

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA KEPERAWATAN TENTANG KODE ETIK KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT DAERAH GUNUNG JATI KOTA CIREBON TAHUN 2018

Oleh : 1. Sri Wahyuni, 2. Uni Wahyuni

1. Akademi Keperawatan YPIB Majalengka
2. RSUD Gunung Jati Cirebon

ABSTRAK

Kode etik keperawatan merupakan suatu pernyataan tertulis yang mengungkapkan kepedulian moral, nilai dan tujuan keperawatan. Kode etik keperawatan sebagai landasan bagi seorang yang berprofesi sebagai perawat untuk memberikan asuhan keperawatan serta menjadi suatu ciri atau persyaratan profesi yang berarti penting dalam penentuan, pertahanan dan peningkatan standar profesi keperawatan (Nasrullah, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Tahmine *et al* (2010) menunjukkan konsep etika profesional keperawatan yang diberikan di sekolah atau kampus keperawatan hanya sebatas formalitas dan cenderung mengabaikan sehingga membuat banyak mahasiswa keperawatan menjadi tidak sensitif terhadap *issue* sehari-hari dalam bekerja di bidang keperawatan. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang kode etik keperawatan di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon 2018.

Jenis Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode pengambilan sampel dilakukan secara random sampling yang diambil dari total sampel yang diperoleh dari data jumlah mahasiswa praktek di RSD Gunung Jati Kota Cirebon yang berjumlah 78 mahasiswa yang diambil secara acak.

Hasil penelitian yang didapatkan bahwa sebagian besar pengetahuan mahasiswa keperawatan terhadap kode etik keperawatan di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon dalam kategori Baik dengan (78,3%) dan pengetahuan mengenai prinsip – prinsip etik keperawatan yang tertinggi adalah *Respect For Autonomy* yaitu 59,2 % dan yang terendah adalah *Fidelity* sebanyak 44,8% c) Mahasiswa keperawatan profesi (co-Ners) didominasi oleh perempuan sebanyak 58 Responden (70%)

Saran untuk Institusi pendidikan keperawatan adalah supaya dapat mengembangkan tingkat pengetahuan akan kode etik keperawatan dimulai sejak duduk di bangku kuliah dengan cara mengaplikasikan kode etik keperawatan yang berlaku dan bersosialisasi terkait kode etik keperawatan jika terdapat pembaharuan sehingga mahasiswa mendapatkan pengetahuan baru terkait kode etik keperawatan dan dihubungkan dengan kasus – kasus yang terjadi dalam kehidupan sehari – hari.

Kata Kunci : Pengetahuan, Kode Etik

PENDAHULUAN

Kode etik keperawatan merupakan suatu pernyataan tertulis yang mengungkapkan kepedulian moral, nilai dan tujuan keperawatan. Kode etik keperawatan sebagai landasan bagi seorang yang berprofesi sebagai perawat untuk memberikan asuhan keperawatan serta menjadi suatu ciri atau persyaratan profesi yang berarti penting dalam penentuan, pertahanan dan peningkatan standar profesi keperawatan (Nasrullah, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Tahmine *et al* (2010) menunjukkan konsep etika profesional keperawatan yang diberikan di sekolah atau kampus keperawatan hanya sebatas formalitas dan cenderung mengabaikan sehingga membuat banyak mahasiswa keperawatan menjadi tidak sensitif terhadap *issue* sehari hari dalam bekerja dibidang keperawatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Tahmine *et al* (2010) menunjukkan konsep etika profesional keperawatan yang diberikan di sekolah atau kampus keperawatan hanya sebatas formalitas dan cenderung mengabaikan sehingga membuat banyak mahasiswa keperawatan menjadi tidak sensitif terhadap *issue* sehari hari dalam bekerja dibidang keperawatan.

Menurut Tronto dalam Lachman, menjelaskan bahwa level yang mendasar bagi seorang perawat adalah dengan menjaga, melanjutkan dan memperbaiki segala sesuatu yang dilakukan oleh seorang perawat mulai dari tubuh, diri dan lingkungan sekitarnya serta pasien yang menjadi tanggung jawabnya (Medsurg Nursing, 2012).

Asumsi keperawatan saat ini menurut MacIntyrean dalam Derek (2010) adalah memberikan selain asuhan keperawatan seperti terapi okupasi, farmasi dan obat obatan yang membuat seorang perawat memiliki kebanggaan tersendiri. Oleh sebab itu, perawat melalaikan tugas utama sebagai perawat dan cenderung mempertahankan status serta mendapatkan imbalan yang lebih

Dampak mahasiswa keperawatan yang tidak mengetahui akan kode etik keperawatan adalah terganggunya dalam pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan selama menjadi mahasiswa keperawatan dan akan berdampak buruk atau merugikan bagi pasien dan lingkungan sekitarnya padahal pengetahuan mahasiswa keperawatan yang sedang menjalani Praktek Belajar Klinik (PBK) sangatlah dibutuhkan dalam pemberian asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi didalam pemberian asuhan keperawatan (Carpenito & Moyet, 2007).

Pengetahuan yang kurang akan kode etik keperawatan sejak menjadi mahasiswa keperawatan juga akan berdampak pada mahasiswa tersebut ketika memasuki dunia kerja yakni sanksi dari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1239/Mankes/SK/XI/2001 tentang registrasi dan praktik perawat yang berbunyi perawat yang melanggar dengan tidak malakukan asuhan keperawatan dengan benar, tidak sesuai dengan standar asuhan yang ditetapkan oleh organisasi profesi, melakukan pelayanan medik akan mendapatkan sanksi administratif yakni pelanggaran ringan dengan sanksi pencabutan izin praktik selama 3 bulan, pelanggaran sedang dengan sanksi pencabutan izin selama 6 bulan dan pelanggaran berat dengan sanksi pencabutan izin selama 1 tahun.

Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon adalah Rumah Sakit Pendidikan Tipe B dan merupakan Rumah Sakit Rujukan Wilayah 3 Cirebon yang belum lama mendapatkan akreditasi Paripurna, dimana terdapat banyak mahasiswa praktek setiap hari dari berbagai wilayah bahkan dari luar Jawa Barat seperti Slawi, Tegal, Brebes dan lain sebagainya.

Sehingga peneliti sangat tertarik untuk meneliti terkait seberapa tinggi gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa

keperawatan tentang kode etik keperawatan di rumah sakit daerah gunung jati kota cirebon 2018.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis mengambil masalah

Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Tentang Kode Etik Keperawatan di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon 2018.

METODE PENELITIAN

Rencana Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan maksud untuk mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang kode etik keperawatan di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon 2018. Pengumpulan data untuk jenis penelitian ini dilakukan secara bersama sama atau sekaligus. Menurut Notoatmodjo (2010 : 37) *cross sectional* merupakan suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor – faktor resiko dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach). Artinya tiap

subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan.

Populasi dan Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian mahasiswa keperawatan yang sedang melaksanakan praktek belajar klinik di RSD Gunung Jati Kota Cirebon pada Bulan Januari 2018 dengan menggunakan *simple random sampling* berjumlah 78 Mahasiswa. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuisioner yang berbentuk pertanyaan yang harus dijawab oleh responden.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia dan budaya

Tabel 1.1

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase%
1.	Jenis Kelamin		
	a. Laki – laki	30	38,5%
	b. Perempuan	48	61,5%
2.	Usia		
	a. 19 Tahun	27	34,6%
	b. 20 Tahun	41	52,6%
	c. 21 Tahun	10	12,8%
3.	Budaya		
	a. Jawa	36	46,1%
	b. Sunda	41	52,6%
	c. Batak	1	1,3%

Distribusi karakteristik responden mahasiswa keperawatan yang sedang menjalankan praktek pada bulan Januari 2018 pada tabel 1 menunjukkan distribusi berdasarkan jenis kelamin, usia dan budaya. Distribusi jenis kelamin responden mahasiswa

keperawatan yang menjadi responden sebagian besar adalah perempuan yaitu 48 (61,5%). Distribusi usia sebagian besar berusia 20 Tahun (52,6%) dan distribusi budaya sebagian besar berasal dari sunda (52,6%).

2. Distribusi tingkat pengetahuan etik dan prinsip – prinsip etik mahasiswa keperawatan terhadap pengetahuan mengenai pengertian kode keperawatan.

a. Tabel 1.2 tingkat Pengetahuan tentang Kode Etik Keperawatan

NO	Variabel	kategori	Presentasi
	Kode Etik Keperawatan	Baik	78,3 %
		Cukup	21,7 %
	Total		100%

Distribusi tingkat pengetahuan mahasiswa mengenai kode etik keperawatan dengan menggunakan 19 item pertanyaan kasus sehari – hari yang ada di Rumah Sakit didapatkan hasil bahwa sebagian besar (78,3%)

mahasiswa keperawatan yang sedang praktik di RSD Gunung jati Kota Cirebon memiliki pengetahuan baik dan hanya sebagian kecil (21,7%) memiliki pengetahuan kurang.

b. Tabel 1.3 Pengetahuan Prinsip Etik : *Justice*

NO	Variabel	kategori	Presentasi
	Prinsip Etik Keperawatan : <i>Justice</i>	Cukup	58,1 %
		Kurang	41,9%
	Total		100%

Dari tabel distribusi di atas mengenai tingkat pengetahuan mahasiswa tentang prinsip etik *Justice* dengan menggunakan 2 item pertanyaan soal kasus kejadian sehari – sehari di

lingkungan Rumah Sakit didapatkan hasil sebagian besar (58,1%) berpengetahuan Cukup dan sisanya 41,9% berpengetahuan kurang

c. Tabel 1.4 Pengetahuan Prinsip Etik : *Respect For Autonomi*

NO	Variabel	kategori	Presentasi
	Prinsip Etik Keperawatan : <i>Autonomi</i>	Cukup	59,2 %
		Kurang	40,8%
	Total		100%

Dari tabel distribusi di atas mengenai tingkat pengetahuan mahasiswa tentang prinsip etik *Respec For Autonomi* dengan menggunakan 2 item pertanyaan soal kasus kejadian

sehari – sehari di lingkungan Rumah Sakit didapatkan hasil sebagian besar (59,2%) berpengetahuan Cukup dan sisanya 40,8% berpengetahuan kurang.

d. Tabel 1.5 Pengetahuan Prinsip Etik : *Non Maleficience*

NO	Variabel	kategori	Presentasi
	Prinsip Etik Keperawatan : Non Maleficience	Cukup	50,28 %
		Kurang	49,72%
	Total		100%

Dari tabel distribusi di atas mengenai tingkat pengetahuan mahasiswa tentang prinsip etik *Non Maleficience* dengan menggunakan 4 item pertanyaan soal kasus kejadian

sehari – sehari di lingkungan Rumah Sakit didapatkan hasil sebagian besar (50,28%) berpengetahuan Cukup dan sisanya 49,72% berpengetahuan kurang.

e. Tabel 1.6 Pengetahuan Prinsip Etik: *Veracity*

NO	Variabel	Kategori	Presentasi
	Prinsip Etik Keperawatan : <i>Veracity</i>	Cukup	54,45 %
		Kurang	45,55%
	Total		100%

Dari tabel distribusi di atas mengenai tingkat pengetahuan mahasiswa tentang prinsip etik *Veracity* dengan menggunakan 2 item pertanyaan soal kasus kejadian sehari – sehari di

lingkungan Rumah Sakit didapatkan hasil sebagian besar (54,45%) berpengetahuan Cukup dan sisanya 45,55% berpengetahuan kurang.

f. Tabel 1.7 Pengetahuan Prinsip Etik: *Confidentiality*

NO	Variabel	kategori	Presentasi
	Prinsip etik keperawatan: Confidentiality	Cukup	53,8 %
		Kurang	46,2%
	Total		100%

Dari tabel distribusi di atas mengenai tingkat pengetahuan mahasiswa tentang prinsip etik *Confidentiality* dengan menggunakan 3 item pertanyaan soal kasus kejadian

sehari – sehari di lingkungan Rumah Sakit didapatkan hasil sebagian besar (53,8%) berpengetahuan Cukup dan sisanya 46,2% berpengetahuan kurang.

g. Tabel 1.8 Pengetahuan Prinsip Etik Keperawatan: *Beneficence*

NO	Variabel	kategori	Presentasi
	Prinsip etik keperawatan : <i>Beneficence</i>	Cukup	51,3 %
		Kurang	48,7%
	Total		100%

Dari tabel distribusi di atas mengenai tingkat pengetahuan mahasiswa tentang prinsip etik *Beneficence* dengan menggunakan 2 item pertanyaan soal kasus kejadian

sehari – sehari di lingkungan Rumah Sakit didapatkan hasil sebagian besar (51,3%) berpengetahuan Cukup dan sisanya 48,7% berpengetahuan kurang.

h. Tabel 1.9 Pengetahuan Prinsip Etik Keperawatan : *Fidelity*

NO	Variabel	kategori	Presentasi
	Prinsip etik keperawatan : <i>Fidelity</i>	Cukup	44,8 %
		Kurang	55,2%
	Total		100%

Dari tabel distribusi di atas mengenai tingkat pengetahuan mahasiswa tentang prinsip etik *Fidelity* dengan menggunakan 1 item pertanyaan soal kasus kejadian sehari – sehari di

lingkungan Rumah Sakit didapatkan hasil sebagian besar (55,2%) berpengetahuan Kurang dan sisanya 44,8% berpengetahuan Cukup.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini terdapat 3 jenis karakteristik yang diteliti dengan hasil sebagai berikut:

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan karakteristik responden pada tabel 1.1 jenis kelamin terbanyak adalah perempuan 48 responden (61,50%) sedangkan responden laki laki dengan 30 responden (38,5%). Menurut Martina (2012) pada orang dengan jenis kelamin perempuan akan memberikan respon fisiologi berupa aktifitas dari beberapa hormon dan *neurotransmitter* di dalam otak serta hormon prolaktin perempuan lebih

tinggi dibanding laki laki yang meningkatkan emosional pada perempuan. Terdapat perbedaan kognitif antara perempuan dan laki laki walaupun secara umum kecerdasan laki laki dan perempuan kurang lebih sama. Daya ingat perempuan lebih baik dibandingkan laki laki pada ingatan jangka panjang sedangkan laki laki pada ingatan jangka pendek. Hal ini disebabkan karena perempuan memiliki kebutuhan afeksi yang tinggi. Dengan demikian akan mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki antara laki laki dan perempuan sehingga kemampuan perempuan lebih

mendominasi daripada laki laki (Sulistyo, 2013). Adapun pembagian Bloom dalam penelitian Gunawan & Palupi (2015) menyatakan bahwa ranah kognitif perempuan dan laki-laki hanya ada 6 kategori dari urutan rendah hingga tinggi diantaranya 1). Pengetahuan (*knowledge*) 2). Pemahaman (*comprehension*) 3). Penerapan (*application*) 4). Analisis (*analysis*) 5). Sintesis (*syntesis*) 6). Evaluasi (*evaluation*)

b. Usia

Dalam penelitian ini terdapat beberapa usia dengan rentang usia responden yaitu antara 19 sampai 21 tahun. Usia responden terbanyak adalah usia 20 tahun dengan jumlah 41 responden sedangkan usia tersedikit adalah usia 21 tahun dengan jumlah 10 responden. Menurut Harlock (2008) mengatakan bahwa usia 20-40 tahun dinamakan dewasa awal dimana kemampuan seseorang mencapai puncak dalam menganalisis, menalar secara sosiologis, dan berfikir kreatif sehingga pengetahuan yang didapatkan secara tidak langsung akan diterapkan pada lingkungan sekitar. Sejalan dengan penelitian Dasilva (2015) yang menyatakan bahwa pada fase dewasa awal merupakan fase yang sudah mencapai keadaan yang sempurna bagi aspek pertumbuhan dan perkembangan, memiliki kemampuan keseimbangan fungsi fisiologis, dan mampu dalam bertingkah laku sesuai dengan tuntutan sosial, moral dan intelektual serta mengalami perubahan secara kognitif dan emosional. Semakin cukup usia seseorang, tingkat kemampuan, tingkat pengetahuan dan tingkat kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Seseorang yang lebih dewasa mempunyai kecenderungan akan lebih dipercaya daripada yang belum cukup tinggi dewasanya. Hal ini sebagai akibat tingkat pengetahuan dan tingkat kematangan dan tingkat kemampuan (Nursalam, 2013).

c. Budaya

Dalam penelitian ini terdapat beberapa budaya yang dimiliki oleh responden. Budaya Sunda merupakan budaya mayoritas dalam penelitian ini. Menurut Pamadhi (2011) Budaya merupakan satuan pengetahuan, kepercayaan dan kebiasaan yang bersifat relatif; bergantung kepada kemampuan manusia untuk belajar dan menyebarkannya ke yang lain atau ke generasi berikutnya. Budaya juga dapat diartikan sebagai kebiasaan dari kepercayaan, tatanan sosial dan kebiasaan dari kelompok ras, kepercayaan atau kelompok sosial. Menurut penelitian Zuhriy (2011) mengatakan bahwa budaya mempunyai banyak wujud diantara sebagai suatu kompleks dari ide ide, gagasan, nilai nilai, norma peraturan dan sebagainya, budaya juga sebagai wujud kompleks aktivitas, kelakuan berpola dari manusia dalam masyarakat, dan budaya juga sebagai benda benda hasil karya manusia sehingga budaya seseorang akan mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang untuk menjalankan sehari hari.

Pengetahuan Responden Tentang Kode Etik Keperawatan

Hasil tingkat pengetahuan tentang Kode Etik Keperawatan terhadap mahasiswa keperawatan yang sedang praktek di RSD Gunung Jati Kota Cirebon tahun 2018 dapat dilihat pada tabel 1.2 didapatkan bahwa pengetahuan mahasiswa dalam kategori Baik yaitu 78.3%.

Selain pengetahuan tentang kode etik keperawatan, Penelitian ini juga memiliki 7 item utama lainnya yang diteliti secara keseluruhan yang merupakan prinsip – prinsip etik keperawatan di antaranya *Justice, autonomi, non maleficience, veracity, confidentiality, beneficence,* dan *Fidellity*. Dari hasil penelitian yang didapatkan sebagai berikut :

a. Justice

Dari tabel 1.3 mengenai tingkat pengetahuan mahasiswa tentang prinsip etik *Justice* dengan menggunakan 2 item pertanyaan soal kasus kejadian sehari – sehari di lingkungan Rumah Sakit didapatkan hasil sebagian besar (58,1%) berpengetahuan Cukup dan sisanya 41,9% berpengetahuan kurang.

b. Respect For Autonomi

Dari tabel 1.4 mengenai tingkat pengetahuan mahasiswa tentang prinsip etik *Respec For Autonomi* dengan menggunakan 2 item pertanyaan soal kasus kejadian sehari – sehari di lingkungan Rumah Sakit didapatkan hasil sebagian besar (59,2%) berpengetahuan Cukup dan sisanya 40,8% berpengetahuan kurang.

c. Non Maleficience

Dari tabel 1.5 mengenai tingkat pengetahuan mahasiswa tentang prinsip etik *Non Maleficience* dengan menggunakan 4 item pertanyaan soal kasus kejadian sehari – sehari di lingkungan Rumah Sakit didapatkan hasil sebagian besar (50,28%) berpengetahuan Cukup dan sisanya 49,72% berpengetahuan kurang

d. Veracity

Dari tabel 1.6 mengenai tingkat pengetahuan mahasiswa tentang prinsip etik *Veracity* dengan menggunakan 2 item pertanyaan soal kasus kejadian sehari – sehari di lingkungan Rumah Sakit didapatkan hasil sebagian besar (54,45%) berpengetahuan Cukup dan sisanya 45,55% berpengetahuan kurang.

e. Confidentiality

Dari tabel 1.7 mengenai tingkat pengetahuan mahasiswa tentang prinsip etik *Confidentiality* dengan menggunakan 3 item pertanyaan soal kasus kejadian sehari – sehari di lingkungan Rumah Sakit didapatkan hasil sebagian besar (53,8%) berpengetahuan Cukup dan sisanya 46,2% berpengetahuan kurang.

f. Beneficence

Dari tabel 1.8 mengenai tingkat pengetahuan mahasiswa tentang prinsip etik *Beneficence* dengan menggunakan 2 item pertanyaan soal kasus kejadian sehari – sehari di lingkungan Rumah Sakit didapatkan hasil sebagian besar (51,3%) berpengetahuan Cukup dan sisanya 48,7% berpengetahuan kurang.

g. Fidellity

Dari tabel 1.9 mengenai tingkat pengetahuan mahasiswa tentang prinsip etik *Fidelity* dengan menggunakan 1 item pertanyaan soal kasus kejadian sehari – sehari di lingkungan Rumah Sakit didapatkan hasil sebagian besar (55,2%) berpengetahuan Kurang dan sisanya 44,8% berpengetahuan Cukup.

Menurut Suryono (2006) Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terdapat objek tertentu dimana mata yang merupakan salah satu organ tubuh yang sangat sensitif terhadap pengetahuan yang ada disekitarnya. Pengetahuan akan kode etik keperawatan merupakan suatu landasan utama bagi perawat untuk memberikan asuhan keperawatan karena kode etik keperawatan adalah salah satu ciri/persyaratan profesi perawat dalam menentukan, mempertahankan dan meningkatkan standar profesi serta mencerminkan semua perawat dalam penilaian moral bagi klien atau masyarakat yang ada disekitarnya termasuk tenaga medis lainnya (Nasrullah, 2014).

Menurut (Kozier Erb, 2010) kode etik perawat merupakan tanggung jawab seorang perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan karena tanggung jawab selain berhubungan dengan peran perawat sendiri, perawat juga harus tetap berkompeten dalam pengetahuan, sikap dan bekerja sesuai kode etik keperawatan sehingga kemampuan, keterampilan dan

pengetahuan yang relevan dengan disiplin ilmu dapat meningkatkan tingkat kepercayaan pasien, keyakinan akan asuhan dan kenyamanan pasien selama menjalani perawatan.

Tingginya pengetahuan mahasiswa keperawatan profesi pada penelitian ini di pengaruhi oleh beberapa faktor diantara adalah proses belajar dan lingkungan sekitar. Proses belajar yang merupakan suatu proses interaksi antara berbagai unsur yang berkaitan yang akan membentuk tingkah laku, pengetahuan serta perbuatan seseorang (Darmawan, 2011). Hal ini sejalan dengan PERMENDIKBUD RI No. 49 Tahun 2014 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi pada pasal 10-11 yang menyatakan bahwa standar proses pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang pelaksanaan pembelajaran yang terdiri atas Interaktif yang berarti proses interaksi dua arah oleh mahasiswa dan dosen, Holistik yang berarti pembelajaran mendorong terbentuknya pola pikir komprehensif dan luas, Integratif yang berarti pembelajaran yang terintegrasi dengan tujuan untuk mencapai lulusan secara keseluruhan melalui pendekatan antar disiplin dan multidisiplin.

Saintifik yang berarti proses pembelajaran yang mengutamakan pendekatan ilmiah, Kontekstual yang berarti proses pembelajaran yang disesuaikan dengan ranahnya, Tematik yang berarti proses pembelajaran yang disesuaikan dengan karakteristik program studi dan kejadian nyata disekitar, Efektif yang berarti menginternalisasi materi baik dan benar dalam kurun waktu yang optimum, Kolaboratif yang berarti interaksi antar individu pembelajar untuk mencapai kapitalisasi sikap, pengetahuan dan keterampilan, dan Berpusat kepada mahasiswa yang

berarti proses pembelajaran mengutamakan pengembangan kreativitas, kapasitas, kepribadian, dan kebutuhan mahasiswa serta mengembangkan kemandirian dalam mencari dan menemukan pengetahuan (PERMENDIKBUD, 2014) Proses pembelajaran intraktif, holistik, integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif dan berpusat kepada mahasiswa akan meningkatkan pengetahuan mahasiswa.

Faktor lingkungan sekitar merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya pengetahuan seseorang. Menurut Notoadmojo (2012) salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang adalah lingkungan sosial. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rahmawati (2014) bahwa lingkungan berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dalam proses dan motivasi belajar sehingga kegiatan belajar seseorang tersebut akan menambah tingkat pengetahuan yang akan dimiliki. Menurut Febrianti (2014) Lingkungan yang dapat meningkatkan pengetahuan adalah lingkungan yang kondusif sesuai dengan tahap pembelajaran sehingga meningkatkan motivasi belajar seseorang, adanya hubungan yang signifikan antara lingkungan yang kondusif dengan motivasi belajar untuk meningkatkan pengetahuan. Lingkungan yang kondusif misalnya lingkungan mahasiswa keperawatan yang ditnanakan nilai nilai etik keperawatan seperti kejujuran, berbuat baik kepada sesama, memiliki moralitas yang baik dan sebagainya sesuai dengan prinsip etik keperawatan. Oleh karena itu, faktor lingkungan sekitar seperti adanya norma atau aturan yang berkaitan dengan kode etik keperawatan mempengaruhi tingginya pengetahuan seseorang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian pembahasan tentang gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang kode etik keperawatan di RSD Gunung Jati Kota Cirebon dapat diambil kesimpulan :

- a. Sebagian besar pengetahuan mahasiswa keperawatan terhadap kode etik keperawatan di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon dalam kategori Baik dengan (78,3%).
- b. Pengetahuan mengenai prinsip – prinsip etik keperawatan yang tertinggi adalah *Respect For Autonomy* yaitu 59,2 % dan yang

terendah adalah *Fidelity* sebanyak 44,8% c) Mahasiswa keperawatan profesi (co-Ners) didominasi oleh perempuan sebanyak 58 Responden (70%)

- c. Usia mahasiswa keperawatan yang menjadi responden penelitian ini dalam rentang 19-21 tahun. Usia terbanyak adalah 21 Tahun sebanyak 41 Responden (52,6%).
- d. Budaya mahasiswa keperawatan yang menjadi responden dalam penelitian ini ada 3 budaya dengan budaya terbanyak adalah Budaya Sunda sebanyak 41 Responden (52,6%).

Saran

Hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan oleh peneliti tersebut, maka peneliti memberikan saran yaitu :

a. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Mahasiswa keperawatan harus dapat meningkatkan akan pengetahuan terkait kode etik keperawatan dan prinsip – prinsip etik keperawatan supaya perawat di masa yang akan datang memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kode etik keperawatan yang berlaku.

b. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Institusi pendidikan keperawatan dapat mengembangkan tingkat pengetahuan akan kode etik keperawatan dimulai sejak duduk dibangku kuliah dengan cara mengaplikasikan kode etik keperawatan yang berlaku dan

bersosialisasi terkait kode etik keperawatan jika terdapat pembaharuan sehingga mahasiswa mendapatkan pengetahuan baru terkait kode etik keperawatan.

c. Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Organisasi perawat nasional dapat memberikan sosialisasi terkait kode etik keperawatan kepada seluruh mahasiswa keperawatan secara menyeluruh atau nasional

d. Bagi Peneliti Lain :

Peneliti lain yang akan meneliti terkait kode etik keperawatan dapat meneliti terkait sikap dan perilaku mahasiswa keperawatan dengan menggunakan sistem observasional dan wawancara secara langsung supaya bisa mendapatkan data yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

Akino Riko. *Gambaran penerapan prinsip etik keperawatan perawat pelaksana menurut perspektif pasien di irna bedah di Rsup M.Djamil Padang*. [Internet] 2015, [Cited October 29, 2016].

<http://repository.unand.ac.id/23073/pdf>.

Aristoteles dalam Ali Maksum. *Pengantar filsafat: dari masa klasik hingga postmodernisme*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media; 2009. [Internet],

[Cited October 31, 2016].
<https://books.google.com/books?isbn=6024012594Pengantar+Filsafat%3A+Dari+Masa+Klasik+Hingga+Postmodernisme&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefoxbab#q=Pengantar+Filsafat:+Dari+Masa+Klasik+Hingga+Postmodernisme&tbn=bks>

Bertens K. *Perspektif etika baru, 55 Essai tentang Masalah Aktual*. Yogyakarta: Kanisius; 2009 [Internet], [Cited October 30, 2016].

https://books.google.co.id/books?id=yCDOFvFkBXcC&pg=PR5&dq=Perspektif+Etika+baru,+55+Essai+tentang+Masalah+Aktual&hl=en&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=Perspektif%20Etika%20baru%2C%2055%20Essai%20tentang%20Masalah%20Aktual&f=false

Biggs, Blocher (1986 : 10) dalam Husna Elviza. 2009. *Kode etik profesi*. Jakarta : Salemba Medika.

Darwin Eryati. 2014. *Etika Profesi Kesehatan*. Yogyakarta : Deepublish.

Haryono Rudi. 2013. *Etika keperawatan dengan pendekatan praktis*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.

Indriastuti Yuni. *Thesis hubungan perilaku caring dan motivasi dengan kinerja perawat pelaksana menerapkan prinsip etik keperawatan dalam asuhan keperawatan di RSUD Sragen Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*. [Internet] 2010, [Cited October 31, 2016]. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/137265-T%20Yani%20Indrastuti.pdf>

K Bertens. 2007. *Etika*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama