

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penata anestesi merupakan salah satu jenis tenaga kesehatan di Indonesia yang telah lulus pendidikan di bidang keperawatan anestesi atau penata anestesi yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan yang memiliki wewenang dan kewajiban dalam melakukan asuhan kepenataannya di rumah sakit (Permenkes, 2016). Salah satu peran yang sangat penting dimiliki oleh penata anestesi dalam melakukan asuhan kepenataannya adalah memastikan bahwa keadaan pasien yang nyaman dan aman selama tindakan prosedur operasi berlangsung (Klein et al., 2021). Selain itu adapun tugas dan tanggung jawab seorang penata anestesi dalam menjalankan praktik di rumah sakit khususnya ruang operasi yaitu melakukan asuhan kepenataan pra-anestesi seperti pengkajian untuk mendapatkan data-data pasien, pemeriksaan status fisik pasien, dan persiapan administrasi pasien, pada intra anestesi tugas seorang penata anestesi dapat membantu dokter spesialis anestesi dalam menyiapkan peralatan dan obat-obatan, membantu dokter spesialis anestesi dalam pelaksanaan tindakan anestesi, membantu memasang alat monitoring non invasif dan invasif, memberikan obat anestesi, mengatasi penyulit yang timbul, memelihara jalan napas, memasang alat ventilasi mekanik, dan pada pasca anestesi penata anestesi dapat pemantauan dan penilaian keadaan pasien setelah di operasi.

Sejak tidak menjadi bagian lagi dari profesi keperawatan, penata anestesi mempunyai peraturan perundang-undangan dan kebijakan kesehatan yang dapat mengatur tingkat kompetensi dan kegiatan profesionalnya dalam melakukan praktik klinik di Indonesia (Wahyudi et al., 2023). Seorang penata anestesi dalam menjalankan praktik klinik di rumah sakit khususnya ruangan operasi wajib berkolaborasi atau bekerja sama dengan dokter spesialis anestesi. Sehingga pada pelayanan nya langsung ke pasien, dokter spesialis anestesi

dapat memberikan limpah wewenang dan tanggung jawab pekerjaannya kepada penata anestesi. Terdapat dua macam limpah wewenang yang dapat di berikan kepada penata anestesi yaitu secara mandat dan delegasi, penata anestesi dapat melaksanakan pelayanan di bawah pengawasan atas pelimpahan wewenang secara mandat dari dokter spesialis anestesiologi atau dokter lain yaitu seperti pelaksanaan anestesia sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesiologi, pemasangan alat monitoring non invasif, melakukan pemasangan alat monitoring invasif, pemberian obat anestesi, mengatasi penyulit yang timbul, pemeliharaan jalan napas, pemasangan alat ventilasi mekanik, pemasangan alat nebulisasi, pengakhiran tindakan anestesia dan pendokumentasian pada rekam medik, Sedangkan limpah wewenang secara delegasi yaitu penata anestesi mendapat pelimpahan wewenang dari pemerintah karena dalam fasilitas kesehatan suatu daerah tidak terdapat dokter spesialis anestesi sehingga segala tindakan anestesi dilakukan oleh penata anestesi. (Permenkes, 2016).

Kode etik adalah sistem norma, nilai dan aturan profesional tertulis yang secara tegas menyatakan apa yang benar dan baik, dan apa yang tidak benar dan tidak baik bagi profesional. Kode etik menyatakan perbuatan apa yang benar atau salah, perbuatan apa yang harus dilakukan dan apa yang harus di hindari. Kode etik dapat di artikan sebagai pola aturan, tata cara, tanda, atau pedoman etis dalam melakukan suatu seperti kegiatan atau pekerjaan, dan kode etik harus menjadi panduan praktis tentang perilaku etis dalam praktik sehari-hari (Rengga et al., 2023).

Kode etik profesi penata anestesi adalah seperangkat aturan dan prinsip yang mengatur perilaku dan tindakan penata menjalankan anestesi praktik klinik dengan menjunjung tinggi prinsip-prinsip etik yang berlaku (Prayinto, 2021). Prinsip etik menjadi suatu panduan yang besar bagi perilaku profesional, terkhususnya dalam membangun hubungan yang harmonis antara dokter spesialis anestesi, penata anestesi, dan pasien. Penerapan kode etik profesi penata anestesi dalam pelayanan rumah sakit memiliki dampak positif yang signifikan (Andarusoleh, 2020). Dengan penerapan kode etik bagi profesi

penata anestesi juga dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap sistem kesehatan dalam hal ini yang dimaksud adalah keselamatan pasien sehingga dapat memperkuat hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit. Penerapan kode etik juga tidak hanya melindungi kepentingan pasien, tetapi juga melibatkan tanggung jawab moral dan sosial yang lebih luas (Faizzah et al., 2023).

