Etika Keperawatan
 - 1.1. Kecenderungan dan Isu Etik Keperawatan Retrospektif dan Prospektif
 - 1.2. Keputusan Moral dan Teori Moral Dalam Keperawatan
 - 1.3. Model Pengambilan Keputusan dan Dilema Etik
2. Topik 2 : Prinsip Etik Dalam Asuhan Keperawatan
 - 2.1. Prinsip Etik Dalam Melakukan Pengkajian Keperawatan
 - 2.2. Prinsip Etik Dalam Menetapkan Diagnosis Keperawatan
 - 2.3. Prinsip Etik Dalam Menentukan Intervensi Keperawatan
 - 2.4. Prinsip Etik Dalam Melakukan Implementasi Keperawatan
 - 2.5. Prinsip Etik Dalam Melakukan Evaluasi Keperawatan
 - 2.6. Pendekatan Keperawatan Berdasarkan Asuhan Keperawatan

Petunjuk Belajar

Proses pembelajaran untuk materi kecenderungan dan prinsip etik dalam asuhan keperawatan yang sedang ikuti sekarang ini, dapat berjalan dengan lebih lancar bila mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Coba identifikasi isu, masalah, dan dilemaetik dalam praktek keperawatan!
2. Identifikasi cara penyelesaian seperti apa yang dilakukan saat itu!
3. Pelajari terlebih dahulu Topik 1sebelum melanjutkan pada Topik 2.
4. Keberhasilan proses pembelajaran dalam mata ajar etika keperawatan sangat tergantung kepada kesungguhan dalam mempelajari konsep, menyelesaikan tugas dan latihan.

✍ ■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ✍ ■

5. Kerjakan setiap latihan yang diberikan pada akhir setiap Topik. Sesuaikan jawaban anda dengan jawaban yang diberikan dalam Bab, yang penting anda mengerti mengapa jawabannya seperti yang tercantum dalam kunci jawaban
6. Bacalah dengan seksama Ringkasan yang menjadi inti sari dari uraian

Bila anda menemui kesulitan, silahkan menghubungi fasilitator mata kuliah ini

Topik 1

Kecenderungan Etika Keperawatan

Salam hangat dan bahagia selalu bagi anda sekalian. Saat ini anda berada pada Bab 6 Topik 1 yang akan membahas tentang kecenderungan dan prinsip etik dalam melakukan asuhan keperawatan.

“Secara garis besar di dalam kecenderungan dan isu etik keperawatan retrospektif dan prospektif, anda akan mempelajari tentang permasalahan dasar etika keperawatan yang menjadi gambaran awal dalam menyelesaikan setiap permasalahan etika dalam praktek keperawatan saat ini sehingga perawat dapat menerapkan tanggung jawab dan tanggung gugatnya. Selain itu anda pun akan mempelajari tentang nilai, moral, dan tradisi, nilai fundamental dalam praktek keperawatan profesional, teori etik, prinsip moral dalam etika keperawatan, masalah etik yang sering terjadi dalam pelayanan kesehatan/keperawatan yang menjadi dasar dalam pengambilan keputusan dilema etik secara bertanggung jawab.

Semoga materi ini dapat bermanfaat bagi anda sekalian

Kecenderungan dan Isu Etik Keperawatan Retrospektif dan Prospektif

1. Permasalahan Dasar Etika Keperawatan

Dalam banyak hal, seorang perawat seringkali dihadapkan pada masalah etika dan moral ketika menjalankan fungsinya sebagai perawat. Masalah itu biasanya adalah pertimbangan prinsip etika yang bertentangan. Lalu bagaimana seorang perawat menghadapinya? Berikut ini, lima masalah dasar etika dan moral menurut yang berhubungan dengan pertimbangan prinsip etika yang bertentangan (Amelia, 2013).

a. Kuantitas versus Kualitas Hidup –Lihatlah ilustrasi bawah ini sebagai contoh.

Ada seorang ibu yang meminta kepada perawat untuk melepas semua peralatan medis yang dipasang pada anaknya yang berusia 12 tahun, yang telah koma selama 1 minggu. Dalam keadaan seperti ini, perawat menghadapi permasalahan tentang posisi apakah yang dimilikinya untuk menentukan keputusan secara moral. Sebenarnya perawat tersebut berada pada posisi kuantitas melawan kualitas hidup, karena keluarga pasien menanyakan apakah peralatan yang dipasang di hampir semua bagian tubuh pasien dapat mempertahankan pasien untuk tetap hidup.

b. Kebebasan versus Penanganan dan Pencegahan Bahaya

Seorang pasien yang menolak untuk dilakukan asuhan keperawatan pemasangan infus. Ia beralasan tangannya tidak bisa bergerak dengan bebas apabila dipasang infus. Pada situasi ini, perawat menghadapi masalah dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang profesional kepada pasien guna kesembuhan pasien tersebut. Tetapi disisi lain perawat tidak bisa memaksapatient tersebut untuk menerima tindakan keperawatan yang akan diberikan karena pasien tersebut memiliki

kebebasan untuk menolak atau menerimatindakan keperawatan yang akan dilakukandiberikan kepadanya.

c. Berkata Jujur versus Berkata Bohong

Perawat menangani pasien yang terkena suatu penyakit karena mengkonsumsi obat-obatan terlarang yaitu narkoba. Permasalahan yang timbul adalah apakah ia harus melaporkan tindakan pasien tersebut kepada pihak berwajib atau tidak? Sementara pasien sedang berobat dan meminta pelayanan kesehatan kepada perawat tersebut. Tentu dalam kondisi seperti ini, tidak mudah bagi perawat untuk mengambil keputusan yang tegas dan tepat. Lalu bagaimana contoh keputusan yang tepat dalam etika-moral keperawatan bisa diambil oleh perawat?

d. Keingintahuan yang bertentangan dengan falsafah agama, politik, ekonomi dan ideologi

Kecenderungan beberapa masyarakat yang masih menjadikan jasa dukun sebagai solusi untuk menyembuhkan sakit kanker, mendapatkan keturunan, menyembuhkan gangguan kehamilan dan sebagainya. Kejadian ini memang nyata bahwa masih banyak anggota masyarakat yang lebih memilih ke dukun daripada ke dokter. Lalu bagaimana perawat menyikapi fenomena ini? Khususnya ketika menjalankan fungsinya sebagai perawat di tengah masyarakat?

e. Terapi ilmiah Konvensional versus Terapi coba – coba

Hampir semua suku di Indonesia memiliki praktek terapi konvensional yang masih dianggap sebagai tindakan yang dapat dipercaya. Secara ilmiah, tindakan tersebut sulit dibuktikan kebenarannya, namun sebagian masyarakat mempercayainya. Misalnya masyarakat percaya bahwa obat sakit perut adalah dengan cara mengikat perutnya dengan tali rumput yang tumbuh di halaman rumah. Contoh lain, beberapa masyarakat juga masih percaya bahwa untuk mengobati sakit gigi adalah dengan cara memberi getah pepohonan tertentu ke gigi yang berlubang. Bahkan sebagian masyarakat juga masih percaya bahwa untuk memperindah suara adalah dengan memakan buah pinang yang masih sangat muda. Lalu bagaimana seorang perawat seharusnya menyikapi fenomena semacam itu?

2. Permasalahan Etika Dalam Praktik Keperawatan Saat Ini

a. Malpraktik

Secara harfiah malpraktik terdiri atas kata “mal” yang berarti salah dan “praktik” yang berarti pelaksanaan atau tindakan, sehingga malpraktik berarti pelaksanaan atau tindakan yang salah. Meskipun arti harfiahnya demikian, tetapi kebanyakan istilah tersebut dipergunakan untuk menyatakan adanya tindakan yang salah dalam rangka pelaksanaan suatu profesi. Malpraktik juga didefinisikan sebagai kesalahan tindakan profesional yang tidak benar atau kegagalan untuk menerapkan keterampilan profesional yang tepat.

Dalam profesi kesehatan, istilah malpraktik merujuk pada kelalaian dari seorang dokter atau perawat dalam mempergunakan tingkat kepandaian dan ilmu pengetahuannya

untuk mengobati dan merawat pasien. Malpraktik dapat juga diartikan sebagai tidak terpenuhinya perwujudan hak-hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan yang baik, yang biasa terjadi dan dilakukan oleh oknum yang tidak mau mematuhi aturan yang ada karena tidak memberlakukan prinsip-prinsip transparansi atau keterbukaan dalam arti harus menceritakan secara jelas tentang pelayanan yang diberikan kepada konsumen, baik pelayanan kesehatan maupun pelayanan jasa lain yang diberikan. Malpraktik terbagi kedalam tiga jenis, yaitu malpraktik kriminal (pidana), malpraktik sipil (perdata), malpraktik etik.

- 1) *Criminal Malpractice* atau Malpraktik kriminal (pidana) merupakan kesalahan dalam menjalankan praktek yang berkaitan dengan pelanggaran UU Hukum “pidana” yaitu seperti: melakukan tindakan medis tanpa persetujuan pasien menyebabkan pasien meninggal/luka karena kelalaian; melakukan abortus; melakukan pelanggaran kesusilaan/kesopanan; membuka rahasia kedokteran /keperawatan; pemalsuan surat keterangan atau sengaja tidak memberikan pertolongan pada orang yang dalam keadaan bahaya. Pertanggungjawaban didepan hukum pada criminal malpraktik adalah bersifat individual/personal dan oleh sebab itu tidak dapat dialihkan kepada orang lain atau kepada instansi yang memberikan sarana pelayanan jasa tempatnya bernaung.
- 2) *Civil malpractice* atau Malpraktik sipil (perdata). Seorang tenaga kesehatan akan disebut melakukan malpraktik sipil apabila tidak melaksanakan kewajiban atau tidak melaksanakan prestasinya sebagaimana yang telah disepakati (ingkar janji).
- 3) Malpraktik etik, merupakan tindakan keperawatan yang bertentangan dengan etika keperawatan, sebagaimana yang diatur dalam kode etik keperawatan yang merupakan seperangkat standar etika, prinsip, aturan, norma yang berlaku untuk perawat.

Ellis dan Hartley (1998) mengungkapkan bahwa malpraktik merupakan batasan yang spesifik dari kelalaian (negligence) yang ditujukan pada seseorang yang telah terlatih atau berpendidikan yang menunjukkan kinerjanya sesuai bidang tugas/pekerjaannya.

b. Negligence (Kelalaian)

Kelalaian adalah segala tindakan yang dilakukan dan dapat melanggar standar sehingga mengakibatkan cedera/kerugian orang lain (Sampurno, 2005). Menurut Amir dan Hanafiah (1998) yang dimaksud dengan kelalaian adalah sikap kurang hati-hati, yaitu tidak melakukan apa yang seseorang dengan sikap hati-hati melakukannya dengan wajar, atau sebaliknya melakukan apa yang seseorang dengan sikap hati-hati tidak akan melakukannya dalam situasi tersebut. Negligence, dapat berupa Omission (kelalaian untuk melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan) atau Commission (melakukan sesuatu secara tidak hati-hati). (Tonia, 1994).

- 1) Jenis-jenis kelalaian

Bentuk-bentuk dari kelalaian menurut sampurno (2005), sebagai berikut:

■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ■

- **Malfeasance:** yaitu melakukan tindakan yang melanggar hukum atau tidak tepat/layak. Misal: melakukan tindakan keperawatan tanpa indikasi yang memadai/tepat.
- **Misfeasance:** yaitu melakukan pilihan tindakan keperawatan yang tepat tetapi dilaksanakan dengan tidak tepat. Misal: melakukan tindakan keperawatan dengan menyalahi prosedur.
- **Nonfeasance:** Adalah tidak melakukan tindakan keperawatan yang merupakan kewajibannya. Misalnya Pasien seharusnya dipasang pengaman tempat tidur tapi tidak dilakukan.

Sampurno (2005), menyampaikan bahwa suatu perbuatan atau sikap tenaga kesehatan dianggap lalai, bila memenuhi 4 unsur, yaitu :

- *Duty* atau kewajiban tenaga kesehatan untuk melakukan tindakan atau untuk tidak melakukan tindakan tertentu pada pasien tertentu pada situasi dan kondisi tertentu.
- *Dereliction of the duty* atau penyimpangan kewajiban
- *Damage* atau kerugian, yaitu segala sesuatu yang dirasakan oleh pasien sebagai kerugian akibat dari layanan kesehatan yang diberikan oleh pemberi pelayanan.
- *Direct cause relationship* atau hubungan sebab akibat yang nyata, dalam hal ini harus terdapat hubungan sebab akibat antara penyimpangan kewajiban dengan kerugian yang setidaknya.

2) Dampak Kelalaian

Kelalaian yang dilakukan oleh perawat akan memberikan dampak yang luas, tidak saja kepada pasien dan keluarganya, juga kepada pihak Rumah Sakit, Individu perawat pelaku kelalaian dan terhadap profesi. Selain gugatan pidana, juga dapat berupa gugatan perdata dalam bentuk ganti rugi. (Sampurna, 2005).

Bila dilihat dari segi etika praktek keperawatan, bahwa kelalaian merupakan bentuk dari pelanggaran dasar moral praktek keperawatan baik bersifat pelanggaran *autonomy*, *justice*, *nonmalefence*, dan lainnya. (Kozier, 1991) dan penyelesaiannya dengan menggunakan dilema etik. Sedangkan dari segi hukum pelanggaran ini dapat ditujukan bagi pelaku baik secara individu dan profesi dan juga institusi penyelenggara pelayanan praktek keperawatan, dan bila ini terjadi kelalaian dapat digolongkan perbuatan pidana dan perdata (pasal 339, 360 dan 361 KUHP

Contoh Kasus:

Pasien usia lanjut mengalami disorientasi pada saat berada diruang perawatan. Perawat tidak membuat rencana keperawatan guna memantau dan mempertahankan keamanan pasien dengan memasang penghalang tempat tidur. Sebagai akibat disorientasi, pasien kemudian terjatuh dari tempat tidur pada malam hari dan pasien mengalami patah tulang tungkai. Dalam kasus ini, perawat telah melanggar etika

keperawatan yang telah dituangkan dalam kode etik keperawatan. Dari kasus diatas, perawat telah melakukan kelalaian yang menyebabkan kerugian bagi pasien

c. Liability (Liabilitas)

Liabilitas adalah pertanggung jawaban yang dimiliki oleh seseorang terhadap setiap tindakan atau kegagalan melakukan tindakan. Perawat profesional, seperti halnya tenaga kesehatan lain mempunyai tanggung jawab terhadap setiap bahaya yang timbulkan dari kesalahan tindakannya. Tanggungan yang dibebankan perawat dapat berasal dari kesalahan yang dilakukan oleh perawat baik berupa tindakan kriminal kecerobohan dan kelalaian.

3. Peranan Tanggungjawab dan Tanggungugat

a. Pengertian Tanggungjawab

Tanggungjawab berarti keadaan yang dapat dipercaya dan terpercayai. Sebutan ini menunjukkan bahwa perawat profesional menampilkan kinerja secara hati-hati, teliti dan kegiatan perawat dilaporkan secara jujur.

Klien merasa yakin bahwa perawat bertanggungjawab dan memiliki kemampuan, pengetahuan dan keahlian yang relevan dengan disiplin ilmunya (Kozier, 1983).

Responsibility adalah : Penerapan ketentuan hukum (eksekusi) terhadap tugas-tugas yang berhubungan dengan peran tertentu dari perawat, agar tetap kompeten dalam pengetahuan, sikap dan bekerja sesuai kode etik (ANA, 1985). Menurut pengertian tersebut, agar memiliki tanggung jawab maka perawat diberikan ketentuan hukum dengan maksud agar pelayanan perawatannya tetap sesuai standar. Misal hukum mengatur apabila perawat melakukan tindakan kriminalitas, memalsukan ijazah, melakukan pungutan liar dan sebagainya. Tanggungjawab perawat ditunjukkan dengan cara siap menerima hukuman (*punishment*) secara hukum kalau perawat terbukti bersalah atau melanggar hukum.

Tanggungjawab adalah keharusan seseorang sebagai makhluk rasional dan bebas untuk tidak mengelak serta memberikan penjelasan mengenai perbuatannya, secara retrospektif atau prospektif (Bertens, 1993:133). Berdasarkan pengertian di atas tanggungjawab diartikan sebagai kesiapan memberikan jawaban atas tindakan-tindakan yang sudah dilakukan perawat pada masa lalu atau tindakan yang akan berakibat di masa yang akan datang. Misal bila perawat dengan sengaja memasang alat kontrasepsi tanpa persetujuan klien maka akan berdampak pada masa depan klien. Klien tidak akan punya keturunan padahal memiliki keturunan adalah hak semua manusia. Perawat secara retrospektif harus bisa mempertanggungjawabkan meskipun tindakan perawat tersebut dianggap benar menurut pertimbangan medis.

Jenis tanggungjawab perawat

- 1) Tanggungjawab (Responsibility) perawat dapat diidentifikasi sebagai berikut:
- 2) Responsibility to God (tanggungjawab utama terhadap Tuhannya)

- 3) Responsibility to Client and Society (tanggung jawab terhadap klien dan masyarakat)
- 4) Responsibility to Colleague and Supervisor (tanggung jawab terhadap rekan sejawat dan atasan)

1. Tanggungjawab perawat terhadap Tuhannya saat merawat klien

Dalam sudut pandang etika normatif, tanggungjawab perawat yang paling utama adalah tanggungjawab di hadapan Tuhannya. Sesungguhnya penglihatan, pendengaran dan hati akan dimintai pertanggungjawabannya di hadapan Tuhan. Dalam sudut pandang etik pertanggungjawaban perawat terhadap Tuhannya terutama yang menyangkut hal-hal berikut ini:

Perawat harus melakukan tugasnya dengan niat yang tulus dan ikhlas sebagai bentuk rasa syukurnya kepada Tuhan; mendoakan klien yang dirawatnya agar mendapat kesembuhan dari Tuhan; memberi dukungan psikologis kepada klien untuk dapat menerima sakit yang dideritanya dan mendapatkan hikmah dari pengalaman tersebut. Termasuk didalamnya mempersiapkan klien klien tertentu untuk menghadapi maut jika penyakitnya tidak dapat disembuhkan; mendorong klien untuk berdoa dan mendekatkan diri kepada Tuhan yang memberikan kesembuhan kepadanya; bersama-sama dengan pemuka agama dalam membantu pemenuhan kebutuhan spiritual klien selama sakit.

2. Tanggungjawab perawat terhadap klien.

Tanggungjawab perawat terhadap klien berfokus pada apa yang sudah dilakukan perawat terhadap kliennya. Contoh bentuk tanggungjawab perawat selama dinas; mengenal kondisi kliennya, melakukan operan, memberikan perawatan selama jam dinas, tanggungjawab dalam mendokumentasikan, bertanggungjawab dalam menjaga keselamatan klien, jumlah klien yang sesuai dengan catatan dan pengawasannya, kadang-kadang ada klien pulang paksa atau pulang tanpa pemberitahuan, bertanggungjawab bila ada klien tiba-tiba tensinya drop tanpa sepengetahuan perawat. dsb.

Tanggungjawab perawat erat kaitannya dengan tugas-tugas perawat.

Tugas perawat secara umum adalah memenuhi kebutuhan dasar. Peran penting perawat adalah memberikan pelayanan perawatan (care) atau memberikan perawatan (caring). Tugas perawat bukan untuk mengobati (cure). Dalam pelaksanaan tugas di lapangan adakalanya perawat melakukan tugas dari profesi lain seperti dokter, farmasi, ahli gizi, atau fisioterapi.

Untuk tugas-tugas yang bukan tugas perawat seperti pemberian obat maka tanggungjawab tersebut seringkali dikaitkan dengan siapa yang memberikan tugas tersebut atau dengan siapa ia berkolaborasi. Dalam kasus kesalahan pemberian obat maka perawat harus turut bertanggungjawab, meskipun tanggungjawab utama ada pada pemberi tugas atau atasan perawat, dalam istilah etika dikenal dengan Respondeath Superior.

Istilah tersebut merujuk pada tanggung jawab atasan terhadap perilaku salah yang dibuat bawahannya sebagai akibat dari kesalahan dalam pendelegasian.

3. Tanggung jawab perawat terhadap rekan sejawat dan atasan
Ada beberapa hal yang berkaitan dengan tanggung jawab perawat terhadap rekan sejawat atau atasan. Diantaranya adalah membuat pencatatan yang lengkap tentang tindakan keperawatan (kapan, frekwensi, tempat, cara, siapa yang melakukan) misalnya perawat A melakukan pemasangan infus pada lengan kanan vena brachialis, dan pemberian cairan RL sebanyak 5 labu, infus dicabut malam senin tanggal 30 Juni 2013 jam 21.00. Keadaan umum klien Compos Mentis, T=120/80 mmHg, N=80x/m, R=28x/m, S=37C, kemudian dibubuhi tanda tangan dan nama jelas perawat; mengajarkan pengetahuan perawat terhadap perawat lain yang belum mampu atau belum mahir melakukannya misalnya perawat belum mahir memasang EKG diajar oleh perawat yang sudah mahir; memberikan teguran bila rekan sejawat melakukan kesalahan atau menyalahi standar; bila perawat lain merokok di ruangan, memalsukan obat, mengambil barang klien yang bukan haknya, memalsukan tanda tangan, memungut uang di luar prosedur resmi, melakukan tindakan keperawatan di luar standar, misalnya memasang NGT tanpa menjaga sterilitas; memberikan kesaksian di pengadilan tentang suatu kasus yang dialami klien atau bila terjadi gugatan akibat kasus-kasus malpraktik seperti aborsi, infeksi nosokomial, kesalahan diagnostik, kesalahan pemberian obat, klien terjatuh, overhidrasi, keracunan obat, over dosis dsb. Perawat berkewajiban untuk menjadi saksi dengan menyertakan bukti-bukti yang memadai.

b. Pengertian Tanggung Gugat

Tanggung gugat dapat diartikan sebagai bentuk partisipasi perawat dalam membuat suatu keputusan dan belajar dengan keputusan itu konsekuensi-konsekuensinya. Perawat hendaknya memiliki tanggung gugat artinya bila ada pihak yang menggugat ia menyatakan siap dan berani menghadapinya. Terutama yang berkaitan dengan kegiatan-kegiatan profesinya. Perawat harus mampu untuk menjelaskan kegiatan atau tindakan yang dilakukannya.

Keputusan Moral dan Teori Moral dalam Keperawatan

1. Pengertian tentang nilai, moral, dan tradisi

Nilai-nilai (values) dalam praktek keperawatan adalah suatu keyakinan seorang perawat terhadap suatu standar atau pegangan yang mengarah pada sikap/perilaku perawat dalam pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Moral dalam dunia keperawatan sebenarnya hampir sama dengan pengertian etika. Biasanya merujuk pada standar personal (seorang perawat) tentang benar atau salah dalam praktek keperawatan. Pemahaman ini sangat penting bagi setiap perawat untuk bisa

mengenal antara etika dalam agama, hukum, tradisi dan adat istiadat, termasuk juga praktek profesional seperti pelayanan kesehatan terhadap pasien.

Tradisi adalah seperangkat keyakinan dan sikap masyarakat secara komunal tentang kebenaran dan penghargaan dari suatu pemikiran, objek, atau perilaku yang berorientasi pada tindakan dan pemberian makna pada kehidupan seseorang. Misalnya di sebuah masyarakat masih ada yang menganggap bahwa persalinan tidak boleh lepas dari tenaga dan jasa seorang dukun beranak (bukan perawat atau dokter). Oleh karena itu ketika melayani masyarakat yang memiliki tradisi semacam itu, perawat harus bekerja sama dengan para dukun beranak, bukan menjauhi mereka. Dengan kerja sama semacam ini, maka akan ada kesinambungan antara perawat dan dukun, dan membuat masyarakat tetap menerima jasa pelayanan keperawatan dalam persalinan.

2. Nilai fundamental dalam praktek keperawatan profesional

The American Association Colleges of Nursing mengidentifikasi tujuh nilai-nilai fundamental dalam praktek keperawatan profesional atau kehidupan profesional seorang perawat yaitu:

- a. **Aesthetics (keindahan):** Seorang perawat harus memberikan kepuasan terhadap pasien dalam pelayanan kesehatannya dengan menghargai pasien, menunjukkan kreativitas perawat dengan keahlian dan ketrampilan yang sangat mumpuni, imajinatif, sensitivitas, dan kepedulian terhadap kesehatan pasien yang dirawatnya.
- b. **Altruism (mengutamakan orang lain):** Seorang perawat selalu mengutamakan kepentingan pasien di atas kepentingan pribadinya dan berusaha peduli bagi kesejahteraan orang lain.
- c. **Equality (kesetaraan):** Seorang perawat memiliki hak atau status yang sama dengan tenaga medis lain. Persamaan itu terletak dalam statusnya sebagai pelayan kesehatan bagi masyarakat, meskipun keahlian dan kompetensinya jelas tidak sama.
- d. **Freedom (kebebasan) :**Seorang perawat memiliki kebebasan untuk berpendapat dan bekerja yang tentunya tidak bertentangan dengan prinsip-prinsip dan kode etik keperawatan.
- e. **Human dignity (martabat manusia):** Perawat menghargai martabat manusia dan keunikan individu yang dirawatnya yang ditunjukkan dengan sikap empati, kebaikan, pertimbangan matang dalam mengambil tindakan keperawatan, dan penghargaan setinggi-tingginya terhadap kepercayaan pasien dan masyarakat luas.
- f. **Justice (keadilan):** Perawat berlaku adil dalam memberikan asuhan keperawatan tanpa melihat strata sosial, suku, ras, agama dan perbedaan lainnya
- g. **Truth (kebenaran):** Perawat selalu menjunjung tinggi nilai-nilai kebenaran dalam menyampaikan pesan kepada pasien maupun melakukan tindakan keperawatan terhadap pasien yang ditunjukkan dengan sikap bertanggung gugat, jujur,

rasional dan keingintahuan yang besar akan ilmu pengetahuan yang terus berkembang.

3. Teori Etik

Teori Etik akan kita bagi dalam 3 golongan yaitu teori etik tradisional, teori etik modern, dan teori etik kontemporer.

a. Teori Etik Tradisional (Sebelum Tahun 1500) diantaranya adalah:

- *Egoism*: teori ini menekankan pada apa yang terbaik untuk saya. Perawat merawat klien hanya untuk keperluan pribadi. Misalnya perawat mau merawat klien AIDS asalkan dibayar lebih.
- *Subjectivism*: teori ini menekankan pada baik buruknya tindakan ditentukan oleh pandangan seseorang. Misalnya jika menurut pandangan seseorang merawat klien AIDS itu baik maka perawat akan merawatnya.
- *Relativism*: teori ini menekankan pada baik buruknya tindakan bergantung pada nilai-nilai yang dianut oleh individu atau masyarakat. Misalnya merawat pasien HIV itu bisa dikatakan baik dan bisa juga dikatakan tidak baik tergantung pandangan masyarakat.
- *Objectivism*: teori ini menekankan bahwa ada nilai-nilai yang lebih tinggi dalam menentukan baik buruk yang dapat dinilai secara objektif.
- *Moralism*: teori ini menekankan bahwa diperlukan diskusi moral dalam membuat keputusan yang etis.
- *Nihilisme*: teori ini mengatakan bahwa tidak perlu ada argumentasi terhadap masalah etik tentang kehidupan karena alam ini akan berakhir.
- *Rasional Paternalistik*: teori ini menekankan bahwa dokter/perawat lebih tahu apa yang paling baik bagi pasien
- *Eudemonism*: tindakan dikatakan baik apabila bertujuan untuk kebaikan/mempunyai tujuan yang baik
- *Hedonism*: teori ini menekankan bahwa tindakan yang baik adalah tindakan yang bisa menyenangkan banyak orang misalnya jika merokok itu menyenangkan banyak orang maka dikatakan baik
- *Stoicism*: teori ini menekankan bahwa perawat menyadari keterbatasan kekuatan manusia, pasrah dan menerima apa adanya adalah suatu kebajikan.
- *Natural law*: teori ini menjelaskan bahwa apa yang diatur Tuhan, itulah yang baik untuk dilakukan misalnya menurut Alkitab atau Al Qur'an.

b. Teori Etik Modern (1500-1900)

- *Altruism*: teori ini menekankan bahwa perawat menunjukkan kasih, kebaikan dan jujur pada klien dalam memberikan asuhan keperawatan
- *Utilitarianism dan Teleologi*. Teori ini menekankan pada pencapaian hasil akhir yang terjadi. Pencapaian hasil dengan kebaikan maksimal dan ketidakbaikan sekecil mungkin bagi manusia (Kelly, 1987). Misalnya bayi

yang lahir tanpa tulang tengkorak lebih baik diijinkan meninggal daripada sepanjang hidupnya menderita.

- *Deontologi*: Menurut Kant, benar atau salah bukan ditentukan oleh hasil akhir atau konsekuensi dari suatu tindakan, melainkan oleh nilai moralnya. Kant berpendapat bahwa prinsip moral atau yang terkait dengan tugas harus bersifat universal, tidak kondisional, dan imperatif. Contoh penerapan deontologi adalah seorang perawat yang yakin bahwa klien harus diberi tahu tentang yang sebenarnya terjadi walaupun kenyataan tersebut sangat menyakitkan.
- *Voluntarism*: teori ini menekankan pada niat. Suatu tindakan dikatakan baik jika ada niat yang baik
- *Marxism*: teori ini menekankan bahwa tindakan yang baik didasarkan pada komunis. Marxisme berisi nilai-nilai komunis, kelompok masyarakat yang berkuasa, secara individu tidak bebas.

c. **Teori Etik Kontemporer**

- *Individualism*: Teori ini menekankan pada self determination artinya tindakan dikatakan baik ditentukan oleh dirinya sendiri.
- *Existentialism*: Seseorang bertanggung jawab atas keputusan bagi dirinya.
- *Justice based ethics*: Teori ini menekankan pada keadilan sebagai titik sentral. Sebaik-baiknya suatu teori jika tidak adil harus ditolak. Pada teori ini hak asasi manusia dijamin karena keadilan

4. Prinsip Moral Dalam Etika Keperawatan

Prinsip

Moral mempunyai peran yang penting dalam menentukan perilaku yang etis dan dalam pemecahan masalah etik. Prinsip moral merupakan standar umum dalam melakukan sesuatu sehingga membentuk suatu sistem etik. Prinsip moral berfungsi untuk menilai secara spesifik apakah suatu tindakan dilarang, diperlukan atau diijinkan dalam suatu keadaan. Prinsip moral yang sering digunakan dalam keperawatan yaitu: Otonomi, beneficence, justice/keadilan, veracity, avoiding killing dan fidelity (John Stone, 1989; Baird et.al, 1991).

a. **Prinsip Otonomi (Autonomy)**

Prinsip ini menjelaskan bahwa klien diberi kebebasan untuk menentukan sendiri atau mengatur diri sendiri sesuai dengan hakikat manusia yang mempunyai harga diri dan martabat. Contoh kasusnya adalah: Klien berhak menolak tindakan invasif yang dilakukan oleh perawat. Perawat tidak boleh memaksakan kehendak untuk melakukannya atas pertimbangan bahwa klien memiliki hak otonomi dan otoritas bagi dirinya. Perawat berkewajiban untuk memberikan penjelasan yang sejelas-sejelasnya bagi klien dalam berbagai rencana tindakan dari segi manfaat

tindakan, urgensi dsb sehingga diharapkan klien dapat mengambil keputusan bagi dirinya setelah mempertimbangkan atas dasar kesadaran dan pemahaman.

b. Prinsip Kebaikan (Beneficence)

Prinsip ini menjelaskan bahwa perawat melakukan yang terbaik bagi klien, tidak merugikan klien, dan mencegah bahaya bagi klien. Kasus yang berhubungan dengan hal ini seperti klien yang mengalami kelemahan fisik secara umum tidak boleh dipaksakan untuk berjalan ke ruang pemeriksaan. Sebaiknya klien didorong menggunakan kursi roda.

c. Prinsip Keadilan (Justice)

Prinsip ini menjelaskan bahwa perawat berlaku adil pada setiap klien sesuai dengan kebutuhannya. Misalnya pada saat perawat dihadapkan pada pasien total care, maka perawat harus memandikan dengan prosedur yang sama tanpa membeda-bedakan klien. Tetapi ketika pasien tersebut sudah mampu mandi sendiri maka perawat tidak perlu memandikannya lagi.

d. Prinsip Kejujuran (Veracity)

Prinsip ini menekankan bahwa perawat harus mengatakan yang sebenarnya dan tidak membohongi klien. Kebenaran merupakan dasar dalam membina hubungan saling percaya.

Kasus yang berhubungan dengan prinsip ini seperti klien yang menderita HIV/AIDS menanyakan tentang diagnosa penyakitnya. Perawat perlu memberitahukan apa adanya meskipun perawat tetap mempertimbangkan kondisi kesiapan mental klien untuk diberitahukan diagnosanya.

e. Prinsip mencegah pembunuhan (Avoiding Killing)

Perawat menghargai kehidupan manusia dengan tidak membunuh. Sumber pertimbangan adalah moral agama/kepercayaan dan kultur/norma-norma tertentu. Contoh kasus yang dihadapi perawat seperti ketika seorang suami menginginkan tindakan euthanasia bagi istrinya atas pertimbangan ketiadaan biaya sementara istrinya diyakininya tidak mungkin sembuh, perawat perlu mempertimbangkan untuk tidak melakukan tindakan euthanasia atas pertimbangan kultur/norma bangsa Indonesia yang agamis dan ber-Ketuhanan Yang Maha Esa, selain dasar UU RI memang belum ada tentang legalitas tindakan euthanasia.

f. Prinsip Kesetiaan (Fidelity)

Prinsip ini menekankan pada kesetiaan perawat pada komitmennya, menepati janji, menyimpan rahasia, caring terhadap klien/keluarga. Kasus yang sering dihadapi misalnya perawat telah menyepakati bersama klien untuk mendampingi klien pada saat tindakan PA maka perawat harus siap untuk memenuhinya.

5. Masalah Etik Yang Sering Terjadi Dalam Pelayanan Kesehatan/Keperawatan

Menurut Rosdahal, 1999: 45-46, masalah isu etik dan moral yang sering terjadi dalam praktekkeperawatan professional meliputi (dikutip dari Yosef, I):

a. Organ transplantation (transplantasi organ).

Banyak sekali kasus dimana tim kesehatan berhasil mencangkokkan organ terhadap klien yang membutuhkan. Dalam kasus tumor ginjal, truma ginjal atau gagal ginjal CRF (chronic Renal Failure), ginjal dari donor ditransplantasikan kepada ginjal penerima (recipient). Masalah etik yang muncul adalah apakah organ donor bisa diperjual-belikan? Bagaimana dengan hak donor untuk hidup sehat dan sempurna, apakah kita tidak berkewajiban untuk menolong orang yang membutuhkan padahal kita bisa bertahan dengan satu ginjal. Apakah si penerima berhak untuk mendapatkan organ orang lain? Bagaimana dengan tim operasi yang melakukannya apakah sesuai dengan kode etik profesi? Bagaimana dengan organ orang yang sudah meninggal, apakah diperbolehkan orang mati diambil organnya? Semua penelaahan donor organ harus diteliti dengan kajian majelis etik yang terdiri dari para ahli di bidangnya.

Majelis etik bisa terdiri atas pakar terdiri dari dokter, pakar keperawatan, pakar agama, pakar hukum atau pakar ilmu sosial. Secara medis ada persyaratan yang harus dipenuhi untuk melakukan donor organ tersebut. Diantaranya adalah memiliki DNA, golongan darah, jenis antigen yang cocok antara donor dan resipien, tidak terjadi reaksi penolakan secara antigen dan antibodi oleh resipien, harus dipastikan apakah sirkulasi, perfusi dan metabolisme organ masih berjalan dengan baik dan belum mengalami kematian (nekrosis). Hal ini akan berkaitan dengan isu mati klinis dan informed consent. Perlu adanya saksi yang disahkan secara hukum bahwa organ seseorang atau keluarganya didonorkan pada keluarga lain agar dikemudian hari tidak ada masalah hukum.

Biasanya ada sertifikat yang menyertai bahwa organ tersebut sah dan legal. Pada kenyataannya perangkat hukum dan undang-undang mengenai donor organ di Indonesia belum selengkap diluar negeri sehingga operasi donor organ untuk klien Indonesia lebih banyak dilakukan di Singapura, China atau Hongkong.

b. Determination of clinical death (perkiraan kematian klinis)

Masalah etik yang sering terjadi adalah penentuan meninggalnya seseorang secara klinis. Banyak kontroversi ciri-ciri dalam menentukan mati klinis. Hal ini berkaitan dengan pemanfaatan organ organ klien yang dianggap sudah meninggal secara klinis. Menurut Rosdahl (1999), kriteria kematian klinis (*brain death*) di beberapa Negara Amerika ditentukan sebagai berikut: penghentian nafas setelah berhentinya pernafasan artifisial selama 3 menit (inspirasi-ekspirasi); berhentinya denyut jantung tanpa stikulus eksternal; tidak ada respon verbal dan non verbal terhadap stimulus eksternal; hilangnya refleks-refleks (cephalic reflexes); pupil dilatasi; hilangnya fungsi seluruh otak yang bisa dibuktikan dengan EEG.

- c. **Quality of Life (kualitas dalam kehidupan)**
Masalah kualitas kehidupan sering kali menjadi masalah etik. Hal ini mendasari tim kesehatan untuk mengambil keputusan etis untuk menentukan seorang klien harus mendapatkan intervensi atau tidak. Sebagai contoh di suatu tempat yang tidak ada donor yang bersedia dan tidak adatenaga ahli yang dapat memberikan tindakan tertentu. Siapa yang berhak memutuskan tindakankeperawatan pada klien yang mengalami koma? Siapa yang boleh memutuskan untuk menghentikan resusitasi? Contoh kasus apakah klien TBC tetap kita bantu untuk minum obat padahal ia masihmampu untuk bekerja? Kalau ada dua klien bersamaan yang membutuhkan satu alat siapa yangdidahulukan ? Apabila banyak klien lain membutuhkan alat tetapi alat tersebut sedang digunakanoleh klien orang kaya yang tidak ada harapan sembuh apa yang harus dilakukan perawat? Apabila klien kanker merasa gembira untuk tidak meneruskan pengobatan bagaimana sikap perawat? Bila klien harus segera amputasi tetapi klien tidak sadar siapakah yang harusmemutuskan?
- d. **Ethical issues in treatment (isu masalah etik dalam tindakan keperawatan)**
Apabila ada tindakan yang membutuhkan biaya besar apakah tindakan tersebut tetap dilakukan meskipun klien tersebut tidak mampu dan tidak mau ? Masalah-masalah etik yang sering muncul seperti:
- Klien menolak pengobatan atau tindakan yang direkomendasikan (*refusal oftreatment*) misalnya menolak fototerapi, menolak operasi, menolak NGT, menolakdipasang kateter
 - Klien menghentikan pengobatan yang sedang berlangsung (*withdraw oftreatment*)misalnya DO (Drop out) berobat pada TBC, DO (Drop out) kemoterapi pada kanker.
 - *Withholding treatment* misalnya menunda pengobatan karena tidak ada donoratau keluarga menolak misalnya transplantasi ginjal atau cangkok jantung.
- e. **Euthanasia**
Euthanasia merupakan masalah bioetik yang juga menjadi perdebatan utama di dunia barat. Euthanasia berasal dari bahasa Yunani, *eu* (berarti mudah, bahagia, atau baik) dan *thanatos* (berarti meninggal dunia). Jadi bila dipadukan, berarti meninggal dunia dengan baik atau bahagia. Menurut Oxford english dictionary, euthanasia berarti tindakan untuk mempermudah mati dengan mudah dan tenang.
Euthanasia terdiri atas euthanasia volunter, involunter, aktif dan pasif. Pada kasus euthanasia volunter, klien secara sukarela dan bebas memilih untuk meninggal dunia. Pada euthanasia involunter, tindakan yang menyebabkan kematian dilakukan bukan atas dasar persetujuan dari klien dan sering kali melanggar keinginan klien. Euthanasia aktif melibatkan suatu tindakan disengaja yang menyebabkan klien meninggal, misalnya dengan menginjeksi obat dosis

letal. Euthanasia aktif merupakan tindakan yang melanggar hukum dan dinyatakan dalam KUHP pasal 338, 339, 345 dan 359. Euthanasia pasif dilakukan dengan menghentikan pengobatan atau perawatan suportif yang mempertahankan hidup (misalnya antibiotika, nutrisi, cairan, respirator yang tidak diperlukan lagi oleh klien). Kesimpulannya, berbagai argumentasi telah diberikan oleh para ahli tentang euthanasia, baik yang mendukung maupun menolaknya. Untuk saat ini, pertanyaan moral masyarakat yang perlu dijawab bukan “apakah euthanasia secara moral diperbolehkan”, melainkan jenis euthanasia mana yang diperbolehkan? Pada kondisi bagaimana? Metode bagaimana yang tepat?

c. Model Pengambilan Keputusan Dilema Etik Secara Bertanggung Jawab

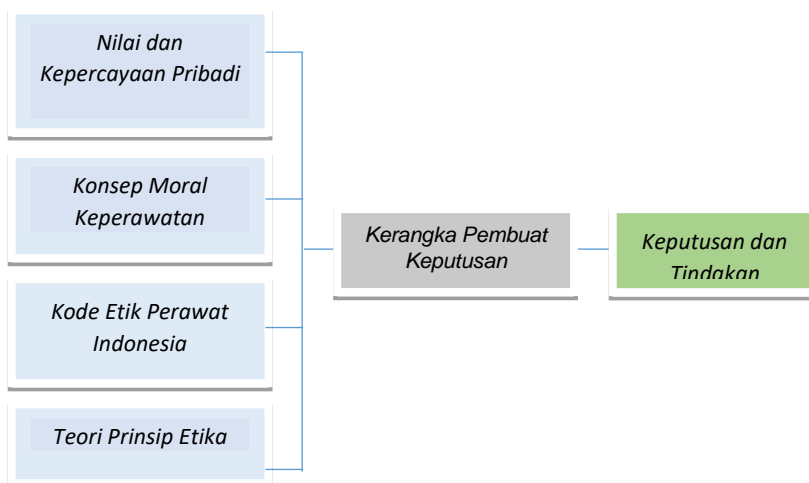
1. Teori Dasar Pembuatan Keputusan

Teori dasar/prinsip etika merupakan penuntun untuk membuat keputusan etis praktek profesional (Fry, 1991). Teori etik digunakan dalam pembuatan keputusan bila terjadi konflik antara prinsip dan aturan. Ahli filsafat moral telah mengembangkan beberapa teori etik, yang secara garis besar dapat diklasifikasikan menjadi Teori Teleologi dan Deontologi. Kedua konsep teori ini sudah disinggung pada pokok bahasan tentang teori etik.

2. Kerangka Pembuatan Keputusan

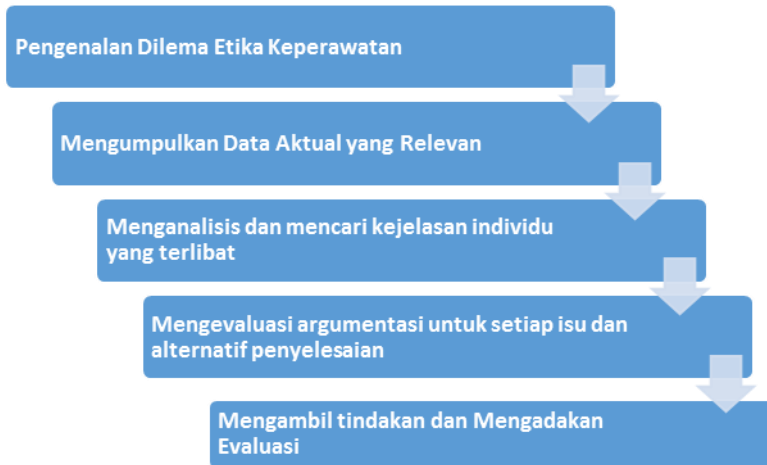
Kemampuan membuat keputusan masalah etis merupakan salah satu persyaratan bagi perawat untuk menjalankan praktik keperawatan profesional (Fry, 1989).

Dalam membuat keputusan etis, ada beberapa unsur yang mempengaruhi, yaitu nilai dan kepercayaan pribadi, kode etik keperawatan, konsep moral perawat, dan prinsip etis dan model kerangka keputusan etis. Unsur-unsur yang terlibat dalam pembuatan keputusan dan tindakan moral dalam praktik keperawatan (Diadaptasi dari Fry, 1991) sebagai dalam diagram berikut



Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional

Berbagai kerangka model pembuatan keputusan etis telah dirancang oleh banyak ahli etika, dan semua kerangka etika tersebut berupaya menjawab pertanyaan dasar tentang etika.



Gambar : Kerangka Pembuat Keputusan

Beberapa kerangka pembuatan keputusan etis keperawatan dikembangkan dengan mengacu pada kerangka pembuatan keputusan etika medis (Murphy, 1976; Borody, 1981). Beberapa kerangka disusun berdasarkan proses pemecahan masalah seperti diajarkan di pendidikan keperawatan (Bergman, 1973; Curtin, 1978; Jameton, 1984; Stanley, 1980; Stenberg, 1979; Thompson, 1985).

Berikut ini merupakan contoh model pengambilan keputusan etis keperawatan yang dikembangkan oleh Thompson dan Jameton. Metode Jameton dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah etika keperawatan klien. Kerangka Jameton, seperti yang ditulis oleh Fry (1991) adalah model I yang terdiri atas enam tahap, model II yang terdiri atas tujuh tahap, dan model III yang merupakan keputusan bioetis.

Model I

Tahap	Keterangan
1	<p>Identifikasi masalah. Ini berarti klasifikasi masalah dilihat dari nilai dan konflik hati nurani. Perawat ini juga harus mengkaji keterlibatannya pada masalah etika yang timbul dan mengkaji parameter waktu untuk proses pembuatan keputusan. Tahap ini akan memberikan jawaban pada perawat terhadap pernyataan, "Hal apakah yang akan membuat tindakan benar adalah benar?" Nilai-nilai diklasifikasi dan peran perawat dalam situasi yang terjadi diidentifikasi</p>
2	<p>Perawat harus mengumpulkan data tambahan. Informasi yang dikumpulkan dalam tahap ini meliputi orang yang dekat dengan klien, harapan/keinginan klien dan orang yang terlibat dalam pembuatan keputusan. Perawat kemudian membuat laporan tertulis kisah dari konflik yang terjadi.</p>
3	<p>Perawat harus mengidentifikasi semua pilihan atau alternatif secara terbuka kepada pembuat keputusan. Semua tindakan yang memungkinkan harus terjadi, termasuk hasil yang mungkin diperoleh beserta dampaknya. Tahap ini memberikan jawaban atas pertanyaan, "Jenis tindakan apa yang benar?" Perawat harus memikirkan masalah etis secara berkesinambungan. Ini berarti perawat mempertimbangkan nilai dasar manusia yang penting bagi individu, nilai dasar manusia yang menjadi pusat masalah, dan prinsip etis yang dapat dikaitkan dengan masalah. Tahap ini menjawab pertanyaan, "Jenis tindakan apa yang benar?"</p> <p>Pembuat keputusan harus membuat keputusan. Ini berarti bahwa pembuat keputusan memilih tindakan yang menurut keputusan mereka paling tepat. Tahap ini menjawab pertanyaan etika, "Apa yang harus dilakukan pada situasi tertentu?"</p> <p>Tahap akhir adalah melakukan tindakan dan mengkaji keputusan dan hasil.</p>

Model II

Tahap	Keterangan
1	Mengenali dengan tajam masalah yang terjadi, apa intinya, apa sumbernya, mengenali hakikat masalah
2	Pembuat keputusan harus membuat keputusan. Ini berarti bahwa pembuat keputusan memilih tindakan yang menurut keputusan mereka paling tepat. Tahap ini menjawab pertanyaan etika, "Apa yang harus dilakukan."
3	Menganalisis data yang telah diperoleh dari menganalisis kejelasan orang yang terlibat, bagaimana kedalaman dan intensitas keterlibatannya, relevansi keterlibatannya dengan masalah etika. Berdasarkan analisis yang telah dibuat, mencari kejelasan konsep etika yang relevan untuk
4	Mengonsep argumentasi semua jenis isu yang didapati merasionalisasi kejadian, kemudian membuat alternatif tentang tindakan yang akan diambilnya
5	Langkah selanjutnya mengambil tindakan, setelah semua alternatif diuji terhadap nilai yang ada di dalam masyarakat dan ternyata dapat diterima maka pilihan tersebut dikatakan sah (valid) secara etis. Tindakan yang dilakukan menggunakan proses yang sistematis. Langkah terakhir adalah mengevaluasi, apakah tindakan yang dilakukan mencapai hasil yang diinginkan mencapai tujuan penyelesaian masalah, bila belum berhasil, harus mengkaji lagi hal-hal apa yang menyebabkan kegagalan, dan menjadi umpan balik untuk melaksanakan pemecahan/penyelesaian masalah secara ulang.

Model III

Tahap	Keterangan
1	Tinjau ulang situasi yang dihadapi untuk menentukan masalah kesehatan, keputusan yang dibutuhkan, komponen etis individu keunikan
2	Kumpulkan informasi tambahan untuk memperjelas situasi
3	Identifikasi aspek etis dari masalah yang dihadapi
4	Ketahui atau bedakan posisi pribadi dan posisi moral profesional
5	Identifikasi posisi moral dan keunikan individu atau berlainan
6	Identifikasi konflik-konflik nilai bila ada
7	Gali siapa yang harus membuat keputusan
8	Identifikasi rentang tindakan dan hasil yang diharapkan
9	Tentukan tindakan dan laksanakan
10	Evaluasi hasil keputusan/tindakan

■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ■

Penyelesaian masalah etika keperawatan menjadi tanggung jawab perawat. Berarti perawat melaksanakan norma yang diwajibkan dalam perilaku keperawatan, sedangkan tanggung gugat adalah mempertanggungjawabkan kepada diri sendiri, kepada klien/masyarakat, kepada profesi atas segala tindakan yang diambil dalam melaksanakan proses keperawatan dengan menggunakan dasar etika dan standar keperawatan. Dalam pertanggunggugatan tindakannya, perawat akan menampilkan pemikiran etikanya dan perkembangan personal dalam profesi keperawatan.

3. Contoh Pemecahan Dilema Etik

Menurut Thompson & Thompson (1985) dilema etik merupakan suatu masalah yang sulit dimana tidak ada alternatif yang memuaskan atau suatu situasi dimana alternatif yang memuaskan dan yang tidak memuaskan sebanding. Dalam dilema etik tidak ada yang benar atau salah. Untuk membuat keputusan yang etis, seseorang harus tergantung pada pemikiran yang rasional dan bukan emosional. Kerangka pemecahan dilema etik banyak diutarakan oleh berbagai ahli dan pada dasarnya menggunakan kerangka proses keperawatan/pemecahan masalah secara ilmiah.

Kozier and Erb (1989) menjelaskan kerangka pemecahan dilema etik sebagai berikut:

- 1) Mengembangkan data dasar
- 2) Mengidentifikasi konflik yang terjadi berdasarkan situasi tersebut
- 3) Membuat tindakan alternatif tentang rangkaian tindakan yang direncanakan dan mempertimbangkan hasil akhir atau konsekwensi tindakan tersebut
- 4) Menentukan siapa yang terlibat dalam masalah tersebut dan siapa pengambil keputusan yang tepat
- 5) Mendefinisikan kewajiban perawat
- 6) Membuat keputusan

Contoh Kasus:

Ibu A, 65 tahun, dirawat di RS, dengan laserasi dan fraktur multipel akibat kecelakaan kendaraan bermotor. Suaminya juga ada dalam kecelakaan tersebut tetapi ia meninggal di RS yang sama. Pada saat kecelakaan terjadi, ibu A yang mengendarai mobil. Saat di RS, ibu A terus menerus menanyakan suaminya kepada perawat yang merawatnya. Dokter bedah sudah mengatakan kepada perawat untuk tidak memberitahukan ibu A tentang kematian suaminya. Perawat tersebut tidak mengetahui alasan untuk tidak memberitahukan keadaan ini kepada klien dan ia bertanya kepada kepala ruangan. Kepala ruangan mengatakan untuk tidak memberitahu klien tentang kematian suaminya.

4. Penerapan Pemecahan Dilema Etik

- Mengembangkan data dasar
 - Orang yang terlibat: klien, suami klien, dokter bedah, kepala ruang rawat dan perawat primer.
 - Tindakan yang diusulkan: tidak memberi tahu klien tentang suaminya.
 - Maksud dari tindakan tersebut: mungkin untuk mencegah ibu A, dari trauma psikologis.
 - Konsekwensi tindakan yang diusulkan: bila informasi tidak diberitahu, klien akan terus cemas, marah dan mungkin akan menolak tindakan yang akan dilakukan dan akibat proses penyembuhan akan terganggu.
- Identifikasi konflik akibat situasi tersebut
Konflik yang terjadi adalah pada perawat primer yaitu:
 - Ingin jujur pada klien tetapi tidak setia pada dokter bedah dan kepala ruang rawat
 - Ingin setia pada dokter bedah dan kepala ruang rawat tetapi tidak jujur pada klien
 - Konflik tentang efek yang mungkin timbul pada klien kalau klien diberitahu atau tidak diberitahu.
- Pikirkan tindakan alternatif terhadap tindakan yang diusulkan dan pertimbangkan konsekwensi tindakan alternatif tersebut.
Mengikuti anjuran dokter bedah dan kepala ruang rawat. Konsekwensi tindakan ini antara lain:
Persetujuan dari dokter bedah dan kepala ruang rawat
 - Resiko sebagai perawat yang tidak asertif

■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ■

- Mengingkari nilai pribadi untuk menyatakan hal yang sebenarnya pada klien
- Mungkin menguntungkan pada kesehatan ibu A
- Mungkin membuat kesehatan ibu A bertambah buruk

Mendiskusikan hal tersebut lebih lanjut dengan dokter bedah dan kepala ruang rawat dengan menegaskan hak ibu A, untuk mendapatkan informasi dan penghargaan atas otonominya. Konsekuensi tindakan ini antara lain:

- Dokter bedah mungkin akan menyadari hak ibu A, tentang pemberian informasi dan akibatnya memberi tahu ibu A, tentang kematian suaminya
 - Dokter bedah mungkin akan tetap pada pendapatnya untuk tidak memberi tahu ibu A, tentang kematian suaminya.
- Menetapkan siapa pembuat keputusan yang tepat. Perawat tidak membuat keputusan untuk klien tetapi perawat membantu klien dalam membuat keputusan bagi dirinya. Dalam hal ini perlu dipikirkan:
 - Siapa yang sebaiknya terlibat dalam membuat keputusan dan mengapa?
 - Untuk siapa saja keputusan itu dibuat?
 - Apa kriteria untuk menetapkan siapa pembuat keputusan (sosial, ekonomi, fisiologi, psikologik, peraturan/hukum)
 - Sejauh mana persetujuan klien dibutuhkan?
 - Apa prinsip moral yang ditekankan atau diabaikan oleh tindakan yang diusulkan?

Dalam contoh di atas, dokter bedah yakin bahwa pembuat keputusan adalah dirinya dan kepala ruang setuju. Namun, kriteria siapa yang seharusnya pembuat keputusan tidak jelas. Bila kriteria sudah disebutkan mungkin konflik tentang efek memberi informasi atau tidak memberi informasi tentang kesehatan ibu A, sudah dapat diselesaikan. Apakah secara psikologik menguntungkan bagi ibu A, bila diberitahu? Apakah secara fisiologik menguntungkan diberitahu atau tidak diberitahu? Apa efek sosial dan efek ekonomi dari tindakan yang diusulkan?

- Definisikan kewajiban perawat
 - Untuk membantu memutuskan, perawat perlu membuat daftar kewajiban perawat yang harus diperhatikan, contoh kewajiban tersebut adalah:
 - Meningkatkan kesejahteraan klien
 - Membuat keseimbangan antara kebutuhan klien tentang otonomi dan tanggung jawab keluarga tentang kesehatan klien
 - Membantu keluarga dan sistem pendukung
 - Melaksanakan peraturan RS
 - Melindungi standar keperawatan

■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ■

- Membuat keputusan
Dalam suatu dilema etik, tidak ada jawaban yang benar atau salah. Mengatasi dilema etik, tim kesehatan perlu mempertimbangkan pendekatan yang paling menguntungkan/paling tepat untuk klien. Kalau keputusan sudah ditetapkan, secara konsisten keputusan tersebut dilaksanakan dan apapun yang diputuskan untuk kasus tersebut, itulah tindakan etis dalam keadaan tersebut.

5. Faktor yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Etis dalam Praktek Keperawatan

Ada berbagai faktor yang mempengaruhi seseorang dalam membuat keputusan etis. Faktor ini antara lain faktor agama, sosial, ilmu pengetahuan, teknologi, legislasi, keputusan yuridis, dana, keuangan, pekerjaan, posisi klien maupun perawat, kode etik keperawatan, dan hak-hak klien.

a. Faktor Agama dan Adat-Istiadat

Berbagai latar belakang adat istiadat merupakan faktor utama dalam membuat keputusan etis. Setiap perawat disarankan memahami nilai yang diyakini maupun kaidah agama yang dianutnya.

Indonesia merupakan negara kepulauan yang dihuni oleh penduduk dengan berbagai agama/kepercayaan dan adat istiadat. Setiap warga negara diberi kebebasan untuk memilih agama/kepercayaan yang dianutnya. ini sesuai dengan Bab XI pasal 29 UUD 1945 yang berbunyi 1) Negara berdasarkan atas Ketuhanan Yang Maha Esa, dan 2) Negara menjamin kemerdekaan tiap-tiap penduduk untuk memeluk agamanya masing-masing dan untuk beribadat menurut agama dan kepercayaanya.

Faktor adat istiadat yang dimiliki perawat atau pasien sangat berpengaruh terhadap pembuatan keputusan etis. Contoh dalam budaya Jawa dan daerah lain dikenal dengan falsafah tradisional “mangan ora mangan anggere kumpul” (makan tidak makan asalkan tetap bersama).

b. Faktor Sosial

Berbagai faktor sosial berpengaruh terhadap pembuatan keputusan etis. Faktor ini meliputi perilaku sosial dan budaya, ilmu pengetahuan dan teknologi, hukum dan peraturan perundang-undangan (Ellis, Hartley, 1980).

Nilai-nilai tradisional sedikit demi sedikit telah ditinggalkan oleh beberapa kalangan masyarakat. Misalnya, kaum wanita yang pada awalnya hanya sebagai ibu rumah tangga yang bergantung pada suami, telah beralih menjadi pendamping suami yang mempunyai pekerjaan dan banyak yang menjadi wanita karier. Nilai-nilai yang diyakini masyarakat berpengaruh pula terhadap keperawatan.

