

Article

PENERAPAN PERILAKU ETIK PERAWAT SESAMA SEJAWAT DI RUANG ICU RUMAH SAKIT LABUANG BAJI

Imran Pashar¹, Sardi Anto², Juhelnita Bubun³

^{1,2,3}Prodi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Megarezky, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: May 03, 2023
Final Revision: May 24, 2023
Available Online: May 26, 2023

KEYWORDS

Ethics, Nurse

CORRESPONDENCE

Phone: 082241645528
E-mail: imranpashar7@unimerz.ac.id

A B S T R A C T

Nurses need professional competence and a framework provided by a code of ethics as service standards and correct judgment while working with colleagues. This is done to prevent misunderstandings and conflicts from occurring. The purpose of this study was to describe the application of ethical behavior among colleagues in the ICU room of Laburan Baji Hospital. The type of research used in this research is a non-experimental quantitative research with a descriptive research design. The sampling technique uses Total Sampling. The sample in this study were 30 people as respondents. The instrument in this study used a questionnaire. The results of the study showed that the communication of nurses with other nurses in the ICU room of Laburan Baji Hospital, the majority of respondents communicating with other nurses were in the very good category with 17 respondents (56.67%), then the actions of nurses to other nurses in the ICU room of the Hospital Most of the respondents in the relationship between nurses and other nurses were in the very good category, 15 respondents (50%), while the nurses' responsibilities to other nurses in the ICU room of Laburan Baji Hospital, most of the respondents' responsibilities to other nurses were in the very category. good as many as 19 respondents (63.33%). In conclusion, most of the ethical behavior of fellow nurses is in the very good category. It is hoped that in this research nurses can apply ethical behavior among colleagues so as to create harmonious relationships and prevent conflict

I. INTRODUCTION

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., 2019). Perawat yang bekerja dalam satu rumah sakit berasal dari daerah yang berbeda dan memiliki adat istiadat dan kepercayaan yang berbeda. Adat

istiadat dan kepercayaan akan mempengaruhi perilaku sehari-hari perawat terutama ketika bekerja. Hal ini selaras dengan penelitian sebelumnya bahwa etika profesional perawat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor-faktor ini berdampak pada perilaku perawat dalam hubungan dengan pasien, komunikasi yang baik antar pelayan kesehatan. Kode etik keperawatan merupakan nilai-nilai dan prinsip-prinsip oleh profesi keperawatan dalam melaksanakan tugasnya berhubungan dengan pasien, masyarakat, teman sejawat maupun dengan organisasi profesi dan praktik keperawatan itu sendiri (Hasanah, 2020).

Penerapan etik keperawatan di Indonesia memiliki lima pilar kode etik keperawatan, yaitu perawat dan klien, perawat dan praktek, perawat dan masyarakat, perawat dan teman sejawat, perawat dan profesi. Tanggung jawab perawat terhadap sesama perawat diantaranya yaitu perawat senantiasa memelihara hubungan baik dengan sesama perawat maupun dengan tenaga kesehatan lainnya dan dalam memelihara keserasian suasana lingkungan kerja maupun dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Perawat bertindak melindungi klien dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara tidak kompeten tidak etis dan illegal (A. A. Sari, 2017). Penelitian lain menunjukkan hasil bahwa di Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh didapatkan bahwa mayoritas perawat pelaksana memiliki pengetahuan tinggi terkait etik keperawatan, yaitu sebanyak 34 orang (54%) (Nasir & Purnomo, 2019).

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). Prinsip etik dalam keperawatan, merupakan suatu elemen penting, prinsip etik memberikan peran yang sangat penting, terhadap perilaku etik perawat dalam melakukan asuhan keperawatan. Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional, berperilaku memerlukan adanya standar atau pedoman berupa kode etik profesi, agar dalam melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan standar norma di masyarakat (Nasir & Purnomo, 2019). Salah satu bentuk pelayanan keperawatan yang ada di rumah sakit yaitu pelayanan di ICU.

Pelayanan keperawatan di ICU merupakan pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam kondisi kritis sehingga pelayanan harus diberikan oleh tim terlatih dan pengalaman di ruang perawatan intensif. 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 & Dwiantoro, 2020). Untuk memberikan pelayanan yang bermutu pada pasien rawat intensif, dibutuhkan kerjasama antara profesi dokter, perawat, apoteker dan staf medis lainnya (Febriyanti, 2020).

Berdasarkan fenomena yang terjadi diruangan keperawatan, para perawat saling menyalahkan dan kurang saling menghargai sesama perawat, sehingga peneliti melakukan observasi kepada kepala ruangan ICU Rumah Sakit

Labuang Baji, ditemukan data bahwa sejak awal bekerja, perawat sudah diorientasikan tentang cara membangun interaksi dan etika kepada sesama sejawat termasuk dokter, ahli gizi, fisioterapi, dan apoteker. Secara umum hubungan perawat satu dengan yang lain masih ditemukan beberapa masalah. Hal ini dikarenakan perilaku dominan perawat satu dengan yang lain, sikap saling menyalahkan, kurang menghargai, juga ditemukan beberapa perawat yang belum memberikan hak temannya secara proporsional. Fenomena di lapangan yang tidak sesuai dengan etik dapat menimbulkan berbagai dampak diantaranya yaitu antar perawat menjadi tidak nyaman dalam berkomunikasi. Hubungan saling percaya antar perawat pun juga berkurang. Suasana dalam lingkungan kerja menjadi canggung sehingga diskusi untuk perawatan pasien tidak efektif. Hal ini berakibat pada tujuan pelayanan dan visi misi rumah sakit sulit dicapai.

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran penerapan perilaku etik sesama sejawat di ruang ICU Rumah Sakit Labuang Baji

II. METHODS

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif *non eksperimental* dengan desain penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang ICU Rumah Sakit Labuang Baji sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2015). Jumlah Sampel dalam penelitian ini adalah keseluruhan perawat di ruang ICU Rumah Sakit Labuang Baji sebanyak 30 orang sebagai responden. Tempat penelitian

ini dilaksanakan di Ruang ICU Rumah Sakit Labuang Baji yang dilaksanakan pada bulan Agustus - September 2022.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang berisi pernyataan mengenai perilaku etik perawat sesama sejawat. Kuisisioner dalam penelitian ini di adopsi dari penelitian sebelumnya Marselina 2021 yang terdiri dari 3 bagian yakni Komunikasi perawat dengan perawatlain, terdiri dari 14 pernyataan, Perlakuan perawat kepada perawat lain, terdiri dari 11 pernyataan dan Tanggung jawab perawat kepada perawat lain, terdiri dari 10 pernyataan

III. RESULT

Hasil penelitian akan dijelaskan dalam bentuk tabel mencakup karakteristik responden dan distribusi frekuensi dibawah ini :

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia(N=30)

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
≥ 21	24	80
≤ 20	6	20
Total	30	100

Karakteristik responden berdasarkan usia yang terbanyak berada pada kategori usia ≥ 21 tahun sebesar 24 responden (80%), sedangkan usia kurang berada pada kategori usia ≤ 20 tahun sebesar 6 responden (20%).

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin (N=30)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-Laki	3	10,00
Perempuan	27	90,00
Total	30	100

Karakteristik responden berdasarkan

jenis kelamin terbanyak yakni perempuan diperoleh hasil sebesar 27 responden (90%) dan laki-laki sebesar 3 responden (10%).

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan (N=30)

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terbanyak berada pada kategori S1+Ners sebesar 20 responden (66,67%), sedangkan terendah berada pada kategori S2 sebesar 3 responden (10%)

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
DIII	7	23,33
S1+Ners	20	66,67
S2	3	10,00
Total	30	100

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan lama kerja (N=30)

Lama Kerja	Frekuensi	Presentase (%)
≥ 6 Tahun	27	90,00
≤ 5 Tahun	3	10,00
Total	30	100

Karakteristik responden berdasarkan lama kerja terbanyak yakni lama kerja ≥ 6 Tahun sebesar 27 responden (90%), sedangkan terendah berada pada lama kerja ≤ 5 Tahun sebesar 3 responden (10%).

Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan Pelatihan Etik Keperawatan (N=30)

Pelatihan	Frekuensi	Presentase (%)
Pernah	3	10,00
Tidak Pernah	27	90,00
Total	30	100

Karakteristik responden berdasarkan riwayat mengikuti pelatihan etik keperawatan terbanyak yakni pernah pelatihan etik keperawatan sebesar 27 responden (90%), sedangkan terendah berada pada tidak pernah pelatihan etik keperawatan sebesar 3 responden (10%)

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komunikasi Perawat Dengan Perawat Lain (N=30)

Komunikasi Perawat Dengan Perawat Lain	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	9	30
Sangat Baik	17	56,67
Cukup	4	13,33
Kurang	0	0
Total	30	100

Perilaku etik perawat dalam komunikasi dengan perawat lain diperoleh hasil terbanyak berada pada kategori sangat baik sebesar 17 responden (56,67%), sedangkan terendah berada pada kategori cukup sebesar 4 responden (13,33%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan

Perlakuan Perawat Kepada Perawat Lain	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	9	30,00
Sangat Baik	15	50,00
Cukup	6	20,00
Kurang	0	0
Total	30	100

Perlakuan Perawat Kepada Perawat Lain (N=30)

Perilaku etik perawat dalam perlakuan perawat kepada perawat

lain diperoleh hasil terbanyak berada pada kategori sangat baik sebesar 15 responden (50%), sedangkan terendah berada pada kategori cukup sebesar 6 responden (20%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan

Tanggung Jawab Perawat Kepada Perawat Lain	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	11	36,67
Sangat Baik	19	63,33
Cukup	0	0
Kurang	0	0
Total	30	100

Tanggung Jawab Perawat Kepada Perawat Lain (N=30)

Perilaku etik perawat dalam tanggung jawab perawat kepada perawat lain diperoleh hasil terbanyak berada pada kategori sangat baik sebesar 19 responden (63,33%), sedangkan terendah berada pada kategori baik sebesar 11 responden (36,67%).

IV. DISCUSSION

1. Komunikasi perawat dengan perawat lainnya

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perilaku etik perawat dalam komunikasi dengan perawat lain dari 30 responden diperoleh hasil terbanyak berada pada kategori sangat baik sebesar 17 responden (56,67%). Dari hasil tersebut komunikasi perawat dengan perawat lain disebabkan oleh faktor-faktor yang mempengaruhi jenis kelamin dimana perempuan akan memberikan respon fisiologi berupa aktifitas dari beberapa *hormon* dan *neurotransmitter* didalam otak serta hormon prolaktin perempuan lebih

tinggi dibanding laki laki yang meningkatkan *emosional* pada perempuan, jenis kelamin akan memberikan dorongan berkomunikasi perawat dengan perawat lain yang berbeda dalam melakukan pekerjaan. Selain itu dalam pemberian informasi antara laki - laki tidak jauh berbeda tergantung dari sikap individu masing-masing, terletak pada tabel. Selain itu usia juga berpengaruh pada kategori ≥ 21 tahun, terletak pada tabel, karena seseorang dengan usia dewasa pertengahan sudah dapat membedakan konsep salah dan benar, sudah dapat merencanakan sesuatu dalam kehidupan, serta sudah dapat mengevaluasi sesuatu yang telah dikerjakan sebelumnya, sedangkan seseorang dengan usia dewasa akhir (≥ 21 tahun) sudah mampu mengintropeksi diri dan kemampuannya, dan usia yang ≤ 20 tahun masih kurang membedakan konsep salah dan benar dalam berkomunikasi.

Perawat harus bersikap terbuka, *care* pada perawat lain dan pasien, menjaga komunikasi dan hubungan saling percaya, berperan sebagai *edukator*, *konselor* dan *advokator* bagi perawat lain dan pasien dan menghargai hak-hak perawat lain dan pasien. Perawat harus mengetahui apa saja kebutuhan perawat lain dan pasien, selalu dekat dengan perawat lain, pasien dan keluarga, serta dapat memfasilitasi semua kebutuhan pasien dan keluarga (Noviani, 2016). Menurut Bhayangkara (2013) juga mengungkapkan bahwa komunikasi dalam praktik keperawatan profesional merupakan unsur utama bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan untuk mencapai hasil yang optimal. Peran komunikasi dalam pelayanan kesehatan tidak dapat dipisahkan dari setiap pasien yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit karena salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah

komunikasi, dalam hal ini juga termasuk perilaku, tutur kata, keacuhan, keramahan petugas, serta kemudahan mendapatkan informasi dan komunikasi menduduki peringkat yang tinggi dalam persepsi kepuasan pasien rumah sakit. Tidak jarang walaupun pasien/keluarganya merasa outcome tak sesuai dengan harapannya, pasien/keluarga merasa cukup puas karena dilayani dengan sikap yang menghargai perasaan dan martabatnya.

Hubungan antara komunikasi perawat dengan tingkat kepuasan perawat lain dan pasien merupakan elemen penting dalam proses interaksi antara perawat lain dan pasien. Ketika berinteraksi dengan perawat lain dan pasien komunikasi yang baik sangat diperlukan baik itu aspek komunikasi verbal misalnya kejelasan, kecepatan bicara, waktu dan relevansi dan lainnya, juga aspek komunikasi non verbal misalnya penampilan personal, vokalik, ekspresi wajah, dan lainnya (Bayangkara, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Noviani (2016) bahwa hubungan perawat dengan teman sejawat diwujudkan dalam bentuk kolaborasi dengan saling melengkapi satu sama lain yang berpusat pada pasien. Informan beranggapan bahwa perawat harus dapat membina hubungan yang baik, berkomunikasi yang baik dan menerapkan prinsip etik. Informan menganggap bahwa perawat harus dapat menghargai, menjunjung tinggi profesionalisme dan saling berbagi informasi

2. Perlakuan perawat kepada perawat lainnya

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perilaku etik perawat dalam perlakuan perawat kepada perawat lain dari 30 responden diperoleh hasil terbanyak berada pada kategori sangat baik sebesar 15 responden (50%). Dari hasil tersebut perlakuan perawat

kepada perawat lain disebabkan oleh faktor-faktor yang mempengaruhi yaitu jenis kelamin juga patut diperhitungkan dalam perlakuan dikarenakan perempuan mempunyai sifat penyayang, penyabar, perhatian dan lebih peka terhadap perasaan orang lain. Perempuan cenderung dilukiskan sebagai simbol kelembutan dan terampil sehingga mempunyai tindakan perlakuan perawat kepada perawat lain yang baik, terletak pada tabel 4.2. Selain itu usia seorang perawat dengan tingkat kematangan psikologisnya seseorang juga akan bersikap dewasa dalam menjaga sikap dalam berperilaku etik sesama sejawat. usia mempengaruhi perilaku atau tindakan perawat kepada pasien. Perawat dengan usia lebih tua akan melakukan tindakan perawat khususnya dalam perlakuan perawat kepada perawat lain, sedangkan usia seorang perawat yang masih mudah dengan tingkat kematangan psikologisnya seseorang juga akan bersikap belum dewasa dalam menjaga sikap dalam berperilaku etik sesama sejawat. usia mempengaruhi perilaku atau tindakan perawat kepada pasien.

Pada penelitian ini mayoritas lama kerja adalah ≥ 6 Tahun, sedangkan pengalaman seorang perawat ≤ 5 Tahun kurang terlatih sehingga perilaku pada sesama sejawat masih terdapat kesalahan yang dilakukan, karena hal yang dilakukan dalam jangka waktu yang belum lama, terletak pada tabel 4.4. Selain itu faktor yang mempengaruhi perlakuan perawat kepada perawat lain yaitu riwayat mengikuti pelatihan etik keperawatan. Pada penelitian ini mayoritas riwayat mengikuti pelatihan etik keperawatan adalah pernah mengikuti pelatihan etik keperawatan, terletak pada tabel 4.5. Perawat yang sudah mendapatkan pelatihan memiliki tingkat pemahaman yang tinggi, karena pelatihan atau bimbingan bagian dari faktor yang

efektif dalam membentuk perilaku, meningkatkan pengetahuan, kerangka kerja untuk membahas dan mengkritik masalah etika, dapat ditegaskan bahwa pengetahuan etis merupakan masalah penting dalam keperawatan. Dalam penelitian ini sebagian besar perawat dengan sejawat dapat memperlakukan teman sejawatnya dengan baik. Namun masih ditemukan adanya perilaku etik yang kurang terutama pada teman sejawat tidak menyapa dengan nama, berjabat tangan dan tidak berpamitan ketika akan meninggalkan sesama perawat. Hal ini tentunya akan berdampak pada citra rumah sakit terutama bila perawat pergi begitu saja meninggalkan ruangan tanpa berpamitan sehingga menimbulkan persepsi tentang tindakan yang dilakukan perawat untuk perawat sehingga dapat menimbulkan kesan tidak adanya tanggung jawab bila menemui adanya masalah pada pasien dari informasi bergantian saat ganti shift.

Dalam melaksanakan kewajibannya sebagai tenaga medis, maka harus sesuai dengan kode etik atau etika yang telah ditetapkan. Hal ini dilakukan agar tenaga medis selalu mengutamakan keselamatan pasien dengan intensif berkomunikasi dengan perawat lainnya terutama saat timbangan tugas saat pergantian shift sesuai dengan standar operasional prosedur sehingga prinsip ini juga berlaku dalam menjalankan etik perawat. Perilaku pada perawat profesional secara signifikan mempengaruhi perawat untuk belajar mengembangkan kepekaan identitas profesional melalui role model positif dan negatif secara konstruktif (Woria, 2021).

Menurut Ardiani & Ns, (2020) 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). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Woriam, (2021) di RSUD Serui menunjukkan bahwa perawat di RSUD Serui sebagian besar memiliki perilaku etik perawat dalam kategori sangat baik sebanyak 45 orang (43,7%). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh 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).

3. Tanggungjawab perawat kepada perawat lainnya

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perilaku etik perawat dalam tanggung jawab perawat kepada perawat lain dari 30 responden diperoleh hasil terbanyak berada pada kategori sangat baik sebesar 19 responden (63,33%). Tanggung jawab perawat kepada perawat lain dapat disebabkan oleh faktor-faktor yang mempengaruhi yaitu jenis kelamin. Pada penelitian ini mayoritas jenis kelamin adalah perempuan. Perempuan memainkan peranan penting sebagai *caregiver primer* sehingga wanita mempunyai sifat yang lebih perhatian

dengan orang sekitar, sehingga dalam tanggung jawab perawat kepada perawat lain perempuan lebih baik dibanding dengan laki-laki. Selain itu usia juga mempengaruhi tanggung jawab perawat kepada perawat lain. Pada penelitian ini mayoritas usia adalah usia ≥ 21 tahun, termasuk dalam usia dewasa awal sehingga cenderung memiliki ketrampilan dan kemampuan tanggung jawab perawat kepada perawat lain dan serta memiliki prestasi kerja yang lebih dibanding usia dibawahnya. Tingkat kematangan psikologisnya seseorang juga akan bersikap dewasa dalam melakukan pekerjaan dan tugasnya dengan tingkat produktivitas tertinggi yang juga akan berpengaruh besar terhadap kinerja seseorang.

Faktor yang mempengaruhi tanggung jawab perawat kepada perawat lain adalah pendidikan. Pada penelitian ini mayoritas pendidikan adalah pendidikan S1+Ners. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap gaya hidup dan pola pikir dalam mempertimbangkan sesuatu termasuk dalam pemberian informasi kepada pasien. Tingginya pendidikan berdampak pada pengetahuan yang dimilikinya sehingga mempengaruhi pengetahuan dan pemberian informasi yang disampaikan. Kemudian pengalaman atau lama kerja juga mempengaruhi tanggung jawab perawat kepada perawat lain. Pada penelitian ini mayoritas lama kerja adalah lama kerja ≥ 6 Tahun, terletak pada tabel 4.4. Pengalaman sebelumnya untuk meningkatkan pelayanan terhadap klien dan masa kerja yang lama pada perawat selain mendapatkan pelatihan juga mendapatkan pengalaman yang lebih baik dalam beretika kepada klien, sejawat maupun organisasi rumah sakit tempat bekerja. Selanjutnya riwayat mengikuti pelatihan etik keperawatan juga mempengaruhi tanggung jawab

perawat kepada perawat lain. Dalam penelitian ini mayoritas riwayat mengikuti pelatihan etik keperawatan adalah pernah mengikuti pelatihan etik keperawatan, terletak pada tabel 4.5. Perawat yang sudah mengikuti pelatihan etik keperawatan memiliki tingkat pemahaman karena tidak dapat dipungkiri bahwa semakin banyak pelatihan seseorang semakin tinggi pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pemahaman yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tidak atau kurang mengikuti pelatihan, akan menghambat perkembangan perilaku seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Perawat dituntut untuk bertanggung jawab dalam setiap tindakannya khususnya selama melaksanakan tugas baik di rumah sakit, puskesmas, panti, klinik atau masyarakat. Meskipun tidak dalam rangka tugas atau tidak sedang melaksanakan dinas, perawat dituntut bertanggung jawab dalam tugas-tugas yang melekat dalam diri perawat. Perawat memiliki peran dan fungsi yang sudah disepakati. Tanggung jawab perawat erat kaitannya dengan tugastugas perawat. Tugas perawat secara umum adalah memenuhi kebutuhan dasar serta mengutamakan dan mengoptimalkan keselamatan pasien (Nurhaliza, 2019).

Penelitian ini sejalan penelitian Huda (2018) bahwa tanggung jawab perawat kepada sesama perawat sebagian besar dilakukan dengan baik namun sebanyak 56% lebih memiliki tanggung jawab yang sedang. Hal ini berarti bahwa perawat tidak sepenuhnya bertanggung jawab dengan apa yang dikerjakan oleh perawat lain sehingga membebankan masalah semua kepada perawat tersebut tanpa adanya dukungan dari perawat lain. Hasil penelitian ini sejalan juga dengan hasil penelitian Worja, (2021) tanggung

jawab perawat kepada perawat lain diperoleh sangat baik sebanyak 40 orang (38,8%) bahwa sebagian besar perawat dalam melaksanakan perilaku etik profesinya telah bertanggung jawab dengan sesama perawat namun masih ditemukan adanya perilaku tanggung jawab etik yang kurang, yaitu teman sejawat tidak berbagi ilmu baru yang dimiliki dengan sesama perawat serta mencatat pesan secara akurat dari sesama perawat dari unit lain.

V. CONCLUSION

Komunikasi perawat dengan perawat lain di ruang ICU Rumah Sakit Labuang Baji menunjukkan bahwa sebagian besar responden berkomunikasi perawat dengan perawat lain berada dalam kategori sangat baik sebanyak 17 responden (56,67%). Perlakuan perawat kepada perawat lain di ruang ICU Rumah Sakit Labuang Baji menunjukkan bahwa sebagian besar responden perlakuan perawat dengan perawat lain berada dalam kategori sangat baik sebanyak 15 responden (50%). Tanggung jawab perawat kepada perawat lain di ruang ICU Rumah Sakit Labuang Baji menunjukkan bahwa sebagian besar responden bertanggung jawab perawat kepada perawat lain berada dalam kategori sangat baik sebanyak 19 responden (63,33%).

REFERENCES

- Ansory, A. F., & Indrasari, M. (2018). *Manajemen Sumber Daya Manusia. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.*
- Ardiani, N. D., & Ns, M. K. (2020). *Modul Ajar Etika Keperawatan.* Jakarta : Erlangga
- Association, A. N. (2001). *Code Of Ethics For Nurses With Interpretive Statements.* Nursesbooks. Org.
- Bayangkara, N. (2016). *Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Dinas Polri.*
- Budhiartie, A., Emirzon, J., & Syaifuddin, M. (2019). Internalisasi Prinsip Etika Profesi Sebagai Upaya Pengembangan Figur Hukum Keperawatan Berlandaskan Asas Kesetaraan. *Litigasi, 18(2), 276-300.*
- Dehghani, A., Mosalanejad, L., & Dehghan-Nayeri, N. (2016). Factors Affecting Professional Ethics In Nursing Practice In Iran: A Qualitative Study. *Bmc Medical Ethics, 16(1), 1-7.*
- Febriyanti, K. D. (2020). *Penerapan Prinsip Etik Keperawatan Dalam Tahapan Pengambilan Keputusan.* Jakarta : Erlangga
- Hasanah, R. (2020). *Proses Perumusan Masalah Dan Pengambilan Keputusan Di Dalam Asuhan Keperawatan.* Jakarta : EGC
- Nasir, A., & Purnomo, E. (2019). Pengaruh Penerapan Kode Etik Keperawatan Terhadap Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal, 9(4), 335-342.*
- Noviani, W. (2016). Persepsi Mahasiswa Profesi Ners Tentang Kode Etik Keperawatan Indonesia Di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. *Ijnp (Indonesian Journal Of Nursing Practices), 1(1), 30-39.*
- Pashar, I., & Dwiantoro, L. (2020). Pengaruh Empowerment Terhadap Pengambilan Keputusan Perawat: Kajian Literature Review. *Journal Of Holistic Nursing Science, 7(2), 124-132.*
- Sari, A. A. (2017). *Dasar-Dasar Public Relations Teori Dan Praktik.* Deepublish.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D.* Bandung: Alfabeta. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D.* Bandung: Alfabeta. <https://doi.org/10.1017/Cbo9781107415324.004>
- Woria, M. (2021). *Gambaran Perilaku Etik Perawat Terhadap Sejawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Serui.* Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan.

BIOGRAPHY

First Author Imran Pashar adalah dosen Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky. Menyelesaikan sekolah Pendidikan Magister Keperawatan di Universitas Diponegoro dengan konsentrasi ilmu yakni Keperawatan Medikal Bedah

Second Author Sardi Anto adalah dosen Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky konsentrasi Keperawatan Medikal Bedah. Menyelesaikan sekolah Pendidikan Magister Keperawatan di Universitas Gajah Mada dengan konsentrasi ilmu Keperawatan Anak

Third Author Juhelnita Bubun adalah dosen Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky. Menyelesaikan sekolah Pendidikan Magister Keperawatan di Universitas Hasanuddin dengan konsentrasi Ilmu Keperawatan Medikal Bedah.