Palanggaran kode etik yang dilakukan oleh penata anestesi dapat memberikan ancaman keselamatan pada pasien dan dapat mempengaruhi juga kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien. Pelanggaran terhadap kode etik profesi penata anestesi dapat terjadi dalam berbagai bentuk, seperti tidak menjaga kerahasiaan medis, kegagalan dalam memberikan informasi yang jelas dan komprehensif terhadap pasien mengenai resiko dan manfaat dalam menjalani prosedur anestesi, diskriminasi terhadap pasien, atau melakukan tindakan di luar kewenangan profesi. Pelanggaran terhadap kode etik ini dapat berpotensi menimbulkan permasalahan hukum, terutama jika terkait dengan hak-hak pasien yang dilanggar (Setionegoro, 2024).

Terdapat beberapa sanksi yang dapat diberikan kepada penata anestesi yang telah melanggar kode etik profesi di rumah sakit. Sanksi yang umum diberikan kepada penata anestesi adalah teguran biasa, teguran tertulis, dan pencabutan Surat Izin Praktek Penata Anestesi (SIPPA). Teguran dapat diberikan oleh lembaga yang berwenang yang bertujuan untuk memberikan peringatan terhadap penata anestesi yang telah menglanggar kode etik yang berlaku agar tidak mengulangi lagi pelanggaran tersebut, tetapi jika penata anestesi tersebut masih melakukan pelanggaran yang terkait dengan kode etik maka selain teguran biasa atau tertulis ada juga sanksi lain yang dapat diberikan yaitu pembatasan atau pencabutan izin praktek (Prayinto, 2021).

Penata anestesi yang melakukan pelanggaran kode etik kepada pasien atau keluarga, mereka dapat melaporkan hal tersebut kepada badan pihak profesi yang berwenang, yaitu seperti komite etik di rumah sakit, majelis kode etik daerah atau Dewan Pengurus Daerah (DPD) dan mejelis kode etik pusat

atau Dewan Pengurus Pusat (DPP). Sehingga badan profesi tersebut dapat menindaklanjuti laporan yang mereka terima dan dapat memberikan sanksi yang sesuai dengan pelanggaran yang di lakukan. Dengan adanya mekanisme pemberian sanksi ini bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan khususnya dokter spesialis anestesi, penata anestesi terhadap standar profesi dan etika yang berlaku, serta memberikan efek jera bagi mereka yang melakukan pelanggaran (Permenkes, 2016).

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang (*open behavior*), perilakunya didasari oleh pengetahuan. Hasil dari rasa ingin tahu yang terjadi melalui proses sensoris panca indera, yang paling sering terjadi adalah melalui mata dan telinga terhadap objek objek tertentu (Pakpahan et al., 2021).

Sikap adalah predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsang lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut. Secara definitif sikap berarti suatu keadaan berfikir yang disiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu objek yang diorganisasikan melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada praktik atau tindakan. Sikap adalah perasaan, pikiran, dan kecenderungan seseorang yang kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya (Notoatmodjo, 2014).

Provinsi Jawa Barat merupakan wilayah dengan jumlah penata anestesi terbanyak di Indonesia, yakni sebanyak 739 orang. Berdasarkan data dari Dewan Pengurus Daerah Ikatan Penata Anestesi Indonesia (DPD IPA) Jawa Barat, tercatat bahwa telah terjadi pelanggaran kode etik profesi oleh dua orang penata anestesi. Kasus pelanggaran tersebut melibatkan satu penata anestesi yang bekerja di salah satu rumah sakit swasta di Kota Bandung serta satu penata

anestesi yang berstatus sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN). Jenis pelanggaran yang dilakukan berupa penyalahgunaan obat, terutama obat sedatif dan narkotik, yang teridentifikasi oleh dokter dan kemudian dilaporkan kepada pihak manajemen rumah sakit.

Menindaklanjuti laporan tersebut, pihak manajemen rumah sakit menyampaikan pengaduan resmi kepada organisasi profesi, yang selanjutnya diproses mulai dari tingkat Dewan Pengurus Cabang (DPC) hingga Dewan Pengurus Daerah (DPD) IPAI Jawa Barat. Kedua penata anestesi tersebut sebelumnya telah diberikan sanksi berupa tiga kali surat peringatan. Namun, karena tidak menunjukkan adanya perubahan sikap, organisasi profesi akhirnya menjatuhkan sanksi tegas. Penata anestesi yang bekerja di rumah sakit swasta diberhentikan dari pekerjaannya, sementara penata anestesi yang berstatus ASN dikenai sanksi administratif berupa masa karantina dan dipindah tugaskan ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (puskesmas) di wilayah lain di luar Provinsi Jawa Barat.