- c. Faktor legislasi dan keputusan yuridis
- Perubahan sosial dan legislasi secara konstan saling berkaitan. Setiap perubahan sosial atau legislasi menyebabkan timbulnya suatu tindakan yang merupakan reaksi perubahan tersebut. Legislasi merupakan jaminan tindakan menurut hukum sehingga orang yang bertindak tidak sesuai hukum dapat menimbulkan suatu konflik (Ellis, Hartley, 1990).
- Saat ini aspek legislasi dan bentuk keputusan yuridis tentang masalah etika kesehatan sedang menjadi topik yang sedang dibicarakan. Oleh karena itu, diperlukan undang-undang praktik keperawatan dan keputusan menteri kesehatan yang mengatur registrasi dan praktik perawat
- Dalam UU Keperawatan No 38 Tahun 2014 Bab VI tentang hak dan kewajiban Pasal 36 butir a tercantum bahwa perawat dalam melaksanakan praktek keperawatan berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pasal 37 butir b tercantum bahwa perawat dalam melaksanakan praktek keperawatan berkewajiban memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- d. Faktor Dana/Keuangan
- Dana/keuangan untuk membiayai pengobatan dan perawatan dapat menimbulkan konflik. Untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat, pemerintah telah banyak berupaya dengan mengadakan program yang dibiayai pemerintah.
- Perawat dan tenaga kesehatan yang setiap hari menghadapi klien, sering menerima keluhan klien mengenai pendanaan. Dalam daftar kategori diagnosis keperawatan tidak ada pernyataan yang menyatakan ketidakcukupan dana, tetapi hal ini dapat menjadi etiologi bagi berbagai diagnosis keperawatan antara lain ansietas dan ketidakpatuhan. Masalah ketidakcukupan dana dapat menimbulkan konflik, terutama bila tidak dapat dipecahkan.
- e. Faktor Pekerjaan
- Dalam pembuatan suatu keputusan, perawat perlu mempertimbangkan posisi pekerjaannya. Sebagian besar perawat bukan merupakan tenaga yang praktek sendiri, tetapi bekerja di rumah sakit, dokter praktek swasta, atau institusi kesehatan lainnya.
- Perawat yang mengutamakan kepentingan pribadi sering mendapat sorotan sebagai perawat pembangkang. Sebagai konsekuensinya, ia dapat mendapat sanksi administrasi atau mungkin kehilangan pekerjaan.

Latihan

Buatlah diskusi dalam kelompok, bacalah kasus ini baik-baik dan selesaikan sesuai dengan petunjuk di bawah.

Ny A berusia 37 tahun, menginginkan untuk mengakhiri hidupnya (euthanasia). Ny A mengalami kebutaan, diabetes yang parah dan menjalani dialisis. Ketika Ny A mengalami henti jantung, dilakukan resusitasi untuk mempertahankan hidupnya. Hal ini dilakukan oleh pihak rumah sakit karena sesuai dengan prosedur dan kebijakan dalam penanganan pasien di rumah sakit tersebut. Peraturan rumah sakit menyatakan bahwa kehidupan harus disokong. Namun keluarga menuntut atas tindakan yang dilakukan oleh rumah sakit tersebut untuk kepentingan hak meninggal klien. Saat ini klien mengalami koma. Tiga orang perawat mendiskusikan kejadian tersebut dengan memperhatikan antara keinginan/hak meninggal Ny A dengan moral dan tugas legal untuk mempertahankan kehidupan setiap pasien yang diterapkan di rumah sakit. Perawat X mendukung dan menghormati keputusan Ny A yang memilih untuk mati. Perawat Y menyatakan bahwa semua anggota/staf yang berada di rumah sakit tidak mempunyai hak menjadi seorang pembunuh. Perawat Z mengatakan bahwa yang berhak untuk memutuskan adalah dokter.

Petunjuk Jawaban Latihan

Untuk kasus tersebut, coba anda selesaikan dengan kerangka pemecahan dilema etik menurut Koziar & Erb!

Ringkasan

Selamat, anda sudah menyelesaikan Topik 1 di Bab 6. Berikut ini Ringkasan yang bisa anda baca kembali.

1. Kecenderungan dan isu etik keperawatan retrospektif dan prospektif
 - a. Permasalahan Dasar Etika Keperawatan

Lima dasar etika dan moral menurut yang berhubungan dengan pertimbangan prinsip etika yang bertentangan (Amelia, 2013) : 1) kuatitas versus kualitas hidup ; 2) kebebasan versus penanganan dan pencegahan bahaya ; 3) berkata jujur versus berkata bohong; 4) keingintahuan yang bertentangan dengan falsafah agama, politik, ekonomi dan ideology; 5) terapi ilmiah konvensional versus terapi coba-coba.
 - b. *Permasalahan Etika dalam Praktek Keperawatan Saat ini: Malpraktik, Negligence, Liability.*

Malpraktik dapat diartikan sebagai tidak terpenuhinya perwujudan hak-hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan yang baik, yang biasa terjadi dan dilakukan oleh oknum yang tidak mau mematuhi aturan yang ada karena tidak memberlakukan prinsip-prinsip transparansi atau keterbukaan dalam arti harus menceritakan secara jelas tentang pelayanan yang diberikan kepada konsumen,

baik pelayanan kesehatan maupun pelayanan jasa lain yang diberikan. Malpraktik terbagi kedalam tiga jenis, yaitu malpraktik kriminal (pidana), malpraktik sipil (perdata), malpraktik etik.

Kelalaian adalah melakukan sesuatu yang harusnya dilakukan pada tingkatan keilmuannya tetapi tidak dilakukan atau melakukan tindakan dibawah standar yang telah ditentukan. Kelalaian (*negligence*) praktek keperawatan adalah seorang perawat tidak mempergunakan tingkat ketrampilan dan ilmu pengetahuan keperawatan yang lazim dipergunakan dalam merawat pasien atau orang yang terluka menurut ukuran dilingkungan yang sama. Jenis-jenis kelalaian: *Malfeasance, Misfeasance, Nonfeasance*.

Liabilitas adalah tanggungan yang dimiliki oleh seseorang terhadap setiap tindakan atau kegagalan melakukan tindakan. Perawat profesional, seperti halnya tenaga kesehatan lain mempunyai tanggung jawab terhadap setiap bahaya yang timbulkan dari kesalahan tindakannya.

c. *Penerapan Tanggung Jawab dan Tanggung Gugat*

Tanggung jawab perawat berarti keadaan yang dapat dipercaya dan terpercayanya yang menunjukkan bahwa perawat profesional menampilkan kinerja secara hati-hati, teliti dan kegiatan perawat dilaporkan secara jujur. Klien merasa yakin bahwa perawat bertanggung jawab dan memiliki kemampuan, pengetahuan dan keahlian yang relevan dengan disiplin ilmunya.

Tanggung gugat/akontabilitas dapat diartikan sebagai bentuk partisipasi perawat dalam membuat suatu keputusan dan belajar dengan keputusan itu konsekuensi-konsekuensinya. Perawat hendaknya memiliki tanggung gugat artinya bila ada pihak yang menggugat ia menyatakan siap dan berani menghadapinya

2. Keputusan Moral dan Teori dalam Keperawatan

Nilai fundamental dalam praktek keperawatan profesional : estetika, kepedulian, persamaan hak dan status, kebebasan menentukan pilihan, menghargai martabat manusia, keadilan dan kebenaran.

- a. **Teori etik:** Tradisional, Modern dan Kontemporer. Teleologi, Utilitarianism dan deontologi adalah teori yang mendasari dalam pengambilan keputusan secara etis.
- b. **Prinsip moral dalam etika keperawatan:** otonomi (berhak menentukan sendiri), *beneficence* (mengupayakan kebaikan semaksimal mungkin), *veracity* (mengatakan yang benar), *justice* (keadilan), *avoiding killing* (mencegah pembunuhan), *fidelity* (kesetiaan)
- c. **Masalah etik yang sering terjadi dalam pelayanan kesehatan/keperawatan;** transplantasi organ, euthanasia, perkiraan kematian klinis, kualitas dalam kehidupan, isu masalah etik dalam tindakan keperawatan.

3. Model Pengambilan Keputusan Dilema Etik Secara Bertanggungjawab
Thompson & Thompson (1985) : dilema etik merupakan suatu masalah yang sulit dimana tidak ada alternative yang memuaskan atau suatu situasi dimana alternative yang memuaskan dan yang tidak memuaskan sebanding. Untuk membuat keputusan etis, seseorang harus bergantung pada pemikiran yang rasional bukan emosional. Ada beberapa kerangka pemecahan dilema etik yaitu menurut Kozier & Erb dan kerangka Jameton seperti yang ditulis oleh Fry, 1991 adalah Model I (enam tahap), Model II (tujuh tahap), Model III (keputusan Bioetis) .Faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan etis dalam praktek keperawatan: faktor agama & adat istiadat, faktor sosial, faktor ilmu pengetahuan & teknologi, faktor legislasi & keputusan yuridis, faktor dana/keuangan, faktor pekerjaan.

Test 1

- 1) Seorang ibu melahirkan anak pertama dengan Anensefali (kepala tanpa tulang tengkorak). Ibu tersebut melahirkan dengan cara operasi dan bukan dari keluarga berada. Saat lahir, bayi tersebut harus dirawat di NICU. Hari ke-2 dokter memanggil keluarga pasien dan mengatakan bahwa harapan hidup bayi tersebut sangat kecil. Sebagai seorang perawat yang bertugas disana, pertimbangan etis apa yang akan anda sarankan pada keluarga pasien?
- A. Anda menyerahkan sepenuhnya keputusan yang diambil kepada keluarga
 - B. Anda menyampaikan bahwa sebagai perawat memegang prinsip moral yang menjunjung tinggi nilai kehidupan
 - C. Anda tidak memberikan pertimbangan apa-apa
 - D. Anda menyampaikan bahwa sebaiknya alat-alat bantu nafas tersebut dilepaskan saja
- 2) Sepasang suami istri sudah 10 tahun menikah belum dikaruniai anak. Ternyata masalahnya adalah karena kualitas sperma suami yang tidak baik. Ada seorang teman yang menyarankan untuk mencari pendonor sperma agar sel telur di ibu dapat dibuahi dan menghasilkan janin. Apa pendapat anda sebagai perawat dilihat dari sudut pandang etika keperawatan?
- A. Anda menyatakan tidak setuju karena bertentangan dengan nilai etika dan moral yang berlaku di masyarakat
 - B. Anda menyatakan setuju karena itu hak asasi setiap orang
 - C. Anda menyatakan setuju karena anak sudah menjadi idaman sejak lama
 - D. Anda menyatakan setuju karena sperma tersebut merupakan sperma terbaik yang sudah diseleksi dengan menggunakan teknologi tinggi

- 3) Seorang ayah meminta anda untuk melepas selang yang dipasang pada tubuh anaknya yang berusia 15 tahun, yang telah koma selama 7 hari. Ayah beranggapan bahwa selang yang dipasang hampir pada semua bagian tubuh anaknya tidak akan dapat mempertahankan dia untuk tetap hidup, bahkan sebaliknya hanya akan menambah penderitaannya. Bagaimana sikap anda sebagai perawat menghadapi keadaan seperti ini?
- A. Secara pribadi, perawat harus tetap memegang prinsip moral untuk menjunjung tinggi nilai kehidupan
 - B. Perawat menyerahkan sepenuhnya kepada pihak keluarga
 - C. Perawat menyetujui keinginan pihak keluarga dan mendiskusikan dengan dokter
 - D. Perawat tidak memberikan pertimbangan apa-apa
- 4) Seorang pasien lanjut usia menolak untuk mengenakan sabuk pengaman sewaktu berjalan. Ia ingin berjalan dengan bebas, sementara anda tahu bahwa hal itu akan dapat membahayakan keselamatannya. Apa yang akan anda lakukan melihat keadaan ini?
- A. Perawat membiarkan keadaan tersebut
 - B. Perawat menjelaskan kepada pasien bahwa perawat menghargai hak pasien untuk tidak menggunakan sabuk pengaman tetapi perawat menjelaskan bahwa keadaan tersebut dapat membahayakan keselamatan pasien
 - C. Perawat meminta keluarganya yang menemani pasien berjalan
 - D. Perawat memarahi pasien agar menurut saran perawat
- 5) Perawat A di ruang Perinatologi tanpa sadar mengunggah foto bayi yang lahir cacat di facebook miliknya. Banyak teman FB nya yang berkomentar negatif atas foto bayi yang diunggah oleh perawat itu. Keluarga bayi tersebut mengetahui hal itu dan menuntut perawat ini ke meja hijau. Sebagai perawat, apa respon anda terhadap kejadian seperti ini?
- A. Perawat A telah melanggar kode etik yang mengatur hubungan antara perawat dengan klien
 - B. Perawat A tidak salah karena tidak bermaksud buruk atas pengungkahan foto tersebut
 - C. Perawat A tidak salah karena tidak menguasai kode etik keperawatan
 - D. Perawat A harus dihukum seberat-beratnya
- 6) Seorang perawat meminta mahasiswa keperawatan untuk memberikan transfusi darah pada pasien A. Karena miskomunikasi, transfusi darah diberikan pada pasien B yang kebetulan bergolongan darah sama dengan pasien A. Kasus di atas termasuk:
- A. Malpraktik
 - B. Kelalaian

- C. Liabilitas
 - D. Tindakan kriminal
- 7) Seorang perawat di sebuah ruang rawat memberikan obat suntikan tidak sesuai dosis yang dianjurkan dokter. Obat tersebut sangat mahal dan perawat hanya memberikan setengah dari dosis yang dianjurkan. Ternyata obat tersebut akan dijual kembali sehingga menambah pemasukan perawat. Kasus di atas termasuk pelanggaran prinsip moral yang mana?
- A. Otonomi
 - B. Keadilan
 - C. Kejujuran
 - D. Menghargai kehidupan
- 8) Kebiasaan masyarakat di Indonesia apabila ada anggota keluarga yang sakit, biasanya keluarga akan turut serta menunggu, satu atau lebih dari satu orang. Setiap rumah sakit mempunyai aturan menunggu dan persyaratan klien yang boleh ditunggu. Namun hal ini sering tidak dihiraukan keluarga pasien karena alasan rumah jauh, klien tidak tenang bila tidak ditunggu keluarga dan lain-lain. Hal ini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi dalam pengambilan keputusan etis yaitu:
- A. Faktor dana
 - B. Faktor legislasi dan keputusan yuridis
 - C. Faktor adat istiadat
 - D. Faktor perkembangan teknologi
- 9) Jika perawat dihadapkan pada 2 atau lebih jawaban yang baik tapi tidak bisa melakukan keduanya dan pilihan itu bisa dijustifikasi dengan prinsip moral artinya perawat sedang menghadapi:
- A. Dilema Etik.
 - B. Masalah Etik.
 - C. Isu Etik
 - D. Prinsip Etik
- 10) Teori dasar dalam pembuatan keputusan etik adalah:
- A. Teleologi dan Deontologi
 - B. Moralism dan Objectivism
 - C. Rasional Paternalistik dan Hedonism
 - D. Altruisme dan Subjectivism

Topik 2

Prinsip Etik dalam Asuhan Keperawatan

Saat ini kita berada pada Bab 6 Topik 2 yang akan membahas tentang Prinsip etik dalam asuhan keperawatan. Setelah mempelajari Topik ini anda mampu menjelaskan tentang prinsip etik dalam asuhan keperawatan. Dalam Topik ini, anda akan mempelajari pokok-pokok materi tentang prinsip etik dalam melakukan pengkajian keperawatan, menetapkan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan yang akan menjadi dasar dalam pendekatan keperawatan berdasarkan asuhan.

Ketika seorang perawat memberikan pelayanan kesehatan pada klien, maka perawat tersebut harus mengikuti prinsip-prinsip etika keperawatan yang ada. Dalam memberikan pelayanan kesehatan pada klien, ada beberapa tahapan yang harus dilalui oleh pasien. Artinya, pelayanan keperawatan sebenarnya tidak hanya mementingkan tercapainya tujuan, tetapi juga mementingkan proses bagaimana pelayanan tersebut diberikan kepada pasien.

Hal ini sesuai dengan pengertian praktek keperawatan yang bermakna tindakan perawat yang dilakukan melalui kolaborasi dengan klien dan atau tenaga kesehatan lain dalam memberikan asuhan keperawatan pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan yang dilandasi dengan substansi keilmuan khusus, pengambilan keputusan dan keterampilan perawat berdasarkan aplikasi prinsip-prinsip ilmu biologis, psikologis, sosial, kultural dan spiritual.

Prinsip dari tahapan proses keperawatan juga sesuai dengan pengertian asuhan keperawatan yang bermakna sebagai sebuah proses atau rangkaian kegiatan pada praktek keperawatan yang diberikan kepada klien di sarana kesehatan dan tatanan pelayanan lainnya, dengan menggunakan pendekatan ilmiah keperawatan berdasarkan kode etik dan standar praktik keperawatan.

Tahapan proses keperawatan telah diidentikkan sebagai metode ilmiah keperawatan untuk para penerima tindakan keperawatan, disajikan sesuai dengan langkah-langkah dari proses keperawatan. Atas dasar itu, berikut ini akan dijelaskan secara detail tentang prinsip tahapan proses keperawatan terhadap pasien.

1. Prinsip Etis dalam Melakukan Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam melakukan pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Lyer et al, 1996). Tujuan dari pengkajian adalah agar perawat dapat mengumpulkan data objektif dan subjektif dari klien, khususnya mengenai keluhan yang dideritanya sehingga memudahkan perawat mengambil tindakan keperawatan. Dalam pengkajian tersebut, data-data yang terkumpul mencakup klien, keluarga, masyarakat, lingkungan, maupun kebudayaan.

Selama melakukan pengkajian perawat harus memperhatikan beberapa hal pokok, sebagaimana berikut:

- a. Perawat berusaha untuk mengetahui dan memahami secara keseluruhan tentang keluhan yang dialami oleh pasien. Perawat juga harus mengetahui tentang situasi yang sedang dihadapi oleh pasien secara keseluruhan yang berkaitan dengan keluhan yang dideritanya. Misal, perawat menanyakan dengan cara yang asertif, tidak menuduh, tidak menghakimi, tidak mendengarkan dengan empati apakah pasien adalah seorang perokok; apakah dirumahnya terdapat salah seorang anggota keluarga yang perokok; apakah ia senang meminum alkohol, dan lain sebagainya. Cara untuk mengetahui semua hal tersebut adalah sebagai berikut: memperhatikan kondisi fisik, psikologis, emosi, sosialkultural, spiritual yang bisa mempengaruhi status kesehatannya.
- 
- b. Perawat berusaha mengumpulkan semua informasi yang bersangkutan dengan masa lalu, saat ini, bahkan sesuatu yang berpotensi menjadi masalah bagi pasien dimasa yang akan datang. Hal itu diperlukan untuk membuat sebuah database yang lengkap dan objektif. Data yang terkumpul tersebut berasal dari perawat – klien selama berinteraksi dan sumber yang lain. Misalnya, dengan gaya yang santai bertanya tentang kebiasaan, pola makan, pola tidurnya, dan lain-lain.
- c. Dalam pengkajian, perawat juga harus memahami bahwa pasien adalah sumber informasi primer. Artinya, jawaban yang harus dipegang oleh seroang perawat ketika ia bertanya sesuatu adalah jawaban yang keluar dari mulut pasien, bukan keluarganya, apalagi orang lain. Sebab, orang yang lebih tahu mengenai keadaan pasien dan keluhan yang diderita pasien adalah pasien itu sendiri. Kecuali pasien tersebut tidak bisa berbicara karena dalam kondisi tidak sadar, pingsan, maka informasi penting yang harus diperoleh perawat adalah dari keluarga dekatnya.
- d. Dalam melakukan pengkajian , bisa saja seorang perawat melengkapi informasi dari sumber sekunder selain pasien itu sendiri. Artinya, dimungkinkan bagi perawat untuk bertanya kepada pihak-pihak lain yang dianggap mempunyai/memberikan informasi seputar kesehatan pasien. Sumber informasi selain pasien meliputi anggota keluarga, teman dekat maupun orang-orang yang berperan penting dalam kesehatan klien. Dalam melakukan pengkajian perawat dapat menggunakan beberapa metode untuk bisa mendapatkan informasi-informasi seputar kesehatan pasien yang dirawatnya.
- Adapun metode mengumpulkan informasi dalam pengkajian adalah sebagai berikut :
- Melakukan interview/wawancara. Perawat bisa bertanya secara langsung kepada pasien.

- Riwayat kesehatan atau keperawatan. Perawat bisa melacak riwayat kesehatan pasien. Misalnya, berapa kali ia telah mengalami keluhan batuk, tifus, sakit kepala, dan lain sebagainya.
- Pemeriksaan fisik. Metode ini untuk mengetahui apakah ada kelainan dalam fisik pasien sehingga menyebabkan ia mengalami gangguan kesehatan tertentu (mengalami keluhan).
- Mengumpulkan data penunjang hasil laboratorium dan diagnostik lain serta catatan kesehatan (rekam medis) untuk menunjang informasi mengenai kesehatan pasien.

Catatan :Perawat harus melakukan pengkajian secara akurat, lengkap sesuai dengan kenyataan, kebenaran data sangat penting dalam merumuskan suatu diagnosis keperawatan serta perawat harus berusaha mengumpulkan semua informasi yang berkaitan dengan masa lalu, saat ini bahkan sesuatu yang berpotensi menjadi masalah bagi pasiendimasa yang akan datang.

2. Prinsip Etis dalam Menetapkan Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan tahap kedua yang dilakukan perawat dalam tindakan keperawatan atau proses keperawatan. Pengertian dari diagnosa keperawatan adalah menganalisis data subjektif dan objektif untuk membuat diagnosis keperawatan. Menurut Carpenito (2000), diagnosis keperawatan adalah suatu pernyataan yang menjelaskan respons manusia (status kesehatan atau resiko perubahan pola) dari individu, kelompok dimana perawat secara akontabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan. Diagnosis keperawatan melibatkan proses berpikir kompleks tentang data yang dikumpulkan dari klien, keluarga, rekan medis dan pemberi pelayanan kesehatan yang lain.

Diagnosis keperawatan adalah suatu bagian integral dari proses keperawatan. Hal ini merupakan suatu komponen dari langkah-langkah analisis, dimana perawat mengidentifikasi respons-respons individu terhadap masalah-masalah kesehatan yang aktual dan potensial. Jadi, intervensi merupakan metode komunikasi tentang asuhan keperawatan pada klien. Dibeberapa negara, mendiagnosis diidentifikasi dalam tindakan praktik keperawatan sebagai suatu tanggung jawab legal dari seorang perawat profesional. Diagnosis keperawatan memberikan dasar petunjuk untuk memberikan terapi yang pasti, dimana perawat bertanggung jawab didalamnya.

Diagnosis keperawatan ditetapkan berdasarkan analisis dan interpretasi mendalam terhadap data yang diperoleh perawat dari pengkajian keperawatan klien.

Salah satu manfaat dari diagnosis keperawatan adalah memberikan gambaran tentang masalah atau status kesehatan klien yang nyata (aktual) dan kemungkinan akan terjadi, dimana pemecahannya dapat dilakukan batas wewenang perawat.

The North American Nursing Diagnosis Association (NANDA, 1992) mendefinisikan diagnosis keperawatan sebagai semacam keputusan klinik yang mencakup klien, keluarga

dan dan respons komunitas terhadap sesuatu yang berpotensi sebagai masalah kesehatan dalam proses kehidupan. Ada beberapa hal pokok yang harus diperhatikan oleh seorang perawat ketika melakukan diagnosis keperawatan, yaitu:

- a. Seorang perawat membuat diagnosis keperawatan tentu membutuhkan keterampilan klinik yang baik, mencakup proses diagnosis keperawatan dan perumusan dalam pembuatan pelayanan keperawatan.
- b. Proses dari diagnosis keperawatan dibagi menjadi kelompok interpretasi dan menjamin akurasi diagnosis dari proses keperawatan itu sendiri.
- c. Perumusan pernyataan diagnosis keperawatan memiliki beberapa syarat yaitu mempunyai pengetahuan yang dapat membedakan antara sesuatu yang aktual, risiko dan potensial dalam diagnosis keperawatan.

Semua data yang ditampilkan pada setiap diagnosis keperawatan mencakup hal-hal berikut ini:

- a. Definisi. Merujuk kepada definisi NANDA yang digunakan pada diagnosis-diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan.
- b. Kemungkinan etiologi. Bagian ini menyatakan penyebab-penyebab yang mungkin untuk masalah yang telah diidentifikasi. Yang tidak dinyatakan oleh NANDA diberi tanda kurung. Faktor yang berhubungan/risiko diberikan untuk diagnosis yang beresiko tinggi.
- c. Batasan karakteristik. Bagian ini mencakup tanda dan gejala yang cukup jelas mengidentifikasi keberadaan suatu masalah. Sekali lagi seperti pada definisi dan etiologi. Yang tidak dinyatakan oleh NANDA diberi tanda kurung.
- d. Sasaran/tujuan. Pernyataan-pernyataan ini ditulis sesuai dengan objektif perilaku klien. Sasaran/tujuan ini harus dapat diukur, merupakan tujuan jangka panjang dan pendek, untuk digunakan dalam mengevaluasi efektivitas intervensi keperawatan dalam mengatasi masalah yang telah diidentifikasi.
- e. Mungkin akan ada lebih dari satu tujuan jangka pendek dan mungkin merupakan "batu loncatan" untuk memenuhi tujuan jangka panjang.
- f. Intervensi dengan rasional tertentu. Hanya intervensi-intervensi yang sesuai untuk bagian diagnosis yang dapat ditampilkan.
- g. Hasil klien yang diharapkan/kriteria pulang. Perubahan perilaku sesuai dengan kesiapan klien untuk pulang yang mungkin untuk dievaluasi.
- h. Informasi mengenai obat-obatan. Informasi ini mencakup implikasi keperawatan.

Catatan: Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinik yang mencakup klien, keluarga dan respons komunitas terhadap sesuatu yang berpotensi sebagai masalah kesehatan dalam proses kehidupan.

3. Prinsip Etis dalam Menentukan Intervensi Keperawatan

Perencanaan atau intervensi merupakan tahap ketiga yang dilakukan perawat dalam melakukan tindakan keperawatan atau proses keperawatan. Pengertian dari intervensi keperawatan adalah preskripsi untuk perilaku spesifik yang diharapkan dari pasien dan atau tindakan yang harus dilakukan oleh perawat. Intervensi dilakukan untuk membantu pasien dalam mencapai hasil yang diharapkan, yaitu kesembuhan atas penyakit atau segala keluhan yang diderita pasien.

Perencanaan meliputi pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi atau mengoreksi masalah-masalah yang diidentifikasi pada diagnosa keperawatan.

Intervensi keperawatan harus spesifik dan harus dinyatakan dengan jelas dan tegas, seperti bagaimana, kapan, dimana, frekuensi dan besarnya, memberikan isi dari aktifitas yang direncanakan. Intervensi keperawatan dapat dibagi menjadi dua, mandiri (dilakukan oleh perawat sendiri tanpa bantuan adanya dari orang lain) dan kolaboratif (dilakukan oleh pemberi perawatan lainnya / kerja sama).

Langkah-langkah perencanaan:

Untuk mengevaluasi rencana tindakan keperawatan, maka ada beberapa komponen yang perlu diperhatikan, yaitu:

1. Menentukan prioritas masalah : melalui pengkajian
2. Menentukan kriteria hasil (outcomes)

Pedoman penulisan kriteria hasil berdasarkan:

S : *Spesifik* (tujuan harus spesifik dan tidak menimbulkan arti ganda)

M : *Measurable* (tujuan keperawatan harus dapat diukur, khususnya tentang perilaku klien; dapat dilihat, didengar, diraba, dirasakan, dll.)

A : *Achievable* (tujuan harus dicapai)

R : *Reasonable* (tujuan harus dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah)

T : *Time*

- 1) Menentukan rencana tindakan
- 2) Dokumentasi

4. Prinsip Etis dalam Melakukan Implementasi Keperawatan

Tahap keempat yang dilakukan perawat dalam tindakan keperawatan atau proses keperawatan adalah implementasi. Implementasi adalah inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik (Lyer, 1996). Pengertian implementasi dalam konteks ini adalah memulai dan melengkapi tindakan-tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditentukan. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditunjukkan pada nursing orders untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan.

5. Prinsip Etis dalam Melakukan Evaluasi Keperawatan

Tahap kelima yang dilakukan perawat dalam tindakan keperawatan atau proses keperawatan adalah evaluasi. Dalam evaluasi perawat menentukan seberapa jauh tujuan-tujuan keperawatan yang telah ia capai. Menurut Griffith (1998), evaluasi sebagai sesuatu yang direncanakan, dan perbandingan yang sistematis pada status kesehatan klien.

Evaluasi berfokus pada individu klien dan kelompok dari klien itu sendiri. Proses evaluasi memerlukan beberapa keterampilan dalam menetapkan rencana asuhan keperawatan, termasuk pengetahuan mengenai standar asuhan keperawatan, respons klien yang normal terhadap tindakan keperawatan dan pengetahuan konsep teladan dari keperawatan.

Evaluasi yang dilakukan perawat tentang keperawatan mengacu pada beberapa hal, penilaian, tahapan dan perbaikan.

Dalam tahap yang terakhir ini, perawat akan menemukan faktor-faktor yang menjadi penyebab mengapa suatu proses keperawatan dapat berhasil atau gagal. Misalnya, perawat akan menemukan reaksi klien terhadap intervensi keperawatan yang diberikan dan menetapkan apa yang menjadi sasaran dari rencana keperawatan dapat diterima. Perencanaan merupakan dasar yang mendukung suatu evaluasi.

Dari evaluasi ini, perawat bisa melakukan beberapa hal berikut:

1. Menetapkan kembali informasi baru yang diberikan kepada klien untuk mengganti atau menghapus diagnosa keperawatan, tujuan atau intervensi keperawatan.
2. Perawat juga bisa menentukan target dari suatu hasil yang ingin dicapai bersama dengan klien.

Itulah kelima langkah yang dapat dilakukan perawat dalam tindakan keperawatan atau proses keperawatan.

Dengan mengikuti kelima langkah yang telah dijelaskan diatas, perawat akan memilih suatu kerangka kerja yang sistematis untuk membuat keputusan dan memecahkan masalah dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

6. Pendekatan Keperawatan Berdasarkan Asuhan

Hubungan antar perawat dengan pasien merupakan pusat pendekatan berdasarkan asuhan, dimana seorang perawat dapat memberikan perhatian khusus secara langsung kepada pasien, sebagaimana yang dilakukan sepanjang kehidupannya sebagai perawat.

Perspektif asuhan memberikan arah bagaimana perawat sebagai tenaga medis dapat memberi waktunya untuk dapat duduk bersama dengan pasien maupun sejawat.

Karakteristik perspektif dari asuhan meliputi hal-hal berikut ini:

- a. Pendekatan keperawatan berdasarkan asuhan berpusat pada hubungan interpersonal dalam asuhan
- b. Pendekatan keperawatan berdasarkan asuhan dapat meningkatkan penghormatan dan penghargaan terhadap martabat klien atau pasien sebagai manusia. Sebab, pendekatan ini menjunjung tinggi hubungan kultural dan hubungan emosional sehingga semakin merekatkan antara perawat dengan pasien.

- c. Pendekatan keperawatan berdasarkan asuhan mendorong perawat bersedia untuk mendengarkan dan mengolah saran-saran dari orang lain baik dari teman sejawat, dokter, masyarakat, bahkan pasien sebagai dasar yang mengarah pada tanggung jawab profesional di bidang keperawatan.
- d. Pendekatan keperawatan berdasarkan asuhan mendorong perawat untuk meningkatkan kembali arti tanggung jawab moral yang meliputi kebajikan-kebajikan berikut ini: a) kebaikan, b) kepedulian, c) empati, d) perasaan kasih sayang, dan e) menerima kenyataan apa adanya.

Pada sisi yang lain, praktik keperawatan yang berdasarkan prinsip asuhan juga memiliki tradisi memberikan komitmen utamanya terhadap pasien. Selain itu, banyak yang mengklaim bahwa advokasi terhadap pasien merupakan salah satu peran yang sudah dilegitimasi sebagai peran dalam memberikan asuhan keperawatan. Advokasi adalah memberikan saran dalam upaya melindungi dan mendukung hak-hak pasien.

Hal tersebut merupakan suatu kewajiban moral bagi perawat, dalam menemukan kepastian tentang dua sistem pendekatan etika yang dilakukan, yaitu pendekatan berdasarkan prinsip dan asuhan. Seorang perawat yang memiliki komitmen tinggi dalam mempraktikkan keperawatan profesional dan tradisi tersebut perlu mengingat hal-hal sebagai berikut.

1. Perawat hendaknya dapat memastikan staf atau kolega tetap memegang teguh komitmen utamanya terhadap pasien, sehingga tidak akan terjadi hal-hal yang tidak diinginkan di kemudian hari.
2. Perawat hendaknya dapat memberikan prioritas utama terhadap pasien dan masyarakat pada umumnya. Jangan sampai kepentingan masyarakat atau pasien dinomorduakan di bawah kepentingan pribadi. Kemaslahatan masyarakat (pasien) adalah hal terpenting dalam pendekatan keperawatan berdasarkan asuhan.
3. Perawat hendaknya memiliki kepedulian untuk mengevaluasi terhadap kemungkinan adanya klaim otonomi dalam kesembuhan pasien. Karena itu, seorang perawat harus memberikan informasi yang akurat, menghormati dan mendukung hak pasien dalam mengambil keputusan

Latihan

Buatlah diskusi dalam kelompok dan bacalah kasus ini baik-baik. Selesaikan tugas ini sesuai petunjuk di bawah.

Seorang ibu, 45 tahun dengan Ca Serviks stadium IV dirawat di ruang onkologi dan sedang menjalani kemoterapi. Ibu tersebut sudah menjalani perawatan selama 2 tahun dan menunjukkan tidak ada perubahan yang berarti. Klien merasakan nyeri yang sangat pada abdomen, malu dengan kondisinya, suami tidak memberikan support dan meninggalkannya dengan menikah lagi. Klien merasa putus asa dan hidupnya menderita. Akhirnya klien menolak dilakukan tindakan pengobatan dengan harapan cepat mati.

Petunjuk Jawaban Latihan

Buatlah resume asuhan keperawatan klien dengan mengidentifikasi data yang perlu dikaji, menetapkan diagnosa keperawatan yang muncul, rencana tindakan, implementasi tindakan dan evaluasi dengan menerapkan prinsip etik

Ringkasan

Beberapa hal yang bisa disimpulkan dari Topik 2 ini adalah sebagai berikut:

1. Dalam melakukan asuhan keperawatan, perawat perlu memperhatikan prinsip etis ketika melakukan pengkajian keperawatan, menetapkan diagnosa keperawatan, menentukan intervensi keperawatan, melakukan implementasi keperawatan dan melakukan evaluasi dalam keperawatan. Perawat harus tahu dan menguasai apa saja hal-hal etis yang perlu dilakukan terhadap pasien berkaitan dengan tahapan proses keperawatan. Misalnya ketika perawat melakukan pengkajian, perawat tidak boleh memaksakan kehendak untuk menggali informasi lebih luas dari pasien. Perawat harus melakukan kontrak waktu saat akan melakukan pertemuan dengan pasien. Demikian juga saat akan melakukan tindakan keperawatan, perawat tentunya akan menyapa pasien terlebih dahulu, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan menjelaskan tujuan dari tindakan tersebut. Setelah mendapat persetujuan dari pasien maka perawat melakukan tindakan tersebut.
2. Hal lain yang perlu diperhatikan oleh perawat adalah Perawat hendaknya dapat memastikan staf atau kolega tetap memegang teguh komitmen utamanya terhadap pasien, sehingga tidak akan terjadi hal-hal yang tidak diinginkan di kemudian hari; dapat memberikan prioritas utama terhadap pasien dan masyarakat pada umumnya, jangan sampai kepentingan masyarakat atau pasien dinomorduakan di bawah kepentingan pribadi. Kemaslahatan masyarakat (pasien) adalah hal terpenting dalam pendekatan keperawatan berdasarkan asuhan; memiliki kepedulian untuk mengevaluasi terhadap kemungkinan adanya klaim otonomi dalam kesembuhan pasien. Karena itu, seorang perawat harus memberikan informasi yang akurat, menghormati dan mendukung hak pasien dalam mengambil keputusan.

Test 2

- 1) Salah satu prinsip etis dalam melakukan pengkajian adalah:
 - A. Perawat berusaha mengumpulkan semua informasi yang bersangkutan dengan masa lalu, saat ini, bahkan sesuatu yang berpotensi menjadi masalah bagi pasien dimasa yang akan datang.
 - B. Perawat mengidentifikasi respons-respons individu terhadap masalah-masalah kesehatan yang aktual dan potensial.
 - C. Harus spesifik dan harus dinyatakan dengan jelas dan tegas, seperti bagaimana, kapan, dimana, frekuensi dan besarnya, memberikan isi dari aktifitas yang direncanakan.
 - D. Perawat menentukan seberapa jauh tujuan-tujuan keperawatan yang telah ia capai.

- 2) Metoda yang tidak dilakukan dalam melakukan pengkajian adalah:
 - A. Wawancara
 - B. Pemeriksaan fisik
 - C. Pemeriksaan laboratorium dan diagnostik
 - D. Analisa Data

- 3) Bagaimana sikap anda jika pasien merasa terganggu oleh anda saat dikaji dan menolak untuk menjawab hal-hal yang ditanyakan saat dikaji?
 - A. Mengklarifikasi perasaan pasien, menghentikan pengkajian jika pasien terganggu dan membuat kontrak waktu ulang dengan pasien
 - B. Tetap di samping pasien berharap pengkajian dapat tetap dilanjutkan
 - C. Meninggalkan pasien tanpa kontrak waktu ulang
 - D. Mengalihkan pembicaraan pada hal lain

- 4) Jenis data pengkajian yang dapat dinilai/diukur dan spesifik misalnya tekanan darah, suhu, nadi pasien disebut:
 - A. Data primer
 - B. Data sekunder
 - C. Data subjektif
 - D. Data objektif

- 5) Keputusan klinik yang mencakup klien, keluarga dan respons komunitas terhadap sesuatu yang berpotensi sebagai masalah kesehatan dalam proses kehidupan disebut:
 - A. Pengkajian keperawatan
 - B. Diagnosa keperawatan
 - C. Intervensi keperawatan
 - D. Implementasi keperawatan

- 6) Rumusan diagnosa keperawatan dimana masalah keperawatannya didukung oleh data subjektif dan data objektif disebut diagnosa:
- A. Resiko
 - B. Aktual
 - C. Potensial
 - D. Sejahtera
- 7) Intervensi keperawatan harus spesifik dan harus dinyatakan dengan jelas dan tegas, seperti bagaimana, kapan, dimana, frekuensi dan besarnya, memberikan isi dari aktifitas yang direncanakan. Intervensi keperawatan yang dilakukan oleh perawat sendiri tanpa bantuan adanya dari orang lain disebut intervensi:
- A. Kolaborasi
 - B. Kooperatif
 - C. Mandiri
 - D. Interdependen
- 8) Di dalam tahap implementasi keperawatan, perawat akan melakukan tindakan keperawatan dengan mengacu kepada:
- A. Pengkajian keperawatan
 - B. Diagnosa keperawatan
 - C. Intervensi keperawatan
 - D. Evaluasi keperawatan
- 9) Salah satu tahapan proses keperawatan dimana perawat menetapkan kembali informasi baru yang diberikan kepada klien untuk mengganti atau menghapus diagnosa keperawatan, tujuan atau intervensi keperawatan ada pada tahap:
- A. Pengkajian Keperawatan
 - B. Diagnosa Keperawatan
 - C. Intervensi Keperawatan
 - D. Evaluasi Keperawatan
- 10) Komponen penting dalam evaluasi keperawatan yaitu:
- A. Respon subjektif dan objektif
 - B. Respon Subjektif, Respon Objektif, Analisa & Perencanaan
 - C. Analisa dan Perencanaan
 - D. Hasil Analisa respon subjektif dan objektif

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

1. B
2. A
3. A
4. B
5. A
6. B
7. C
8. C
9. A
10. A

Tes 2

1. A
2. D
3. A
4. D
5. B
6. B
7. C
8. C
9. D
10. B

Daftar Pustaka

- Haryono, Rudi. 2013. *Etika Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Hasyim, dkk. 2012. *Etika Keperawatan*. Yogyakarta: Bangkit
- Kozier. 2000. *Fundamentals of Nursing : concept theory and practices*. Philadelphia. Addison Wesley.
- Priharjo, R. 1995. *Pengantar Etika Keperawatan*. Yogyakarta: Kanisius
- Sampurno, B. 2005. *Malpraktek dalam pelayanan kedokteran*. Materi seminar tidak diterbitkan.
- Suhaemi, M.E. 2004. *Etika Keperawatan: Aplikasi pada Praktik*. Jakarta: EGC
- Tonia, Aiken. 1994. *Legal, Ethical & Political Issues in Nursing. 2ndEd*. Philadelphia. FA Davis.
- Triwibowo, Cecep, dkk. 2012. *Malpraktek & Etika Perawat*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wulan, Kencana dkk. 2011. *Pengantar Etika Keperawatan*. Jakarta: Prestasi Pustakaraya
- Y. Iyus. 2013. *Tanggung Jawab dan Tanggung Gugat Perawat dalam Sudut Pandang Etik*. <http://skripsistikes.files.wordpress.com/2009/08/32.pdf>. Diakses 1 Juli 2013

BAB VII

Panduan Praktikum 3

ETIKA DAN KODE ETIK KEPERAWATAN

Uly Agustine, S.Kp., M.Kep.

PENDAHULUAN

Mata kuliah Etika Keperawatan & Keperawatan Profesional merupakan mata kuliah yang tidak cukup hanya dengan menguasai konsep teori saja. Mata kuliah ini dirancang juga untuk dapat dipraktekkan dalam pelayanan profesi keperawatan. Untuk itu saudara diharapkan dapat menerapkan konsep Etika dan Kode Etik Keperawatan dengan mengikuti pedoman praktikum yang disusun berikut ini.

Cakupan Materi Bab Praktikum

saat ini anda berada pada Bab 7 yang berjudul Panduan Praktikum 3 (Etika & Kode Etik Keperawatan) yang berisi studi kasus tentang etika umum, etika profesi keperawatan dan kode etik keperawatan. Bab 7 ini dikemas dalam 3 kegiatan praktikum. Tiga kegiatan praktikum tersebut disusun dengan urutan sebagai berikut:

- Unit Praktikum I: Etika Umum
- Unit Praktikum II: Etika Profesi Keperawatan
- Unit Praktikum III: Kode Etik Keperawatan

Setelah menyelesaikan unit praktikum 1, 2 dan 3, saudara mampu menerapkan konsep etika umum, etika dalam profesi keperawatan serta kode etik keperawatan yang berlaku dalam kehidupan sehari-hari.

Adapun tujuan khusus dari Bab ini yaitu :

- a. Mengidentifikasi sikap etis dan sikap tidak etis dalam kehidupan sehari-hari
- b. Memberikan penilaian terhadap permasalahan etik yang biasa terjadi di masyarakat
- c. Memberikan pandangan sikap etis dalam kehidupan sehari-hari di masyarakat
- d. Dapat menerapkan konsep etika dalam profesi keperawatan
- e. Dapat menerapkan kode etik keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan.

Urutan Unit Praktikum

1. Unit Praktikum I : Etika Umum
 - a. Mengidentifikasi sikap etis dan sikap tidak etis dalam kehidupan sehari-hari
 - b. Memberikan penilaian terhadap permasalahan etik yang biasa terjadi di masyarakat
 - c. Memberikan pandangan sikap etis dalam kehidupan sehari-hari
2. Unit Praktikum II : Etika Profesi Keperawatan

■ Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ■

- a. Mengidentifikasi sikap etis dan sikap tidak etis dari profesi perawat
 - b. Mengidentifikasi hak dan kewajiban pasien dan perawat
 - c. Menunjukkan sikap saling menjaga hubungan antar perawat-pasien, perawat dan perawat, perawat-profesi lain dan perawat dengan institusi tempat kerja.
3. Unit Praktikum III : Kode Etik Keperawatan
- a. Mengidentifikasi beberapa pokok etik dari kode etik keperawatan yang mengatur perawat dan pasien, perawat dan praktek, perawat dan masyarakat, perawat dan teman sejawat, serta perawat dan profesi
 - b. Memberikan penilaian terhadap beberapa kasus pelanggaran kode etik
 - c. Memberikan pandangan sikap etis yang harus dimiliki oleh perawat sesuai kode etik keperawatan di Indonesia.

Petunjuk Mempelajari Bab Praktikum

Kegiatan praktikum yang sedang anda ikuti sekarang ini, dapat berjalan dengan lebih lancar apabila anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

- 1) Pelajari terlebih dahulu Topik I, II, dan III pada Bab 5 Etika Keperawatan sebagai penunjang teori dalam menyelesaikan studi kasus pada kegiatan praktikum ini.
- 2) Bacalah setiap petunjuk praktikum dengan seksama dan pikirkanlah bagaimana anda menyelesaikan setiap latihan tersebut
- 3) Kaitkan dengan pengalaman pribadi anda jika ada sehingga penyelesaian setiap kasus lebih terasa nyata
- 4) Bila anda menemui kesulitan, silahkan menghubungi dosen yang mengampu mata kuliah ini.

Baiklah, saudaramahasiswa Pendidikan Diploma III Keperawatan selamat belajar, semoga saudara sukses dalam menjalani kegiatan praktikum pada Bab 7 ini sebagai bekal dalam memberikan asuhan keperawatan yang profesional.

Topik 1

Unit Praktikum 1

Etika Umum

Saat ini anda berada pada Bab 7 unit praktikum I yang berjudul etika umum. Tujuan dari unit praktikum I ini yaitu untuk membantu saudara dalam mengidentifikasi sikap etis dan sikap tidak etis dalam kehidupan sehari-hari, memberikan penilaian terhadap permasalahan etik yang biasa terjadi di masyarakat, serta memberikan pandangan sikap etis dalam kehidupan sehari-hari.

unit praktikum I ini akan diberikan latihan-latihan yang berkaitan dengan etika umum, yang juga merupakan cabang dari ilmu filsafat dan memegang peranan penting dalam dunia modern. Etika juga sangat berkaitan erat dengan agama, moral dan hukum.

Latihan terdiri dari 2 bagian yaitu Latihan I tentang identifikasi sikap etis dan sikap tidak etis dalam kehidupan sehari-hari dan Latihan II yaitu Latihan Kasus. Kedua latihan ini harus dikerjakan sebagai laporan praktikum yang dikumpulkan saat saudara bertemu dengan Tutor saudara.

Praktikum 1

Persiapan Praktikum

- a. Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan seperti :
 - Buku panduan praktikum
 - Bab 5
 - Pena
- a. Mahasiswa wajib membaca Bab 5 terkait konsep etika umum
- b. Mahasiswa membentuk kelompok kecil dengan jumlah maksimal 4 orang dalam satu kelompok.
- c. Mahasiswa mengerjakan latihan sesuai dengan petunjuk yang tertulis

Pelaksanaan Praktikum

Latihan 1: Identifikasi Sikap

Berikan beberapa contoh tindakan etis dan tindakan tidak etis dalam kehidupan sehari-hari sesuai format di bawah ini.

No	Tindakan Etis	Tindakan Tidak Etis
1	Misalnya: Meminta ijin jika berhalangan masuk kantor	Misalnya: Bolos kerja tanpa memberitahu atasan

2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Latihan 2: Kasus

Seorang mahasiswi (T) yang sedang tugas belajar di salah satu institusi pendidikan terkenal menjalin hubungan berpacaran dengan teman kelasnya yang sudah beristri yaitu (A). Selama berpacaran, kedua insan tersebut sudah melakukan hubungan seperti suami istri. Sang istri sah (N) sudah mencium kasus perselingkuhan suaminya dan pernah datang ke kampus untuk melabrak si mahasiswi tersebut (T), tetapi berhasil digagalkan oleh suaminya (A). A pernah diajak ke kampung T untuk diperkenalkan dengan keluarga besar T.

Latihan

- 1) Bagaimana pendapat saudara tentang kasus di atas? Apakah kasus tersebut termasuk hal yang bertentangan dengan etika di masyarakat? Berikan alasan saudara!

-
-
- 2) Berikan pendapat saudara, apakah kasus tersebut dinilai hal yang biasa terjadi di jaman modern ini? Berikan alasan saudara!
-
-
- 3) Menurut saudara, apakah kasus tersebut bertentangan dengan moral, hukum dan agama? Berikan pendapat saudara!
-
-
- 4) Jika saudara sebagai teman sekelas A dan T dan mengetahui kasus tersebut, apa yang akan saudara lakukan? Berikan alasan mengapa saudara melakukan hal tersebut!
-
-
- 5) Bagaimana seharusnya A dan T menjaga hubungan sebagai teman sekelas? Apa yang seharusnya dilakukan oleh A dan T. Berikan pandangan sikap saudara dan alasannya! Kaitkan dengan prinsip etika, moral, hukum dan agama!
-
-

Pelaporan Praktikum

Setelah melakukan praktikum setiap kelompok akan menyusun laporan kegiatan dan mendapatkan penilaian berdasarkan hal-hal sebagai berikut :

- 1) Setiap kelompok menuliskan nama ketua dan anggota kelompok, no mahasiswa, nama mata kuliah pada halaman depan laporan praktikum yang disusun
- 2) Laporan praktikum diketik dengan komputer dengan menggunakan ukuran kertas A4 huruf Times New Roman ukuran 12
- 3) Laporan praktikum mencakup setiap pertanyaan dan jawaban yang tepat dari pertanyaan di atas
- 4) Laporan praktikum harus memuat minimal 3 sumber pustaka dan 2 sumber internet
- 5) Laporan disusun mengikuti pedoman penulisan yang ada.

PEDOMAN EVALUASI (PENILAIAN) PRAKTIKUM

No	Komponen Yg Dinilai	Bobot	Score Yang Didapat
1.	Kesiapan mahasiswa mengikuti praktikum : - Mahasiswa hadir saat pertemuan - Mahasiswa telah mempunyai bahan kajian diskusi	15	
2.	Ketersediaan bahan praktikum - Alat bahan (jika ada) - Buku sumber/ materi diskusi	20	

3.	Keaktifan selama Proses pelaksanaan praktikum : - Mahasiswa antusias mencoba dan mempraktekkan sesuai petunjuk praktikum - Mahasiswa mengerjakan Lembar Kerja yang tersedia	25	
4.	Kemampuan mengisi lembar kerja Mahasiswa : - Isian sesuai dengan teori yang ada - Narasi terisi lengkap sesuai buku sumber - Terdapat ide kreatifitas dalam narasi	25	
5.	Sikap Selama praktikum : - Sopan - Hadir tepat waktu - Aktif dalam kegiatan - Tanggung jawab dalam menyelesaikan tugas dan laporan tepat waktu	15	

Laporan kegiatan ini akan dikumpulkan saat saudara bertemu dengan Tutor saudara. Saudara dapat mengerjakan lembar latihan kasus ini sesuai dengan petunjuk tertulis. Hasil kerja laporan praktikum ini telah dikoreksi oleh Tutor pengampu mata ajar Etika Keperawatan & Keperawatan Profesional sbb :

Nilai/Skore	Mengetahui Tutor
	(.....)

Ringkasan

Hal-hal penting yang telah anda pelajari dalam unit praktikum I adalah sebagai berikut :

1. Dalam kehidupan sehari-hari, mahasiswa selalu dihadapkan pada beberapa sikap etis dan sikap tidak etis. Mahasiswa yang telah mempelajari konsep etika umum tentunya dapat memilih dan menerapkan sikap etis dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini dipengaruhi oleh adat istiadat, kebiasaan yang baik dan buruk secara moral serta motif atau dorongan yang berdasarkan pada aturan-aturan serta prinsip yang mengandung tanggung jawab moral.
2. Etika dapat menjadi tolak ukur atau pedoman dalam menentukan suatu tindakan yang etis maupun tidak etis yang bertentangan dengan moral serta norma dan hukum yang berlaku di masyarakat. Mahasiswa yang menjunjung tinggi nilai-nilai etika tentunya

akan menjaga sikap dan menghindari tindakan-tindakan yang tidak etis dalam kehidupan sehari-hari.

Test 1

- 1) Anda adalah seorang pegawai yang bekerja pada sebuah kantor yang cukup ternama. Suatu hari keluarga anda mengalami musibah yang mengharuskan anda untuk segera pulang padahal sebentar lagi ada rapat penting yang harus anda hadiri. Dalam situasi ini, apa yang seharusnya anda lakukan ?
 - A. Memberitahu atasan anda dan sesegera mungkin mendelegasikan tugas anda pada rekan kerja yang anda anggap mampu.
 - B. Membolos kerja tanpa memberitahukan pada atasan anda
 - C. Tetap menghadiri pertemuan
 - D. Memberitahu atasan tetapi tidak mendelegasikan tugas anda

- 2) Suatu hari ketika anda pulang dari bekerja, anda mendapati anak anda sedang menonton acara televisi yang tidak sesuai dengan umurnya. Dalam hal ini, tindakan apa yang akan anda lakukan ?
 - A. Membiarkan anak anda tetap menonton acara tersebut
 - B. Memarahi anak anda dan memukulnya
 - C. Mengganti siaran TV kemudian memberi pengertian kepada anak anda bahwa acara tersebut tidak layak untuk ditonton
 - D. Ikut menonton acara TV tersebut bersama anak anda

- 3) Anda adalah seorang mahasiswa tingkat akhir yang sedang mengerjakan tugas skripsi. Dalam mengerjakan skripsi, anda menemukan kesulitan yang tidak bisa anda selesaikan sendiri. Dalam situasi tersebut, apa yang seharusnya anda lakukan ?
 - A. Membiarkan begitu saja
 - B. Meminta orang lain untuk menyelesaikan skripsi anda
 - C. Mengganti judul skripsi baru
 - D. Mengkonsultasikan masalah yang anda temukan pada dosen pembimbing anda

- 4) Suatu hari ketika anda berbelanja di sebuah supermarket. Saat anda membayar belanjaan, anda mendapatkan uang kembalian yang berlebih dari kasir yang bertugas. Apa yang akan anda lakukan dengan uang kembalian yang berlebih tersebut ?
 - A. Memasukkan uang kembalian tersebut pada kantong pribadi
 - B. Mengembalikan uang tersebut pada kasir
 - C. Acuh tak acuh, karena kasir nya tidak tahu
 - D. Pura-pura tidak terjadi apa-apa

- 5) Anda adalah seorang mahasiswa yang akan mengkonsultasikan karya tulis ilmiah pada dosen anda. Tindakan yang anda lakukan sebelum bertemu dosen anda adalah:
- A. Langsung datang menemui dosennya di ruang kerjanya
 - B. Membuat kontrak waktu dengan dosen anda melalui sms atau telpon menggunakan bahasa yang sopan.
 - C. Dimana saja bertemu langsung minta konsultasi dengan dosennya
 - D. Tergantung kapan dipanggil oleh dosennya

Topik 2

Unit Praktikum 2

Etika Profesi Keperawatan

Saat ini kita melangkah pada Unit Praktikum II pada Bab 7 yang akan melatih saudara tentang penerapan Etika Profesi Keperawatan dalam praktek keperawatan profesional. Jika pada unit praktikum I kita lebih fokus berlatih tentang penerapan etika umum, maka pada unit praktikum II ini kita akan lebih fokus berlatih tentang penerapan etika profesi keperawatan.

Setelah mempelajari unit praktikum II ini, diharapkan mahasiswa mampu menerapkan konsep etika profesi keperawatan dalam praktek keperawatan profesional.

Pada unit praktikum II ini saudara akan berlatih tentang penerapan konsep dasar etika keperawatan sehingga saudara pun dapat menyadari hak dan kewajiban sebagai perawat dan menghormati hak dan kewajiban pasien. Dengan bekal tersebut, saudara sebagai perawat diharapkan mampu membangun hubungan kerja antara perawat-pasien, perawat dan sejawat, perawat-profesi lain, dan perawat dengan insitusi tempat bekerja. Unit Praktikum ini terdiri dari 2 latihan dimana pada latihan pertama saudara diminta memberikan contoh sikap etis dan sikap tidak etis profesi perawat dan mengidentifikasi hak dan kewajiban pasien dan perawat. Pada latihan II saudara diminta untuk menjawab pertanyaan dengan mengaitkan pada pola hubungan kerja perawat dengan pasien, teman sejawat dan profesi lain.

Kegiatan Praktikum II ini terdiri dari 2 latihan yaitu latihan I dan latihan II. Pada latihan I, saudara tinggal mengisi jawabannya pada kolom dan pada latihan II saudara dapat menjawab langsung di bawah pertanyaan.

1. Persiapan Praktikum

- a. Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan seperti :
 - Buku panduan praktikum
 - Bab 5
 - Pena
- b. Mahasiswa wajib membaca Bab 5 terkait dengan konsep etika profesi keperawatan
- c. Mahasiswa membentuk kelompok kecil dengan jumlah maksimal 4 orang dalam satu kelompok.
- d. Mahasiswa mengerjakan latihan sesuai dengan petunjuk tertulis

2. Pelaksanaan Praktikum

Latihan

- 1) Berikan beberapa contoh tindakan etis dan tindakan tidak etis dalam praktek keperawatan yang dilakukan oleh seorang perawat sesuai format di bawah ini.

No	Tindakan Etis	Tindakan Tidak Etis
1	Misalnya: Perawat menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan kepada pasien	Misalnya: Perawat tidak menjelaskan tujuan saat akan melakukan tindakan kepada pasien
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Pada latihan di bawah ini, saudara diminta untuk memberikan tanda centang (v) pada kolom hak atau kewajiban Pasien dan hak atau kewajiban Perawat sesuai pernyataan yang saudara baca.

No	Pernyataan	Hak Pasien	Kewajiban Pasien	Hak Perawat	Kewajiban Perawat
1	Seorang pasien menolak tindakan yang hendak dilakukan terhadap dirinya sesudah memperoleh informasi yang jelas tentang penyakitnya				
2	Ketika ditanyai oleh wartawan				

	mengenai penyakit pasien yang dirawatnya, perawat tidak menjawabnya				
3	Ketika pasien tidak mampu ditangani di Puskesmas maka perawat akan merujuk pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik				
4	Seorang artis yang sedang sakit tidak mau diliput oleh media karena merasa terganggu				
5	Seorang pasien mengakhiri pengobatan serta perawatan atas tanggung jawab sendiri sesudah memperoleh informasi yang jelas tentang penyakitnya				
6	Memperoleh jaminan perlindungan terhadap resiko kerja yang berkaitan dengan tugasnya				
7	<i>Melunasi semua imbalan atas jasa pelayanan rumah sakit/dokter</i>				
8	<i>Menerima imbalan jasa profesi yang proporsional sesuai dengan ketentuan/peraturan yang berlaku.</i>				
9	Memberikan informasi dengan jujur dan selengkapny tentang penyakit yang diderita kepada dokter yang merawat;				
10	Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan				

- 2) Kaitkan pertanyaan di bawah ini dengan pola hubungan kerja saudara sebagai perawat dengan pasien, perawat dengan teman sejawat dan perawat dengan profesi lain. Berikan pandangan sikap saudara terhadap beberapa kasus di bawah ini:

1. Pasien saudara di diagnosa Ca Paru stadium 4, usia 35 tahun memiliki 2 anak yang masih kecil umur 3 tahun dan 5 tahun. Dokter belum memberitahu diagnosa medis pada pasien tersebut. Pasien tersebut bertanya pada saudara tentang penyakitnya. Bagaimana sikap saudara sebagai perawat profesional dalam menjawab pertanyaan pasien ini? Kaitkan dengan hak pasien untuk mendapatkan informasi!
.....
.....
2. Bagaimana sikap anda jika menghadapi pasien yang menolak dilakukan tindakan keperawatan misalnya tindakan pemasangan kateter *Folley* dengan alasan takut dan malu?
.....
.....
3. Seorang pasien mengeluh tidak ada nafsu makan selama 3 hari terakhir dirawat di bangsal Penyakit Dalam. Tindakan kolaborasi apa yang dilakukan oleh seorang perawat untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pasien agar terpenuhi secara adekuat?
.....
.....
4. Saudara sebagai Ketua Tim di sebuah ruang rawat inap tiba-tiba diminta untuk mengikuti kegiatan rapat mendadak, padahal saudara memiliki daftar tugas yang banyak pada hari tersebut. Tindakan etis apa yang akan saudara lakukan agar keduanya dapat berjalan dengan lancar?
.....
.....
5. Saudara diminta untuk menggantikan teman saudara yang berhalangan dinas sore karena sakit padahal saudara baru saja menyelesaikan dinas pagi. Bagaimana sikap saudara menghadapi keadaan tersebut?
.....
.....

Pelaporan Praktikum

Setelah melakukan praktikum setiap kelompok akan menyusun laporan kegiatan dan mendapatkan penilaian berdasarkan hal-hal sebagai berikut :

- 1) Setiap kelompok menuliskan nama ketua dan anggota kelompok, no mahasiswa, nama mata kuliah pada halaman depan laporan praktikum yang disusun.
- 2) Laporan praktikum diketik dengan komputer dengan menggunakan ukuran kertas A4 huruf Times New Roman ukuran 12.

- 3) Laporan praktikum mencakup setiap pertanyaan dan jawaban yang tepat dari pertanyaan di atas
- 4) Laporan praktikum harus memuat minimal 3 sumber pustaka dan 2 sumber internet
- 5) Laporan disusun mengikuti pedoman penulisan yang ada

PEDOMAN EVALUASI (PENILAIAN) PRAKTIKUM

No	Komponen yg Dinilai	Bobot	Score Yang Didapat
1.	Kesiapan mahasiswa mengikuti praktikum : - Mahasiswa hadir saat pertemuan - Mahasiswa telah mempunyai bahan kajian diskusi	15	
2.	Ketersediaan bahan praktikum - Alat bahan (jika ada) - Buku sumber/ materi diskusi	20	
3.	Keaktifan selama Proses pelaksanaan praktikum : - Mahasiswa antusias mencoba dan mempraktekkan sesuai petunjuk praktikum - Mahasiswa mengerjakan Lembar Kerja yang tersedia	25	
4.	Kemampuan mengisi lembar kerja Mahasiswa : - Isian sesuai dengan teori yang ada - Narasi terisi lengkap sesuai buku sumber - Terdapat ide kreatifitas dalam narasi	25	
5.	Sikap Selama praktikum : - Sopan - Hadir tepat waktu - Aktif dalam kegiatan - Tanggung jawab dalam menyelesaikan tugas dan laporan tepat waktu	15	

Laporan kegiatan ini akan dikumpulkan saat saudara bertemu dengan Tutor saudara. Saudara dapat mengerjakan lembar latihan kasus ini sesuai dengan petunjuk tertulis. Hasil kerja laporan praktikum ini telah dikoreksi oleh Tutor pengampu mata ajar Etika Keperawatan & Keperawatan Profesional sbb:

Nilai/Skore	Mengetahui Tutor (.....)
--------------------	--

Ringkasan

Hal-hal penting yang telah anda pelajari dalam unit praktikum II adalah sebagai berikut :

1. Dalam menjalankan praktek keperawatan, perawat dihadapkan pada isu, masalah dan dilema etik. Etika keperawatan berguna sebagai dasar dalam memberikan pertimbangan-pertimbangan etis ketika perawat dihadapkan pada isu, masalah dan dilema etik. Perawat pun harus mampu membedakan tindakan yang etis dan tidak etis dalam menjalankan tugasnya. Penguasaan konsep etika profesi keperawatan juga menjadi hal mutlak yang perlu dimiliki perawat untuk bersikap etis dalam menjalankan praktek profesinya.
2. Etika keperawatan memiliki tujuan khusus bagi setiap orang yang berprofesi sebagai perawat, tak terkecuali juga bagi seluruh orang yang menikmati layanan keperawatan. Tujuan dari etika keperawatan pada dasarnya adalah agar para perawat dalam menjalankan tugas dan fungsinya dapat menghargai dan menghormati martabat manusia. Secara umum tujuan etika keperawatan yaitu menciptakan dan mempertahankan kepercayaan antara perawat dan klien, perawat dengan perawat, perawat dengan profesi lain, juga antara perawat dengan masyarakat.
3. Perawat harus mampu memahami hak dan kewajiban pasien juga hak dan kewajiban perawat sehingga perawat dapat menghargai pasien dan menempatkan pasien sebagaimana mestinya.

Test 2

- 1) Anda adalah seorang perawat yang sedang berdinas disebuah rumah sakit dan akan melakukan tindakan keperawatan pemasangan infus pada seorang pasien. Pada saat akan melakukan tindakan, ternyata pasien tersebut menolak dengan alasan takut pada jarum. Dalam situasi ini, apa yang anda harus lakukan ?
 - A. Menghentikan tindakan pemasangan infus dan berjalan meninggalkan ruangan
 - B. Memarahi pasien karena pasien tersebut menolak untuk dilakukan tindakan pemasangan infus
 - C. Tetap melakukan tindakan pemasangan infus pada pasien
 - D. Menghentikan tindakan pemasangan infus untuk sementara waktu dan menjelaskan pada pasien dan keluarga tentang tujuan dari pemasangan infus
- 2) Jika anda merasa bahwa anda perlu meningkatkan pendidikan anda, apalagi anda mengabdikan sudah cukup lama pada instansi anda, tetapi anda dihadapkan pada atasan yang tidak memberikan ijin untuk melanjutkan pendidikan, apakah yang akan anda lakukan?
 - A. Anda menghadap secara baik-baik dan meyakinkan atasan bahwa anda akan tetap kembali mengabdikan pada institusi anda

- B. Anda tetap berangkat tanpa melapor pada atasan
 - C. Anda melaporkan atasan anda kepada pejabat yang lebih tinggi
 - D. Anda mogok kerja karena atasan tidak memberikan ijin
- 3) Anda adalah seorang perawat yang sedang berdinass di sebuah rumah sakit. Ketika sedang berdinass, tiba-tiba datang seorang ibu yang merupakan keluarga dari pasien yang sedang anda rawat. Ibu tersebut mengatakan kalau anaknya tidak menyukai makanan diit yang disediakan oleh rumah sakit. Dalam keadaan ini, apa tindakan yang akan anda lakukan ?
- A. Tidak memperdulikan perkataan ibu tersebut
 - B. Memberitahukan kepada ibu tersebut agar anaknya tetap memakan makanan yg sudah disediakan oleh rumah sakit
 - C. Menjelaskan kepada ibu tersebut tentang diit yang diberikan kepada anaknya serta mengkonsultasikan lagi dengan ahli gizi tentang diit yang diberikan
 - D. Langsung mengganti diit yang diberikan tanpa mengkonsultasikan terlebih dahulu dengan bagian gizi
- 4) Ada seorang pasien yang akan dilakukan tindakan perawatan luka oleh perawat A. Namun pasien tersebut menolak untuk dirawat oleh perawat A dengan alasan perawat A kurang cekatan dalam melakukan perawatan. Pasien tersebut meminta untuk dirawat oleh perawat B. Dalam situasi ini, apa yang harus dilakukan oleh perawat A ?
- A. Meninggalkan pasien begitu saja
 - B. Memarahi pasien dan mengatakan bahwa perawat B sedang sibuk
 - C. Memenuhi permintaan pasien dan memanggil perawat B untuk menggantikan pekerjaannya
 - D. Tetap merawat pasien tersebut
- 5) Suatu hari anda dihadapkan pada seorang pasien yang sangat menuntut perlakuan istimewa. Pasien tersebut dirawat di kelas III tetapi marah-marah karena kepanasan, bau dan kotor. Apakah yang anda lakukan dalam menghadapi pasien seperti ini?
- A. Menegur balik pasien anda
 - B. Mengidentifikasi masalah yang ada, melakukan perbaikan fasilitas dan berupaya memberikan suasana yang nyaman sekalipun di kelas III
 - C. Menganggapnya sebagai angin lalu yang tidak perlu direspon karena keadaan tidak bisa diubah
 - D. Menganjurkan pasien pindah ke ruangan lain

Topik 3

Unit Praktikum 3

Kode Etik Keperawatan

Saudara, saat ini anda berada pada unit praktikum III pada Bab 7 yang berjudul Kode Etik Keperawatan. Setelah menyelesaikan unit praktikum III ini, diharapkan mahasiswa mampu menerapkan prinsip Kode Etik Keperawatan dalam praktek keperawatan profesional. Selain itu, mahasiswa juga mampu :

1. Mengidentifikasi beberapa pokok etik dari kode etik keperawatan yang mengatur perawat dan pasien, perawat dan praktek, perawat dan masyarakat, perawat dan teman sejawat, dan perawat dan profesi.
2. Memberikan penilaian terhadap beberapa kasus pelanggaran kode etik.
3. Memberikan pandangan sikap etis yang harus dimiliki oleh perawat sesuai kode etik keperawatan di Indonesia

Pada kegiatan unit praktikum III ini saudara akan berlatih tentang penerapan kode etik keperawatan di Indonesia. Praktikum terdiri dari 2 latihan, latihan pertama saudara diminta untuk mengidentifikasi 5 pokok etik yang mengatur perawat dan pasien, perawat dan praktek, perawat dan masyarakat dan perawat dan teman sejawat, perawat dan profesi. Pada Latihan II, saudara diminta untuk menjawab beberapa pertanyaan yang terkait dengan kasus pelanggaran kode etik. Saudara dapat menjawab langsung pada kolom yang disediakan. Laporan kegiatan praktikum ini akan saudara kumpulkan pada saat bertemu Tutor saudara.

Persiapan Praktikum

- a. Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan seperti :
 - Buku panduan praktikum
 - Bab 5
 - Pena
- b. Mahasiswa wajib membaca Bab 5 terkait dengan kode etik keperawatan
- c. Mahasiswa membentuk kelompok kecil dengan jumlah maksimal 4 orang dalam satu kelompok.
- d. Mahasiswa mengerjakan latihan sesuai dengan petunjuk tertulis

Latihan

- 1) Saudara diminta untuk mengidentifikasi lima pokok etik yang terkait dengan pernyataan di bawah ini. Setelah membaca pernyataan, berikan tanda cek list (✓) pada kolom pokok etik yang sesuai dengan pernyataan yang saudara baca.

No	Pernyataan	Pokok-Pokok Etik				
		Perawat & Pasien	Perawat & Praktek	Perawat & Teman Sejawat	Perawat & Masyarakat	Perawat & Profesi
1	<i>Saudara diminta sebagai Ketua panitia Hari Ulang Tahun PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) padahal saudara sedang sibuk mengerjakan tugas-tugas saudara di rumah sakit. Saudara tetap bersedia menjalankan tugas sebagai Ketua Panitia HUT PPNI tersebut dengan penuh tanggung jawab.</i>					
2	<i>Ketika saudara sedang merawat pasien HIV/AIDS, ada teman pasien yang menjenguk dan bertanya tentang penyakit pasien. Saudara tidak menjawab pertanyaan teman pasien tersebut dengan alasan menghormati hak pasien.</i>					
3	<i>Kasus DBD di kelurahan Kambajawa meningkat. Saudara termasuk warga yang tinggal di wilayah tersebut. Saudara terpanggil untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat dan bekerja sama dengan Dinkes setempat untuk melakukan fogging (pengasapan) dan abatesasi</i>					
4	<i>Saudara diminta untuk mengikuti pelatihan teknis perawat selama 3 minggu. Saudara tetap berangkat meskipun saudara harus meninggalkan keluarga dalam waktu lama.</i>					

5	<p><i>Saudara tiba-tiba sakit dan tidak bisa masuk berdinis. Saudara langsung memberitahu atasan saudara dan teman dinas saudara bahwa saudara berhalangan hadir karena sakit dan saudara akan mengganti dinas saudara.</i></p>				
---	---	--	--	--	--

2) KASUS

Jawablah pertanyaan kasus di bawah ini dengan mengacu pada 5 pokok etik yang dibahas dalam Kode Etik Profesi Keperawatan.

1. Saudara adalah perawat yang sedang berdinis di Unit Gawat darurat tiba-tiba datang seorang pasien yang ternyata mantan pacar saudara yang sudah meninggalkan saudara dan menyakit hati saudara karena berselingkuh dengan wanita lain. Kejadian itu baru berlangsung 6 bulan yang lalu. Saudara mulai gugup dan bingung harus berbuat apa. Saat itu saudara berdinis dengan 2 rekan saudara. Sebagai seorang perawat yang menjunjung tinggi kode etik keperawatan, apa tindakan yang akan saudara lakukan?

.....

2. Perawat A bertugas di bangsal Bedah dan bertanggung jawab untuk merawat luka pasien. Selain sebagai perawat, beliau juga menjalankan bisnis obat Cina. Perawat tersebut sering menawarkan obat Cina kepada pasien yang dirawatnya bahkan cenderung seperti memaksa dengan tawaran lebih mempercepat kesembuhan luka pasien. Bagaimana pandangan sikap saudara tentang kasus ini jika dikaitkan dengan kode etik keperawatan?

.....

3. Perawat A saat ini sedang berdinis sore dengan Perawat B. Perawat B bertugas untuk memberikan transfusi darah pada Pasien C. Karena asyik mengobrol dengan Perawat A, maka Perawat B keliru dalam mempersiapkan pasien yang akan menerima transfusi darah. Akibatnya darah yang yang seharusnya diterima oleh Pasien C malah diterima oleh Pasien D. Pasien D kebetulan bergolongan darah yang sama dengan Pasien C. Perawat A dan Perawat B ini merupakan sahabat dekat. Perawat B bingung apakah kejadian ini harus dilaporkan oleh Perawat B atau membiarkan Perawat A yang melaporkannya sendiri kepada atasan? Bagaimana menurut pandangan sikap saudara tentang kasus ini?

.....

4. Perawat E tinggal di Desa A tetapi bertugas sebagai perawat Puskesmas di Desa B. Di desa A tersebut ada beberapa balita yang memiliki gizi buruk. Perawat yang bertugas di desa A sering sekali tidak berada di tempat. Sebagai perawat Puskesmas, sekalipun tidak bertugas di desa tersebut, apakah yang harus dilakukan untuk menolong balita yang mengalami gizi buruk tersebut?

.....

5. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) akan mengadakan rapat koordinasi(Rakor) pengurus PPNI se-propinsi saudara. Setelah dilakukan voting, kabupaten saudara terpilih menjadi tuan rumah penyelenggaraan Rakor tersebut pada tahun depan. Tentunya akan banyak persiapan yang harus saudara lakukan untuk kegiatan tersebut yang akan menyita waktu saudara dan pengurus yang lain. Bagaimana respon saudara sebagai perwakilan pengurus PPNI Kabupaten ketika kabupaten saudara diminta menjadi tuan rumah penyelenggaraan Rakor tersebut?

.....

Petunjuk Jawaban Latihan

Pelaporan

Setelah melakukan praktikum setiap kelompok akan menyusun laporan kegiatan dan mendapatkan penilaian berdasarkan hal-hal sebagai berikut :

- 1) Setiap kelompok menuliskan nama ketua dan anggota kelompok, no mahasiswa, nama mata kuliah pada halaman depan laporan praktikum yang disusun
- 2) Laporan praktikum diketik dengan komputer dengan menggunakan ukuran kertas A4 huruf Times New Roman ukuran 12
- 3) Laporan praktikum mencakup setiap pertanyaan dan jawaban yang tepat dari pertanyaan di atas
- 4) Laporan praktikum harus memuat minimal 3 sumber pustaka dan 2 sumber internet
- 5) Laporan disusun mengikuti pedoman penulisan yang ada.

Pedoman Evaluasi (Penilaian) Praktikum

No	Komponen yg Dinilai	Bobot	Score yg Didapat
1.	Kesiapan mahasiswa mengikuti praktikum : - Mahasiswa hadir saat pertemuan - Mahasiswa telah mempunyai bahan kajian diskusi	15	
2.	Ketersediaan bahan praktikum - Alat bahan (jika ada)	20	

	- Buku sumber/ materi diskusi		
3.	Keaktifan selama Proses pelaksanaan praktikum : - Mahasiswa antusias mencoba dan mempraktekkan sesuai petunjuk praktikum - Mahasiswa mengerjakan Lembar Kerja yang tersedia	25	
4.	Kemampuan mengisi lembar kerja Mahasiswa : - Isian sesuai dengan teori yang ada - Narasi terisi lengkap sesuai buku sumber - Terdapat ide kreatifitas dalam narasi	25	
5.	Sikap Selama praktikum : - Sopan - Hadir tepat waktu - Aktif dalam kegiatan - Tanggung jawab dalam menyelesaikan tugas dan laporan tepat waktu	15	

Laporan kegiatan ini akan dikumpulkan saat saudara bertemu dengan Tutor saudara. Saudara dapat mengerjakan lembar latihan kasus ini sesuai dengan petunjuk tertulis. Hasil kerja laporan praktikum ini telah dikoreksi oleh Tutor pengampu mata ajar Etika Keperawatan & Keperawatan Profesional sbb:

Nilai/Skore	Mengetahui Tutor
	(.....)

Ringkasan

Hal-hal penting yang telah anda pelajari dalam unit praktikum III adalah sebagai berikut :

- 1) Kode Etik Keperawatan bertujuan mengatur hubungan antar perawat, klien atau pasien, teman sebaya, masyarakat, dan unsur profesi, baik dalam profesi keperawatan maupun dengan profesi lain di luar profesi keperawatan.
- 2) Kode etik merupakan pedoman perilaku perawat dan menjadi kerangka kerja untuk membuat keputusan. Perawat berpegang teguh terhadap kode etik sehingga kejadian pelanggaran etik dapat dihindarkan.

- 3) Kode Etik Keperawatan Indonesia terdiri dari mukadimah dan 5 pokok etik yaitu: 1) perawat & klien; 2) perawat & praktek; 3) perawat dan masyarakat; 4) perawat dan teman sejawat; 5) perawat dan profesi

Test 3

- 1) Perawat mengemban tanggung jawab bersama masyarakat untuk memprakarsai dan mendukung berbagai kegiatan dalam memenuhi kebutuhan dan kesehatan masyarakat misalnya memberikan penyuluhan kesehatan tentang HIV AIDS di masyarakat merupakan hal yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan hubungan antara
- Perawat dan teman sejawat
 - Perawat dan masyarakat
 - Perawat dan praktek
 - Perawat dan profesi
 - Perawat dan klien
- 2) Saudara bertugas di bangsal Gawat Darurat. Pada saat melakukan tindakan keperawatan, tiba-tiba HP saudara bunyi dan itu berasal dari pacar saudara yang tinggal di luar kota. Saudara sedikit terpengaruh dengan bunyi HP tersebut tetapi untuk menjaga sikap profesional saudara, saudara memilih untuk tetap menangani pasien dan membiarkan panggilan telpon dari pacar saudara. Hal itu saudara lakukan untuk menjaga etika saudara yang mengatur hubungan antara:
- Perawat dengan klien
 - Perawat dengan praktek
 - Perawat dengan masyarakat
 - Perawat dengan profesi
- 3) Anda adalah seorang perawat yang bekerja pada bangsal bedah. Anda merasa kemampuan anda dalam merawat luka perlu ditingkatkan sehingga anda mengikuti berbagai pelatihan perawatan luka yang semakin hari semakin mengalami perkembangan. Hal ini merupakan salah satu kode etik yang mengatur hubungan antar....
- Perawat dengan klien
 - Perawat dengan masyarakat
 - Perawat dengan praktek
 - Perawat dengan profesi

- 4) Perawat berperan aktif dalam berbagai kegiatan pengembangan profesi keperawatan serta berpartisipasi aktif dalam upaya profesi untuk membangun dan memelihara kondisi kerja yang kondusif demi terwujudnya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi, merupakan salah satu kode etik yang mengatur hubungan antar.....
- A. Perawat dengan klien
 - B. Perawat dengan masyarakat
 - C. Perawat dengan praktek
 - D. Perawat dengan profesi
- 5) Seorang perawat melakukan kesalahan dalam pemberian transfusi darah. Transfusi darah yang seharusnya diberikan kepada Pasien A malah diberikan kepada Pasien B. Hal ini tentunya sangat melanggar kode etik yang mengatur hubungan antara:
- A. Perawat dengan klien
 - B. Perawat dengan masyarakat
 - C. Perawat dengan praktek
 - D. Perawat dengan teman sejawat

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

1. A
2. C
3. D
4. B
5. B

Tes 2

1. D
2. A
3. C
4. C
5. B

Tes 3

1. B
2. A
3. C
4. D
5. A

Daftar Pustaka

- Amelia, N. 2013. Prinsip Etika Keperawatan. Yogyakarta: D-Medika
- Bandman, E.L., 1990. Nursing Ethics Through The Life Span, 2nd edition
- Bertens K. 1997, Etika, Cetakan ke Ketiga. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Cholil Uman. 1994. Agama menjawab tentang berbagai masalah Abad modern. Surabaya: Ampel Suci
- Haryono, Rudi. 2013. Etika Keperawatan dengan Pendekatan Praktis. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Hasyim, dkk. 2012. Etika Keperawatan. Yogyakarta: Bangkit
- Kozier. 2000. Fundamentals of Nursing : concept theory and practices. Philadelphia. Addison Wesley.
- Priharjo, R. 1995. Pengantar Etika Keperawatan. Yogyakarta: Kanisius
- Sampurno, B. 2005. Malpraktek dalam pelayanan kedokteran. Materi seminar tidak diterbitkan.
- Suhaemi, M.E. 2004. Etika Keperawatan: Aplikasi pada Praktik. Jakarta: EGC
- Tonia, Aiken. 1994. Legal, Ethical & Political Issues in Nursing. 2ndEd. Philadelphia. FA Davis.
- Triwibowo, Cecep, dkk. 2012. Malpraktek & Etika Perawat. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wulan, Kencana dkk. 2011. Pengantar Etika Keperawatan. Jakarta: Prestasi Pustakaraya

BAB VIII

Panduan Praktikum 4

KECENDERUNGAN DAN PRINSIP ETIK DALAM ASUHAN KEPERAWATAN

Uly Agustine, S.Kp., M.Kep.

PENDAHULUAN

Perawat merupakan salah satu profesi dalam dunia kesehatan yang dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dalam melakukan asuhan keperawatan. Oleh karena itu, agar menjadi tenaga yang profesional maka seorang perawat membutuhkan pengetahuan dan keterampilan khusus dibidangnya, salah satunya yaitu dengan mempelajari tentang etika keperawatan agar perawat dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik kepada masyarakat.

Saudara, sebagai seorang perawat yang melayani masyarakat, tentu kita sering dihadapkan dengan permasalahan-permasalahan etika yang menuntut saudara untuk mengambil keputusan sesuai dengan kewenangan dan tanggung jawab saudara sebagai seorang perawat. Oleh karena itu, saudara harus lebih memahami tentang etika secara umum serta bagaimana cara menerapkannya dalam melakukan asuhan keperawatan.

Cakupan Materi Bab Praktikum

Salam hangat dan bahagia selalu bagi saudara, mahasiswa Pendidikan Diploma III Keperawatan yang saya banggakan,

Keperawatan sebagai suatu profesi dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien. Salah satu faktor yang dapat menentukan kualitas pelayanan tersebut adalah adanya landasan komitmen yang kuat dari seorang perawat dalam melakukan asuhan keperawatan berdasarkan pada etika, moral dan hukum yang berlaku. Pemahaman yang mendalam tentang etika dan moral serta penerapannya menjadi bagian yang penting dimana nilai-nilai pasien selalu menjadi dasar pertimbangan dan dihormati.

Saudara sekalian, saat ini anda berada pada Bab 8 yang berjudul Panduan Praktikum 4 (Kecenderungan & Prinsip Etik dalam Asuhan Keperawatan). Dua kegiatan praktikum tersebut disusun dengan urutan sebagai berikut:

- Unit Praktikum I: Kecenderungan Etika Keperawatan
- Unit Praktikum II: Prinsip Etik Dalam Asuhan Keperawatan

Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari Bab ini yaitu setelah menyelesaikan kegiatan praktikum 1 dan 2, saudara mampu menyelesaikan permasalahan-permasalahan yang terjadi di masyarakat, khususnya dalam masalah yang terjadi dalam melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan batas dan tanggungjawab saudara.

Tujuan Khusus

Setelah menyelesaikan latihan pada unit praktikum 1 dan 2 saudara mampu:

- a. Mengidentifikasi sikap etis dan sikap tidak etis dalam kehidupan sehari-hari
- b. Memberikan penilaian terhadap permasalahan etik yang biasa terjadi di masyarakat
- c. Memberikan pandangan sikap etis dalam kehidupan sehari-hari di masyarakat
- d. Memberikan pandangan/sikap tentang penerapan prinsip etis dalam asuhan keperawatan.

Urutan Unit Praktikum

1. Unit Praktikum I: kecenderungan etika keperawatan dalam praktek keperawatan profesional
 - a. Mengidentifikasi sikap permasalahan dasar etika keperawatan
 - b. Mengidentifikasi permasalahan etika dalam praktek keperawatan
 - c. Menerapkan prinsip moral dalam permasalahan etik yang dihadapi
 - d. Menerapkan model pengambilan keputusan dan dilema etik
2. Unit Praktikum II: prinsip etik dalam asuhan keperawatan
 - a. Menerapkan prinsip etik dalam melakukan pengkajian keperawatan
 - b. Menerapkan prinsip etik dalam menetapkan diagnosis keperawatan
 - c. Menerapkan prinsip etik dalam menentukan intervensi keperawatan
 - d. Menerapkan prinsip etik dalam melakukan implementasi keperawatan
 - e. Menerapkan prinsip etik dalam melakukan evaluasi keperawatan

Petunjuk Mempelajari Bab Praktikum

Kegiatan praktikum yang sedang anda ikuti sekarang ini, dapat berjalan dengan lebih lancar bila anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

- 1) Pelajari terlebih dahulu Topik I, dan II di pada Bab 6 Etika Keperawatan sebagai penunjang teori dalam menyelesaikan studi kasus pada kegiatan praktikum ini.
- 2) Bacalah setiap petunjuk praktikum dengan seksama dan pikirkanlah bagaimana anda menyelesaikan setiap latihan tersebut
- 3) Kaitkan dengan pengalaman pribadi anda jika ada sehingga penyelesaian setiap kasus lebih terasa nyata
- 4) Bila anda menemui kesulitan, silahkan menghubungi dosen yang mengampu mata kuliah ini.

✂ ■ Etika Keperawatan ■ ✂

Baiklah, mahasiswa Pendidikan Diploma III Keperawatan selamat belajar, semoga saudara sukses dalam menjalani kegiatan praktikum pada Bab 8 ini sebagai bekal dalam memberikan asuhan keperawatan yang profesional.

Topik 1

Unit Praktikum 1

Kecenderungan Etika Keperawatan

Setelah menyelesaikan unit praktikum ini, diharapkan agar saudara mampu menerapkan konsep kecenderungan etika keperawatan dalam praktek keperawatan profesional.

Unit praktikum ini terdiri dari 2 latihan yaitu Latihan I dimana saudara akan berlatih mengidentifikasi permasalahan dasar etika keperawatan dan permasalahan etika dalam praktek keperawatan. Sedangkan pada latihan II, saudara akan diberikan kasus dan saudara akan menyelesaikan kasus tersebut dengan pendekatan prinsip moral dan model pengambilan keputusan etis.

Setelah menyelesaikan setiap latihan dalam unit praktikum ini, mahasiswa mampu

1. Mengidentifikasi permasalahan dasar etika keperawatan
2. Mengidentifikasi permasalahan etika dalam praktek keperawatan
3. Menerapkan prinsip moral dalam permasalahan etik yang dihadapi
4. Menerapkan model pengambilan keputusan dan dilema etik

Selamat berlatih dan sukses selalu untuk saudara.

Kegiatan ini terdiri dari 2 latihan yaitu latihan 1 (permasalahan dasar etika keperawatan) dan latihan II (Penerapan prinsip moral). Laporan kegiatan ini akan dikumpulkan saat saudara bertemu dengan Tutor saudara.

PersiapanPraktikum

- a. Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan seperti :
 - Buku panduan praktikum
 - Bab 6
 - Pena
- b. Mahasiswa wajib membaca Bab 6 terkait dengan kecenderungan etika keperawatan
- c. Mahasiswa membentuk kelompok kecil dengan jumlah maksimal 4 orang dalam satu kelompok.
- d. Mahasiswa mengerjakan latihan sesuai dengan petunjuk tertulis

Latihan

1.a. Berilah tanda cek list (v) pada kolom permasalahan dasar etika keperawatan sesuai pernyataan pada kolom.

No	Pernyataan	Permasalahan Dasar Etika Keperawatan				
		Kuantitas Vs Kualitas	Kebebasan Vs Pencegahan Bahaya	Berkata Jujur Vs Berkata Bohong	Keinginan yg Bertentangan dgn Falsafah Agama, Politik, Ekonomi & Ideology	Terapi Ilmiah Konvensional Vs Terapi Coba – coba
1	Seorang pasien lanjut usia menolak untuk mengenakan sabuk pengaman sewaktu berjalan. Ia ingin berjalan dengan bebas, sementara anda tahu hal itu akan dapat membahayakan keselamatannya					
2	Seorang ayah meminta anda untuk melepas semua selang yang dipasang pada tubuh anaknya, yang telah koma 7 hari. Si ayah beranggapan bahwa selang-selang yang dipasang tidak dapat mempertahankan anaknya tetap hidup					
3	Saat ini masih banyak pasien yang pergi ke dukun dibandingkan pergi ke dokter untuk mengobati penyakitnya					
4	Di Papua sebagian masyarakat melakukan tindakan untuk mengatasi nyeri dengan daun-daun yang sifatnya gatal. Mereka percaya bahwa pada daun tersebut terdapat miang yang dapat melekat dan menghilangkan rasa nyeri bila dipukul-pukulkan dibagian tubuh					

	<i>yang sakit.</i>					
5	<i>Perawat A melakukan kelalaian pada pasien, dan Perawat B yang berdinis sama-sama melihat kelalaian yang dilakukan Perawat A. Perawat B dilema apakah dia melaporkan kejadian itu pada atasan atau tetap diam.</i>					

1.b Bagaimana pendapat anda tentang beberapa kasus permasalahan etik dalam praktek keperawatan berikut ini dan kaitkan dengan prinsip moral yang ada dalam praktek keperawatan:

a. Suatu ketika seorang ibu dan putrinya yang berusia 18 tahun datang ke rumah sakit. Ibu tersebut tampak sedih dan anaknya menangis. Ketika dilakukan anamnesa oleh perawat ternyata si ibu berniat untuk menggugurkan kandungan putrinya akibat hamil dengan sang pacar yang tidak mau bertanggung jawab. Mereka berasal dari keluarga terhormat. Sang ibu dan juga anggota keluarga yang lain sangat malu dengan kejadian ini dan meminta untuk dilakukan pengguguran kandungan.

.....

b. Anda mendapati teman kerja anda menggunakan narkoba. Dalam posisi ini, apakah anda akan melaporkan hal ini kepada atasan anda atau sebaliknya, mendiamkan saja karena dia mengancam akan membuka rahasia anda apabila melaporkan hal ini kepada orang lain?

.....

2.a Saudara diminta untuk memberikan contoh penerapan prinsip moral dalam praktek keperawatan.

a. Prinsip Otonomi:

.....

b. Prinsip Kebaikan

.....

c. Prinsip Keadilan

.....

d. Prinsip Kejujuran

.....
.....

e. Prinsip Mencegah Pembunuhan

.....
.....

f. Prinsip Kesetiaan

.....
.....

2.b Saudara diminta untuk menyelesaikan kasus dilema etik dengan menggunakan kerangka pemecahan dilema etik menurut Kozier dan Erb!

Ibu A berusia 37 tahun, menginginkan untuk mengakhiri hidupnya. Ibu A mengalami kebutaan, diabetes yang parah dan menjalani hemodialisa. Ketika ibu A mengalami henti jantung, dilakukan resusitasi untuk mempertahankan hidupnya. Hal ini dilakukan oleh pihak rumah sakit karena sesuai dengan prosedur dan kebijakan dalam penanganan pasien di rumah sakit tersebut. Peraturan rumah sakit menyatakan bahwa kehidupan harus disokong. Namun keluarga menuntut atas tindakan yang dilakukan oleh rumah sakit tersebut untuk kepentingan hak meninggal klien. Saat ini klien mengalami koma. Tiga orang perawat mendiskusikan kejadian tersebut dengan memperhatikan antara keinginan/hak meninggal Ibu A dengan prinsip moral dan tugas legal untuk mempertahankan kehidupan setiap pasien yang diterapkan di rumah sakit. Perawat X mendukung dan menghormati keputusan Ibu A yang memilih untuk mati. Perawat Y menyatakan bahwa semua anggota/staf yang berada di rumah sakit tidak mempunyai hak menjadi seorang pembunuh.

Perawat Z mengatakan bahwa yang berhak untuk memutuskan adalah dokter.

Tugas saudara adalah, membuat pemecahan masalah dilema etik berdasarkan kerangka pemecahan masalah dilema etik menurut Kozier dan Erb:

a. Mengembangkan data dasar

.....
.....

b. Mengidentifikasi konflik yang terjadi berdasarkan situasi tersebut

.....
.....

c. Membuat tindakan alternatif tentang rangkaian tindakan yang direncanakan dan mempertimbangkan hasil akhir atau konsekwensi tindakan tersebut

.....

.....

d. Menentukan siapa yang terlibat dalam masalah tersebut dan siapa pengambil keputusan yang tepat

.....

.....

e. Mendefinisikan kewajiban perawat

.....

.....

f. Membuat keputusan

.....

.....

PelaporanPraktikum

Setelah melakukan praktikum setiap kelompok akan menyusun laporan kegiatan dan mendapatkan penilaian berdasarkan hal-hal sebagai berikut :

1. Setiap kelompok menuliskan nama ketua dan anggota kelompok, no mahasiswa, nama mata kuliah pada halaman depan laporan praktikum yang disusun
2. Laporan praktikum diketik dengan komputer dengan menggunakan ukuran kertas A4 huruf Times New Roman ukuran 12
3. Laporan praktikum mencakup setiap pertanyaan dan jawaban yang tepat dari pertanyaan di atas
4. Laporan praktikum harus memuat minimal 3 sumber pustaka dan 2 sumber internet.
5. Laporan disusun mengikuti pedoman penulisan yang ada.

PEDOMAN EVALUASI (PENILAIAN) PRAKTIKUM

No	Komponen Yg Dinilai	Bobot	Score Yang Didapat
1.	Kesiapan mahasiswa mengikuti praktikum : - Mahasiswa hadir saat pertemuan - Mahasiswa telah mempunyai bahan kajian diskusi	15	
2.	Ketersediaan bahan praktikum - Alat bahan (jika ada) - Buku sumber/ materi diskusi	20	
3.	Keaktifan selama Proses pelaksanaan praktikum : - Mahasiswa antusias mencoba dan mempraktekkan sesuai petunjuk praktikum - Mahasiswa mengerjakan Lembar Kerja yang tersedia	25	

4.	Kemampuan mengisi lembar kerja Mahasiswa : - Isian sesuai dengan teori yang ada - Narasi terisi lengkap sesuai buku sumber - Terdapat ide kreatifitas dalam narasi	25	
5.	Sikap Selama praktikum : - Sopan - Hadir tepat waktu - Aktif dalam kegiatan - Tanggung jawab dalam menyelesaikan tugas dan laporan tepat waktu	15	

Laporan kegiatan ini akan dikumpulkan saat saudara bertemu dengan Tutor saudara. Saudara dapat mengerjakan lembar latihan kasus ini sesuai dengan petunjuk tertulis. Hasil kerja laporan praktikum ini telah dikoreksi oleh Tutor pengampu mata ajar Etika Keperawatan & Keperawatan Profesional sbb:

Nilai/Skore	Mengetahui Tutor
	(.....)

Ringkasan

Hal-hal penting yang telah anda pelajari dalam unit praktikum I adalah sebagai berikut :

1. Dalam banyak hal, seorang perawat seringkali dihadapkan pada masalah etika dan moral ketika menjalankan fungsinya sebagai perawat. Masalah itu biasanya adalah pertimbangan prinsip etika yang bertentangan. Berikut ini, lima masalah dasar etika dan moral dengan pertimbangan prinsip etika yang bertentangan (Amelia, 2013):
 - a. kuantitas versus kualitas hidup
 - b. kebebasan versus penanganan dan pencegahan bahaya
 - c. berkata jujur versus berkata bohong
 - d. keingin tahuan yang bertentangan dengan falsafah agama, politik, ekonomi dan ideologi
 - e. terapi ilmiah konvensional versus terapicoba-coba
2. Permasalahan etika dalam praktek keperawatan saat ini: malpraktek, *negligence*, *liability*
3. Prinsip Moral dalam praktek keperawatan adalah sebagai berikut: Prinsip otonomi, Prinsip kebaikan, Prinsip keadilan, Prinsip kejujuran, Prinsip mencegah pembunuhan, Prinsip kesetiaan

Salah satu kerangka pemecahan masalah dilema etik yang dapat digunakan perawat adalah kerangka menurut Kozier dan Erb yang terdiri dari tahapan; mengembangkan data dasar; mengidentifikasi konflik yang terjadi berdasarkan situasi tersebut; membuat tindakan alternatif tentang rangkaian tindakan yang direncanakan dan mempertimbangkan hasil akhir dari konsekuensi tindakan tersebut; menentukan siapa yang terlibat dalam masalah tersebut dan siapa pengambil keputusan; mendefinisikan kewajiban perawat; membuat keputusan

Test 1

- 1) Ada seorang ibu yang meminta kepada perawat untuk melepas semua peralatan medis yang dipasang pada anaknya yang berusia 12 tahun, yang telah koma selama 1 minggu dan menderita Leukemia. Dalam keadaan seperti ini, perawat menghadapi permasalahan etik yang bertentangan yaitu:
 - A. Kuantitas Vs Kualitas Hidup
 - B. Kebebasan Vs Penanganan dan Pencegahan Bahaya
 - C. Terapi Ilmiah Konvensional Vs Terapi Coba-coba
 - D. Keingintahuan yang bertentangan dengan falsafah agama, politik, ekonomi dan ideologi

- 2) Seorang pasien lanjut usia menolak untuk mengenakan sabuk pengaman sewaktu berjalan. Ia ingin berjalan dengan bebas, sementara anda tahu bahwa hal itu akan dapat membahayakan keselamatannya. Prinsip Moral yang harus dijunjung perawat dalam menghadapi masalah ini adalah:
 - A. Prinsip Kebaikan
 - B. Prinsip Kejujuran
 - C. Prinsip Otonomi
 - D. Prinsip Keadilan

- 3) Melakukan tindakan medis tanpa persetujuan pasien sehingga menyebabkan pasien meninggal/luka karena kelalaian; melakukan abortus; melakukan pelanggaran kesusilaan/kesopanan; membuka rahasia kedokteran /keperawatan; pemalsuan surat keterangan atau sengaja tidak memberikan pertolongan pada orang yang dalam keadaan bahaya, merupakan tindakan malpraktik.....
 - A. Malpraktik etik
 - B. Malpraktik sipil
 - C. Malpraktik perdata
 - D. Malpraktik kriminal

- 4) Perawat harus melakukan tugasnya dengan niat yang tulus dan ikhlas sebagai bentuk rasa syukurnya kepada Tuhan; mendoakan klien yang dirawatnya agar mendapat kesembuhan dari Tuhan; memberi dukungan psikologis kepada klien untuk dapat menerima sakit yang dideritanya dan mendapatkan hikmah dari pengalaman tersebut, merupakan bagian dari tanggungjawab
- A. Perawat terhadap klien
 - B. Perawat terhadap rekan sejawat
 - C. Perawat terhadap Tuhannya saat merawat pasien
 - D. Perawat terhadap atasan
- 5) Langkah awal dari kerangka pemecahan dilema etik menurut Kozier dan Erb adalah
- A. Mengembangkan data dasar
 - B. Mengidentifikasi konflik yang terjadi
 - C. Mendefinisikan kewajiban perawat
 - D. Menentukan pengambil keputusan

Topik 2

Unit Praktikum 2

Prinsip Etik dalam Asuhan Keperawatan

Setelah mempelajari unit praktikum ini saudara mampu menerapkan prinsip etik dalam asuhan keperawatan.

Setelah menyelesaikan latihan pada unit praktikum II ini, mahasiswa mampu:

1. Menerapkan prinsip etik dalam melakukan pengkajian keperawatan
2. Menerapkan prinsip etik dalam menetapkan diagnosis keperawatan
3. Menerapkan prinsip etik dalam menentukan intervensi keperawatan
4. Menerapkan prinsip etik dalam melakukan implementasi keperawatan
5. Menerapkan prinsip etik dalam melakukan evaluasi dalam keperawatan

Dalam unit praktikum ini, saudara akan berlatih memberikan pandangan/sikap saudara tentang kasus yang berkaitan dengan prinsip etik dalam melakukan pengkajian keperawatan, menetapkan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan yang akan menjadi dasar dalam pendekatan keperawatan berdasarkan asuhan.

PersiapanPraktikum

- a. Mahasiswa menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan seperti :
 - Buku panduan praktikum
 - Bab 6
 - Pena
- b. Mahasiswa wajib membaca Bab 6 terkait dengan penerapan prinsip etik dalam asuhan keperawatan
- c. Mahasiswa membentuk kelompok kecil dengan jumlah maksimal 4 orang dalam satu kelompok.
- d. Mahasiswa mengerjakan latihan sesuai dengan petunjuk tertulis

Pelaksanaan Praktikum

Pada latihan ini, saudara akan diberikan kasus dan saudara diminta untuk memberikan pandangan/sikap saudara tentang penerapan prinsip etis dalam asuhan keperawatan.

Latihan

Kasus I

Saudara bertugas di salah satu bangsal di Rumah Sakit Jiwa. Saudara diberi tanggung jawab untuk melakukan pengkajian pada pasien dengan masalah psikososial yaitu menarik diri akibat ketergantungan dengan obat NAPZA. Selain itu ternyata pasien ini pun terdiagnosa HIV positif tetapi pasien tersebut belum mengetahuinya. Pada saat pertama kali saudara bertemu dengannya, pasien tersebut tampak diam dan tidak mau menjawab pertanyaan perawat. Tindakan apa yang akan saudara lakukan jika pasien tersebut tidak mau diajak berinteraksi? Kaitkan dengan prinsip pokok dalam melakukan pengkajian!

.....
.....

Kasus II

Bpk Hendry, 38 tahun adalah seorang dosen di sebuah Universitas Science di kotanya. Pasien baru dikirim dari Poliklinik Penyakit Dalam menuju ruang rawat inap. Keluhan utama pasien adalah pusing berdenyut dan kaku di tengkuk. Anda sebagai seorang praktikan D3 Keperawatan diminta untuk melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (termasuk tekanan darah) pada pasien tersebut. Ternyata pasien menolak diperiksa oleh saudara dengan alasan belum berpengalaman. Apakah selanjutnya tindakan saudara?

.....
.....

KASUS III

Ibu A, datang ke rumah sakit dengan keluhan nyeri di perut bagian kanan bawah, tekanan darah 140/80 mmHg, nadi 100x/menit, ekspresi muka tegang, meringis menahan sakit. Saudara akan membuat diagnosa keperawatan. Hal-hal pokok apa yang perlu saudara lakukan untuk menetapkan diagnosa keperawatan! Diagnosa apa yang paling tepat ditegakkan untuk kasus tersebut?

.....
.....

Kasus IV

Ibu Kiki, 32 tahun, diagnosa medis Pleuritis, mendapatkan suntikan antibiotik melalui intramuskular. Indra adalah perawat laki-laki, kebetulan hari ini dia hanya bertugas dengan seorang praktikan wanita yang belum berpengalaman. Saat Indra hendak memberikan suntikan intramuskular, pasien menolak. Dalam kehidupan kesehariannya/kebudayaannya pasien menghindari bersentuhan dengan laki-laki kecuali suami. Pasien meminta agar praktikan wanita saja yang menyuntik, meskipun sudah diberitahu bahwa praktikan belum berpengalaman. Menurut saudara, tindakan etis apa yang harus dilakukan oleh Perawat Indra?

KASUS V

Ibu A dirawat di RS Kasih Ibu dengan diagnosa medis Gastritis Kronik. Selama 3 hari dirawat, nafsu makan Ibu A sangat menurun. Ibu A kehilangan nafsu makan dan berat badannya makin menurun. Perawat menegakkan diagnosa keperawatan Gangguan Nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan makanan yang tidak adekuat. Perawat sudah melakukan beberapa implementasi seperti mengkaji tanda-tanda gangguan nutrisi seperti penurunan berat badan, turgor kulit, kelopak mata, mengkaji selera makan klien, menganjurkan klien makan porsi sedikit tapi sering, berkolaborasi dengan ahli gizi untuk penyusunan menu yang lebih menarik. Menurut kasus di atas, bagaimana evaluasi yang saudara buat mengacu pada SOAP (Subyek, Obyektif, Analisa, Perencanaan)?

Pelaporan Praktikum

Setelah melakukan praktikum setiap kelompok akan menyusun laporan kegiatan dan mendapatkan penilaian berdasarkan hal-hal sebagai berikut:

1. Setiap kelompok menuliskan nama ketua dan anggota kelompok, no mahasiswa, nama mata kuliah pada halaman depan laporan praktikum yang disusun
2. Laporan praktikum diketik dengan komputer dengan menggunakan ukuran kertas A4, hurup Times New Roman ukuran 12
3. Laporan praktikum mencakup setiap pertanyaan dan jawaban yang tepat dari pertanyaan di atas
4. Laporan praktikum harus memuat minimal 3 sumber pustaka dan 2 sumber internet
5. Laporan disusun mengikuti pedoman penulisan yang ada.

PEDOMAN EVALUASI (PENILAIAN) PRAKTIKUM

No	Komponen Yg Dinilai	Bobot		Score Yang Didapat
1.	Kesiapan mahasiswa mengikuti praktikum : - Mahasiswa hadir saat pertemuan - Mahasiswa telah mempunyai bahan kajian diskusi	15		
2.	Ketersediaan bahan praktikum - Alat bahan (jika ada) - Buku sumber/ materi diskusi	20		
3.	Keaktifan selama Proses pelaksanaan praktikum : - Mahasiswa antusias mencoba dan	25		

	mempraktekkan sesuai petunjuk praktikum - Mahasiswa mengerjakan Lembar Kerja yang tersedia			
4.	Kemampuan mengisi lembar kerja Mahasiswa : - Isian sesuai dengan teori yang ada - Narasi terisi lengkap sesuai buku sumber - Terdapat ide kreatifitas dalam narasi	25		
5.	Sikap Selama praktikum : - Sopan - Hadir tepat waktu - Aktif dalam kegiatan - Tanggung jawab dalam menyelesaikan tugas dan laporan tepat waktu	15		

Laporan kegiatan ini akan dikumpulkan saat saudara bertemu dengan Tutor saudara. Saudara dapat mengerjakan lembar latihan kasus ini sesuai dengan petunjuk tertulis. Hasil kerja laporan praktikum ini telah dikoreksi oleh Tutor pengampu mata ajar Etika Keperawatan & Keperawatan Profesional sbb:

Nilai/Skore	Mengetahui Tutor
	(.....)

Ringkasan

Hal-hal penting yang telah anda pelajari dalam unit praktikum I adalah sebagai berikut :

1. Dalam melakukan asuhan keperawatan, perawat perlu memperhatikan prinsip etis ketika melakukan pengkajian keperawatan, menetapkan diagnosa keperawatan, menentukan intervensi keperawatan, melakukan implementasi keperawatan dan melakukan evaluasi dalam keperawatan. Perawat harus tahu dan menguasai apa saja hal-hal etis yang perlu dilakukan terhadap pasien berkaitan dengan tahapan proses keperawatan.
2. Pendekatan keperawatan berdasarkan asuhan berpusat pada hubungan interpersonal dalam asuhan
3. Pendekatan keperawatan berdasarkan asuhan dapat meningkatkan penghormatan dan penghargaan terhadap martabat klien atau pasien sebagai manusia.

Pendekatan keperawatan berdasarkan asuhan mendorong perawat bersedia untuk mendengarkan dan mengolah saran-saran dari orang lain baik dari teman sejawat, dokter, masyarakat, bahkan pasien sebagai dasar yang mengarah pada tanggung jawab profesional di bidang keperawatan

Test 2

- 1) Tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam melakukan pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien, merupakan pengertian dari....
 - A. Evaluasi keperawatan
 - B. Intervensi keperawatan
 - C. Pengkajian keperawatan
 - D. Implementasi keperawatan

- 2) Agar perawat dapat mengumpulkan data objektif dan subjektif dari klien, khususnya mengenai keluhan yang dideritanya sehingga memudahkan perawat mengambil tindakan keperawatan. Dalam pengkajian tersebut, data-data yang terkumpul mencakup klien, keluarga, masyarakat, lingkungan, maupun kebudayaan, merupakan tujuan dari.....
 - A. Evaluasi keperawatan
 - B. Intervensi keperawatan
 - C. Pengkajian keperawatan
 - D. Implementasi keperawatan

- 3) Bagaimana sikap anda jika pasien merasa terganggu oleh anda saat dikaji dan menolak untuk menjawab hal-hal yang ditanyakan saat dikaji?
 - A. Mengklarifikasi perasaan pasien, menghentikan pengkajian jika pasien terganggu dan membuat kontrak waktu ulang dengan pasien
 - B. Tetap di samping pasien berharap pengkajian dapat tetap dilanjutkan
 - C. Meninggalkan pasien tanpa kontrak waktu ulang
 - D. Mengalihkan pembicaraan pada hal lain

- 4) Rumusan diagnosa keperawatan dimana masalah keperawatannya didukung oleh data subjektif dan data objektif disebut diagnosa:
 - A. Resiko
 - B. Aktual
 - C. Potensial
 - D. Sejahtera

- 5) Bagian yang menyatakan penyebab-penyebab yang mungkin untuk masalah yang telah diidentifikasi, yang tidak dinyatakan oleh NANDA diberi tanda kurung serta Faktor yang berhubungan/risiko diberikan untuk diagnosis yang beresiko tinggi adalah....
- A. Batasankarakteristik
 - B. Kemungkinanetiologi
 - C. Sasaran/tujuan
 - D. Intervensi

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

1. A
2. C
3. D
4. C
5. A

Tes 2

1. C
2. C
3. A
4. B
5. B

Daftar Pustaka

- Amelia, N. 2013. Prinsip Etika Keperawatan. Yogyakarta: D-Medika
- Bandman, E.L. 1990, Nursing Ethics Through The Life Span, 2nd edition
- Bertens K. 1997. Etika. Cetakan ke Ketiga, Jakarta: Gramedia, Pustaka Utama.
- Cholil Uman. 1994. Agama menjawab tentang berbagai masalah Abad modern. Ampel SuciSurabaya
- Haryono, Rudi. 2013. Etika Keperawatan dengan Pendekatan Praktis. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Hasyim, dkk. 2012. Etika Keperawatan. Yogyakarta: Bangkit
- Kozier. 2000. Fundamentals of Nursing : concept theory and practices. Philadelphia. Addison Wesley.
- Priharjo, R. 1995. Pengantar Etika Keperawatan. Yogyakarta. Kanisius
- Sampurno, B. 2005. Malpraktek dalam pelayanan kedokteran. Materi seminar tidak diterbitkan.
- Suhaemi, M.E. 2004. Etika Keperawatan: Aplikasi pada Praktik. Jakarta EGC
- Tonia, Aiken. 1994. Legal, Ethical & Political Issues in Nursing. 2ndEd. Philadelphia. FA Davis.
- Triwibowo, Cecep, dkk. 2012. Malpraktek & Etika Perawat. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wulan, Kencana dkk. 2011. Pengantar Etika Keperawatan. Jakarta: Prestasi Pustakaraya
- Y. Iyus. 2013. Tanggung Jawab dan Tanggung Gugat Perawat dalam Sudut Pandang Etik. <http://skripsistikes.files.wordpress.com/2009/08/32.pdf>. Diakses 1 Juli 2013

BAB IX

Konsep Praktik Keperawatan Professional

Ros Endah Happy Patriyani, S.Kp., Ns., M.Kep.

PENDAHULUAN

Sebagai seorang calon perawat profesional, Anda diharuskan untuk dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas kepada pasien, berdasarkan standar praktik keperawatan dan kode etik profesi perawat. Bab yang akan Anda pelajari dalam mata kuliah Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional ini berkaitan langsung dengan tugas-tugas Anda sebagai perawat profesional.

Melalui Bab ini Anda akan mempelajari tentang Konsep Praktik Keperawatan Profesional dan Anda diharapkan dapat menjelaskan tentang praktik keperawatan profesional yang sesuai dengan standar praktik keperawatan dalam melaksanakan tugas baik untuk pasien, organisasi profesi maupun dalam kehidupan bermasyarakat.

Untuk memudahkan Anda mempelajari Bab ini dibagi dalam 4 Topik, sebagai berikut :

1. Topik 1: Konsep Dasar Praktik Keperawatan Profesional
2. Topik 2: Organisasi Profesi Keperawatan
3. Topik 3: Sistem Pendidikan Keperawatan di Indonesia
4. Topik 4: Standar Praktik Keperawatan

Pada setiap satu Topik, akan Anda temukan tugas atau latihan, untuk itu Anda jangan lupa untuk mengerjakan tugas atau latihan yang telah disediakan. Dengan mengerjakan tugas atau latihan tersebut dengan sebaik-baiknya, Anda akan mengetahui seberapa jauh telah menguasai atau memahami isi Topik yang sudah Anda pelajari, Anda dinyatakan berhasil bila telah dapat menguasai 80%, melalui penyelesaian tugas, dan Anda dapat melanjutkan ke Bab yang lain. Untuk memperluas wawasan Anda selain mempelajari Bab ini dengan sungguh-sungguh, Anda juga dapat membaca buku-buku seperti yang tertera dalam daftar pustaka yang dicantumkan pada bagian akhir Bab ini.

Topik 1

Konsep Dasar Praktik Keperawatan Profesional

Setelah Anda mempelajari Topik 1, diharapkan dapat: menjelaskan pengertian, tujuan dan hakekat keperawatan, menjelaskan falsafah praktik keperawatan, menjelaskan fokus praktik keperawatan, menguraikan model dalam pemberian asuhan keperawatan.

Pengertian, Tujuan Dan Hakekat Keperawatan

1. Pengertian Keperawatan

Keperawatan adalah pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio psiko sosial spiritual yang menyeluruh ditujukan kepada individu, kelompok dan masyarakat, baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan (Lokakarya Nasional Keperawatan, 1983). Sedangkan menurut UU Keperawatan no 38 tahun 2014, pengertian keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Pelayanan Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia sejak fertilisasi sampai akhir hayat. Praktik keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh perawat dalam bentuk asuhan keperawatan. Berbagai sifat pelayanan/asuhan keperawatan baik yang bersifat saling bergantung antara pelayanan/ asuhan profesional (interdependen), maupun pelayanan/ asuhan yang bersifat mandiri (independen) dapat dilaksanakan sesuai dengan hakikat keperawatan sebagai profesi.

2. Tujuan Keperawatan

Tujuan keperawatan adalah : membantu individu atau masyarakat untuk mandiri, mengajak individu atau masyarakat berpartisipasi dalam bidang kesehatan, membantu individu dan masyarakat untuk mengembangkan potensi untuk memelihara kesehatan secara optimal agar tidak tergantung pada orang lain dalam memelihara kesehatan, membantu individu dan masyarakat memperoleh derajat kesehatan yang optimal.

3. Hakekat Keperawatan

Hakekat tentang keperawatan profesional dapat ditunjukkan dari kemampuan perawat berinspirasi, menjalin rasa percaya dan kepercaya diri dengan pasien, mempunyai pengetahuan yang memadai, mempunyai kecakapan dan kemampuan dalam bekerja, terbuka, selalu mempunyai ide cemerlang, mengikuti kemajuan dan perkembangan IPTEK,

memiliki rasa humor, dapat berinteraksi dengan orang lain secara harmonis, berpenampilan baik, periang dan dalam bekerja tidak semata-mata berorientasi pada uang, serta mempunyai otonomi dan otoritas penuh terhadap praktiknya yang bersifat mandiri.

Falsafah Praktik Keperawatan

Lingkup praktik keperawatan tidak dibatasi pada tugas, fungsi, dan tanggung jawab yang spesifik, tetapi merupakan kombinasi pengetahuan, membuat keputusan, dan ketrampilan yang memungkinkan perawat untuk memberikan perawatan secara langsung dan mengevaluasi dampaknya, membela pasien untuk kesehatannya, mensupervisi dan mendelegasi pada yang lain, memimpin dan mengelola, mengajar, melakukan penelitian dan pengembangan kebijakan kesehatan untuk sistem asuhan kesehatan. Kegiatan dilakukan dalam upaya penyembuhan, pemulihan, serta pemeliharaan kesehatan dengan penekanan kepada upaya pelayanan utama, sesuai dengan wewenang, tanggung jawab dan etika keperawatan. Lingkup praktik perawatan bersifat dinamis dan responsif terhadap perubahan kebutuhan kesehatan, pengembangan pengetahuan dan teknologi. Review periodik lingkup praktik ini penting untuk mengikuti perkembangan kesehatan terbaru dan untuk mendukung peningkatan status kesehatan. Lingkup praktik ini harus cukup luas dan fleksibel agar dapat berinovasi dan mengikuti perkembangan (ICN 2009). Falsafah keperawatan tersebut digunakan untuk menyusun falsafah praktik keperawatan. Di bawah ini diuraikan falsafah praktik keperawatan menurut Mary E. Kohnke, yang telah disimpulkan sebagai berikut :

1. Tenaga profesional harus mempunyai otoritas terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien, bertanggung jawab penuh dan harus dapat mempertanggungjawabkan pelayanan yang diberikan.
2. Perawatan kesehatan adalah hak semua orang, harus diberikan kepada orang yang telah siap menerimanya dan harus tersedia apabila dibutuhkan, serta diberikan secara bermakna terhadap kelompok, dengan budaya yang berbeda.
3. Manusia merupakan bagian integral dari alam raya dan merupakan system terbuka.
4. Manusia tumbuh dan berkembang secara kontinu, serta berubah secara konstan, dimana keadaan pasien akan berbeda setiap harinya.
5. Pelayanan keperawatan harus memenuhi kebutuhan perawatan masyarakat baik sehat maupun sakit, kapanpun dan dimanapun, secara berkesinambungan.
6. Manusia merupakan bagian aktif dari kelompok, dan kelompok yang paling dasar adalah keluarga.

