

PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT TENTANG KODE ETIK KEPERAWATAN RUMAH SAKIT X DI JAKARTA

Hermansyah Pattyranie^{1*}, Helen Andriani²

Program Studi Magister Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia^{1,2}

*Corresponding Author : hermansyah.pattyranie@ui.ac.id

ABSTRAK

Dalam menjalankan praktik pelayanan kesehatan, perawat-perawat di Indonesia harus mengamalkan kode etik keperawatan. Kode etik keperawatan bersifat mengikat bagi perawat-perawat. Pelanggaran kode etik keperawatan dapat dikenakan sanksi-sanksi. Akan tetapi, dalam praktik sehari-hari, masih banyak kejadian pelanggaran atas nilai-nilai dalam kode etik keperawatan yang menyebabkan tidak maksimalnya pelayanan kesehatan yang diberikan. Oleh karena itu, dibutuhkan suatu proses evaluasi dari pengamalan nilai kode etik keperawatan yang akan dilakukan pada Rumah Sakit X di Jakarta. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui dan mengukur pengetahuan dan sikap perawat tentang kode etik keperawatan pada Rumah Sakit X di Jakarta. Metode dalam penelitian ini menggunakan penelitian non-eksperimental dengan data kuantitatif dari hasil survei pada Rumah Sakit X di Jakarta. Sebanyak 45 responden diikutsertakan dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini memperoleh data bahwa 71,1% responden merupakan perempuan dengan mayoritas perawat berusia 25-30 tahun (62,22%), berpendidikan DIII Keperawatan (73,3%), dan telah bekerja selama 5-10 tahun (57,77%). Secara keseluruhan, tingkat pengetahuan perawat terhadap hubungan dengan klien (88%), praktik (97%), teman sejawat (99%) dan hubungan dengan profesi (96%) cukup tinggi, kecuali terkait hubungan masyarakat yang masih kategori sedang (59%). Sedangkan sikap perawat secara keseluruhan memiliki sikap baik (84,4%) dengan rincian antara lain: segi kognitif 88,8%; segi afektif 91,1%; dan segi dimensi konatif 86,6%. Berdasarkan dari hasil tersebut, menunjukkan bahwa seluruh perawat memiliki pengetahuan dan sikap yang baik. Perlu ada monitoring dan evaluasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap baik yang ada.

Kata kunci : keperawatan, kode etik, perawat, sikap

ABSTRACT

In carrying out health service practices, nurses in Indonesia must adhere to the nursing code of ethics. The nursing code of ethics is binding on nurses. Violations of the nursing code of ethics may result in sanctions. However, in daily practice, there are still many incidents of violations of the values in the nursing code of ethics which result in inadequate health services provided. Therefore, an evaluation process is needed regarding the implementation of the values of the nursing code of ethics that will be carried out at the Hospital. The method in this research uses non-experimental research with quantitative data from survey results at Hospital X in Jakarta. A total of 45 respondents were included in this research. The results of this study obtained data that 71.1% of respondents were women with the majority of nurses aged 25-30 years (62.22%), with a DIII Nursing education (73.3%), and had worked for 5-10 years (57.77 %). Overall, the level of knowledge of nurses regarding relationships with clients (88%), practice (97%), colleagues (99%), and relationships with the profession (96%) is quite high, except regarding public relations which is still in the medium category (59%). Meanwhile, the overall attitude of nurses is good attitude (84.4%) with details including: the cognitive aspect 88.8%; affective aspect 91.1%; and the conative dimension 86.6%. Based on these results, it shows that all nurses have good knowledge and attitudes.