Berdasarkan studi pendahuluan pada Februari 2025 peneliti melakukan wawancara kepada tiga penata anestesi di RSUD Kota Bandung, tentang pengetahuan dan sikap penata anestesi terkait kode etik yaitu seperti konsep kode etik, pihak yang mengeluarkan kode etik profesi, pelanggaran kode etik, sanksi apa saja yang dapat di berikan kepada penata anestesi yang melakukan pelanggaran kode etik, pihak yang berwenang memberikan sanksi kepada penata anestesi dan regulasi yang mengatur tentang profesi penata anestesi.

Dari jawaban ketiga penata anestesi tersebut di jelaskan bahwa konsep kode etik profesi penata anestesi adalah suatu norma atau aturan tertulis yang mengatur tentang pekerjaan penata anestesi dalam menjalankan praktik klinik di rumah sakit, di jelaskan bahwa pihak yang mengeluarkan kode etik profesi penata anestesi adalah menteri kesehatan dan organisasi profesi, kemudian di jelaskan bahwa sanksi yang dapat di berikan kepada penata anestesi yang melakukan pelanggaran kode etik yaitu teguran dari organisasi profesi jika pelanggaran nya ringan dan pidana hukum jika pelanggaran kode etik nya berat,

pihak yang berwenang memberikan sanksi kepada penata anestesi yaitu dari manajemen rumah sakit itu sendiri dan di jelaskan juga bahwa jika pelanggarannya besar seperti mengancam nyawa atau keselamatan pasien maka tuntutan nya akan lebih besar juga yang berhubungan dengan pidana hukum dan pihak kepolisian, kemudian yang berkaitan dengan regulasi yang mengatur tentang profesi penata anestesi yaitu di jelaskan bahwa belum begitu mengetahui secara jelas terkait rugalasi atau aturan yang mengatur tentang profesi penata anestesi.

Dari hasil uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Pengetahuan dan Sikap Penata Anestesi Terkait Kode Etik di Jawa Barat”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah yang di ajukan adalah “Bagaimana pengetahuan dan sikap penata anestesi terkait kode etik di Jawa Barat”.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengetahuan dan sikap penata anestesi terkait kode etik di Jawa Barat.

2. Tujuan Khusus

- a.** Untuk mengidentifikasi kerakteristik penata anestesi berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman lama kerja, asal rumah sakit.
- b.** Untuk mengidentifikasi pengetahuan penata anestesi terkait kode etik di Jawa Barat.
- c.** Untuk mengidentifikasi sikap penata anestesi dalam pelaksanaan terkait kode etik di Jawa Barat.
- d.** Untuk menganalisis implikasi tingkat pengetahuan dan sikap penata anestesi terkait kode etik dalam melakukan praktik di Jawa Barat.

1.4 Manfaat Penilitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penilitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dalam pengembangan ilmu pengetahuan, terkhususnya pengetahuan dan sikap penata anestesi terkait kode etik. Dari hasil penilitian ini dapat dijadikan dasar bahwa kode etik profesi penata anestesi merupakan suatu aturan dan prinsip yang dapat mengatur prilaku dan tindakan penata anestesi dalam menjalankan praktik klinik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Organisasi Profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau informasi positif bagi organisasi profesi penata anestesi mengenai pengetahuan dan sikap penata anestesi terkait kode etik di Jawa Barat dengan menjunjung tinggi nilai-nilai etik yang berlaku. Dan mendukung terciptanya praktik klinik yang lebih profesional, bertanggung jawab, dan berorientasi pada keselamatan pasien.

b. Bagi Penata Anestesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi penata anestesi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan sikap terkait kode etik sehingga mendapat peningkatan dalam melakukan atau menjalankan praktik klinik yang bijaksana.

c. Bagi Pasien

Dari hasil penelitian ini di harapkan pasien mendapatkan perawatan yang tepat dengan menjunjung tinggi nilai-nilai etik sehingga meningkatkan kepuasaan pasien dan kesejahteraan pasien selama menjalani pelayanan Kesehatan.

d. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini di harapkan dapat bermanfaat sebagai bahan masukan kepada pihak rumah sakit untuk dapat mengembangkan peningkatan mutu pelayanan kesehatan dengan pelaksanaan nilai-nilai etik.