Fokus Praktik Keperawatan

Fokus utama keperawatan saat ini adalah kesehatan masyarakat dengan target seluruh rakyat Indonesia. Lingkup keperawatan meliputi promosi kesehatan, mencegah sakit, memberi asuhan pada orang sakit dan yang mengalami ketidak mampuan serta mendampingi klien saat sakaratul maut dengan bermartabat. Menurut Kozier, Erb (1990), praktik keperawatan meliputi empat area yang terkait dengan kesehatan, yaitu :

1. Peningkatan kesehatan (*Health Promotion*), dalam kegiatan ini perawat membantu masyarakat mengembangkan sumber-sumber, yang menunjang dalam meningkatkan kesejahteraan serta kesehatannya. Tujuan kesehatan yang ingin dicapai adalah mencapai derajat kesehatan yang optimal. Contoh kegiatan : pendidikan kesehatan atau penyuluhan kesehatan.
2. Pemeliharaan kesehatan (*Health Maintenance*), perawat melakukan aktivitas untuk membantu masyarakat mempertahankan status kesehatannya. Contoh kegiatan ; mengajarkan dan menganjurkan pasien lanjut usia untuk melakukan pergerakan anggota tubuhnya, agar tampak lebih bugar.
3. Pemulihan kesehatan (*Health Restoration*), perawat membantu pasien meningkatkan kesehatan setelah mengalami sakit, contoh kegiatan : melatih dan menganjurkan pasien agar menggerakkan-gerakan anggota tubuh yang mengalami kelumpuhan akibat suatu penyakit.
4. Perawatan orang menjelang ajal, perawat memberikan rasa nyaman, dan mengantarkan/membimbing pasien agar meninggal dalam damai.

Model Praktik Keperawatan

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan pasien, ada beberapa model/metoda yang digunakan. Di dalam Bab ini diuraikan model/metoda asuhan keperawatan, meliputi metoda kasus, metode fungsional, metoda keperawatan tim, metoda keperawatan primer, dan sistem manajemen kasus.

1. Metode kasus
Metode kasus (metode *client centered*) disebut sebagai perawatan total, seorang perawat bertanggung jawab memberikan perawatan pada sejumlah pasien dalam waktu 8 atau 12 jam setiap shift, dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Mulai dari tahap pengkajian data, menentukan diagnosa keperawatan, menyusun rencana tindakan keperawatan, melakukan tindakan keperawatan sesuai rencana dan melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang sudah dilaksanakan. Metode ini banyak dipakai pada keadaan dimana ruang perawatan pasien, mengalami kekurangan tenaga perawat, untuk memenuhi kekurangan perawat, para manager sering merekrut lebih banyak perawat dengan latar belakang persiapan pendidikan kurang daripada perawat profesional
2. Metode Fungsional
Sistem tugas di sini mengacu pada ilmu manajemen yang lebih berfokus pada tugas/pekerjaan yang harus diselesaikan. Untuk penerapan model ini dibutuhkan pembagian tugas perawat, Standar Operasional Prosedur (SOP), kebijakan, dan alur komunikasi yang jelas. Model ini cukup ekonomis dan efisien, tetapi mempunyai kelemahan yaitu akan muncul pelayanan keperawatan pasien yang terpisah-pisah tidak utuh, contoh : satu pasien dirawat oleh banyak tenaga perawat, karena masing-masing perawat tugas perawatannya berlainan. Metode ini kurang sesuai dengan falsafah keperawatan, yang memandang manusia secara utuh.

3. Metoda Keperawatan Tim

Metoda ini dirancang untuk mengatasi terkotak-kotaknya atau terpisah-pisahannya pelayanan keperawatan pada pasien dari metode orientasi pada tugas dan memenuhi peningkatan tuntutan kebutuhan perawat profesional yang muncul karena kemajuan teknologi kesehatan dan perawat. Tim keperawatan merupakan pemberian asuhan keperawatan pada setiap pasien secara utuh, yang dipimpin oleh perawat profesional. Tim keperawatan terdiri dari perawat profesional (*registered nurses*), perawat praktis yang mendapat ijin, dan asisten perawat. Tim bertanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan kepada sejumlah pasien selama 8 – 12 jam.

Metode ini lebih menekankan segi manusiawi pasien, perawat dimotivasi untuk belajar. Hal penting dari metode ini adalah konferensi **tim yang terprogram** yang dipimpin oleh ketua tim, dilakukan sebelum bekerja (*pre confrence*) dan setelah bekerja (*post conference*), **rencana keperawatan** dan **keterampilan kepemimpinan** untuk membahas permasalahan dan solusi penanggulangannya. Kelebihan metode tim adalah memungkinkan pelayanan keperawatan yang menyeluruh, mendukung pelaksanaan proses keperawatan, memungkinkan komunikasi antar tim sehingga konflik mudah diatasi dan memberikan kepuasan pada anggota tim. Kelemahan metode tim adalah pasien mungkin masih menerima fragmentasi pemberian askep jika ketua tim tidak dapat menjalin hubungan yang baik dengan pasien.

Keterbatasan tenaga dan keahlian dapat menyebabkan kebutuhan pasien tidak terpenuhi, Bila di unit tidak cukup dan tidak ada perawat profesional, maka perawat teknisi yang secara pendidikan tidak dipersiapkan untuk berperan sebagai pemimpin, sering diberi tugas untuk memegang peran, sebagai ketua tim, komunikasi antar anggota tim terutama dalam bentuk konferensi tim, membutuhkan waktu dimana sulit melaksanakannya pada waktu-waktu sibuk, dan akuntabilitas pada tim.

4. Metoda Keperawatan Primer

Metode ini merupakan sitem di mana seorang perawat bertanggung jawab selama 24 jam sehari, 7 hari dalam satu minggu. Metode ini memberikan perawatan secara konfrehensif, individual dan konsisten. Metode keperawatan primer membutuhkan pengetahuan keperawatan dan keterampilan managemen. Perawat primer mempunyai tugas mengkaji dan membuat prioritas setiap kebutuhan pasien, mengidentifikasi diagnosa keperawatan, mengembangkan rencana keperawatan, dan mengevaluasi keefektivitasan perawatan.

Sementara perawat yang lain menjalankan tindakan keperawatan, perawat primer mengkoordinasi perawatan dan menginformasikan tentang kesehatan pasien kepada perawat atau tenaga kesehatan lainnya. Keperawatan primer melibatkan semua aspek peran profesional, termasuk pendidikan kesehatan, advokasi, pembuatan keputusan, dan kesinambungan perawatan. Perawat primer merupakan manager garis terdepan bagi perawatan pasien dengan segala akuntabilitas dan tanggung jawab yang menyertainya.

5. Sistem Manajemen Kasus

Sistem ini merupakan sistem pelayanan keperawatan terbaru dimana para manajer kasus, bertanggung jawab terhadap seluruh kasus yang dihadapi pasien selama dirawat. Para manager dapat terkait dengan muatan kasus dalam beberapa cara seperti dokter dan pasien tertentu, dan pasien dalam suatu unit tertentu. Metode ini mempertahankan falsafah keperawatan primer dan membutuhkan seorang sarjana keperawatan atau perawat dengan pendidikan tingkat master untuk mengimplementasikan praktik keperawatan dengan derajat tinggi.

6. Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP)

Pengertian MPKP adalah suatu sistem (struktur, proses, dan nilai-nilai profesional) yang memungkinkan perawat profesional mengatur pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan yang dapat mendukung asuhan keperawatan. MPKP terdiri dari 5 subsistem yaitu: nilai-nilai professional, hubungan antar professional, metode pemberian askep, pendekatan manajemen, dan penghargaan. Pada aspek struktur ditetapkan jumlah tenaga keperawatan berdasarkan jumlah pasien sesuai dengan derajat ketergantungan pasien, jenis tenaga disuatu ruang rawat yaitu kepala ruangan, *Clinical Care Manager* (CCM) yang merupakan Magister spesialis Kep., Perawat Primer (PP) lulusan S1 Kep, Perawat Asosiet (PA) lulusan D3 Kep & SPK, serta standar rencana perawatan.

Pada aspek proses ditetapkan penggunaan metoda modifikasi keperawatan primer. Metode modifikasi perawatan primer merupakan kombinasi dari kedua metode tim dan primer, diharapkan kontinuitas asuhan keperawatan dan akontabilitas asuhan keperawatan terdapat pada perawat primer. Pelayanan keperawatan sebagai inti dari praktik keperawatan profesional menuntut kemampuan perawat untuk dapat berperan sebagai pengelola pelayanan keperawatan melalui pelaksanaan MPKP sehingga mutu asuhan keperawatan dapat ditingkatkan.

Tujuan MPKP adalah menjaga konsistensi asuhan keperawatan, mengurangi konflik, tumpang tindih dan kekosongan pelaksanaan asuhan keperawatan oleh tim keperawatan, menciptakan kemandirian dalam memberikan asuhan keperawatan, memberikan pedoman dalam menentukan kebijaksanaan dan keputusan, menjelaskan dengan tegas ruang lingkup dan tujuan asuhan keperawatan bagi setiap anggota tim keperawatan.

Komponen utama MPKP adalah ketenagaan keperawatan, metode pemberian asuhan keperawatan, dan dokumentasi keperawatan. Jumlah tenaga perawat tergantung pada jumlah pasien dan derajat ketergantungan pasien. Tindakan keperawatan di ruang MPKP untuk pasien dibagi dalam 3 kategori : Keperawatan total 6 jam, Keperawatan parsial 4 jam, dan Keperawatan mandiri 2 jam. Penatalaksanaan kegiatan MPKP berdasarkan 4 pilar nilai profesional yaitu : *Management approach, Compensatory reward, Professional relationship, dan Patient care delivery.*

Latihan

- 1) Jelaskan pendapat Anda tentang keperawatan !
- 2) Jelaskan fokus praktik keperawatan profesional dan berikan contoh !
- 3) Adakah perbedaan antara 5 model keperawatan yang dibahas di atas ! Diskusikan dengan teman Anda !

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Yang perlu Anda lakukan adalah memahami arti keperawatan menurut beberapa sumber. Bacalah ulang materi tentang keperawatan.
- 2) Pahami fokus praktik keperawatan profesional yang ada, lalu berilah contoh dari masing-masing fokus tersebut !
- 3) Untuk dapat menjawab pertanyaan ini Anda harus memahami dulu 5 model keperawatan yang dibahas, lalu diskusikan dengan teman Anda !

Ringkasan

1. Pengertian keperawatan professional adalah: kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat.
2. Falsafah praktik keperawatan professional yaitu : perawatan merupakan bantuan, diberikan karena adanya kelemahan fisik, mental, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya kemauan menuju kepada kemampuan melaksanakan kegiatan hidup sehari-hari.
3. Fokus praktik keperawatan meliputi, peningkatan, pemeliharaan, pemulihan kesehatan dan perawatan orang menjelang ajal.
4. Model pemberian asuhan keperawatan, meliputi : metode kasus, metode fungsional, metode keperawatan tim, metode keperawatan primer, sistem manajemen kasus, dan MPKP.

Test 1

- 1) Pengertian keperawatan menurut UU No 38 tahun 2014 adalah
 - A. kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat.
 - B. kegiatan seseorang yang telah lulus pendidikan perawat di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan
 - C. kegiatan yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki diperoleh melalui pendidikan keperawatan.

- D. kegiatan seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan yang memenuhi syarat serta berwenang di negeri bersangkutan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan, pencegahan penyakit dan pelayanan penderita sakit.
- 2) Melatih dan menganjurkan pasien agar menggerakkan-gerakan anggota tubuh yang mengalami kelumpuhan akibat suatu penyakit termasuk area keperawatan
- A. pemulihan kesehatan
 - B. peningkatan kesehatan
 - C. pemeliharaan kesehatan
 - D. perawatan orang menjelang ajal
- 3) Tindakan keperawatan di ruang MPKP untuk pasien yang membutuhkan 4 jam dimasukkan dalam kategori keperawatan
- A. total
 - B. parsial
 - C. mandiri
 - D. permanen
- 4) Salah satu kelebihan menggunakan metode tim dalam menjalankan praktik keperawatan adalah
- A. cukup ekonomis dan efisien serta mengarahkan pemusatan pengendalian.
 - B. keterbatasan tenaga dan keahlian dapat menyebabkan kebutuhan pasien tidak terpenuhi.
 - C. dibutuhkan pembagian tugas (*job descriptions*), prosedur, kebijakan dan alur komunikasi yang jelas.
 - D. memungkinkan komunikasi antar tim sehingga konflik mudah diatasi dan memberikan kepuasan pada anggota tim.
- 5) Penatalaksanaan kegiatan MPKP meliputi
- A. nilai professional, hubungan professional, dan pendekatan manajemen
 - B. nilai professional, hubungan professional, dan system pemberian asuhan keperawatan
 - C. kompensasi dan penghargaan, pendekatan manajemen, dan system pemberian asuhan keperawatan
 - D. pendekatan manajemen, kompensasi dan penghargaan, nilai professional, , hubungan professional dan system pemberian asuhan keperawatan

Topik 2

Organisasi Profesi Keperawatan

Setelah Anda mempelajari Topik 2, Anda dapat memahami organisasi profesi perawat nasional dan internasional.

A. ORGANISASI PROFESI PERAWAT NASIONAL

1. Pengertian organisasi profesi keperawatan

Organisasi profesi merupakan organisasi yang anggotanya adalah para praktisi yang menetapkan diri mereka sebagai profesi dan bergabung bersama untuk melaksanakan fungsi-fungsi sosial yang tidak dapat mereka laksanakan dalam kapasitas mereka sebagai individu. Organisasi profesi keperawatan di Indonesia bernama Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) yang didirikan pada tanggal 17 Maret 1974 dan merupakan gabungan dari berbagai organisasi keperawatan yang ada saat itu.

2. Ciri organisasi profesi keperawatan

- a. Mempunyai Body of Knowledge
Tubuh pengetahuan yang dimiliki keperawatan adalah ilmu keperawatan (nursing science) yang mencakup ilmu–ilmu dasar (alam, sosial, perilaku), ilmu biomedik, ilmu kesehatan masyarakat, ilmu keperawatan dasar, ilmu keperawatan klinis dan ilmu keperawatan komunitas.
- b. Pendidikan Berbasis Keahlian pada Jenjang Pendidikan Tinggi
Di Indonesia berbagai jenjang pendidikan telah dikembangkan dengan mempunyai standar kompetensi yang berbeda-beda mulai D III Keperawatan sampai dengan S3 sudah dikembangkan.
- c. Memberikan Pelayanan Kepada Masyarakat Melalui Praktik dalam Bidang Profesi Keperawatan dikembangkan sebagai bagian integral dari Sistem Kesehatan Nasional. Oleh karena itu sistem pemberian askep dikembangkan sebagai bagian integral dari sistem pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang terdapat di setiap tatanan pelayanan kesehatan. Pelayanan/askep yang dikembangkan bersifat humanistik/ menyeluruh didasarkan pada kebutuhan pasien, berpedoman pada standar asuhan keperawatan dan etika keperawatan.
- d. Memiliki Perhimpunan/Organisasi Profesi
Keperawatan memiliki organisasi profesi, yaitu PPNI, organisasi profesi ini sangat menentukan keberhasilan dalam upaya pengembangan citra keperawatan sebagai profesi serta mampu berperan aktif dalam upaya membangun keperawatan profesional dan berada di garda depan dalam inovasi keperawatan di Indonesia.

- e. Pemberlakuan Kode Etik Keperawatan
Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, perawat profesional selalu menunjukkan sikap dan tingkah laku profesional keperawatan sesuai kode etik keperawatan.
- f. Otonomi
Keperawatan memiliki kemandirian, wewenang, dan tanggung jawab untuk mengatur kehidupan profesi, mencakup otonomi dalam memberikan askep dan menetapkan standar asuhan keperawatan melalui proses keperawatan, penyelenggaraan pendidikan, riset keperawatan dan praktik keperawatan dalam bentuk legislasi keperawatan (UU No.38 tahun 2014 tentang Keperawatan).
- g. Motivasi Bersifat Altruistik
Masyarakat profesional keperawatan Indonesia bertanggung jawab membina dan mendudukkan peran dan fungsi keperawatan sebagai pelayanan profesional dalam pembangunan kesehatan serta tetap berpegang pada sifat dan hakikat keperawatan sebagai profesi serta selalu berorientasi kepada kepentingan masyarakat.

3. Manfaat organisasi profesi keperawatan

Menurut **Breckon (1989)** manfaat organisasi profesi mencakup 4 hal yaitu : mengembangkan dan memajukan profesi, menertibkan dan memperluas ruang gerak profesi, menghimpun dan menyatukan pendapat warga profesi, dan memberikan kesempatan pada semua anggota untuk berkarya dan berperan aktif dalam mengembangkan dan memajukan profesi.

4. Peran dan Fungsi Organisasi Profesi

Peran PPNI dalam kegiatan profesi adalah sebagai pembinaan, pengembangan dan pengawasan terhadap mutu pendidikan keperawatan, pelayanan keperawatan, ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan, dan kehidupan profesi. Sedangkan fungsi organisasi profesi ada empat bidang yaitu:

- a. Kehidupan profesi, yang meliputi membina, mengawasi organisasi profesi, membina kerjasama dengan pemerintah, masyarakat, profesi lain dan antar anggota, membina kerjasama dengan organisasi profesi sejenis dengan negara lain, membina, mengupayakan dan mengawasi kesejahteraan anggota.
- b. Pelayanan keperawatan meliputi memberikan izin praktik, memberikan registrasi tenaga keperawatan, dan menyusun dan memberlakukan kode etik keperawatan.
- c. IPTEK meliputi merencanakan, melaksanakan dan mengawasi riset keperawatan, merencanakan, melaksanakan dan mengawasi perkembangan IPTEK dalam keperawatan.
- d. Kehidupan profesi meliputi membina, mengawasi organisasi profesi, membina kerjasama dengan pemerintah, masyarakat, profesi lain dan antar anggota,

membina kerjasama dengan organisasi profesi sejenis dengan negara lain, dan membina, mengupayakan dan mengawasi kesejahteraan anggota.

5. Tujuan PPNI

Agar tujuan dapat tercapai PPNI mempunyai tujuan sebagai berikut :

- a. Membina dan mengembangkan organisasi profesi keperawatan antara lain: persatuan dan kesatuan, kerja sama dengan pihak lain dan pembinaan manajemen organisasi.
- b. Membina, mengembangkan dan mengawasi mutu pendidikan keperawatan di Indonesia.
- c. Membina, mengembangkan dan mengawasi mutu pelayanan keperawatan di Indonesia.
- d. Membina dan mengembangkan IPTEK keperawatan di Indonesia.
- e. Membina dan mengupayakan kesejahteraan anggota

6. Struktur Organisasi PPNI

a. Jenjang Organisasi

Jenjang organisasi terdiri dari Dewan Pimpinan Pusat (DPP) PPNI, Dewan Pimpinan Daerah Tingkat I (DPD I) PPNI, Dewan Pimpinan Daerah Tingkat II (DPP II) PPNI, dan Komisariat PPNI (pengurus pada institusi dengan jumlah anggota 25 orang)

b. Struktur Organisasi

Struktur organisasi terdiri dari :

1) Ketua

Ketua terdiri dari ketua umum, ketua Pembinaan Organisasi, ketua Pembinaan pendidikan dan latihan, ketua Pembinaan pelayanan, Pembinaan IPTEK, dan ketua Pembinaan kesejahteraan.

2) Sekretaris Jendral

Sekretaris berjumlah 5 orang yang dibagi sesuai dengan pembidangan ketua-ketua dan Departemen, yaitu : Departemen organisasi, keanggotaan dan kaderisasi; Departemen pendidikan; Departemen pelatihan; Departemen pelayanan di RS; Departemen pelayanan di Puskesmas; Departemen penelitian; Departemen hubungan luar negeri; Departemen kesejahteraan anggota; Departemen pembinaan yayasan.

Lama kepengurusan adalah **5 tahun** dan dipilih dalam **Musyawarah Nasional atau Musyawarah Daerah** yang juga diselenggarakan untuk : Menyempurnakan AD / ART, Perumusan program kerja, dan Pemilihan Pengurus. PPNI juga menyelenggarakan rapat pimpinan (rapim) dan rapat pimpinan daerah (rapimda) setiap 2 tahun sekali dalam rangka evaluasi dan penyempurnaan program kerja berikutnya. Selain itu, PPNI juga mengadakan rapat bulanan atau harian sesuai dengan kebutuhan. Keanggotaan PPNI biasanya terdiri dari tenaga perawat.

Namun demikian terdapat juga anggota non perawat yang telah berjasa dibidang keperawatan dan mereka ini termasuk dalam Anggota luar biasa/kehormatan. Sumber dana PPNI: uang pangkal, iuran bulanan dan sumber-sumber lain yang sah. Kepengurusan PPNI terdiri dari : 1 Pengurus Pusat PPNI berkedudukan di Ibu Kota Negara, 32 Pengurus PPNI Propinsi, 358 Pengurus PPNI Kabupaten/Kota dan lebih dari 2500 Pengurus Komisariat (tempat kerja) yang menghimpun ratusan ribu perawat Indonesia baik yang berada di Indonesia maupun di Luar Negeri.

7. Kewajiban anggota , hak, tugas pokok dan keanggotaan PPNI

a. Kewajiban anggota PPNI

Kewajiban anggota PPNI adalah : menjunjung tinggi, mentaati dan mengamalkan AD dan ART organisasi, membayar uang pangkal dan uang iuran kecuali anggota kehormatan, mentaati dan menjalankan segala keputusan, menghadiri rapat yang diadakan organisasi, menyampaikan usul untuk mencapai tujuan yang digariskan dalam program kerja, memelihara kerukunan dalam organisasi secara konsekuen, setiap anggota baru yang diterima menjadi anggota membayar uang pangkal dan uang iuran.

b. Hak anggota PPNI

Adapun hak anggota PPNI adalah semua anggota berhak mendapat pembelaan dan perlindungan dari organisasi dalam hal yang benar dan adil dalam rangka tujuan organisasi, semua anggota berhak mendapat kesempatan dalam menambah dan mengembangkan ilmu serta kecakapannya yang diadakan oleh organisasi, semua anggota berhak menghadiri rapat, memberi usul baik lisan maupun tulisan, semua anggota kecuali anggota kehormatan yang mempunyai hak untuk memilih dan dipilih sebagai pengurus dan dipilih sebagai pengurus atau perawat atau perwakilan organisasi

c. Keanggotaan PPNI

Keanggotaan PPNI terdiri dari dua anggota biasa dan anggota kehormatan. Syarat menjadi anggota biasa adalah WNI, tidak terlibat organisasi terlarang, lulus bidang pendidikan keperawatan formal dan disahkan oleh pemerintah, sanggup aktif mengikuti kegiatan yang ditentukan organisasi, dan pernyataan diri untuk menjadi anggota. Sedangkan anggota kehormatan syaratnya sama dengan anggota biasa yaitu WNI, tidak terlibat organisasi terlarang sanggup aktif mengikuti kegiatan yang ditentukan organisasi, dan pernyataan diri untuk menjadi anggota dan bukan berasal dari pendidikan perawat tetapi telah berjasa terhadap organisasi PPNI yang ditetapkan oleh Dewan Pimpinan Pusat (DPP).

8. Program Kerja Utama PPNI

Program kerja utama PPNI ada sembilan, yang akan dijabarkan sebagai berikut
Pembinaan organisasi dan keanggotaan , Pengembangan dan pembinaan pendidikan ,
Pengembangan dan pembinaan serta pendidikan dan latihan keperawatan, Pengembangan
dan pembinaan pelayanan keperawatan di rumah sakit, Pengembangan dan pembinaan
pelayanan keperawatan di Puskesmas, Pembinaan dan Pengembangan IPTEK, Pembinaan
dan Pengembangan kerja sama dengan profesi lain dan organisasi keperawatan
internasional, Pembinaan dan Pengembangan sumber daya/yayasan , dan Pembinaan dan
Pengembangan kesejahteraan anggota

9. Hasil Musyawarah Nasional (Munas) PPNI IX

Munas PPNI IX diselenggarakan di Palembang pada tanggal 7 – 10 Mei 2015 dan
dilantik pada tanggal 8 Juni 2015. Adapun susunan pengurus PPNI periode 2015-2020
adalah sebagai berikut :

Ketua umum : Harif Fadhillah, SKp., SH.

Sekretaris Jenderal : DR. Mustikasari, SKp. MARS

Dewan Pertimbangan

Dewi Irawaty, Ph.D (Ketua/dalam konfirmasi)

Dra. Herawani Aziz, M.Kes., M.Kep. (Anggota)

Drs. Husain, SKM. (Anggota)

Sunardi, SKM., M.Kes. (Anggota)

Armen Patria, SKp., MM. (Anggota)

MKEK

Dr. Krisnayeti, M.App.Sc. (Ketua)

Prof. Dr. Galang Asmara, SH., MH. (Anggota)

Drs. I Dewa Agung K. Sudarsana, MM. (Anggota)

Letkol CKM Bakarudin (Anggota)

Agnes Elly, S.Kp., M.Kep. (Anggota)

B. ORGANISASI PROFESI PERAWAT INTERNASIONAL

1. Organisasi Profesi Perawat Internasional

Organisasi profesi perawat Internasional adalah *International Council of Nurses* (ICN)
didirikan 1 Juli 1899. Perawat dari Negara United States dan Kanada bergabung
menjadi anggotanya. Setiap tahun ICN mempublikasikan dan mendiseminasikan
seperangkat media untuk dipergunakan dalam peringatan Hari Perawat Sedunia (*The
International Nurses' Day Kit*) yang dilaksanakan secara serentak di berbagai belahan
dunia setiap tanggal 12 Mei. Keanggotaan ICN sampai sekarang sekitar 132 negara.

2. Tujuan dan nilai ICN

Tujuan didirikan ICN adalah memperkokoh silaturahmi perawat di seluruh dunia,
memberi kesempatan bertemu bagi perawat di seluruh dunia untuk membicarakan

berbagai masalah tentang keperawatan, menjunjung tinggi peraturan dalam ICN agar dapat mencapai kemajuan dalam pelayanan, pendidikan keperawatan berdasarkan dan kode etik profesi keperawatan

Sedangkan nilai yang dianut ICN adalah

a. Visionary Leadership

Memajukan dan mempertahankan profesi keperawatan dan kontribusinya terhadap kesehatan masyarakat dan kebijakan publik.

b. Inclusiveness

Transformasional , progresif , berdasarkan eviden base dan terfokus pada solusi yang dihadapi

c. Solidarity

Bekerja untuk menempatkan perawat dan keperawatan sebagai kontributor kunci dan mitra penting dalam merumuskan dan melaksanakan kebijakan publik , desain dan sistem pelayanan.

d. Accountability

Menjamin terbukaan, inklusif , pengambilan keputusan yang transparan dan informative dan pelaporan yang jelas

e. Social Justice

Mencapai ekuitas dan kesetaraan bagi masyarakat dan profesi .

3. Organisasi Profesi Perawat Lain

American Nurse Asociation (ANA), Canadian Nurses Association (CNA), National League for Nursing (NLN).

Latihan

- 1) Sebagai profesi, perawat mempunyai organisasi profesi. Bagaimana keberadaan profesi perawat (PPNI) selama ini ? Berilah contoh sesuai dengan pengalaman dan pengamatan Anda di lapangan !
- 2) Bagaimanakah aplikasi tujuan ICN dalam kegiatan perawat ?

Petunjuk jawaban latihan

- 1) Anda hendaknya memahami lebih dahulu organisasi profesi perawat di Indonesia. Dengan pemahaman ini Anda dapat melihat, membandingkan dan mengamati kegiatan yang dilaksanakan untuk anggotanya. Berilah minimal 2 contoh dengan penjelasan dan diskusikan dengan teman !

- 2) Anda perlu memahami tentang tujuan ICN dan kegiatan nyata yang dikembangkan dari masing-masing tujuan tersebut !

Ringkasan

1. Organisasi profesi adalah merupakan wadah untuk menampung aspirasi para anggotanya, baik dalam hal untuk kemajuan profesi, maupun permasalahan-permasalahan yang ditemukan dalam organisasi profesi. Organisasi perawat di Indonesia adalah Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), yang lahir pada tanggal 17 Maret 1974.
2. Organisasi profesi keperawatan Internasional (ICN) adalah merupakan organisasi profesi keperawatan dunia yang diikuti oleh semua organisasi profesi keperawatan diseluruh dunia. Di dalam organisasi profesi dibuat aturan-aturan yang harus diikuti oleh anggotanya guna melindungi pasien dan anggota perawat sendiri. ICN memperingati hari berdirinya setiap tanggal 12 Mei.
3. Didalam setiap organisasi profesi keperawatan, ICN, ANA dan PPNI serta organisasi keperawatan Negara lain, disusun kode etik yang merupakan pedoman bagi anggotanya dalam memberikan pelayanan keperawatan. Bagi perawat yang melanggar kode etik ini, maka ia akan dikenakan sanksi oleh organisasi, bahkan oleh hukum, tergantung tingkat kesalahannya.

Test 2

- 1) Fungsi organisasi profesi keperawatan bidang pelayanan keperawatan adalah
 - A. Menetapkan standar pendidikan keperawatan
 - B. Memberikan registrasi tenaga keperawatan
 - C. Membina, mengupayakan dan mengawasi kesejahteraan anggota
 - D. Merencanakan, melaksanakan dan mengawasi perkembangan IPTEK dalam keperawatan
- 2) Salah satu kewajiban anggota PPNI adalah
 - A. menyampaikan usul untuk mencapai tujuan yang digariskan dalam program kerja
 - B. mendapat pembelaan dan perlindungan dari organisasi dalam hal yang benar dan adil dalam rangka tujuan organisasi
 - C. memilih dan dipilih sebagai pengurus dan dipilih sebagai pengurus atau perawatan atau perwakilan organisasi
 - D. mendapat kesempatan dalam menambah dan mengembangkan ilmu serta kecakapannya yang diadakan oleh organisasi

- 3) PPNI mempunyai beberapa peranan penting dalam memberikan pelayanan keperawatan bagi masyarakat dan anggota perawat khususnya....
- A. Membantu meningkatkan pengetahuan anggotanya.
 - B. Membina dan mengembangkan serta mengawasi pelayanan keperawatan.
 - C. Membantu mempermudah bila anggotanya ingin meningkatkan pendidikannya
 - D. Pengembangan dan pembinaan serta pendidikan dan latihan keperawatan
- 4) Menjamin terbukaan, inklusif , pengambilan keputusan yang transparan dan informative dan pelaporan yang jelas, adalah menjelaskan visi ICN tentang
- A. Solidarity
 - B. Inclusiveness
 - C. Accountability
 - D. Visionary Leadership
- 5) Hari perawat sedunia diperingati setiap tanggal
- A. 17 Maret
 - B. 1 Mei
 - C. 12 Mei
 - D. 12 Maret

Topik 3

Pendidikan Keperawatan di Indonesia

Setelah Anda mempelajari Topik 3, Anda dapat memahami kurikulum pendidikan keperawatan berdasarkan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI), standar pendidikan keperawatan dan Pendidikan keperawatan di Indonesia.

A. KURIKULUM PENDIDIKAN KEPERAWATAN BERDASARKAN KERANGKA KUALIFIKASI NASIONAL INDONESIA (KKNI)

Secara umum kurikulum pendidikan keperawatan disusun berdasarkan : peraturan perundangan yang berlaku, kebutuhan masyarakat akan kesehatan dan keperawatan, landasan profesi keperawatan yang mantap, jenis dan jenjang pendidikan keperawatan, kemajuan IPTEK serta orientasi masyarakat dengan tetap memperhatikan kaidah profesi keperawatan, pendidikan keperawatan harus tumbuh dan berkembang berdasarkan kepada paradigma keperawatan, yang menjunjung tinggi fungsi harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai kemanusiaan yang terdiri dari manusia, sehat, lingkungan, dan keperawatan.

Kurikulum dan kriteria standar pendidikan keperawatan dibuat berdasarkan jenis dan jenjang pendidikan keperawatan yang sesuai. Kerangka konsep pendidikan keperawatan di Indonesia mencakup hal-hal berikut:

1. Penguasaan IPTEK

Kurikulum pendidikan profesi keperawatan harus disusun dengan tujuan agar peserta didik mampu menguasai ilmu keperawatan dan keterampilan professional (intelektual, teknikal, dan interpersonal).

2. Menyelesaikan masalah keperawatan secara ilmiah.

Kurikulum pendidikan keperawatan professional harus disusun dengan tujuan agar peserta didik mampu menyelesaikan masalah berdasarkan pada metode ilmiah dengan proses keperawatan.

3. Sikap, tingkah laku, dan kemampuan professional

Kurikulum pendidikan keperawatan professional harus disusun agar mampu membentuk sikap, perilaku, dan kemampuan professional pada peserta didik yang dijiwai prinsip humaniora, dengan tetap memperhatikan kode etik keperawatan. Diharapkan akan terjadi komunitas professional dan budaya professional (*professional culture*) yang sarat dengan model peran (*role model*).

4. Belajar aktif dan mandiri

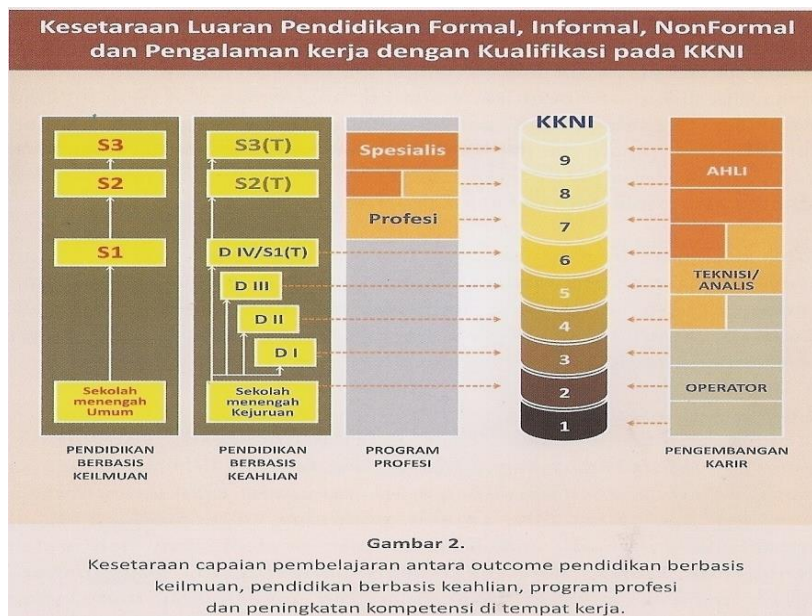
Kurikulum pendidikan keperawatan professional yang disusun harus mampu memfasilitasi peserta didik agar terstimulasi untuk belajar secara aktif dan mandiri serta menumbuhkan minat belajar yang berkelanjutan (*long life education*).

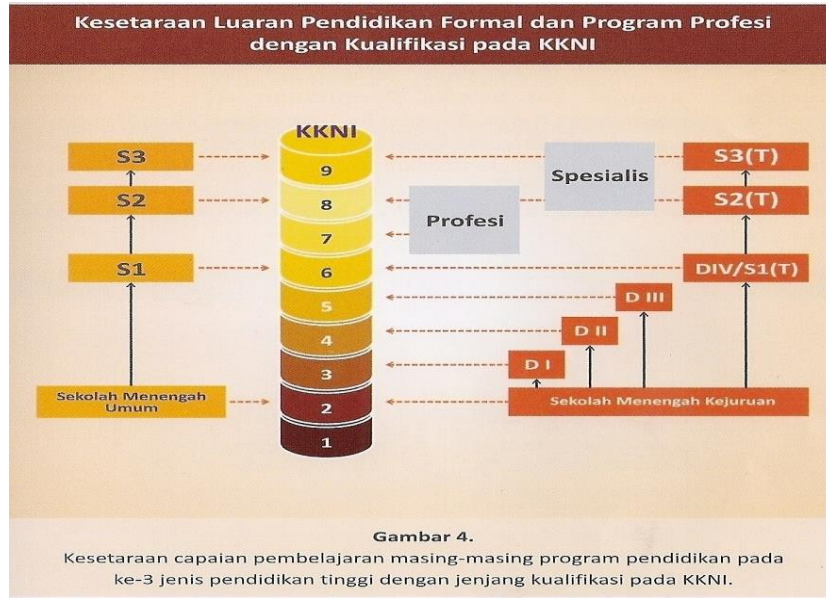
5. Pendidikan di masyarakat

Kurikulum pendidikan keperawatan professional harus disusun sesuai dengan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dan keperawatan sehingga peserta

didik mampu memahami kebutuhan tersebut dan tidak mengalami kesulitan pada saat memberikan pelayanan.

Sejak 2008 PPNI, AIPNI dan dukungan serta bekerjasama dengan Kemendiknas melalui project *Health Profession Educational Quality (HPEQ)*, memperbaharui dan menyusun kembali Standar Kompetensi Perawat Indonesia, Naskah Akademik Pendidikan Keperawatan Indonesia, Standar Pendidikan D III Keperawatan, standar borang akreditasi pendidikan dan semua standar tersebut mengacu pada Peraturan Presiden Nomor.8 tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dan saat ini sudah diselesaikan menjadi dokumen negara yang berkaitan dengan arah dan kebijakan tentang pendidikan keperawatan Indonesia. Standar-standar yang dibuat mengacu pada perkembangan keilmuan keperawatan, perkembangan dunia kerja yang selalu berubah.





B. STANDAR PENDIDIKAN KEPERAWATAN

Standar pendidikan keperawatan di Indonesia diselenggarakan mengacu pada : Standar Pendidikan Keperawatan Indonesia tanggal 19 Oktober 2012 terdiri atas Standar Pendidikan Diploma Tiga, Pendidikan Ners, Pendidikan Magister, Pendidikan Spesialis Keperawatan dan Program Pendidikan Doktor. Standar Pendidikan Keperawatan Indonesia merupakan penyetara mutu pendidikan yang harus dipenuhi oleh Institusi Pendidikan Keperawatan di Indonesia, mencakup tujuh standar yaitu: Standar 1 Isi, Standar 2 Proses, Standar 3 Kompetensi Lulusan , Standar 4 Pendidik dan Tenaga Kependidikan, Standar 5 Sarana dan Prasarana , Standar 6, Pengelolaan , Standar 7 Pembiayaan, Standar 8 Penilaian Pendidikan dan Standar 9 Penelitian, Pengabdian Kepada Masyarakat

C. PENDIDIKAN KEPERAWATAN DI INDONESIA

Pendidikan keperawatan di Indonesia mengacu kepada UU No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, UU No 12 tahun 2012 tentang Perguruan Tinggi dan UU No 38 tahun 2014 tentang Keperawatan. Jenis pendidikan keperawatan di Indonesia mencakup:

1. Pendidikan Vokasional, yaitu jenis pendidikan diploma sesuai dengan jenjangnya untuk memiliki keahlian ilmu terapan keperawatan yang diakui oleh pemerintah. Pendidikan Vokasi diarahkan terutama pada kesiapan penerapan dan penguasaan keahlian keperawatan tertentu sebagai perawat Republik Indonesia.
2. Pendidikan Akademik, yaitu pendidikan tinggi program sarjana dan pasca sarjana yang diarahkan terutama pada penguasaan disiplin ilmu pengetahuan tertentu. Pendidikan Akademik diarahkan terutama pada penguasaan dan pengembangan disiplin ilmu keperawatan yang mencakup program sarjana, magister dan doktor.

3. Pendidikan Profesi; yaitu pendidikan tinggi setelah program sarjana yang mempersiapkan peserta didik untuk memiliki pekerjaan dengan persyaratan keahlian khusus. Pendidikan Profesi diarahkan untuk mencapai kompetensi profesi perawat.

Jenjang pendidikan keperawatan dan sebutan gelar

1. Diploma; Pendidikan jenjang Diploma Tiga keperawatan lulusannya mendapat sebutan Ahli Madya Keperawatan (AMD.Kep)
2. Ners; Pendidikan jenjang Ners (Nurse) yaitu (Sarjana+Profesi), lulusannya mendapat sebutan Ners(Nurse),sebutan gelarnya (Ns)
3. Magister; Pendidikan jenjang Magister Keperawatan, Lulusannya mendapat gelar (M.Kep).
4. Spesialis; Pendidikan jenjang Spesialis Keperawatan, terdiri dari:
 - a. Spesialis Keperawatan Medikal Bedah, lulusannya (Sp.KMB)
 - b. Spesialis Keperawatan Maternitas, lulusannya (Sp.Kep.Mat)
 - c. Spesialis Keperawatan Komunitas, lulusannya (Sp.Kep.Kom)
 - d. Spesialis Keperawatan Anak, lulusannya (Sp.Kep.Anak)
 - e. Spesialis Keperawatan Jiwa, lulusannya (Sp.Kep.Jiwa)
5. Doktor; Pendidikan jenjang Doktor Keperawatan, Lulusannya (Dr.Kep)

Lulusan pendidikan tinggi keperawatan sesuai dengan level KKNi, adalah sebagai berikut:

1. Diploma tiga Keperawatan - Level KKNi 5
 - a. Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas, memilih metode yang sesuai dari beragam pilihan yang sudah maupun belum baku dengan menganalisis data, serta mampu menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur.
 - b. Menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan tertentu secara umum, serta mampu memformulasikan penyelesaian masalah prosedural.
 - c. Mampu mengelola kelompok kerja dan menyusun laporan tertulis secara komprehensif.
 - d. Bertanggung jawab pada pekerjaan sendiri dan dapat diberi tanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok.
2. Ners (Sarjana+Ners) - Level KKNi 7
3. Magister keperawatan - Level KKNi 8
4. Ners Spesialis Keperawatan - Level KKNi 8
5. Doktor keperawatan - Level KKNi 9

Latihan

- 1) Amati teman sejawat Anda perawat profesional yang bekerja di suatu rumah sakit, apakah mereka sudah menerapkan keterampilan profesional (intelektual, teknikal, dan interpersonal) ? Catat keterampilan profesional yang telah dilakukan selama melakukan satu tindakan keperawatan !
- 2) Sebut dan jelaskan jenjang pendidikan keperawatan di Indonesia !
- 3) Sebut dan jelaskan perbedaan level KKNi !

Petunjuk jawaban latihan

- 1) Untuk dapat melakukan tugas ini Anda dapat bergabung dengan teman sejawat dalam mengobservasi secara langsung atau secara tidak langsung dengan bantuan teman yang lain. Kemudian diskusikan bersama kapan dan mengapa teman yang sedang mengobservasi melakukan hal tersebut.
- 2) Perlu memperhatikan kriteria dari masing-masing jenjang pendidikan keperawatan di Indonesia!
- 3) Perlu memperhatikan kriteria dari masing-masing level pendidikan keperawatan di Indonesia!

Ringkasan

1. Dahulu Pendidikan perawatan di Indonesia sangat bervariasi tingkatannya. Mulai dari pendidikan vokasional (PK, SPR, SPK), kemudian meningkat menjadi D III Keperawatan, S-1, S-2 dan S3 Keperawatan. Peningkatan ini sesuai dengan tuntutan masyarakat yang semakin kritis dan kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang semakin baik.
2. Untuk memenuhi kebutuhan akan tenaga kesehatan yang berpendidikan minimal D III keperawatan, sesuai UU no 38 tahun 2014, pemerintah membuat kebijakan untuk mengadakan program khusus. Program khusus ini memudahkan bagi tenaga perawat yang sudah bekerja dan usia relative dewasa/tua untuk melanjutkan pendidikannya dengan tidak meninggalkan kerja.
3. Untuk meningkatkan kemampuan yang dimiliki, seorang perawat diharapkan mengikuti pendidikan keperawatan berkelanjutan baik secara formal maupun non formal sehingga sesuai dengan level KKNi

Test 3

- 1) UU No. 20 tahun 2003 mengatur tentang
 - A. Sistem Pendidikan Nasional
 - B. Sistem informasi pendidikan

- C. Sistem Pelayanan Keperawatan
 - D. Sistem pendidikan keperawatan
- 2) Seorang perawat lulusan D III Keperawatan, dalam KKNi termasuk level
- A. 5
 - B. 6
 - C. 7
 - D. 8
- 3) Ijin dan penyelenggaraan praktik perawat diatur dalam
- A. UU No. 20 tahun 2003
 - B. UU No. 36 tahun 2009
 - C. UU No. 36 tahun 2014
 - D. UU No 38 tahun 2014
- 4) Pendidikan Vokasi diarahkan pada
- A. diarahkan untuk mencapai gelar tertentu
 - B. diarahkan terutama pada penguasaan disiplin ilmu pengetahuan tertentu
 - C. kesiapan penerapan dan penguasaan keahlian keperawatan tertentu sebagai perawat
 - D. mempersiapkan peserta didik untuk memiliki pekerjaan dengan persyaratan keahlian khusus
- 5) Gelar seseorang yang telah lulus Pendidikan jenjang Diploma Tiga keperawatan adalah
- A. lulusannya mendapat sebutan Ners (Ns.)
 - B. lulusannya mendapat sebutan perawat Ahli (SST.Kep)
 - C. lulusannya mendapat sebutan SarjanaKeperawatan (S.Kep)
 - D. lulusannya mendapat sebutan Ahli Madya Keperawatan (AMD.Kep)

Topik 4

Standar Praktik Keperawatan

Setelah Anda mempelajari Topik 4 Anda dapat memahami pengertian standar praktik keperawatan, lingkup standar praktik keperawatan, standar praktik profesional dan standar kinerja profesional.

A. PENGERTIAN STANDAR PRAKTIK KEPERAWATAN

Standar praktik merupakan salah satu perangkat yang diperlukan oleh setiap tenaga profesional. Standar praktik keperawatan adalah ekpektasi/harapan-harapan minimal dalam memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan etis. Standar praktik keperawatan merupakan komitmen profesi keperawatan dalam melindungi masyarakat terhadap praktik yang dilakukan oleh anggota profesi.

B. LINGKUP STANDAR PRAKTIK KEPERAWATAN

Lingkup standar praktik keperawatan terdiri dari standar praktik profesional dan standar kinerja profesional.

C. STANDAR PRAKTIK PROFESIONAL

Standar Praktik Profesional terdiri dari 5 standar, yaitu :

1. Standar I Pengkajian

Perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan pasien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat dan berkesinambungan.

a. Rasional

Pengkajian keperawatan merupakan aspek penting dalam proses keperawatan yang bertujuan menetapkan data dasar tentang tingkat kesehatan pasien yang digunakan untuk merumuskan masalah pasien dan rencana tindakan.

b. Kriteria Struktur

- 1) Metode pengumpulan data yang digunakan dapat menjamin :
pengumpulan data yang sistematis dan lengkap, diperbaharainya data dalam pencatatan yang ada, kemudahan memperoleh data, dan terjaganya kerahasiaan.
- 2) Tatanan praktik mempunyai sistem pengumpulan data keperawatan yang merupakan bagian integral dari sistem pencatatan pengumpulan data pasien
- 3) Sistem pencatatan berdasarkan proses keperawatan. Singkat, menyeluruh, akurat dan berkesinambungan.
- 4) Praktik mempunyai sistem pengumpulan data keperawatan yang menjadi bagian dari sistem pencatatan kesehatan pasien.
- 5) Ditatanan praktik tersedia sistem penyimpanan data yang dapat memungkinkan diperoleh kembali bila diperlukan.
- 6) Tersedianya sarana dan lingkungan yang mendukung.

c. Kriteria Proses

- 1) Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan mempelajari data penunjang (pengumpulan data penunjang diperoleh dari hasil pemeriksaan laboratorium dan uji diagnosis), serta mempelajari catatan lain.
- 2) Sumber data adalah pasien, keluarga atau orang terkait, tim kesehatan, rekam medis, serta catatan lain.
- 3) Pasien berpartisipasi dalam proses pengumpulan data.
- 4) Data yang dikumpulkan, difokuskan untuk mengidentifikasi : Status kesehatan pasien saat ini, Status kesehatan pasien masa lalu, Status biologis (Fisiologis), Status psikologis (Pola koping), Status social kultural, Status spiritual, Respon terhadap terapi, Harapan terhadap tingkat kesehatan yang optimal, Risiko masalah potensial

d. Kriteria Hasil

- 1) Data dicatat dan dianalisis sesuai standar dan format yang ada.
- 2) Data yang dihasilkan akurat, terkini, dan relevan sesuai kebutuhan pasien.

2. Standar II Diagnosa Keperawatan

Perawat menganalisis data pengkajian untuk merumuskan diagnosis keperawatan.

a. Rasional

Diagnosis keperawatan sebagai dasar pengembangan rencana intervensi keperawatan dalam rangka mencapai peningkatan, pencegahan dan penyembuhan penyakit serta pemulihan kesehatan pasien.

b. Kriteria Struktur

Tatanan praktik memberi kesempatan ;

- 1) Kepada teman sejawat, pasien untuk melakukan validasi diagnosis keperawatan
- 2) Adanya mekanisme pertukaran informasi tentang hasil penelitian dalam menetapkan diagnosis keperawatan yang tepat.
- 3) Untuk akses sumber-sumber dan program pengembangan profesional yang terkait.
- 4) Adanya pencatatan yang sistematis tentang diagnosis pasien.

c. Kriteria Proses

- 1) Proses diagnosis terdiri dari analisis, & interpretasi data, identifikasi masalah pasien dan perumusan diagnosis keperawatan.
- 2) Komponen diagnosis keperawatan terdiri dari masalah (P), penyebab (E), gejala/tanda (S) atau terdiri dari masalah dengan penyebab (PE).
- 3) Bekerjasama dengan pasien, dekat dengan pasien, petugas kesehatan lain untuk memvalidasi diagnosis keperawatan.

- 4) Melakukan kaji ulang dan revisi diagnosis berdasarkan data terbaru.
- d. Kriteria Hasil
- 1) Diagnosis keperawatan divalidasi oleh pasien bila memungkinkan
 - 2) Diagnosis keperawatan yang dibuat diterima oleh teman sejawat sebagai diagnosis yang relevan dan signifikan.
 - 3) Diagnosis didokumentasikan untuk memudahkan perencanaan, implementasi, evaluasi dan penelitian.

3. Standar III Perencanaan

Perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah kesehatan dan meningkatkan kesehatan pasien.

- a. Rasional
Perencanaan dikembangkan berdasarkan diagnosis keperawatan.
- b. Kriteria Struktur
Tatanan praktik menyediakan :
- 1) Sarana yang dibutuhkan untuk mengembangkan perencanaan.
 - 2) Adanya mekanisme pencatatan, sehingga dapat dikomunikasikan.
- c. Kriteria Proses
- 1) Perencanaan terdiri dari penetapan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan keperawatan.
 - 2) Bekerja sama dengan pasien dalam menyusun rencana tindakan keperawatan.
 - 3) perencanaan bersifat individual (sebagai individu, kelompok dan masyarakat) sesuai dengan kondisi atau kebutuhan pasien.
 - 4) Mendokumentasikan rencana keperawatan.
- d. Kriteria Hasil
- 1) Tersusunnya suatu rencana asuhan keperawatan pasien
 - 2) Perencanaan mencerminkan penyelesaian terhadap diagnosis keperawatan.
 - 3) Perencanaan tertulis dalam format yang singkat dan mudah didapat.
 - 4) Perencanaan menunjukkan bukti adanya revisi pencapaian tujuan.

4. Standar IV Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (Implementasi)

Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan *)

- a. Rasional
Perawat mengimplementasikan rencana asuhan keperawatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dan partisipasi pasien dalam tindakan keperawatan berpengaruh pada hasil yang diharapkan.
- b. Kriteria Struktur
Tatanan praktik menyediakan :

- 1) Sumber daya untuk pelaksanaan kegiatan.
 - 2) Pola ketenagaan yang sesuai kebutuhan.
 - 3) Ada mekanisme untuk mengkaji dan merevisi pola ketenagaan secara periodik.
 - 4) Pembinaan dan peningkatan keterampilan klinis keperawatan.
 - 5) Sistem Konsultasi keperawatan.
- c. Kriteria Proses
- 4) Bekerjasama dengan pasien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan.
 - 5) Kolaborasi dengan profesi kesehatan lain untuk meningkatkan status kesehatan pasien.
 - 6) Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah pasien.
 - 7) Melakukan supervisi terhadap tenaga pelaksana keperawatan dibawah tanggungjawabnya.
 - 8) Menjadi koordinator pelayanan dan advokasi terhadap pasien untuk mencapai tujuan kesehatan.
 - 9) Menginformasikan kepada pasien tentang status kesehatan dan fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan yang ada.
 - 10) Memberikan pendidikan pada pasien & keluarga mengenai konsep & keterampilan asuhan diri serta membantu pasien memodifikasi lingkungan yang digunakannya.
 - 11) Mengkaji ulang dan merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon pasien.
- d. Kriteria Hasil
- 1) Terdokumentasi tindakan keperawatan dan respon pasien secara sistematis dan dengan mudah diperoleh kembali.
 - 2) Tindakan keperawatan dapat diterima pasien.
 - 3) Ada bukti-bukti yang terukur tentang pencapaian tujuan.

5. Standar V Evaluasi

Perawat mengevaluasi perkembangan kesehatan pasien terhadap tindakan dalam pencapaian tujuan, sesuai rencana yang telah ditetapkan dan merevisi data dasar dan perencanaan.

a. Rasional

Praktik keperawatan merupakan suatu proses dinamis yang mencakup berbagai perubahan data, diagnosa atau perencanaan yang telah dibuat sebelumnya. Efektivitas asuhan keperawatan tergantung pada pengkajian yang berulang-ulang.

b. Kriteria Struktur

- 1) Tatanan praktik menyediakan : sarana dan lingkungan yang mendukung terlaksananya proses evaluasi.

- 2) Adanya akses informasi yang dapat digunakan perawat dalam penyempurnaan perencanaan
 - 3) Adanya supervisi dan konsultasi untuk membantu perawat melakukan evaluasi secara efektif dan mengembangkan alternatif perencanaan yang tepat.
- c. Kriteria Proses
- 1) Menyusun rencana evaluasi hasil tindakan secara komprehensif, tepat waktu dan terus-menerus.
 - 2) Menggunakan data dasar dan respon pasien dalam mengukur perkembangan kearah pencapaian tujuan.
 - 3) Memvalidasi dan menganalisis data baru dengan sejawat dan pasien
 - 4) Bekerja sama dengan pasien, keluarga untuk memodifikasi rencana asuhan keperawatan.
 - 5) Mendokumentasikan hasil evaluasi dan memodifikasi perencanaan.
 - 6) Melakukan supervisi dan konsultasi klinik.
- d. Kriteria Hasil
- 1) Diperolehnya hasil revisi data, diagnosis, rencana tindakan berdasarkan evaluasi.
 - 2) Pasien berpartisipasi dalam proses evaluasi dan revisi rencana tindakan.
 - 3) Hasil evaluasi digunakan untuk mengambil keputusan
 - 4) Evaluasi tindakan terdokumentasikan sedemikian rupa yang menunjukkan kontribusi terhadap efektifitas tindakan keperawatan dan penelitian.

D. STANDAR KINERJA PROFESSIONAL

Standar Kinerja Profesional terdiri dari 8 standar, yaitu :

1. Standar I Jaminan Mutu

Perawat secara sistematis melakukan evaluasi mutu dan efektifitas praktik keperawatan.

a. Rasional

Evaluasi mutu asuhan keperawatan melalui penilaian praktik keperawatan merupakan suatu cara untuk memenuhi kewajiban profesi yaitu menjamin pasien mendapat asuhan yang bermutu.

b. Kriteria Struktur

- 1) Adanya kebijakan institusi untuk mendukung terlaksananya jaminan mutu.
- 2) Tersedia mekanisme telaah sejawat dan program evaluasi interdisiplin di tatanan praktik.
- 3) Perawat menjadi anggota telaah sejawat dan anggota program evaluasi interdisiplin untuk menilai hasil akhir asuhan kesehatan.
- 4) Tersedianya rencana pengembangan jaminan mutu berdasarkan standar praktik yang sudah ditetapkan untuk memantau mutu asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

- c. Kriteria Proses
 - 1) Perawat berperan serta secara teratur dan sistematis pada evaluasi praktik keperawatan melalui : Penetapan indikator kritis dan alat pemantauan, Pengumpulan dan analisis data, Perumusan kesimpulan, umpan balik dan rekomendasi, Penyebaran informasi, Penyusunan rencana tindak lanjut, Penyusunan rencana dan pelaksanaan penilaian secara periodik.
 - 2) Perawat memanfaatkan usulan-usulan yang sesuai, yang diperoleh melalui program evaluasi praktik keperawatan.
- d. Kriteria Hasil
 - 1) Adanya hasil pengendalian mutu
 - 2) Adanya tindakan perbaikan terhadap kesenjangan yang diidentifikasi melalui program evaluasi baik pada individu perawat, unit atau organisasi.

2. Standar II Pendidikan

Perawat bertanggung jawab untuk memperoleh ilmu pengetahuan mutakhir dalam praktik keperawatan.

- a. Rasional
 - Perkembangan ilmu dan teknologi, sosial, ekonomi, politik dan pendidikan masyarakat menuntut komitmen perawat untuk terus menerus meningkatkan pengetahuan sehingga memacu pertumbuhan profesi.
- b. Kriteria Struktur
 - 1) Adanya kebijakan di tatanan praktik untuk tetap memberi peluang dan fasilitas pada perawat untuk mengikuti kegiatan yang terkait dengan pengembangan keperawatan.
 - 2) Tersedianya peluang dan fasilitas belajar pada tatanan praktik.
 - 3) Adanya peluang untuk berpartisipasi dalam kegiatan organisasi profesi untuk mengembangkan profesi.
- c. Kriteria Proses
 - 1) Perawat mempunyai prakarsa untuk belajar mandiri agar dapat mengikuti perkembangan ilmu dan meningkatkan keterampilan
 - 2) Perawat berperan serta dalam kegiatan pemantapan di tempat kerja (*inservice*) seperti diskusi ilmiah, ronde keperawatan.
 - 3) Perawat mengikuti pelatihan, seminar atau pertemuan profesional lainnya
 - 4) Perawat membantu sejawat mengidentifikasi kebutuhan belajar
- d. Kriteria Hasil
 - 1) Adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat tentang ilmu keperawatan dan teknologi mutakhir.
 - 2) Pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi mutakhir dalam praktik klinik.

3. Standar III Penilaian Kerja

Perawat mengevaluasi praktiknya berdasarkan standar praktik profesional dan ketentuan lain yang terkait.

a. Rasional

Penilaian kinerja perawat merupakan suatu cara untuk menjamin tercapainya standar praktik keperawatan dan ketentuan lain yang terkait

b. Kriteria Struktur

- 1) Adanya kebijakan tentang penilaian kinerja perawat.
- 2) Adanya perawat penilai sebagai anggota penilai kerja.
- 3) Adanya standar penilaian kerja
- 4) Adanya rencana penilaian kinerja berdasarkan standar yang ditetapkan.

c. Kriteria Proses

- 1) Perawat berperan serta secara teratur dan sistematis pada penilaian kinerja melalui : Penetapan mekanisme dan alat penilaian kinerja, Pengkajian kinerja berdasarkan kriteria yang ditetapkan, Perumusan hasil penilaian kinerja meliputi area yang baik dan yang kurang, Pemberian umpan balik dan rencana tindak lanjut,
- 2) Perawat memanfaatkan hasil penilaian untuk memperbaiki dan mempertahankan kinerja

4. Standar IV Kesejawatan (*collegial*)

Perawat berkontribusi dalam mengembangkan keprofesian dari sejawat kolega.

a. Rasional

Kolaborasi antara sejawat melalui komunikasi efektif meningkatkan kualitas pemberian pelayanan asuhan pelayanan kesehatan pada pasien.

b. Kriteria Struktur

- 1) Tersedianya mekanisme untuk telaah sejawat pada tatanan praktek.
- 2) Adanya Perawat yang berperan sebagai telaah sejawat yang mengevaluasi hasil asuhan keperawatan.
- 3) Perawat berperan aktif dalam kolaborasi sejawat

c. Kriteria Proses

- 1) Perawat berperan serta aktif dalam melaksanakan kolaborasi antar interdisiplin melalui mekanisme telaah sejawat.
- 2) Perawat memanfaatkan hasil kolaborasi sejawat dan melaksanakan asuhan keperawatan

d. Kriteria Hasil

- 1) Adanya kesepakatan antar sejawat
- 2) Dilakukan perbaikan tindakan berdasarkan hasil pertemuan kolaborasi sejawat

5. Standar V Etik

Keputusan dan tindakan perawat atas nama pasien ditentukan dengan cara yang etis (sesuai dengan norma, nilai budaya, Bab dan idealisme profesi).

a. Rasional

Kode etik perawat merupakan parameter bagi perawat dalam membuat penilaian etis. Berbagai isu spesifik tentang etik yang menjadi kepedulian perawat meliputi : penolakan pasien terhadap pengobatan, “informed-consent”, pemberhentian bantuan hidup, kerahasiaan pasien.

b. Kriteria Struktur

- 1) Adanya komite etik keperawatan
- 2) Adanya kriteria masalah etik
- 3) Adanya mekanisme penyelesaian masalah etik.
- 4) Adanya Program Pembinaan etik profesi keperawatan.

c. Kriteria Proses

- 1) Praktik perawat berpedoman pada kode etik
- 2) Perawat menjaga kerahasiaan pasien
- 3) Perawat bertindak sebagai advokat pasien
- 4) Perawat memberikan asuhan dengan “tanpa menghakimi” (non-judgement), tanpa diskriminasi
- 5) Perawat memberikan asuhan dengan melindungi otonomi, martabat dan hak-hak pasien.
- 6) Perawat mencari sumber-sumber yang tersedia untuk membantu menetapkan keputusan etik

d. Kriteria Hasil

- 1) Ada bukti dalam catatan tentang pasien, bahwa isu-isu etik ditemukan dan dibahas didalam pertemuan tim
- 2) Sasaran dalam pembinaan keperawatan berkelanjutan mencerminkan diterapkannya konsep-konsep yang ada dalam kode etik.

6. Standar VI Kolaborasi

Perawat berkolaborasi dengan pasien, keluarga dan semua pihak terkait serta tim multi disiplin kesehatan dalam memberikan keperawatan pasien.

a. Rasional

Kerumitan dalam pemberian asuhan membutuhkan pendekatan multi disiplin untuk memberikan asuhan kepada pasien. Kolaborasi multi disiplin mutlak diperlukan untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas asuhan dan untuk membantu pasien mencapai kesehatan optimal. Melalui proses kolaboratif kemampuan yang khusus dari pemberi asuhan kesehatan digunakan untuk mengkomunikasikan, merencanakan, menyelesaikan masalah dan mengevaluasi pelayanan.

b. Kriteria Struktur

- 1) Adanya kebijakan kerja tim dalam memberikan asuhan kesehatan terhadap pasien.
 - 2) Perawat dilibatkan dalam menetapkan kebijakan yang terkait dengan asuhan pasien.
 - 3) Adanya jadwal pertemuan berkala.
 - 4) Tersedianya mekanisme untuk menjamin keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan tim
- c. Kriteria Proses
- 1) Perawat berkonsultasi dengan profesi lain sesuai kebutuhan untuk memberikan asuhan yang optimal bagi pasien.
 - 2) Perawat mengkomunikasikan pengetahuan dan keterampilan keperawatan sehingga sejawat dapat mengintergrasikannya dalam asuhan pasien
 - 3) Perawat melibatkan pasien dalam tim multidisiplin
 - 4) Perawat berfungsi sebagai advokat pasien
 - 5) Perawat berkolaborasi dengan tim multi disiplin dalam program pengajaran, supervisi dan upaya-upaya penelitian.
 - 6) Perawat mengakui dan menghormati sejawat dan kontribusi mereka
- d. Kriteria Hasil
- 1) Ada bukti bahwa perawat merupakan anggota atau bagian integral dari tim multidisiplin
 - 2) Ada bukti terjadinya kolaborasi multi disiplin, seperti tercermin dalam rencana terapi

7. Standar VII Riset

Perawat menggunakan hasil riset dalam praktik keperawatan.

- a. Rasional
- Perawat sebagai profesional mempunyai tanggung jawab untuk mengembangkan pendekatan baru dalam praktik keperawatan melalui riset.
- b. Kriteria Struktur
- 1) Tersedianya kebijakan institusi tentang riset.
 - 2) Tersedianya pedoman riset
 - 3) Tersedia kesempatan bagi perawat untuk melakukan dan atau berpartisipasi dalam riset sesuai tingkat pendidikan
 - 4) Tersedia peluang dan fasilitas untuk menggunakan hasil riset.
- c. Kriteria Proses
- a) Perawat mengidentifikasi masalah keperawatan terkait praktik yang memerlukan riset
 - b) Perawat menggunakan hasil riset yang dapat dipertanggung jawabkan dalam upaya investigasi.
 - c) Perawat melaksanakan riset
 - d) Perawat menggunakan hasil riset

- e) Perawat menjamin adanya mekanisme untuk melindungi manusia sebagai subjek.
- f) Perawat mengembangkan, mengimplementasikan dan mengevaluasi telaah riset sesuai tingkat pendidikan.
- g) Perawat mendapatkan konsultasi dan atau supervisi dari pakar bila diperlukan
- h) Perawat berkewajiban dalam mendiseminasikan hasil riset
- d. Kriteria Hasil
 - a) Masalah pasien teridentifikasi dan ditanggulangi melalui upaya riset
 - b) Adanya bukti landasan pengetahuan keperawatan secara terus menerus diuji dan dimutakhirkan dengan hasil-hasil riset yang relevan.
 - c) Praktik perawat mencerminkan digunakannya temuan riset mutakhir yang tersedia.
 - d) Telah dipublikasikan kontribusi perawat terhadap pengembangan teori, praktik dan riset

8. Standar VIII Pemanfaatan Sumber-sumber.

Perawat mempertimbangkan faktor-faktor yang terkait dengan keamanan, efektifitas dan biaya dalam perencanaan dan pemberian asuhan pasien.

- a. Rasional

Pelayanan keperawatan menuntut upaya untuk merancang program pelayanan keperawatan yang lebih efektif dan efisien. Perawat berpartisipasi dalam menggali dan memanfaatkan sumber-sumber bagi pasien.
- b. Kriteria Struktur
 - 1) Tersedianya kebijakan ukuran produktif yang digunakan dipelayanan keperawatan dan unit keperawatan
 - 2) Tersediannya sumber dana sesuai dengan anggaran yang disetujui.
 - 3) Tersedianya standar kinerja yang jelas dan mekanisme penyelesaian konflik
 - 4) Tersedianya sistem informasi manajemen yang digunakan oleh berbagai tingkat manajerial keperawatan, untuk menerima, mengatur, menganalisa dan menyampaikan serta menyimpan informasi yang diperlukan untuk merencanakan pelaksanaan keperawatan, mengatur tenaga keperawatan, mengarahkan kegiatan keperawatan dan evaluasi keluaran keperawatan.
 - 5) Tersedianya program K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja) di institusi.
 - 6) Tersedianya protokol penting penanggulangan biaya.
 - 7) Tersediannya alat-alat yang dibutuhkan pasien.
- c. Kriteria Proses
 - 1) Perawat pengelola menyiapkan dan menatalaksanaan program anggaran unit
 - 2) Perawat bertanggung jawab untuk mendistribusikan sumber daya yang tersedia dengan cara paling efektif dan tidak boros.

- 3) Perawat mengontrol penggunaan sebagian besar dari sumber daya institusi yang menjadi tanggungjawab keperawatan.
 - 4) Perawat menganalisa laporan bulanan anggaran untuk mengevaluasi pola pengeluaran dan dapat menyesuaikan penggunaannya pada situasi berubah.
 - 5) Perawat pengelola menyesuaikan jumlah beban kerja unit dengan setiap tenaga kerja purna waktu.
 - 6) Menetapkan tugas pokok dan fungsi keperawatan dengan tepat (menyusun jejaring yang mendukung kesejawatan bagi perawat dan menanggapi dengan tepat semua keluhan dan konflik perawat dengan sejawat, ketidak serasian keluarga dengan jadual kerja, ketidakadilan penugasan kerja dan kurang memadai orientasi kerja).
 - 7) Perawat bertanggung jawab menjamin ketersediaan alat-alat yang berfungsi baik.
 - 8) Perawat bertanggung jawab menjamin K3 institusi/unit keperawatan.
- d. Kriteria Hasil
1. Tersedianya laporan bulanan anggaran untuk memberikan gambaran pola pengeluaran dan penyesuaian anggaran
 2. Terwujudnya loyalitas karyawan terhadap kelompok kerjanya, karena kepuasan kerja dan kontribusi pekerjaannya diakui dan dihargai.
 3. Adanya otonomi dalam pengaturan sumber daya yang diperoleh dari masyarakat.
 4. Pemanfaatan sumber-sumber pelayanan kesehatan di masyarakat.
 5. Terwujudnya pelayanan yang memperhatikan keamanan, efektifitas dan biaya yang sesuai.

Latihan

- 1) Mengapa seorang perawat profesional perlu memahami standar praktik keperawatan ?
- 2) Buatlah contoh aplikasi Standar 1 Praktik Profesional !
- 3) Buatlah contoh aplikasi Standar 2 Kinerja Profesional

Petunjuk jawaban latihan

- 1) Yang perlu Anda lakukan pertama adalah memahami arti seorang perawat profesional terlebih dahulu, kemudian yang kedua memahami standar praktik keperawatan dari beberapa sumber. Bacalah ulang materi tentang keperawatan profesional dan standar praktik keperawatan.
- 2) Pahami standar 1 Praktik Profesional yang ada, lalu buatlah contoh aplikasi yang berfokus tersebut pada standar !
- 3) Pahami standar 2 Kinerja Profesional yang ada, lalu buatlah contoh aplikasi yang berfokus tersebut pada standar !

Ringkasan

- 1) Standar praktik keperawatan adalah ekpektasi/harapan-harapan minimal dalam memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan etis.
- 2) Lingkup Standar Praktik Keperawatan Indonesia meliputi :
 - a. Standar Praktik Professional
Standar Praktik Profesional terdiri dari 5 standar, yaitu : Standar I Pengkajian, Standar II Diagnosa Keperawatan, Standar III Perencanaan , Standar IV Pelaksanaan Tindakan (Implementasi), dan Standar V Evaluasi.
 - b. Standar Kinerja Professional
Standar Kinerja Profesional terdiri dari 8 standar, yaitu : Standar I Jaminan Mutu, Standar II Pendidikan, Standar III Penilaian Kerja , Standar IV Kesejawatan (*collegial*), Standar V Etik, Standar VI Kolaborasi, Standar VII Riset, dan Standar VIII Pemanfaatan Sumber-sumber.

Test 4

- 1) Standar praktik keperawatan adalah
 - A. alat ukur kualitas pelayanan praktik di rumah sakit
 - B. standar untuk mecapai praktik keperawatan yang menguntungkan
 - C. standar praktik yang dibuat berdasarkan kolaborasi dengan tim medis
 - D. ekpektasi/harapan-harapan minimal dalam memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan etis
- 2) Fokus utama dalam standar praktik keperawatan adalah ...
 - A. Pasien
 - B. Perawat
 - C. Keluarga
 - D. Rumah sakit
- 3) Standar praktik keperawatan yang berorientasi pada perawat adalah standar ...
 - A. Kerja
 - B. Hasil
 - C. Kinerja
 - D. Struktur
- 4) Perawat bertanggung jawab untuk memperoleh ilmu pengetahuan mutakhir dalam praktik keperawatan, hal ini sesuai dengan standar Kinerja Profesional yang ke....
 - A. I
 - B. II
 - C. III

D. IV

- 5) Standar Praktik Professional IV adalah
- A. Pengkajian
 - B. Perencanaan
 - C. Pelaksanaan Tindakan
 - D. Diagnosa keperawatan

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

1. A
2. A
3. B
4. D
5. D

Tes 2

1. B
2. A
3. D
4. C
5. C

Tes 3

1. A
2. A
3. D
4. C
5. A

Tes 4

1. D
2. A
3. C
4. B
5. C

Glosarium

Health Maintenance	: Perawat melakukan aktivitas untuk membantu masyarakat mempertahankan status kesehatannya.
Health Promotion	: Perawat membantu masyarakat mengembangkan sumber-sumber, yang menunjang dalam meningkatkan kesejahteraan serta kesehatannya
Health Restoration	: Perawat membantu pasien meningkatkan kesehatan setelah mengalami sakit
International Council of Nurses (ICN)	: Organisasi profesi perawat Internasional
KKNI	: Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia
Kurikulum	: Seperangkat rencana dan pengaturan mengenai tujuan, isi, dan bahan pelajaran serta cara yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pembelajaran untuk mencapai tujuan pendidikan tertentu.
Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP)	: Suatu sistem (struktur, proses, dan nilai-nilai profesional) yang memungkinkan perawat profesional mengatur pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan yang dapat mendukung asuhan keperawatan
Organisasi profesi	: Organisasi yang anggotanya adalah para praktisi yang menetapkan diri mereka sebagai profesi dan bergabung bersama untuk melaksanakan fungsi-fungsi sosial yang tidak dapat mereka laksanakan dalam kapasitas mereka sebagai individu
Perawat	: Seseorang yang telah lulus pendidikan perawat di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan
Praktik keperawatan professional	: membantu individu atau kelompok dalam mempertahankan atau meningkatkan kesehatan yang optimal sepanjang proses kehidupan, dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.
Standar praktik keperawatan	: Komitmen profesi keperawatan dalam melindungi masyarakat terhadap praktik yang dilakukan oleh anggota profesi.

Daftar Pustaka

- Ali, Zaidin. 2001. Dasar-dasar Keperawatan Profesional. Jakarta. Widya Medika.
- Dermawan D. 2013. Pengantar Keperawatan Profesional. Edisi 1. Gosyen Publishing. Yogyakarta.
- Draft Standar Pendidikan Keperawatan tanggal 19 Oktober 2012
- Hasil Munas PPNI IX tahun 2015
- Kathleen Koenig Blais, et.al .2007. Praktik Keperawatan Profesional : Konsep dan Perspektif. Ed. 4, EGC Jakarta.
- Kepmendiknas Nomor 045/U/ 2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi.
- Kepmendiknas Nomor 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa.
- Kozier and Erb.1991 Fundamentals of Nursing, Concepts Process and Practice, Fourth Ed, Addison Wesley, US
- Kozier, B. 1997. Fundamental Of Nursing : Concept, Process & Practice, Legal Aspect of Nursing Practice, Addison Wesley Publishing Co, California
- Kusnanto . 2004. Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional, EGC Jakarta
- La Ode Junaidi. 1999. Pengantar Keperawatan Profesional, EGC Jakarta
- Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan
- Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan
- Peraturan Presiden Nomor.8 tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI)
- Permendiknas Nomor 63 Tahun 2009 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan.
- Permenkes Nomor 1796 Tahun 2011, tentang Registrasi Tenaga Kesehatan
- Robert Priharjo.1995. Praktik Keperawatan Profesional Konsep Dasar dan Hukum, EGC Jakarta

Standar Kompetensi Perawat Indonesia- DiPublikasi Oleh Bidang Organisasi PP-PPNI melalui;
<http://www.inna-ppni.or.id> diakses tanggal 8 September 2015.

Ta'adi. 2010. Hukum Kesehatan Pengantar Menuju Perawat Profesional. EGC. Jakarta.

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi

Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan

BAB X

ASPEK HUKUM DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN PROFESSIONAL

Ros Endah Happy Patriyani, S.Kp., Ns., M.Kep.

PENDAHULUAN

Sebagai seorang calon perawat profesional, Anda dituntut untuk dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas kepada pasien, berdasarkan aspek hukum keperawatan dan sesuai dengan kode etik profesi perawat.

Bab ini diharapkan dapat merangsang cara berfikir baru yang kritis terhadap politik, kebijakan dan aspek hukum yang terkait praktik keperawatan profesional. Hal ini semua bertujuan untuk melindungi pasien dan masyarakat dari praktik yang tidak aman dan nyaman.

Setelah Anda menyelesaikan Bab 10 ini, Anda diharapkan memahami konsep hukum dalam praktik keperawatan keperawatan profesional, sehingga Anda dapat menerapkannya baik pada saat Anda memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, maupun dalam kehidupan bermasyarakat. Untuk memudahkan Anda mempelajari Bab ini, maka Bab ini dibagi dalam 4 Topik, sebagai berikut:

1. Topik 1: Aspek Hukum, Politik dan Kebijakan Praktik Keperawatan Profesional
2. Topik 2: Tanggungjawab Profesi Keperawatan.
3. Topik 3: Regulasi keperawatan
4. Topik 4: Issue legal, tantangan dan Praktik Keperawatan Profesional

Pada setiap satu Topik, akan Anda temukan tugas atau latihan, untuk itu Anda jangan lupa untuk mengerjakan tugas atau latihan yang telah disediakan. Dengan mengerjakan tugas atau latihan tersebut dengan sebaik-baiknya, Anda akan mengetahui seberapa jauh telah menguasai atau memahami isi Topik yang sudah Anda pelajari, Anda dinyatakan berhasil bila telah dapat menguasai 80%, melalui penyelesaian tugas, dan Anda dapat melanjutkan ke Bab yang lain.

Untuk memperluas wawasan Anda selain mempelajari Bab ini dengan sungguh-sungguh, Anda juga dapat membaca buku-buku seperti yang tertera dalam daftar pustaka yang dicantumkan pada bagian akhir Bab ini.

Topik 1

Aspek Hukum Praktik Keperawatan Profesional

Setelah Anda mempelajari Topik 1, Anda dapat : Menjelaskan pengertian hukum kesehatan dan hukum keperawatan , tujuan hukum kesehatan dan hukum keperawatan, tata hukum kesehatan dan hukum keperawatan di Indonesia, sumber hukum kesehatan dan hukum keperawatan di Indonesia, pengertian politik, cara-cara politik mempengaruhi kebijakan, pengertian kebijakan, langkah-langkah pembuatan kebijakan, penerapan kebijakan dan peran perawat dalam proses pembuatan kebijakan.

A. PENGERTIAN HUKUM KESEHATAN DAN HUKUM KEPERAWATAN

Hukum Kesehatan Indonesia adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan dan penerapannya. Hal ini menyangkut hak dan kewajiban baik dari perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam segala aspeknya, organisasi, sarana, pedoman standar pelayanan medik, ilmu pengetahuan kesehatan dan hukum serta sumber-sumber hukum lainnya.

Hukum keperawatan adalah bagian hukum kesehatan yang menyangkut pelayanan keperawatan. Hukum keperawatan merupakan bidang pengetahuan tentang peraturan dan ketentuan hukum yang mengatur pelayanan keperawatan kepada masyarakat.

B. TUJUAN HUKUM KESEHATAN DAN HUKUM KEPERAWATAN

Tujuan hukum pada intinya adalah menciptakan tatanan masyarakat yang tertib, menciptakan ketertiban dan keseimbangan serta meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Para perawat harus mengetahui dan memahami berbagai konsep hukum yang berkaitan dengan praktik keperawatan karena mereka mempunyai akuntabilitas terhadap keputusan dan tindakan professional yang mereka lakukan. Secara umum terdapat 2 alasan terhadap pentingnya para perawat tahu tentang hukum yang mengatur praktiknya. Alasan pertama, untuk memberikan kepastian bahwa keputusan dan tindakan perawat yang dilakukan konsisten dengan prinsip-prinsip hukum. Kedua, untuk melindungi perawat dari liabilitas. Hukum mempunyai beberapa fungsi bagi keperawatan :

1. Hukum memberikan kerangka untuk menentukan tindakan keperawatan mana yang sesuai dengan hukum.
2. Kerangka untuk menentukan tindakan keperawatan tersebut (no. 1) membedakan tanggung jawab perawat dengan tanggung jawab profesi yang lain.
3. Membantu menentukan batas-batas kewenangan tindakan keperawatan mandiri.

4. Membantu dalam memepertahankan standar praktik keperawatan dengan meletakkan posisi perawat memiliki akontabilitas di bawah hukum.

C. TATA HUKUM KESEHATAN DAN HUKUM KEPERAWATAN DI INDONESIA

Tata hukum adalah menata, mengatur tertib kehidupan masyarakat di Indonesia. Tata hukum kesehatan tidak hanya bersumber pada hukum tertulis saja tetapi juga yurisprudensi, traktat, konvensi, doktrin, konsensus dan pendapat para ahli hukum maupun kedokteran. Hukum tertulis, traktat, konvensi atau yurisprudensi, mempunyai kekuatan mengikat (*the binding authority*), tetapi doktrin, konsensus atau pendapat para ahli tidak mempunyai kekuatan mengikat, tetapi dapat dijadikan pertimbangan oleh hakim dalam melaksanakan kewenangannya, yaitu menemukan hukum baru.

D. SUMBER HUKUM KESEHATAN DAN HUKUM KEPERAWATAN DI INDONESIA

Sumber hukum dapat menjadi 2, yaitu sumber hukum materiil dan formal.

1. Sumber hukum materiil, adalah faktor-faktor yang turut menentukan isi hukum. Misalnya, hubungan sosial/kemasyarakatan, kondisi atau struktur ekonomi, hubungan kekuatan politik, pandangan keagamaan, kesusilaan dsb.
2. Sumber hukum formal, merupakan tempat atau sumber dari mana suatu peraturan memperoleh kekuatan hukum; melihat sumber hukum dari segi bentuknya. Yang termasuk sumber hukum formal, adalah : Undang-undang (UUD 1945, Tap MPR, UU/Peraturan Pengganti UU, Peraturan Pemerintah, Keputusan Presiden, Peraturan Menteri/Instruksi Menteri, dan Peraturan Pelaksanaan lain), Kebiasaan, Yurisprudensi (keputusan hakim atau keputusan pengadilan terhadap suatu masalah tertentu). Traktat (Perjanjian antar negara); Perjanjian, dan Doktrin. Sumber Hukum keperawatan adalah UU No. 12 tahun 2002 tentang layanan konsumen , Undang – undang no 36 tahun 2009 tentang kesehatan, UU no 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan, UU no. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan.

E. PENGERTIAN POLITIK

Politik adalah ilmu yang mempelajari hakikat keberadaan manusia dalam kehidupan bermasyarakat. yang memusatkan perhatian pada masalah kekuasaan dalam kehidupan bersama atau masyarakat. Jika dua orang atau lebih berinteraksi satu dengan yang lain maka tidak terlepas dari keterlibatan dalam hubungan yang bersifat politik.

F. CARA-CARA POLITIK MEMPENGARUHI KEBIJAKAN

Pada prinsipnya pihak yang membuat kebijakan itu ialah kelompok politik yang mempunyai kekuasaan untuk melaksanakan keputusan yang telah disepakati. Kehidupan politik mencakup bermacam-macam kegiatan yang mempengaruhi kebijakan yang berwenang dan telah diterima oleh masyarakat serta mempengaruhi cara untuk melaksanakan kebijakan tersebut. Cara politik mempengaruhi kebijakan adalah sebagai berikut : melalui penguasa, yaitu pelaku pemegang kekuasaan, mengidentifikasi sarana /alat sarana kekuasaan, membuat batasan kewenangan pihak-pihak terkait dengan kebijakan, menuntut adanya jaminan hak asasi, khususnya hak pribadi terhadap kebijakan, membina dan mengkoordinasikan kebijakan yang sudah dibuat, merumuskan tujuan secara bersama dan dicapai melalui usaha bersama.

G. PENGERTIAN KEBIJAKAN

Kebijakan adalah suatu kumpulan keputusan yang diambil seseorang sebagai pelaku atau kelompok politik dalam usaha memilih tujuan-tujuan dan cara-cara untuk mencapai tujuan tersebut.

H. LANGKAH-LANGKAH PEMBUATAN KEBIJAKAN

Dalam membuat kebijakan ada dua cara yang biasanya digunakan yaitu musyawarah dan otonomi. Berikut dijelaskan kedua pengertian tersebut.

1. Musyawarah

Musyawarah yaitu melibatkan pihak terkait dengan kebijakan yang akan dibuat, saling menyepakati aspek-aspek yang berhubungan dengan kebijakan, contoh : kebijakan tentang penerapan proses keperawatan di rumah sakit, selain organisasi profesi, dilibatkan juga unsur-unsur terkait dari rumah sakit yang akan menerapkan kebijakan tersebut.

- a. Mengidentifikasi masalah yang terkait dengan penentuan kebijakan
- b. Menyepakati tujuan dari kebijakan yang akan ditentukan
- c. Menentukan kebijakan yang akan dibuat
- d. Menilai kelemahan dan kekuatan yang dapat mendukung kebijakan tersebut
- e. Menilai keuntungan dan kerugian apabila kebijakan tersebut diterapkan
- f. Membuat keputusan bersama tentang penerapan kebijakan tersebut
- g. Mensosialisasikan kebijakan kepada pihak terkait
- h. Menerapkan kebijakan
- i. Menilai kebijakan

2. Otonomi

Otonomi dibuat oleh yang berkepentingan saja atau yang mempunyai kekuasaan/kewenangan menetapkan kebijakan tersebut, tidak melibatkan atau meminta kesepakatan dari pihak lain dalam prosesnya setelah kebijakan tersebut ditetapkan, baru disosialisasikan. Langkah-langkah dalam melakukan otonomi adalah : identifikasi masalah, menentukan masalah, menentukan tujuan, menetapkan kebijakan, sosialisasi kebijakan, menerapkan kebijakan, nilai kebijakan yang sudah diterapkan

I. PENERAPAN KEBIJAKAN

Setelah kebijakan disepakati, selanjutnya ditetapkan dengan surat keputusan oleh pejabat yang berwenang, setelah itu mulai diterapkan pada pihak-pihak terkait. Pihak yang berwenang harus memonitor secara terus menerus penerapan kebijakan di lapangan, sehingga akan diketahui sedini mungkin apabila timbul masalah, dan dapat segera dicari upaya penanggulangannya.

J. PERAN PERAWAT DALAM PROSES PEMBUATAN KEBIJAKAN.

Kebijakan yang melibatkan perawat dari awal sampai ditetapkannya kebijakan, salah satunya adalah **penerapan proses keperawatan**, kebijakan ini pada awalnya banyak mendatangkan protes dari perawat pelaksana yang langsung sebagai pengguna kebijakan tersebut. Setelah dirasakan manfaatnya, terutama oleh pasien, maka saat ini hampir semua institusi pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit, menerapkan proses keperawatan tersebut. Peran perawat dalam proses pembuatan kebijakan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Memberikan masukan tentang permasalahan yang ada di tatanan pelayanan kesehatan, yang memerlukan pembaharuan atau pengembangan.
2. Memberikan kesepakatan atau persetujuan tentang kebijakan yang akan diterapkan
3. Menerapkan kebijakan dengan penuh tanggungjawab dan dapat dipertanggungjawabkan
4. Melakukan penilaian
5. Memberikan umpan balik kepada pembuat kebijakan

Latihan

- 1) Cari artikel tentang pelanggaran yang berkaitan dengan kode etik atau hukum yang dilakukan oleh perawat serta lakukan analisis mengapa pelanggaran tersebut hal tersebut terjadi pada perawat !

- 2) Carilah artikel dan analisis yang berkaitan dengan kebijakan yang berhubungan dengan kesehatan atau keperawatan !

Petunjuk jawaban latihan

- 1) Yang perlu Anda lakukan sebelum mencari artikel, pahami kode etik keperawatan dan hukum kesehatan/keperawatan terlebih dahulu, kemudian membandingkannya dengan artikel yang didapatkan.
- 2) Untuk dapat menjawab pertanyaan ini Anda harus memahami dulu kebijakan yang berhubungan dengan kesehatan/keperawatan, kemudian membandingkannya dengan artikel yang didapatkan.

Ringkasan

- 1) Hukum Kesehatan Indonesia adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan dan penerapannya. Hukum keperawatan merupakan bidang pengetahuan tentang peraturan dan ketentuan hukum yang mengatur pelayanan keperawatan kepada masyarakat.
- 2) Tujuan hukum kesehatan dan hukum keperawatan adalah untuk melindungi dan mengatur masyarakat agar tertib dan disiplin sehingga keamanan negara terjamin, dan rakyat hidup adil dan sejahtera
- 3) Tata hukum kesehatan dan hukum keperawatan di Indonesia adalah menata, mengatur tertib kehidupan masyarakat di Indonesia.
- 4) Sumber hukum formal adalah undang-undang, yurisprudensi, traktat dan kebiasaan
- 5) Politik adalah ilmu yang mempelajari hakikat keberadaan manusia dalam kehidupan bermasyarakat. yang memusatkan perhatian pada masalah kekuasaan dalam kehidupan bersama atau masyarakat
- 6) Cara-cara politik mempengaruhi kebijakan : melalui penguasa, yaitu pelaku pemegang kekuasaan, mengidentifikasi sarana /alat sarana kekuasaan, membuat batasan kewenangan pihak-pihak terkait dengan kebijakan, menuntut adanya jaminan hak asasi, khususnya hak pribadi terhadap kebijakan, membina dan mengkoordinasikan kebijakan yang sudah dibuat, merumuskan tujuan secara bersama, dan dicapai melalui usaha bersama.
- 7) Kebijakan adalah suatu kumpulan keputusan yang diambil seseorang sebagai pelaku atau kelompok politik dalam usaha memilih tujuan-tujuan dan cara-cara untuk mencapai tujuan tersebut
- 8) Langkah-langkah pembuatan kebijakan : musyawarah dan otonomi
- 9) Penerapan kebijakan ditetapkan dengan surat keputusan oleh pejabat yang berwenang, setelah itu mulai diterapkan pada pihak-pihak terkait. Pihak yang berwenang harus memonitor secara terus menerus penerapan kebijakan di lapangan,

sehingga akan diketahui sedini mungkin apabila timbul masalah, dan dapat segera dicari upaya penanggulangannya.

- 10) Peran perawat dalam proses pembuatan kebijakan adalah memberikan masukan tentang permasalahan yang ada di tatanan pelayanan kesehatan, yang memerlukan pembaharuan atau pengembangan, memberikan kesepakatan atau persetujuan tentang kebijakan yang akan diterapkan, menerapkan kebijakan dengan penuh tanggung jawab dan dapat dipertanggungjawabkan, melakukan penilaian, memberikan umpan balik kepada pembuat kebijakan

Test 1

- 1) Tujuan hukum adalah
- A. mencari keadilan
 - B. memaksa seseorang agar tertib dan disiplin
 - C. memberikan hukuman kepada seseorang yang bersalah
 - D. melindungi dan mengatur masyarakat agar tertib dan disiplin
- 2) Yurisprudensi ialah
- A. peraturan bagi pergaulan hidup dimasyarakat
 - B. memberi kepastian hukum
 - C. keputusan hakim
 - D. hukum kebiasaan tertulis
- 3) Kebijakan adalah
- A. komitmen pejabat dalam rangka melindungi pemerintah
 - B. upaya meningkatkan kesadaran masyarakat agar mematuhi peraturan
 - C. ilmu yang mempelajari fenomena yang berkaitan dengan interaksi manusia
 - D. suatu kumpulan keputusan yang diambil seseorang sebagai pelaku atau kelompok politik dalam usaha memilih tujuan-tujuan dan cara-cara untuk mencapai tujuan tersebut
- 4) Langkah pembuatan kebijakan melalui musyawarah, dilakukan dengan cara
- A. menentukan tujuan
 - B. sosialisasi kebijakan
 - C. menetapkan kebijakan
 - D. mengidentifikasi masalah yang terkait dengan penentuan kebijakan
- 5) Peran perawat dalam proses pembuatan kebijakan adalah
- A. melakukan penilaian
 - B. melakukan perubahan

- C. melakukan peninjauan
- D. menolak penerapan kebijakan

Topik 2

Tanggungjawab Profesi Keperawatan

Setelah Anda mempelajari Topik 2, Anda dapat : menjelaskan tanggungjawab mahasiswa keperawatan dalam praktik keperawatan, menjelaskan tanggungjawab hukum perawat dalam praktik keperawatan dan menjelaskan pertanggungjawaban (*liabilitas*) dalam praktik keperawatan

A. TANGGUNGJAWAB MAHASISWA KEPERAWATAN DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN

Sebagai seorang calon perawat professional, mahasiswa keperawatan harus mengetahui hak dan kewajiban pasien serta hak dan kewajiban perawat dalam melakukan asuhan keperawatan, hal ini penting dalam rangka meningkatkan mutu asuhan keperawatan dan membuat sistem asuhan keperawatan yang responsif terhadap kebutuhan dan hak pasien. Mahasiswa keperawatan dalam menjalankan praktik keperawatan bertanggungjawab untuk tindakan diri sendiri dan bertanggungjawab terhadap kelalaian yang dilakukannya selama pengalaman praktik kliniknya. Ketika ia melaksanakan tugasnya dalam lingkup keperawatan professional, misalnya melaksanakan perawatan luka, mereka secara legal melaksanakan sesuai dengan standar keterampilan dan kompetensi yang sama yang digunakan oleh perawat professional lain. Mahasiswa yang belum terampil atau masih di bawah standar ketrampilan tidak diperbolehkan melakukan tindakan keperawatan. Dalam suatu kasus yang muncul dari tindakan kelalaian oleh mahasiswa perawat, mahasiswa secara tradisional telah diperlakukan sebagai karyawan di rumah sakit, yang mana sudah dipercaya di bawah pengawasan supervisor.

Untuk mengantisipasi kejadian yang tidak diharapkan setiap institusi pendidikan keperawatan harus membuat naskah kerjasama (MoU) dengan pihak klinik atau lapangan untuk memberikan kesempatan pengalaman klinik bagi mahasiswanya. Mahasiswa mempunyai banyak kesempatan memahirkan keterampilan keperawatan langsung pada pasien tergantung dengan tuntutan kompetensinya. Mahasiswa keperawatan yang sedang praktik di rumah sakit, tetap mempunyai tanggung jawab adalah penuh terhadap pasien. Dengan demikian mahasiswa keperawatan harus selalu berhati-hati dalam melakukan tindakan keperawatan, meningkatkan keterampilan dan pengetahuannya.

Agar terhindar dari kelalaian yang mungkin dilakukan oleh mahasiswa keperawatan, maka perlu diberikan panduan klinik dan supervisi. Pembimbing klinik bertanggungjawab memberi tugas pada mahasiswa untuk merawat pasien dan menyediakan waktu untuk supervisi. Kegagalan menyediakan waktu untuk supervisi dan/atau memberikan tugas pada mahasiswa yang tidak dipersiapkan dan kompeten dapat menjadi dasar untuk pertanggungjawabkan. Untuk memenuhi tanggungjawab pada pasien dan meminimalkan kesempatan untuk pertanggungjawabkan, mahasiswa keperawatan membutuhkan :

1. keyakinan bahwa mereka siap untuk memberi perawatan pada pasien.
2. tambahan bantuan atau supervisi dalam situasi di mana mereka merasa tidak siap secara adekuat.
3. persetujuan dengan kebijakan tempat praktik di mana mahasiswa diijinkan untuk mendapatkan pengalaman praktiknya.
4. persetujuan dengan kebijakan dan definisi tanggungjawab oleh institusi pendidikan keperawatan.

Mahasiswa yang bekerja *part-time* atau membantu perawat secara temporer juga harus ingat bahwa secara legal ia hanya dapat melaksanakan tugasnya sesuai tugas perawat yang dibantunya.

B. TANGGUNGJAWAB HUKUM PERAWAT DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN

Hubungan antara perawat dan pasien dapat menimbulkan aspek hukum, baik aspek hukum perdata, administrasi, maupun pidana. Dalam hukum perdata, dapat menimbulkan gugatan perdata. Tanggungjawab perdata dapat terjadi karena : melanggar aturan hukum, tidak terpenuhinya prestasi dan kealpaan (*negligence*) ataupun kecerobohan (*recklessness*) sehingga berdampak pada kematian/kecacatan tubuh.

Pengertian tanggung jawab perawat menurut ANA yaitu penerapan ketentuan hukum (eksekusi) terhadap tugas-tugas yang berhubungan dengan peran tertentu dari perawat, agar tetap kompeten dalam pengetahuan, sikap dan bekerja sesuai kode etik (ANA, 1985). Menurut pengertian tersebut, agar memiliki tanggung jawab maka perawat diberikan ketentuan hukum dengan maksud agar pelayanan perawatannya tetap sesuai standar. Misalnya hukum mengatur apabila perawat melakukan kegiatan kriminalitas, memalsukan ijazah, melakukan pungutan liar . Tanggung jawab perawat ditunjukkan dengan cara siap menerima hukuman (*punishment*) secara hukum kalau perawat terbukti bersalah atau melanggar hukum. Berdasarkan pengertian di atas tanggung jawab diartikan sebagai kesiapan memberikan jawaban atas tindakan-tindakan yang sudah dilakukan perawat pada masa lalu atau tindakan yang akan berakibat di masa yang akan datang. Tanggung jawab (*Responsibility*) perawat dapat diidentifikasi sebagai berikut : tanggung jawab utama terhadap Tuhannya (*Responsibility to God*), tanggung jawab terhadap klien dan masyarakat (*Responsibility to Client and Society*), tanggung jawab terhadap rekan sejawat dan atasan (*Responsibility to Colleague and Supervisor*). Sesuai dengan tanggungjawab, tersebut, ada tiga jenis tindakan yang dilakukan oleh perawat yang dapat dipertanggungjawabkan secara hukum, yaitu tindakan secara mandiri, memberikan pendelegasian pada perawat yang lain dan tindakan yang dilakukan berdasarkan pesanan dari profesi lain (kolaborasi). Ketiga tindakan ini mempunyai implikasi yang berbeda. Tindakan mandiri dan memberikan pendelegasian pada perawat yang lain sepenuhnya dapat dibebankan kepada perawat, sedangkan tindakan kolaborasi tidak dapat sepenuhnya secara hukum dibebankan kepada perawat. Untuk melakukan tindakan keperawatan di atas, perawat dapat melakukan peran perawat mandiri, peran perawat pendelegasian dalam praktik keperawatan, dan peran perawat kolaboratif. Peran perawat diuraikan di bawah ini:

1. Peran perawat mandiri

Peran adalah pola tingkah laku individu yang diharapkan dalam situasi sosial. *Expanded role* (penambahan /pengembangan peran) adalah satu yang diasumsikan perawat melalui pendidikan dan pengalaman yang baik. Perawat yang berasumsi sebagai peran *expanded* meningkatkan tanggungjawab dan biasanya, mempunyai otonomi yang besar. Perawat berperan dalam *expanded role* baik di rumah sakit dan komunitas.

Di dalam UU No 38 tahun 2014 tentang Keperawatan pada bab IV pasal telah mengatur Registrasi, Izin Praktik, Dan Registrasi Ulang dengan tegas menyebutkan bahwa perawat dapat melakukan praktik di fasilitas pelayanan kesehatan di luar praktik mandiri dan/atau praktik mandiri. Secara hukum perawat mempunyai tanggungjawab dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara mandiri, dengan menggunakan pendekatan dan memberikan asuhan keperawatan sesuai standar yang disusun oleh organisasi profesi (PPNI).

2. Peran Perawat pendelegasian dalam praktik keperawatan

Tentunya tidak semua pekerjaan dapat dilaksanakan oleh perawat secara mandiri dan sendiri. Ada beberapa tugas yang perlu didelegasikan kepada perawat lain yang dianggap mampu melaksanakannya dengan baik. Hal-hal yang perlu diperhatikan pada saat pendelegasian:

- a. Tugas yang didelegasikan tidak bersifat kebijakan/keputusan yang harus diambil.
- b. Mendelegasikan pada orang yang tepat dan dianggap mampu melaksanakannya.
- c. Tugas harus jelas dan mudah dalam pelaksanaannya.
- d. Tugas tertulis dan dapat dipertanggungjawabkan.

Bila Anda selesai mendelegasikan, maka harus dilakukan evaluasi dan umpan balik untuk mengetahui kendala yang ditemukan, dan bagaimana jalan keluar yang akan ditempuh.

3. Peran perawat kolaboratif

Seperti kita ketahui bahwa perawat tidak bisa melaksanakan tugasnya sendiri dalam membantu kesembuhan pasien, tetapi perawat butuh kerjasama dengan tenaga kesehatan lain. Dalam melaksanakan peran perawat kolaboratif, perawat bekerjasama dengan tenaga kesehatan yang berhubungan dengan pekerjaannya, misalnya dengan dokter, ahli gizi dalam menentukan menu makanan /diet pasien sesuai kondisi dan penyakitnya, Fisioterapis dalam membantu pasien yang membutuhkan mobilisasi ataupun ambulasi secepatnya guna mencegah komplikasi yang dapat ditimbulkan akibat immobilisasi. Perawat juga bekerjasama dengan psikolog guna membantu pasien dan keluarga yang bermasalah dengan kejiwaan akibat penyakit yang diderita.

Saat ini tenaga kesehatan lain sudah banyak berkembang sesuai kebutuhan masyarakat, antara lain Fisioterapi, Okupasi Terapi dan Ortotik Prostetik yang berhubungan dengan membantu pasien yang mengalami kecacatan untuk memenuhi kebutuhan pergerakan, terapi kerja dan pembuatan tangan/kaki palsu. Terapis Wicara yang berhubungan masalah gangguan berbicara karena berbagai faktor.

C. PERTANGGUNGJAWABAN (*LIABILITAS*) DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN

Pada prinsipnya semua tenaga profesional yang mempunyai kewenangan/tanggungjawab tertentu dalam kehidupan profesional sehari-hari tidak dapat lepas dari risiko untuk berbuat kesalahan yang dapat berakhir dengan diajukan tuntutan kepadanya. Perawat profesional mempunyai tanggungjawab terhadap setiap bahaya yang ditimbulkan dari kesalahan tindakannya. *Liabilitas* berarti tanggungan yang dimiliki oleh seseorang terhadap setiap tindakan atau kegagalan melakukan tindakan. Tanggungan yang dibebankan perawat dapat berasal dari berbagai kesalahan yang dilakukan oleh perawat dan dalam kasus berat dapat berupa tindakan kriminal berat (misalnya perawat salah memberikan obat sehingga menyebabkan kematian pasien) atau kesalahan yang ringan yang tidak mengancam jiwa pasien (misalnya berkata kasar kepada pasien atau memberi informasi yang tidak tepat).

Segala aspek hukum yang terkait dengan kesalahan diatur dalam KUHP. Laporan/pengaduan dari setiap pihak harus melalui proses penyelidikan/pemeriksaan yang teliti sesuai kaidah hukum untuk menentukan apakah tindakan seseorang dapat dikategorikan sebagai bukan kesalahan, kesalahan, atau kriminal. Laporan adalah pemberitahuan yang disampaikan oleh seseorang karena hak atau kewajiban berdasarkan UU kepada pejabat yang berwenang tentang telah atau diduga akan terjadinya peristiwa pidana. Sedangkan pengaduan adalah pemberitahuan pejabat yang berwenang untuk menindak menurut hukum seseorang yang telah melakukan tindak pidana aduan yang merugikan.

Kelalaian merupakan masalah hukum yang lazim terjadi dalam keperawatan, akibat kegagalan menerapkan pengetahuan. Kelalaian dapat menyebabkan kerugian pasien. Bila terjadi kelalaian, institusi secara hukum tidak dapat bertanggungjawab, tetapi perawat yang bersangkutan yang harus bertanggungjawab dan dapat dituntut sebagai malpraktik. Malpraktik merupakan kelalaian yang dilakukan oleh tenaga profesional yang menyebabkan kerusakan, cedera, atau kematian seseorang. Kegagalan dalam melaksanakan suatu fungsi tertentu yang berkaitan dengan peran dalam memberi asuhan keperawatan yang aman juga nyaman dianggap sebagai malpraktik.

Sebagai seorang perawat yang profesional harus dapat mencegah malpraktik dengan meningkatkan kewaspadaan diri dan mengetahui kekuatan serta kelemahannya. Bila merasa kurang, segera meningkatkan kompetensi diri. Dalam melaksanakan tugas, jika merasa kesulitan jangan merasa sungkan untuk berkonsultasi kepada perawat yang lebih ahli. Dalam bekerja tidak boleh bertentangan dengan kode etik, standar profesi, dan kewenangan yang berlaku serta dalam setiap kegiatan menerapkan cara pencatatan yang secara hukum dapat diterima.

Menurut Vestal (1995), pedoman guna mencegah terjadinya malpraktik adalah sebagai berikut:

1. Berikan kasih sayang pada pasien, sebagaimana Anda mengasihi diri sendiri. Layani pasien dan keluarganya dengan jujur dan penuh rasa hormat.

2. Gunakan pengetahuan keperawatan untuk menetapkan diagnosa keperawatan yang tepat dan laksanakan intervensi keperawatan yang diperlukan. Perawat mempunyai kewajiban untuk menyusun pengkajian dan melaksanakannya dengan benar.
3. Utamakan kepentingan pasien. Jika tim kesehatan lain ragu-ragu terhadap tindakan yang akan dilakukan atau kurang merespons perubahan kondisi pasien, diskusikan bersama dengan tim keperawatan guna memberikan masukan yang diperlukan bagi tim kesehatan lainnya.
4. Tanyakan saran dan pesan yang diberikan oleh dokter jika pesan tidak jelas, karena hal ini akan mengakibatkan tindakan yang tidak tepat.
5. Tingkatkan pengetahuan Anda secara terus menerus, sehingga pengetahuan atau kemampuan yang dimiliki senantiasa mutakhir. Ikuti perkembangan terbaru yang terjadi di lapangan.
6. Laksanakan asuhan keperawatan berdasarkan model proses keperawatan. Hindari kekuranghati-hatian dalam memberikan asuhan keperawatan.
7. Catat rencana keperawatan dan respons pasien selama dalam asuhan keperawatan. Tulislah secara lengkap dan jelas.
8. Lakukan konsultasi dengan anggota tim lainnya. Biasakan bekerja berdasarkan kebijakan organisasi atau rumah sakit dan prosedur tindakan yang berlaku.
9. Pelimpahan tugas secara bijaksana dan ketahui lingkup tugas masing-masing. Jangan pernah menerima atau meminta orang lain menerima tanggung jawab yang tidak dapat Anda tangani.

Latihan

- 1) Cari artikel tentang kealpaan (*negligence*) yang dilakukan oleh perawat serta lakukan analisis mengapa hal tersebut terjadi pada perawat !
- 2) Carilah artikel malpraktik keperawatan dan analisis mengapa hal tersebut terjadi pada perawat!

Petunjuk jawaban latihan

- 1) Yang perlu Anda lakukan sebelum mencari artikel, pahami tentang tanggungjawab perawat dalam menjalankan praktik keperawatan secara profesional menurut kode etik keperawatan, hukum kesehatan/ keperawatan terlebih dahulu, kemudian membandingkannya dengan artikel yang didapatkan.
- 2) Untuk dapat menjawab pertanyaan ini Anda harus memahami dulu tentang pengertian praktik keperawatan profesional dan kebijakan yang berhubungan dengan praktik keperawatan kemudian membandingkannya dengan artikel yang didapatkan.

Ringkasan

- 1) Dalam melaksanakan tugas sebagai perawat, beberapa fungsi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan pada masyarakat/pasien adalah sebagai perawat mandiri, kolaborasi dan pendelegasian. Ketiga fungsi tersebut biasanya dilakukan oleh perawat tergantung pada keadaan dan kebutuhan pasien. Misalnya ada kalanya perawat mandiri dalam melaksanakan tugasnya dan memutuskan sendiri tindakan apa yang harus dilakukan. Kolaborasi adalah bekerjasama dengan tenaga kesehatan lain dalam memenuhi kebutuhan pasien. Sedangkan pendelegasian dilakukan bila ada beberapa tugas yang perlu didelegasikan pada perawat lain yang tepat dan mampu melaksanakannya.
- 2) Perawat dalam tugasnya menghadapi pasien yang sangat membutuhkan bantuannya, sehingga perawat dituntut untuk mempunyai pengetahuan yang tinggi dan bertanggungjawab. Perawat juga bertanggungjawab membimbing perawat junior / mahasiswa keperawatan yang sedang mendapatkan pengalaman praktik kliniknya. Mahasiswa keperawatan yang sedang praktik klinik di rumah sakit atau masyarakat mempunyai tanggung jawab yang sama dengan perawat yang sudah bekerja.
- 3) Sebagai seorang perawat yang professional harus dapat mencegah malpraktik dengan meningkatkan kewaspadaan diri dan mengetahui kekuatan serta kelemahannya. Bila merasa kurang, segera meningkatkan kompetensi diri. Dalam melaksanakan tugas, jika merasa kesulitan jangan merasa sungkan untuk berkonsultasi kepada perawat yang lebih ahli. Dalam bekerja tidak boleh bertentangan dengan kode etik, standar profesi, dan kewenangan yang berlaku serta dalam setiap kegiatan menerapkan cara pencatatan yang secara hukum dapat diterima.

Test 2

- 1) Tanggungjawab perawat profesional sesuai dengan
 - A. hak
 - B. kewajiban
 - C. wewenang
 - D. tanggungjawab
- 2) Tanggungjawab hukum perawat secara perdata adalah ditanggung....
 - A. profesi dan negara
 - B. perawat dan profesi
 - C. rumah sakit dan profesi
 - D. rumah sakit dan perawat

- 3) Alasan perawat harus mengetahui berbagai konsep legal yang berkaitan dengan praktik keperawatan adalah
- A. mencegah perawat liabilitas
 - B. menghindari efek hukum pada praktik keperawatan
 - C. agar masyarakat tidak menuntut perawat bila terjadi kelalaian
 - D. memberikan kepastian tentang keputusan dan tindakan perawat konsisten dengan prinsip hukum
- 4) Infeksi nosokomial yang didapatkan oleh klien merupakan salah satu tindakan ...perawat.
- A. malpraktik
 - B. *negligence*
 - C. akontabilitas
 - D. liabilitas
- 5) Perawat melakukan peran kolaboratif dengan
- A. perawat
 - B. dokter
 - C. pasien
 - D. keluarga

Topik 3

Regulasi Keperawatan

Setelah anda menyelesaikan materi ini, Anda dapat : menjelaskan tentang legislasi keperawatan, menjelaskan tentang kredensial praktik keperawatan, yang terdiri dari : lisensi, registrasi, sertifikasi dan akreditasi.

A. LEGISLASI KEPERAWATAN

Legislasi keperawatan adalah suatu proses untuk menetapkan serangkaian ketentuan yang harus ditaati dan diikuti oleh setiap perawat yang akan memberikan pelayanan kepada orang lain. Pelayanan keperawatan professional hanya dapat diberikan oleh tenaga keperawatan profesional yang telah memiliki ijin dan kewenangan untuk melakukan tindakan keperawatan yang dibutuhkan oleh sistem pasien. Pengaturan pemberian ijin dan kewenangan diatur dalam suatu sistem regulasi keperawatan. Legislasi keperawatan mencerminkan suatu hukum yang diberlakukan dalam bentuk undang-undang praktik keperawatan.

Undang-undang praktik keperawatan dibuat untuk melindungi masyarakat terhadap para praktisi keperawatan yang melakukan pelayanan secara tidak aman. Tujuan ini dicapai dengan mendefinisikan praktik keperawatan, mengembangkan kriteria untuk memasuki profesi keperawatan, menetapkan ketentuan dan peraturan yang melaksanakan, mempertahankan, dan menegakkan standar praktik keperawatan (Vestal, 1995). Berkat perjuangan yang gigih para perawat, pemerintah Republik Indonesia telah mengesahkan Undang-undang no 38 tahun 2014 tentang Keperawatan yang disahkan pada tanggal 17 Oktober 2014. Undang-undang Keperawatan terdiri dari 13 bab, 66 pasal yang berisi jenis perawat, pendidikan tinggi keperawatan, registrasi, ijin praktik, registrasi ulang, praktik keperawatan, hak dan kewajiban, organisasi profesi perawat, kolegium keperawatan, konsil keperawatan, pengembangan, pembinaan, dan pengawasan, sanksi administratif, ketentuan peralihan, ketentuan penutup. Agar lebih memahami dengan baik, silakan dibaca secara lengkap UU Keperawatan no. 38 tahun 2014.

B. KREDENSIAL PRAKTIK KEPERAWATAN

Kredensial adalah suatu proses determinasi dan memelihara kompetensi praktik keperawatan. Proses kredensial adalah salah satu cara memelihara standar praktik profesi keperawatan dan bertanggung jawab atas persiapan pendidikan anggotanya. Kredensial meliputi lisensi, registrasi, sertifikasi, dan akreditasi.

1. Lisensi/ ijin praktik keperawatan

Lisensi keperawatan adalah suatu dokumen legal yang mengijinkan seorang perawat untuk memberikan keterampilan dan pengetahuan keperawatan secara spesifik kepada

masyarakat dalam suatu yuridiksi. Semua perawat seyogyanya mengamankannya dengan mengetahui standar pelayanan yang yang dapat diterapkan dalam suatu tatanan praktik keperawatan. Lisensi/ijin praktik keperawatan berupa penerbitan Surat Tanda Registrasi (STR) bagi perawat. STR adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah kepada tenaga kesehatan yang telah memiliki sertifikat kompetensi sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Untuk mendapatkan STR setiap perawat wajib mengikuti ujian kompetensi yang diselenggarakan oleh Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia (MTKI). Jika mereka lulus uji kompetensi maka sambil menunggu STR akan diterbitkan Sertifikat Kompetensi (Serkom). Perawat yang belum mempunyai STR tidak dapat bekerja di area keperawatan. Perawat yang sudah memiliki STR yang akan melakukan praktik mandiri di luar institusi tempat bekerja yang utama dapat mengajukan Surat Ijin Praktik Perawat (SIPP) di Dinas Kesehatan setempat.

Untuk mendapatkan ijin praktik keperawatan tentunya sudah diatur dalam Sistem Regulasi Keperawatan. **Sistem regulasi** merupakan suatu mekanisme pengaturan yang harus ditempuh oleh setiap tenaga keperawatan yang berkeinginan untuk memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien.

a. Tujuan diterapkannya sistem Regulasi Keperawatan

- 1) Untuk menciptakan lingkungan pelayanan keperawatan yang berdasarkan keinginan merawat (*caring environment*).
- 2) Pelayanan keperawatan yang diberikannya merupakan pelayanan keperawatan yang manusiawi serta telah memenuhi standar dan etik profesi.
- 3) Menjamin bentuk pelayanan keperawatan yang benar, tepat, dan akurat serta aman bagi pasien.
- 4) Meningkatkan hubungan kesejawatan (kolegialitas).
- 5) Mengembangkan jaringan kerja yang bermanfaat bagi pasien dan keluarga, dalam suatu sistem pelayanan kesehatan.
- 6) Meningkatkan akontabilitas profesional dan sosial, dalam suatu sistem pelayanan untuk bekerja sebaik-baiknya, secara benar, dan jujur, dengan rasa tanggung jawab yang besar untuk setiap tindakan yang dilakukannya.
- 7) Meningkatkan advokasi terutama bagi pasien dan keluarga. Melalui proses legislasi yang teratur.
- 8) Meningkatkan sistem pencatatan dan pelaporan keperawatan.
- 9) Menjadi landasan untuk pengembangan karir tenaga keperawatan.

b. Implikasi Sistem Regulasi Keperawatan

Setelah keperawatan ditetapkan sebagai profesi, maka tanggung jawab maupun tanggung gugatnya mengalami perubahan di mana perawat memiliki otoritas, otonomi, dan akontabilitas, maka selayaknya anggota profesi yang berbuat salah bertanggungjawab untuk kesalahannya.

Ada beberapa keadaan yang sering menuntut perlunya penerapan sistem regulasi yang ketat, yaitu :

- 1) Pelaksanaan tugas profesi di luar batas waktu yang ditentukan.

- 2) Kegagalan memenuhi standar pelayanan keperawatan.
- 3) Mengabaikan bahaya yang mungkin timbul.
- 4) Hubungan langsung antara kegagalan memenuhi standar layanan dengan terjadinya bahaya.
- 5) Terjadinya kecelakaan / kerusakan yang dialami oleh pasien.

Semua keadaan tersebut di atas, dapat disebabkan karena jenjang kewenangan lebih rendah daripada tugas yang harus diemban, kurang trampil melakukan tugas, tidak memiliki pengetahuan dalam melaksanakan tugas tertentu, kelalaian disengaja ataupun tidak disengaja, serta meninggalkan tugas tanpa mendelegasikan pada orang lain. Selain itu mendapatkan lisensi dengan cara-cara tidak syah atau menyalahgunakan lisensi atau terlibat dalam upaya "menolong orang lain" yang tidak dibenarkan oleh hukum.

Sistem regulasi keperawatan tidak dapat diterapkan secara baik apabila tidak didukung oleh sistem legislasi keperawatan yang baik pula. Untuk menetapkan mekanisme pelaksanaan sistem regulasi diperlukan tenaga keperawatan profesional yang handal, jujur, berdedikasi dan komitmen terhadap profesi. Selain sistem legislasi keperawatan, diperlukan juga sistem legislasi yang terkait dengan manajemen keperawatan yang mengakomodasi hubungan timbal balik antara tenaga keperawatan, tenaga kedokteran dan para atasan dalam suatu tatanan pelayanan kesehatan. sehingga tidak akan terjadi suatu pengkambinghitaman (*scape-goating*) antar profesi terkait.

2. Registrasi

Apakah Anda sudah tercatat di Dinas Kesehatan sebagai perawat? Pencatatan ini disebut registrasi, dan registrasi ini ada aturannya yang akan diuraikan berikut ini. Dalam sistem legislasi keperawatan khususnya yang tertuang dalam keputusan menteri kesehatan, Registrasi keperawatan dimaksudkan sebagai pencatatan resmi terhadap perawat yang telah mempunyai kualifikasi dan diakui secara hukum untuk melakukan tindakan keperawatan. Registrasi keperawatan ada dua yaitu registrasi awal adalah dilakukan setelah yang bersangkutan selesai/lulus pendidikan keperawatan, mengikuti uji kompetensi, dan dinyatakan lulus uji kompetensi. Setelah perawat teregistrasi akan memperoleh STR yang dapat diperbaharui kembali setelah lima tahun (5 Tahun) yaitu melalui registrasi ulang. Registrasi ulang dilakukan dengan menggunakan 25 kredit yang diperoleh dari berbagai kegiatan ilmiah. Keseluruhan proses pencapaian/penilaian kredit tersebut merupakan kegiatan sertifikasi.

Registrasi keperawatan merupakan proses administrasi yang harus ditempuh oleh seseorang yang ingin melakukan pelayanan keperawatan kepada orang lain sesuai dengan kemampuan atau kompetensi yang dimilikinya. Kompetensi adalah kepemilikan kemampuan tertentu atau beberapa kemampuan untuk memenuhi persyaratan ketika menjalankan suatu peran. Kompetensi ini tidak dapat diterapkan apabila belum divalidasi dan diverifikasi oleh badan yang berwenang. Organisasi pelayanan kesehatan biasanya menggunakan beberapa

sumber untuk menetapkan suatu kompetensi yaitu melalui lisensi dari badan keperawatan wilayah, sertifikasi nasional, dan telaah kinerja.

3. Sertifikasi

Sertifikasi keperawatan merupakan pengakuan akan keahlian dalam area praktik spesialisasi keperawatan tertentu. Dalam legislasi keperawatan (SK Menkes) yang dimaksud dengan Sertifikasi adalah penilaian terhadap dokumen yang menggambarkan kompetensi perawat yang diperoleh melalui kegiatan pendidikan dan atau pelatihan maupun kegiatan ilmiah lainnya dalam bidang keperawatan. Sertifikasi merupakan kegiatan kredensial bagi setiap tenaga profesional untuk menjamin masyarakat tentang kualifikasi keperawatan tenaga profesional ini untuk memberikan pelayanan spesifik bagi konsumen (sistem pasien). Ada tiga cara untuk mendapatkan sertifikasi ini yaitu dilakukan oleh:

- a. Organisasi keperawatan profesional, contoh: PPNI, ANA
- b. Organisasi kesehatan yang berbadan hukum yang diakui oleh pemerintah
- c. Institusi mandiri yang mempunyai kemampuan melakukan praktik keperawatan kekhususan mempunyai mensertifikasi

Sertifikasi yang dimiliki seorang perawat dapat menentukan gaji/imbalan yang diberikan. ANA menetapkan dalam suatu pernyataan kebijakan sosial (*Social Policy Statement*) tentang dua kriteria untuk praktik keperawatan spesialis yaitu seseorang yang akan melakukan keperawatan spesialis harus seseorang yang telah menyandang gelar spesialis keperawatan dimana orang tersebut telah melalui program pendidikan tingkat Master dan memiliki sertifikasi yang diberikan oleh organisasi profesi. Masalah yang terjadi di sekitar sertifikasi selalu dihubungkan dengan upaya pengendalian praktik keperawatan yang dilakukan oleh perawat profesional dan cakupan praktik.

Sertifikasi juga ditetapkan bagi seorang perawat terregistrasi yang akan melakukan praktik keperawatan di luar area yang telah diregistrasi. Sebagai contoh, perawat terregistrasi berkategori kompeten untuk memberikan pelayanan keperawatan umum ingin pindah kategori menjadi praktisi keperawatan komunitas, maka ia harus memiliki sertifikat keperawatan komunitas dari suatu program pendidikan keperawatan terakreditasi. Dalam hal sertifikasi bagi tenaga perawat yang telah memiliki STR tentunya mempunyai tanggungjawab mengabdikan diri dalam pelayanan kesehatan. Kebijakan yang diatur dengan membedakan tempat pengabdian :

- a. Di sarana kesehatan

Pengabdian ini di rumah sakit, balai pengobatan atau klinik, dsb. Dalam hal ini perawat yang memiliki STR sepanjang untuk menjalankan praktik keperawatan di sarana kesehatan berkewajiban memiliki Surat Ijin Kerja (SIK) dari Kepala Dinas Kesehatan setempat. Adapun prosedurnya mengajukan permohonan dengan melampirkan fotocopi STR I keterangan kerja dari sarana kesehatan yang bersangkutan, rekomendasi dari organisasi profesi setempat. Surat ijin kerja ini berlaku sesuai dengan jangka waktu STR-nya dan hanya berlaku di satu

sarana kesehatan. Untuk memudahkan dalam pengaturan telah disiapkan berbagai formulir.

- b. Melaksanakan praktik perorangan
Pemberian sertifikat bagi perawat yang menjalankan praktik perorangan dengan diberikan Surat Ijin Praktik Perawat (SIPP). Bagi mereka yang memiliki SIPP tersebut dapat melakukan praktik secara mandiri. Menurut UU no 38 tahun 2014 tentang Keperawatan ketentuan yang diatur antara lain : Harus memiliki SIPP. Prosedur dan persyaratan dengan mengajukan permohonan kepada Dinas Kesehatan setempat dengan dilampiri fotocopy STR yang masih berlaku dan dilegalisir, surat keterangan sehat fisik dari dokter yang memiliki SIP, surat pernyataan memiliki tempat praktik, pasfoto terbaru ukuran 4 x 6 sebanyak 3 lembar, dan rekomendasi organisasi profesi. SIPP hanya diberikan bagi perawat yang memiliki jenjang pendidikan D III keperawatan ke atas. SIPP berlaku sepanjang jangka waktu STR-nya dan wajib diperbaharui setelah STR-nya habis masa berlaku, SIPP hanya berlaku untuk satu tempat. SIPP diperbaharui 6 (enam) bulan sebelum berakhirnya masa berlakunya SIPP. Permohonan pembaharuan SIPP dengan melampirkan: STR terbaru, SIPP sebelumnya, Rekomendasi dari organisasi profesi, Permohonan rekomendasi PPNI untuk mendapatkan SIPP lanjutan diajukan perawat menggunakan formulir sesuai Juknis.

4. Akreditasi

Akreditasi adalah suatu proses oleh pemerintah bersama-sama organisasi profesi menilai dan menjamin akreditasi status suatu institusi dan/atau program atau pelayanan yang menemukan struktur, proses, dan kriteria hasil. Di Indonesia, akreditasi institusi pendidikan keperawatan dilakukan oleh Pusdiknakes atau Badan Akreditasi Nasional (BAN) atau Lembaga Akreditasi Mandiri (LAM) setiap 5 tahun. Akreditasi ini untuk menentukan pencapaian standar minimum dalam penyelenggaraan pendidikan bagi institusi bersangkutan. Hasil status akreditasi pendidikan dinyatakan dalam tingkatan status akreditasi A, B, C dan Ijin Operasional (IO). Status akreditasi ini ditentukan berdasarkan nilai yang diperoleh meliputi perencanaan pembelajaran, proses pembelajaran, sarana dan fasilitas yang tersedia sesuai dengan tujuan pendidikan.

Tujuan program akreditasi ini adalah :

- a. Untuk mempertahankan program pendidikan bertanggungjawab terhadap masyarakat profesi keperawatan, konsumen, karyawan, pendidikan tinggi, mahasiswa dan keluarganya, dan kepada siapapun dengan meyakinkan bahwa program ini mempunyai misi, tujuan dan criteria hasil yang tepat untuk mempersiapkan individu yang masuk dalam bidang keperawatan.
- b. Mengevaluasi keberhasilan program pendidikan keperawatan dalam mencapai misi, tujuan dan kriteria hasil.
- c. Mengkaji apakah program pendidikan keperawatan mencapai standar akreditasi.

- d. Memberi informasi kepada masyarakat tentang tujuan dan nilai akreditasi dan mengidentifikasi program pendidikan keperawatan yang memenuhi standar akreditasi.
- e. Menganjurkan untuk terus mengembangkan program pendidikan keperawatan, dan khususnya dalam praktik keperawatan.

Sesuai dengan tujuan akreditasi di atas, maka setiap institusi pendidikan selalu mengevaluasi sendiri apakah tujuan pendidikan sudah tercapai ? karena institusi tersebut bertanggungjawab tidak hanya pada mahasiswa/peserta didik, tetapi juga pada masyarakat.

Latihan

- 1) Jelaskan pendapat Anda tentang legislasi keperawatan di Indonesia !
- 2) Jelaskan tentang regulasi keperawatan yang ada di Negara Indonesia, dan berilah 1 contoh !

Petunjuk jawaban latihan

- 1) Anda hendaknya memahami lebih dahulu UU No 38 tahun 2014 tentang Keperawatan. Dengan pemahaman ini Anda dapat menjelaskan secara detail tentang legislasi keperawatan di Indonesia.
- 2) Anda perlu memahami lebih dahulu sistem regulasi keperawatan, jika sudah paham Anda dapat memberikan contoh secara jelas.

Ringkasan

- 1) Untuk dapat diakui dan diterima keberadaannya, profesi keperawatan harus dapat menempatkan dirinya sejajar dan setenar dengan profesi lain. Banyak upaya untuk menegakkan profesionalisme perawat, utamanya menetapkan standardisasi dan regulasi/legislasi keperawatan yang meliputi registrasi, akreditasi, sertifikasi dan lisensi praktik profesi keperawatan.
- 2) Legislasi keperawatan merupakan bentuk akontabilitas kepada masyarakat yang pada saat ini sangat diperlukan oleh setiap tenaga keperawatan untuk memberikan pelayanan keperawatan professional kepada setiap pasien.
- 3) Pelayanan keperawatan professional hanya dapat diberikan oleh tenaga keperawatan yang telah terdaftar dan diberikan ijin praktik untuk memberikan pelayanan kepada orang lain. Ijin praktik ini diperoleh melalui suatu mekanisme registrasi, sertifikasi dan lisensi untuk menetapkan seseorang layak melakukan praktik sesuai kompetensi yang dimilikinya.

- 4) Mekanisme registrasi, sertifikasi, dan lisensi merupakan proses yang diperlukan untuk memberlakukan suatu sistem legislasi. Sistem legislasi keperawatan merupakan sistem perundang-undangan keperawatan yang mencerminkan diberlakukannya hukum praktik keperawatan (*nursing practice acts*).
- 5) Lisensi dapat ditunda masa berlakunya atau dicabut karena berbagai alasan. Penundaan pemberlakuan lisensi pada seseorang terjadi karena individu tersebut telah melakukan kesalahan ringan sampai sedang yang mengakibatkan kerugian bagi orang lain.

Test 3

- 1) Legislasi adalah
 - A. pengakuan akan keahlian dalam area praktik spesialisasi keperawatan tertentu.
 - B. ketetapan hukum yang mengatur hak dan kewajiban seseorang yang berhubungan erat dengan tindakannya
 - C. pencatatan resmi terhadap perawat yang telah mempunyai kualifikasi dan diakui secara hukum untuk melakukan tindakan keperawatan
 - D. suatu proses oleh pemerintah bersama-sama organisasi profesi menilai dan menjamin akreditasi status suatu institusi dan/atau program atau pelayanan yang menemukan struktur, proses, dan kriteria hasil
- 2) Registrasi awal adalah
 - A. lulus uji kompetensi
 - B. dilakukan lima tahun sekali
 - C. otomatis setelah selesai pendidikan
 - D. dilakukan setelah yang bersangkutan lulus pendidikan keperawatan
- 3) Surat Tanda Registrasi dikeluarkan oleh
 - A. Menteri kesehatan
 - B. Dinas kesehatan kota/kabupaten
 - C. Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia (MTKI)
 - D. Majelis Tenaga Kesehatan Propinsi (MTKP)
- 4) Perawat yang melakukan praktik mandiri perorangan wajib memiliki
 - A. SIP
 - B. SIK
 - C. STR
 - D. SIPP

- 5) Akreditasi dilakukan setiap
- A. 2
 - B. 3
 - C. 4
 - D. 5

Topik 4

Issue Legal dan Tantangan dalam Praktik Keperawatan Profesional

Setelah anda menyelesaikan materi ini, Anda dapat : menjelaskan tentang issue yang berhubungan dengan praktik keperawatan professional, tantangan dan tuntutan profesi keperawatan dalam pelayanan kesehatan di era globalisasi.

A. ISSUE YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK KEPERAWATAN PROFESSIONAL

Issue adalah sesuatu yang sedang dibicarakan oleh banyak namun belum jelas faktanya atau buktinya. Beberapa issue dalam praktik keperawatan pada saat ini adalah :

1. Euthanasia

Euthanasia adalah dengan sengaja tidak melakukan sesuatu untuk memperpanjang hidup seorang pasien atau sengaja melakukan sesuatu untuk memperpendek hidup atau mengakhiri hidup seorang pasien, dan ini dilakukan untuk kepentingan pasien sendiri.

Jenis Euthanasia ada dua yaitu aktif dan pasif. Euthanasia pasif adalah perbuatan menghentikan atau mencabut segala tindakan atau pengobatan yang perlu untuk mempertahankan hidup manusia. Euthanasia aktif adalah perbuatan yang dilakukan secara medik melalui intervensi aktif oleh seorang dokter dengan tujuan untuk mengakhiri hidup manusia. Euthanasia aktif dibedakan menjadi dua Euthanasia aktif langsung (*direct*) dan tidak aktif (*indirect*). Euthanasia aktif langsung adalah dilakukannya tindakan medik secara terarah yang diperhitungkan akan mengakhiri hidup pasien, atau memperpendek hidup pasien. Euthanasia aktif tidak langsung adalah di mana dokter atau tenaga kesehatan melakukan tindakan medik untuk meringankan penderitaan pasien, namun mengetahui adanya risiko tersebut dapat memperpendek atau mengakhiri hidup pasien.

Pelaksanaan euthanasia dibagi atas 4 kategori, yaitu : tidak ada bantuan dalam proses kematian tanpa maksud memperpendek hidup pasien, ada bantuan dalam proses kematian tanpa maksud memperpendek hidup pasien, tidak ada bantuan dalam proses kematian dengan tujuan memperpendek hidup pasien dan ada bantuan dalam proses kematian dengan tujuan memperpendek hidup pasien. Kitab Undang-undang Hukum Pidana mengatur seseorang dapat dipidana atau dihukum jika ia menghilangkan nyawa orang lain dengan sengaja ataupun karena kurang hati-hati. Ketentuan pelanggaran pidana yang berkaitan langsung dengan euthanasia aktif terdapat pada pasal 344 KUHP. Pasal 344 KUHP : Barang siapa menghilangkan jiwa orang lain atas permintaan orang itu sendiri, yang disebutnya dengan nyata dan dengan sungguh-sungguh, dihukum penjara selama-lamanya dua belas tahun.

Ketentuan ini harus diingat kalangan kedokteran dan keperawatan sebab walaupun terdapat beberapa alasan kuat untuk membantu pasien/keluarga pasien mengakhiri hidup atau memperpendek hidup pasien, ancaman hukuman ini harus dihadapi. Untuk jelasnya

euthanasia aktif maupun pasif tanpa permintaan, beberapa pasal di bawah ini perlu diketahui oleh dokter. Pasal 338 KUHP : Barang siapa dengan sengaja menghilangkan jiwa orang lain, dihukum karena maker mati, dengan penjara selama-lamanya lima belas tahun. Pasal 340 KUHP : Barang siapa dengan sengaja dan direncanakan lebih dahulu menghilangkan jiwa orang lain, dihukum, karena pembunuhan direncanakan (mood) dengan hukuman mati atau penjara selama-lamanya seumur hidup atau penjara sementara selama lamanya dua puluh tahun. Pasal 359 KUHP : Barang siapa karena salahnya menyebabkan matinya orang, dihukum penjara selama-lamanya lima tahun atau kurungan selama-lamanya satu tahun.

2. Aborsi

Aborsi (penguguran kandungan) merupakan awal fetus pada periode gestasi sehingga fetus tidak mempunyai kekuatan untuk bertahan hidup. Aborsi merupakan pemusnahan yang melanggar hukum atau menyebabkan lahir premature fetus manusia sebelum masa lahir secara alami.

Aborsi telah menjadi masalah internasional dan berbagai pendapat telah diajukan baik yang menyetujui maupun menentang. Pelarangan praktik aborsi di Indonesia tercantum dalam pasal 347 – 349. Pasal 347 disebutkan seorang wanita yang sengaja menggugurkan atau mematikan kandungannya atau menyuruh orang lain untuk itu, diancam dengan pidana paling lama empat tahun. Pasal 348 menyatakan barang siapa melakukan sesuatu dengan sengaja yang menyebabkan kegugurann atau matinya kandungan dapat dikenai penjara paling lama dua belas tahun. Kemudian pada pasal 349 dinyatakan jenis pidana bagi dokter, bidan, atau juru obat yang melakukan praktik aborsi. Dalam UU kesehatan No 36 tahun 2009 bab XX Pasal 194 ayat (1) disebutkan Setiap orang yang dengan sengaja melakukan aborsi tidak sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

3. Informed consent

Informed consent adalah suatu persetujuan oleh pasien untuk menerima suatu tindakan atau prosedur setelah mendapatkan informasi yang lengkap, termasuk risiko tindakan dan kenyataan yang berhubungan dengan tindakan, yang sudah disediakan oleh dokter/perawat. *Informed consent* ini sudah diatur dalam Undang-undang No 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran.

Dokter dan perawat harus berkata jujur dan menyampaikan apabila ada alternatif lain, maka dokter harus menjelaskan juga agar diketahui oleh pasien dan segala risiko yang melekat pada tindakan itu. Dokter dan perawat memberikan beberapa alternatif tindakan dan risikonya, keputusan tetap ada pada pasien, karena dialah yang menanggung risiko akhir jika ada terjadi sesuatu.

Bentuk *Informed consent* dapat : dinyatakan (*express*) secara lisan (*oral*) dan secara tertulis (*written*), tersirat atau dianggap diberikan (*implied or tacit consent*), yaitu dalam

keadaan biasa (*normal or constructive consent*) dan dalam keadaan gawat darurat (*emergency*).

Fungsi *informed consent* adalah : promosi dari hak otonomi perorangan., proteksi dari pasien dan subyek, mencegah terjadinya penipuan atau paksaan., menimbulkan rangsangan kepada profesi medis untuk mengadakan introspeksi terhadap diri sendiri, promosi dan keputusan-keputusan yang rasional, keterlibatan masyarakat (dalam memajukan prinsip otonomi sebagai suatu nilai social dan mengadakan pengawasan dalam penyelidikan bio-medik.

Makna *Informed consent* adalah informasi, persetujuan, dan penolakan. Informasi ini merupakan bagian yang terpenting di dalam *informed consent* yang harus disampaikan kepada keluarga sebelum melakukan tindakan medis. Informasi mengenai apa (*what*) yang perlu disampaikan, kapan disampaikan (*when*), siapa yang harus menyampaikan (*who*) dan informasi yang mana (*which*) yang perlu disampaikan. Dalam Undang-undang No 29 tahun 2004 tentang *Informed consent* dinyatakan bahwa dokter harus menyampaikan informasi atau penjelasan kepada pasien/keluarga diminta atau tidak diminta, jadi informasi harus disampaikan.

Persetujuan haruslah didapatkan sesudah pasien mendapatkan informasi yang adekuat. Ada 5 elemen *major informed consent*, yaitu : persetujuan harus diberikan secara sukarela, persetujuan harus diberikan oleh individu atau seseorang yang mempunyai kapasitas dan mengerti, pasien harus diberi informasi yang cukup untuk kemudian menjadi orang yang mampu mengambil keputusan, mengenai sesuatu hal yang khas, tindakan itu juga dilakukan pada situasi yang sama. Informasi ini diberikan pada orang yang sudah mampu membuat keputusan sendiri, yaitu usia diatas 21 tahun atau usia 21 tahun yang sudah menikah dan dalam keadaan sehat mental. Jika tindakan dilakukan pada anak-anak di bawah usia 18 tahun dan belum menikah, atau pasien tidak sadar, maka penjelasan diberikan pada orang yang kompeten (orang yang paling dekat : orang tua, teman, staff). Untuk pasien dalam keadaan tidak sadar, atau pingsan serta tidak didampingi oleh keluarga terdekat dan secara medik berada dalam keadaan gawat darurat yang memerlukan tindakan medik segera, maka tidak diperlukan persetujuan dari siapa pun.

Penolakan, dapat terjadi karena tidak selamanya pasien atau keluarga setuju dengan tindakan medik yang akan dilakukan dokter. Dalam situasi demikian, kalangan dokter maupun kalangan kesehatan lainnya harus memahami bahwa pasien atau keluarga mempunyai hak untuk menolak usul tindakan yang akan dilakukan. Keadaan seperti ini disebut sebagai *Informed refusal*.

Tidak ada hak dokter maupun perawat yang dapat memaksa pasien mengikuti anjurannya, walaupun dokter menganggap penolakan bisa berakibat gawat atau kematian pada pasien.

Bila dokter gagal dalam meyakinkan pasien pada alternatif tindakan yang diperlukan, maka untuk keamanan dikemudian hari, sebaiknya dokter atau rumah sakit meminta pasien atau keluarga menandatangani surat penolakan terhadap anjuran tindakan medik yang diperlukan. Dalam kaitan transaksi terapeutik dokter dengan pasien, pernyataan penolakan

pasien atau keluarga ini dianggap sebagai pemutusan transaksi terapeutik. Dengan demikian apa yang terjadi dibelakang hari tidak menjadi tanggung jawab dokter atau rumah sakit lagi.

4. Confidentiality

Confidentiality adalah menjaga privasi atau rahasia klien, segala sesuatu mengenai klien boleh diketahui jika digunakan untuk pengobatan klien atau mendapat izin dari klien. Sebagai perawat kita hendaknya menjaga rahasia pasien itu tanpa memberitahukannya kepada orang lain maupun perawat lain.

Perawat memiliki komitmen menyeluruh tentang perlunya mempertahankan privasi dan kerahasiaan pasien sesuai kode etik keperawatan. Beberapa hal terkait isu ini yang secara fundamental mesti dilakukan dalam merawat pasien adalah: jaminan kerahasiaan dan jaminan pelayanan dari informasi kesehatan yang diberikan harus tetap terjaga, individu yang menyalahgunakan kerahasiaan, keamanan, peraturan dan informasi dapat dikenakan hukuman/ legal aspek.

Dengan kemajuan teknologi telenursing dapat digunakan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan. Telenursing berkaitan dengan isu aspek legal, pengaturan etik, dan kerahasiaan pasien. Di negara bagian Amerika Serikat, praktik telenursing dilarang guna menghindari malpraktik perawat. Perawat yang online sebagai coordinator harus memiliki lisensi di wilayahnya dan pasien yang menerima telenursing harus berada di wilayah tersebut. Dalam memberikan asuhan keperawatan jarak jauh diperlukan kebijakan umum yang mengatur standar operasional prosedur, etik dan profesionalisme, keamanan, kerahasiaan pasien dan jaminan informasi yang diberikan. Kegiatan telenursing terintegrasi dengan strategi dan kebijakan perkembangan praktik keperawatan, penyediaan asuhan keperawatan, sistem pendidikan dan pelatihan keperawatan yang menggunakan yang menggunakan model informasi berbasis internet. Perawat memiliki komitmen menyeluruh tentang perlunya mempertahankan privasi dan kerahasiaan pasien sesuai dengan kode etik keperawatan. Hal yang mendasar yang harus dilakukan dalam penerapan teknologi bidang kesehatan dalam merawat pasien adalah jaminan kerahasiaan dan jaminan pelayanan informasi yang diberikan harus tetap terjaga, pasien yang mendapatkan intervensi melalui telenursing harus diinformasikan risiko (misalnya keterbatasan jaminan kerahasiaan informasi melalui internet/telepon) dan keuntungannya, individu yang menyalahgunakan kerahasiaan, keamanan dan peraturan penggunaan informasi dapat dikenakan hukuman.

B. TANTANGAN DAN TUNTUTAN PROFESI KEPERAWATAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI ERA GLOBALISASI

1. Tantangan profesi keperawatan dalam pelayanan kesehatan di era globalisasi

Tantangan profesi keperawatan dalam pelayanan kesehatan di era globalisasi adalah :terjadi pergeseran pola masyarakat Indonesia, pergeseran pola masyarakat agrikultural (mayoritas penduduk sebagai petani) ke masyarakat industri dan masyarakat tradisional berkembang menjadi masyarakat maju, pergeseran pola kesehatan yaitu adanya penyakit dengan kemiskinan seperti infeksi, penyakit yang disebabkan oleh kurang gizi dan

pemukiman yang tidak sehat, adanya penyakit atau kelainan kesehatan akibat pola hidup modern, penyakit-penyakit yg masih menjadi masalah global seperti AIDS, SARS, TBC, flu burung semakin meningkat, adanya angka kematian bayi dan angka kematian ibu sebagai indikator derajat kesehatan, pergerakan umur harapan hidup mengakibatkan masalah kesehatan yang terkait dengan masyarakat lanjut usia seperti penyakit generative, umur harapan hidup masyarakat Indonesia., masalah kesehatan yang berhubungan dengan urbanisasi, pencemaran kesehatan lingkungan dan kecelakaan kerja cenderung meningkat sejalan dengan pembangunan industry, adanya pegeseran nilai-nilai keluarga mempegaruhi berkembangnya kecenderungan keluarga terhadap anggotanya menjadi berkurang, kesempatan mendapatkan pendidikan yang lebih tinggi dan penghasilan yang lebih besar membuat masyarakat lebih kritis dan mampu membayar pelayanan kesehatan yang bermutu dan dapat dipertanggungjawabkan dan pelayanan kesehatan tidak hanya diberikan di tempat institusi pelayanan kesehatan saja, tetapi mobilitas pelayanan kesehatan sangat dibutuhkan di masyarakat

2. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi

Perkembangan IPTEK menuntut kemampuan spesifikasi dan penelitian bukan saja dapat memanfaatkan IPTEK, tetapi juga untuk menapis dan memastikan IPTEK sesuai dengan kebutuhan dan social budaya masyarakat Indonesia yang akan diadopsi. IPTEK juga berdampak pada biaya kesehatan yang makin tinggi dan pilihan tindakan penanggulangan masalah kesehatan yang makin banyak dan kompleks selain itu dapat menurunkan jumlah hari rawat.

3. Globalisasi dalam pelayanan kesehatan

Globalisasi yang akan berpengaruh terhadap perkembangan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan ada 2 yaitu: tersedianya alternatif pelayanan dan persaingan penyelenggaraan pelayanan untuk menarik minat pemakai jasa pemakai kualitas untuk memberikan jasa pelayanan kesehatan yang terbaik.

- a. Tuntutan profesi keperawatan dalam pelayanan kesehatan di era globalisasi
Tuntutan profesi keperawatan dalam pelayanan kesehatan di era globalisasi : memiliki dan memperkaya tubuh pengetahuan melalui penelitian, memiliki kemampuan memberikan pelayanan yang unik kepada orang lain, pendidikan yang memenuhi standar, terdapat pengendalian terhadap praktik, bertanggungjawab & bertanggung gugat terhadap tindakan yang dilakukan, mempunyai fungsi mandiri dan kolaborasi.
- b. Peluang profesi keperawatan di masa kini dan yang akan datang
Perkembangan keperawatan bukan saja karena adanya pergeseran masalah kesehatan di masyarakat, akan tetapi juga adanya tekanan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan serta perkembangan profesi keperawatan dalam menghadapi era globalisasi. Peluang tempat lahan kerja perawat yang ada saat ini di dalam negeri dan di luar negeri. Di dalam negeri,

misalnya : Peluang kerja perawat di dalam negeri dapat menjadi perawat di RS Negeri/Swasta (mencapai jabatan struktural; Kepala Ruangan, Bidang Keperawatan, Diklat dsb), saat ini di banyak RS rasio perawat dan jumlah TT melebihi 1 : 8, bahkan ada yang mencapai 1 : 12. Padahal jika sesuai dengan peraturan yang ada RS tipe A dan B rasio perawat dan jumlah TT adalah 1 : 3, RS tipe C adalah 1 : 5, dan RS tipe D adalah 1 : 6. Hal ini berarti masih terbuka peluang bagi pendayagunaan lulusan perawat di dalam negeri, menjadi staf pendidik di D III Keperawatan/STIKES/FIK di Perguruan Tinggi Negeri atau di Swasta, bekerja di Asuransi Kesehatan, bagian klaim, *Medical Representative* (Detailer) di Farmasi, bekerja di Penerbit Buku Kesehatan, dan Peneliti.

Di luar negeri, sejak tanggal 1 Januari 2009, perawat luar negeri bebas datang dan bekerja di Indonesia. Hal ini terjadi karena kesepakatan *Mutual Recognition Arrangement* (MRA) yang sudah ditandatangani oleh 10 negara ASEAN. Isi dari MRA adalah pengaturan pengakuan timbal balik negara-negara ASEAN untuk keperawatan. Era globalisasi dihalalkan persaingan bebas perdagangan dan tarip termasuk jasa kesehatan (Masyarakat Ekonomi Asean/MEA/ 2015). Prospek Kerja Perawat Di Luar Negeri sangat besar. Dari beberapa laporan diketahui bahwa kendala utama yang dihadapi oleh para perawat Indonesia adalah **kemampuan berbahasa Inggris** dan **keterampilan yang masih kurang**. Berkenaan dengan keterampilan perawat Indonesia yang masih kurang, maka perawat harus belajar *National Council Licensure Examination* (NCLEX). Ujian NCLEX, memiliki sertifikat TOEFL dan IELTS tertentu sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh masing-masing negara tujuan merupakan prasyarat perawat Indonesia untuk dapat bekerja di luar negeri.

Latihan

- 1) Cobalah amati pada saat dokter melakukan *informed consent*, apakah sudah sesuai dengan prosedur ? Bagimanakah peran perawat dalam *informed consent*?
- 2) Carilah artikel yang berhubungan dengan euthanasia di jurnal/surat kabar, diskusikan dengan teman sejawat Anda tentang alasan mengapa hal tersebut dilakukan!

Petunjuk jawaban latihan

- 1) Anda hendaknya memahami lebih dahulu tentang *inform consent*, setelah itu dapat menjelaskan peran dokter dan perawat dalam kegiatan tersebut!
- 2) Anda perlu memahami lebih dahulu tentang euthanasia, jika sudah paham Anda dapat membahas artikel tersebut secara jelas.

Ringkasan

- 1) Persetujuan tindakan oleh pasien dan keluarga merupakan keharusan sebelum dokter ataupun perawat melakukan tindakan bersifat invasif. Karena persetujuan tindakan adalah merupakan hak pasien maupun keluarga atas dirinya sendiri. Pasien dan keluarga berhak menolak maupun menerima tindakan yang akan dilakukan setelah mendapatkan informasi yang jelas dari dokter atau perawat yang bersangkutan.
- 2) Kebutuhan terhadap perawat profesional akan terus meningkat dari waktu ke waktu seiring dengan pengakuan pemerintah dan masyarakat terhadap profesi perawat. Apalagi jika dalam waktu dekat RUU Keperawatan dapat disahkan menjadi UU, maka perlindungan profesi perawat akan semakin jelas dan kondisi ini akan semakin merangsang perawat untuk meningkatkan kompetensinya melalui keikutsertaannya dalam pendidikan profesional. Dengan ditandatanganinya kesepakatan *Mutual Recognition Arrangement (MRA)* pada awal tahun 2009, maka perawat luar negeri akan bebas datang dan bekerja di Indonesia. Situasi ini merupakan ancaman sekaligus peluang bagi perawat Indonesia untuk mampu membuktikan diri untuk tetap menjadi tuan rumah yang baik bagi masyarakatnya sendiri melalui profesionalisme dan kompetensi perawat yang makin meningkat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien, keluarga dan masyarakat. Selain itu, peluang perawat Indonesia untuk bekerja di luar negeri juga semakin terbuka luas, sebagaimana halnya selama ini bahwa proporsi terbanyak TKI di beberapa negara sudah didominasi oleh perawat yang sudah pasti berkontribusi pada peningkatan devisa negara. Beberapa negara seperti Jepang, Jerman, Taiwan, Arab Saudi, Kuwait dan Amerika Serikat saat ini masih kekurangan tenaga perawat profesional. Untuk itu, perawat Indonesia harus terus berjuang keras untuk mengatasi kelemahan yang dominan dimiliki perawat Indonesia yaitu masalah kemampuan berbahasa Inggris.

Test 3

- 1) Informed consent adalah
 - A. persetujuan antara perawat dan pasien
 - B. persetujuan antara perawat dan tenaga kesehatan lain
 - C. persetujuan antara dokter yang merawat dengan perawat
 - D. suatu persetujuan oleh pasien untuk menerima suatu tindakan atau prosedur setelah mendapatkan informasi yang lengkap
- 2) *Informed consent* diatur dalam
 - A. UUD 1945
 - B. UU No 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran
 - C. UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
 - D. KUHP

- 3) Dalam UU No 36 tahun 2009 Bab XX pasal 192 disebutkan
- A. Setiap orang yang dengan sengaja memperjualbelikan organ atau jaringan tubuh dengan dalih apa pun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 ayat (3) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah)
 - B. Setiap orang yang dengan sengaja melakukan aborsi tidak sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah)
 - C. Barang siapa karena salahnya menyebabkan matinya orang, dihukum penjara selama-lamanya lima tahun atau kurungan selama-lamanya satu tahun.
 - D. Barang siapa dengan sengaja dan direncanakan lebih dahulu menghilangkan jiwa orang lain, dihukum, karena pembunuhan direncanakan (mood) dengan hukuman mati atau penjara selama-lamanya seumur hidup atau penjara sementara selama lamanya dua puluh tahun.
- 4) Aborsi merupakan....
- A. melahirkan secara alami
 - B. melahirkan secara spontan
 - C. melahirkan dibantu tenaga kesehatan
 - D. lahir premature fetus manusia sebelum masa lahir secara alami
- 5) Perbuatan menghentikan atau mencabut segala tindakan atau pengobatan yang perlu untuk mempertahankan hidup manusia adalah
- A. euthanasia aktif
 - B. euthanasia pasif
 - C. euthanasia aktif langsung
 - D. euthanasia aktif tidak langsung

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

1. D
2. C
3. D
4. D
5. A

Tes 2

1. C
2. C
3. D
4. B
5. B

Tes 3

1. C
2. A
3. D
4. D
5. D

Tes 4

1. D
2. B
3. B
4. D
5. B

Glosarium

- Aborsi* : lahir premature fetus manusia sebelum masa lahir secara alami.
- Akreditasi* : suatu proses oleh pemerintah bersama-sama organisasi profesi menilai dan menjamin akreditasi status suatu institusi dan/atau program atau pelayanan yang menemukan struktur, proses, dan kriteria hasil
- Autopsi* : pemeriksaan tubuh setelah kematian
- Euthanasia* : dengan sengaja tidak melakukan sesuatu untuk memperpanjang hidup seorang pasien atau sengaja melakukan sesuatu untuk memperpendek hidup atau mengakhiri hidup seorang pasien
- Hak* : sesuatu hal yang benar, milik, kepunyaan, kewenangan, kekuasaan untuk berbuat sesuatu (karena telah ditentukan oleh undang-undang, aturan, dsb), kekuasaan yang benar atas sesuatu atau untuk menuntut sesuatu, derajat atau martabat.
- Hukum* : suatu karya dari seluruh rakyat yang mengatur pergaulan atau tindakannya dalam berhubungan satu dengan yang lainnya, sehingga tercipta ketertiban umum dalam masyarakat
- Hukum public* : mengatur hubungan antara Negara dengan alat-alat perlengkapan atau hubungan antara Negara dengan perseorangan
- Hukum sipil* : mengatur hubungan antara orang satu dengan yang lain, yang menitik beratkan pada kepentingan perseorangan
- Informed consent* : suatu persetujuan oleh pasien untuk menerima suatu tindakan atau prosedur setelah mendapatkan informasi yang lengkap, termasuk risiko tindakan dan kenyataan yang berhubungan dengan tindakan, yang sudah disediakan oleh dokter
- Kebijakan* : suatu kumpulan keputusan yang dibuat kelompok politik yang mempunyai kekuasaan untuk membangun masyarakat yang ingin dicapai bersama
- Kesehatan* : keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
- Kewajiban* : sesuatu yang wajib dilaksanakan, keharusan (sesuatu hal yang harus dilaksanakan).

- Kolaborasi* : Bekerjasama dengan profesi kesehatan yang lain
- Kolegialitas* : kesejawatan
- kontrak /perikatan/ perjanjian* : mengikat orang yang satu terhadap orang yang lain.
- Kredensial* : suatu proses determinasi dan memelihara kompetensi praktik keperawatan
- Legislasi* : suatu ketetapan hukum yang mengatur hak dan kewajiban seseorang yang berhubungan erat dengan tindakannya
- lisensi* : bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah kepada tenaga kesehatan yang telah memiliki sertifikat kompetensi sesuai dengan peraturan perundang-undangan
- Malpraktik* : Kegagalan menerapkan standar
- Peran* : pola tingkah laku individu yang diharapkan dalam situasi sosial.
- Politik* : adalah Ilmu yang mempelajari hakikat keberadaan manusia dalam kehidupan bermasyarakat.
- Registrasi keperawatan* : pencatatan resmi terhadap perawat yang telah mempunyai kualifikasi dan diakui secara hukum untuk melakukan tindakan keperawatan
- Sertifikasi keperawatan* : penilaian terhadap dokumen yang menggambarkan kompetensi perawat yang diperoleh melalui kegiatan pendidikan dan atau pelatihan maupun kegiatan ilmiah lainnya dalam bidang keperawatan.
- Sistem regulasi* : suatu mekanisme pengaturan yang harus ditempuh oleh setiap tenaga keperawatan yang berkeinginan untuk memberikan pelayanan keperawatan/ kepada pasien
- Tanggungjawab* : Keadaan wajib menanggung segala sesuatunya (kalau terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan, diperkarakan, dan sebagainya)

Daftar Pustaka

- Ali, Zaidin. 2001. *Dasar-dasar Keperawatan Profesional*. Jakarta. Widya Medika.
- Amanda.1998.*CCNE Standards for Accreditation of Baccalaureate and Graduate Nursing Education Programs*, Article.
- Amri Amir, 1997, *Hukum Kesehatan*, Jakarta, Wydia Medika.
- Berger, Kj. Brinkman, MA. 1992. *Fundamental of Nursing Collaborating for Optimal Health*, Legal Consideration, Appleton, Lank.
- Dermawan D. 2013.*Pengantar Keperawatan Profesional*.Edisi 1. Gosyen Publishing. Yogyakarta.
- Guwandi.J, 1994, *Kelalaian Medik*, Jakarta, Fakultas Kedokteran UI.
- Julianus Ake .2003. *Malpraktek Dalam Keperawatan*, EGC, Jakarta.
- Kathleen Koenig Blais, et.al .2007. *Praktik Keperawatan Profesional : Konsep dan Perspektif*. Ed. 4, EGC Jakarta.
- Kozier and Erb.1991 *Fundamentals of Nursing, Concepts Process and Practice*, Fourth Ed, Addison Wesley, US
- Kozier, B. 1997. *Fundamental Of Nursing : Concept, Process & Practice, Legal Aspect of Nursing Practice*, Addison Wesley Publishing Co, California.
- Kusnanto . 2004. *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*, EGC Jakarta
- La Ode Junaidi. 1999. *Pengantar Keperawatan Profesional*, EGC Jakarta
- Nancy. J.B, 2001, *Nurses and The Law a Guide Principles and Applications*, Philadelphia, W.B. Saunders Company.
- Nothrop, CE .1991. *Legal Issues In Nursing*, Mosby Co. St. Louis.
- Permenkes Nomor 1796 Tahun 2011, tentang Registrasi Tenaga Kesehatan
- Robert Priharjo.1995. *Praktik Keperawatan Profesional Konsep Dasar dan Hukum*, EGC Jakarta
- Standar Kompetensi Perawat Indonesia- DiPublikasi Oleh Bidang Organisasi PP-PPNI melalui;* <http://www.inna-ppni.or.id> diakses tanggal 8 September 2015.

Suyuti S.Budiharsono, 2003, *Politik Komunikasi*, Jakarta, Grasindo.

Ta'adi. 2010. *Hukum Kesehatan Pengantar Menuju Perawat Profesional*. EGC. Jakarta.

Teuku May Rudi, 1993, *Pengantar Ilmu Politik*, Bandung, Refika Offset

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

BAB XI

Panduan Praktikum 5

LATIHAN PENERAPAN PRAKTIK KEPERAWATAN PROFESSIONAL

Ros Endah Happy Patriyani, S.Kp., Ns., M.Kep.

PENDAHULUAN

Praktikum adalah kegiatan mempraktikkan suatu materi pembelajaran supaya memiliki pengalaman yang hampir nyata dengan kondisi yang sebenarnya. Panduan Praktikum Laboratorium ini merupakan lanjutan dari Bab 9 Keperawatan Profesional yang berisi 2 unit praktikum. Pada panduan praktikum kali ini kita akan membahas tentang bermain peran (role play).

Adapun tujuan umum yang diharapkan setelah mempelajari materi dengan cara bermain peran diharapkan dapat merangsang cara berfikir yang kritis dan memberikan bekal kepada calon perawat tentang penerapan praktik keperawatan profesional dan penerapan tanggung jawab perawat profesional di berbagai tatananan layanan kesehatan sesuai dengan konsep teori yang sudah dipelajari. Untuk mencapai tujuan tersebut, secara khusus Anda diharapkan dapat menjelaskan konsep bermain peran dan melakukan bermain peran sebagai perawat profesional yang menekankan pada penumbuhan kemampuan intelektual, teknikal dan interpersonal di dalam memberikan pelayanan terhadap pasien yang dilandasi dengan berlandaskan konsep dan standar praktik keperawatan profesional serta etika keperawatan.

Waktu yang perlukan untuk mempelajari Bab ini adalah 200 menit untuk masing-masing unit. Bab ini terdiri 2 unit praktikum yang terdiri dari unit praktikum 1 bermain peran tentang perawat dalam menerapkan praktik keperawatan profesional dan unit praktikum 2 adalah bermain peran tentang perawat dalam menerapkan tanggungjawab perawat profesional di tatanan layanan kesehatan.

Petunjuk Belajar

Untuk mempermudah Anda dalam menggunakan panduan praktikum laboratorium ini, pahami setiap kompetensi yang akan dicapai, sehingga dapat membantu Anda mengerjakan dengan baik, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Bacalah panduan praktikum ini secara seksama agar dapat melakukan bermain peran dengan baik!
2. Carilah referensi lainnya yang mendukung baik berupa buku referensi maupun mengunduh dari situs internet yang tersedia.

Petunjuk bagi tutor pengajar/fasilitator

1. Pahami kompetensi pembelajaran pada Bab praktikum 5 ini sehingga dapat dengan mudah mengarahkan mahasiswa!
2. Motivasi mahasiswa untuk
 - a. membaca dengan seksama materi yang ada di setiap unit praktikum
 - b. mendiskusikan di dalam kelompok jika terjadi kesulitan dalam mempelajari skenario yang disediakan dan melakukan modifikasi jika diperlukan
 - c. melakukan bermain peran/*role play* sesuai dengan petunjuk
3. Identifikasi kesulitan mahasiswa saat mempelajari Bab praktikum dan berikan penjelasan untuk hal-hal yang dianggap sulit tersebut
4. Bersama mahasiswa melakukan penilaian terhadap hasil praktikum bermain peran dengan menggunakan format penilaian yang tersedia

Semoga dapat menerapkan keseluruhan kegiatan dengan baik, selamat mengerjakan, sukses selalu!

Topik 1

Unit Praktikum 1

Latihan Penerapan Praktik Keperawatan Profesional

Semoga kabar baik selalu ada pada Anda semua ! Pada pertemuan ini, Anda diajak untuk melakukan praktikum dengan metode berperan peran/*role play* tentang bagaimana perawat dalam menerapkan praktik keperawatan secara profesional, dengan topik *discharge planning*. Dengan bermain peran Anda diharapkan dapat menerapkan pengetahuan, sikap dan perilaku sebagai perawat dalam melakukan praktik keperawatan yang profesional. Lingkup praktik keperawatan tidak dibatasi pada tugas, fungsi, dan tanggung jawab yang spesifik, tetapi merupakan kombinasi pengetahuan, membuat keputusan, dan ketrampilan yang memungkinkan perawat untuk memberikan perawatan secara langsung dan mengevaluasi dampaknya, membela pasien untuk kesehatannya, mensupervisi dan mendelegasi pada yang lain, memimpin dan mengelola, mengajar serta pengembangan kebijakan kesehatan untuk sistem asuhan keperawatan. Bacalah dengan seksama dari awal sampai akhir, setelah paham silakan diaplikasikan, selamat mengerjakan, selalu sukses !

Bermain Peran/Role Play Discharge Planning

Setelah mengikuti proses pembelajaran pada unit praktikum 1 Anda diharapkan mampu bermain peran sebagai perawat dalam menerapkan praktik keperawatan secara profesional berdasarkan kode etik keperawatan dan standar praktik keperawatan dengan topik *discharge planning*. *Discharge planning* (perencanaan pulang) merupakan komponen sistem perawatan berkelanjutan, pelayanan yang diperlukan klien secara berkelanjutan dan bantuan untuk perawatan berlanjut pada klien dan membantu keluarga menemukan jalan pemecahan masalah dengan baik, pada saat tepat dan sumber yang tepat dengan harga yang terjangkau.

Adapun tujuan *discharge planning* adalah

1. Meningkatkan kontinuitas perawatan, meningkatkan kualitas perawatan dan memaksimalkan manfaat sumber pelayanan kesehatan. *Discharge Planning* dapat mengurangi hari rawatan pasien, mencegah kekambuhan, meningkatkan perkembangan kondisi kesehatan pasien dan menurunkan beban perawatan pada keluarga dapat dilakukan melalui *Discharge Planning*. *Discharge planning* ini menempatkan perawat pada posisi yang penting dalam proses pengobatan pasien dan dalam team *discharge planner* rumah sakit, pengetahuan dan kemampuan perawat dalam proses keperawatan dapat memberikan kontinuitas perawatan melalui proses *discharge planning*
2. Pemberian *discharge planning* dapat meningkatkan kemajuan pasien, membantu pasien untuk mencapai kualitas hidup optimum sebelum dipulangkan. Beberapa penelitian bahkan menyatakan bahwa *discharge planning* memberikan efek yang

penting dalam menurunkan komplikasi penyakit, pencegahan kekambuhan dan menurunkan angka mortalitas dan morbiditas.

3. Seorang *Discharge Planners* bertugas membuat rencana, mengkoordinasikan dan memonitor dan memberikan tindakan dan proses kelanjutan perawatan
4. Perawat dianggap sebagai seseorang yang memiliki kompetensi lebih dan punya keahlian dalam melakukan pengkajian secara akurat, mengelola dan memiliki komunikasi yang baik dan menyadari setiap kondisi dalam masyarakat.

Manfaat *Discharge Planning*

Bagi Pasien :

1. Dapat memenuhi kebutuhan pasien
2. Merasakan bahwa dirinya adalah bagian dari proses perawatan sebagai bagian yang aktif dan bukan objek yang tidak berdaya
3. Menyadari haknya untuk dipenuhi segala kebutuhannya
4. Merasa nyaman untuk kelanjutan perawatannya dan memperoleh support sebelum timbulnya masalah.
5. Dapat memilih prosedur perawatannya
6. Mengerti apa yang terjadi pada dirinya dan mengetahui siapa yang dapat dihubungnya
7. Menurunkan jumlah kekambuhan, penurunan kembali di rumah sakit, dan kunjungan ke ruangan kedaruratan yang tidak perlu kecuali untuk beberapa diagnosa
8. Membantu klien untuk memahami kebutuhan setelah perawatan dan biaya pengobatan

Bagi Perawat :

1. Merasakan bahwa keahliannya diterima dan dapat di gunakan
2. Menerima informasi kunci setiap waktu
3. Memahami perannya dalam sistem
4. Dapat mengembangkan ketrampilan dalam prosedur baru
5. Memiliki kesempatan untuk bekerja dalam setting yang berbeda dan cara yang berbeda
6. Bekerja dalam suatu sistem dengan efektif
7. Sebagai bahan pendokumentasian dalam keperawatan

Komponen *Discharge Planning*

1. Jadwal kontrol dan menjelaskan pentingnya melakukan kontrol.
2. Perawatan di rumah
3. Meliputi pemberian pengajaran atau pendidikan kesehatan (*health education*) mengenai : diet, mobilisasi, waktu kontrol dan tempat kontrol. Pemberian pembelajaran disesuaikan dengan tingkat pemahaman pasien dan keluarga mengenai perawatan selama pasien di rumah nanti.
4. Obat-obatan yang masih diminum dan jumlahnya

5. Pada pasien yang akan pulang dijelaskan obat-obatan yang masih diminum, dosis, cara pemberian, dan waktu yang tepat minum obat.
6. Obat-obatan yang dihentikan
7. Meskipun ada obat-obatan yang tidak diminum lagi oleh pasien, obat-obatan tersebut tetap dibawakan ke pasien.
8. Hasil pemeriksaan
9. Hasil pemeriksaan luar sebelum MRS dan hasil pemeriksaan selama MRS dibawakan ke pasien waktu pulang
10. Surat-surat seperti : surat keterangan sakit, surat kontrol dan lain-lain.

Pelaksanaan Praktikum Bermain Peran/*Role Play*

Pelaksanaan bermain peran dibagi terdiri dari persiapan, pelaksanaan dan pelaporan

1. Persiapan

a. Persiapan

Tutor berupaya memperkenalkan mahasiswa pada permasalahan yang mereka sadari sebagai suatu hal yang bagi semua orang perlu mempelajari dan menguasainya. Hal ini bisa muncul dari imajinasi mahasiswa atau sengaja disiapkan oleh tutor. Tahap ini lebih banyak dimaksudkan untuk memotivasi mahasiswa agar tertarik pada masalah karena itu tahap ini sangat penting dalam bermain peran dan paling menentukan keberhasilan. Bermain peran akan berhasil apabila mahasiswa menaruh minat dan memperhatikan masalah yang diajukan tutor.

b. Memilih pemain (partisipan)

- 1) Tutor dan mahasiswa membahas/mendeskripsikan watak/karakter dari setiap pemain, apa yang mereka sukai, bagaimana mereka merasakan, dan apa yang harus mereka kerjakan
- 2) Pembentukan kelompok mahasiswa
- 3) Penyampaian kompetensi pembelajaran yang akan dicapai
- 4) Menentukan siapa yang akan memainkannya
- 5) Dalam pemilihan pemain, tutor dapat memilih mahasiswa yang sesuai untuk memainkannya (jika mahasiswa pasif atau diduga memiliki keterampilan berbicara yang rendah) atau mahasiswa sendiri yang mengusulkannya. kemudian mahasiswa diberi kesempatan secara sukarela untuk mencoba.
- 6) Mahasiswa yang terpilih diberi tugas mempelajari skenario yang sudah ada.
- 7) Namun demikian skenario yang ada tidak perlu dihafalkan kata demi kata, para pemeran dapat melakukan improvisasi, karena mahasiswa dituntut untuk bertindak dan berbicara secara spontan.

c. Menata panggung (ruangan yang disetting sesuai kondisi/lingkungan yang diperlukan). Tutor mendiskusikan dengan mahasiswa di mana dan bagaimana peran itu akan dimainkan serta apa saja kebutuhan yang diperlukan.

- d. Menyiapkan pengamat (observer)
Tutor menunjuk mahasiswa sebagai pengamat. Pengamat sebaiknya dipersiapkan secara matang dan terlibat dalam cerita yang akan dimainkan agar semua mahasiswa turut mengalami dan menghayati peran yang dimainkan dan aktif mendiskusikannya.

2. Pelaksanaan

- a. Memainkan peran
Mahasiswa melakoni skenario yang telah dipelajari. Pada awalnya akan banyak mahasiswa yang masih bingung memainkan perannya atau bahkan tidak sesuai dengan peran yang seharusnya ia lakukan. Bahkan mungkin ada yang memainkan peran yang bukan perannya. Jika permainan peran sudah terlalu jauh keluar jalur, tutor dapat menghentikannya untuk segera masuk ke langkah berikutnya.
- b. Diskusi dan evaluasi
Tutor bersama dengan mahasiswa mendiskusikan permainan tadi dan melakukan evaluasi terhadap peran-peran yang dilakukan. Diskusi akan mudah dimulai jika pemeran dan pengamat telah terlibat dalam bermain peran, baik secara emosional maupun secara intelektual. Dengan melontarkan sebuah pertanyaan, mahasiswa akan segera terpancing untuk diskusi. Usulan perbaikan akan muncul, mungkin ada mahasiswa yang meminta untuk berganti peran atau bahkan alur ceritanya akan sedikit berubah..
- c. Bermain peran ulang
Pemeranan ulang, dilakukan berdasarkan hasil evaluasi dan diskusi mengenai alternatif pemeranan. Mungkin ada perubahan peran watak yang dituntut. Perubahan ini memungkinkan adanya perkembangan baru dalam upaya penyelesaian masalah. Setiap perubahan peran akan mempengaruhi peran lainnya. Permainan peran ulang seharusnya berjalan lebih baik, mahasiswa dapat memainkan perannya lebih baik dan sesuai dengan skenario atau dilakukan modifikasi sesuai dengan kebutuhan.
- d. Diskusi dan evaluasi kedua
Pembahasan diskusi dan evaluasi kedua diarahkan pada realitas. Mengapa demikian? Pada saat permainan peran dilakukan banyak peran yang melampaui batas kenyataan. Hal ini dapat menjadi bahan diskusi. Diskusi dan evaluasi tahap kedua ini sama seperti pada tahap sebelumnya, hanya dimaksudkan untuk menganalisis hasil pemeranan ulang, dan penyelesaian masalah pada tahap ini sudah lebih jelas.
- e. Berbagi pengalaman dan diskusi
Mahasiswa diajak untuk berbagi pengalaman tentang tema permainan peran yang telah dilakukan dan dilanjutkan dengan membuat kesimpulan. Semua pengalaman mahasiswa dapat diungkap atau muncul secara spontan Misalnya

mahasiswa akan berbagi pengalaman tentang bagaimana ia dimarahi oleh tutor karena membuat gaduh di kelas sehingga mengganggu pembelajaran. Kemudian tutor membahas bagaimana sebaiknya mahasiswa menghadapi situasi tersebut. Seandainya jadi tutor dari mahasiswa tersebut, sikap seperti apa yang sebaiknya dilakukan. Dengan cara ini, mahasiswa akan belajar tentang kehidupan. Pada tahap ini para mahasiswa saling mengemukakan pengalaman hidupnya dalam berhadapan dengan orang tua, tutor, teman dan sebagainya.

Petunjuk pelaksanaan *Role Play*

Untuk dapat bermain peran dengan baik, pelajari skenario yang ada dengan baik. Setelah Anda paham dan hafal skenario ini, silakan melakukan *role play*. Berikut ini adalah skenario tentang *discharge planning* (perencanaan pulang) dalam persiapan keperawatan di rumah pada pasien dengan diagnosa medis Diabetes Melitus dengan komplikasi luka di tungkai kaki sebelah kiri

<i>Setting Tempat</i>	: <i>Ruang Melati RS Lekas Sembuh</i>
<i>Sasaran</i>	: <i>Klien dan keluarga klien</i>
<i>Pembagian peran</i>	: <i>memerlukan 7 mahasiswa</i>
<i>Kepala Ruangan (Karu)</i>	: <i>Perawat Dea</i>
<i>Ketua Tim (Katim)</i>	: <i>Perawat Ratna</i>
<i>Perawat Pelaksana (PP 1)</i>	: <i>Perawat Sonya</i>
<i>Perawat Pelaksana (PP 2)</i>	: <i>Perawat Shinta</i>
<i>Keluarga Klien (KK)</i>	: <i>Ibu Cahyo</i>
<i>Klien (K)</i>	: <i>Bapak Cahyo</i>
<i>Narator</i>	: <i>Mahasiswa</i>

Peralatan yang diperlukan

1. Status klien
2. Format *discharge planning* (terlampir)
3. Obat, hasil pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan penunjang lain

Prolog

Hari ini pada tanggal 23 Nopember 2015 ada seorang klien bernama bapak Cahyo usia 46 tahun, dirawat di ruang Penyakit Dalam RS Lekas Sembuh, ditunggu istrinya dengan diagnosa medis Diabetes melitus dengan komplikasi luka di tungkai kaki sebelah kiri.

3. Pelaporan

- a. Laporan praktikum *role play* berisi tentang :
 - 1) Pendahuluan : memuat latar belakang dan tujuan praktikum *role play*
 - 2) Tinjauan pustaka : memuat teori praktikum *role play* tentang *discharge planning*

- 3) Hasil dan pembahasan: mengumpulkan hasil observasi, diskusi, evaluasi dan penilaian yang ditulis secara terperinci dalam bentuk laporan untuk setiap mahasiswa di luar kelompok yang memainkan peran. Masing-masing kelompok memberikan penilaian kepada kelompok yang melakukan kegiatan bermain peran.
 - 4) Kesimpulan
 - 5) Daftar pustaka
- b. Tutor memberikan kesimpulan secara umum kegiatan bermain peran, melakukan evaluasi secara keseluruhan kegiatan bermain peran
 - c. Penyerahan laporan: laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh tutor.

Latihan

Dialog Skenario Role Play Discharge Planning

Perawat Dea : "Selamat pagi pak?"

Bapak Cahyo : "Selamat pagi sus."

Perawat Dea : "Perkenalkan nama saya Dea, saya sebagai kepala ruang Melati dan teman saya perawat Sonya dan Ratna yang bertugas pada pagi ini. Mohon maaf apakah benar ini bapak Cahyo?"

Bapak Cahyo : "Ya bu benar, nama saya bapak Cahyo. Saya pasien baru bu."

Perawat Sonya : "Pak Cahyo, apa yang Anda rasakan pada pagi hari ini?"

Bapak Cahyo : "Saya merasa lemas dan pusing sekali sus"

Perawat Ratna : "Bapak kelihatan pucat sekali, apa lagi pak yang dirasakan?"

Ibu Cahyo : "Bapak semalam tidurnya kurang bu, sering bangun."

Bapak Cahyo : "Tidak ada sus."

Perawat Dea : "Sambil menunggu dokter yang menangani bapak datang, perawat Sonya akan mengenalkan bapak dan keluarga mengenai peraturan dan fasilitas yang ada di ruangan ini. Dengan mengetahui yang dijelaskan diharapkan dapat menjaga kenyamanan bapak selama dirawat, apakah bapak dan ibu bersedia? Saya dan perawat Ratna akan melanjutkan untuk mengunjungi pasien lain, selamat pagi"

Bapak Cahyo dan ibu Cahyo : "Iya, bersedia, selamat pagi"

Perawat Sonya : "Bapak dan ibu Cahyo waktunya tidak lama sekitar 10 menit, bapak dapat mendengarkan dan memperhatikan dengan tetap berbaring di tempat tidur. Ibu Cahyo dapat membantu bapak jika memerlukan sesuatu."

Bapak Cahyo : (melihat sambil mengangguk)

Perawat Sonya : "Saya akan menjelaskan peraturan RS ini mengenai fasilitas, jam"

berkunjung, penunggu, waktu makan, tata cara pembayaran jasa RS, penyimpanan obat, dan anjuran untuk tidak membawa barang berharga.

Saya mulai ya ...dengan mengenalkan lingkungan dan fasilitas yang ada di ruangan ini. Tempat tidur ini bisa dinaikkan bagian atas dan bawahnya, ini ada pemutarannya yang sebelah kanan untuk menaikkan bagian kaki dan yang kiri untuk menaikkan bagian kepala. Di sebelah kanan tempat tidur ada lemari kecil ibu dapat menyimpan pakaian ganti untuk bapak dan keluarga. Di bagian kiri dekat pintu ada kamar mandi, jadi nanti bapak bisa mandi atau buang air di sini. Di atas TT ada bel, jika bapak membutuhkan sesuatu atau jika pada keadaan darurat silakan menekan bel. Selain itu di ruangan ini tidak diperkenankan merokok dan mohon bantuannya untuk menjaga kebersihan ruangan untuk kenyamanan bersama. Sebelum dilanjutkan apakah ada yang ingin bapak dan ibu tanyakan ?”

Bapak Cahyo : “Sementara tidak ada sus.”

Perawat Sonya : “Kita lanjutkan...bapak dan ibu. Penunggu pasien adalah keluarga terdekat dan pasien hanya boleh ditunggu 1 penunggu. Setiap penunggu akan mendapatkan kartu penunggu. Jam berkunjung dibatasi karena untuk menjaga kenyamanan klien. Jam berkunjung pagi pukul 10.00-12.00 WIB, jam berkunjung sore dari pukul 17.00 - 19.00 WIB, pengunjung yang masuk ruangan maksimal 2 orang, jadi apabila ada kerabat/keluarga bapak yang berkunjung lebih dari 2 orang disediakan ruangan untuk transit sambil menunggu yang ada di dalam ruangan keluar. Bagaimana bapak dan ibu ada yang ingin ditanyakan?”

Ibu Cahyo : “Tidak ada sus, sudah cukup jelas, terimakasih.”

Perawat Sonya : “Oke, saya lanjutkan penjelasan tentang waktu menyajikan makan untuk pasien. Makan pagi akan disajikan pada pukul 07.00 WIB dan snack pagi pukul 10.00. Makan siang disajikan pukul 12.00 WIB, snack sore akan diantar pukul 16.00 WIB. Untuk makan malam akan disajikan pada pukul 18.00 WIB. Bagaimana bapak dan ibu ada yang ingin ditanyakan?”

Ibu Cahyo : “Tidak ada sus, sudah cukup jelas, terimakasih.”

Perawat Sonya : “Jika bapak dan ibu mau menitipkan uang untuk biaya perawatan dan pengobatan dapat langsung ke kasir dekat loket pendaftaran pasien masuk. Untuk menjaga keamanan bersama dimohon tidak membawa berharga dan meletakkan barang di sembarang tempat.(berhenti sebentar)

Obat yang diberikan untuk bapak Cahyo akan disimpan di almari obat di samping tempat tidur bapak. Bagaimana bapak dan ibu ada yang

- ingin ditanyakan?”
- Bapak Cahyo : “Tidak sus.”
- Perawat Sonya : “Terimakasih atas waktu dan kerjasamanya. Sekarang bapak dapat melanjutkan untuk istirahat, sambil menunggu dokter memeriksa bapak.”
- Bapak Cahyo : “Iya sus, terima kasih.”
- Perawat Sonya : “Saya permisi dulu, selamat pagi bapak dan ibu Cahyo.”
- Ibu Cahyo : “Pagi sus.”

Narator

Pukul 09.30 WIB dokter Bima datang untuk memeriksa bapak Cahyo. Perawat Sonya mendampingi dokter Bima memeriksa bapak Cahyo.

- Perawat Sonya : “Selamat pagi pak, dokter Bima akan memeriksa bapak.”
- Bapak Cahyo : “Iya sus.”
- Dokter Bima : “Selamat pagi pak Cahyo, saya periksa dulu ya!
- Bapak Cahyo : “Iya dok.”
- Dokter Bima : (memeriksa bapak Cahyo) “Bapak kelihatan pucat dan lelah, nanti diambil darah untuk diperiksa kadar gula dan lukanya dirawat. Saya akan memberikan obat untuk diminum dan obat suntik. Untuk sementara bapak istirahat dulu di RS agar kondisinya segera pulih ya! Perawat yang bertugas akan membantu bapak untuk merawat selama bapak di sini.” Saya tinggal dulu, selamat beristirahat.”
- Bapak Cahyo : “Ya dok, terimakasih.”

Narator

Dokter Bima dan perawat Sonya meninggalkan ruang perawatan bapak Cahyo menuju ruang perawat. Di ruang perawat, dokter Bima melanjutkan menulis catatan perkembangan bapak Cahyo di status klien dan menuliskan resep yang diperlukan. Setelah selesai memeriksa status klien, perawat Sonya menyampaikan tindakan keperawatan yang akan dilakukan untuk membantu kesembuhannya.

- Perawat Sonya : “Selamat pagi Pak Cahyo?”
- Bapak Cahyo : “Pagi.”
- Sonya : “Bagaimana perasaan bapak setelah diperiksa dokter Bima?”
- Bapak Cahyo : “Baik sus, lega meskipun masih pusing.”
- Perawat Sonya : “Bapak Cahyo untuk program tindakan yang akan dilakukan pada hari ini adalah pemeriksaan darah untuk melihat kadar gula darah dan perawatan luka kaki. Ada obat yang harus diminum sebelum makan dan ada obat yang akan dimasukkan lewat selang infus.
- Bapak Cahyo : “Iya sus sudah cukup jelas.”
- Perawat Sonya : Selain saya yang merawat ada perawat Ratna yang akan merawat

bapak selama di ruangan beliau akan merawat bapak pada dinas sore, nanti akan saya perkenalkan. Apakah ada yang ingin ditanyakan?"

Bapak Cahyo : "Iya sus."

Perawat Sonya : "Baik pak Cahyo, silahkan istirahat kembali, dan terima kasih atas kerjasamanya"

Narator

Sebelum dinas sore dimulai, Kepala tim merencanakan dan mendelegasikan tindakan keperawatan kepada perawat pelaksana untuk dinas siang. Setelah kegiatan timbang terima selesai, perawat yang dinas pagi pulang dan dilanjutkan oleh perawat yang dinas sore.

Setelah 6 hari dirawat bapak Cahyo kondisinya semakin membaik dan sudah diperbolehkan pulang oleh dokter Bima. Kepala ruangan beserta tim di Ruang Melati merencanakan untuk melakukan Discharge Planning, agar dapat pasien dapat melanjutkan perawatannya.

Tahap Persiapan di ruang Kepala Ruangan

Perawat Dea : "Selamat pagi rekan-rekan, agenda kita pagi hari ini untuk pasien bapak Cahyo adalah melakukan Discharge Planning. Kondisi pak Cahyo semakin membaik dan dokter sudah memberikan ijin untuk pulang dan memungkinkan untuk perawatan di rumah, Bagaimana persiapan pulang pasien bapak Cahyo, bu Ratna dan tim ?"

Perawat Ratna : "Persiapan untuk melakukan discharge planning pada pasien bapak Cahyo sudah kami lakukan dengan seoptimal mungkin. Kami sudah menyiapkan juga status pasien dan format discharge planning. Masalah yang kami temukan pada pasien bapak Cahyo adalah luka pada di tungkai kaki sebelah kiri masih perlu perawatan lebih lanjut. Untuk membantu penyembuhan luka, selain tindakan perawatan luka, pasien dan keluarga perlu diberi informasi tentang kapan, tempat kontrol, diet DM, , senam kaki DM, cara perawatan kaki di rumah, tanda-tanda terjadi hipoglikemi dan hiperglikemi pada pasien."

Perawat Dea : "Terima kasih bu Ratna. Saya mau lihat berkas-berkas yang akan digunakan untuk discharge planning. "

Perawat Ratna : "Ini bu, berkas beserta format discharge planning yang sudah kami persiapkan"

Narator

Setelah kepala ruangan meneliti kelengkapan berkas dan dirasa cukup, kepala ruangan beserta tim ke ruangan pasien untuk melakukan discharge planning.

Tahap pelaksanaan

Perawat Dea : "Selamat pagi pak Cahyo, bagaimana kabar bapak hari ini?" (sambil berjabat tangan dan tersenyum)

Pak Cahyo : "Selamat pagi sus. Alhamdulillah semakin baik." (membalas jabatan sambil tersenyum)

Perawat Dea : "Alhamdulillah, hari ini ada kabar gembira untuk bapak. Hari ini bapak diperbolehkan untuk pulang. Silakan keluarga menyelesaikan administrasi pembayaran terlebih dahulu di kasir. Setelah ibu menyelesaikan administrasi, ibu mendapatkan kartu ijin pulang dan nanti diserahkan kepada perawat di ruangan."

Bu Cahyo : "Kemarin bagian keuangan sudah menghitung biaya perawatan. Saya menitipkan uang untuk biaya perawatan sampai hari ini. Saya akan segera urus ke sana kekurangannya. Senangnya pak, dapat pulang!"

Perawat Dea : "Oke... bagus sekali kalau begitu, setelah kami memberikan penyuluhan ibu dapat segera mengurus administrasi dan melunasi biaya perawatan. Agar ibu di rumah dapat meneruskan perawatan, kami mohon waktu sebentar untuk menjelaskan ha-hal yang perlu dilakukan terkait dengan keputungan bapak. Penjelasan akan disampaikan oleh perawat Ratna dan Sonya. bagaimana apakah bapak ibu bersedia?"

Bapak Cahyo : "Dengan senang hati, kami akan mendengarkan."

Perawat Sonya : "Baik bapak dan ibu Cahyo, kita mulai ya ...
Prinsip penanganan DM adalah dengan cara: Diet, Kontrol dan Olahraga. (DKO).

Diet, yang perlu bapak perhatikan adalah

Pola makan sehat dan seimbang dengan memperhatikan 3 J (jumlah, jenis, jadual).

Jumlah: menghitung jumlah kalori ideal yang dikonsumsi tubuh. Hal ini berkaitan dengan tinggi badan dan aktivitas fisik yang biasa dilakukan.

Jenis: memperhatikan jenis makanan yang dikonsumsi. Komposisi gizi yang seimbang akan menunjang pola makan sehat. Jenis makanan sehat yang ideal adalah makanan yang mengandung 45-65 persen karbohidrat, 10-20 persen protein, 20-25 persen lemak, serta vitamin dan mineral.

Jadwal adalah mengatur jadwal makan dalam sehari. Jadwal makan yang ideal adalah 3 kali makan besar diselingi dengan 3 kali makan kecil termasuk sarapan pagi. Variasi menu nanti bapak dapat dilihat di lembar yang kami berikan !

Prinsip diet sudah saya jelaskan, ada yang ditanyakan bu ?

Ibu cahyo : "Tidak bu."

Perawat Ratna : "Kita lanjutkan tentang kontrol..."

Kontrol gula darah secara rutin, sehingga kadar gula darah senantiasa

terjaga untuk hidup sehat dan optimal, misalnya 1 bulan sekali sekalian periksa di RS. Jika ibu mempunyai alat untuk memeriksa gula darah sewaktu dapat dilakukan setiap hari atau sesuai yang diperlukan.

Minum obat secara teratur sesuai yang dianjurkan ya pak...

Olah raga secara teratur, melakukan latihan kaki untuk mempertahankan sirkulasi, jalan kaki sangat membantu untuk melancarkan sirkulasi darah.

Bapak Cahyo : "Saya akan tetap control dan jalan kaki setiap pagi."

Perawat Ratna : "Bagus sekali bapak...kegiatan tersebut dapat dipertahankan!"

Untuk selanjutnya adalah

Perawatan luka kaki...bapak dapat meminta tolong pada perawat terdekat.

Sedangkan untuk perawatan kaki yang sehat untuk mencegah terjadinya luka dapat dilakukan dengan cara selalu memakai alas kaki saat berjalan, memakai kaos kaki yang terawat terbuat dari bahan kualitas baik dan lembut, memakai sepatu yang terbuat dari bahan yang menyerap dan tidak sempit pada jari kaki, ganti sepatu bila sudah rusak.

Agar kaki tetap bersih, bapak dapat membersihkan kaki dengan sabun terutama di sela-sela jari, potong kuku jari kaki mengikuti lekukan jari kaki jangan memotong kuku berbentuk lurus pada tepinya karena dapat menyebabkan tekanan pada jari-jari yang berdekatan, hati-hati saat mengikir tepi kuku yang kasar untuk mencegah kerusakan kuku, hindari merendam kaki berlama-lama dan menggunakan air panas, gunakan pelembab untuk kulit yang kering.

Ibu Cahyo : "Penjelasannya sangat panjang dan saya mengerti..."

Perawat Ratna : "Bagus sekali bapak dan ibu Cahyo, sudah mengerti dan paham apa yang kami sampaikan. Terima kasih atas kerjasamanya, semoga dapat dilaksanakan dengan baik untuk membantu kesembuhan bapak."

Bapak Cahyo : "Saya juga berterimakasih karena diberi penjelasan yang sangat lengkap."

Perawat Dea : "Baik pak Cahyo, kami sudah menyampaikan dan bapak sudah paham. Sekarang bapak dan keluarga boleh berkemas dan menyelesaikan administrasi di kasir. Kami mohon maaf apabila selama perawatan bapak di sini ada yang kurang. Semoga bapak sehat selalu."

Bapak Cahyo : "Iya sus, sama-sama, kami mengucapkan terima kasih banyak pada semua perawat yang sudah merawat saya dari awal sampai hari ini, semoga para perawat juga selalu sehat, sehingga dapat membantu pasien lebih banyak lagi"

Perawat Dea : "Amin..., selamat pagi! " (bersalaman dan keluar ruangan dengan tersenyum)

E. Aktifitas dan istirahat	
<i>Hal-hal yang dibawa pulang (hasil laboratorium, foto, EKG, obat, dan lain-lain)</i>	
<i>Lain-lain</i>	
Klien/keluarga (.....)	Jakarta, Perawat (.....)

Agar dapat menilai bermain peran /role play yang sudah disajikan, silakan gunakan rubrik penilaian di bawah ini!

Rubrik Penilaian Bermain Peran/Role play

- Topik* :
- Kelompok* :
- Waktu* :
- Mata Kuliah* :

No	Kategori	Skore Nilai	Kriteria	Nilai yg diperoleh
1	Partisipasi dalam persiapan dan saat bermain peran	4	Selalu bersedia dan memfokuskan selama melakukan kerja kelompok dan bermain peran	
		3	<i>Biasanya bersedia dan memfokuskan selama melakukan kerja kelompok dan bermain peran</i>	
		2	Kadang-kadang bersedia dan memfokuskan selama melakukan kerja kelompok dan bermain peran	
		1	<i>Jarang bersedia dan memfokuskan selama melakukan kerja kelompok dan bermain peran</i>	
	Pencapaian	4	Tujuan jelas disampaikan dan efektif berkelanjutan	
		2	Tujuan disampaikan tapi mungkin tidak berkelanjutan	

2	tujuan	1	Tujuan samar-samar disampaikan dan mungkin tidak berkelanjutan	
3	Penampilan	4	Dapat mengungkapkan dialog dengan sangat lancar	
		3	Dapat mengungkapkan dialog dengan lancar	
		2	Dapat mengungkapkan dialog tetapi kurang lancar	
		1	Tidak dapat mengungkapkan dialog sama sekali	
4	Pelafalan	4	Sangat lancar dan sangat mudah dipahami	
		3	Lancar dan mudah dipahami	
		2	Kurang lancar dan kurang dapat dipahami	
		1	Tidak lancar dan tidak dapat dipahami	
5	Komunikasi interaktif	4	Percaya diri dan lancar dalam mengambil giliran bicara serta mampu mengoreksi diri jika melakukan kesalahan	
		3	Percaya diri meskipun ada pengulangan dan keraguan	
		2	Lebih banyak berespon dan berinisiatif	
		1	Tidak mampu merespon dan berinisiatif	
6	Ekspresi dan bahasa non verbal	4	Sesuai tokoh yang diperankan	
		3	Sesuai tokoh tetapi sedikit ada penyimpangan	
		2	Kurang sesuai dengan karakter tokoh	
		1	Tidak sesuai dengan karakter tokoh	
7	Sikap dan imajinasi	4	Sangat menjiwai perannya	
		3	Menjiwai perannya	
		2	Kurang menjiwai perannya	
		1	Tidak menjiwai perannya	
		4	Sangat jelas	

8	Suara	3	Jelas	
		2	Kurang jelas	
		1	Tidak jelas	
Jumlah nilai yang didapat				

$$\text{Nilai akhir yg didapatkan} = \frac{\text{Jumlah nilai yg didapat} \times 100}{32}$$

Ringkasan

1. Metode pembelajaran bermain peran/*role play* adalah suatu cara pembelajaran dengan cara mendramatisasikan bentuk tingkah laku dalam hubungan sosial. Titik tekanannya terletak pada keterlibatan emosional dan pengamatan indera ke dalam suatu situasi masalah yang secara nyata dihadapi oleh peserta didik.
2. Dengan adanya keterlibatan emosional dan pengamatan indera ke dalam suatu situasi masalah yang secara nyata dihadapi, penerapan metode bermain peran/*role play* diharapkan mampu meningkatkan minat belajar mahasiswa dan kompetensi mahasiswa dalam menyelesaikan masalah keperawatan yang ada.

Test 1

- 1) Salah satu manfaat yang dapat diambil dari bermain peran adalah....
 - A. Membantu mahasiswa mencapai tujuan afektif pembelajaran
 - B. Membantu mahasiswa menyelesaikan masalah social psikososial
 - C. Menerangkan suatu peristiwa akan lebih jelas dengan menggunakan metode *role play*
 - D. Memberikan latihan tersembunyi, karena tanpa sadar mahasiswa menggunakan ungkapan terhadap materi yang telah dan sedang dipelajari
- 2) Salah satu kelebihan dari bermain peran adalah
 - A. Alokasi waktu pembelajaran lebih lama
 - B. Tutor selalu berinovatif untuk membuat scenario
 - C. Mendorong mahasiswa untuk berpikir dan bertindak kreatif
 - D. Mahasiswa dapat mendukung ataupun mengacaukan pembelajaran
- 3) Manfaat *discharge planning* bagi pasien adalah
 - A. Bekerja dalam suatu sistem dengan efektif
 - B. Dapat mengembangkan ketrampilan dalam prosedur baru

- C. Memiliki kesempatan untuk bekerja dalam setting yang berbeda dan cara yang berbeda
 - D. Merasa nyaman untuk kelanjutan perawatannya dan memperoleh support sebelum timbulnya masalah.
- 4) Prioritas klien yang mendapatkan *discharge planning* adalah ...
- A. Keterbatasan merawat diri sendiri
 - B. Kurang pengetahuan tentang pengobatan
 - C. Penatalaksanaan dirumah secara kompleks
 - D. Ketidakmampuan menggunakan sumber rujukan /fasilitas pelayanan kesehatan
- 5) Yang boleh menjadi Discharge Planners adalah
- A. perawat senior
 - B. dokter
 - C. perawat pelaksana
 - D. semua perawat

Topik 2

Unit Praktikum 2

Latihan Penerapan Tanggungjawab Perawat Profesional di Rumah Sakit

Apa kabarnya hari ini? Semoga selalu kabar yang luar biasa pada Anda semua! Sebagai calon perawat professional, Anda mempunyai tanggungjawab terhadap setiap bahaya yang ditimbulkan dari kesalahan tindakan yang dilakukan. Pada unit praktikum 2, Anda masih diajak untuk melakukan praktikum dengan metode bermain peran/role play tentang bagaimana perawat dalam menerapkan tanggungjawab sebagai perawat professional di tatanan layanan kesehatan. Salah satu tatanan yang dapat kita lakukan untuk bermain peran sebagai perawat profesional yang menerapkan tanggungjawab di tatanan pelayanan rumah sakit. Sesuai dengan tanggungjawab, tersebut, ada tiga jenis tindakan yang dilakukan oleh perawat yang dapat dipertanggungjawabkan secara hukum, yaitu tindakan secara mandiri, memberikan pendelegasian pada perawat yang lain dan tindakan yang dilakukan berdasarkan pesanan dari profesi lain (kolaborasi). Ketiga tindakan ini mempunyai implikasi yang berbeda. Tindakan mandiri dan memberikan pendelegasian pada perawat yang lain sepenuhnya dapat dibebankan kepada perawat, sedangkan tindakan kolaborasi tidak dapat sepenuhnya secara hukum dibebankan kepada perawat. Untuk melakukan tindakan keperawatan di atas, perawat dapat melakukan peran perawat mandiri, peran perawat pendelegasian dalam praktik keperawatan dan peran perawat kolaboratif.

Bacalah dengan seksama dari awal sampai akhir, setelah paham silakan diaplikasikan, selamat mengerjakan, selalu sukses!

Materi praktikum

Setelah mengikuti proses pembelajaran pada unit praktikum 2 Anda diharapkan mampu bermain peran sebagai perawat dalam menerapkan tanggungjawab sebagai perawat professional di rumah sakit berdasarkan kode etik keperawatan dan standar praktik keperawatan dengan topik “Bagaimana tanggungjawabmu? Tanggung jawab perawat adalah penerapan ketentuan hukum (eksekusi) terhadap tugas-tugas yang berhubungan dengan peran tertentu dari perawat, agar tetap kompeten dalam pengetahuan, sikap dan bekerja sesuai kode etik. Menurut pengertian tersebut, agar memiliki tanggung jawab maka perawat diberikan ketentuan hukum dengan maksud agar pelayanan perawatannya tetap sesuai standar. Misalnya hukum mengatur apabila perawat melakukan kegiatan kriminalitas, memalsukan ijazah, melakukan pungutan liar.

Tanggung jawab perawat ditunjukkan dengan cara siap menerima hukuman (*punishment*) secara hukum kalau perawat terbukti bersalah atau melanggar hukum. Berdasarkan pengertian di atas tanggung jawab diartikan sebagai kesiapan memberikan jawaban atas tindakan-tindakan yang sudah dilakukan perawat pada masa lalu atau tindakan

yang akan berakibat di masa yang akan datang. Tanggung jawab (*Responsibility*) perawat dapat diidentifikasi sebagai berikut:

- Tanggung jawab utama terhadap Tuhannya (*Responsibility to God*),
- Tanggung jawab terhadap klien dan masyarakat (*Responsibility to Client and Society*),
- Tanggung jawab terhadap rekan sejawat dan atasan (*Responsibility to Colleague and Supervisor*).

Sesuai dengan tanggungjawab, tersebut, ada tiga jenis tindakan yang dilakukan oleh perawat yang dapat dipertanggungjawabkan secara hukum, yaitu tindakan secara mandiri, memberikan pendelegasian pada perawat yang lain dan tindakan yang dilakukan berdasarkan pesanan dari profesi lain (kolaborasi).

Ketiga tindakan ini mempunyai implikasi yang berbeda. Tindakan mandiri dan memberikan pendelegasian pada perawat yang lain sepenuhnya dapat dibebankan kepada perawat, sedangkan tindakan kolaborasi tidak dapat sepenuhnya secara hukum dibebankan kepada perawat. Untuk melakukan tindakan keperawatan di atas, perawat dapat melakukan peran perawat mandiri, peran perawat pendelegasian dalam praktik keperawatan, dan peran perawat kolaboratif.

Pelaksanaan Praktikum Bermain Peran/*Role Play*

Pelaksanaan bermain peran dibagi terdiri dari persiapan, pelaksanaan dan pelaporan

1. Persiapan

a. Persiapan

Tutor berupaya memperkenalkan mahasiswa pada permasalahan yang mereka sadari sebagai suatu hal yang bagi semua orang perlu mempelajari dan menguasainya. Hal ini bisa muncul dari imajinasi mahasiswa atau sengaja disiapkan oleh tutor. Tahap ini lebih banyak dimaksudkan untuk memotivasi mahasiswa agar tertarik pada masalah karena itu tahap ini sangat penting dalam bermain peran dan paling menentukan keberhasilan. Bermain peran akan berhasil apabila mahasiswa menaruh minat dan memperhatikan masalah yang diajukan tutor.

b. Memilih pemain (partisipan)

- 1) Tutor dan mahasiswa membahas/mendeskripsikan watak/karakter dari setiap pemain, apa yang mereka suka, bagaimana mereka merasakan, dan apa yang harus mereka kerjakan
- 2) Pembentukan kelompok mahasiswa
- 3) Penyampaian kompetensi pembelajaran yang akan dicapai
- 4) Menentukan siapa yang akan memainkannya
- 5) Dalam pemilihan pemain, tutor dapat memilih mahasiswa yang sesuai untuk memainkannya (jika mahasiswa pasif atau diduga memiliki keterampilan berbicara yang rendah) atau mahasiswa sendiri yang

mengusulkannya. kemudian mahasiswa diberi kesempatan secara sukarela untuk mencoba.

- 6) Mahasiswa yang terpilih diberi tugas mempelajari skenario yang sudah ada.
 - 7) Namun demikian skenario yang ada tidak perlu dihafalkan kata demi kata, para pemeran dapat melakukan improvisasi, karena mahasiswa dituntut untuk bertindak dan berbicara secara spontan.
- c. Menata panggung (ruangan yang disetting sesuai kondisi/lingkungan yang diperlukan)
Tutor mendiskusikan dengan mahasiswa di mana dan bagaimana peran itu akan dimainkan serta apa saja kebutuhan yang diperlukan.
 - d. Menyiapkan pengamat (observer)
Tutor menunjuk mahasiswa sebagai pengamat. Pengamat sebaiknya dipersiapkan secara matang dan terlibat dalam cerita yang akan dimainkan agar semua mahasiswa turut mengalami dan menghayati peran yang dimainkan dan aktif mendiskusikannya.

2. Pelaksanaan

- a. Memainkan peran
Mahasiswa melakokan skenario yang telah dipelajari. Pada awalnya akan banyak mahasiswa yang masih bingung memainkan perannya atau bahkan tidak sesuai dengan peran yang seharusnya ia lakukan. Bahkan mungkin ada yang memainkan peran yang bukan perannya. Jika permainan peran sudah terlalu jauh keluar jalur, tutor dapat menghentikannya untuk segera masuk ke langkah berikutnya.
- b. Diskusi dan evaluasi
Tutor bersama dengan mahasiswa mendiskusikan permainan tadi dan melakukan evaluasi terhadap peran-peran yang dilakukan. Diskusi akan mudah dimulai jika pemeran dan pengamat telah terlibat dalam bermain peran, baik secara emosional maupun secara intelektual. Dengan melontarkan sebuah pertanyaan, mahasiswa akan segera terpancing untuk diskusi. Usulan perbaikan akan muncul, mungkin ada mahasiswa yang meminta untuk berganti peran atau bahkan alur ceritanya akan sedikit berubah.
- c. Bermain peran ulang
Pemeranan ulang, dilakukan berdasarkan hasil evaluasi dan diskusi mengenai alternatif pemeranan. Mungkin ada perubahan peran watak yang dituntut. Perubahan ini memungkinkan adanya perkembangan baru dalam upaya penyelesaian masalah. Setiap perubahan peran akan mempengaruhi peran lainnya. Permainan peran ulang seharusnya berjalan lebih baik, mahasiswa dapat memainkan perannya lebih baik dan sesuai dengan skenario atau dilakukan modifikasi sesuai dengan kebutuhan.
- d. Diskusi dan evaluasi kedua

Pembahasan diskusi dan evaluasi kedua diarahkan pada realitas. Mengapa demikian? Pada saat permainan peran dilakukan banyak peran yang melampaui batas kenyataan. Hal ini dapat menjadi bahan diskusi. Diskusi dan evaluasi tahap kedua ini sama seperti pada tahap sebelumnya, hanya dimaksudkan untuk menganalisis hasil pemeranan ulang, dan penyelesaian masalah pada tahap ini sudah lebih jelas.

e. Berbagi pengalaman dan diskusi

Mahasiswa diajak untuk berbagi pengalaman tentang tema permainan peran yang telah dilakukan dan dilanjutkan dengan membuat kesimpulan. Semua pengalaman mahasiswa dapat diungkap atau muncul secara spontan. Misalnya mahasiswa akan berbagi pengalaman tentang bagaimana ia dimarahi oleh tutor karena membuat gaduh di kelas sehingga mengganggu pembelajaran. Kemudian tutor membahas bagaimana sebaiknya mahasiswa menghadapi situasi tersebut. Seandainya jadi tutor dari mahasiswa tersebut, sikap seperti apa yang sebaiknya dilakukan. Dengan cara ini, mahasiswa akan belajar tentang kehidupan. Pada tahap ini para mahasiswa saling mengemukakan pengalaman hidupnya dalam berhadapan dengan orang tua, tutor, teman dan sebagainya.

Petunjuk pelaksanaan Role Play

Untuk dapat bermain peran dengan baik, pelajari skenario yang ada dengan baik. Setelah paham dan hafal silakan lakukan role play berikut ini dengan baik. Berikut ini adalah skenario Bagaimana tanggungjawabmu?

Role play ini menceritakan tentang tanggung jawab perawat yang bekerja di ruang perawatan wanita.

Setting Tempat : *Ruang perawatan*
Sasaran : *Perawat*
Pembagian peran : *memerlukan 10 mahasiswa*

Narator :
Kepala ruangan : *Perawat Dina*
Perawat (1) : *Perawat Risna*
Perawat (2) : *Perawat Riska*
Perawat (3) : *Perawat Toro*
Perawat (4) : *Perawat Sofia*
Perawat (5) : *Perawat Made*
Pasien : *Ibu Dewi*
Suami pasien : *Bapak Arif*
Anak pasien : *Sdr. Andi*

Peralatan yang diperlukan

1. Status klien
2. Buku laporan

3. Botol cairan infus

3. Pelaporan

- a. Laporan praktikum *role play* berisi tentang :
 - 1) Pendahuluan : memuat latar belakang dan tujuan praktikum *role play*
 - 2) Tinjauan pustaka : memuat teori praktikum *role play* tentang Bagaimana tanggungjawabmu
 - 3) Hasil dan pembahasan: mengumpulkan hasil observasi, diskusi, evaluasi dan penilaian yang ditulis secara terperinci dalam bentuk laporan untuk setiap mahasiswa di luar kelompok yang memainkan peran. Masing-masing kelompok memberikan penilaian kepada kelompok yang melakukan kegiatan bermain peran.
 - 4) Kesimpulan
 - 5) Daftar pustaka
- b. Tutor memberikan kesimpulan secara umum kegiatan bermain peran, melakukan evaluasi secara keseluruhan kegiatan bermain peran
- c. Penyerahan laporan: laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh tutor.

Latihan

Prolog

Jam di dinding menunjukkan pukul 21.30 WIB, perawat yang dinas sore mondar-mandir menengok perawat yang dinas malam. Perawat yang berdinas malam belum datang melebihi 30 menit dari waktu yang seharusnya dan tidak memberikan kabar. Perawat yang dinas sore merasa tanggung jawab mereka telah selesai (semua sudah ditulis dalam staus pasien dan buku operan), akhirnya perawat yang dinas sore pulang tidak menunggu perawat yang dinas malam datang.

Perawat Risna : "Kita pulang yuk, selalu begini nih kalau mereka dinas malam, molor waktunya!"

Perawat Siska : "Ehm...boleh....pulang aja yuk. Sofia dan Toro sering banget begitu. Mereka tidak pernah tepat waktu datang. Kita selalu saja sabar, tapi kalau tiap hari begini terus kita kan yang susah."

Perawat Risna : (diam dan berpikir) "Iya, betul juga, kalau begitu kita langsung pulang saja. Bisa-bisa aku nga dibukakan pintu gerbang sama bapak kostku. Ehm...tapi bagaimana besok ya...apa kepala ruangan tidak memarahi kita berdua?? Ini kan masih tanggung jawab kita?"

Perawat Siska : "Memangnya kesalahan kita apa Ris?? Tidak ada kan?? Yang penting kita telah menyelesaikan tugas dan tanggung jawab kita selama dinas sore, semua dicatat dalam status pasien dan buku operan. Mereka

dapat membacanya sendiri. Semoga tidak ada kejadian selama kita pulang. Aku capek dan ngantuk nih”

Perawat Risna : “Ya sudah kalau begitu, saya akan membereskan barang – barang saya, lalu kita pulang”

Perawat Siska : “Kamu bawa motor sendiri Sis?”

Perawat Risna : “Iya”

Perawat Siska : “Saya bisa numpang sampai ke depan?”

Perawat Risna : “Oke”

Narator

Tanpa menunggu perawat yang dinas malam (Sofia dan Toro) datang, perawat Risna dan Siska akhirnya pulang.

Waktu menunjukkan pukul 22.45 WIB, ada keluarga pasien menuju ruang Perawat Internal Wanita, mencari perawat untuk menggantikan cairan infus istrinya yang telah habis.

*Bapak Arif : “Assalamualaikum... Permisi... (Menunggu beberapa saat)
Assalamualaikum... Permis... (Menunggu beberapa saat)
Assalamualaikum... Permisi.” (Sambil menengok-nengok ke arah dalam ruangan)*

Andy : “Pak, sepertinya tak ada orang di dalam.”

Bapak Arif : “Iya... kemana sih perawat yang jaga?”

Narator

Keluarga pasien mondar-mandir bingung mencari perawat yang jaga. Bapak Arif dan anaknya akhirnya berjalan ke ruang perawat Interna laki-laki, menemui perawat yang jaga malam.

Bapak Arif : “Assalamualaikum Permisi”

Perawat Nadia : “Walaikumsalam... Selamat malam pak, ada yang bisa kami bantu?”

Bapak Arif : “Malam selamat sus,... begini... ehm... cairan infus istri ibu Dewi saya habis.”

*Perawat Nadia : (dengan wajah agak bingung dan mengingat hasil operan tadi tidak ada pasien titipan perempuan)
“Maaf bapak, istri bapak dirawat di ruang apa ya?”*

Bapak Arif : “Ruang Interna Wanita kamar no 9. Saya sudah mencari perawat yang jaga tidak ada di ruang perawat. Saya bingung, lalu saya jalan ke ruang ini.”

*Perawat Nadia : (ekspresi kaget) “Loh, nga ada yang jaga? Memang pergi kemana mereka yang jaga ya? Coba saya ipone dari sini siapa yang sedang jaga di ruangan Internal Wanita”.
(Sambil mencari daftar no ipone)*

Bapak Arif : “Terimakasih sus.”

Perawat Made : (keluar dari ruang perawatan) “Ada apa nih, kok kelihatan serius sekali?”

Perawat Nadia : “Begini loh pak, bapak ini keluarga dari pasien ruangan Internal

wanita, ibu Dewi dirawat di kamar no 9 datang kemari mencari perawat untuk menggantikan cairan Infus istri bapak ini, karena ruang perawat Internal wanita kosong.”

Perawat Made : “Oh begitu ceritanya, mari pak saya bantu...saya lihat dulu dicatatannya. Saya akan menggantikan cairan infusnya. Mbak Nadia tetap di sini saja!”

Perawat Nadia : “Baik kalau begitu pak .”

Narator

Perawat Made berjalan menuju ruang perawat Internal wanita, mencari status pasien dan melihat cairan infuse yang diberikan untuk pasien.

Setibanya di depan ruangan pasien ...

Perawat Made : “Assalammu’alaikum Ibu Dewi.. Bagaimana istirahatnya?”

Pasien Dewi : “Wa’alaikumsalam Pak Mantri, Lumayan saya dapat beristirahat sedikit. Mengapa lama sekali datangnya? Infus saya sudah mau habis dari tadi. Saya putar sendiri klem yang ada.”

Perawat Made : “Maafkan kami karena sudah membuat ibu menunggu lama, lain kali kami janji tidak akan membuat ibu menunggu lama lagi!”

Pasien Dewi : “Iya Pak Mantri tidak apa-apa.”

Perawat Made : “Terima kasih banyak ibu Dewi ...maaf lama menunggu!
(sambil tersenyum) Saya ganti sekarang yah ibu cairan infusnya”

Pasien Dewi : “Iya, silakan pak mantri....”

Narator

Kemudian perawat Made mengganti cairan infuse, mengukur tetesan infuse, merapikan alat-alat dan merapikan pasien.

Perawat Made : “Saya sudah selesai mengganti cairan infus ibu, apa ada yang perlu dibantu lagi?”

Pasien Dewi : “Oh, sudah tidak ada pak Mantri, terima kasih banyak.”

Perawat Made : “Baik kalau begitu... saya permissi kembali ke ruangan saya, selamat beristirahat! Jika ada masalah segera hubungi kami.. Permissi pak. Assalammu’alaikum.”

Pak Arif : “Oh, baik pak, maaf sudah merepotkan bapak. Terima kasih, Wa’alaikumsalam.”

Perawat Made : “Sudah menjadi tugas kami kok.” (keluar sambil tersenyum)

Narator

Perawat Made berjalan ke ruang perawat jaga internal wanita dan menemui perawat yang bertanggungjawab di jaga malam.

Perawat Made : “Assalammu’alaikum.”

Perawat Sofia dan Toro : “Wa’alaikumsalam Pak Madei, dari mana pak, kok tumben lewat sini.”

- Perawat Made : "Jam berapa kalian datang tadi ?"
Perawat Toro : (Sambil memandang Sofia) "Ehm...seperti biasa pak."
Perawat Made : "Biasa bagaimana?"
Perawat Sofia : (Sambil melihat jam tangan) "Pukul 22.35 pak." (menjawab sambil menunduk)
Perawat Made : "Jika kalian datang tepat waktu, saya tidak akan datang kemari."
Perawat Toro : "Maaf pak, maksud bapak apa?"
Perawat Made : "Jadi kalian tahu apa kesalahan kalian ? Bagaimana bila terjadi apa-apa dengan pasien karena kurang disiplin terhadap waktu dan meninggalkan tanggungjawab. Ada pasien yang cairan infusnya habis dan harus diganti mencari perawat yang jaga tidak ada di tempat. Besok pagi kita selesaikan masalah ini dengan kepala ruang perawat Interna Wanita."
Perawat Sofia : "Baik pak." (Sambil merunduk)
Perawat Made : "Saya kembali ke ruang Interna Laki-laki."

Narator

Perawat Made kembali ke ruang Interna Laki-laki.

Sementara itu perawat Toro dan Sofia berbincang-bincang tentang masalah yang akan terjadi besok...

- Perawat Toro : "Kita kan hanya terlambat 30 menit, dimarahi begini. Lagian tidak setiap saatkan kita terlambat."
Perawat Sofia : "Coba tadi kita dari kost langsung berangkat tanpa harus singgah ke Mini Market dulu."
Perawat Toro : "Mbak Siska dan Risna sangat egois dan tidak sabar, nga mau menunggu sebentar saja, akhirnya kita yang kena marah."
Perawat Sofia : "Ya sudah, kita memang salah. Besok baru kita lanjut selesaikan. Sekarang kita lanjut kerja saja dulu! Ayo kita keliling!"
Perawat Toro : "Iya, baiklah kalau begitu."

Narator

Keesokan harinya setelah pukul 06.30 WIB perawat Risna, perawat Siska, perawat Toro dan perawat Sofia berkumpul di ruangan Perawat.

- Perawat Risna : "Bagaimana keadaan pasien tadi malam, apa ada yang perlu dilaporkan kepada dokter? (Sambil membuka catatan Status pasien)
Perawat Toro : "Tadi malam kami ditegur oleh Pak Made."
Perawat Riska : (Sambil membaca Catatan status pasien) "Memang kenapa pak?"
Perawat Toro : "Ini gara-gara kalian berdua."
Perawat dan Riska : "Lho kok kami yang disalahkan, memang ada apa?"

Narator

Pukul 06.45 Kepala ruang sudah mendapat laporan tentang kejadian tadi malam, dan pagi ini akan dibahas dan diselesaikan. Semua perawat yang jaga malam, dinas pagi dan pak Made berkumpul.

- Kepala ruangan : "Selamat pagi semua."*
- Semua perawat : "Selamat pagi bu."*
- Kepala ruangan : "Terimakasih, atas kedatangan semua perawat pagi ini. Silakan pak Made melaporkan kejadian tadi malam"*
- Perawat Made : "Terimakasih bu. Saya akan menceritakan kronologis kejadian kemarin malam pukul 22.45 WIB. Seorang bapak datang di ruang Interna Laki-laki, dengan kebingungan karena cairan infuse istrinya yang berada di kamar 9 habis. Keluarga pasien sudah mencari perawat jaga di sini tetapi tidak ada. Saya berjaga dengan perawat Nadia berbagi tugas, beliau tetap di tempat dan saya ke ruangan ini untuk mengganti cairan infuse pada pasien ibi Dewi kamar no 9. Saya melihat kebutuhan infuse di status pasien. Dan saya ganti sesuai dengan instruksi dokter yang ditulis di status pasien tersebut. Saya juga sudah menuliskan apa yang saya kerjakan di catatan perkembangan pasien."*
- Kepala ruangan : "terimakasih pak Made laporannya. Mas Toro sudah membaca laporan yang ditulis pak Made di catatan perkembangan ibu Dewi kamar 9?"*
- Perawat Toro : "Belum bu, saya tidak sempat membaca, tetapi kemarin pak Made sudah menyampaikan."*
- Kepala ruangan : "Mas Toro sudah dua kali membuat kesalahan."*
- Perawat Sofia : Kami memang datang terlambat, mengapa yang jaga sore tidak mau menunggu sebentar saja?? Kalau ada apa-apa dengan pasien bagaimana ? Sementara tidak ada yang bertanggung jawab di ruangan internal wanita."*
- Perawat Siska : "Jam dinas kita khan sampai pukul 21.00 WIB. Kami sudah menunggu 30 menit dan kami pikir tanggung jawab kami telah selesai. Selanjutnya itu tanggung jawab yang dinas malam, kami mau pulang, sebab hari dinas pagi lagi!"*
- Kepala ruangan : "Sudah...saya gantian bertanya pada perawat Toro dan Sofia. Saya dengar ini bukan yang pertama kali kalian terlambat, memangnya kalian dari mana ?"*
- Perawat Sofia : "Kami mampir Ke Mini Market sebentar untuk membeli makanan."*
- Kepala ruangan : "Mengapa sebelumnya tidak diperhitungkan waktu yang diperlukan. Jika mau mampir belanja, dari kost harus lebih awal, sehingga datang tidak terlambat."*
- Perawat Toro : "Maaf bu...antrinya panjang dan lama."*
- Kepala ruangan : "Kalian berdua salah. Sekarang...gantian perawat Risna dan Riska mengapa pulang sebelum serah terima tanggungjawab ?"*
- Perawat Risna : "Kami pikir tanggungjawab kami sudah selesai jadi kami pulang untuk*

- beristirahat, karena besoknya dinas pagi.”*
- Kepala ruangan** : *“Baiklah...semua tidak mau disalahkan dan merasa benar. Sekarang kita akan dengarkan pak Made yang tahu persis kejadian ini, silakan pak Made !”*
- Pak Made** : *“Maaf bu, menurut saya, mereka berempat tindakannya kurang tepat, karena meninggalkan tanggungjawab masing-masing. Perawat dinas sore belum menyerahkan tanggungjawabnya kepada perawat dinas malam, dan perawat dinas malam tidak disiplin datang tepat waktu dan melalaikan tugasnya. Jika hal tersebut dibiarkan maka kita dapat merugikan pasien dan tidak dipercaya oleh pasien.”*
- Kepala ruangan** : *“Betul yang disampaikan bapak Made. Tidak perlu saling menyalahkan. Jika kita hanya mementingkan kepentingan masing-masing, masalah ini tidak akan selesai.”*
- Perawat Siska** : *“Begini Pak, sebenarnya saya tidak masalah kalau harus menunggu mereka datang. Tapi saya rasa ini sudah lebih dari tiga kali saya dan perawat Risna bersabar untuk menunggu.”*
- Perawat Toro** : *“Iya saya tahu, tapi saya kan tidak terlambat terus-terusan.”*
- Kepala ruangan** : *“Begini.... Kalian tahu kan tanggung jawab kalian sebagai perawat. Harus dapat menutamakan kepentingan pasien di atas segalanya. Saya harap ini yang terakhir perawat Sofia dan Toro terlambat dan tidak disiplin dengan waktu.
Risna dan Siska, jika kalian berdua belum operan dengan yang dinas malam, sabar sebentar untuk menunggu, atau coba hubungi mereka, mungkin ada permasalahan di jalan. Masih beruntung pasien dan keluarga tidak menuntut, jika terjadi tuntutan kalian yang harus menanggungnya. Kelalaian dapat menyebabkan kerugian pasien. Bila terjadi kelalaian, institusi secara hukum tidak dapat bertanggungjawab, tetapi perawat yang bersangkutan yang harus bertanggungjawab dan dapat dituntut sebagai malpraktik.”*
- Perawat Sofia** : *“Iya bu, saya menyesal dan tidak akan mengulang kejadian seperti ini lagi.”*
- Perawat Toro** : *“Saya juga menyesal bu!”*
- Perawat Siska dan Risna** : *“Ia bu, saya mengerti”.*
- Perawat Toro** : *“Baik bu, saya minta maaf dengan apa yang saya lakukan, saya berjanji ketidakdisiplinan saya tadi malam itu merupakan yang terakhir. Saya tidak akan mengulanginya lagi bu.”*
- Kepala ruangan** : *“Yah bagus,, saya harap janji kalian berempat dapat saya pegang. Ini bukan masalah sibuk atau capek dan sebagainya. Ini adalah masalah tanggung jawab kita sebagai tenaga kesehatan di Rumah Sakit ini dan sebagai Tanggung Jawab kita sebagai perawat. Jadi saya harap kita bisa bahu membahu untuk tidak melakukan tindakan seperti ini lagi.”*
- Kepala ruangan** : *“Ya sudah, kalian bisa kembali kerja . Dan ingat ini yang terakhir saya dengar kejadian seperti ini. Jadikan peristiwa ini menjadi pelajaran yang sangat berharga, bahwa tanggungjawab tidak dapat diulur dan*

ditunda. Terimakasih atas kesediaan kalian semua untuk memperbaiki diri, semoga menjadi yang terbaik.”

Perawat Toro : Teman-teman, saya minta maaf dengan apa yang saya lakukan, saya janji akan disiplin dengan pekerjaan saya..

Perawat Risna : Iya pak Toro, saya juga mau minta maaf, seharusnya saya juga tidak egois untuk pulang tadi malam, saya dan perawat Riska juga harusnya bisa lebih sabar dan menunggu.

Narator

Akhirnya keempat perawat itupun berjabat tangan dan saling memaafkan dengan perjanjian tidak akan mengulangi kesalahan tersebut lagi....

Penutup

Demikian role play kami, semoga kita dapat mengambil manfaat dari role play ini.

Kesimpulan

Dalam melakukan praktik keperawatan seorang perawat harus bertanggungjawab dan bertanggung gugat terhadap segala tindakan yang dilakukan, harus memomorsatukan kepentingan pasien daripada kepentingan sendiri.

Agar dapat menilai bermain peran /role play yang sudah disajikan, silakan gunakan rubrik penilaian role play pada unit praktikum 1!

Ringkasan

- 1) Tanggung jawab (Responsibility) perawat dapat diidentifikasi sebagai berikut : tanggung jawab utama terhadap Tuhannya (Responsibility to God), tanggung jawab terhadap klien dan masyarakat (Responsibility to Client and Society), dan tanggung jawab terhadap rekan sejawat dan atasan (Responsibility to Colleague and Supervisor).
- 2) Tiga jenis tindakan yang dilakukan oleh perawat yang dapat dipertanggungjawabkan secara hukum, yaitu tindakan secara mandiri, memberikan pendelegasian pada perawat yang lain dan tindakan yang dilakukan berdasarkan pesanan dari profesi lain (kolaborasi).
- 3) Ketiga tindakan ini mempunyai implikasi yang berbeda. Tindakan mandiri dan memberikan pendelegasian pada perawat yang lain sepenuhnya dapat dibebankan kepada perawat, sedangkan tindakan kolaborasi tidak dapat sepenuhnya secara hukum dibebankan kepada perawat. Untuk melakukan tindakan keperawatan di atas, perawat dapat melakukan peran perawat mandiri, peran perawat pendelegasian dalam praktik keperawatan, dan peran perawat kolaboratif.

Test 2

- 1) Contoh tanggungjawab perawat profesional secara mandiri
 - A. memijat bayi
 - B. memberikan injeksi IM
 - C. memberikan terapi obat
 - D. memasang infus pada pasien

- 2) Kelalaian dapat menyebabkan ...
 - A. hukum pidana
 - B. kerugian pasien
 - C. dituntut teman sejawat
 - D. dituntut keluarga ke meja hijau

- 3) Bila perawat melakukan kelalaian dapat dituntut sebagai
 - A. alpha
 - B. kecurangan
 - C. malpraktik
 - D. melanggar kode etik perawatan

- 4) Hal yang perlu diperhatikan saat akan mendelegasikan kepada perawat lain adalah ...
 - A. tugas tertulis dan dapat dipertanggungjawabkan
 - B. tugas perlu pemikiran dalam pelaksanaannya.
 - C. tugas yang didelegasikan bersifat kebijakan/keputusan yang harus diambil.
 - D. mendelegasikan pada orang yang dekat secara pertemanan sehingga mudah diatur dalam melaksanakannya.

- 5) Perawat melakukan peran kolaboratif dengan
 - A. perawat
 - B. pasien
 - C. keluarga
 - D. fisioterapi

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

1. D
2. C
3. D
4. A
5. D

Tes 2

1. A
2. B
3. C
4. A
5. D

Glosarium

- Role play* : model pembelajaran dengan cara memberikan peran-peran tertentu kepada mahasiswa dan mendramatisasikan cara bertingkah laku orang tertentu dan memerankan/melakukan permainan peran tersebut ke dalam sebuah pentas yang di dalamnya terdapat aturan, tujuan dan unsur senang dalam melakukan proses belajar-mengajar.
- Skenario* : Rancangan naskah cerita yang akan digunakan untuk drama/film/cerita/sinetron
- discharge planning* : perencanaan kepulangan pasien dan memberikan informasi kepada klien dan keluarganya tentang hal-hal yang perlu dihindari dan dilakukan sehubungan dengan kondisi penyakitnya.
- tanggung jawab perawat* : penerapan ketentuan hukum (eksekusi) terhadap tugas-tugas yang berhubungan dengan peran tertentu dari perawat, agar tetap kompeten dalam pengetahuan, sikap dan bekerja sesuai kode etik .
- Malpraktik* : kelalaian yang dilakukan oleh tenaga profesional yang menyebabkan kerusakan, cedera, atau kematian seseorang.

Daftar Pustaka

- Arifah, Siti. 2014. Skenario Role Play Discharge Planning. Diakses dari <http://perawat191291.blogspot.co.id/2014/07/skenario-role-play-discharge-planning-19-Juli-2014.html> 12 Nopember 2015
- Muzayati, Siti Rohmah bundamuzay966@gmail.com Peningkatan Kemampuan Mengekspresikan Dialog Drama Menggunakan Teknik Role Play diakses dari <http://www.academia.edu/11171683>. Tanggal 12 Nopember 2015
- Nuansa Bayu Segara. 2014. Penggunaan Rubrik Sebagai Alternative Assessment Pada Mata Kuliah Seminar Studi Sosial Diakses Dari <https://www.Academia.Edu/9951320/> diakses pada tanggal 30 Nopember 2015.
- Nursalam. 2014. Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Salemba Medika. Jakarta.
- Suryani,Emmy. 2013. Bab 8: Panduan Praktikum Role Play Konsep Dasar Kebidanan. Pendidikan Jarak Jauh Pendidikan Tinggi kesehatan. Pusdiklatnakes, Badan PPSDM Kesehatan Kemenkes RI.

BAB XII

Panduan Praktikum 6

LATIHAN ANALISIS ISSUE DAN TANTANGAN GLOBAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK KEPERAWATAN PROFESIONAL

Ros Endah Happy Patriyani, S.Kp., Ns., M.Kep.

PENDAHULUAN

Panduan praktikum dalam Bab ini merupakan lanjutan dari Bab 10 Keperawatan Profesional yang berisi 2 unit praktikum. Pada panduan praktikum kali ini kita akan membahas tentang membuat makalah yang akan dipresentasikan dengan topik issue yang berhubungan dengan praktik keperawatan profesional dan tantangan global dalam praktik keperawatan profesional.

Adapun tujuan umum yang diharapkan setelah mempelajari materi dengan cara membuat makalah dan dipresentasikan diharapkan dapat merangsang cara berfikir yang kritis dan memberikan bekal kepada calon perawat tentang isu yang berhubungan dengan praktik keperawatan profesional dan tantangan global dalam praktik keperawatan profesional.

Untuk mencapai tujuan tersebut, secara khusus Anda diharapkan dapat menjelaskan konsep membuat makalah dan mempresentasikan makalah tentang isu yang berhubungan dengan praktik keperawatan profesional dan tantangan global dalam praktik keperawatan profesional yang menekankan pada penumbuhan kemampuan intelektual, teknikal dan interpersonal di dalam menganalisis suatu isu dan tantangan keperawatan yang dilandasi dengan konsep dan standar praktik keperawatan profesional serta etika keperawatan.

Waktu yang perlukan untuk mempelajari Bab ini adalah 200 menit. Bab ini terdiri 2 unit praktikum yang berisi tentang isu yang berhubungan dengan praktik keperawatan profesional di tatanan layanan kesehatan dan tantangan global dalam praktik keperawatan profesional.

Petunjuk Belajar

Untuk mempermudah Anda dalam menggunakan panduan praktikum laboratorium ini, pahami setiap kompetensi yang akan dicapai, sehingga dapat membantu Anda mengerjakan dengan baik, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Bacalah panduan praktikum ini secara seksama agar dapat membuat makalah dan mempresentasikan dengan baik!
2. Carilah referensi lainnya yang mendukung baik berupa buku referensi maupun mengunduh dari situs internet yang tersedia.

Petunjuk bagi dosen pengajar/fasilitator

1. Pahami kompetensi pembelajaran pada Bab praktikum 6 ini sehingga dapat dengan mudah mengarahkan mahasiswa!
2. Motivasi mahasiswa untuk
 - a. membaca dengan seksama materi yang ada di unit praktikum
 - b. mendiskusikan di dalam kelompok jika terjadi kesulitan dalam membuat makalah
 - c. mempresentasikan makalah sesuai dengan petunjuk
3. Identifikasi kesulitan mahasiswa saat mempelajari Bab praktikum dan berikan penjelasan untuk hal-hal yang dianggap sulit tersebut
4. Bersama mahasiswa melakukan penilaian terhadap hasil praktikum membuat makalah dan presentasi dengan menggunakan format penilaian yang tersedia

Semoga dapat menerapkan keseluruhan kegiatan dengan baik, selamat mengerjakan, sukses selalu!

Topik 1

Unit Praktikum 1

Analisis Issue Berhubungan dengan Praktik Keperawatan Profesional

Semoga kabar baik selalu ada pada Anda semua! Pada pertemuan ini, Anda diajak untuk melakukan praktikum dengan metode membuat makalah dan mempresentasikan tentang bagaimana perawat menganalisis isu yang berhubungan dengan praktik keperawatan secara profesional. Dengan membuat makalah dan presentasi Anda diharapkan dapat menerapkan pengetahuan, sikap dan perilaku sebagai perawat dalam menganalisis isu yang berhubungan dengan praktik keperawatan yang professional. Lingkup praktik keperawatan tidak dibatasi pada tugas, fungsi, dan tanggung jawab yang spesifik, tetapi merupakan kombinasi pengetahuan, membuat keputusan, dan ketrampilan yang memungkinkan perawat untuk memberikan perawatan secara langsung dan mengevaluasi dampaknya, membela pasien untuk kesehatannya, mensupervisi dan mendelegasi pada yang lain, memimpin dan mengelola, mengajar serta pengembangan kebijakan kesehatan untuk sistem asuhan keperawatan.

Bacalah dengan seksama dari awal sampai akhir, setelah paham silakan diaplikasikan, selamat mengerjakan, selalu sukses !

Issue yang berhubungan dengan praktik keperawatan professional

Issue adalah sesuatu yang sedang dibicarakan oleh banyak namun belum jelas faktanya atau buktinya. Pengertian yang lain, isu adalah suatu peristiwa atau kejadian yang dapat diperkirakan terjadi atau tidak terjadi di masa mendatang, yang menyangkut ekonomi, moneter, sosial, politik, hukum, pembangunan nasional, bencana alam ataupun tentang krisis. Praktik keperawatan professional adalah tindakan mandiri perawat professional melalui kerja sama bersifat kolaboratif dengan klien dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai lingkup wewenang dan tanggung jawabnya. Jika digabungkan, pengertian issue yang berhubungan dengan praktik keperawatan adalah sesuatu yang sedang dibicarakan oleh banyak orang yang menyangkut tindakan praktik keperawatan professional dalam lingkup wewenang dan tanggung jawabnya.

Inti atau esensi praktik keperawatan professional adalah pengkajian mendasar tentang penyimpangan atau tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia dan hal-hal yang melatarbelakanginya, yang menyebabkan manusia tidak dapat berfungsi secara sempurna dalam kaitan dengan kondisi kesehatan dan proses penyembuhan, serta melakukan upaya dengan memanfaatkan berbagai sumber dalam rangka mempertahankan, menopang, memelihara dan meningkatkan integritas seluruh kebutuhan dasar manusia. Berbagai kegiatan yang merupakan tanggungjawab dari peran perawat mencakup empat bidang utama :

- a. Membantu klien memperoleh kembali kesehatannya
- b. Membantu klien yang sehat untuk memelihara kesehatannya

- c. Membantu yang tidak dapat disembuhkan untuk menyadari potensinya
- d. Membantu yang menghadapi ajal untuk diperlakukan sebagai manusia sampai meninggal.

Untuk melindungi masyarakat dan perawat dalam praktik keperawatan, perlu disusun peraturan perundang-undangan keperawatan sebagai aspek legal dari profesi keperawatan. Perundang-undangan yang mengatur praktik keperawatan disebut undang-undang atau peraturan praktik keperawatan. Bentuk perundang-undangan tersebut diatur sesuai dengan kebutuhan dan jenjang peraturan perundang-undangan. Sejak tahun 2014 Indonesia sudah mempunyai Undang-Undang Keperawatan no 38 tahun 2014 yang dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan asuhan keperawatan.

Kesadaran masyarakat terhadap hak-hak mereka dalam pelayanan kesehatan dan tindakan yang manusiawi semakin meningkat, sehingga diharapkan adanya pemberi pelayanan kesehatan dapat memberi pelayanan yang aman, efektif dan ramah terhadap mereka. Jika harapan ini tidak terpenuhi, maka masyarakat akan menempuh jalur hukum untuk membela hak-haknya. Klien mempunyai hak legal yang diakui secara hukum untuk mendapatkan pelayanan yang aman dan kompeten. Perhatian terhadap legal dan etik yang dimunculkan oleh konsumen telah mengubah sistem pelayanan kesehatan. Kebijakan yang ada dalam institusi menetapkan prosedur yang tepat untuk mendapatkan persetujuan klien terhadap tindakan pengobatan yang dilaksanakan. Institusi telah membentuk berbagai komite etik untuk meninjau praktik profesional dan memberi pedoman bila hak-hak klien terancam. Perhatian lebih juga diberikan pada advokasi klien sehingga pemberi pelayanan kesehatan semakin bersungguh-sungguh untuk tetap memberikan informasi kepada klien dan keluarganya bertanggung jawab terhadap tindakan yang dilakukan. Isu yang berkembang dalam praktik keperawatan professional diantaranya adalah isu yang berhubungan dengan kematian (autopsi, donator organ, penyelidikan, euthanasia, DNR dan aborsi), jenjang karir, pendidikan keperawatan, jasa keperawatan, malpraktik keperawatan, telenursing. Beberapa hal terkait dengan isu tersebut secara fundamental harus dilakukan penerapan teknologi dalam bidang kesehatan. Agar isu tersebut dapat kita antisipasi mari kita mencoba untuk menganalisisnya !

Analisis

Analisis adalah aktivitas yang memuat sejumlah kegiatan seperti mengurai, membedakan, memilah sesuatu untuk digolongkan dan dikelompokkan kembali menurut kriteria tertentu kemudian dicari kaitannya dan ditafsirkan maknanya. Pengertian yang lain, *analisis* adalah sikap atau perhatian terhadap sesuatu (benda, fakta, fenomena) sampai mampu menguraikan menjadi bagian-bagian, serta mengenal kaitan antar bagian tersebut dalam keseluruhan. Issue adalah sesuatu yang sedang dibicarakan oleh banyak namun belum jelas faktanya atau buktinya.

Menganalisis isu berarti mengurai data/informasi terkait sebuah isu dengan sebuah pendekatan yang spesifik, sehingga akar masalahnya dapat terlihat dan dapat disikapi oleh

mahasiswa. Analisis isu memerlukan metode yang tepat, pengetahuan yang logis, dan pendekatan yang sesuai. Metode, pendekatan, dan pengetahuan itu bisa didapatkan oleh mahasiswa di bangku kuliah. Menganalisis isu dapat diibaratkan seperti 'memasak' di dapur. Koki tidak bisa sembarangan mencampur bahan. Ada cara-cara yang harus dilakukan seperti menumis, memotong daging, hingga menggoreng atau mengukus. Masing-masing cara berbeda, untuk menghasilkan makanan yang diinginkan. Begitu juga dengan analisis isu praktik keperawatan professional, perlu meramu informasi, mencampurnya dengan hati-hati, menumisnya dengan pendekatan yang diinginkan, hingga menggoreng informasi tersebut dengan metode analisis yang jitu. Semuanya memerlukan kehati-hatian dan seni tersendiri, tak bisa sembarangan.

Mengapa Sebuah Isu Perlu Dianalisis?

Analisis isu diperlukan untuk memastikan sikap yang dikeluarkan oleh organisasi benar-benar mewakili kepentingan organisasi, tidak ditunggangi oleh kepentingan politik manapun. Sebagai contoh, kita bisa melihat pemberitaan mengenai tragedi Lumpur yang terjadi di Porong, Sidoarjo. Pemberitaan di MetroTV pasti akan menyebutnya sebagai 'Lumpur Lapindo', disertai dengan pemberitaan yang menyudutkan PT Lapindo milik Bakrie sebagai pihak yang bertanggung jawab. Sementara itu, pemberitaan di TV-One lebih cenderung menggunakan istilah 'Lumpur Sidoarjo' dan melihat tanggung jawab berada pada pemerintah. Isu yang diangkat sebagai berita sama, tapi arah pemberitaannya berbeda. Ini jelas tak terlepas dari kepentingan politik redaksi koran yang bersangkutan.

Jenis-Jenis Analisis

Analisis Isu bisa bermacam-macam. Hal ini akan sangat tergantung pada tujuan analisis. Secara umum, metode yang digunakan oleh seorang analis adalah metode kualitatif. Ia bisa berbentuk analisis isi (*content analysis*), analisis wacana (*discourse analysis*), analisis komparatif, dan lain sebagainya. Penting bagi perawat untuk menentukan metode dalam menganalisis suatu data.

Jika menggunakan analisis isi, teknik yang dilakukan adalah mengupas kata per kata dari pemberitaan/rumusan kebijakan dan melihat konsekuensi logis dari kata per kata tersebut. Jika menggunakan analisis wacana, yang dilihat bukan hanya isi teks dari kebijakan/pemberitaan, tetapi juga *discourse* apa yang ditampilkan dari kebijakan itu. Sementara jika menggunakan analisis komparatif, yang dilihat adalah perbandingannya dengan tempat lain. Tiga jenis analisis yang biasanya dilakukan untuk menopang kebutuhan gerakan.

1. Analisis Isi/Deskriptif

Jenis analisis ini adalah analisis paling standard dan mudah. Analisis ini membahas secara mendalam terhadap isi (esensi) suatu informasi tertulis atau tercetak dalam media massa. Dengan menggunakan analisis ini, seorang analis akan melihat informasi berdasarkan

'apa yang tertulis' dan hanya melihat implikasi-implikasi logis dari teks tersebut. Cara membacanya sangat esensial, dengan fokus pada sistematika dan substansi teks.

Sebagai contoh, ketika ingin menganalisis UU Pendidikan Tinggi, analisis isi akan melihat UU ini pada substansi teksnya, apakah UU ini bermasalah pada pasal per pasal atau tidak, serta bagaimana konsekuensinya.

2. Analisis Wacana

Jenis analisis ini lebih tinggi tingkat kesulitannya. Seorang analis akan melihat teks tidak hanya pada apa yang tertulis pada teks, tetapi pada konstruksi wacana yang membentuk teks tersebut. Teks tidak dilihat pada apa yang berada di dalamnya, tapi pada kontestasi pemaknaan yang membentuk teks tersebut. Oleh sebab itu, analisis wacana akan memfokuskan pada bagaimana teks tersebut dimaknai dengan membentuk rantai pemaknaan yang hegemonik pada teks tersebut. Sehingga, teks bukan sesuatu yang 'ada adanya' tetapi lebih sebagai sesuatu yang 'diisi' oleh satu format pemaknaan tertentu. Sebagai contoh, ketika ingin menganalisis UU Pendidikan Tinggi, analisis wacana akan melihat konstruksi wacana apa yang sebenarnya membentuk UU ini, bagaimana ia beroperasi dalam pasal-pasal yang ada di UU itu, dan bagaimana ia menghegemoni pemaknaan UU tersebut.

3. Analisis Komparatif

Jenis analisis ini melihat sebuah informasi tidak hanya pada konstruksi wacana atau substansi teksnya, tetapi bagaimana teks itu ada di tempat lain dan apa konsekuensinya. Makna tidak hanya dibentuk di dalam teks, tetapi harus dikontestasikan dengan teks/data/informasi lain. Dengan demikian, sebuah informasi harus dilihat dengan cara membandingkannya dengan informasi di tempat lain. Analisis ini memerlukan data dan informasi yang lebih valid dan lebih kompleks, karena harus menggunakan dua jenis data yang berada pada tingkat yang sama. Sebagai contoh, ketika ingin menganalisis UU Pendidikan Tinggi, analisis komparatif akan melihat bagaimana UU ini di negara lain, bagaimana substansi pasal-pasalnya dan bagaimana konstruksi wacana keduanya. Kesimpulan analisis ini lebih berbobot karena informasinya yang sangat kompleks, tetapi akan sangat melelahkan bagi seorang analis Kastrat.

Komponen Analisis

Untuk menganalisis sebuah isu, diperlukan 'bahan' atau komponen-komponen tertentu. Apa saja komponen yang diperlukan oleh seorang analis ketika ingin menganalisis sebuah isu/permasalahan?

1. Informasi dan Data

Untuk menganalisis sebuah isu, diperlukan informasi yang cukup. Analisis harus didasarkan pada informasi yang benar. Ketidakbenaran informasi akan menyebabkan analis sampai pada kesimpulan yang salah. Oleh sebab itu, seorang analis harus memastikan informasi yang didapatkan benar-benar valid. Selain itu, analis juga perlu

mengumpulkan informasi sebanyak-banyaknya, agar hasil analisis benar-benar dapat dipertanggungjawabkan.

Data adalah informasi yang disistematisasikan. Untuk memudahkan seorang analis, informasi yang sudah dikumpulkan perlu dipilah dan dibuat menjadi data yang sistematis. Gunanya adalah ketika ingin dianalisis, seorang analis akan mudah mengidentifikasi mana data yang penting dan mana yang tidak begitu penting.

2. Pendekatan/Perspektif

Selain mengumpulkan data dan informasi, analis Kastrat juga perlu mengidentifikasi pendekatan apa yang akan digunakan untuk menganalisis masalah. Pendekatan adalah sudut pandang yang digunakan untuk menginterpretasikan data. Jika mengacu pada kamus Besar Bahasa Indonesia, pendekatan adalah "usaha dalam rangka aktivitas penelitian untuk mengadakan hubungan dengan orang yang diteliti, metode untuk mencapai pengertian tentang masalah penelitian". Pendekatan bisa diposisikan juga sebagai perspektif, posisi kita untuk membaca sebuah permasalahan.

Pada intinya, pendekatan adalah posisi teoretik seorang analis ketika ia berhadapan dengan sebuah data yang telah disajikan. Penting untuk dicatat, pendekatan itu bisa dipilih dan tidak bersifat tunggal. Semua pendekatan bisa digunakan untuk melakukan analisis, baik digunakan secara konsisten maupun dikombinasikan dengan pendekatan yang lain. Kombinasi dan konsistensi pendekatan itu akan ditentukan oleh teori apa yang digunakan oleh seorang analis.

3. Teori

Untuk memastikan pendekatan yang digunakan oleh analis itu relevan dengan problem yang dihadapi, pendekatan perlu diperkuat oleh teori. Menurut KBBI, teori adalah "pendapat yang didasarkan pada penelitian dan penemuan, didukung oleh data dan argumentasi". Setelah informasi itu didekati dengan cara pandang tertentu, cara pandang tersebut perlu diperkuat dengan teori-teori yang relevan. Teori tersebut akan merujuk pada data yang ada. Untuk berteori, seorang analis perlu memiliki pengetahuan yang cukup. Untuk mendapatkan teori-teori tersebut, seorang analis dapat membaca buku-buku yang relevan dengan isu yang dihadapi atau menggunakan aktivitas perkuliahan untuk membantu.

4. Metode Analisis

Setelah memilih dan memilih teori yang akan digunakan, seorang analis Kastrat juga perlu menentukan metode apa yang akan ia gunakan untuk menganalisis data/informasi yang tersedia. Metode adalah cara/teknik yang digunakan untuk menganalisis sebuah permasalahan. Menurut KBBI, Metode adalah "cara yang telah teratur dan terpikir baik-baik untuk mencapai suatu maksud". Ia adalah cara yang ditempuh oleh seorang analis untuk sampai pada kesimpulan dan sikap gerakan dari analisis yang ia lakukan.

Pilihan-pilihan metode apapun sah, asal dilakukan secara konsekuen oleh seorang analis. Konsistensi atas metode akan memperkuat sikap/posisi intelektual seorang

analisis. Dengan pemahaman dan prosedur metodologis yang sah, analisis akan dapat mempertanggungjawabkan sikap yang ia hasilkan secara terbuka dan juga ilmiah.

Prosedur Dasar Analisis

Sebuah analisis memiliki prosedur-prosedur dasar yang perlu diperhatikan. Prosedur ini tidaklah baku, tetapi bisa menjadi panduan dasar bagi analisis untuk melakukan analisis secara lebih mendalam. Ada empat prosedur mendasar bagi sebuah analisis.

Memilih Informasi dan Data

Informasi adalah sesuatu yang diterima oleh seorang analisis dari sumber-sumber tertentu, sementara data adalah informasi yang disistematisasikan. Perlunya mengumpulkan informasi dan mensistematisasi data adalah untuk memberikan dasar argumen yang kuat. Informasi bukan dasar untuk bergerak, tetapi ia dasar untuk memberikan argumentasi bagi gerakan. Tanpa data, gerakan hanya akan terjebak asumsi dan mudah dipatahkan oleh lawan bicara. Ini perlu diperhatikan oleh seorang analisis. Informasi tak bisa hanya diambil begitu saja (*taken for granted*), melainkan ia juga perlu dikritisi. Oleh sebab itu, penting bagi seorang analisis untuk memilih informasi dan data yang ada, mana yang fakta dan mana yang opini. Seorang analisis perlu lebih jeli dalam melihat hal ini.

Fakta adalah informasi yang kebenarannya telah terbukti adanya. Ia bisa berupa informasi angka atau kalimat yang menyatakan kebenaran. Sementara itu, opini adalah sesuatu yang berasal dari pikiran seseorang dalam membaca sebuah informasi. Asumsi adalah sesuatu yang masih berada dalam dugaan pembuatnya. Dalam pemberitaan, opini dan asumsi seringkali masuk dalam informasi yang diterima. Oleh sebab itu, penting untuk dipilah terlebih dulu informasi yang ada tersebut.

Bagaimana cara membedakan opini dan asumsi dengan fakta? Kita lihat nilai kebenarannya. Jika ia sudah terbukti benar, tanpa ada syak wasangka, maka ia adalah fakta. Fakta dibahasakan secara tegas dan bisa dibuktikan kebenarannya. Jika ada data yang nilai kebenarannya tidak jelas, analisis bisa pisahkan datanya. Ia perlu dibuktikan terlebih dulu hingga benar. Sementara opini berasal dari praduga seseorang. Ia berbeda dengan fakta dalam penyampaiannya. Opini dibahasakan dengan ambigu dan menggunakan kata-kata sifat.

Tujuan Praktikum Membuat Makalah dan Presentasi

Setelah mengikuti proses pembelajaran pada unit praktikum 6 Anda diharapkan mampu membuat makalah dan presentasi tentang analisis isu yang berhubungan dengan praktik keperawatan secara profesional berdasarkan kode etik keperawatan dan standar praktik keperawatan.

Sebelum Anda membuat makalah dan mempresentasikan presentasi tentang analisis isu yang berhubungan dengan praktik keperawatan secara profesional berdasarkan kode etik keperawatan dan standar praktik keperawatan secara profesional, langkah awal adalah mempelajari terlebih dahulu tentang konsep membuat makalah.

Pengertian Makalah dan Presentasi

Makalah adalah karya tulis yang memuat pemikiran tentang suatu masalah atau topik tertentu yang ditulis secara sistematis, hasil pemikiran sendiri, belum pernah dipublikasikan, mengandung unsur kekinian dan bersifat ilmiah dan disertai analisis yang logis dan objektif. Makalah yang disusun harus dipresentasikan. Presentasi adalah suatu kegiatan berbicara dihadapan banyak hadirin atau salah satu bentuk komunikasi. Presentasi merupakan kegiatan pengajuan suatu topik, pendapat atau informasi kepada orang lain. Supaya presentasi dapat berjalan dengan lancar, makalah harus dibuat sesuai dengan sistematika yang ada.

Adapun tujuan membuat makalah adalah

1. Makalah disusun dengan tujuan untuk memenuhi tugas tertentu (tugas akademik maupun tugas non akademik).
2. Makalah menjadi sarana untuk mendemonstrasikan pemahaman penulis tentang pokok permasalahan teoretis yang dikaji atau kemampuan penulis dalam menerapkan suatu prosedur, prinsip, atau teori yang berhubungan dengan masalah tertentu.
3. Makalah sebagai sarana untuk menunjukkan kemampuan pemahaman terhadap isi dari berbagai sumber yang digunakan untuk memecahkan suatu masalah, jadi bukan Ringkasan

Karakteristik sebuah Makalah

1. Makalah membahas atau menelaah suatu kajian literatur yang sudah ada atau dari laporan pelaksanaan kegiatan lapangan.
2. Makalah umumnya dibuat untuk dipresentasikan pada suatu seminar, sidang, atau diskusi.
3. Bagian pokok yang harus ada pada makalah adalah Pendahuluan, Isi, dan Kesimpulan.

Kategori Makalah

Berdasarkan jenis kajian yang dibahas, makalah dikategorikan menjadi 3 jenis yaitu

1. Makalah Deduktif yaitu makalah yang didasarkan pada kajian teoritis yang relevan dengan permasalahan yang dibahas
2. Makalah Induktif adalah makalah yang ditulis berdasarkan data empiris yang bersifat objektif berdasarkan apa yang diperoleh dari lapangan namun tetap relevan dengan pembahasan
3. Makalah Campuran yaitu makalah yang disusun atau ditulis berdasarkan kajian teoritis dan data empiris. artinya makalah campuran ini adalah penggabungan antara makalah deduktif dan makalah induktif.

Pada makalah campuran dapat dibagi lagi menjadi 6 jenis:

- a. Makalah Ilmiah - makalah ini biasanya membahas permasalahan yang ditulis dari hasil studi ilmiah dan jenis makalah ini tidak berdasarkan pendapat atau opini dari penulis yang bersifat subyektif

- b. Makalah Kerja - biasanya makalah ini diperoleh dari hasil sebuah penelitian dan memungkinkan seorang penulis makalah tersebut berargumentasi dari permasalahan yang dibahas yang didapatkan dari sebuah proses penelitian dan itu artinya opini yang bersifat subyektif dari penulis lebih memungkinkan pada makalah jenis ini
- c. Makalah Kajian - isi dari makalah ini biasanya sebagai sarana pemecahan suatu masalah yang bersifat kontroversial
- d. Makalah Posisi - istilah ini digunakan untuk karya tulis yang disusun atas permintaan suatu pihak yang fungsinya sebagai alternatif pemecahan masalah yang kontroversial. Prosedur pembahasan dan penulisannya dilakukan secara ilmiah
- e. Makalah Analisis - sifat dari makalah ini adalah obyektif-empiris
- f. Makalah Tanggapan - biasanya makalah ini sering dijadikan sebagai tugas mata kuliah bagi mahasiswa yang isinya merupakan reaksi terhadap suatu bacaan

Syarat Makalah yang baik:

- a. Makalah harus sistematis, utuh dan mempunyai validitas dan analisis yang tinggi serta interpretasi haruslah objektif.
- b. Makalah harus mampu menunjukkan kejujuran ilmiah penulis. Dalam hal ini, penulis makalah harus menyebutkan dengan jelas sumber data dan pendapat yang digunakan dalam makalahnya.
- c. Memadai, artinya makalah harus berisi informasi yang memadai dalam volume dan lengkap mengenai berbagai segi cakupan.
- d. Gaya bahasa sederhana dan jelas. Penggunaan bahasa yang mudah dimengerti dan sistematika yang sederhana serta jelas. Jelas artinya makalah harus mampu menyajikan fakta dengan bahasa tulis yang jelas, ringkas, gaya yang tepat, agar pembaca cepat memahami isi makalah tersebut.

Prosedur membuat makalah

Prosedur membuat makalah dibagi terdiri dari persiapan, pelaksanaan dan pelaporan

1. Persiapan

a. Pemilihan topik

Ada 4 hal yang harus Anda sesuaikan dalam menentukan sebuah topik makalah, yaitu :

- 1) Kemampuan Anda dalam menguasai teori/kajian masalah
- 2) Ketersediaan bahan pendukung, referensi dan literatur lain yang dapat Anda akses
- 3) Kesan menarik dan unik dari topik Anda.
- 4) Seberapa besar manfaat dari makalah yang Anda terbitkan secara umum

Topik

Untuk memudahkan dalam membagi tugas, silakan satu topik dibuat oleh satu kelompok

- 1) Implementasi UU no 38 tahun 2014 tentang Keperawatan
- 2) Praktik Mandiri Keperawatan
- 3) Malpraktik Keperawatan
- 4) Isuse seputar kematian :Aborsi/euthanasia
- 5) Telenursing

b. Pemilihan Bahasa

Makalah menggunakan bahasa baku atau sesuai ejaan yang disempurnakan. Pemilihan bahasa serta penulisan makalah yang baik dan benar akan ikut menentukan bobot kualitas dari makalah yang Anda tulis. Pemilihan kata juga dirasa penting agar pembaca mampu memahami dengan baik maksud yang ingin Anda sampaikan dalam makalah. Hal ini akan menghindarkan dari kemungkinan adanya salah tafsir atau minim pemahaman terhadap esensi makalah Anda. Pemilihan kata harus dengan bahasa baku atau ilmiah serta tepat sasaran, tidak bertele-tele namun tetap informatif. Akan lebih baik apabila setiap penjelasan yang Anda tulis disertai dengan contoh yang konkret sehingga memudahkan pembaca untuk memahaminya.

2. Pelaksanaan

a. Membuat makalah sesuai dengan Sistematika Makalah

Makalah terdiri atas: Bagian awal, Bagian Isi dan Bagian Penutup

Bagian Awal terdiri atas:

Halaman Judul

Kata Pengantar

Daftar Isi

Daftar Gambar/Tabel/ Lampiran/ Lambang atau berisi singkatan

Bagian Isi terdiri atas

BAB 1 PENDAHULUAN

Latar Belakang

Batasan Masalah

Masalah

Tujuan

Manfaat Makalah

Metode Penyusunan

BAB 2 PEMBAHASAN

Tinjauan/Kajian Teoretis

Pembahasan

BAB 3 PENUTUP

Kesimpulan

Saran

Bagian Penutup terdiri atas

Daftar Pustaka

Lampiran (jika ada)

- b. Aturan pembuatan makalah
- 1) Ukuran Kertas dalam penulisan makalah adalah ukuran kertas A4.
 - 2) Jenis Font dalam penulisan makalah menggunakan jenis font Time New Roman dengan Ukuran Font 12.
 - 3) Margin Halaman. Pada penulisan makalah, untuk sebelah kiri menggunakan margin 4. Sedangkan untuk atas, kanan serta bawah menggunakan margin 3.
 - 4) Spasi ganda atau spasi 2.
 - 5) Penomoran. Cover/ Sampul Makalah tidak memiliki nomor halaman, kemudian Daftar isi, Kata pengantar, Daftar Gambar/tabel yang diberi format nomor Romawi (i ii iii iv dst), kemudian baru pada Bab 1 hingga lampiran menggunakan format abjad (A, B, C dst).
 - 6) Judul makalah tidak perlu diawali dengan kata penelitian/analisis/ studi kecuali inti dari yang dikaji adalah sebuah penelitian/analisis/studi literatur lain.
 - 7) Format Gambar, Tabel dan Grafik.
 - 8) Format gambar harus diberi nomor berurutan, kemudian jika gambar diberi judul, judul tersebut tidak boleh melebihi sepuluh kata dalam satu gambar. Letak judul pada gambar adalah berada di bawah gambar tersebut

Latihan

Aturan pembuatan media untuk presentasi

Tiga hal yang harus Anda perhatikan untuk membuat presentasi yang menarik adalah konten, desain dan penyampaian.

1. Konten

Jika sudah memiliki satu konsep untuk presentasi Anda, langkah selanjutnya adalah membuat konten yang sesuai dengan konsep tersebut. Pastikan presentasi Anda singkat dan jelas. Jika Anda adalah seorang penulis, tuliskan konsep yang sudah Anda miliki. Penulis terbaik sekali pun dapat menjadi lebih baik setelah mendapatkan *feedback* dari pembaca atau meminta orang lain untuk menyempurnakan hasil presentasi Anda.

2. Desain

Buatlah desain yang sederhana tetapi mudah diingat. Gunakan desain yang membuat konsep yang rumit menjadi terlihat sederhana. Baik warna ataupun aspek lainnya harus terlihat menyatu dengan isi dari presentasi Anda. Jika Anda bingung desain seperti apa yang menarik, sebaiknya Anda gunakan desain yang sederhana. Dan kiat ini juga berlaku saat Anda memilih animasi dan transisi halaman. Ikuti aturan 10/20/30: buat 10 slide, jelaskan dalam waktu 20 menit dan gunakan font dengan ukuran 30 atau lebih besar lagi.

3. Penyampaian

Pastikan apa yang Anda katakan dan apa yang tertulis pada slide Anda berbeda, sehingga para pendengar tak merasa bosan saat mereka mendengarkan Anda. Gunakan cara penyampaian yang beragam dan pastikan Anda menatap mata para pendengar.

Sering-seringlah berlatih. Semakin sering Anda melatih cara Anda menyampaikan konten Anda, maka semakin baik pula persentasi Anda.

Untuk memaparkan dan menjelaskan sebuah konsep kepada hadirin diperlukan presentasi. Presentasi biasanya ditampilkan dalam bentuk Microsoft Power Point. Seorang pembicara dengan Presentasi yang baik memang bukan hanya sekedar kemampuan pembicara untuk menguasai materi yang akan disampaikannya, beberapa faktor teknis juga turut mempengaruhi kualitas penampilan saat presentasi. Berikut ini adalah beberapa faktor yang mempengaruhi sebuah presentasi ;

a. Kecakapan menguasai audience

Tak cukup hanya dengan kemampuan berbicara dan gaya bahasa tubuh yang menarik untuk menguasai audience, namun juga perlu dilakukan upaya pengontrolan apakah audience masih bersama kita atau sudah larut dengan urusan masing-masing. Banyak hal menarik yang dapat dilakukan untuk menguasai audience, diantaranya adalah melakukan simulasi, memberikan pertanyaan atau diskusi, memberika tayangan video dan sebagainya. Hal yang menarik sangat dibutuhkan agar audience tidak merasa bosan saat melihat kita presentasi.

b. Jangan berbicara pada slide

Banyak pembicara yang lebih melihat pada slide yang isinya sudah mereka ketahui daripada melihat audience. Sebaiknya pembicara lebih fokuskan mata dan perhatiannya kepada audience, perbanyak kontak mata akan membuat presentasi menjadi lebih menarik.

c. Kemampuan berbicara dan bahasa tubuh

Beberapa pembicara memberikan kunci dan beberapa trik menyajikan presentasi melalui skill berbicara yang memikat dan sakinan bahasa tubuh yang menarik perhatian audience. Cara berbicara merupakan hal utama yang menjadi sorotan audience saat pembicara sedang melakukan presentasi dan juga gaya bahasa tubuh yang menyesuaikan dengan bahasa lisan. Sebagai contoh adalah Mario

Teguh dimana beliau memiliki gaya khas yang cukup memikat perhatian audience. Oleh karena itu, pembicara harus memiliki karakter khas dalam bahasa lisan dan bahasa tubuh.

- d. Tunjukkan antusiasme
Agar pendengar tidak mengantuk sepanjang sesi presentasi, pembicara harus menunjukkan semangat selama menyampaikan materi presentasi yang disampaikan. Seperti Steve Jobs sering menggunakan kata amazing, cool, dan extraordinary ketika memperkenalkan berbagai fitur yang dimiliki perangkat andalannya saat itu.
- e. Jelaskan poin-poin penting yang ingin disampaikan
Sebelum memulai presentasi, baiknya menjelaskan kepada audience ada berapa poin penting yang ingin disampaikan dalam presentasinya. Memberikan panduan yang jelas di awal presentasi dan mengikuti alur sesuai garis besar yang kita sampaikan, membantu pendengar lebih mudah menyimak materi yang disampaikan.
- f. Buat angka menjadi berarti
Jika punya data berupa angka yang dapat menunjang presentasi, manfaatkanlah sampai optimal. Memberikan data melalui angka, terutama apabila angka yang disampaikan cukup signifikan, biasanya akan menarik perhatian pendengar dan penasaran untuk terus menyimak.
- g. Latihan atau simulasi
Agar materi yang disampaikan dapat dipresentasikan dengan lancar, tentunya latihan sangat diperlukan. Sebagai contoh kesuksesan presentasi yang dilakukan Steve Jobs kabarnya lahir dari belasan jam yang ia relakan untuk melatih terus menerus penyampaian presentasinya. Jangan lupa juga detail penting, seperti slide yang menarik atau tulisan yang jelas terbaca sebagai bagian dari persiapan.
- h. Kuasai materi
Menguasai materi artinya pembicara dapat memilih materi yang harus ditekankan dan materi yang dapat dihilangkan agar membuat presentasi menjadi lebih efektif. Penguasaan materi ini membuat pembicara akan menjadi lebih nyaman pada saat presentasi dan membuat presentasi berjalan dengan baik.
- i. Jiwai materi yang akan dibawakan
Membawakan presentasi tidaklah sama seperti membacakan puisi, pembicara tidak perlu menghafal materi yang akan dibawakan, setiap presentasi membutuhkan 2 hal, yakni harus hidup dan memiliki energi. Hal ini akan diperoleh jika pembicara menjiwai materi yang anda bawa.
- j. Background yang sederhana
Background yang digunakan pada setiap slide harus diperhatikan. Jangan sampai ada kalimat yang tidak bisa terbaca dengan jelas karena penggunaan background yang terlalu kontras.

Pelaporan

- a. Pembuatan makalah dikonsultasikan dengan dosen pembimbing minimal 3 kali
- b. Dikumpulkan dalam bentuk *hard* dan *soft copy* paling lambat 2 hari sebelum presentasi.
- c. Makalah dipresentasikan dan dinilai sesuai dengan rubrik penilaian

Ringkasan

1. Makalah adalah karya tulis yang memuat pemikiran tentang suatu masalah atau topik tertentu yang ditulis secara sistematis, hasil pemikiran sendiri, belum pernah dipublikasikan, mengandung unsur kekinian dan bersifat ilmiah dan disertai analisis yang logis dan objektif.
2. Makalah harus sistematis, utuh dan mempunyai validitas dan analisis yang tinggi serta interpretasi haruslah objektif

Test 1

- 1) Presentasi adalah
 - A. Tujuan yang hendak dicapai adalah hal yang menyenangkan
 - B. Memainkan tokoh sesuai dengan kepentingan masing-masing
 - C. Membayangkan diri sendiri berperilaku seperti tokoh yang diperankan.
 - D. Cara memberikan peran-peran tertentu kepada mahasiswa dan mendramatisasikan cara bertingkah laku orang tertentu dan memerankan/melakukan permainan peran tersebut ke dalam sebuah pentas yang di dalamnya terdapat aturan, tujuan dan unsur senang dalam melakukan proses belajar-mengajar
- 2) Salah satu manfaat yang dapat diambil dari presentasi adalah....
 - A. Membantu mahasiswa mencapai tujuan afektif pembelajaran
 - B. Membantu mahasiswa menyelesaikan masalah social psikosial
 - C. Menerangkan suatu peristiwa akan lebih jelas dengan menggunakan metode role play
 - D. Memberikan latihan tersembunyi, karena tanpa sadar mahasiswa menggunakan ungkapan terhadap materi yang telah dan sedang dipelajari
- 3) Menyiapkan pengamat termasuk dalam tahap...
 - A. Persiapan
 - B. Pelaksanaan
 - C. Pelaporan
 - D. Penutup

- 4) Kesimpulan hasil kegiatan presentasi dilakukan oleh....
- A. Dosen
 - B. Observer
 - C. Mahasiswa
 - D. Tokoh yang melakukan
- 5) Salah satu kelebihan dari presentasi adalah
- A. Alokasi waktu pembelajaran lebih lama
 - B. Dosen selalu berinovatif untuk membuat scenario
 - C. Mendorong mahasiswa untuk berpikir dan bertindak kreatif
 - D. Mahasiswa dapat mendukung ataupun mengacaukan pembelajaran

Topik 2

Unit Praktikum 2

Analisis Tantangan Global dalam Praktik Keperawatan Profesional

Semoga kesehatan Anda selalu baik sehingga dapat melakukan aktifitas secara optimal ! Pada pertemuan ini, Anda masih diajak untuk melakukan praktikum dengan metode membuat makalah dan mempresentasikan tentang bagaimana perawat menganalisis tantangan global dalam praktik keperawatan secara profesional.

Salah satu tantangan global yang ada didekat kita adalah sudah berlakunya deklarasi Masyarakat Ekonomi Asean (MEA) mulai tahun 2015. Dalam naskah blueprint MEA disebutkan ada empat karakteristik bentuk kerja sama, yaitu: ASEAN single market, ekonomi regional yang kompetitif, kesetaraan pertumbuhan ekonomi, dan integritas ekonomi global. Salah satu fokus pada karakteristik yang perlu dicermati adalah tentang single market dimana dampaknya akan menyentuh langsung kepada satu penyedia jasa layanan kesehatan yaitu perawat. Bagi perawat, MEA membuka babak baru perdagangan antar negara-negara di kawasan ASEAN yang merupakan tantangan dan peluang bagi para pelaku pasar dan jasa. Keperawatan sebagai salah satu penyedia jasa layanan kesehatan diharapkan dapat mempersiapkan diri dengan baik untuk ikut terlibat dalam kegiatan MEA.

Dengan membuat makalah dan presentasi tentang tantangan global dalam praktik keperawatan profesional Anda diharapkan dapat menerapkan pengetahuan, sikap dan perilaku sebagai perawat dalam menganalisis tantangan global dalam praktik keperawatan yang profesional. Lingkup praktik keperawatan tidak dibatasi pada tugas, fungsi, dan tanggung jawab yang spesifik, tetapi merupakan kombinasi pengetahuan, teknologi informasi yang berkembang, membuat keputusan, dan ketrampilan yang memungkinkan perawat untuk memberikan perawatan secara langsung dan mengevaluasi dampaknya, membela pasien untuk kesehatannya, mensupervisi dan mendelegasi pada yang lain, memimpin dan mengelola, mengajar serta pengembangan kebijakan kesehatan untuk sistem asuhan keperawatan.

Bacalah dengan seksama dari awal sampai akhir, setelah paham silakan diaplikasikan, selamat mengerjakan, selalu sukses !

Analisis tantangan global dalam praktik keperawatan profesional

Ada empat tantangan utama yang sangat menentukan terjadinya perubahan dan perkembangan praktik keperawatan di Indonesia, yang secara nyata dapat dirasakan yaitu:

1. Terjadinya pergeseran pola masyarakat Indonesia
 - a. Pergeseran pola masyarakat agrikultural ke masyarakat industri dan masyarakat tradisional berkembang menjadi masyarakat maju.

- b. Pergeseran pola kesehatan yaitu adanya penyakit dengan kemiskinan seperti infeksi, penyakit yang disebabkan oleh kurang gizi dan pemukiman yang tidak sehat, adanya penyakit atau kelainan kesehatan akibat pola hidup modern.
 - c. Adanya angka kematian bayi dan angka kematian ibu sebagai indikator derajat kesehatan.
 - d. Pergerakan umur harapan hidup juga mengakibatkan masalah kesehatan yang terkait dengan masyarakat lanjut usia seperti penyakit generatif.
 - e. Masalah kesehatan yang berhubungan dengan urbanisasi, pencemaran kesehatan lingkungan dan kecelakaan kerja cenderung meningkat sejalan dengan pembangunan industri.
 - f. Adanya pergeseran nilai-nilai keluarga memengaruhi berkembangnya kecenderungan keluarga terhadap anggotanya menjadi berkurang.
 - g. Kesempatan mendapatkan pendidikan yang lebih tinggi dan penghasilan yang lebih besar membuat masyarakat lebih kritis dan mampu membayar pelayanan kesehatan yang bermutu dan dapat dipertanggungjawabkan.
2. Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan teknologi
- Perkembangan IPTEK menuntut kemampuan spesifikasi dan penelitian bukan saja dapat memanfaatkan IPTEK, tetapi juga untuk menapis dan memastikan IPTEK sesuai dengan kebutuhan dan social budaya masyarakat Indonesia yang akan diadopsi. IPTEK juga berdampak pada biaya kesehatan yang makin tinggi dan pilihan tindakan penanggulangan masalah kesehatan yang makin banyak dan kompleks selain itu dapat menurunkan jumlah hari rawat (Hamid, 1997; Jerningan,1998). Penurunan jumlah hari rawat mempengaruhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang lebih berfokus kepada kualitas bukan hanya kuantitas, serta meningkatkan kebutuhan untuk pelayanan / asuhan keperawatan di rumah dengan mengikutsetakan klien dan keluarganya. Perkembangan IPTEK harus diikuti dengan upaya perlindungan terhadap untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, hak untuk diberitahu, hak untuk memilih tindakan yang dilakukan dan hak untuk didengarkan pendapatnya. Oleh karena itu, pengguna jasa pelayanan kesehatan perlu memberikan persetujuan secara tertulis sebelum dilakukan tindakan (informed consent).
3. Globalisasi dalam pelayanan kesehatan
- a. Globalisasi yang akan berpengaruh terhadap perkembangan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan ada 2 yaitu ;
 - b. Tersedianya alternatif pelayanan persaingan penyelenggaraan pelayanan untuk menarik minat pemakai jasa pemakai kualitas untuk memberikan jasa pelayanan kesehatan yang terbaik.
- Untuk hal ini berarti tenaga kesehatan, khususnya tenaga keperawatan diharapkan untuk dapat memenuhi standar global dalam memberikan pelayanan / asuhan keperawatan. Dengan demikian diperlukan perawat yang mempunyai kemampuan professional dengan standar internasional dalam aspek intelektual,

interpersonal dan teknikal, bahkan peka terhadap perbedaan sosial budaya dan mempunyai pengetahuan transtruktural yang luas serta mampu memanfaatkan alih IPTEK.

4. Tuntutan tekanan profesi keperawatan
 - a. Keyakinan bahwa keperawatan merupakan profesi harus disertai dengan realisasi pemenuhan karakteristik keperawatan sebagai profesi yang disebut dengan professional (Kelly & Joel,1995). Karakteristik profesi yaitu ;
 - b. Memiliki dan memperkaya tubuh pengetahuan melalui penelitian
 - c. Memiliki kemampuan memberikan pelayanan yang unik kepada orang lain
 - d. Pendidikan yang memenuhi standar
 - e. Terdapat pengendalian terhadap praktek
 - f. Bertanggung jawab & bertanggung gugat terhadap tindakan yang dilakukan
 - g. Merupakan karir seumur hidup
 - h. Mempunyai fungsi mandiri dan kolaborasi.
 - i. Praktek keperawatan sebagai tindakan keperawatan professional masyarakat penggunaan pengetahuan teoritik yang mantap dan kokoh dari berbagai ilmu keperawatan sebagai landasan untuk melakukan pengkajian, menegakkan diagnostik, menyusun perencanaan, melaksanakan asuhan keperawatan dan mengevaluasi hasil tindakan keperawatan serta mengadakan penyesuaian rencana keperawatan untuk menentukan tindakan selanjutnya. Selain memiliki kemampuan intelektual, interpersonal dan teknikal, perawat juga harus mempunyai otonomi yang berarti mandiri dan bersedia menanggung risiko, bertanggung jawab dan bertanggung gugat terhadap tindakan yang dilakukannya, termasuk dalam melakukan dan mengatur.

Tujuan Praktikum Membuat Makalah dan Presentasi

Setelah mengikuti proses pembelajaran pada unit praktikum 2 Anda diharapkan mampu membuat makalah dan presentasi tentang analisis tantangan global praktik keperawatan secara profesional berdasarkan kode etik keperawatan dan standar praktik keperawatan. Sebelum Anda membuat makalah dan mempresentasikan presentasi tentang analisis tantangan global yang berhubungan dengan praktik keperawatan secara profesional berdasarkan kode etik keperawatan dan standar praktik keperawatan secara professional, langkah awal adalah mempelajari terlebih dahulu tentang konsep membuat makalah yang ada pada unit 1 pada Bab 6.

Prosedur membuat makalah

Prosedur membuat makalah dibagi terdiri dari persiapan, pelaksanaan dan pelaporan

1. Persiapan
 - a. Pemilihan topik
Ada 4 hal yang harus Anda sesuaikan dalam menentukan sebuah topik makalah, yaitu :

- 1) Kemampuan Anda dalam menguasai teori/kajian masalah
- 2) Ketersediaan bahan pendukung, referensi dan literatur lain yang dapat Anda akses
- 3) Kesan menarik dan unik dari topik Anda.
- 4) Seberapa besar manfaat dari makalah yang Anda tulis secara umum

Topik

Untuk memudahkan dalam membagi tugas, silakan satu topik dibuat oleh satu kelompok

- 1) Pergeseran pola masyarakat Indonesia
- 2) Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi
- 3) Globalisasi dalam pelayanan kesehatan
- 4) Tuntutan profesi keperawatan
- 5) Kompetensi perawat dalam menghadapi MEA

b. Pemilihan Bahasa

Makalah menggunakan bahasa baku atau sesuai ejaan yang disempurnakan. Pemilihan bahasa serta penulisan makalah yang baik dan benar akan ikut menentukan bobot kualitas dari makalah yang Anda tulis. Pemilihan kata juga dirasa penting agar pembaca mampu memahami dengan baik maksud yang ingin Anda sampaikan dalam makalah. Hal ini akan menghindarkan dari kemungkinan adanya salah tafsir atau minim pemahaman terhadap esensi makalah Anda. Pemilihan kata harus dengan bahasa baku atau ilmiah serta tepat sasaran, tidak bertele-tele namun tetap informatif. Akan lebih baik apabila setiap penjelasan yang Anda tulis disertai dengan contoh yang konkret sehingga memudahkan pembaca untuk memahaminya.

2. Pelaksanaan

Membuat makalah sesuai dengan Sistematika Makalah

Makalah terdiri atas: Bagian awal, Bagian Isi dan Bagian Penutup

Bagian Awal terdiri atas:

Halaman Judul

Kata Pengantar

Daftar Isi

Daftar Gambar/Tabel/ Lampiran/ Lambang atau berisi singkatan

Bagian Isi terdiri atas

BAB 1 PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Batasan Masalah
- C. Masalah
- D. Tujuan

- E. Manfaat Makalah
- F. Metode Penyusunan

BAB 2 PEMBAHASAN

- A. Tinjauan/Kajian Teoretis
- B. Pembahasan

BAB 3 PENUTUP

- A. Kesimpulan
- B. Saran

Bagian Penutup terdiri atas

- A. Daftar Pustaka
- B. Lampiran (jika ada)

Aturan pembuatan makalah

- 1) Ukuran Kertas dalam penulisan makalah adalah ukuran kertas A4.
- 2) Jenis Font dalam penulisan makalah menggunakan jenis font Time New Roman dengan Ukuran Font 12.
- 3) Margin Halaman. Pada penulisan makalah, untuk sebelah kiri menggunakan margin 4. Sedangkan untuk atas, kanan serta bawah menggunakan margin 3.
- 4) Spasi ganda atau spasi 2.
- 5) Penomoran. Cover/ Sampul Makalah tidak memiliki nomor halaman, kemudian Daftar isi, Kata pengantar, Daftar Gambar/tabel yang diberi format nomor Romawi (i ii iii iv dst), kemudian baru pada Bab 1 hingga lampiran menggunakan format abjad (A, B, C dst).
- 6) Judul makalah tidak perlu diawali dengan kata penelitian/analisis/ studi kecuali inti dari yang dikaji adalah sebuah penelitian/analisis/studi literatur lain.
- 7) Format Gambar, Tabel dan Grafik.
- 8) Format gambar harus diberi nomor berurutan, kemudian jika gambar diberi judul, judul tersebut tidak boleh melebihi sepuluh kata dalam satu gambar. Letak judul pada gambar adalah berada di bawah gambar tersebut

Latihan

Aturan pembuatan media untuk presentasi Tiga hal yang harus Anda perhatikan untuk membuat presentasi yang menarik adalah konten, desain dan penyampaian.

1. Konten

Jika sudah memiliki satu konsep untuk presentasi Anda, langkah selanjutnya adalah membuat konten yang sesuai dengan konsep tersebut. Pastikan presentasi Anda singkat dan jelas.

Jika Anda adalah seorang penulis, tuliskan konsep yang sudah Anda miliki. Penulis terbaik sekali pun dapat menjadi lebih baik setelah mendapatkan *feedback* dari pembaca atau meminta orang lain untuk menyempurnakan hasil presentasi Anda.

2. Desain

Buatlah desain yang sederhana tetapi mudah diingat. Gunakan desain yang membuat konsep yang rumit menjadi terlihat sederhana. Baik warna ataupun aspek lainnya harus terlihat menyatu dengan isi dari presentasi Anda. Jika Anda bingung desain seperti apa yang menarik, sebaiknya Anda gunakan desain yang sederhana. Dan kiat ini juga berlaku saat Anda memilih animasi dan transisi halaman.

Ikuti aturan 10/20/30: buat 10 slide, jelaskan dalam waktu 20 menit dan gunakan font dengan ukuran 30 atau lebih besar lagi.

3. Penyampaian

Pastikan apa yang Anda katakan dan apa yang tertulis pada slide Anda berbeda, sehingga para pendengar tak merasa bosan saat mereka mendengarkan Anda. Gunakan cara penyampaian yang beragam dan pastikan Anda menatap mata para pendengar.

Sering-seringlah berlatih. Semakin sering Anda melatih cara Anda menyampaikan konten Anda, maka semakin baik pula persentasi Anda.

Untuk memaparkan dan menjelaskan sebuah konsep kepada hadirin diperlukan presentasi. Presentasi biasanya ditampilkan dalam bentuk Microsoft Power Point. Seorang pembicara dengan Presentasi yang baik memang bukan hanya sekedar kemampuan pembicara untuk menguasai materi yang akan disampaikannya, beberapa faktor teknis juga turut mempengaruhi kualitas penampilan saat presentasi. Berikut ini adalah beberapa faktor yang mempengaruhi sebuah presentasi ;

a. Kecakapan menguasai audience

Tak cukup hanya dengan kemampuan berbicara dan gaya bahasa tubuh yang menarik untuk menguasai audience, namun juga perlu dilakukan upaya pengontrolan apakah audience masih bersama kita atau sudah larut dengan urusan masing-masing. Banyak hal menarik yang dapat dilakukan untuk menguasai audience, diantaranya adalah melakukan simulasi, memberikan pertanyaan atau diskusi, memberika tayangan video dan sebagainya. Hal yang menarik sangat dibutuhkan agar audience tidak merasa bosan saat melihat kita presentasi.

b. Jangan berbicara pada slide

Banyak pembicara yang lebih melihat pada slide yang isinya sudah mereka ketahui daripada melihat audience. Sebaiknya pembicara lebih fokuskan mata dan perhatiannya kepada audience, perbanyak kontak mata akan membuat presentasi menjadi lebih menarik.

c. Kemampuan berbicara dan bahasa tubuh

Beberapa pembicara memberikan kunci dan beberapa trik menyajikan presentasi melalui skill berbicara yang memikat dan sakan bahasa tubuh yang menarik

perhatian audience. Cara berbicara merupakan hal utama yang menjadi sorotan audience saat pembicara sedang melakukan presentasi dan juga gaya bahasa tubuh yang menyesuaikan dengan bahasa lisan. Sebagai contoh adalah Mario Teguh dimana beliau memiliki gaya khas yang cukup memikat perhatian audience. Oleh karena itu, pembicara harus memiliki karakter khas dalam bahasa lisan dan bahasa tubuh.

- d. Tunjukkan antusiasme
Agar pendengar tidak mengantuk sepanjang sesi presentasi, pembicara harus menunjukkan semangat selama menyampaikan materi presentasi yang disampaikan. Seperti Steve Jobs sering menggunakan kata amazing, cool, dan extraordinary ketika memperkenalkan berbagai fitur yang dimiliki perangkat andalannya saat itu.
- e. Jelaskan poin-poin penting yang ingin disampaikan
Sebelum memulai presentasi, baiknya menjelaskan kepada audience ada berapa poin penting yang ingin disampaikan dalam presentasinya. Memberikan panduan yang jelas di awal presentasi dan mengikuti alur sesuai garis besar yang kita sampaikan, membantu pendengar lebih mudah menyimak materi yang disampaikan.
- f. Buat angka menjadi berarti
Jika punya data berupa angka yang dapat menunjang presentasi, manfaatkanlah sampai optimal. Memberikan data melalui angka, terutama apabila angka yang disampaikan cukup signifikan, biasanya akan menarik perhatian pendengar dan penasaran untuk terus menyimak.
- g. Latihan atau simulasi
Agar materi yang disampaikan dapat dipresentasikan dengan lancar, tentunya latihan sangat diperlukan. Sebagai contoh kesuksesan presentasi yang dilakukan Steve Jobs kabarnya lahir dari belasan jam yang ia relakan untuk melatih terus menerus penyampaian presentasinya. Jangan lupa juga detail penting, seperti slide yang menarik atau tulisan yang jelas terbaca sebagai bagian dari persiapan.
- h. Kuasai materi
Menguasai materi artinya pembicara dapat memilih materi yang harus ditekankan dan materi yang dapat dihilangkan agar membuat presentasi menjadi lebih efektif. Penguasaan materi ini membuat pembicara akan menjadi lebih nyaman pada saat presentasi dan membuat presentasi berjalan dengan baik.
- i. Jiwai materi yang akan dibawakan
Membawakan presentasi tidaklah sama seperti membacakan puisi, pembicara tidak perlu menghafal materi yang akan dibawakan, setiap presentasi membutuhkan 2 hal, yakni harus hidup dan memiliki energi. Hal ini akan diperoleh jika pembicara menjiwai materi yang anda bawa.

- j. Background yang sederhana
Background yang digunakan pada setiap slide harus diperhatikan. Jangan sampai ada kalimat yang tidak bisa terbaca dengan jelas karena penggunaan background yang terlalu kontras.
- 4. Pelaporan
 - a. Pembuatan makalah dikonsultasikan dengan dosen pembimbing minimal 3 kali
 - b. Dikumpulkan dalam bentuk *hard* dan *soft copy* paling lambat 2 hari sebelum presentasi.
 - c. Makalah dipresentasikan dan dinilai sesuai dengan rubrik penilaian

Ringkasan

1. Kebutuhan terhadap perawat profesional akan terus meningkat dari waktu ke waktu seiring dengan pengakuan pemerintah dan masyarakat terhadap profesi perawat. Dengan disahkan menjadi UU Keperawatan, maka perlindungan profesi perawat akan semakin jelas dan kondisi ini akan semakin merangsang perawat untuk meningkatkan kompetensinya melalui keikutsertaannya dalam pendidikan profesional.
2. Dengan ditandatanganinya kesepakatan *Mutual Recognition Arrangement* (MRA) pada awal tahun 2009, maka perawat luar negeri akan bebas datang dan bekerja di Indonesia. Situasi ini merupakan ancaman sekaligus peluang bagi perawat Indonesia untuk mampu membuktikan diri untuk tetap menjadi tuan rumah yang baik bagi masyarakatnya sendiri melalui profesionalisme dan kompetensi perawat yang makin meningkat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien, keluarga dan masyarakat.
3. Selain itu, peluang perawat Indonesia untuk bekerja di luar negeri juga semakin terbuka luas, sebagaimana halnya selama ini bahwa proporsi terbanyak TKI di beberapa negara sudah didominasi oleh perawat yang sudah pasti berkontribusi pada peningkatan devisa negara. Beberapa negara seperti Jepang, Jerman, Taiwan, Arab Saudi, Kuwait dan Amerika Serikat saat ini masih kekurangan tenaga perawat profesional. Untuk itu, perawat Indonesia harus terus berjuang keras untuk mengatasi kelemahan yang dominan dimiliki perawat Indonesia yaitu masalah kemampuan berbahasa Inggris.

Test 2

- 1) Kelemahan sistem informasi keperawatan berbasis komputer adalah ...
 - A. Data yang disimpan dapat lebih efektif dan dapat menjadi sumber dari penelitian
 - B. Masih minimnya infrastruktur untuk menerapkan sistem informasi di dunia pelayanan
 - C. Data base dapat disalahgunakan untuk kepentingan sendiri
 - D. Masih rendahnya minat para perawat di bidang teknologi informasi keperawatan

- 2) Salah satu standar global dalam memberikan asuhan keperawatan bagi perawat adalah mempunyai kemampuan professional dalam aspek
 - A. Teknikal dan intelektual
 - B. Teknikal, dan interpersonal
 - C. Teknikal, intelektual dan komunikasi
 - D. Teknikal, intelektual dan interpersonal

- 3) Salah satu penyakit terkait dengan life style adalah
 - A. ISPA
 - B. TBC
 - C. Kwasiokor
 - D. Jantung Koroner

- 4) Bila perawat harus bersaksi dengan format *inform concent*, hal yang harus diyakini oleh perawat adalah
 - A. Klien dan keluarga sadar dengan keputusan yang dibuat oleh mereka
 - B. Klien telah diberikan informasi yang cukup sehubungan dengan tindakan yang akan dilakukan terhadapnya
 - C. Bila klien masih anak-anak, orangtua tidak mempunyai kewajiban membubuhkan tandatangan
 - D. Bila terjadi sesuatu, institusi RS yang bertanggungjawab

- 5) Salah satu karakteristik profesi adalah
 - A. Disiplin
 - B. Gaji tinggi
 - C. Ada pendegelasan
 - D. Otonomi

Topik 3

Penutup

Selamat, Anda telah berhasil menyelesaikan Bab 12 tentang panduan Praktikum Laboratorium 6 Keperawatan. Bab 12 Keperawatan Profesional ini, merupakan pembelajaran yang membahas tentang penerapan praktik keperawatan profesional yang sesuai dengan kode etik dan standar praktik keperawatan. Materi pembelajaran ini sangat mendasar dalam menunjang pelaksanaan praktik keperawatan profesional dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas. Bab ini mengajak Anda untuk memahami tentang praktik keperawatan profesional yang saat ini sudah sangat dibutuhkan baik oleh tenaga perawat, maupun pihak pengguna.

Untuk mengukur keberhasilan Anda dalam mempelajari Bab ini, mintalah kepada pembimbing Anda test akhir, dan kerjakanlah tes tersebut dengan sebaik-baiknya, setelah selesai serahkan jawabannya pada pembimbing Anda.

Dengan selesainya anda mengerjakan test akhir Bab 12 ini, maka berakhir pulalah tugas Anda dalam mempelajari Bab 12 ini. Tetapi Anda masih mempunyai kewajiban untuk mengikuti ujian akhir semester, oleh karena itu Anda masih dituntut untuk mempelajari Bab ini.

Setelah mempelajari Bab ini mudah-mudahan Anda akan lebih mudah untuk mempelajari Bab-Bab berikutnya, yang ada kaitannya dengan keperawatan profesional.

Selamat atas keberhasilan Anda!

Lampiran :

Rubrik Penilaian Presentasi Makalah

Topik :

Kelompok :

Waktu :

Mata Kuliah :

No	Kategori	Nilai	Kriteria	Nilai yang diperoleh
1	Partisipasi dalam persiapan dan saat presentasi	4	<i>Selalu bersedia dan memfokuskan selama melakukan kerja kelompok dan presentasi</i>	
		3	<i>Biasanya bersedia dan memfokuskan selama melakukan kerja kelompok dan Presentasi</i>	
		2	<i>Kadang-kadang bersedia dan memfokuskan selama melakukan kerja kelompok dan presentasi</i>	
		1	<i>Jarang bersedia dan memfokuskan selama melakukan kerja kelompok dan Presentasi</i>	
2	Pencapaian tujuan	4	<i>Tujuan jelas disampaikan dan efektif berkelanjutan</i>	
		3	<i>Tujuan jelas disampaikan dan umumnya berkelanjutan .</i>	
		2	<i>Tujuan disampaikan tapi mungkin tidak berkelanjutan</i>	
		1	<i>Tujuan samar-samar disampaikan dan mungkin tidak berkelanjutan</i>	
3	Penampilan	4	<i>Penampilan rapi, sopan, perilaku yang tertata dan gaya berbicara wajar</i>	
		3	<i>Penampilan rapi, sopan dan perilaku yang tertata</i>	
		2	<i>Penampilan rapi, sopan dan perilaku yang tertata</i>	
		1	<i>Penampilan rapi</i>	
		4	Mampu menjelaskan keseluruhan materi tanpa melihat catatan	

4	Materi	3	Mampu menjelaskan keseluruhan materi dengan sesekali melihat catatan	
		2	Mampu menjelaskan keseluruhan materi dengan sering melihat catatan	
		1	Mampu menjelaskan keseluruhan materi tanpa melihat catatan	
5	Efektifitas	4	Menjelaskan materi secara sistematis, tepat sasaran, terarah dan tidak berbelit-belit	
		3	Menjelaskan materi secara sistematis dan tidak berbelit-belit	
		2	Menjelaskan materi secara sistematis dan namun berbelit-belit	
		1	Menjelaskan materi tidak sistematis dan sangat berbelit-belit	
6	Kreativitas	4	Terampil dan memahami grafik/diagram/bagan dalam menyampaikan materi	
		3	Terampil dan memahami grafik/diagram/bagan dalam menyampaikan materi namun terdapat kesalahan	
		2	Tidak terampil dan tidak memahami grafik/diagram/bagan dalam menyampaikan materi	
		1	Tidak menggunakan grafik/diagram/bagan dalam menyampaikan materi	
7	Kontak mata	4	Berdiri tegak, rileks dan percaya diri. Menatap ke semua audience selama presentasi	
		3	Berdiri tegak dan menatap ke semua audience selama presentasi	
		2	Terkadang berdiri tegak, sesekali menatap ke sebagian audience selama presentasi	
		1	Tertunduk dan tidak mampu menatap ke semua audience selama presentasi	
		4	Berbicara dengan jelas (95-100%) selama presentasi dan tidak ada salah kata	
		3	Berbicara dengan jelas (95-100%) selama presentasi dan beberapa salah kata	

8	Komunikasi	2	Berbicara dengan jelas (85-94%) selama presentasi dan sering salah kata	
		1	Berbicara tidak jelas dan tidak dimengerti selama presentasi	
Jumlah nilai yang diperoleh				

$$\text{Nilai akhir yg didapatkan} = \frac{\text{Jumlah nilai yg didapat} \times 100}{32}$$

Latihan

- 1) Berdasarkan penggolongan penggunaan obat pada terapi: furosemide berbeda golongan dengan barium sulfat tetapi segolongan dengan estrogen. Jelaskan!
- 2) Aspirin, aspilet dan ascardia mempunyai nama generic yang sama tetapi nama paten berbeda. Jelaskan!

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Furosemid dan estrogen termasuk obat farmakodinamik sedang barium sulfat termasuk obat diagnostik.
- 2) Aspirin, aspilet dan ascardia adalah nama paten obat generic asetosal.

Ringkasan

1. Berdasarkan penggunaan pada terapi obat dapat dibagi dalam empat golongan besar yaitu obat farmakodinamik, obat kemoterapeutik, obat tradisional dan obat diagnostik.
2. Berdasarkan perundang-undangan di bidang farmasi (Regulasi Obat) obat digolongkan sebagai: narkotika, psikotropika, obat keras, obat keras terbatas dan obat bebas.
3. Biofarmasi adalah bagian ilmu yang meneliti pengaruh formulasi obat terhadap efek terapeutiknya.

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

1. D
2. C
3. D
4. D
5. A

Tes 2

1. C
2. D
3. D
4. B
5. D

Glosarium

- Presentasi* : suatu kegiatan berbicara dihadapan banyak hadirin atau salah satu bentuk komunikasi
- Tanggung jawab perawat* : penerapan ketentuan hukum (eksekusi) terhadap tugas-tugas yang berhubungan dengan peran tertentu dari perawat, agar tetap kompeten dalam pengetahuan, sikap dan bekerja sesuai kode etik .
- Malpraktik* : kelalaian yang dilakukan oleh tenaga professional yang menyebabkan kerusakan, cedera, atau kematian seseorang.
- Trend* : Trend adalah sesuatu yang sedang di bicarakan oleh banyak orang saat ini dan kejadiannya berdasarkan fakta.
- Issue* : Issue adalah sesuatu yang sedang di bicarakan oleh banyak namun belum jelas fakta atau buktinya.

Daftar Pustaka

Nuansa Bayu Segara. 2014. Penggunaan Rubrik Sebagai Alternative Assessment Pada Mata Kuliah Seminar Studi Sosial Diakses Dari <https://www.Academia.Edu/9951320/> diakses pada tanggal 30 Nopember 2015.

Nursalam. 2014. Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Salemba Medika. Jakarta.

Ta'adi. 2010. Hukum Kesehatan Pengantar Menuju Perawat Profesional. EGC. Jakarta.

UU No 38 tahun 2014 tentang Keperawatan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan