

HUBUNGAN PEMAHAMAN PERAWAT PELAKSANA TENTANG ETIK PROFESI KEPERAWATAN DENGAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DIRUANG RAWAT INAP BLUD RSU KOTA BANJAR

¹Nandang Wahyu ²Rita Rochaeni
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Putra Banjar

Abstrak. Pelayanan keperawatan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan mempunyai kewajiban untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu kepada kliennya. Kaitannya dengan hal tersebut diatas maka hubungan perawat – klien dalam praktik keperawatan akan menjadi hubungan yang profesional yang bersifat saling percaya dan hubungan ini akan menjadi dasar dalam etika keperawatan. Ismani (2009) memandang bahwa hubungan perawat – klien adalah didasari pada nilai – nilai dan martabat manusia, pengembangan rasa percaya, pemecahan masalah dan kolaborasi. Etika keperawatan memberikan tuntunan praktik bagi anggota profesi dalam melaksanakan praktik keperawatan sesuai dengan standar moral yang diyakini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Pemahaman perawat pelaksana tentang etik profesi keperawatan dengan mutu pelayanan keperawatan diruang rawat inap BLUD RSU Kota Banjar Kota Banjar. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian korelasional atau penelitian hubungan yaitu penelitian yang dilakukan oleh peneliti untuk mengetahui tingkat hubungan dua variabel atau lebih tanpa melakukan perubahan tambahan atau manipulasi terhadap data yang memang sudah ada, yang bertujuan untuk menggambarkan keadaan atau sesuatu fenomena (Arikunto, 2010). Hasil penelitian pemahaman etik perawat memiliki berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 45 orang (71,4%) dan kategori kurang baik sebanyak 18 orang (28,6%). Mutu pelayanan dengan kategori baik yaitu sebanyak 43 orang (68,3%), dan kurang baik sebanyak 20 orang (31,7%). Uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000 < dari alfa 0,05. Kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemahaman perawat pelaksana tentang etik profesi keperawatan dengan mutu pelayanan keperawatan diruang rawat inap BLUD RSU Kota Banjar.

Kata Kunci: Perawat, Etik Profesi, Mutu Pelayanan Keperawatan

Pendahuluan

Undang-undang 36 tahun 2009 tentang kesehatan disebutkan bahwa Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

Pelayanan keperawatan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan mempunyai kewajiban untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu kepada kliennya. Kaitannya dengan hal tersebut diatas maka hubungan perawat – klien dalam praktik keperawatan akan menjadi hubungan yang profesional yang bersifat saling percaya dan hubungan ini akan menjadi dasar dalam etika keperawatan. Ismani (2009) memandang bahwa hubungan perawat – klien adalah didasari pada nilai – nilai dan martabat manusia, pengembangan rasa percaya, pemecahan masalah dan kolaborasi. Etika keperawatan memberikan tuntunan praktik bagi anggota profesi dalam melaksanakan praktik keperawatan sesuai dengan standar moral yang diyakini.

Kemajuan ilmu dan teknologi mengakibatkan ruang lingkup keperawatan semakin kompleks, sehingga perawat diharapkan berperan sebagai perantara antara klien dengan tenaga kesehatan lainnya untuk menjamin bahwa hak klien dihargai. Untuk itu perawat dituntut selain punya kemampuan mengambil keputusan secara sintifik juga dituntut punya kemampuan mengambil keputusan dengan penalaran etikal

Dalam Kepmenkes RI. No 1239/2001 dikatakan bahwa perawat dalam melaksanakan kewenangannya berkewajiban untuk menghormati hak pasien, merujuk yang tidak dapat ditangani, menyimpan rahasia sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, memberikan informasi, meminta persetujuan tindakan yang akan dilakukan dan melakukan pencatatan perawatan dengan baik.

Kewajiban-kewajiban diatas pada dasarnya merupakan penerapan dari nilai-nilai dan prinsip-prinsip etik antara lain tentang hak-hak pasien, berbuat baik, menjaga kerahasiaan, otonomi pasien, adil dan tidak merugikan. Etika keperawatan adalah standar moral bagi anggota profesi sebagaimana tercantum dalam kode etik keperawatan Indonesia, yang mengatur tentang hubungan perawat – klien, perawat dan praktik, perawat dan masyarakat, perawat dengan profesi (PPNI, 2014). Kode etik ini sangat berguna untuk melindungi perawat dan pasien.

Dalam tatanan pelayanan kesehatan terjadi kecenderungan bahwa perawat kurang adil dalam memberikan pelayanan dan adanya tendensi membeda-bedakan pasien dari status sosial ekonomi, pangkat dan golongan, kurang mentaati kejujuran dan kurang mampu menjaga kerahasiaan pasien. Beberapa kalangan menyoroti bahwa dewasa ini telah terjadi degradasi etik profesi, pelanggaran hak-hak pasien dan tindakan-tindakan yang kurang sesuai dengan standar, bahkan Kemenkes RI (2012) mengatakan bahwa jumlah sumber daya tenaga keperawatan Indonesia yang mengikuti perkembangan Ilmu pengetahuan dan Teknologi serta menerapkan nilai-nilai moral dan etik profesi dalam pelaksanaan pelayanan terutama di sarana pelayanan kesehatan masih sangat terbatas.

Salah satu tempat pelayanan kesehatan yang harus menerapkan etika keperawatan adalah Rumah Sakit, baik itu rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit swasta ataupun rumah sakit militer. Namun sampai saat ini pelayanan keperawatan profesional di rumah sakit-rumah sakit terutama milik pemerintah dan khususnya lagi di daerah masih belum dapat dilaksanakan secara maksimal, hal ini disebabkan antara lain karena kurangnya jumlah tenaga perawat profesional dan sebagian pelayanan kurang mengacu kepada standar asuhan keperawatan (Suhartati, 2013).

BLUD RSUD Kota Banjar adalah salah satu rumah sakit type B non pendidikan milik pemerintah daerah yang sudah melaksanakan akreditasi dengan 12 pelayanan, maka seyogyanya Rumah Sakit Umum Kota Banjar dapat memberikan pelayanan yang bermutu, karena ada jaminan dari pemerintah lewat proses akreditasi yang berarti bahwa pelayanan yang ada di BLUD RSUD Kota Banjar sudah sesuai atau mengikuti standar nasional.

Dengan diperolehnya predikat akreditasi penuh oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit, tidak berarti mutu pelayanan secara otomatis menjadi baik sehingga tidak ada keluhan atau masalah dari pelanggan, karena hal ini sangat terkait dengan bagaimana orang-orang, bagian-bagian atau komponen-komponen yang ada di rumah sakit tersebut mendukung dan berperan penuh didalam menjaga mutu pelayanan yang ada. Pelayanan keperawatan yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari pelayanan BLUD RSUD Kota Banjar mempunyai peranan penting didalam menjaga mutu, sehingga kelengkapan kelembagaan keperawatan yang ada di rumah sakitpun perlu dilengkapi dan diberdayakan.

Salah satu komponen keperawatan yang harus ada dan berjalan baik di rumah sakit adalah komite keperawatan yang fungsinya adalah memantau, mengevaluasi dan membina masalah-masalah etik keperawatan di Rumah Sakit Umum Kota Banjar juga untuk pemantapan anutan tata nilai dan profesionalisme dalam pemberian asuhan keperawatan agar pelayanan keperawatan yang profesional dapat dicapai. Keberadaan Komite Keperawatan yang begitu penting bagi perkembangan pelayanan dan tenaga keperawatan di Rumah Sakit Umum Kota Banjar tidak dapat berjalan secara optimal, hal ini dapat menimbulkan dampak negative bagi rumah sakit itu sendiri, diantaranya kepuasan pasien dapat menurun sehingga dapat menghilangkan kepercayaan masyarakat, dan dapat menurunkan citra profesi keperawatan itu sendiri.

Dampak dari tidak berjalannya Komite Keperawatan di Rumah Sakit Umum Kota Banjar, maka hingga saat ini belum diketahui hasil penerapan etik berikut faktor-faktor yang mempengaruhinya, padahal diperlukan adanya evaluasi untuk mengetahui sejauhmana penerapan etik keperawatan oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Kota Banjar. Berdasarkan dari uraian diatas peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan perawat pelaksana tentang etik profesi keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Kota Banjar.

Teori Pustaka

Etika Keperawatan

Etika berasal dari bahasa Yunani "*Ethos*" yang berarti hubungandengan adat atau kebiasaan (Suhaemi, 2010). Menurut kamus Webster dalam Ismani (2009) etik adalah suatu ilmu yang mempelajari apa yang baik dan buruk secara moral, dan Maertens, G, dkk dalam Bishop & Scudder (2011) menyebutkan bahwa etika adalah cabang filsafat yang mengenakan refleksi dan metoda pada tugas manusia untuk menemukan nilai-nilai moral atau menerjemahkan nilai-nilai itu kedalam norma-norma (etika dasar) dan menerapkannya dalam situasi kehidupan konkret (etika terapan). Sedangkan Guwandi, Zerwech & Claborn dalam Bishop & Scudder (2011) menyedderhanakan bahwa etika adalah disiplin yang mempelajari tentang baik atau buruk sikap-tindak manusia, yang dinilai adalah sikap tindak seseorang baik dalam pergaulan sehari-hari, maupun did alam melaksanakan profesi. Etika juga merupakan studi tentang standar-standar perilaku profesional yang berkaitan dengan baik dan buruknya perilaku profesional (Potter & Perry, dalam Bishop & Scudder (2011).

Hubungan Perawat-Klien dalam Konteks Penerapan Etika Keperawatan

Issue sentral dari hubungan seorang profesional dengan klien adalah adanya alokasi tanggung jawab dan otoritas dalam pengambilan keputusan yaitu siapa yang akan mengambil keputusan (Bayles, 1981). Kontak yang terus menerus antara perawat dan klien membutuhkan suatu hubungan perawat-klien yang spesifik yang dibina atas dasar saling percaya. Hubungan yang spesifik ini merupakan dasar dalam etika keperawatan (Potter & Perry, 2012).

Fungsi lain yang dilaksanakan perawat adalah sebagai seorang ahli yang mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam mengatasi kebutuhan dan permasalahan klien. Pada proses hubungan perawat-klien, klien mengutarakan masalahnya dalam rangka mendapatkan pertolongan artinya klien mempercayakan dirinya terhadap asuhan keperawatan yang diberikan. Untuk itu perawat mempunyai kewajiban menghargai kepercayaan klien untuk memberikan pelayanan atau asuhan secara kompeten, melindungi harkat dan martabat klien dan menjaga kerahasiaan klien. Hubungan ini memerlukan perlakuan yang adil dan penghargaan atas hak dan kewajiban kedua belah pihak.

Mutu Pelayanan Keperawatan

Mutu pelayanan keperawatan adalah pelayanan yang diberikan oleh perawat yang sudah mengikuti dan sesuai dengan persyaratan-persyaratan yang telah ditetapkan dalam standar pelayanan / standar asuhan keperawatan dan dapat dipertanggungjawabkan (Azwar, 2019).

Pelayanan yang diberikan kepada pasien oleh perawat pelaksana dalam memenuhi kebutuhan pasien, yaitu : a) memenuhi kebutuhan oksigen, b) memenuhi kebutuhan nutrisi dan keseimbangan cairan dan elektrolit, c) memenuhi kebutuhan eliminasi, d) memenuhi kebutuhan keamanan, e) memenuhi kebutuhan kebersihan dan kenyamanan, f) memenuhi kebutuhan gerak dan kegiatan jasmani, g) memenuhi kebutuhan spiritual, h) memenuhi kebutuhan emosional, i) memenuhi kebutuhan komunikasi, j) mencegah dan mengatasi reaksi fisiologis, k) memenuhi kebutuhan pengobatan membantu proses penyembuhan, l) memenuhi kebutuhan penyuluhan, m) memenuhi kebutuhan rehabilitasi.

Metode Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian korelasional atau asosiasi yaitu penelitian yang mengkaji hubungan antara dua variabel atau lebih sehingga peneliti dapat menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, dan mengujinya berdasarkan teori yang ada (Alimul, 2009).

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Nursalam (2008) menyatakan bahwa “penelitian *Cross Sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan variabel dependen hanya satu kali pada satu saat”. Berdasarkan pengertian tersebut diatas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mencari hubungan Pemahaman perawat pelaksana tentang etik profesi keperawatan dengan mutu pelayanan keperawatan diruang rawat inap BLUD RSUD Kota Banjar Kota Banjar.

Populasi adalah sejumlah besar subjek yang mempunyai karakteristik tertentu (Sastroasmoro & Ismael, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Ruang Rawat Inap BLUD RSUD Kota Banjar yaitu sebanyak 170 orang. Dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 63 orang.

Hasil Dan Pembahasan

Analisa Univariat

1. Pemahaman Etik Profesi Keperawatan di Ruang Rawat Inap BLUD RSUD Kota Banjar

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Pemahaman Etik Profesi Perawat
di Ruang Rawat Inap BLUD RSUD Kota Banjar

Pemahaman Etik	Frekuensi	%
Baik	45	71,4
Kurang Baik	18	28,6
mlah	63	100

Sumber : Data Primer 2018

Dari tabel diatas terlihat bahwa dari 63 responden yang diteliti sebagian besar pemahaman etik perawat memiliki berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 45 orang (71,4%) dan kategori kurang baik sebanyak 18 orang (28,6%).

2. Mutu Pelayanan Keperawatan

Tabel 1.2
Distribusi Frekuensi Mutu Pelayanan
di Ruang Rawat Inap BLUD RSUD Kota Banjar

Mutu Keperawatan	Frekuensi	%
Baik	43	68,3
Kurang Baik	20	31,7
Jumlah	63	100,0

Sumber : Data Primer 2018

Dari tabel 1.2 terlihat bahwa dari 63 responden yang diteliti mutu pelayanan dengan kategori baik yaitu sebanyak 43 orang (68,3%), dan kurang baik sebanyak 20 orang (31,7%).

Analisa Bivariat

Hubungan Pemahaman perawat pelaksana tentang etik profesi keperawatan dengan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap BLUD RSUD Kota Banjar ini menggunakan analisis uji *chi square*. Adapun hasil analisis bivariat dapat dijelaskan dalam tabel tabulasi silang 1.3 dibawah ini :

Tabel 1.3
Pemahaman Perawat Pelaksana
Tentang Etik Profesi Keperawatan
Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan
Di Ruang Rawat Inap BLUD RSUD Kota Banjar.

Etik Profesi	Mutu Pelayanan				Total		Exact Sig 2-Sided
	Baik		Kurang Baik		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	40	88,9	5	11,1	45	100	0,000
Kurang Baik	3	16,7	15	83,3	18	100	
Jumlah	43		20		63	100	

Sumber: Olah Data Statistik 2018

Data tabel 1.3 menjelaskan bahwa dari 45 responden yang memiliki pemahaman etik profesi baik sebanyak 40 orang (88,9%) memiliki kecenderungan mutu pelayanan baik, sedangkan sebanyak 5 orang (11,1%) memiliki kecenderungan mutu pelayanan kurang baik. Dari 18 responden yang memiliki pemahaman etik kurang baik sebanyak 3 responden (16,7%) memiliki kecenderungan mutu pelayanan baik, dan sebanyak 15 orang (83,2%) memiliki kecenderungan mutu pelayanan kurang baik.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkan nilai *p value* sebesar $0,000 < \alpha 0,05$. Jadi, dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemahaman perawat pelaksana tentang etik profesi keperawatan dengan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap BLUD RSUD Kota Banjar.

Pembahasan

1. Pemahaman perawat pelaksana tentang etik profesi keperawatan

Hasil penelitian tentang Pemahaman Perawat Pelaksana Tentang Etik Profesi terlihat bahwa dari 63 responden, sebagian besar pemahaman etik perawat memiliki berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 45 orang (71,4%) dan kategori kurang baik sebanyak 18 orang (28,6%).

Banyaknya perawat yang memahami tentang etik profesi keperawatan, maka seorang perawat akan dapat memahami hak dan kewajiban perawat atau juga hak dan kewajiban pasien sehingga dapat menempatkan pasien pada posisi yang seharusnya yaitu dihargai, dihormati dan diperlakukan sebagai manusia yang bermartabat yang mempunyai harga diri dan kemampuan, sehingga mampu memutuskan apa yang terbaik bagi dirinya seperti pada salah satu prinsip etika yaitu prinsip otonomi yang menurut Shannon dalam Bishop & Scudder (2011) Otonomi berarti kemampuan untuk menentukan sendiri atau mengatur diri sendiri. Hal ini berarti menghargai manusia, sehingga memperlakukan mereka sebagai seseorang yang mempunyai harga diri dan martabat dan mampu menentukan sesuatu bagi dirinya. Prinsip otonomi sangat penting dalam keperawatan, misalnya dalam melaksanakan praktik keperawatan, perawat harus menghargai harkat dan martabat manusia sebagai individu yang dapat memutuskan yang terbaik bagi dirinya. Perawat harus melibatkan klien berpartisipasi dalam membuat keputusan yang berhubungan dengan asuhan keperawatan klien tersebut seorang perawat didalam pengambilan keputusan seandainya ada masalah etik atau dilema etik

Pemahaman etik oleh perawat akan sangat membantu perawat dalam mengambil suatu keputusan apabila ada suatu masalah etik atau dilema etik seperti kata Shannon dalam Bishop & Scudder (2011) bahwa suatu teori etika adalah proses yang ditempuh dalam membenarkan suatu keputusan etis tertentu. Suatu teori etika adalah cara yang dipakai untuk menyusun informasi yang kompleks dan nilai-nilai serta kepentingan-kepentingan yang bersaing satu sama lain dan mencari jawaban atas pertanyaan “ apa yang harus saya lakukan “. Maksud utama dari sebuah teori etika adalah menyediakan konsistensi dan koherensi dalam mengambil keputusan-keputusan moral artinya suatu teori atau kerangka etika memberikan suatu sarana untuk mendekati berbagai masalah. Sebuah teori memungkinkan manusia juga mempertahankan konsistensi tertentu dalam pengambilan keputusan. Apabila manusia konsisten dan koheren dalam mengambil keputusan maka akan dicapai kepaduan intern serta integritas yang lebih besar dalam pengambilan keputusan yang harus diambil oleh seorang perawat dalam pelaksanaan tugasnya.

2. Mutu Pelayanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 63 responden yang diteliti mutu pelayanan dengan kategori baik yaitu sebanyak 43 orang (68,3%), dan kurang baik sebanyak 20 orang (31,7%). Dengan mutu pelayanan kurang baik (31,7%) akan sangat mempengaruhi pada tingkat kepuasan pasien, karena mutu pelayanan keperawatan merupakan faktor utama untuk dapat memuaskan pasien.

Kurang baiknya mutu pelayanan yang diberikan sangat banyak faktor yang mempengaruhinya diantaranya selain sumber daya manusianya juga sarana dan prasarana yang ada di ruangan tersebut. Azwar (2009) menyebutkan pelayanan kesehatan yang bermutu adalah: Pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang telah ditentukan. Dep Kes RI, (2005) mutu pelayanan keperawatan adalah pelayanan yang diberikan oleh perawat yang sudah mengikuti dan sesuai dengan persyaratan-persyaratan yang telah ditetapkan dalam standar pelayanan / standar asuhan keperawatan dan dapat dipertanggungjawabkan, dari pernyataan tersebut maka dapat diartikan bahwa masih ada perawat yang dalam melaksanakan asuhan keperawatannya tidak mengikuti standar asuhan keperawatan yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit Umum Kota Banjar atau 8 dimensi mutu yaitu *Tangibles* (wujud nyata), *Responsiveness* (tanggapan), *Reliability* (kehandalan), *Assurance* (jaminan), *Empaty* (empati), *Courtesy* (kesopanan), *Competence* (kemampuan), dan

Security (keamanan) tidak semuanya terpenuhi atau hanya sebagian dari dimensi mutu tersebut yang dapat dilakukan oleh perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien di Rumah Sakit Umum Kota Banjar.

3. Hubungan Antara pemahaman perawat pelaksana tentang etik profesi keperawatan dengan mutu pelayanan keperawatan diruang rawat inap BLUD RSUD Kota Banjar.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkan nilai p value sebesar 0,00. Jadi, dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemahaman perawat pelaksana tentang etik profesi keperawatan dengan mutu pelayanan keperawatan diruang rawat inap BLUD RSUD Kota Banjar.

Dari hasil tersebut dapat di maknai bahwa apabila Rumah Sakit Umum Kota Banjar ingin meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit maka mutlak harus dapat meningkatkan pemahaman etik keperawatan oleh tenaga perawat khususnya perawat pelaksana di ruang rawat inap rumah sakit tersebut, walaupun Pasuraman et al (2001) mengatakan bahwa ada beberapa unsur yang mempengaruhi mutu pelayanan diantaranya unsur masukan (*input*) yaitu meliputi tenaga, dana dan sarana fisik, perlengkapan serta peralatan. Secara umum disebutkan bahwa apabila tenaga dan sarana tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, dan dana yang telah tersedia tidak sesuai dengan kebutuhan maka sulit untuk diharapkan kualitas pelayanan yang baik. Unsur lingkungan mencakup kebijakan, organisasi dan manajemen. Di sini dijelaskan apabila, organisasi dan manajemen tersebut tidak sesuai dengan standar maka kualitas pelayanan sulit untuk dicapai.

Etik keperawatan yang tertuang dalam kode etik keperawatan (PPNI, 2000; ICN, 2000) mencakup bagaimana tanggung jawab perawat terhadap klien, tanggung jawab terhadap praktik keperawatan, tanggung jawab perawat terhadap masyarakat, tanggung jawab perawat terhadap teman sejawat serta tanggung jawab perawat terhadap profesi keperawatan. Curtin & Flahery dalam Hamid (2001) menyebutkan bahwa humanitas klien merupakan inti dari filosofi keperawatan dan kebutuhan yang unik dari klien sebagai manusia merupakan focus sentral dari etik keperawatan. Dasar dari hubungan perawat-klien adalah hubungan humanitas yang mutual. Pada hakekatnya hubungan perawat-klien ditentukan karena adanya kebutuhan klien dan respon perawat untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Untuk memenuhi kebutuhan pasien tentang mutu pelayanan maka perawat harus benar-benar memahami etik keperawatan karena dengan etik keperawatan perawat tahu dan mengerti akan hak dan kewajibannya sebagai perawat juga akan memahami hak pasien yang merupakan kewajiban bagi perawat untuk memenuhinya.

Banyak sekali hambatan yang dirasakan oleh peneliti selama proses penelitian berlangsung. Hambatan dari dalam diri peneliti bisa dirasakan yaitu keterbatasan yang dimiliki oleh peneliti dari segi ilmu, waktu, *references* dan biaya serta pengalaman dalam melakukan penelitian sehingga peneliti banyak mendapat kesulitan untuk lebih membahas hasil penelitian. Penelitian ini hanya melihat dari dua aspek saja yaitu pemahaman etik oleh perawat dan mutu pelayanan padahal mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit sangat banyak yang berkontribusi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan pemahaman perawat pelaksana tentang etik profesi keperawatan dengan mutu pelayanan keperawatan diruang rawat inap BLUD RSUD Kota Banjar, dapat ditarik kesimpulan yaitu:

1. Pemahaman perawat pelaksana tentang etik profesi di ruang rawat inap BLUD RSUD Kota Banjar berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 45 orang (71,4%).
2. Mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap BLUD RSUD Kota Banjar berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 43 orang (68,3%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara hubungan pemahaman perawat pelaksana tentang etik profesi keperawatan dengan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap BLUD RSUD Kota Banjar dengan nilai p value sebesar 0,000

Daftar Pustaka

- Ali Zaidin, (2009). *Dasar-dasar Keperawatan Profesional*, Cetakan ke I, Widjaya Medika, Jakarta.
- Alimul H, (2009). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Edisi I, Salemba Medika, Jakarta.
- Arikunto S, (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*, Edisi terkini, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Azwar, S. (2009). *Sikap manusia, teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badriah, Dewi Laelatul. (2009). Metodologi Penelitian Ilmu-Ilmu Kesehatan. Bandung: Multazam.
- Bertens, K (2011). *etika*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Berman, Snyder, Kozier, Erb, (2009). *Buku Ajar Keperawatan Klinis Kozier & Erb*. Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Bishop, Anne dan John Scudder. 2011. *Etika Perawat, Praktik, Asuhan, Holistik* edisi 2. Jakarta: Buku Kedokteran.
- Departemen Kesehatan RI. (2001). *Kepmenkes No. 1239 tahun 2001 tentang Registrasi dan Praktik Perawat Jakarta*.
- Ismani Nila, (2009). *Etika Keperawatan*. Jakarta : Widya Medika.
- Kep.Men.Kes. RI, No. 1239, (2001), *Tentang Petunjuk Pelaksanaan Sosialisasi dan Praktik Rawat*, Jakarta.
- Notoatmodjo S, (2009), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam, (2008), *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi I, Salemba Medika, Jakarta
- Potter, & Perry, A. G. 2012. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC.
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S. (2010). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sekaran, Uma. (2011). *Research Methods for business* Edisi I and 2. Jakarta: Salemba Empat.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Sugiyono, (2011), *Statistik Nota Parametris untuk Penelitian*, CV. Alfa Beta, Bandung.
- Undang-Undang RI No 38 tahun 2014 Tentang Keperawatan Undang-Undang No. 36 tahun 2009 Kesehatan