

ANALISIS PENERAPAN PERILAKU PENJABARAN KODE ETIK KEPERAWATAN PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN MAKASSAR

Risnawati^{1*}, Haeril Amir²

¹Program Studi Ners, Universitas Mega Rezky Makassar. Jl. Antang Raya Makassar, Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan KM.11 Makassar 90234, Indonesia

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Jl. Urip Sumoharjo Km.5, Panaikang, Kec. Panakkukang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90231, Indonesia

*risnaalvian@gmail.com

ABSTRAK

Keperawatan sebagai tenaga kesehatan profesional senantiasa kode etik dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Selama pandemi COVID-19, perawat menghadapi situasi yang rumit dan tidak pernah mereka temui sebelumnya sehingga kemungkinan mengalami berbagai masalah/tekanan dan timbul masalah-masalah etik dari efek tersebut, serta perlunya dilakukan pengukuran pada perilaku yang diharapkan dari perawat sebagai penjabaran kode etik keperawatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis penerapan perilaku penjabaran kode etik keperawatan pada perawat di rumah sakit pendidikan Makassar. Metode yang digunakan adalah penelitian longitudinal dengan menggunakan metode studi panel. Penelitian dilakukan pada salah satu rumah sakit pendidikan di Makassar, yaitu Rumah Sakit Universitas Hasanuddin pada tahun 2021 pada semester 1 dan semester 2 dengan menggunakan teknik *total sampling* dalam pengambilan sampel, data dianalisis dengan SPSS versi 23. Hasil penelitian yang dilakukan dengan sampel sebanyak 183 perawat, didapatkan bahwa perilaku perawat di salah satu rumah sakit pendidikan kota Makassar terhadap ranah pasien, praktik, & teman sejawat termasuk dalam kategori prima pada penjabaran kode etik keperawatan. Sedangkan perilaku perawat terhadap ranah masyarakat dan profesi, termasuk dalam kategori baik pada penjabaran kode etik keperawatan.

Kata kunci: keperawatan; kode etik; perilaku

ANALYSIS OF BEHAVIORAL IMPLEMENTATION OF THE CODE OF NURSING ETHICS IN NURSES MAKASSAR EDUCATION HOSPITAL

ABSTRACT

The nursing as a professional health worker always has a code of ethics in providing nursing care to patients. During the COVID-19 pandemic, nurses face complex situations that they have never encountered before, so they may experience various problems/pressures and ethical problems arise from these effects, and the need to measure the behavior expected of nurses as an elaboration of the nursing code of ethics. The purpose of this study was to analyze the application of the behavioral code of ethics of the nursing on nurses at the Makassar the teaching hospital. The method used is a longitudinal study using the panel study. The research was conducted at one of the teaching hospitals in Makassar, namely Hasanuddin University Hospital in 2021 in the semester 1 and the semester 2 using a total sampling technique in sampling. Data were analyzed with SPSS version 23. The results of the research conducted with a sample of 183 nurses, it was found that the behavior of nurses in the hospitals in the city of Makassar towards the elements of patients, practices, & colleagues was included in the prime category in the elaboration of the nursing code of ethics. Meanwhile, the behavior of nurses towards elements of a society and the profession is included in the good category. The hospital needs to maintain and improve with the more active socialization and training for its nurses.

Keywords: behavior, code of ethics; nursing

PENDAHULUAN

Keperawatan sebagai tenaga kesehatan profesional senantiasa mendahulukan kepentingan klien, sebagai bentuk pelayanan humanistik, menggunakan pendekatan secara holistik yang dilaksanakan berdasarkan ilmu keperawatan dan menggunakan kode etik dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Keperawatan sebagai suatu profesi, diikat oleh *self regulation* dalam bentuk kode etik keperawatan (Budhiartie et al., 2017).

Etika dianggap sebagai elemen penting dari semua profesi kesehatan termasuk keperawatan. Dengan demikian, etika memiliki peran sentral dalam perilaku moral perawat terhadap pasien, yang sangat berpengaruh terhadap peningkatan kesehatan pasien (Dehghani et al., 2015). Media massa secara luas memberitakan kebutuhan masyarakat terhadap penyedia layanan kesehatan yang dianggap tidak memberikan layanan profesional. Masyarakat percaya bahwa perawat profesional dalam bekerja jika memiliki perilaku moral dan kepedulian terhadap pasien (Bijani et al., 2017).

Pada penelitian yang dilakukan Bijani et al., (2017) diketahui bahwa di Iran masih ada perawat yang tidak bertindak sesuai dengan etika keperawatan yang ada. Studi perbandingan perawat persepsi masalah etika di Cina dan Swiss mengungkapkan bahwa ada perbedaan dalam beberapa konsep etika termasuk budaya dan iman. Perawat Cina lebih gugup, sedih dan tidak puas selama dan setelah bekerja dibandingkan dengan perawat dari Swiss. Namun, kedua kelompok mengalami etika masalah komunikasi yang buruk dengan pasien karena beban kerja yang berat. Studi lain melaporkan bahwa perawat mungkin menghadapi berbagai masalah selama mereka bekerja. Dengan demikian, masalah etika harus dianggap serius sebagai persyaratan dasar (Dehghani et al., 2015).

Adapun pada penelitian Pangaribuan, (2016) di unit perawatan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan, terdapat beberapa perawat yang kurang memperhatikan akibat yang mungkin timbul dari tindakan yang tidak sesuai dengan prosedur. Disamping memberikan pelayanan yang bersifat khusus karena kondisi pasien yang kritis, perawat ICU juga sering menghadapi kejadian yang memerlukan pertimbangan khusus terutama saat menghadapi situasi yang sulit atau bahkan dilema etik dari pasien yang dirawatnya. Selain itu, tantangan etik utama yang dihadapi tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 teridentifikasi, yaitu adanya isolasi sosial, *duty of care*, dan akses yang adil selama pengobatan. Selain itu, perlu digali relasi otonomi dan solidaritas terkait isolasi sosial (Pashar 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 (Pashar et al., 2020; Savel & Munro, 2015).

Berdasarkan hal tersebut, dilihat dari banyaknya masalah etik keperawatan, dan belum adanya penelitian yang melakukan pengukuran pada perilaku yang diharapkan dari perawat sebagai penjabaran kode etik keperawatan di masa pandemi COVID-19, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan menggunakan penilaian pedoman perilaku yang mengacu pada

kode etik keperawatan di rumah sakit pendidikan Makassar. Adapun tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis penerapan perilaku penjabaran kode etik keperawatan pada perawat di rumah sakit pendidikan Makassar.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif yang merupakan penelitian longitudinal dengan menggunakan metode studi panel. Penelitian dilakukan pada salah satu rumah sakit pendidikan di Makassar, yaitu Rumah Sakit Universitas Hasanuddin pada tahun 2021 semester 1 dan semester 2. Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada di RS Unhas, dan sampel sebanyak 183 perawat. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan kriteria perawat yang bekerja di ruang perawatan RS Unhas, pendidikan minimal D3 Keperawatan, dan bersedia menjadi responden. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner perilaku perawat sebagai penjabaran kode etik keperawatan yang diadopsi buku pedoman perilaku perawat sebagai penjabaran kode etik keperawatan yang dikeluarkan PPNI tahun 2017. Perilaku perawat dalam penelitian ini mengacu pada buku pedoman perilaku perawat sebagai penjabaran kode etik keperawatan yang dikeluarkan oleh PPNI yang terbagi menjadi 4 kategori yaitu prima apabila responden menilai perilaku perawat dengan interval nilai 90-100, baik dengan nilai 70-89, cukup dengan nilai 51-69 dan buruk dengan nilai 0-50. Penyajian data menggunakan tabel distribusi frekuensi disertai dengan narasi interpretasi tabel hasil penelitian.

HASIL

Berdasarkan tabel 1, mayoritas responden berusia antara 31-35 tahun yaitu sebanyak 102 orang (55,7%). Pendidikan terakhir yang paling banyak menjadi responden adalah profesi ners, yaitu 123 orang (67,2%). Adapun mayoritas responden berasal dari unit rawat inap isolasi covid sebanyak 40 orang (21,9%). Perawat terbanyak yang menjadi responden adalah perawat level PK2, yaitu 101 orang (55,2%). Rata-rata lama kerja responden di RS Unhas antara 6-10 tahun, yaitu sebanyak 113 orang (61,8%), akan tetapi ditemukan 1 responden yang bekerja >10 tahun.

Tabel 1.
 Karakteristik Demografi (n=183)

Variabel	f	%
Usia		
26-30 Tahun	66	36,1
31-35 Tahun	102	55,7
36-40 Tahun	12	6,6
>40 Tahun	3	1,6
Pendidikan Terakhir		
D3	56	30,7
D4	1	0,5
Ners	123	67,2
S2	3	1,6
Unit Kerja		
Hemodialisa	8	4,4
Kemoterapi	9	4,9
Radioterapi-Radiodiagnostik	2	1,1
OK	20	10,9
ICU	11	6
IGD Covid	15	8,2

Variabel	f	%
IGD Non Covid	16	8,7
Rawat Jalan	17	9,3
Rawat Inap	36	19,7
Rawat Inap Isolasi Covid	40	21,9
Kamar Bersalin	9	4,9
Level PK		
PK0	2	1,1
PK1	60	32,8
PK2	101	55,2
PK3	20	10,9
Lama Bekerja		
1-5 Tahun	69	37,7
6-10 Tahun	113	61,8
>10 Tahun	1	0,5

Tabel 2.
 Distribusi Evaluasi Perilaku Perawat dalam Ranah Perawat dan Pasien sebagai Penjabaran Kode Etik Keperawatan (n=183)

Perilaku Perawat	Semester 1		Semester 2	
	f	%	f	%
Prima	163	89,1	167	91,3
Baik	19	10,4	16	8,7
Cukup	1	0,5	0	0,0
Buruk	0	0,0	0	0,0

Berdasarkan tabel 2, ditemukan masih ada perawat yang termasuk dalam kategori cukup terhadap pasien sebagai penjabaran kode etik keperawatan pada semester 1 sebanyak 1 orang (0,5%). Selain itu, pada semester 1 juga terdapat 163 perawat (89,1%) RS Unhas yang memiliki nilai perilaku terhadap pasien dalam kategori prima sebagai penjabaran kode etik keperawatan dan 19 perawat (10,4%) yang memiliki nilai perilaku pada kategori baik. Sedangkan pada semester 2, terdapat 167 perawat (91,3%) yang memiliki nilai perilaku terhadap pasien dalam kategori prima sebagai penjabaran kode etik keperawatan dan 16 perawat (8,7%) yang memiliki nilai perilaku perawat pada kategori baik. Selain itu, tidak ada responden dalam kategori buruk pada kedua periode tersebut.

Tabel 3.
 Distribusi Evaluasi Perilaku Perawat dalam Ranah Perawat dan Praktik sebagai Penjabaran Kode Etik Keperawatan (n=183)

Perilaku Perawat	Semester 1		Semester 2	
	f	%	f	%
Prima	123	67,2	139	76,0
Baik	57	31,1	44	24,0
Cukup	3	1,6	0	0,0
Buruk	0	0,0	0	0,0

Berdasarkan tabel 3, ditemukan masih ada perawat yang termasuk dalam kategori cukup terhadap praktik sebagai penjabaran kode etik keperawatan pada semester 1 sebanyak 3 orang (1,6%). Selain itu, pada semester 1 juga terdapat 123 perawat (67,2%) RS Unhas yang memiliki nilai perilaku terhadap praktik dalam kategori prima sebagai penjabaran kode etik

keperawatan dan 57 perawat (31,1%) yang memiliki nilai perilaku pada kategori baik. Sedangkan pada semester 2, terdapat 139 perawat (76%) yang memiliki nilai perilaku terhadap pasien dalam kategori prima sebagai penjabaran kode etik keperawatan dan 44 orang (24%) yang memiliki nilai perilaku perawat pada kategori baik. Selain itu, tidak ada responden dalam kategori buruk pada kedua periode tersebut.

Tabel 4.
 Distribusi Evaluasi Perilaku Perawat dalam Ranah Perawat dan Masyarakat sebagai Penjabaran Kode Etik Keperawatan (n=183)

Perilaku Perawat	Semester 1		Semester 2	
	f	%	f	%
Prima	15	8,2	40	21,9
Baik	95	51,9	63	34,4
Cukup	43	23,5	46	25,1
Buruk	30	16,4	34	18,6

Berdasarkan tabel 4, ditemukan masih ada perawat yang termasuk dalam kategori buruk terhadap masyarakat sebagai penjabaran kode etik keperawatan sebanyak 30 orang (16,4%) pada semester 1 dan 34 orang (18,6%) pada semester 2. Selain itu, pada semester 1 juga terdapat 43 perawat (23,5%) RS Unhas yang memiliki nilai perilaku terhadap masyarakat dalam kategori cukup sebagai penjabaran kode etik keperawatan dan 46 perawat (25,1%) pada semester 2.

Tabel 5.
 Distribusi Evaluasi Perilaku Perawat dalam Ranah Perawat dan Teman Sejawat sebagai Penjabaran Kode Etik Keperawatan (n=183)

Perilaku Perawat	Semester 1		Semester 2	
	f	%	f	%
Prima	157	85,8	173	94,5
Baik	26	14,2	10	5,5
Cukup	0	0,0	0	0,0
Buruk	0	0,0	0	0,0

Berdasarkan tabel 5, ditemukan pada semester 1 sebanyak 157 perawat (85,8%) RS Unhas yang memiliki nilai perilaku terhadap teman sejawat dalam kategori prima sebagai penjabaran kode etik keperawatan dan 26 perawat (14,2%) yang memiliki nilai perilaku pada kategori baik. Sedangkan pada semester 2, terdapat 173 perawat (94,5%) yang memiliki nilai perilaku terhadap teman sejawat dalam kategori prima sebagai penjabaran kode etik keperawatan dan 10 orang (5,5%) yang memiliki nilai perilaku perawat pada kategori baik. Selain itu, tidak ada responden dalam kategori cukup dan buruk pada kedua periode tersebut.

Berdasarkan tabel 6, ditemukan masih ada perawat yang termasuk dalam kategori buruk terhadap profesi sebagai penjabaran kode etik keperawatan sebanyak 24 orang (13,1%) pada semester 1 dan 33 orang (18%) pada semester 2. Selain itu, pada semester 1 juga terdapat 77 orang (42,1%) perawat RS Unhas yang memiliki nilai perilaku terhadap profesi dalam

kategori cukup sebagai penjabaran kode etik keperawatan dan 59 orang (32,2%) pada semester 2.

Tabel 6.
 Distribusi Evaluasi Perilaku Perawat dalam Ranah Perawat dan Profesi sebagai Penjabaran Kode Etik Keperawatan (n=183)

Perilaku Perawat	Semester 1		Semester 2	
	f	%	f	%
Prima	43	23,5	25	13,7
Baik	39	21,3	66	36,1
Cukup	77	42,1	59	32,2
Buruk	24	13,1	33	18,0

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini responden berusia antara 31-35 tahun, artinya dominan responden memiliki usia produktif dimana pada usia tersebut seseorang dapat mencapai hasil kerja secara optimal dan pengaruh umur seseorang juga terdapat hubungan yang signifikan terhadap produktivitas kerja (Sunar, 2012; Sutrisno, 2011). Selain itu, rata-rata lama kerja responden di RS Unhas antara 6-10 tahun. Penelitian ini juga sejalan yang dilakukan Nasir (2019) di Ruang Rawat inap Rumah Sakit Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat yang menyatakan 61,2% responden masa kerjanya 6-10 tahun. Masa kerja lazimnya identik dengan waktu mulai bekerja, dimana pengalaman kerja juga ikut menentukan pekerjaan seseorang. Semakin lama masa kerja seseorang maka akan lebih baik dalam menyesuaikan kemampuan tanggung jawabnya dalam penerapan kode etik (Nasir & Purnomo, 2019).

Pada distribusi evaluasi perilaku perawat dalam ranah perawat dan pasien sebagai penjabaran kode etik keperawatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori prima untuk perilaku perawat terhadap pasien. Hal ini didukung dengan peningkatan dari semester 1 dan semester 2 perilaku perawat pada kategori prima. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Fadhillah dkk (2017) yang mengatakan bahwa perawat melaksanakan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien itu termasuk dalam kategori baik sebanyak 40 responden (74,1%) (Fadhillah & Jannah, 2017). Dalam hal ini, pasien membutuhkan perawat untuk memfasilitasi pemahaman mereka tentang fakta yang relevan terkait perawatannya (Kozier et al., 2015).

Perilaku perawat yang menjadi penilaian dalam ranah perawat dan pasien diantaranya memperkenalkan diri pada pasien dan keluarganya, menjelaskan intervensi/tindakan keperawatan yang akan diberikan, merespon cepat terhadap keluhan pasien, melaksanakan asuhan keperawatan sesuai standar, menjaga privacy pasien termasuk kerahasiaan dokumen pasien, melakukan komunikasi terapeutik dan komunikasi efektif (SBAR dan TBAK sesuai standar), dan menunjukkan sikap *caring* pada pasien. Penilaian-penilaian tersebut sesuai dengan penelitian yang didapatkan oleh Dehghani et al (2015) di Iran, diketahui bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi etika profesional dalam praktik keperawatan yang telah diidentifikasi adalah karakter individu dan tanggung jawab. Hal tersebut ditekankan pada pengembangan rasa tanggung jawab pada perawat sebagai faktor signifikan yang mempengaruhi perilaku profesional (Dehghani et al., 2015). Pada literatur keperawatan juga menunjukkan bahwa menciptakan komitmen profesional harus dianggap sebagai kualitas yang diperlukan untuk praktik keperawatan. Perawat seharusnya bertanggung jawab atas keputusan dan hasil mereka. Karakteristik seperti itu mengarah pada ketaatan yang lebih baik terhadap etika profesional dengan perawat (Memarian et al., 2007).

Penelitian yang dilakukan Nurhayati (2016) di RS Bhayangkara Mappa Oudang Makassar didapatkan bahwa faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam menerapkan prinsip etik dalam asuhan keperawatan adalah perilaku *caring* perawat. Tujuan penelitian adalah mengidentifikasi hubungan perilaku *caring* dengan kinerja menerapkan prinsip etik keperawatan di Rumah Sakit Bhayangkara Mappa Oudang Makassar. Selain itu, ditemukan hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* dengan kinerja perawat pelaksana menerapkan prinsip etik (Nurhayati, 2016). *Caring* sebagai suatu proses interaksi antara perawat dan klien yang memerlukan kerja sama kedua belah pihak, dan agar klien sebagai penerima asuhan keperawatan dapat kooperatif maka perawat diharapkan dapat mempunyai kemampuan komunikasi terapeutik dan pengetahuan serta keterampilan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan yang memadai sehingga menimbulkan kepercayaan klien kepada perawat (Bah & Sey-Sawo, 2018; Nurhayati, 2016).

Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Zainuddin et al (2019) yang didapatkan skor tertinggi dalam penerapan kode etik ini adalah hubungan perawat dan pasien dalam hal memberikan asuhan keperawatan tanpa membedakan/diskriminasi, menghormati kebutuhan pasien, menjaga kerahasiaan pasien, menghormati hak pasien atas informasi dan otonominya, menghormati kebutuhan keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien dan melindungi serta mewujudkan keadaan lingkungan pasien yang lebih baik (Zainuddin et al., 2019).

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 profesional, dan kompetensi kerja (Jia et al., 2021). Selain itu, bentuk lain dari tantangan etika yang dihadapi oleh perawat antara lain hak pasien yang terlupakan, ketidaksetaraan, kurangnya fokus pada etika profesional, dan menghadapi situasi yang membingungkan. Semua fasilitas kesehatan harus mengambil tindakan pencegahan standar untuk memberikan perawatan kesehatan yang aman bagi semua pasien dan mengurangi risiko infeksi lebih lanjut (Kim et al., 2020). Akan tetapi pada RS Unhas, perilaku perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan selama masa pandemi COVID-19 mengalami peningkatan perilaku selama 2 periode yang termasuk dalam kategori prima. Sehingga, disimpulkan perilaku perawat terhadap pasien di RS Unhas cukup optimal.

Pada distribusi evaluasi perilaku perawat dalam ranah perawat dan praktik sebagai penjabaran kode etik keperawatan, menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori prima untuk perilaku perawat terhadap praktik. Hal ini didukung dengan peningkatan dari semester 1 dan semester 2 perilaku perawat pada kategori prima. Hasil penelitian ini sesuai dengan UU Keperawatan No. 36 tahun 2014 pasal 2, salah satu asas praktik keperawatan adalah etika. Perawat diakui berkompeten jika mempunyai pengetahuan, kemampuan interpersonal dan skill praktek yang sesuai dengan etika profesi (Sumijatun et al., 2014). Selain itu, sistem keselamatan pasien di rumah sakit membutuhkan kinerja perawat yang tinggi dalam penerapan sistem keselamatan pasien di rumah sakit (Hidayah & Putri, 2020). Beberapa hal tersebut menjadi salah satu bagian penilaian penjabaran kode etik keperawatan dalam ranah perawat dan praktik.

Adapun perilaku perawat yang menjadi penilaian dalam ranah perawat dan pasien diantaranya mengisi rekam medis keperawatan (sesuai tupoksi) dengan tulisan yang rapi, mudah dibaca dan lengkap; melaporkan kejadian KTD/ KNC/ Sentinel; penampilan rapi (menggunakan

seragam, memakai nametag dan memakai sepatu); wangi dan good looking; ramah/ murah senyum; bekerja efektif dan produktif pada saat jam kerja (tidak melakukan pekerjaan yang dapat mengganggu pelayanan seperti: bermain game, menonton, tidur dan bepergian tanpa izin yang jelas, dll); bermedia sosial secara bijak (tidak memposting sesuatu yang dapat merusak citra RS, dan atau terkait privacy pasien); dan menciptakan lingkungan yang bersih dan rapi di ruang rawat. Pada penilaian kelengkapan pengisian rekam medis yang termasuk dalam kategori prima, diketahui hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kencana et al (2019) di rumah Sakit X yang diketahui angka tertinggi berkas rekam medis yang tidak lengkap adalah pada pengisian resume medis sebesar 27,5%. Untuk pertanyaan wawancara kepada perawat mengenai pengembalian berkas rekam medis pada saat pasien pulang, setengahnya menjawab mereka langsung mengembalikan rekam medis ke unit rekam medik tanpa melengkapi lembar yang belum terisi, sementara sisanya menjawab melengkapi dulu rekam medis yang belum terisi sebelum mengembalikan ke unit rekam medik dalam waktu paling lama 2x24 jam (Kencana et al., 2019).

Penilaian terkait pelaporan kejadian KTD ataupun insiden lainnya di RS Unhas mengalami peningkatan kepatuhan dalam melaporkan karena telah termasuk dalam kategori prima, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lestari et al (2019) di Rumah Sakit Swasta Kudus ditemukan pelaporan insiden dilakukan secara lengkap (100%) dan ketepatan sudah mencapai 90% oleh tenaga kesehatan di rumah sakit tersebut, termasuk perawat (Endang Sri Lestari; Luki Dwiantoro; Denny, 2019). Selain itu, terkait penilaian terhadap penampilan perawat yang baik, ditemukan penelitian yang sejalan oleh Wills et al yang mengatakan bahwa ada korelasi langsung antara penampilan perawat dan kualitas perawatan yang diberikan (Wills et al., 2018). Splendore et al (2016) menunjukkan pentingnya kesan pertama. Studi ini mengungkapkan bagaimana seseorang kesan pertama dapat mempengaruhi bagaimana mereka memandang perawat berdasarkan penampilan (Splendore et al., 2016). Clavelle et al (2013) memberikan wawasan tentang bagaimana seorang perawat harus terlihat baik. Seorang perawat harus bersih, rapi dalam penampilan, berilmu, dan mampu menjalankan tugas. Banyak tekanan ditempatkan pada kebersihan pribadi perawat. Perawat harus benar merawat diri mereka sendiri (Clavelle et al., 2013). Intinya adalah perawat juga membutuhkan perawatan (Wills et al., 2018).

Berdasarkan penelitian terkait distribusi evaluasi perilaku perawat dalam ranah perawat dan masyarakat sebagai penjabaran kode etik keperawatan, menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori baik untuk perilaku perawat terhadap masyarakat. Walaupun masih didapatkan peningkatan perilaku perawat dalam kategori cukup dan buruk. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan visi-misi pada RS Unhas yang menjadi salah satu rumah sakit pendidikan di Indonesia. Adapun visi dari RS Unhas itu sendiri adalah menjadi pelopor terpercaya dalam mengintegrasikan pendidikan, penelitian dan pemeliharaan kesehatan yang bertaraf Internasional (Unhas, 2020).

Perilaku perawat yang menjadi penilaian dalam ranah perawat dan pasien diantaranya aktif dalam kegiatan-kegiatan sosial/ pengabdian masyarakat (sebagai vaksinator, bakti sosial, penyuluhan di RS maupun diluar RS) dan perawat terlibat dan berpartisipasi aktif dalam penelitian (sebagai peneliti dan atau responden) dan menerapkan *Evidence Based Parctice Nursing* dalam pelayanan. Pada penelitian ini didapatkan masih rendahnya minat perawat dalam berperan aktif dalam kegiatan pengabdian dan penelitian. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mumu et al (2017) yang didapatkan bahwa sekita 63,9% peran perawat sebagai educator berada pada kategori kurang baik. Perawat diharapkan dapat

memberikan penyuluhan terkait keamanan pasien dengan melakukan pemantauan, pengawasan, peningkatan antisipasi dan pencegahan yang pada akhirnya akan meningkatkan dan mengembangkan pemahaman, pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien tentang pentingnya pemenuhan kebutuhan rasa aman bagi pasien (khusus bagi perawat yang melakukan penyuluhan di rumah sakit (Mumu et al., 2017).

Berdasarkan penelitian terkait distribusi evaluasi perilaku perawat dalam ranah perawat dan teman sejawat sebagai penjabaran kode etik keperawatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori prima untuk perilaku perawat terhadap teman sejawat. Hal ini didukung dengan peningkatan dari semester 1 dan semester 2 perilaku perawat pada kategori prima. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Nasir et al (2019) yang didapatkan bahwa ada sebanyak 61,2% responden yang menilai cukup dalam menerapkan kode etik terhadap teman sejawat (Nasir & Purnomo, 2019).

Perilaku perawat yang menjadi penilaian dalam ranah perawat dan pasien diantaranya menghormati dan senantiasa menyayangi teman sejawat, tidak terlibat pertikaian antar sejawat maupun profesi lain, menghormati atasan langsung (Karu & Perawat Primer), berani menegur (dengan baik dan sopan) sejawat atau profesi lain yang melakukan kesalahan/ kekeliruan dalam melakukan asuhan pada pasien, dan senantiasa menciptakan lingkungan yang kondusif (keharmonisan suasana/ tidak provokatif). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sumijatun (2019) yang didapatkan penilaian terendah PP dan Karu terhadap tim kerja sama yakni pada sub komponen kepercayaan masih termasuk kurang (67%). Akan tetapi ditemukan tidak ada hubungan antara tim kerja dengan penerapan etika. Meskipun tim kerja tidak berhubungan langsung dengan penerapan etika, tetapi berdampak pada situasi dan kondisi yang kurang kondusif dan dipersepsikan dapat memicu stress kerja bagi perawat (Sumijatun, 2019). Lingkungan sosial atau lingkungan kerja dapat mempengaruhi perilaku individu terhadap suatu pemahaman individu. Beberapa kegiatan individu seperti perilaku dan kepatuhannya dapat dipengaruhi oleh lingkungan sosial termasuk di dalamnya lingkungan kerja (Haruna et al., 2021).

Pada distribusi evaluasi perilaku perawat dalam ranah perawat dan profesi sebagai penjabaran kode etik keperawatan, menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori cukup pada semester 1 dan kategori baik pada semester 2 untuk perilaku perawat terhadap profesi. Walaupun masih banyak responden yang termasuk dalam kategori cukup dan buruk, tetapi penilaian perilaku perawat ini mengalami peningkatan dari semester 1 ke semester 2 yang sebagian besar masuk dalam kategori baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian praktisi kesehatan juga harus memiliki kemampuan atau kompetensi sesuai lingkup pelayanan yang diberikan dan perlu adanya pengembangan pengetahuan, keterampilan dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Pengembangan pengetahuan dan keterampilan dapat dilaksanakan dengan pengembangan profesionalisme berkelanjutan (Özlu & Uzun, 2015)(Amir et al,2019)(Amir et.al, 2020).

Perilaku perawat yang menjadi penilaian dalam ranah perawat dan pasien diantaranya mengikuti kegiatan pengembangan profesi (seminar, diskusi kasus, OHP, EBNP, dll), berpartisipasi aktif dalam kegiatan-kegiatan PPNI (mulai dari tingkat komisariat sampai tingkat nasional), dan menjadi tim penyusun regulasi/ standar asuhan (pedoman/ panduan, SPO, SAK/ NCP, PAK, dan indikator mutu keperawatan). Hal ini sesuai dengan penelitian terkait pengembangan profesi yang dilakukan oleh Nasir et al (2019) yang didapatkan bahwa sebanyak 62,7% perawat yang menunjukkan kriteria cukup terhadap penerapan kode etik

pada organisasi profesi. Bahwa organisasi profesi memiliki tanggung jawab yang besar dalam memberikan informasi dan memperkuat kemampuan perawat untuk mengadvokasi tugas keprofesiannya (Nasir & Purnomo, 2019). Selain itu, pada Undang-Undang tenaga kesehatan Nomor 36 Tahun 2014 pasal 50 ayat (1) menyebutkan bahwa organisasi profesi sebagai wadah untuk meningkatkan dan/atau mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, martabat dan etika profesi tenaga kesehatan (Undang-Undang Tenaga Kesehatan Nomor 36, 2014).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai analisis perilaku penjabaran kode etik keperawatan pada perawat di rumah sakit pendidikan Makassar tahun 2021 diperoleh hasil yaitu: perilaku perawat di salah satu rumah sakit pendidikan kota Makassar terhadap ranah pasien, praktik, & teman sejawat termasuk dalam kategori prima pada penjabaran kode etik keperawatan. Sedangkan perilaku perawat terhadap ranah masyarakat dan profesi, termasuk dalam kategori baik pada penjabaran kode etik keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, H., Irwan, A. M., & Saleh, A. (2019). Gambaran Pelaksanaan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) Dalam Mendukung Peningkatan Pengetahuan Dan Profesionalitas Perawat. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2).
- Amir H, Sudarman, S. 2020. Reflective Case Discussion (RCD) for Nurses : A Systematic Review. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 9(2):332-337. doi: 10.30994/sjik.v9i2.306. DOI: <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.306>
- Bah, H. T., & Sey-Sawo, J. (2018). Teaching and practicing nursing code of ethics and values in the Gambia. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 9(8), 68–72. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2018.08.005>
- Bijani, M., Ghodsbini, F., Fard, S. J., Shirazi, F., Sharif, F., & Tehranineshat, B. (2017). An evaluation of adherence to ethical codes among nurses and nursing students. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 10(6), 4–11.
- Budhiartie, A., Emirzon, J., & Syaifuddin, M. (2017). Internalisasi Prinsip Etika Profesi Sebagai Upaya Pengembangan Figur Hukum Keperawatan. *Jurnal LITIGASI*, 18(2), 276–300. kode etik, norma hukum, perawat.
- Clavelle, J. T., Goodwin, M., & Tivis, L. J. (2013). Nursing professional attire: probing patient preferences to inform implementation. *The Journal of Nursing Administration*, 43(3), 172–177.
- Dehghani, A., Mosalanejad, L., & Dehghan-Nayeri, N. (2015). Factors affecting professional ethics in nursing practice in Iran: a qualitative study. *BMC Medical Ethics*, 16(61), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12910-015-0048-2>
- Endang Sri Lestari; Luki Dwiantoro; Denny, H. (2019). Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Disebuah Rumah Sakit Swasta di Kudus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 169–180. <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes/article/view/416/216>

- Fadhillah, N., & Jannah, N. (2017). Pelaksanaan Prinsip Etik Keperawatan dalam Asuhan Keperawatan pada Perawat Pelaksana. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2(3), 1–7.
- Haruna, S. R., Ponseng, N. A., & Rahmadani, S. (2021). Analisis Kepatuhan Masyarakat sebagai Upaya Pencegahan Covid-19 di Kelurahan Antang Makassar. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 8(2), 7–15.
- Hidayah, N., & Putri, A. T. (2020). Enhancing Nurse Performance by Improving Quality of Work Life, Knowledge and Attitude. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 9(1), 30–40. <https://doi.org/10.18196/jmmr.91114>
- Hidayat R, Amir H. Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur pada Lanjut Usia. *An Idea Heal J*. 2021;1(1):21–5.
- Undang-Undang Tenaga Kesehatan Nomor 36, 78 (2014).
- Jia, Y., Chen, O., Xiao, Z., Xiao, J., Bian, U., & Jia, H. (2021). Nurses' ethical challenges caring for people with COVID-19: A qualitative study. *Nursing Ethics*, 28(1), 33–45.
- Kencana, G., Rumengan, G., & Hutapea, F. (2019). Analisa Kepatuhan Pengisian Berkas Rekam Medis di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS .Dr.Soetomo*, 5(1), 27–37.
- 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).
- Kozier, Erb, B. & Berman, G. & Snyder, A. & Levett-Jones, S. & Dwyer, T. & Hales, T. & Harvey, M. & Moxham, N. & Park, L. & Parker, T. & Reid-Searl, B. & Stanley, K. & David. (2015). *Kozier and Erb's Fundamentals of Nursing* (3rd Austr). Pearson Australia.
- Memarian, R., Salsali, M., Vanaki, Z., Ahmadi, F., & Hajizadeh, E. (2007). Professional ethics as an important factor in clinical competency in nursing. *Nursing Ethics*, 14(2), 203–214.
- Mumu, G., Tamunu, E., & Makausi, E. (2017). Hubungan Peran Perawat sebagai Edukator dengan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Noongan. *E-Jurnal Sariputra*, 4(1), 65–71.
- Nasir, A., & Purnomo, E. (2019). Pengaruh Penerapan Kode Etik Keperawatan Terhadap Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(4), 335–342.
- Nurhayati. (2016). Analisis Hubungan Perilaku Caring Dengan Kinerja. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 217–223.
- Özülü, Z. K., & Uzun, Ö. (2015). Evaluation of Satisfaction with Nursing Care of Patients Hospitalized in. *International Journal of Caring Sciences*, 8(1), 19–24. www.internationaljournalofcaringsciences.org

- Pangaribuan, R. (2016). Persepsi Perawat Terhadap Prinsip-Prinsip Etik Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Di Icu Rumah Sakit Tk. Ii Putri Hijau Medan. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 1(1), 37–44. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v1i1.6>
- Pashar, I., Ismail, S., Edward, I., & Sarinti. (2020). Tantangan Etik Pada Perawat Dalam Penanganan Pasien Di Masa Pandemi Covid-19: Scoping Review. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(3), 467–479. <https://doi.org/10.32584/jpi.v4i3.732>
- Savel, R. H., & Munro, C. L. (2015). Moral Distress, Moral Courage. *American Journal of Critical Care*, 24(4), 276–278.
- Splendore, R., Burns, H. K., & Choby, C. M. (2016). Dress for respect: A shared governance approach. *Nursing Management*, 47(4), 51–53.
- Sumijatun. (2019). Analisis penerapan etika keperawatan pada perawat pelaksana di ruang rawat inap RS GPI depok. *Indonesian Journal of Health Development*, 1(1), 1–13. <https://ijhd.upnvj.ac.id/index.php/ijhd/article/view/11>
- Sumijatun, Mulyanti, Y., & Nurmilah. (2014). Persepsi Pasien Terhadap Penerapan Prinsip etika Keperawatan (The Patient's Perception towards Application of Principles of Nursing Ethics). *Jurnal Keperawatan*, 1(2), 174–185.
- Sunar. (2012). Pengaruh Faktor Biografis Terhadap Produktivitas Karyawan. *Forum Ilmiah Indonesia*, 9(2).
- Sutrisno, E. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Prenada Media Group.
- Unhas, R. S. (2020). *Visi dan Misi RS Unhas*. RS Unhas. <https://rs.unhas.ac.id/website/tentang-kami/visi-dan-misi/>
- Wills, N. L., Wilson, B., Woodcock, E. B., Abraham, S. P., & Gillum, D. R. (2018). Appearance of Nurses and Perceived Professionalism. *International Journal of Studies in Nursing*, 3(3), 30. <https://doi.org/10.20849/ijsn.v3i3.466>
- Zainuddin, S., Saleh, A., & Kadar, K. (2019). Gambaran Perilaku Etik Perawat Berdasarkan Penjabaran Kode Etik Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Edisi Khusus*, 145–150.