

# HUBUNGAN PEMAHAMAN KODE ETIK KEPERAWATAN DENGAN PERILAKU *CONFIDENTIALITY* PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA JEMBER

*(The Relationship Between Nursing Code Of Ethics Understanding And Confidentiality Behavior Of Nurses In The Inpatient Room Of The Baladhika Husada Level III Hospital Jember)*

**Nunik Nurhidayatul Ma'rifah<sup>1)</sup>, Asmuji, SKM., M.Kep.<sup>2)</sup>, Ns. Komarudin, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.J.<sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup>Student of Health Science Faculty of Muhammadiyah Jember University

<sup>2,3)</sup>Health Science Faculty, Muhammadiyah Jember University

Karimata Street no. 49 Jember **Phone:** (0331) 332240, **Fax:** (0331) 337957

E-mail: [Nuniknm96@gmail.com](mailto:Nuniknm96@gmail.com)

## **ABSTRAK**

Kode etik keperawatan adalah Kode Etik Perawat Nasional Indonesia yang mewajibkan seorang perawat berpegang teguh terhadap kode etik sehingga kejadian pelanggaran etik dapat dihindari. Kesalahan melindungi informasi pasien merupakan privasi yang akan merugikan nama baik pasien dan keluarganya atau yang biasa disebut perilaku *confidentiality*. Pemahaman perawat tentang kode etik keperawatan yang baik akan mengurangi kemungkinan terjadinya malpraktik dan terjadinya kelalaian rendah. Penelitian ini menggunakan rancangan *corelation research* dengan desain penelitian *cross sectional* sedangkan tehnik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Subyek penelitian perawat yang berada di ruang rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember berjumlah 39 responden. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuisisioner pemahaman kode etik keperawatan dan perilaku *confidentiality*. Analisis data pada hasil *p value*  $0,016 \leq 0,05$  artinya H1 di terima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemahaman kode etik keperawatan dengan perilaku *confidentiality* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Dengan demikian pemahaman kode etik keperawatan dapat mempengaruhi perilaku *confidentiality* perawat.

**Kata kunci :** Perawat; Pemahaman Kode Etik Keperawatan; Perilaku *Confidentiality*

## ABSTRACT

The nursing code of ethics is a code of ethics for Indonesian national nurses which obliges a nurse to adhere to a code of ethics so that ethical violations can be avoided. A mistake in protecting patient information is privacy that will harm the good name of the patient and his family or what is commonly known as confidentiality behavior. Nurses' understanding of a good nursing code of ethics will reduce the possibility of malpractice and low negligence. This study used correlation research design with cross-sectional research design while the sampling technique used total sampling. The research subjects of nurses who were in the inpatient room at the Level III Baladhika Husada Hospital Jember were 39 respondents. The research instrument used was a questionnaire on understanding the nursing code of ethics and confidentiality behavior. Data analysis on the results of  $p\text{-value } 0.016 \leq 0.05$  means that H1 is accepted. Thus it can be concluded that there is a relationship between understanding the code of ethics of nursing with the nurse's confidentiality behavior in the inpatient room of the Baladhika Husada Level III Hospital, Jember. Thus understanding the nursing code of ethics can affect nurses' confidentiality behavior.

**Keywords:** Nurse; Understanding of the Nursing Code of Ethics; Confidentiality Behavior

## PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Sementara itu, perawat didefinisikan sebagai seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Menurut Hasyim (2014), pada hakikatnya keperawatan adalah suatu profesi yang mengabdikan pada manusia dan kemanusiaan, artinya

profesi keperawatan lebih mendahulukan kepentingan kesehatan masyarakat di atas kepentingan sendiri.

Seorang perawat memiliki kewajiban untuk menjaga dan menjamin semua data atau informasi yang berhubungan dengan status atau penyakit pasien. Kesalahan melindungi informasi pasien merupakan privasi yang akan merugikan nama baik pasien dan keluarganya atau yang biasa disebut perilaku *confidentiality* (Kurniadi, 2018). Perawat sebagai tenaga kesehatan yang 24 jam berada di samping pasien dalam pelaksanaan

pelayanan keperawatan seharusnya memberikan asuhan keperawatan dengan baik dan senantiasa menjunjung kode etik keperawatan.

Kode etik keperawatan adalah kode etik perawat nasional Indonesia yang mewajibkan seorang perawat berpegang teguh terhadap kode etik sehingga kejadian pelanggaran etik dapat dihindari. Sesuai pasal 24 UU Nomor 26 Tahun 2009 tentang Kesehatan, tenaga kesehatan harus memenuhi kode etik, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional. Ketentuan kode etik dan standar profesi tersebut diatur oleh organisasi profesi, dalam hal ini adalah PPNI (Mendri & Sarwo, 2017).

Pemahaman perawat tentang kode etik keperawatan yang baik akan mengurangi kemungkinan terjadinya malpraktik dan terjadinya kelalaian rendah (Anggarawati dan Sari, 2016). Beberapa perawat mengabaikan etik keperawatan terhadap pasien, berangkat dari hal tersebut yang menjadi penyebab terjadinya pelanggaran kode etik keperawatan. Ketika perawat masih kurang memahami arti dari kode etik keperawatan, maka dalam pemberian

pelayanan keperawatan tidak akan berpedoman pada kode etik sehingga berdampak pada keselamatan dan kesembuhan pasien.

Hasil penelitian Reis, et al (2005) berjudul “*discriminatory attitudes and practices by health workers toward patients with HIV/AIDS in Nigeria*”, menemukan data bahwa petugas kesehatan memiliki sikap diskriminatif dan perilaku tidak etis pada pasien HIV/AIDS meliputi penolakan perawatan, pelanggaran kerahasiaan, dan melakukan tes HIV tanpa persetujuan pasien. Pelanggaran kerahasiaan dan pemeriksaan HIV tanpa *informed consent* termasuk tindakan yang bertentangan dengan prinsip etik.

Ketika perawat memahami kode etik keperawatan berarti akan mampu menerapkan kerahasiaan pasien secara langsung maupun tidak langsung. Perawat mampu memberi informasi dan data mana yang harus diberikan kepada pasien atau orang lain, perawat yang tidak menjaga kerahasiaan adalah sikap yang kurang bertanggungjawab dari seorang perawat dan dapat berdampak negatif terhadap

pelayanan keperawatan. Pelanggaran kode etik keperawatan diproses melalui Majelis Kehormatan Etik Keperawatan-Persatuan Perawat Nasional Indonesia (MKEK - PPNI) dan jika diperlukan akan diteruskan ke departemen kesehatan dan pelanggaran hukum diselesaikan melalui pengadilan.

Hasil studi pendahuluan pada 10 perawat di ruang rawat inap RS TK. III Baladhika Husada Jember menggunakan kuisisioner pemahaman dan kuisisioner perilaku *confidentiality*. Hasil studi pendahuluan pada pemahaman kode etik keperawatan diketahui 7 dari 10 perawat menyatakan perawat dalam kategori kurang meliputi perawat dan pasien, perawat dan profesi, perawat dan sejawat, perawat dan masyarakat, yang mana perawat kurang dalam memahami bahwa isi kode etik keperawatan di dalamnya menjelaskan tentang tanggung jawab perawat kepada pasien, perawat kepada profesi, perawat kepada sejawat dan masyarakat.

Hasil studi pendahuluan menggunakan kuisisioner perilaku *confidentiality* diketahui bahwa 5 dari 10 perawat menyatakan perawat

dalam kategori cukup meliputi tidak pernah memfoto pasien disaat yang bersangkutan dalam kondisi tidak berdaya, selalu menutup tirai saat melakukan tindakan keperawatan seperti IM dan kateter, merahasiakan riwayat penyakit pasien kepada orang lain.

Berdasarkan sumber data diatas peneliti mengangkat judul “Hubungan Pemahaman Kode Etik Keperawatan Dengan Perilaku *Confidentiality* Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember”.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember dengan jumlah 39 orang.

Teknik sampling yang digunakan adalah *convenience sampling*. Pengumpulan data meliputi data umum (data demografi) dan data khusus kuisisioner hubungan pemahaman kode etik keperawatan dengan perilaku *confidentiality* perawat. Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuisisioner

dengan skala likert. Prosedur pengumpulan data meliputi prosedur administratif dan prosedur teknis.

Analisis univariat digunakan untuk menganalisa data demografi serta data dari tiap variabel untuk mengetahui distribusi frekuensi. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui adanya hubungan pemahaman kode etik keperawatan dengan perilaku *confidentiality* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *spearman rho*.

## HASIL PENELITIAN

### Data Umum

#### 1. Usia

Distribusi Perawat di Rumah Baladhika Husada Jember Februari 2021	Frekuensi	Usia Rawat Inap Tingkat III Baladhika Husada Jember (n=39)
Usia	Jumlah	Persentase
Remaja Akhir 17-25 Tahun	4	10.3%
Dewasa Awal 26-35 Tahun	14	35.9%
Dewasa Akhir 36-45 Tahun	10	25.6%
Lansia Awal 46-55 Tahun	11	28.2%
Total	39	100%

Sumber: Data primer diolah, 2021

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa jumlah terbanyak (35,9%) berusia masa dewasa awal (26-35 tahun).

#### 2. Jenis Kelamin

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember Februari 2021 (n=39)

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	17	43.6%
Perempuan	22	56.4%
Total	39	100%

Sumber: Data primer diolah, 2021  
Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa jumlah terbanyak berjenis kelamin perempuan (56,4%).

#### 3. Tingkat Pendidikan

Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember Februari 2021 (n=39)

Pendidikan	Jumlah	Persentase
D3	20	51.3%
S1/NERS	19	48.7%
Total	39	100%

Sumber: Data primer diolah, 2021  
Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa jumlah terbanyak (51,3%) pendidikan D3.

#### 4. Masa Kerja

Distribusi Frekuensi Masa Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember Februari 2021 (n=39)

Masa Kerja	Jumlah	Persentase
<5 Tahun	18	46.2%
>5 Tahun	21	53.8%
Total	39	100%

Sumber: Data primer diolah, 2021  
Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa jumlah terbanyak (53,8%) masa kerja responden adalah (>5 tahun).

### 5. Jabatan

Distribusi Frekuensi Jabatan pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember Februari 2021 (n=39)

Jabatan	Jumlah	Persentase
Kepala Ruang	3	7.7%
kepala Tim	3	7.7%
Perawat Pelaksana	33	84.6%
Total	39	100%

Sumber: Data primer diolah, 2021  
Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa mayoritas (84,6%) perawat pelaksana.

### 6. Pelatihan/Kegiatan Keperawatan

Distribusi Frekuensi Pelatihan/Kegiatan Keperawatan pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember Februari 2021 (n=39)

Pelatihan	Jumlah	Persentase
Pernah	24	61.5%
Tidak Pernah	15	38.5%
Total	39	100%

Sumber: Data primer diolah, 2021

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar (61,5%) pernah mengikuti pelatihan/kegiatan keperawatan.

### Data Khusus

#### 1. Pemahaman Kode Etik Keperawatan

Distribusi Frekuensi Pemahaman Kode Etik Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember Februari 2021 (n=39)

Pemahaman Kode Etik Keperawatan	Jumlah	Persentase
Baik	13	33,3%
Cukup	26	66,7%
Total	39	100%

Sumber: Data primer diolah, 2021  
Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar (66,7%) pemahaman kode etik keperawatan dalam kategori cukup.

#### 2. Perilaku Confidentiality

Distribusi Frekuensi Perilaku Confidentiality di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember Februari 2021 (n=39)

Perilaku Confidentiality	Jumlah	Persentase
Baik	7	17,9%
Cukup	32	82,1%
Total	39	100

Sumber: Data primer diolah, 2021  
Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa mayoritas (82,1%) perilaku confidentiality dalam kategori cukup.

### 3. Hubungan Pemahaman Kode Etik Keperawatan Dengan Perilaku *Confidentiality* Perawat

Variabel Independen	Variabel Dependen	r hitung	P Value	N
Pemahaman Kode Etik Keperawatan	Perilaku <i>Confidentiality</i>	0,385	0,016	39

Sumber: Data primer terolah Berdasarkan hasil analisis uji *spearman rho* diperoleh *p value*  $0,016 \leq \alpha=0,05$  dengan demikian  $H_1$  diterima yang berarti ada hubungan pemahaman kode etik keperawatan dengan perilaku *confidentiality* perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Nilai korelasi (*r*) adalah 0,385 yang termasuk ke dalam kategori hubungan moderat.

## PEMBAHASAN

### 1. Pemahaman Kode Etik Keperawatan

Berdasarkan analisis data pemahaman kode etik keperawatan sebagian besar (66,7%) dalam kategori cukup. Menurut Anggarawati & Sari (2016) mengatakan pemahaman perawat tentang kode etik keperawatan yang baik akan

mengurangi kemungkinan terjadinya malpraktik dan terjadinya kelalaian rendah.

Pemahaman tenaga medis khususnya perawat sangatlah penting dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Semakin baik pemahaman perawat tentang kode etik keperawatan maka semakin baik pula kinerja perawat dalam asuhan keperawatan. Untuk meningkatkan pemahaman perawat tentang kode etik maka perawat harus membaca buku mengenai kode etik keperawatan, selain itu dapat juga melalui teknologi internet serta melalui teman seprofesinya. Menurut Nursalam (2011) pemahaman dapat dipengaruhi beberapa faktor yaitu umur, sumber informasi, pendidikan dan pelatihan.

Dari faktor yang pertama yaitu umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Berdasarkan analisis ini ada kecenderungan hubungan antara usia responden dengan pemahaman. Jadi dapat

disimpulkan semakin muda usia semakin baik pula pemahamannya. Faktor yang kedua yaitu sumber informasi, sumber informasi ini dapat diperoleh melalui tenaga kesehatan, pengalaman orang lain, media cetak seperti buku, sedangkan media elektronik seperti televisi dan radio.

Dari faktor yang ketiga yaitu tingkat pendidikan perawat yang ada, DIII menjadi yang paling banyak muncul diruang rawat inap RS TK III Baladhika Husada Jember. Penelitian ini didukung oleh penelitian Iga Ayu (2016) adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pemahaman karena tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pemahaman yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan perilaku seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Purwati (2013) bahwa pemahaman yang dipengaruhi oleh pendidikan, untuk tingkat pendidikan yang lebih tinggi maka pemahamannya juga lebih baik.

Faktor yang keempat yaitu pelatihan, di RS DKT TK. III Baladhika Husada Jember menunjukkan bahwa sebagian besar (61,5%) pernah mengikuti pelatihan/kegiatan keperawatan. Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan Anindini (2013) yang mana di dalam penelitian itu dapat dilihat bahwa perawat yang sudah mendapatkan pelatihan memiliki tingkat pemahaman yang tinggi. Menurut Susihar (2011) Pelatihan juga bertujuan untuk meningkatkan pemahaman perawat terhadap prinsip, prosedur, hubungan dan etika kerja yang harus diterapkan sebagai karyawan suatu organisasi.

## 2. Perilaku *Confidentiality*

Berdasarkan analisis data perilaku *confidentiality* mayoritas (82,1%) dalam kategori cukup. Menurut Kurniadi (2018)

berpendapat bahwa perilaku *confidentiality* adalah seorang perawat yang memiliki kewajiban untuk menjaga dan menjamin semua data atau informasi yang berhubungan dengan status atau penyakit pasien. Kesalahan melindungi informasi pasien merupakan privasi yang akan merugikan nama baik pasien dan keluarganya.

Faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu masa kerja. Masa kerja berkaitan dengan pengalaman kerja seseorang, perawat dituntut untuk membuat keputusan yang terbentuk dari pengalaman sebelumnya untuk meningkatkan pelayanan terhadap klien. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003) bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor pengalaman. Pengalaman kerja seseorang mempengaruhi perilaku termasuk dalam perilaku *confidentiality*. Semakin lama masa kerja perawat akan berpengaruh dalam perilaku *confidentiality* karena perawat akan semakin terlatih dengan hal

yang dilakukan dalam jangka waktu yang lama, banyak pengalaman dan banyak belajar dari kesalahan. Orang yang memiliki pengalaman akan selalu lebih pandai dalam menyikapi hal dibandingkan mereka yang sama sekali tidak memiliki pengalaman. Akan tetapi menurut Mulyaningsih (2013) berpendapat orang yang memiliki masa kerja yang lebih lama kadang-kadang produktivitasnya menurun karena terjadi kebosanan.

Berdasarkan masa jumlah terbanyak (53,8%) perawat di RS TK III Baladhika Husada Jember sudah bekerja lebih dari 5 tahun. Masa kerja responden tersebut menunjukkan bahwa terdapat keseimbangan antara perawat senior dan junior, yang dapat berdampak positif pada kondisi kerja. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Robbins dan Judge (2008) yang mengatakan semakin lama bekerja, semakin banyak pengalaman yang dimiliki tenaga kerja. Sebaliknya, semakin singkat masa kerja, makin sedikit pengalaman yang diperoleh.

### 3. Hubungan Pemahaman Kode Etik Keperawatan dengan Perilaku *Confidentiality* Perawat

Pada penelitian ini hasil uji menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemahaman kode etik keperawatan dengan perilaku *confidentiality* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Pada hasil analisis menggunakan uji *spearman rho* menunjukkan hasil uji di dapatkan *p value*  $0,016 \leq \alpha=0,05$  yang berarti bahwa  $H_1$  diterima. Hal ini berarti jika pemahaman kode etik keperawatan semakin baik maka akan semakin baik pula perilaku *confidentiality* nya. Pemahaman seseorang terhadap suatu objek akan sangat mempengaruhi perilaku seseorang dalam bertindak.

Seorang perawat memiliki kewajiban untuk menjaga dan menjamin semua data atau informasi yang berhubungan dengan status atau penyakit pasien. Kesalahan melindungi informasi pasien merupakan

privasi yang akan merugikan nama baik pasien dan keluarganya atau yang biasa disebut perilaku *confidentiality* (Kurniadi, 2018). Perawat sebagai tenaga kesehatan yang 24 jam berada di samping pasien dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan seharusnya memberikan asuhan keperawatan dengan baik dan senantiasa menjunjung kode etik keperawatan.

Kode etik keperawatan adalah kode etik perawat nasional indonesia yang mewajibkan seorang perawat berpegang teguh terhadap kode etik sehingga kejadian pelanggaran etik dapat dihindari. Sesuai pasal 24 UU Nomor 26 Tahun 2009 tentang Kesehatan, tenaga kesehatan harus memenuhi kode etik, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional. Ketentuan kode etik dan standar profesi tersebut diatur oleh organisasi profesi, dalam hal ini adalah PPNI (Mendri & Sarwo, 2017). Hambatan yang mungkin sulit dilakukan yaitu kurang memahami data atau informasi

yang rahasia atau tindakan rahasia sebagai hak privasi pasien.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Kariyadi, dkk (2013) yang mendapatkan mayoritas responden penelitian memiliki tingkat pemahaman yang tinggi, yaitu 56,25% telah mengetahui dan melaksanakan prinsip kerahasiaan dengan baik. Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang klien harus dijaga privasi klien. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan klien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan klien. Tidak ada seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diijinkan oleh klien dengan bukti persetujuan. Diskusi tentang klien diluar area pelayanan, menyampaikan pada teman atau keluarga tentang klien dengan tenaga kesehatan lain harus dihindari (Hartanto, 2013)

Salah satu uraian yang mempengaruhi perilaku *confidentiality* adalah pemahaman. Pemahaman perawat tentang kode etik

keperawatan akan mempengaruhi perilaku *confidentiality*. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) bahwa pemahaman merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

#### **KETERBATASAN PENELITIAN**

1. Instrumen penelitian belum dilakukan uji validitas dan reliabilitas, dikarenakan terbatasnya tempat penelitian efek dari wabah Covid-19.
2. Awal jumlah sampel 57 orang, saat penelitian berlangsung ada 18 orang tidak diteliti karena terdapat ruangan yang dijadikan isolasi Covid-19, untuk menghindari risiko tertularnya Covid-19 sehingga tidak diteliti oleh peneliti jadi jumlah sampel yang diteliti menjadi 39 orang.

#### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Pemahaman kode etik keperawatan pada perawat di ruang rawat inap RS TK III Baladhika Husada Jember dalam kategori cukup.

2. Perilaku *confidentiality* perawat di ruang rawat inap RS TK III Baladhika Husada Jember dalam kategori cukup.
3. Pemahaman kode etik keperawatan berhubungan dengan perilaku *confidentiality* perawat di ruang rawat inap RS TK III Baladhika Husada Jember.

### SARAN

#### 1. Manajemen Keperawatan

Penelitian ini dapat memberi masukan kepada pihak rumah sakit untuk meningkatkan pemahaman kode etik keperawatan dan perilaku *confidentiality* yang masih kurang dengan cara memberi apresiasi atau penghargaan kepada perawat yang menerapkan kode etik dengan baik dalam setiap kegiatan rumah sakit.

#### 2. Perawat

Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat memberikan gambaran kepada perawat terkait pemahaman kode etik keperawatan dan perilaku *confidentiality*, sehingga dapat dijadikan bahan evaluasi oleh

para perawat terkait hasil yang telah dilakukan selama ini.

#### 3. Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya yaitu salah satunya dengan menggunakan observasi langsung kepada perawat untuk mengetahui bagaimana pemahaman kode etik keperawatan dan perilaku *confidentiality* perawat.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aghdam, A.M., Hassankhani, V., Zamanzadeh, S., Khameneh., & Moghaddam, S. (2013). *Knowledge and Performance about Nursing Ethic Codes from Nurses' and Patients' Perspective in Tabriz Teaching Hospitals, Iran. Journal of Caring Sciences*, 2(3), 219-227.
- Hidayat, A. A. (2012). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Choirul H. (2018). *Pengetahuan Perawat Pelaksana Dalam Kode Etik Keperawatan Indonesia Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh*.
- Firmansyah, I. (2020). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Perawat Tentang Kode Etik Keperawatan di RSD Kalisat Kabupaten Jember*. Skripsi: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Hamdi, A.S. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Aplikatif Dalam Pendidikan*. Yogyakarta: CV. Budi Utama.

- Hasyim, M., Joko, P., Abdul, G. (2014) *Buku Pedoman Keperawatan dari Etika sampai Kamus Keperawatan*. Yogyakarta: Indoliterasi.
- Hidayat, A.A. (2009). *Metodelogi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Marliany, H. (2010). *Hubungan Kepala Ruang Dengan Sikap Etis Perawat Pelaksana Terhadap Klien Yang Dipersepsikan Oleh Perawat Pelaksana Di RSUD Kota Tasikmalaya*. Tesis: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Mudyana, A.A. (2014). *Peran Aspek Etika Tenaga Medis dalam Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*. Volume 37, Nomor 1. Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta. Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Nusalam (2017) *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 4<sup>th</sup> edn. Edited by P. Lestasi. Jakarta: Salemba Medika.
- Presiden Republik Indonesia. (2014). *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan*.
- Reis, C. (2005). *Discriminatory Attitudes and Practices by Health Workers toward Patients with HIV/AIDS in Nigeria*. Volume 2, Issue 8. South Africa: Plos Medicine.
- Suhartati. (2002). *Thesis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Etik Profesi Keperawatan oleh Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Metropolitan Medical Center Jakarta*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Sumijatun, Mulyanti, Y. & Nurmilah (2014) *Persepsi Pasien terhadap Penerapan Prinsip Etika Keperawatan*. Volume 1, Nomor 2. Poltekkes Kemenkes Jakarta III. Jurusan Keperawatan.
- Ulfah, R. & Sulisno. M. (2012) *Pengetahuan Perawat Tentang Konsep Keperawatan Holistik*. Volume 1, Nomor 1. Jurnal Nursing Studies.