



Implementasi Kode Etik Keperawatan Sesuai Dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Dalam Pelayanan Keperawatan Anak

Alfian Dwi Hamzah ¹, Suratmi ¹, Dadang Kusbiantoro ¹, Sylvi Harmiardilah ¹

¹ Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:

Alfiandwihamzah5@gmail.com

Keywords:

Nursing Code of Ethics, Pediatric Nursing Services, Law No. 17 of 2023, Ethics and Professionalism of Nurses

ABSTRACT

Objective: The nursing code of ethics played a crucial role in ensuring that pediatric nursing care adhered to professional, ethical, and legal standards. However, its implementation faced various challenges. This study analyzed the application of the code of ethics in pediatric nursing care based on Law No. 17 of 2023 and the factors influencing its implementation.

Methods: This research employed a qualitative method with a phenomenological approach. Data were collected through in-depth interviews with nurses in the pediatric care unit at RSU Muhammadiyah Babat Lamongan, as well as an analysis of the nursing code of ethics and legal regulations.

Results: The findings reveal that nurses' understanding of the code of ethics varies, influenced by work experience and training. Five main themes emerged: the relationship between nurses and clients, nursing practice, society, colleagues, and the profession. The alignment of the code of ethics with Law No. 17 of 2023 is evident in several articles.

Conclusion: The primary challenges included ethical conflicts in decision-making, communication with patients' families, and limited resources. Continuous training and clearer hospital policies were necessary to enhance compliance with the code of ethics.

PENDAHULUAN

Penerapan kode etik adalah pedoman penting bagi perawat untuk memberikan layanan keperawatan berkualitas, menjaga profesionalisme, dan mendukung kesejahteraan pasien (Anggarawati & Wulan Sari, 2016). Ketika seorang perawat tidak berperilaku sesuai dengan kode etik profesinya maka perawat tersebut rentan dalam melakukan kelalaian medis (DPP PPNI, 2017). Pelanggaran kode etik keperawatan dapat menurunkan kualitas perawatan dan kepercayaan masyarakat. Perawat harus mematuhi kode etik dan hukum untuk mencegahnya, karena pelanggaran dapat dikenai sanksi hukum sesuai KepMenkes 148/2010 dan UU Kesehatan 36/2009 untuk mencegahnya (Anggarawati & Wulan Sari, 2016). Anak-anak berisiko khusus karena ukuran tubuh, variabilitas fisiologis, kemampuan komunikasi terbatas, dan pengobatan oleh penyedia layanan non-pediatrik (Neuspiel & Taylor, n.d. 2020).

Kasus malapraktik keperawatan di Indonesia tercatat sebanyak 485 kasus pada 2010–2015, terdiri dari 357 kasus administratif, 82 kasus sipil, dan 46 kasus kriminal akibat kelalaian (Noviani, 2016). Penelitian terbaru menemukan 24 kasus malapraktik di Indonesia, mayoritas melibatkan dokter, menyebabkan kecacatan permanen, dan sering terjadi di rumah sakit swasta tipe B berakreditasi paripurna, menunjukkan bahwa akreditasi tinggi tidak menjamin bebas dari malapraktik (Dhamanti et al., 2024). Di Amerika Serikat, terdapat sekitar 85.000 klaim malapraktik medis per tahun, sementara China mencatat 208.000 kasus klaim malapraktik yang melibatkan perawat profesional pada 2016 (Noviani, 2016). Penelitian di rumah sakit China mengungkap penyebab utama malapraktik medis, termasuk kesalahan teknologi, pelanggaran etika, kesalahan produk, dan manajemen (Liu et al., 2022). Di AS, malapraktik perawat mencakup kegagalan dalam komunikasi, standar praktik, penggunaan peralatan, pendokumentasian, pengkajian, dan monitoring (Reising, 2012). IOM mencatat bahwa kesalahan medis menyebabkan 44.000–98.000 kematian serta kerugian finansial hingga US \$17–29 miliar per tahun (McDowell et al., 2020). Kasus-kasus ini menyoroti tantangan etika dalam keperawatan anak, termasuk kurangnya pemahaman hukum, dengan keberhasilan pelayanan bergantung pada filosofi keperawatan anak (Damanik, 2020).

Dampak perawat memberikan pelayanan kesehatan tidak sesuai dengan yang dicantumkan dalam Pasal 8 Peraturan Menteri Kesehatan yang telah ditetapkan pada Tahun 2010 (Riasari, 2021). Perawat harus bertanggung jawab atas tindakan yang merugikan pasien sesuai hukum pidana, standar pelayanan, dan kebutuhan pasien, demi mendukung tujuan nasion-

al meningkatkan derajat Kesehatan (Mahaputri et al., 2019).

Perundang-undangan mendukung peningkatan derajat kesehatan melalui surveilans, konseling, dan koordinasi. PAHO/WHO mendorong model layanan kesehatan terpadu yang berfokus pada masyarakat, keluarga, dan komunitas, dengan pendekatan holistik untuk memastikan kualitas dan etika layanan (De Bortoli Cassiani et al., 2020).

Penelitian (Rifai et al., 2021) menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap perawat terhadap kode etik keperawatan umumnya baik, meskipun masih ada yang perlu ditingkatkan untuk hasil maksimal. Terdapat hubungan signifikan antara pemahaman kode etik dan perilaku non-maleficence perawat di RSUD Sumedang ($p < 0,001$), menunjukkan bahwa semakin baik pemahaman, semakin baik pula perilaku etis perawat (Fitria et al., 2024). Di RSU Muhammadiyah Ponorogo, ditemukan hubungan signifikan antara sikap dan perilaku etik perawat, dengan 50,8% memiliki sikap negatif terhadap kode etik, sementara 55,7% menunjukkan perilaku etik positif terhadap sejawat (Putri et al., 2023). Analisis wawancara mengidentifikasi tiga tema utama terkait dilema etika, yaitu dalam keperawatan klinis, hubungan interpersonal, dan manajemen keperawatan (Liu et al., 2022). Temuan serupa juga mengungkap dilema klinis yang kuat, penguatan manusia, serta berkembangnya nilai-nilai profesional dan komunikasi organisasi (Abbasin-iaa et al., 2020). Penelitian di rumah sakit pendidikan Makassar menunjukkan perilaku perawat terhadap pasien, praktik, dan sejawat tergolong prima, sementara terhadap masyarakat dan profesi tergolong baik (Risnawati, 2022). Selain itu, 70% responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang berlakunya Undang-Undang Kesehatan, sedangkan 30% lainnya kurang atau tidak mengetahui (Heriyanto, 2024). Perawat mengintegrasikan etika dan kemanusiaan dalam perawatan untuk menyeimbangkan keselamatan dan filosofi perawatan paliatif selama pandemi (McMillan et al., 2021).

Solusi penerapan kode etik keperawatan yang baik adalah melalui supervisi yang efektif, yang dapat mencegah pelanggaran etika dan meningkatkan profesionalisme perawat. Kurangnya supervisi klinis sering menyebabkan pelanggaran etika di rumah sakit (Puspitasari et al., 2018). Menurut (Fitria et al., 2024) Pengetahuan yang memadai memungkinkan seseorang membuat keputusan lebih baik, menghadapi tantangan efektif, dan meningkatkan keterampilan di berbagai bidang kehidupan, baik akademik, profesional, maupun pribadi (Pattyranie & Andriani, 2024) Pengetahuan yang

dimiliki oleh seorang perawat memainkan peran krusial dalam membentuk cara berpikir mereka. *American Nurse Association* (ANA) menekankan peran perawat melindungi pasien dari praktik tidak etis, sementara Kode Etik PPNI menyoroti layanan berkualitas dengan integritas dan keahlian sesuai kebutuhan pasien (Fitria et al., 2024). Untuk menjaga mutu pelayanan, perawat anak menerapkan standar praktik keperawatan sesuai prosedur operasional rumah sakit (Risnawati, 2022).

Menurut (Nursalam, 2014) terdapat indikator kecerobohan dalam penerapan kode etik (*Four Ds of Negligence*) dalam keperawatan, terdapat 4 komponen: Tugas, Kelalaian, Kerugian, dan Penyebab Langsung. Pengetahuan penting bagi perawat untuk melaksanakan tugas dengan cakap, memengaruhi keputusan klinis, serta membentuk sikap dan nilai dalam praktik keperawatan (Pattyranie & Andriani, 2024). Penelitian Sheresta & Jose (2014) menunjukkan bahwa pengetahuan hukum lebih tinggi daripada etika. Semua responden tidak puas dengan pengetahuan etika dan hukum, dan hanya 50% yang dapat menjalankan praktik dengan baik (Noviani, 2016).

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi Implementasi Kode Etik Profesi Keperawatan Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dalam pelayanan keperawatan anak. Fokus utama penelitian ini adalah peran perawat dalam memastikan kepatuhan terhadap regulasi serta pengembangan program surveilans kesehatan.

METODE

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif fenomenologis, dengan tujuan menggali implementasi perawat dalam Kode Etik Keperawatan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 pada Pelayanan Keperawatan Anak di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Babat Lamongan.

Informan

Penarikan Informan pada penelitian ini menggunakan Non-probability sampling berupa Purposive Sampling dan Snowball sampling, untuk memastikan data yang diperoleh sesuai dengan fokus penelitian. Informan dipilih sesuai dengan kriteria inklusi yaitu Perawat ruangan Jannatul Ma'wa Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Babat Lamongan dengan kualifikasi pendidikan lulusan Sarjana Keperawatan dan Ners, menyetujui keikutsertaan penelitian dengan menandatangani lembar Infroment consent Penelitian, dan Perawat yang minimal bekerja 2 Tahun. Kriteria ek-

slusi penelitian yaitu informan yang tidak mengisi dan menandatangani lembar infroment consent, pendidikan D3 dan S1 Keperawatan, serta perawat yang bekerja first Graduate.

Pengumpulan dan Analisis Data

Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur untuk menggali penerapan kode etik di pelayanan keperawatan rumah sakit umum muhammadiyah babat lamongan. Observasi dilakukan dengan mengamati perilaku perawat dalam menerapkan kode etik keperawatan di ruang perawatan anak dengan panduan lembar observasi pedoman perilaku sebagai penjabaran kode etik keperawatan indonesia tahun 2017. Data dokumentasi dilakukan dengan mengambil foto-foto saat penelitian dan pengambilan data berlangsung.

Proses analisis data menggunakan model Miles & Huberman dan software NVivo 12.64 yang meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Untuk memastikan validitas data, digunakan teknik triangulasi metode dan member checking. Persetujuan etik untuk penelitian ini diberikan oleh Universitas Muhammadiyah Lamongan, dengan nomor referensi: 012/EC/KEPK-S1/01/2025 yang Dinyatakan Laik Etik Penelitian.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di RSUD Muhammadiyah Babat Lamongan dengan fokus pada penerapan kode etik keperawatan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dalam pelayanan anak. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi yang dilakukan pada Januari-Februari 2025. Peserta penelitian terdiri dari lima perawat yang bekerja di ruang Jannatul Ma'wa dengan latar belakang pendidikan S1 Perawat, pengalaman kerja antara 2 hingga 5 tahun, dan telah setuju untuk berpartisipasi melalui informed consent. Berdasarkan karakteristik informan, empat di antaranya adalah wanita berusia 26-30 tahun, dan satu pria berusia 28 tahun, semuanya Muslim. Temuan analisis mengungkapkan lima poin utama kode etik keperawatan Indonesia, yaitu: perawat dan klien, perawat dan praktik, perawat dan masyarakat, perawat dan rekan kerja, serta perawat dan profesi. Masing-masing poin tersebut dijelaskan berdasarkan penerapan kode etik yang diterapkan oleh perawat dalam menjalankan tugasnya di ruang pelayanan anak.

Tabel 1. Data tentang karakteristik informan penelitian (I=5)

Karakteristik Informan					
Kode Informan	I01	Saya 02	I03	Saya 04	Saya 05
Umur	26 Tahun	27 Tahun	30 Tahun	30 Tahun	28 Tahun
Jenis kelamin	Wanita	Wanita	Wanita	Wanita	Laki-laki
Agama	Islam	Islam	Islam	Islam	Islam
Pendidikan	S1 Perawat	S1 Perawat	S1 Perawat	S1 Perawat	S1 Perawat
Lama kerja	2,3 Tahun	3 Tahun	4 Tahun	5 Tahun	2,5 Tahun

Berdasarkan Tabel 1 Diata informan dalam penelitian ini terdiri dari lima orang dengan rentang usia antara 26 hingga 30 tahun. Mayoritas informan berjenis kelamin wanita (empat orang) dan satu laki-laki, dengan seluruhnya beragama Islam. Semua informan memiliki latar belakang pendidikan S1 Keperawatan dengan lama kerja bervariasi antara 2,3 tahun hingga 5 tahun

Berdasarkan Tabel 2 Hasil menunjukkan konsep peran dan tanggung jawab perawat dalam pelayanan kesehatan, yang terbagi menjadi lima kategori utama, yaitu Perawat dan Klien, Perawat dan Kolega, Perawat dan Profesi, Perawat dan Praktisi, serta Perawat dan Masyarakat. Uraian meliputi sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Analisis Tema Wawancara Implementasi Kode Etik Keperawatan pada Pelayanan Keperawatan Anak

Tema Implementasi Kode Etik Keperawatan pada Pelayanan Keperawatan Anak		
Tematisasi	Kategori	Ide Pokok / Kata Kunci
Perawat dan Klien	Pengalaman kerja dan adaptasi	Durasi kerja, Pindah ruangan, Penyesuaian tempat kerja
	Kepatuhan terhadap SOP	Mematuhi peraturan rumah sakit, Menjaga etika komunikasi, Tidak melanggar SOP
	Menghormati budaya dan agama	Keragaman pasien, Menghormati kepercayaan, Memfasilitasi ibadah
	Kesalahan medis dan pencegahan	Ketelitian dalam perawatan, Pencegahan kesalahan pengobatan, Penandaan khusus pasien
	Penilaian pasien dan layanan	Aspek penilaian pasien, standar penilaian
Perawat dan Praktik	Privasi dan kerahasiaan	Kerahasiaan informasi pasien, Pembatasan informasi, Penyediaan informasi kepada keluarga, Privasi diagnosis
	Pengembangan profesional dan evaluasi pekerjaan	Pelatihan kesehatan, Membuat pasien nyaman, Interaksi dengan pasien
	Profesionalisme dalam penampilan dan sikap	Penampilan perawat, Membuat pasien nyaman, Interaksi dengan pasien
	Manajemen layanan	Divisi tim
Perawat dan Masyarakat	Program pendidikan sosial dan kesehatan	Bakti sosial, Pendidikan dan konseling, Kegiatan masyarakat
Perawat dan Teman Sebay	Kerja sama dan resolusi konflik	Kerja tim, Menemukan resolusi konflik, Menerima umpan balik
	Suasana kerja dan kesejahteraan mental	Menciptakan suasana kerja yang baik, Menghindari kelelahan, Dampak suasana hati pada pasien
Perawat dan Profesi	Manajemen perawatan pasien	Menangani pasien yang marah, Mengurangi konflik dengan keluarga pasien
	Evaluasi dan umpan balik pasien	Evaluasi pekerjaan, Penilaian pasien

Perawat dan Klien

Pengalaman kerja dan adaptasi terlihat dalam variasi durasi kerja perawat dan proses penyesuaian mereka setelah pindah dari ruangan lain, seperti poli dan lantai 4. Penghormatan terhadap budaya dan agama ditunjukkan dengan memberikan fasilitas ibadah dan menghormati perbedaan keyakinan pasien, seperti yang diungkapkan oleh "...yang penting kita saling menghormati" (I04, Laki-laki, 26 tahun). "untuk eee penyiapan obat nya juga kita harus teliti, sedangkan kalau kita mengasihkan obat kan kita harus tanya pasiennya dulu, dicocokkan, kan disini juga ada gelang identitasnya juga nah salah satunya disitu supaya kita tidak salah memberikan obat gitu" (I04, Perempuan, 30 tahun). "Ya tertip, sesuai rumah, dan sesuai SOP. Jadi kalau ada salah bisa dipertanggung jawabkan kan kita juga melakukan sesuai dengan SOP" (I02, Perempuan, 26 tahun). "yang penting kalau masalah itu kita jangan sampai menyinggung dari pasiennya, sama-sama saling menghargai yang penting jangan sampai melanggar SOP yang ada di rumah sakit ini itu" (I05, Laki-laki, 28 tahun).

Kesalahan medis dapat diminimalkan dengan kecermatan dalam pemberian obat dan penggunaan penandaan pasien, seperti gelang identitas, sementara pengkajian pasien yang detail, terutama pada anak-anak, meliputi riwayat imunisasi dan perkembangan, serta wawancara yang menunjukkan pemahaman perawat tentang pentingnya pengkajian yang tepat, dan secara keseluruhan, pengalaman kerja, kepatuhan terhadap SOP, penghormatan terhadap keberagaman, pencegahan kesalahan medis, dan pengkajian yang tepat memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

Perawat dan Praktik

Privasi pasien mencakup perlindungan informasi pribadi, riwayat medis, dan kondisi kesehatan yang harus disimpan dengan aman dan hanya disebarluaskan kepada pihak yang berwenang. Kerahasiaan ini juga melibatkan kebijakan untuk memberikan informasi kepada keluarga pasien dengan persetujuan dari pasien terlebih dahulu. Perawat juga menekankan pentingnya menjaga informasi sensitif, seperti hasil laboratorium atau rekam medis, dengan mengatakan, Sebagaimana dijelaskan oleh salah satu narasumber, "Kalau disini sih kalau misalkan ada yang mau bertanya untuk rahasia pasien ya itu nanti kita tanya dulu, siapa yang bertanya, itu apakah ada hubungan keluarga atau tidak, kalau misalkan hubungan keluarga itu pun juga kita tetap apa yah memilah dan memilih gitu ya" (I04, Perempuan, 30 tahun). "Kalau soal itu ya kita dari pengalaman ya saya ga pernah waktu memberikan apalagi memberikan apa namanya hasil dari biasanya yang

tanya foto rontgen, hasil laboratorium, atau rekam medis lah" (I03, Perempuan, 30 tahun).

Informasi medis hanya diberikan kepada pihak yang berhak, dengan persetujuan pasien, termasuk keluarga. Pengembangan profesional dalam keperawatan melibatkan pelatihan berkelanjutan, seperti BTCLS dan K3, untuk meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan dan menciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien. Komunikasi empatik dan profesional sangat penting untuk membangun hubungan positif, dan penampilan perawat harus rapi, sopan, serta sesuai dengan nilai budaya tempat mereka bekerja "Pelatihan ya BTCLS dan K3, Code blue mungkin. BTCLS itu mungkin, kalau Coutarit ya banyak yang iku, selain itu ya belum ada" (I01, Perempuan, 26 tahun). "Dipelayanan itu dituntut harus ramah tamah, yaaa salah satunya kuncinya disitu di susana hati kita suasana hati kita harus ceria" (I05, Laki-laki, 28 tahun). "Kalau untuk penampilan sih memang harus ya, harus yang apa namanya, karena kita kan dilingkungan muhammadiyah jadi harus syar'i bajunya harus menutup aurat ya" (I04, Perempuan, 28 tahun).

Perawat dan Masyarakat

Berdasarkan Tabel 2 diatas diperoleh 1 sub tema penerapan kode etik perawat dan masyarakat sesuai dengan tabel di atas. Program sosial dan edukasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai kesehatan, dengan melibatkan kegiatan seperti bakti sosial, edukasi, penyuluhan, dan kegiatan komunitas. Salah satu narasumber menjelaskan, Selain itu, edukasi dan penyuluhan dilakukan di berbagai tempat, termasuk di poli-poli dengan fokus pada isu kesehatan seperti etika batuk. Kegiatan komunitas juga termasuk pengenalan lingkungan rumah sakit kepada anak-anak dan kunjungan edukatif, seperti yang pernah diadakan oleh RSUMB "Setiap bulan ada dek, ee setiap bulan ada itu di setiap apa lok nya itu di desa-desa lah itu berbeda beda" (I05, Laki-laki, 28 tahun). "Penyuluhan, ada biasanya sering di poli masalah penjelasan etika batuk." (I05, Laki-laki, 28 tahun). "Kemarin ada sempat ada ee datang ke RSUMB" (I05, Laki-laki, 28 tahun). "oh itu di lantai 5 ada lomba kaligrafi yang di lakukan untuk memeriahkan saat milad RSUMB" (I02, Perempuan, 27 tahun).

Perawat dan Teman Sebaya

Berdasarkan Tabel 2 diatas diperoleh 2 sub-tema dari penerapan kode etik perawat dan rekan sesuai tabel di atas. Dari hasil analisis, ditemukan dua subtema utama dalam penerapan kode etik perawat terhadap teman sejawat, yaitu kerjasama dan penyelesaian konflik serta suasana kerja dan kesejahteraan mental. Subtema pertama menekankan pentingnya hubungan tim

yang harmonis, di mana perawat saling menghargai, mendukung, dan menyelesaikan konflik secara profesional demi pelayanan yang efektif dan aman. Seperti dijelaskan oleh narasumber “Disini kita kerja tim. Dan setiap satu shif itu ada tim 1 dan tim 2 jadi satu” (I01, Perempuan, 26 tahun). “Kalau kita megatasi, eee masalah seperti itu ya salah satunya kita membicarakan secara halus jangan sampai eee kita itu kan ada pertikaian” (I05, Laki-laki, 28 tahun). “Ya kita ini menerima masukan satu sama lain salah satu itu eee bisa meningkatkan kinerja kita” (I05, Laki-laki, 28 tahun).

Subtema kedua berkaitan dengan upaya menciptakan lingkungan kerja yang positif dan mendukung kesehatan mental. Narasumber menyebutkan pentingnya saling menyemangati dan menciptakan suasana kerja yang ceria. Mereka juga menyebutkan cara menghindari kejenuhan melalui sharing dan candaan positif. Suasana hati perawat pun dianggap berdampak langsung terhadap kualitas pelayanan. “kita kan, ee ya menciptakan suasana kerja ini biar ceria gitu jadi kalau kita ceria kan pasti ke pasien itu kan juga kan lebih enak” (I05, Laki-laki, 28 tahun). “Biasanya ya kita, ini saling sharing saling kasih masukkan, sama ya diselingi bercanda juga... supaya kita kan tetap kerja kan ada kejenuhan” (I03, Perempuan, 30 tahun). “dipelayanan itu dituntut harus ramah tamah... suasana hati kita harus ceria, makanya kita harus bisa menciptakan teman kerja itu yang ceria” (I05, Laki-laki, 28 tahun).

Perawat dan Profesi

Hasil analisis menunjukkan dua subtema dalam manajemen pelayanan keperawatan anak: keterampilan komunikasi perawat dalam menghadapi situasi sulit dan evaluasi serta feedback pasien. Perawat diharapkan mampu mengendalikan emosi dan menyampaikan informasi dengan empati, terutama saat berhadapan dengan pasien atau keluarga yang marah. Selain itu, perawat juga diharapkan memberikan edukasi yang tepat untuk mendukung pemahaman pasien dan keluarga. “Harus bisa menyikapi dengan kepala dingin jangan sampai kita itu terpancing ketika keluarga pasien itu marah” (I05, Laki-laki, 28 tahun). “Yang pertama kita kaji dulu permasalahannya dimana... bagaimana cara kita mengatur, mengontrol emosi kita supaya kita tidak ikut marah-marah” (I03, Perempuan, 30 tahun). “Kalau keluarga pasien yang rewel... kita kasih KIE sih kalau menunggu dulu” (I02, Perempuan, 27 tahun).

Subtema kedua berfokus pada proses evaluasi pelayanan melalui feedback pasien. Evaluasi dilakukan baik secara langsung maupun melalui kuesioner dan kotak saran. Evaluasi ini penting sebagai acuan pen-

ingkatan kualitas layanan keperawatan agar lebih sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien. “Kalau pembagian kuesioner itu ada tapi setelah pasien pulang... dikasih kuesioner kepuasan pelayanan” (I01, perempuan, 26 tahun). “Biasanya ada kotak saran, ada beberapa yang menyaran atau kritik... kita perbaiki dari situ” (I05, Laki-laki, 28 tahun).

Triangulasi Data Penelitian

Triangulasi data penelitian ini berupa data wawancara, observasi dan dokumentasi Perawat harus memiliki kemampuan komunikasi yang baik dalam manajemen pelayanan pasien, terutama dalam menangani situasi sulit seperti pasien yang marah atau konflik dengan keluarga pasien. De-eskalasi konflik membutuhkan empati, kesabaran, dan pemahaman tentang kekhawatiran pasien sambil mempertahankan profesionalisme. Selain itu, evaluasi dan umpan balik pasien merupakan aspek penting dalam menilai kualitas layanan. Umpan balik dari pasien meliputi kepuasan terhadap pelayanan, komunikasi, kenyamanan, dan hasil perawatan, yang membantu perawat dan tim medis untuk meningkatkan kualitas perawatan dan memastikan bahwa perawatan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Dari hasil pengamatan observasi perilaku dalam penjabaran kode etik keperawatan Indonesia, ditunjukkan hasil sebagai berikut:

1. Penerapan Kode Etik Perawat dan Klien Kategori Unggul
2. Penerapan Kode Etik Keperawatan Perawat dan Praktik Kategori Baik
3. Penerapan Kode Etik Keperawatan dan Masyarakat dalam Kategori Baik
4. Penerapan Kode Etik Perawat dan Rekan Kerja Kategori Baik
5. Penerapan Kode Etik Keperawatan dan Profesi Kategori Baik

Dapat disimpulkan bahwa penerapan kode etik keperawatan dalam pelayanan keperawatan anak di ruang Jannatul Ma'wa RSUD Muhammadiyah Babat Lamongan terlarang terkesan dalam kategori baik

PEMBAHASAN

Implementasi Kode Etik Keperawatan Pada Perawat dan Klien Di RSUD Muhammadiyah Babat Lamongan Pada Pelayanan Keperawatan Anak.

Pengalaman kerja dan adaptasi mencakup durasi kerja, proses pindah ruangan, serta penyesuaian terhadap tempat kerja yang baru, yang semuanya berperan penting dalam membentuk kemampuan, fleksibilitas,

dan profesionalisme seseorang dalam lingkungan kerja. Adaptasi kerja melibatkan penyesuaian durasi kerja dan lingkungan dengan dukungan manajer keperawatan untuk membantu perawat baru dalam beradaptasi (Ching et al, 2022). Kepatuhan terhadap SOP mencakup tindakan mematuhi peraturan yang berlaku di rumah sakit, menjaga etika dalam berkomunikasi, serta tidak melakukan pelanggaran terhadap standar operasional prosedur yang telah ditetapkan. Kepatuhan SOP diterapkan dengan disiplin melalui pelatihan rutin, kebijakan tegas, dan peran teladan, meskipun masih dipengaruhi oleh kepemimpinan dan budaya praktik (Lim et al. 2021).

Menghormati budaya dan agama mencakup sikap menerima keragaman latar belakang pasien, menghormati setiap bentuk kepercayaan yang dianut, serta memfasilitasi kebutuhan ibadah sesuai dengan keyakinan masing-masing pasien. Penghormatan budaya terlihat dalam memfasilitasi ibadah dan menghargai keyakinan pasien, di mana kecerdasan budaya yang tinggi pada perawat terbukti mengurangi dampak negatif konflik hubungan dalam kerja tim (Gu et al., 2022). Perawatan kesehatan multikultural menuntut perawat bekerja dengan tim beragam dan pasien dari berbagai budaya, yang dapat memicu konflik etika ketika keyakinan budaya bertentangan dengan rekomendasi medis atau terjadi hambatan komunikasi, sehingga penting bagi perawat untuk mengembangkan kompetensi dan kepekaan budaya (Haddad & Gallagher, 2025).

Kesalahan medis dan pencegahannya mencakup ketelitian dalam memberikan perawatan, upaya pencegahan terhadap kesalahan dalam pemberian obat, serta penerapan penandaan khusus pada pasien untuk menghindari tindakan yang tidak sesuai. Pencegahan kesalahan medis mencakup pemberian obat yang tepat, pengecekan ganda, komunikasi terbuka, pelaporan sistematis, dan peningkatan budaya keselamatan, karena kesalahan pengobatan dapat merugikan pasien secara fisik, psikologis, dan ekonomi (Alrabadi et al, 2021). Selain itu, pengkajian pasien secara standar terbukti efektif dalam mendeteksi dan mencegah bahaya pada pasien (Han et al, 2021).

Penilaian pasien dan layanan mencakup berbagai aspek penilaian terhadap kondisi pasien serta penerapan standar penilaian yang telah ditetapkan untuk memastikan kualitas pelayanan yang tepat, akurat, dan sesuai kebutuhan pasien. Studi (Perera & Dabney, 2020) menunjukkan bahwa hanya aspek tidak nyata seperti jaminan dan empati yang berpengaruh signifikan terhadap kualitas dan kepuasan pasien, dengan kesenjangan terbesar terdapat pada jaminan yang memengaruhi keduanya, sementara empati hanya berdampak

pada kepuasan

Hasil ini menegaskan bahwa kualitas pelayanan keperawatan tidak hanya ditentukan oleh keterampilan teknis, tetapi juga oleh kemampuan perawat dalam beradaptasi, mematuhi SOP, menghormati keberagaman budaya, mencegah kesalahan medis, dan melakukan penilaian pasien secara holistik. Pengalaman kerja dan adaptasi yang baik memperkuat profesionalisme, sementara kepatuhan terhadap SOP dan kecerdasan budaya membentuk budaya kerja yang aman dan inklusif. Selain itu, penekanan pada aspek tidak nyata seperti empati dan jaminan dalam penilaian layanan menunjukkan pentingnya pendekatan humanis dan sensitif terhadap kebutuhan pasien untuk meningkatkan kualitas serta kepuasan mereka secara menyeluruh.

Implementasi Kode Etik Keperawatan Pada Perawat dan Praktik Di RSUD Muhammadiyah Babat Lamongan Pada Pelayanan Keperawatan Anak.

Pengembangan profesional dan evaluasi kerja mencakup pelatihan kesehatan, peningkatan interaksi perawat dengan pasien, serta upaya menciptakan kenyamanan pasien guna meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Penerapan kode etik dalam praktik keperawatan mencakup privasi, pengembangan profesional, profesionalisme, dan manajemen pelayanan, di mana privasi pasien dijaga melalui pembatasan informasi sesuai Kode Etik Keperawatan dan UU No. 17 Tahun 2023 (Srigantiny, et al. 2016). Profesionalisme terlihat dalam penampilan, sikap, serta pembagian tugas dalam tim yang multikultural yang dapat memicu konflik etika jika tidak dikelola dengan baik (Haddad & Gallagher, 2025), serta inovasi kolaboratif seperti hackathon dapat membantu perumusan kebijakan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan layanan dan memperkuat keberlanjutan tenaga kerja (Arter et al, 2025). pelatihan berkelanjutan terbukti meningkatkan pengetahuan, kesadaran moral, dan kinerja perawat dalam menghadapi situasi etis (Doğan et al, 2025).

Peran perawat dalam masyarakat diwujudkan melalui program sosial dan edukasi kesehatan. Kegiatan seperti bakti sosial, penyuluhan, dan partisipasi komunitas bertujuan meningkatkan kesehatan masyarakat dan mempromosikan kesejahteraan. Dalam peran sosialnya, perawat juga berkontribusi dalam edukasi kesehatan dan bakti sosial. Edukasi pasien dan keluarga tentang konsep *Speak Up* efektif mencegah kesalahan medis serta dapat menjadi dasar kampanye keselamatan pasien nasional (Kim et al, 2020).

RSUD Muhammadiyah Babat secara rutin mengadakan posyandu lansia dan penyuluhan kesehatan di desa sebagai bagian dari pengabdian masyarakat (Marbun

& Hutapea, 2022). Selain itu, perawat bekerja dalam tim yang solid (Asih et al., 2019), mendukung satu sama lain dalam penyelesaian konflik secara profesional untuk menjaga kesejahteraan mental mereka (Nadia Firaouzi, Maryam Radmehr, 2024).

Pengembangan profesional dan evaluasi kerja penting untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan melalui pelatihan kesehatan, interaksi yang empatik, serta kenyamanan pasien. Penerapan kode etik mencakup perlindungan privasi, profesionalisme, dan manajemen pelayanan sesuai UU No. 17 Tahun 2023, serta didukung pelatihan berkelanjutan yang meningkatkan kesadaran moral perawat. Peran sosial perawat juga diwujudkan melalui edukasi kesehatan, bakti sosial, dan keterlibatan komunitas yang berkontribusi pada keselamatan pasien dan kesejahteraan masyarakat.

Implementasi Kode Etik Keperawatan Pada Perawat dan Teman Sejawat Di RSUD Muhammadiyah Babat Lamongan Pada Pelayanan Keperawatan Anak

Hubungan dengan sejawat mencakup kerjasama, penyelesaian konflik, dan kesejahteraan mental. Sentuhan kepedulian merupakan bentuk komunikasi yang menunjukkan perhatian yang berpusat pada pasien, membangun hubungan dengan tetap menghargai martabat mereka sebagai manusia. Dalam lingkungan berteknologi tinggi, sentuhan ini mencerminkan inisiatif kemanusiaan. Kesimpulannya, sentuhan kepedulian menjadi cara non-verbal untuk menyampaikan rasa peduli, harapan, kekuatan, dan nilai-nilai kemanusiaan kepada pasien yang sakit kritis (Sandnes & Uhrenfeldt, 2024). Kerjasama didukung oleh komunikasi konstruktif dan penerimaan masukan. Lingkungan kerja yang kondusif dan suasana kerja yang baik penting untuk menghindari kejenuhan dan meningkatkan kualitas pelayanan. Grace dan Uveges menyatakan bahwa advokasi merupakan salah satu kewajiban etika utama dalam keperawatan, yang didasarkan pada komitmen profesional untuk melindungi hak serta kesejahteraan pasien. (Haddad & Gallagher, 2025)

Hubungan antar sejawat yang didasari kerjasama dan komunikasi konstruktif penting untuk menciptakan suasana kerja yang sehat. Sentuhan kepedulian sebagai komunikasi non-verbal menunjukkan empati dan nilai kemanusiaan dalam perawatan pasien. Advokasi dalam keperawatan berperan untuk melindungi hak dan kesejahteraan pasien.

Implementasi Kode Etik Keperawatan Pada Perawat dan Profesi Di RSUD Muhammadiyah Babat Lamongan Pada Pelayanan Keperawatan Anak

Penerapan kode etik dalam profesi meliputi manajemen pelayanan, penanganan konflik secara profesional, dan pemberian umpan balik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta menjaga standar profesionalisme. Kepatuhan perawat terhadap etika profesional dipengaruhi oleh kode etik, hati nurani, pertumbuhan pribadi, dukungan sosial, kompensasi karier, dan prediksi konsekuensi, yang diwujudkan melalui strategi mempertahankan nilai profesional, pengaturan diri, respons fleksibel, serta perbaikan pasca-peristiwa untuk mencapai keharmonisan dan mengurangi konflik (Yang et al, 2022). Umpan balik positif kepada perawat dapat meningkatkan motivasi, kesejahteraan psikologis, kinerja, dan retensi staf, meskipun beberapa dampak negatif seperti kecemburuan dapat terjadi, sehingga perlu adanya penelitian lebih lanjut untuk mengatasi hambatan ini (Lloyd et al, 2023). Lingkungan umpan balik yang tepat juga berperan penting dalam menentukan respons perawat, yang dapat berdampak pada kinerja dan risiko kelelahan (Giesbers et al, 2021).

Penerapan kode etik dalam keperawatan penting untuk menjaga profesionalisme, menangani konflik, dan meningkatkan kualitas pelayanan. Kepatuhan perawat terhadap kode etik dan dukungan sosial membantu menciptakan keharmonisan dalam tim. Umpan balik positif dapat meningkatkan kinerja perawat, meskipun perlu diatasi dampak negatif seperti kecemburuan.

Implementasi Kode Etik Keperawatan Sesuai UU. Nomor 17 Tahun 2023 Di RSUD Muhammadiyah Babat Lamongan Pada Pelayanan Keperawatan Anak

Implementasi kode etik keperawatan pada pelayanan keperawatan anak di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Babat Lamongan mengacu pada Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 yang mengatur aspek-aspek kesehatan, termasuk imunisasi, pelayanan kesehatan sesuai standar, perlindungan dari diskriminasi dan kekerasan, serta penyediaan fasilitas pendukung. Perawat memberikan edukasi imunisasi dan memantau status perkembangan anak (Pasal 44), menjalankan pelayanan sesuai SOP dengan menjaga komunikasi yang etis (Pasal 45), serta menerapkan prinsip non-diskriminasi dan keadilan dalam pelayanan (Pasal 46). Pelatihan berkelanjutan diikuti perawat untuk meningkatkan kompetensi sesuai standar kesehatan bayi dan anak (Pasal 47), sementara lingkungan yang aman bagi anak didukung melalui penyuluhan dan kegiatan posyandu (Pasal 48). Implementasi kode etik juga melibatkan penghormatan terhadap nilai budaya dan agama (Pasal 23 ayat 2) serta kerahasiaan informasi pasien (Pasal 177 ayat 1). Pencegahan kesalahan medis diupayakan

melalui kepatuhan terhadap prosedur operasional standar (Pasal 291 ayat 4), dan peran perawat dalam pemberdayaan masyarakat dilakukan melalui kegiatan edukasi dan penyuluhan (Pasal 35 butir a). Selain itu, hak-hak dan kewajiban tenaga kesehatan dijamin untuk mendukung keselamatan, kesejahteraan, dan profesionalisme dalam pelayanan (Pasal 273-274).

Implementasi kode etik keperawatan di RSUD Muhammadiyah Babat Lamongan mengutamakan pelayanan anak yang berkualitas, non-diskriminatif, dan aman. Perawat memberikan edukasi imunisasi, memantau perkembangan anak, serta menjaga komunikasi etis. Pelatihan berkelanjutan dan penghormatan terhadap nilai budaya serta kerahasiaan pasien mendukung profesionalisme dan keselamatan pelayanan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan kode etik keperawatan di RSUD Muhammadiyah Babat Lamongan sudah berjalan baik sesuai dengan UU No. 17 Tahun 2023. Perawat bekerja secara profesional dengan mematuhi SOP, menjaga kerahasiaan pasien, serta memberikan pelayanan yang empatik dan menghargai nilai budaya serta agama pasien. Mereka juga rutin mengikuti pelatihan, menjaga hubungan baik dengan rekan kerja, dan berkontribusi dalam edukasi kesehatan.

Namun, tantangan masih ada, terutama dalam menangani pasien dengan latar belakang budaya berbeda dan memastikan pengawasan yang konsisten dalam setiap tindakan keperawatan. Secara umum, implementasi kode etik sudah sesuai dengan Pasal 44-49, Pasal 23 ayat (2), Pasal 177 ayat (1), Pasal 291 ayat (1), Pasal 35 butir (a), dan Pasal 273-274 UU No. 17 Tahun 2023. Namun, perlu peningkatan kesadaran dan konsistensi dalam penerapannya agar pelayanan menjadi lebih berkualitas.

Saran untuk institusi pendidikan adalah memperkuat pemahaman kode etik, pelatihan profesional, dan evaluasi berbasis umpan balik pasien dengan pengawasan ketat. Perawat perlu terus meningkatkan kompetensi melalui pelatihan, diskusi etik, dan komunikasi yang baik dengan rekan kerja. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengkaji kepatuhan terhadap kode etik, efektivitas pelatihan, serta dampaknya terhadap kepuasan pasien guna memastikan pelayanan keperawatan yang lebih profesional, aman, dan sesuai dengan standar etika serta hukum

DAFTAR PUSTAKA

Abbasinia, M., Norouzadehb, R., Adib-Hajbagheryc, M., Nasirid, M. A., Sharifipoure, E., Koohpacif, A.,

& N. Eskandarig, B. A. (2020). Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-. *ELSEVIER, January*, 19–21.

Anggarawati, T., & Wulan Sari, N. (2016). Kepentingan Bersama Perawat-Dokter Dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 12(1), 44–54. <https://doi.org/10.26753/jikk.v12i1.139>

Arter S, Cole B, Logsdon S, Ogle K, Ressler A, Z. E. (2025). Development and Implementation of a Policy Hackathon to Address Nursing Staffing Issues. *Policy, Politics, & Nursing Practice.*, 0(0). <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/15271544251317196>

Asih, O. R., Fahmy, R., Novrianda, D., Lucida, H., Priscilla, V., & Putri, Z. M. (2019). Cross Sectional: Dukungan Sosial dan Resiliensi Perawat. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(2), 421. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i2.674>

Ching, H. Y., Fang, Y. T., & Yun, W. K. (2022). How New Nurses Experience Workplace Belonging: A Qualitative Study. *SAGE Open*, 12(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/21582440221119471>

Damanik, V. A. (2020). Hubungan Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(2), 13–22. <https://doi.org/10.34012/jukep.v3i2.959>

De Bortoli Cassiani, S. H., Lecorps, K., Cañaveral, L. K. R., Da Silva, F. A. M., & Fitzgerald, J. (2020). Regulation of nursing practice in the region of the Americas. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health*, 44, 1–7. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.93>

Dhamanti, I., Rachman, T., & Amiati, M. (2024). Analisis Kasus Malapraktik di Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 13(2). <https://doi.org/10.22146/jkki.93363>

Doğan P, Tarhan M, K. A. (2025). Impact of interactive ethics education program on nurses' moral sensitivity. *Nursing Ethics.*, 0(0). <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/09697330251324319>

DPP PPNI. (2017). Pedoman Perilaku Sebagai Penjabaran Kode Etik Keperawatan. In *Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)* (Vol. 11, Issue 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI). <http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-59379-1%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-420070-8.00002-7%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.ab.2015.03.024%0Ahttps://doi.org/10.1080/073526>

89.2018.1441103%0Ahttp://www.chile.bmw-motor-rad.cl/sync/showroom/lam/es/

Fitria, D. I., Faozi, A., & Dolifah, D. (2024). Correlation between Knowledge of the Nursing Code of Ethics and Non-Maleficence Behavior of Nurses in the Inpatient Room. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale (JKFN)*, 7. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i1.174>

Fivit Srigantiny, Yusuf Brilliant, Yeni Eka Jayanti, Lamria Silitonga, Made Santika, Yuyut Prayuti, A. L., & Rec. (2016). Pemenuhan Hak Pasien Atas Privasi dan Kerahasiaan Informasi Kesehatan di Rumah Sakit: Aspek Hukum Perdata Fivit. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(17), 404–411. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.13896425>

Giesbers, A. P. M., Schouteten, R. L. J., Poutsma, E., van der Heijden, B. I. J. M., van Achterberg, T., & others. (2021). Towards a better understanding of the relationship between feedback and nurses' work engagement and burnout: A convergent mixed-methods study on nurses' attributions about the 'why' of feedback. *International Journal of Nursing Studies*, 117(103889). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103889>

Gu, Y., Wang, Y., & Zhou, S. (2022). The moderating effect of cultural intelligence between nurses' relationship conflict and teamwork. *Journal Of Nursing Mananjement*, 39(7), 3313–3321. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jonm.13772>

Haddad, A., & Gallagher, A. (2025). Reflections on the 20th International Pan Arab Critical Care Medicine Society Conference in Kuwait: A nursing ethics perspective. *Nursing Ethics*, 0(0), 1–3. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/09697330251327853>

Han, C.-Y., Redley, B., Lin, C.-C., Chen, L.-C., Ng, C. J., & Wang, L.-H. (2021). Standard risk assessment forms help reduce preventable harm in older adult inpatients: A retrospective chart review study. *Journal of Advanced Nursing*, 00(1), 1–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jan.14931>

Heriyanto. (2024). Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan dan Masyarakat Terhadap Undang-Undang Kesehatan yang Baru (Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan). *Jurnal Hukum Dan HAM Wara Sains*, 3(1), 138–145. file:///D:/SKRIPSI-KU/DAPUS PENELITIAN/HASIL PENELITIAN/UU NO. 17 THN 2023/Tampilan Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan dan Masyarakat Terhadap Undang-Undang Kesehatan yang Baru (Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan).pdf

Liu, X., Xu, Y., Chen, Y., chen, C., Wu, Q., Xu, H., Zhu, P., & Waidley, E. (2022). Ethical dilemmas faced by frontline support nurses fighting COVID-19. *Nursing Ethics*, 29(1), 7–18. <https://doi.org/10.1177/09697330211015284>

Mahaputri, A. A. I., Budiarta, I. N. P., & Dewi, A. A. S. L. (2019). Perlindungan Hukum Bagi Profesi Perawat Terhadap Pelaksanaan Praktik Keperawatan. *Jurnal Analogi Hukum*, 1(3), 277–281. <https://ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/analogihukum%0APerlindungan>

Marbun, W. S., & Hutapea, L. M. N. (2022). Penyuluhan Kesehatan pada Penderita Hipertensi Dewasa terhadap Tingkat Pengetahuan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 89–99. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4170>

McDowell, N. G., Allen, C. D., Anderson-Teixeira, K., Aukema, B. H., Bond-Lamberty, B., Chini, L., Clark, J. S., Dietze, M., Grossiord, C., Hanbury-Brown, A., Hurtt, G. C., Jackson, R. B., Johnson, D. J., Kueppers, L., Lichstein, J. W., Ogle, K., Poulter, B., Pugh, T. A. M., Seidl, R., ... Xu, C. (2020). Pervasive shifts in forest dynamics in a changing world. *Science*, 368(6494). <https://doi.org/10.1126/science.aaz9463>

McMillan, K., Wright, D. K., McPherson, C. J., Ma, K., & Bitzas, V. (2021). Visitor Restrictions, Palliative Care, and Epistemic Agency: A Qualitative Study of Nurses' Relational Practice During the Coronavirus Pandemic. *Global Qualitative Nursing Research*, 8, 1–12. <https://doi.org/10.1177/23333936211051702>

Nadia Firaouzi, Maryam Radmehr, M. S. (2024). The relationship between nurses' moral distress and their commitment to professional ethics among nurses working in Arak (2023). *Journal Education Ethics Nurse*, 13((13 & 14)), 137–145. <https://doi.org/https://doi.org/10.22034/ethic.2024.2037473.1103>

Nasr Alrabadi, Shaima Shawagfeh, Razan Haddad, Tareq Mukattash, Sawsan Abuhammad, Daher Al-rabadi, Rana Abu Farha, Suzan AlRabadi, I. A.-F. (2021). Medication errors: a focus on nursing practice. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, 12(1), 78–86. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/jphsr/rmaa025>

Neuspiel, D. R., & Taylor, M. M. (2013). Reducing the Risk of Harm From Medication Errors in Children. *Health Services Insights*, 6, 47–59. <https://doi.org/10.4137/HSI.S10454>

Noviani, W. (2016). Persepsi Mahasiswa Profesi Ners Tentang Kode Etik Keperawatan Indonesia di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Muhammadiyah Yog

- yakarta. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 1(1), 30–39. <https://doi.org/10.18196/ijnp.1148>
- Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan* (p. 117). Salemba Medika.
- Pattyranie, H., & Andriani, H. (2024). *Pengetahuan dan sikap perawat tentang kode etik keperawatan rumah sakit x di jakarta*. 5, 5578–5585.
- Perera, S., & Dabney, B. W. (2020). Case management service quality and patient-centered care. *J Health Organ Manag. J Health Organ Manag.*, 34(5), 551–568. <https://doi.org/10.1108/JHOM-12-2019-0347>
- Puspitasari, N. W., Kusumawati, F. T., Atmanto, A. P., Zuhri, M., Diel, M. M., Elmonita, Y., Agustina, C., & Dwidiyanti, M. (2018). *RUMAH SAKIT mengurangi dampak yang diakibatkan oleh Design bentuk beberapa literatur, dimana pencarian artikel dari hasil penelitian*. 2(2).
- Putri, W. F. P., Munawaroh, S., & Mashudi, S. (2023). HUBUNGAN SIKAP DENGAN PERILAKU ETIK PERAWAT DAN SEJAWAT DI RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO. *JURNAL ILMIAH MAHASISWA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO HEALTH SCINCES JOURNAL*, 7(2), 215–225.
- Rebecca Lloyd, James Munro, Kerry Evans, Amy Gas-kin-Williams, Ada Hui, Mark Pearson, Mike Slade, Yasuhiro Kotera, Giskin Day, Joanne Loughlin-Ridley, Clare Enston, S. R.-E. (2023). Review, Health service improvement using positive patient feedback: Systematic scoping. *PLOS ONE*, 18(10), e0275045. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275045>
- Riasari, R. H. (2021). Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Pada Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan (Legal Protection Against Nurses on Hospital Based Law Number 38 of 2014 About Nursing). *Jurnal Hukum Lex Generalis*. Vol.2. No.10, 2(10), 946–960.
- Rifai, A., Afandi, A. T., & Firmansyah, I. (2021). Pengetahuan dan Sikap Perawat Tentang Kode Etik Keperawatan.pdf. *Journal Of Nursing Management Issue*, 1, 10–17.
- Risnawati, H. A. (2022). *Analisis penerapan perilaku penjabaran kode etik keperawatan pada perawat di rumah sakit pendidikan makassar 1*. 10(1), 57–68.
- Sandnes, L., & Uhrenfeldt, L. (2024). Sentuhan kepedulian merupakan bentuk komunikasi yang menunjukkan perhatian yang berpusat pada pasien, membangun hubungan dengan tetap menghargai martabat mereka sebagai manusia. Dalam lingkungan berteknologi tinggi, sentuhan ini mencerminkan inisiatif kem. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 19(2348891), 1–11. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/17482631.2024.2348891>
- Siew Hoon Lim, Stéphane L. Bouchoucha, Fazila Aloweni, N. 'Azzah B. S. (2021). Evaluation of infection prevention and control preparedness in acute care nurses: Factors influencing adherence to standard precautions. *Infection, Disease & Health*, 26(2), 132–138. <https://doi.org/10.1016/j.idh.2020.11.005>
- Widjaja, G. (2023). Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Menurut UU No . 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Journal Of Social Science Research*, 3(17), 2490–2498. <https://j-innovative.org/plugins/generic/pdfJsViewer/pdf.js/web/viewer.html?file=https%3A%2F%2Fj-innovative.org%2Findex.php%2FInnovative%2Farticle%2Fdownload%2F6066%2F4583%2F10192>
- Yang Q, Zheng Z, Pang S, et al. (2022). Clinical nurse adherence to professional ethics: A grounded theory. *Nursing Ethics*, 30(2), 197–209. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/09697330221130594>
- Yoon-Sook Kim, Hyuo Sun Kim, Hyun Ah Kim, Ja-hae Chun, Mi Jeong Kwak, Moon-Sook Kim, Jee-In Hwang, H. K. (n.d.). Can patient and family education prevent medical errors? A descriptive study. 2020, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05083-y>