Keywords : attitudes, code of ethics, nurses, nursing

PENDAHULUAN

Frekuensi perawat berhubungan langsung dengan pasien, maka sangatlah penting bagi mereka untuk mematuhi prinsip-prinsip etika selama praktik profesional (Momennasab et al,

2015; Liaschenko et.al, 2004). Etika profesional menuntut perawat untuk mematuhi prinsip-prinsip yang tidak hanya akan membuat perawat mendapatkan kepercayaan dari pasiennya (Butts et.al, 2013) tetapi juga menciptakan perubahan psikologis yang positif pada perawat. , termasuk kepuasan, motivasi yang lebih tinggi, dan perasaan kompeten (Corley, 2002). Kode etik keperawatan telah dirancang untuk memenuhi kebutuhan akan prinsip dan standar etika serta pedoman yang tepat. Kode etik memberikan pedoman kepada perawat yang akan membantu mereka ketika mereka perlu mengambil keputusan dan ketika mereka dihadapkan pada tantangan moral. Kode-kode ini dimaksudkan sebagai standar dalam profesi keperawatan, dan masyarakat perlu disadarkan akan hal tersebut (Doane, 2002). Karena perawat memiliki kontak tertinggi dengan pasien dan dihadapkan pada tantangan moral yang lebih besar dibandingkan dengan anggota tim kesehatan lainnya (Friyanti, 2015; Hasanah dkk, 2024)

Pelayanan keperawatan merupakan suatu bagian pelayanan profesional terintegrasi dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu-ilmu keperawatan pada individu, kelompok, maupun masyarakat, baik dalam keadaan sehat maupun sakit (Kemenkes, 2017). Pelayanan yang bermutu adalah pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pasien maupun keluarga pasien. Untuk mencapai hal tersebut, dibutuhkan pengetahuan dan keterampilan yang memadai, sikap yang berorientasi melayani, serta memperlakukan pasien sebagai manusia, bukan objek (Anggarawati & Sari, 2016). Kode etik yang sesuai dengan budaya dan agama masyarakat akan terbukti merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat (Varcoe et.al, 2004). Tenaga keperawatan dilaporkan cukup mendominasi dalam memberikan pelayanan kesehatan. Asmuji (2014) melaporkan bahwa 40% tenaga kerja di rumah sakit adalah tenaga keperawatan dengan lebih dari 80% pelayanan kesehatan berasal dari tenaga keperawatan. Dengan demikian, perawat sebenarnya merupakan suatu komponen yang terdepan dalam pelayanan kesehatan dan berperan besar dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit (Anggarawati & Sari, 2016).

Dalam mencapai mutu pelayanan kesehatan yang baik, diterbitkan Kode etik keperawatan yang perlu diaplikasikan perawat-perawat dalam menjalankan tugasnya dalam pelayanan kesehatan. Kode etik keperawatan ini mencakup nilai-nilai kesopanan, cara berkomunikasi, rasa kepedulian dan kepekaan terhadap pasien, dan sikap perawat dalam menghadapi pasien, serta hal-hal lainnya. Pengamalan nilai-nilai Kode etik keperawatan tentu akan berkontribusi dalam tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu. Dengan demikian, pengamalannya dengan penuh komitmen diperlakukan oleh perawat-perawat yang berdampak pada perbaikan kesehatan pasien (Khandan & Abbaszadeh, 2015).

Pengamalannya juga sejalan dengan pengamalan kaidah dasar bioetik yang mencakup: beneficence, non-maleficence, justice, dan autonomy. Mengamalkan Kode etik keperawatan menjadi kewajiban bagi seluruh perawat tanpa terkecuali, layaknya menjalankan ketentuan hukum yang bersifat mengikat. Pelanggaran terhadap Kode etik keperawatan dapat dikenakan sanksi hukum, selain sanksi-sanksi lainnya: sanksi moral, sanksi administratif, sanksi dari institusi terkait, dan lainnya (Amelia, 2013). Pelanggaran terhadap Kode etik keperawatan akan diproses oleh Majelis Kehormatan Etik keperawatan-Persatuan Perawat Nasional Indonesia (MKEK-PPNI), serta dapat diteruskan ke Departemen Kesehatan maupun pengadilan (Nursalam, 2014).

Tingkat pengamalan Kode etik keperawatan yang baik akan memengaruhi kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dan mengurangi kelalaian perawat dalam menjalankan tugasnya sehingga menurunkan angka kejadian malpraktik dalam keperawatan (Mudayana, 2014). Perawat yang mengamalkan Kode etik keperawatan akan terlihat baik dalam hal: bersikap profesional, komunikasi efektif, kerja sama dalam tim, membuat Keputusan, dan masih banyak lagi (Anggarawati & Sari, 2016). Beberapa hal yang dilaporkan

berkaitan dengan pengamalan Kode etik keperawatan yang baik adalah: faktor balas jasa yang layak, penempatan sesuai keahlian, derajat pekerjaan, lingkungan, peralatan yang memadai, serta hal-hal lainnya (Mudayana, 2014).

Akan tetapi, dalam praktik pelayanan kesehatan sehari-hari, masih terdapat perawat yang kurang memahami ataupun mengabaikan nilai-nilai kode etik keperawatan sehingga menyebabkan kurang maksimalnya pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan, serta berpengaruh langsung pada pelayanan kesehatan, terutama dalam keselamatan dan kesembuhan pasien. Beberapa contoh hal yang terjadi pada pelayanan keperawatan yang pernah terjadi dan tidak sesuai dengan pengamalan nilai-nilai kode etik keperawatan antara lain: kesalahan dalam mengidentifikasi pasien, kejadian nama pasien yang tertukar, tidak mencuci tangan sesuai lima momen cuci tangan, dan masih banyak lagi (Setiani, 2018).

Indonesia yang menduduki urutan ke-4 sebagai negara dengan jumlah penduduk terbanyak juga menghadapi masalah yang cukup besar dalam bidang kesehatan. Ketidaksesuaian proporsi jumlah perawat dengan jumlah pasien yang dilayani juga berkaitan dengan pelanggaran nilai-nilai dari Kode etik keperawatan dalam menjalankan tugasnya. Oleh karena itu, diperlukan suatu proses evaluasi dari pengamalan Kode etik Profesi Keperawatan untuk proses tindak lanjut lebih jauh. Jakarta merupakan ibukota negara Indonesia, yang terletak di Pulau Jawa, dengan jumlah penduduk yang padat. Selain itu, banyak sekali rumah sakit yang beroperasi di Provinsi Jakarta, termasuk juga Rumah Sakit Pusat Rujukan Nasional, Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) (BPS, 2021). RS X adalah salah satu rumah sakit swasta yang ada di Jakarta dan telah berdiri sejak tahun 1986, rumah sakit tipe B tersebut mempunyai beberapa layanan unggulan spesialisik.

Oleh karena itu, penulis ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengukur pengetahuan dan sikap perawat terhadap kode etik keperawatan pada Rumah Sakit X di Jakart.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang didefinisikan sebagai jenis penelitian observasional yang menganalisis data variabel yang dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu di seluruh populasi sampel atau subset yang telah ditentukan. Penelitian ini dilakukan pada Rumah Sakit X yang berada di Jakarta selama 1 bulan penuh, yaitu dimulai tanggal 1 Januari – 30 Desember tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini ialah perawat pada Rumah Sakit X di Jakarta dengan menggunakan teknik pengambilan sampling yaitu *total sampling*. Teknik ini digunakan untuk meneliti seluruh populasi dengan karakteristik yang sama. Populasi ini meliputi perawat pelaksana, bidan pelaksana, penata anestesi, terapis gigi dan mulut serta koordinator IGD. Sampel yang bersedia mengisi didapatkan sebanyak 46 responden dari 70 responden, namun yang mengisi lengkap dan dilakukan pengolahan pada penelitian ini sebanyak 45 responden.

Instrumen penelitian ini berupa kuisisioner data primer berupa data demografi dan kuisisioner perilaku perawat sebagai penjabaran kode etik buku pedoman perilaku perawat yang dipublikasikan PPNI pada tahun 2017, serta mengadopsi dari butir-butir kuisisioner oleh Tedjomuljo & Afifah (2016). Kuisisioner demografi meliputi usia, jenis kelamin, jabatan, pendidikan terakhir dan masa kerja. Sedangkan kuisisioner perilaku perawat terdiri dari 44 pernyataan dengan pilihan benar/salah dan 24 pernyataan melalui skala *Likert* dengan pilihan: sangat setuju; setuju; ragu-ragu; tidak setuju dan sangat tidak setuju. Data yang diperoleh selanjutnya dilakukan analisis deskriptif kuantitatif terhadap data demografi, pengetahuan, dan sikap perawat terhadap Kode Etik Keperawatan.

HASIL

Penelitian ini didapati bahwa sampel yang bersedia mengisi didapati sebanyak 45 responden dari 70 responden, namun yang mengisi lengkap dan dilakukan pengolahan pada penelitian ini sebanyak 45 responden.

Profil perawat pada Rumah Sakit X di Jakarta, sebagaimana tergambar dalam tabel 2, menunjukkan sejumlah temuan yang relevan. Mayoritas perawat adalah perempuan (71,1%), sementara perawat laki-laki menyumbang sekitar 28,9%, memberikan diversitas dalam tim perawatan. Sebagian besar perawat berusia 25-30 tahun (62,22%), dengan kehadiran yang minim di kelompok usia di atas 40 tahun. Adapun karakteristik demografi secara lengkap disajikan pada tabel 1 berikut.

Karakteristik Demografi Perawat

Tabel 1. Karakteristik Demografi Perawat pada Rumah Sakit X di Jakarta

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin		
a. Laki-Laki	13	28,9%
b. Perempuan	32	71,1%
Usia		
a. < 25 tahun	0	0%
b. 25-30 tahun	28	62,22%
c. 31-35 tahun	13	28,88%
d. 36-40 tahun	4	8,88%
e. > 40 tahun	0	0%
Pendidikan		
a. DIII Keperawatan	33	73,3%
b. DIII Kebidanan	1	2,22%
c. DIII Keperawatan Gigi	1	2,22%
d. DIV Keperawatan Anestesi	1	2,22%
e. DIV Kebidanan	1	2,22%
f. S1 Keperawatan	5	11,1%
g. Profesi NERS	3	6,67%
Pekerjaan		
a. Perawat Pelaksana	40	88,88%
b. Bidan Pelaksana	2	4,44%
c. Penata Anestesi	1	2,22%
d. Terapis Gigi dan Mulut	1	2,22%
e. Koordinator IGD	1	2,22%
Durasi Bekerja		
a. < 1 Tahun	1	2,22%
b. <5 Tahun	16	35,55%
c. 5-10 Tahun	26	57,77%
d. >10 Tahun	2	4,44%

Dalam hal pendidikan, latar belakang DIII Keperawatan mendominasi (73,3%), namun terdapat keberagaman dalam tingkat pendidikan, mencerminkan struktur pendidikan perawat yang beragam. Mayoritas perawat menempati posisi perawat pelaksana (88,88%), namun adanya peran khusus seperti bidan pelaksana, penata anestesi, dan koordinator IGD

memberikan gambaran keberagaman fungsi. Sebagian besar perawat telah bekerja selama 5-10 tahun (57,77%), menunjukkan stabilitas tenaga kerja dalam jangka menengah. Temuan ini memberikan pemahaman yang bermanfaat untuk perencanaan sumber daya manusia, pelatihan, dan pengembangan kebijakan rekrutmen di Rumah Sakit ini,

Evaluasi Pengetahuan Perawat Tentang Kode Etik Keperawatan

Hasil pengolahan data indikator pengetahuan perawat tentang kode etik keperawatan di Rumah Sakit ini, menggambarkan sejumlah temuan yang signifikan yang disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Indikator Pengetahuan Perawat Tentang Kode Etik Keperawatan pada Rumah Sakit X di Jakarta

Karakteristik	Persentase Benar
1. Perawat dan Klien	88%
2. Perawat dan Praktik	97%
3. Perawat dan Masyarakat	59%
4. Perawat dan Teman Sejawat	99%
5. Perawat dan Profesi	96%

Distribusi indikator pengetahuan perawat terhadap aspek-aspek kode etik menunjukkan hasil yang beragam. Secara keseluruhan, tingkat pengetahuan perawat terhadap hubungan dengan klien (88%), praktik (97%), teman sejawat (99%) dan hubungan dengan profesi (96%) cukup tinggi. Namun, terdapat tantangan dalam pengetahuan terkait hubungan dengan masyarakat (59%) yang masih masuk kategori sedang.

Tabel 3. Keseluruhan Pengetahuan Perawat Tentang Kode Etik Keperawatan pada Rumah Sakit X di Jakarta

Karakteristik	Total	Persentase
1. Baik	44	97,7%
2. Sedang	1	2,3%
3. Kurang	0	0%

Secara kategoris, sebanyak 97,7% perawat memiliki pengetahuan yang baik, 2,3% memiliki pengetahuan sedang, dan 0% memiliki pengetahuan kurang terkait kode etik keperawatan. Temuan ini menunjukkan pemahaman perawat sudah baik di RS X, namun berdasarkan data pada Tabel 2, perlu peningkatan terutama dalam aspek hubungan dengan masyarakat. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terkait kode etik keperawatan dapat diarahkan untuk memperkuat interaksi dengan masyarakat dan memastikan praktik keperawatan yang sesuai dengan norma etika profesi. Implikasi dari hasil ini dapat membantu Rumah Sakit ini dalam merancang program pelatihan dan pengembangan untuk memperkuat pengetahuan perawat terhadap kode etik keperawatan, menciptakan lingkungan kerja yang etis, dan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

Evaluasi Sikap Perawat Terhadap Kode Etik Keperawatan

Data mengenai sikap perawat terhadap kode etik keperawatan di Rumah Sakit ini memberikan gambaran yang positif secara keseluruhan. Dari segi kognitif, sebanyak 88,8% perawat menunjukkan sikap baik terhadap kode etik, menunjukkan pemahaman yang kuat terhadap aspek-aspek kognitif dari kode etik keperawatan. Secara afektif, mayoritas perawat (91,1%) juga menunjukkan sikap baik, mencerminkan respons emosional positif terhadap

nilai-nilai etika yang terkandung dalam kode etik. Dalam dimensi konatif, sebanyak 86,6% perawat menunjukkan sikap baik, sementara sebagian kecil menunjukkan sikap cukup (8,8%) dan kurang (4,4%). Keseluruhan, sebanyak 84,44% perawat memiliki sikap baik terhadap kode etik keperawatan, sedangkan 15,66% menunjukkan sikap sedang.

Hasil pengolahan data sikap perawat terhadap kode etik keperawatan di Rumah Sakit ini, yang disajikan pada tabel 4.

Tabel 4. Sikap Perawat terhadap Kode Etik Keperawatan di Sebuah Rumah Sakit di Jakarta

Karakteristik	Total	Persentase
Kognitif		
a. Baik	40	88,8%
b. Cukup	5	11,2%
Afektif		
a. Baik	41	91,1%
b. Cukup	4	8,9%
Konatif		
a. Baik	39	86,6%
b. Cukup	4	8,8%
c. Kurang	2	4,4%
Sikap Perawat		
a. Baik	38	84,44%
b. Sedang	7	15,66%

Temuan ini mencerminkan bahwa mayoritas perawat di Rumah Sakit ini memiliki sikap positif terhadap penerapan dan penginternalisasian kode etik keperawatan dalam praktik sehari-hari. Keberhasilan ini dapat diperkuat oleh upaya berkelanjutan dalam memberikan pemahaman, pelatihan, dan dukungan untuk memastikan bahwa sikap positif terhadap kode etik terus terjaga dan diperkuat di lingkungan kerja perawat. Implikasi praktis dari temuan ini dapat membantu Rumah Sakit ini dalam memelihara budaya etika yang kuat dan memberikan landasan yang kokoh untuk pelayanan perawatan berkualitas tinggi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, bahwa data demografi pendidikan terakhir para perawat pada Rumah Sakit X di Jakarta, didominasi pendidikan DIII yaitu 73,3%. Hal ini selaras dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Rifai A. dkk, 2021 pada perawat RS Kalisat Jember, penelitian Huda & Usman, 2018 pada perawat Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Banda Aceh dan penelitian Marliani, 2012 pada perawat RSUD Tasik Malaya terkait prinsip etis, yangmana mayoritas perawatnya berpendidikan DIII.

Dari segi jenis kelamin, didominasi oleh perempuan yaitu sebanyak 71,1% dibandingkan dengan laki-laki yaitu 28,9%. Penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Momenasab et al, (2015), yang memaparkan bahwa sebanyak 78% perawat yang menjadi responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Akan tetapi, perempuan dan laki-laki tidak memiliki pengaruh pada penerapan kode etik keperawatan, dikarenakan perawat laki-laki maupun perempuan sama-sama memiliki tanggungjawab yang sama dalam menyelesaikan suatu pekerjaan (Cahyono, 2015).

Seluruh perawat atau 100% yang menjadi responden merupakan kategori dewasa awal, yaitu dengan rentang 25-40 tahun. Hal ini menunjukkan rata-rata responden merupakan usia muda yang dapat berhubungan dengan produktivitas kerja. Hal ini menunjukkan hasil yang serupa dengan penelitian lain sebelumnya (Rifai dkk 2021; Huda 2018; dan Marliani, 2012). Usia yang muda memiliki energi dan adaptabilitas yang lebih tinggi, kemungkinan lebih

familiar dengan teknologi terbaru dan praktik perawatan kesehatan modern. Disisi lain, semakin meningkat usia seseorang maka akan semakin meningkat kebijaksanaan dan kemampuan seseorang dalam memutuskan sesuatu, cara berpikir, pengendalian emosi dan toleransi terhadap sudut pandang orang lain (Kumajas dkk., 2014)

Dari hasil gambaran analisis data yang ada, sebanyak 62% merupakan perawat yang memiliki lama masa kerja lebih dari 5 tahun. Hasil yang serupa dengan penelitian lain sebelumnya (Rifai dkk 2021; Huda 2018; dan Marliani, 2012). Hal ini menunjukkan bawah adanya kematangan profesional dan pemahaman yang lebih baik tentang dinamika klinis dan administrative serta menunjukkan stabilitas tenaga kerja dalam jangka menengah. Temuan ini memberikan pemahaman yang bermanfaat untuk perencanaan sumber daya manusia, pelatihan, dan pengembangan kebijakan rekrutmen di Rumah Sakit ini, Masa kerja para perawat tersebut menunjukkan bahwa ada keterkaitan keseimbangan antara perawat senior dan junior yang berdampak positif pada kondisi kerja. Selain itu masa kerja berhubungan pengalaman kerja seseorang, perawat dituntut untuk membuat suatu keputusan yang terbentuk dari pengalaman sebelumnya untuk meningkatkan pelayanan terhadap pasien.

Pengetahuan merupakan aspek penting yang harus dimiliki seseorang. Pengetahuan dapat mempengaruhi kecakapan atau keterampilan seseorang dalam bertindak atau melakukan sesuatu (Aswar dkk., 2014). Hasil pengetahuan perawat tentang kode etik keperawatan dalam penelitian ini dalam kategori baik. Seluruh perawat sebanyak 45 responden, memiliki pengetahuan baik tentang kode etik keperawatan. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rifai dkk (2021), mengungkapkan bahwa seluruh perawat atau 100% mempunyai pengetahuan baik tentang kode etik keperawatan. Pelayanan yang tidak sesuai dengan kode etik keperawatan berakibatnya ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut.

Hasil penelitian terkait sikap perawat tentang kode etik keperawatan dalam penelitian ini yaitu dalam katagori baik. Sebagian besar perawat yaitu 84,4% perawat memiliki sikap yang baik tentang kode etik keperawatan. Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Rifai, (2021) sebanyak 84% perawat memiliki sikap baik tentang kode etik keperawatan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki seorang perawat dapat mempengaruhi cara berfikir perawat, sehingga secara tidak langsung perawat akan terus membentuk sikap yang baik dalam menerapkan kode etik keperawatan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang bertujuan untuk mengukur pengetahuan dan sikap perawat terhadap kode etik keperawatan pada Rumah Sakit X di Jakarta menunjukkan bahwa seluruh perawat memiliki pengetahuan dan sikap yang baik. Hasil tersebut juga selaras dengan hasil penelitian beberapa peneliti pendahulu. Terlepas dari demografi atau latar belakang pendidikan mereka yang berbeda, pengetahuan dan sikap terhadap kode etik keperawatan harus dipahami dan diterapkan oleh seluruh perawat. Monitoring dan evaluasi penerapan kode etik keperawatan perlu dijaga dengan baik karena implikasi perawat dalam tenaga kesehatan akan sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian artikel ini serta kepada peneliti pendahulu yang telah bermanfaat untuk dijadikan referensi dan rujukan dalam penyusunan artikel ini. Semoga artikel ini dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan sebagai referensi berkelanjutan yang berharga bagi pembaca atau peneliti lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggarawati, T., dan S. W. Sari,. (2016). kepentingan bersama perawat-dokter dengan kualitas pelayanan keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume12*
- Amalia. 2013. *Prinsip Etika Keperawatan*. Jogjakarta: D-Medika
- Aswar, S., S. Hamsinah, dan A. Kadir. (2014). Faktor yang Mempengaruhi Efektifitas Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Parepare. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 5(4):460–466.
- Butts JB and Rich KL. (2013) *Nursing ethics: across the curriculum and into practice*. Jones & Bartlett Learning, 2013, pp. 146–149.
- Cahyono, A. (2018). Hubungan karakteristik dan tingkat pengetahuan Perawat terhadap pengelolaan keselamatan Pasien di rumah sakit. *Jurnal Ilmiah WIDYA*,4(3).
- Corley M. (2002) Nurse Moral Distress: A Proposed Theory And Research Agenda. *Nurs Ethics* 2002; 9(6): 636–650.
- Doane G. (2002) Am I Still Ethical? The Socially-Mediated Process Of Nurses' Moral Identity. *Nurs Ethics* 2002; 9(6):623–635.
- Friyanti, S.F. (2015) Analisis Kualitas dan Kuantitas Tenaga Keperawatan Terhadap Persepsi Insiden Keselamatan Pasien di RS X Jakarta Tahun 2015. *Jurnal ARSI Vol.2 No.1*.
- Hasanah. S., Sarwali, I., Rizal, A. (2024) Hubungan Pengetahuan Pencegahan Infeksi Dan Masa Kerja Perawat Dengan Perilaku Pencegahan Infeksi Luka Operasi Di RS Gatot Soebroto Tahun 2023. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan Vol. 3 No.1 DOI: <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v3i1.2744>*
- Hasil Sensus Penduduk 2020. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2021.
- Huda, C. dan Usman, S. (2018), Pengetahuan Perawat Pelaksana Dalam Kode Etik Keperawatan Indonesia Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Unsyiah Vol. 2 No.4. 2716-3555*
- Khandan, M. dan A. Abbaszadeh. (2015). *Effect of education on nurses 'knowledge about and attitude toward nursing ethics codes in south east of Iran*. 5(9):189–195.
- Kemendes RI. 2017. *Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI*. Jakarta
- Kumajas., W. fisella., H, Warouw., dan J. Bawotong. (2014). Hubungan Karakteristik Individu Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Keperawatan*. 2(2):1–8.
- Marliani, Heny. (2010). Hubungan Peran Kepala Ruang Dengan Sikap Etis Perawat Pelaksana Terhadap Klien Yang Dipersepsikan Oleh Perawat Pelaksana Di Rsud Kota Tasikmalaya. *Tesis*. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Mudayana, A. A. (2014). peran aspek etika tenaga medis dalam penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. *Supplemen Majalah Kedokteran Andalas*, Vol. 37.
- Momennasab, M., Koshkaki, A. R., Torabizadeh, C., & Tabei, S. Z. (2015). Nurses' adherence to ethical codes: The viewpoints of patients, nurses, and managers. *Nursing Ethics*, 23(7), 794– 803. <https://doi.org/10.1177/0969733015583927>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta
- Rifai, A., Afandi, A.T, Firmansyah, I. (2021). Pengetahuan dan Sikap Perawat Tentang Kode Etik Keperawatan. *Journal of Nursing Management Issues*. Vol. 1. No.1. 10-17.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kualitatif, kuantitatif, dan R&D*. Bandung:Alfabeta.
- Tedjomuljo S., Afifah, E. (2016). Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Tentang Kode Etik Profesi dan Caring. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. Vol. 19. No.2. p129-139.
- Varcoe C, Doane G, Pauly B, et al. Ethical practice in nursing: working the in-betweens. *J Adv Nurs* 2004; 45: 316–325.