



ORASI ILMIAH
DALAM RANGKA DIES NATALIS KE-2

Oleh :
Rudi Haryono, S.Kep., Ns., M.Kep

**“PENGUATAN SIKAP ALTRUISME PERAWAT
DALAM MENGHADAPI TANTANGAN ETIK
DI MASA PANDEMIC COVID-19”**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO
YOGYAKARTA
2021**

ORASI ILMIAH DALAM RANGKA DIES NATALIS KE-2



PENGUATAN SIKAP ALTRUISME PERAWAT DALAM MENGHADAPI TANTANGAN ETIK DI MASA PANDEMIC COVID-19

Oleh :
Rudi Haryono, S.Kep., Ns., M.Kep

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
NOTOKUSUMO YOGYAKARTA

**ORASI ILMIAH DALAM RANGKA DIES NATALIS KE-2
STIKES NOTOKUSUMO YOGYAKARTA**

Oleh :

Rudi Haryono, S.Kep., Ns., M.Kep

JUDUL :

**“PENGUATAN SIKAP ALTRUISME PERAWAT
DALAM MENGHADAPI TANTANGAN ETIK DI MASA PANDEMIC
COVID-19”**

Yang terhormat,

1. Ketua Pengurus Yayasan Notokusumo beserta jajarannya
2. Ketua STIKES Notokusumo beserta jajarannya
3. Ketua STIAAAN beserta jajarannya
4. Pimpinan Institusi Pendidikan Kesehatan di Yogyakarta
5. Segenap Civitas Akademika STIKES Notokusumo
6. Para Mahasiswa yang saya banggakan dan hadirin semua yang saya hormati

Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh,
Selamat pagi dan salam sejahtera untuk kita semua

Para hadirin yang saya hormati, pada kesempatan yang terhormat dan berbahagia ini, perkenankanlah saya dengan segala kerendahan hati, mengucapkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, Atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga kita semua dapat hadir dalam keadaan sehat wal'afiat di ruangan ini dalam rangka orasi ilmiah untuk memperingati Dies Natalis Ke-2 STIKES Notokusumo Yogyakarta. Kedua, saya menyampaikan rasa hormat dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua yang hadir di ruangan ini. Semoga kita semua menjadi orang yang selalu mendapatkan rahmat dari Tuhan Yang Maha Esa. Pada kesempatan ini perkenankan saya menyampaikan topik orasi ilmiah dengan judul:

**“PENGUATAN SIKAP ALTRUISME PERAWAT DALAM MENGHADAPI
TANTANGAN ETIK DI MASA PANDEMIC COVID-19”**

Hadirin yang saya muliakan,

Meningkatnya jumlah penyebaran penyakit yang diakibatkan oleh virus COVID-19 yang telah ditetapkan sebagai pandemi oleh WHO pada tanggal 12 Maret 2020 (World Health Organization, 2020) sampai saat ini belum ada tanda-tanda akan berakhir. Mulai saat ditetapkannya status pandemic tersebut, muncullah ketakutan secara massal di seluruh penjuru dunia. Situasi dimana seluruh pikiran warga dunia mulai saat itu hanya terpikir akan keselamatan dirinya dari wabah yang sangat menular dan bahkan mematikan dalam waktu relative singkat. Sempat Sebagian negara di dunia menerapkan *lockdown* bagi kehidupan

aktifitas warganya. Seluruh kota sepi dengan warga yang mengurung diri dalam rumah masing-masing. Ada Sebagian golongan menyebut situasi ini sebagai Perang Dunia Ketiga. Namun bedanya disini adalah berperang dengan musuh yang ratusan kali lebih canggih dari manusia. Tidak terlihat, mematikan dan menyerang membabi buta tak kenal bangsa, suku bangsa, jenis kelamin, muda maupun tua, pihak militer maupun warga sipil. Ekonomi lumpuh, kematian merajalela hampir disemua belahan dunia.

Pandangan tentang situasi kesehatan masyarakat yang luar biasa disebabkan oleh pandemi COVID-19 menjadikan alokasi sumber daya atau prioritas pengobatan menjadi elemen penting untuk memiliki kerangka acuan etis agar dapat membuat keputusan klinis yang sesuai (Rubio et al., 2020). Muncul berbagai masalah seperti ketegangan antara hak petugas kesehatan untuk perlindungan dan kewajiban selama proses pengobatan kasus COVID-19 (Markwell, Mitchell, Wright, & Brown, 2020). Muncul tantangan etik utama bagi petugas kesehatan selama pandemi COVID-19 yang teridentifikasi yakni adanya isolasi sosial, tugas perawatan dan akses yang dituntut adil selama pengobatan. Tantangan etik adalah hal yang umum terjadi dalam praktik keperawatan klinis (Rushton, 2016; Strandås & Fredriksen, 2015). Tantangan etik mengacu pada dilema etika dan konflik etika serta skenario lain di mana harus ada pilihan yang sulit (Larkin et al., 2019). Pengaturan prioritas dan akses ke pengobatan meningkatkan masalah etika yakni kesulitan yang dihadapi dalam setiap proses pengambilan keputusan, terkait pengobatan yang akan dilakukan (Jeffrey, 2020). Masalah yang biasa terjadi dalam praktik keperawatan klinis, dan lingkungan dengan penyakit menular yang membuat perawat menghadapi tantangan etika sehingga menyebabkan perawat mengalami tekanan hingga mengarah pada sikap negatif, sulit mengontrol emosi dan tekanan psikologis yang berisiko merusak kesehatan mental perawat (Jia et al., 2020).

Selama pandemi COVID-19, perawat menghadapi situasi yang rumit dan tidak pernah mereka temui sebelumnya sehingga kemungkinan mengalami berbagai masalah/tekanan. Salah satu penyebabnya karena kebijakan kunjungan rumah sakit yang sangat terbatas yang mencegah perawat melibatkan keluarga dalam keputusan perawatan, langkah-langkah isolasi yang dapat mengakibatkan pasien sekarat tanpa kehadiran keluarga secara fisik, mengalami kelelahan karena beban kerja dan perubahan jadwal kerja, terdapat kekhawatiran terhadap kesehatannya sendiri, kurangnya penyediaan alat pelindung diri dan peralatan medis lainnya (AACN Position Statement, 2015). Perawat harus mempunyai kemampuan yang baik untuk pasien maupun dirinya didalam menghadapi masalah yang menyangkut etik. Seseorang harus berpikir secara rasional, bukan emosional dalam membuat

keputusan etik. Keputusan tersebut membutuhkan keterampilan berpikir secara sadar yang diperlukan untuk menyelamatkan keputusan pasien dan memberikan asuhan. Kemampuan membuat keputusan masalah etik menjadi salah satu persyaratan bagi perawat untuk menjalankan praktik keperawatan professional (Haryono, 2012).

Hadirin sekalian,

Penelitian yang dilakukan oleh Qian Liu (2020) menunjukkan bahwa terdapat 3 hal yang penting bagi perawat selama melakukan perawatan pada pasien COVID-19 yakni bertanggung jawab penuh atas kesejahteraan pasien, tantangan menangani pasien bangsal COVID-19 dan ketahanan di tengah tantangan. Selain itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Fateme (2020) menyatakan bahwa pentingnya untuk menghormati martabat pasien, memberi dukungan komprehensif, dan damai dengan lingkungan selama proses perawatan. Perawat dalam melaksanakan pengabdian senantiasa berpedoman pada tanggungjawab yang pangkal tolaknya bersumber pada adanya kebutuhan terhadap perawatan untuk individu, keluarga dan masyarakat. Perawat dalam melaksanakan pengabdian dalam bidang perawatan senantiasa memelihara situasi lingkungan yang menghormati nilai budaya, adat istiadat dan kelangsungan hidup beragama dari individu, keluarga dan masyarakat. Perawat dalam melaksanakan kewajibannya bagi individu dan masyarakat senantiasa dilandasi dengan rasa tulus, ikhlas sesuai dengan martabat dan tradisi luhur keperawatan. Perawat senantiasa menjalin hubungan kerjasama yang baik dengan individu dan masyarakat dengan mengambil prakarsa dan mengadakan upaya kesehatan khususnya serta upaya kesejahteraan pada umumnya sebagai bagian dari tugas kewajiban pada kepentingan masyarakat (Haryono, 2012; Jaya, 2014). Selain itu, perawat diharuskan menggunakan alat pelindung diri yang lengkap dan melakukan *psychological distancing* ketika akan memberikan asuhan kepada pasien dan dianjurkan agar berkomunikasi tidak terlalu dekat, dimana kebiasaan perawat yang mengharuskan berkomunikasi dengan pasien harus terapeutik. Namun dengan semua hal yang terjadi saat ini terkait penanganan pasien COVID-19, perawat harus memperhatikan etik sosial dimana perlu dijunjung tinggi dan dipelihara agar hubungan dengan sesama tetap terjaga (Aditya Nurullahi, 2020).

Penelitian Yuxiu (2020) menyatakan bahwa bentuk tantangan etik yang dihadapi perawat dalam merawat pasien COVID-19 adalah penemuan pertama yakni pasien dengan COVID-19 yang berbeda penanganannya dengan pasien lainnya, terdapatnya ketidaksetaraan, tuntutan etika professional, dan kompetensi kerja. Penemuan kedua yakni pengontrolan, perencanaan dan pencarian dukungan agar fokus selama perawatan dan penemuan ketiga yakni munculnya dampak dari

keterampilan keperawatan khusus, kemampuan penelitian ilmiah dan keterampilan manajemen. Salah satu bentuk tantangan etik pada perawat yakni hak pasien yang terlupakan, ketidaksetaraan, kurang perhatian pada etik profesional dan dihadapkan pada situasi yang membingungkan. Semua fasilitas pelayanan kesehatan harus menerapkan kewaspadaan standar dalam memberikan pelayanan kesehatan yang aman bagi semua pasien dan mengurangi risiko infeksi lebih lanjut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Tingginya angka kejadian pasien yang terkonfirmasi COVID-19 menyebabkan kekurangan peralatan selama perawatan yang dibutuhkan dalam merawat pasien dan untuk melindungi tenaga kesehatan yang menjadi pemberi pelayanan kesehatan. Namun, anggota tim kesehatan berjuang untuk mempertahankan asuhan yang profesional, keseimbangan emosional, dan moral dalam situasi tragis pandemik korona (Centers for Disease Control and Prevention, n.d.; World Health Organization, 2020).

Hasil penelitian Yuanyuan Mo (2020) menyatakan bahwa beban stress yang dihadapi para perawat selama menangani pasien COVID-19 terdiri dari perawat yang memiliki anak, jam kerja (shift) yang tidak menentu dan rasa kecemasan yang mempengaruhi beban kerja perawat selama perawatan. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Nicholas (2020) menunjukkan bahwa dari 906 petugas kesehatan yang berpartisipasi dalam survei, 48 (5,3%) dinyatakan positif depresi sedang sampai sangat berat, 79 (8,7%) untuk kecemasan sedang sampai sangat berat, 20 (2,2%) untuk stres sedang sampai sangat-berat, dan 34 (3,8%) untuk tingkat tekanan psikologis sedang sampai berat. Hasil penelitian Mohamad Hani (2020) menunjukkan bahwa perawat sering memiliki kekhawatiran yang tinggi terhadap menularkan virus COVID-19 kepada keluarga dan teman dengan hasil 41,1%. Pada awalnya, efek dari meningkatkan kasus COVID-19 di dunia membuat masyarakat salah satunya perawat menjadi cemas, takut serta panik sehingga melakukan penumpukan alat-alat medis secara pribadi, akibatnya tenaga medis yang menangani pasien COVID-19 secara langsung kekurangan pengadaan alat pelindung diri (APD). Tenaga medis khawatir tentang kekurangan peralatan pelindung dan perasaan tidak mampu ketika dihadapkan dengan pasien yang sakit kritis. Hal tersebut karena dibutuhkannya banyak APD untuk digunakan tenaga kesehatan dalam setiap harinya (Chen et al., 2020). Perawat juga merasakan takut jika membawa virus COVID-19 ke rumah dan menularkan ke keluarganya (Chen et al., 2020).

Hadirin yang terhormat,

Tantangan etik biasa terjadi dalam praktik keperawatan klinis, dan lingkungan dengan penyakit menular yang menempatkan perawat berada di bawah tantangan etik sehingga menyebabkan perawat mengalami masalah dalam mengontrol emosi

dan tekanan psikologis yang dampaknya dapat merusak kesehatan mental perawat (Jia et al., 2020). Tantangan etik mengacu pada dilema etika dan konflik etika serta skenario lain di mana harus ada pilihan yang sulit (Larkin et al., 2019). Dilema etika digambarkan sebagai situasi yang tidak dapat diselesaikan yakni keputusan yang dibuat antara dua orang dengan pilihan yang mungkin masuk akal secara moral, tetapi sama-sama bermasalah terhadap suatu keadaan (Kim, Oh, & Kong, 2020).
Hadirin sekalian,

Sekitar 68% yang menjadi garda terdepan merawat pasien COVID-19 adalah perawat. Untuk menahan wabah penyakit, ruangan khusus bangsal baru didirikan untuk memusatkan pasien yang semakin banyak. Kepedulian perawat pada pasien COVID-19 menghadapi kesulitan seperti lingkungan kerja yang asing, paparan penyakit, kurangnya pengalaman dalam pekerjaan yang baru, dan munculnya perhatian dari masyarakat umum dan media. Hal tersebutlah yang menjadi faktor munculnya tantangan etik pada perawat (Peter & Liaschenko, 2013) sehingga dapat menyebabkan perawat tunduk pada emosi negatif (seperti kecemasan atau ketakutan) dan tekanan psikologis (seperti insomnia atau mudah tersinggung), merusak mental Kesehatan (KY & X, 2017).

Hadirin yang terhormat,

Dari seluruh paparan saya diatas, muncul pertanyaan yang mengharapakan solusi akan dilema etik yang dihadapi perawat di masa pandemic ini. Kuncinya adalah kita kembalikan hakikat profesi perawat itu sendiri. Dalam memberikan pelayanan/asuhan keperawatan, perawat memperhatikan individu sebagai makhluk yang holistik dan unik. Peran utamanya adalah memberikan asuhan keperawatan kepada *klien* meliputi *treatment* keperawatan, observasi, pendidikan kesehatan dan menjalankan *treatment medical* sesuai dengan pen delegasian yang diberikan.

Menurut Florence Nightingale, peran perawat adalah menjaga pasien mempertahankan kondisi terbaiknya terhadap masalah kesehatan yang menimpa dirinya. Sikap Altruisme sebaiknya menjadi dasar pemikiran tugas seorang perawat. Altruisme merupakan salah satu nilai-nilai perawat profesional. Altruisme adalah dorongan seseorang dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan (Batson, 2011). Kesejahteraan sendiri menurut KBBI adalah keamanan, keselamatan, ketenteraman. Dalam keperawatan altruisme terlihat dari sikap perawat yang peduli dengan pasien, perawat lain, atau tenaga kesehatan lain. Jean watson melalui *Human Caring Theory* menyebutkan bahwa ada sepuluh *carative factors* yang berhubungan dengan Caring dalam praktik keperawatan. Salah satu *carative factors* tersebut adalah menganut nilai-nilai altruistik dan menerapkan cinta kasih dengan diri sendiri serta orang lain (Berman, Snyder, & Frandsen, 2016). Jean Watson juga percaya bahwa Caring merupakan sentral dan fokus dalam praktik

keperawatan. Hal ini membuktikan bahwa altruisme sangat erat kaitannya dengan praktik keperawatan karena dengan menerapkan nilai altruistik perawat akan menunjukkan sikap Caring. Sikap Caring yang diberikan kepada pasien dapat meningkatkan hubungan saling percaya, pemulihan fisik, dan rasa nyaman serta aman, selain itu juga dapat memperbanyak energi dan menurunkan biaya perawatan (Watson, 2012 dalam Firmansyah, Noprianty, & Karana, 2019).

Altruisme juga dapat berpengaruh pada keyakinan pasien tentang kesembuhan penyakitnya. Hal ini dibuktikan dengan penelitian oleh Nurqonitatin (2006) dalam Dewi & Hidayati (2015) menyebutkan bahwa perawat yang memiliki sikap altruistik dapat membangkitkan motivasi pasien untuk segera pulih dari penyakitnya. Sebaliknya, perawat yang memiliki sikap altruistik yang rendah dapat menurunkan motivasi pasien untuk pulih karena hal itu dapat memberikan kesan buruk bagi pasien. Batson (2011) melalui *a Theory of Altruistic Motivation* menyatakan bahwa perasaan yang berorientasi pada kesejahteraan yang dirasakan oleh orang lain dapat menghasilkan motivasi untuk meningkatkan kesejahteraan orang tersebut. Mengacu pada pertanyaan itu ia mengatakan bahwa empati merupakan salah satu sumber seseorang untuk melakukan tindakan altruistik. Standar profesional perawat menyatakan bahwa kasih sayang dan empati dapat mengarahkan asuhan keperawatan dengan cara memunculkan keinginan untuk mengerti perasaan pasien dan mendorong tindakan untuk berusaha meningkatkan kenyamanan dan kesejahteraan pasien (Sheldon, 2010 dalam Dewi & Hidayati, 2015). Selain itu, empati memiliki dampak yang sangat baik pada pasien. Empati dapat menenangkan dan menunjukkan sikap caring pada pasien dan membentuk hubungan yang membantu dalam penyembuhan (Berman, Snyder, & Frandsen, 2016). Oleh karena itu, penting bagi perawat untuk menanamkan sikap empati sejak dini supaya dapat menerapkannya saat merawat pasien. Sebagai tenaga kesehatan yang profesional, seorang perawat dituntut untuk menerapkan nilai-nilai perawat profesional. Dengan begitu, perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan yang baik kepada pasien yang dapat membantu pasien dalam proses penyembuhan. Hal ini tentu akan memberikan kesan yang positif kepada pasien sehingga akan memunculkan citra yang baik pada profesi perawat di masyarakat dan kepercayaan masyarakat kepada profesi perawat juga akan meningkat.

Hadirin yang terhormat,

Diperlukan juga koping perawat dalam mengatasi masalah stress pekerjaannya dalam penanganan pasien Covid-19. Koping sebagai suatu proses individu mencoba untuk mengelola jarak yang ada antara tuntutan-tuntutan, baik itu tuntutan yang berasal dari diri individu maupun yang berasal dari lingkungannya dengan sumber-sumber daya yang mereka gunakan dalam menghadapi situasi stres.

Menurut Taylor (2013) Koping adalah kebiasaan umum yang dipraktikkan seseorang untuk mengatasi kejadian stresnya dengan cara-cara tertentu. Strategi coping sebagai bentuk usaha kognitif dan perilaku yang dilakukan perawat untuk mengatur tuntutan internal dan eksternal yang timbul dari hubungan individu dengan lingkungan, yang dianggap mengganggu batas-batas yang dimiliki oleh individu. Terdapat dua jenis strategi koping yang biasanya digunakan oleh individu. Fokus koping pada emosi (*emotion focus coping*) adalah mengarahkan respon kontrol emosi pada situasi yang penuh stres. Fokus koping pada masalah (*problem focus coping*) adalah mengarahkan pada pengurangan tuntutan dari situasi stres atau menghadapi sumber stresnya (Lazarus & Folkman, 1984).

Hadirin yang berbahagia,

Ada beberapa hal yang perlu saya sampaikan sebelum mengakhiri orasi ilmiah pada hari ini.

1. Kondisi pandemic Covid-19 diseluruh dunia ini membutuhkan kepedulian dari semua pihak, terutama sekali adalah tenaga Kesehatan dan perawat sebagai garda terdepan penanganan pasien
2. Pasien Covid-19 yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit hanya memiliki harapan kepada Tuhan dan kepada tenaga Kesehatan dalam melewati masa krisis Kesehatan dalam dirinya. Sehingga sebagai perawat, kita junjung tinggi harapan dan kepercayaan mereka terhadap kita.
3. Sebagai perawat hendaknya kita mengembalikan hakikat profesi perawat dengan menguatkan sikap Altruisme dalam pribadi masing-masing sebagai penolong sesama. Karena sikap Altruisme inilah sebagai kekuatan jiwa perawat dalam menghadapi dilema etik dalam pekerjaannya.
4. Koping perawat perlu diupayakan menggunakan *emotion focus coping* dan *Problem focus coping* untuk memberikan sikap yang solutif terhadap permasalahan yang dihadapi.

Hadirin sekalian,

Terimakasih atas kesetiiaannya mendengarkan orasi saya, semoga orasi ini bermanfaat bagi kita semua terutama bagi kita institusi pendidikan keperawatan dan terutama calon perawat yang hadir pada hari ini. Dan pada kesempatan ini perkenankan saya mengucapkan selamat ulang tahun untuk STIKES Notokusumo Yogyakarta, semoga semakin jaya dan berkembang di dalam berkontribusi mencerdaskan anak bangsa terutama dalam menghasilkan perawat-perawat yang cerdas, terampil, beretika dan memiliki kekuatan jiwa perawat yang empati dan altruism di dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada masyarakat. Saya mohon maaf apabila ada hal-hal yang kurang berkenan di hati para hadirin. Akhir kata Wassalamualaikum Wr.Wb, Selamat siang dan salam sejahtera untuk kita semua.

REFERENSI

- AACN Position Statement. (2015). Moral Distress in Times of Crisis. *American Journal of Critical Care*, 24(4), 276–278.
- Aditya Nurullahi. (2020). Ancaman Corona dan Etik Sosial. Retrieved 17 April 2020, from <https://news.detik.com/kolom/d-4923222/ancaman-corona-dan-etika-sosial-kita>
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395(10224), e37–e38.
- Batson, C. D. (2011). *Altruism in humans*. Oxford University Press
- Dewi, S. R., & Hidayati, F. (2015). Self-Compassion Dan Altruisme Pada Perawat Rawat Inap RSUD Kota Salatiga. *Jurnal Empati*, vol 4(1), 169.
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., ... Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e15–e16. Retrieved from [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)
- Haryono, R. (2012). *Etika keperawatan dengan pendekatan praktis (Edisi 1)*. Jakarta: EGC.
- Inter-Agency Standing Committee. (2020). Catatan tentang aspek kesehatan jiwa dan psikososial wabah COVID-19 versi 1.0, (Feb), 1–20.
- Jaya, A. (2014). *Etika dan hukum kesehatan (Cetakan 1)*. Sulawesi selatan: Pustaka As Salam.
- Jeffrey, D. I. (2020). Relational ethical approaches to the COVID-19 pandemic. *Journal of Medical Ethics*, 46(8), 495–498.
- Jia, Y., Chen, O., Xiao, Z., Xiao, J., Bian, J., & Jia, H. (2020). Nurses' ethical challenges caring for people with COVID-19: A qualitative study. *Nursing Ethics*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) (Maret 2020)*. Indonesia.
- Kim, M., Oh, Y., & Kong, B. (2020). Ethical conflicts experienced by nurses in geriatric hospitals in south korea: “if you can't stand the heat, get out of the kitchen”. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 1–13. Retrieved from <https://doi.org/10.3390/ijerph17124442>
- KY, T., & X, L. (2017). Influence of moral dilemma on job burnout of nurses in oncology department. *Chin Nurs Res*, 31(34), : 4344–4348.
- Larkin, M. E., Beardslee, B., Cagliero, E., Griffith, C. A., Milaszewski, K., Mugford, M. T., ... Witte, E. R. (2019). Ethical challenges experienced by clinical research nurses: A qualitative study. *Nursing Ethics*, 26(1), 172–184. Retrieved from <https://doi.org/10.1177/0969733017693441>
- Markwell, A., Mitchell, R., Wright, A. L., & Brown, A. F. T. (2020). Clinical and ethical challenges for emergency departments during communicable disease

- outbreaks: Can lessons from Ebola Virus Disease be applied to the COVID-19 pandemic? *EMA - Emergency Medicine Australasia*, 32(3), 520–524. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/1742-6723.13514>
- Peter, E., & Liaschenko, J. (2013). Moral Distress Reexamined: A Feminist Interpretation of Nurses' Identities, Relationships, and Responsibilities. *Journal of Bioethical Inquiry*, 10(3), 337–345. Retrieved from <https://doi.org/10.1007/s11673-013-9456-5>
- Rubio, O., Estella, A., Cabre, L., Saralegui-Reta, I., Martin, M. C., Zapata, L., ... Amblas, J. (2020). Ethical recommendations for a difficult decision-making in intensive care units due to the exceptional situation of crisis by the COVID-19 pandemia: A rapid review & consensus of experts. *Medicina Intensiva*, 1–7. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.medin.2020.04.006>
- Rushton, C. H. (2016). Moral Resilience: A Capacity for Navigating Moral Distress in Critical Care. *AACN Advanced Critical Care*, 27(1), 111–119.
- World Health Organization. (2020a). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Report-73. Retrieved from 10.1056/NEJMoa2001316.4.
- World Health Organization. (2020b). Q&A on coronaviruses (COVID-19), how does COVID-19 spread



CURRICULUM VITAE

Nama Lengkap : Rudi Haryono, Ns., M.Kep
 Nama Panggilan : Rudi
 NIDN : 0518098201
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Alamat : Perum. Griya Pengasih, blok H-16, Pengasih Kulon Progo, DIY
 Alamat kantor : STIKES Notokusumo Yogyakarta Jl. Bener No. 26 Tegalrejo, Yogyakarta
 Agama : Islam
 Status : Menikah
 Email : rhudee_fukuza@yahoo.com

Pendidikan Formal

2001 - 2004	Akademi Keperawatan Akper Notokusumo Yogyakarta
2005 - 2008	Sarjana Keperawatan-Ners PSIK FK UGM
2013 - 2016	S2 Keperawatan Peminatan KMB Magister Keperawatan UMY

Pengalaman Kerja

2009 - sekarang	STIKES Notokusumo Yogyakarta
-----------------	------------------------------

Pendidikan Non Formal

2014	<i>Certified Wound Care Specialist</i> Pontianak
2017	PEKERTI UNY

Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan
1	2013	Pengaruh Relaksasi dalam Menurunkan Kecemasan T-TMAS pada Mahasiswa Menjelang Ujian Akhir Program di Akper Notokusumo	Hibah Kopertis
2	2016	Pengaruh Terapi Kombinasi Meditasi & Murotal <i>Hearing</i> Terhadap Penurunan Tingkat Stres Dan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Pstw Abiyoso Yogyakarta	Hibah Kopertis
3	2017	Pengaruh Aromaterapi Lavender & Dzikir terhadap Tingkat Stres dan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Di Pstw Abiyoso Yogyakarta	Hibah Kopertis

4	2019	<i>mouthwash</i> larutan kopi untuk mukositis pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi	Kemenristek Dikti
5	2020	Pengembangan Posyandu Balita berbasis Stimulus Tumbuh Kembang yang mengaplikasikan Metode UCIL	Kemenristek Dikti

Publikasi Artikel Ilmiah

No	Judul Materi	Jurnal Penerbit
1	The effect of meditation and murrotal hearing combination therapy on reducing of stress and blood pressure in hypertension	International Journal of Community Medicine and Public Health. Vol 7, No 9 (2020) URL : https://www.ijcmph.com/index.php/ijcmph/article/view/6819
2	Posyandu Model for Children Based on Stimulus Growth using the UCIL Method Influences on the Level of Mother's Knowledge	Jurnal Keperawatan Jiwa. <u>Vol 8, No 4 (2020)</u> URL : https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/6511
3	<i>Gugging swallowing screen</i> (GUSS) sebagai metode skrining kemampuan menelan pasien stroke	Jurnal Keperawatan Notokusumo, Agustus 2014. Vol. 2.No.1
4	Pengaruh kombinasi pijat punggung dan dzikir terhadap stress dan tekanan darah pada penderita hipertensi	Jurnal Keperawatan Notokusumo, Agustus 2017. Vol. 5.No.1
5	Pengaruh terapi kombinasi aromaterapi lavender dan dzikir terhadap penurunan stress dan tekanan darah pada penderita hipertensi	Jurnal Keperawatan Notokusumo, Agustus 2018. Vol. 6.No.1

Penulisan Buku Ajar

No	Judul Buku	Penerbit dan Tahun Terbit
1	Keperawatan medikal bedah: sistem pencernaan.	Gosyen Publishing 2012 ISBN: 978-602-9018-37-0
2	Keperawatan medikal bedah: kelainan bawaan sistem pencernaan	Gosyen Publishing 2012 ISBN: 978-602-9018-59-2
3	Etika keperawatan dengan pendekatan praktis	Gosyen Publishing 2012 ISBN: 978-602-9018-57-8
4	Anda wajib melawan serangan jantung	Gosyen Publishing 2013 ISBN: 978-602-9018-67-7
5	Awas musuh-musuh anda setelah usia 40 tahun	Gosyen Publishing 2013 ISBN: 978-602-9018-64-6
6	Manfaat asi eksklusif untuk buah hati	Gosyen Publishing 2014 ISBN: 978-602-9018-02-7
7	Keperawatan medikal bedah: sistem perkemihan	Rapha Publishing/Penerbit ANDI 2013 ISBN: 978-979-29-3537-0
8	Siap Menghadapi Menstruasi dan Menopause	Gosyen Publishing 2016 ISBN: 978-602-1107-76-8
9	Keperawatan Medikal Bedah 2	Pustaka Baru Press 2019 ISBN : 978-602-376-257-6
10	Asuhan Keperawatan pada pasien dengan gangguan Sistem Endokrin	Pustaka Baru Press 2019 ISBN : 978-602-376-256-9

**Kampus II : Jl. Bener No. 26 Telp. (0274)587402, 587208,
Kodepos 55243 Yogyakarta-Indonesia**