

**REPOSITORI**

**GAMBARAN PENERAPAN PRINSIP ETIK  
KEPERAWATAN PERAWAT PELAKSANA MENURUT  
PERSPEKTIF PASIEN DI IRNA BEDAH DI RSUP  
M.DJAMIL PADANG**

**Penelitian Manajemen Keperawatan**



Oleh:

**RIKO AKINO**  
**BP. 1311316109**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
2015**

**FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
SKRIPSI, Januari 2015**

**Nama : Riko Akino  
BP : 1311316109**

**Gambaran Penerapan Prinsip Etik Keperawatan Perawat Pelaksana  
Menurut Perspektif Pasien Di Irna Bedah RSUP Dr M.Djamil Padang  
Tahun 2015**

**ABSTRAK**

Perawat merupakan tenaga pelayanan kesehatan yang selalu berhadapan langsung dengan pasien dalam memberikan pelayanan berupa asuhan keperawatan perawat harus senantiasa menjunjung kode etik keperawatan dan menerapkan prinsip etik keperawatan. Penerapan prinsip etik keperawatan di RSUP Dr M.Djamil padang belum optimal, maka di ingatkan kepada perawat pelaksana agar memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan prinsip etik keperawatan apabila tidak menerapkan prinsip etik keperawatan maka akan menimbulkan kerugian bagi pasien sebagai penerima asuhan keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penerapan prinsip etik keperawatan perawat pelaksana menurut perspektif pasien di irna bedah RSUP Dr M.Djamil Padang tahun 2015 dilakukan dari tanggal 16 Januari 2015 sampai 26 Januari 2015. Penelitian ini menggunakan statistik deskriptif. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 84 orang yang diambil dengan teknik *Proportional Random Sampling*. Variabel dalam penelitian adalah penerapan prinsip etik keperawatan perawat pelaksana menurut perspektif pasien yang terdiri dari *Autonomi*, *Benefisience*, *Non-Malficience*, *Justice*, *Veracity*, *Fidelity*, *Confidentiality*. Gambaran penerapan prinsip etik keperawatan perawat pelaksana menurut perspektif pasien yaitu *Autonomi* baik (58,3%), *Beneficience* baik (57,2%), *Non malficience* baik (52,4%), *Justice* baik (54,8%), *Fidelity* kurang baik (51,2%), *Veracity* baik (54,8%) dan *Confidentiality* baik (54,8%). Dari penelitian ini penerapan prinsip etik keperawatan masih kurang baik, oleh karena itu perawat harus menerapkan semua prinsip etik keperawatan agar tercipta asuhan keperawatan yang berkualitas.

Kata Kunci : Prinsip Etik keperawatan  
Daftar Pustaka : 39 (2000– 2014)

**FACULTY OF NURSING  
UNIVERSITY ANDALAS  
Thesis January, 2015**

**Name : Riko Akino  
Registered Number : 1311316109**

***Overview Principles of Ethics of Nursing Nurse According Implementing  
Patient Perspective On Irna Surgery Dr M.Djamil Padang 2015***

**ABSTRACT**

*Nurses are health care personnel are always dealing directly with patients to provide services such as nursing care nurses must always respect the code of ethics of nursing and apply ethical principles of nursing. The application of ethical principles of nursing in Dr M.Djamil desert is not optimal, then on to remind nurses to provide nursing care in accordance with the ethical principles of nursing when not apply ethical principles of nursing it will cause harm to the patient as a recipient of nursing care. This study aims to describe the application of ethical principles of nursing nurses according to the patient's perspective in the surgical department of Dr M.Djamil IRNA Padang in 2015 was conducted from January 16 2015 until January 26, 2015. This study used descriptive statistics. The sample in this study as many as 84 people were taken by proportional random sampling technique. The variables in the study is the application of ethical principles of nursing nurses according to the patient's perspective consisting of autonomy, Benefisience, Non-Malficience, Justice, veracity, Fidelity, Confidentiality. Overview of the application of ethical principles of nursing nurses according to the autonomy of the patient's perspective is good (58.3%), Beneficience good (57.2%), Non malficience good (52.4%), Justice good (54.8%), Fidelity less good (51.2%), good veracity (54.8%) and the Confidentiality good (54.8%). From this study the application of ethical principles of nursing is still not good, therefore, nurses must apply all the principles of ethics of nursing in order to create a quality of nursing.*

**Keywords : Ethical Principles of nursing  
Bibliography: 39 (2000- 2014)**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keperawatan merupakan salah satu komponen profesi yang dianggap sebagai kunci keberhasilan asuhan kesehatan di rumah sakit, Perawat dapat dikatakan profesional apabila telah memiliki kompetensi yang diharapkan yaitu kompetensi intelektual, interpersonal dan teknikal serta berlandaskan pada etika profesi. Oleh karena itu institusi pendidikan keperawatan yang memproduksi tenaga perawat dan pelayanan yang menggunakan tenaga perawat ikut bertanggung jawab dalam pembinaanya termasuk dalam pembinaan etika (Sumijatun, 2011).

Etika adalah kode perilaku yang memperlihatkan perbuatan yang baik bagi kelompok tertentu. Etika juga merupakan peraturan dan prinsip perbuatan yang bisa disebut benar. Etika berhubungan dengan peraturan atas perbuatan atau tindakan yang mempunyai prinsip benar atau salah serta prinsip moralitas karena etika bertanggung jawab secara moral (Wulan, 2011).

Menurut Haryono (2013) permasalahan etis yang dihadapi perawat dalam praktik keperawatan telah menimbulkan konflik antara kebutuhan pasien dengan harapan perawat dan falsafah. Masalah etika keperawatan pada dasarnya merupakan masalah etika kesehatan, dalam hal ini di kenal dengan istilah masalah etika biomedis dan bioetis yang mengandung arti ilmu yang

mempelajari masalah-masalah yang timbul akibat kemajuan ilmu pengetahuan terutama dibidang biologi dan kedokteran. Ketidakpuasan yang timbul dalam pendekatan berdasarkan prinsip etika mengarahkan banyak perawat untuk memandang care atau asuhan sebagai fondasi dan kewajiban.

Kasus pelanggaran etik yang terjadi Mount Sinai Hospital USA, perawat terlambat mendeteksi adanya *apneu* pada bayi. Akibatnya, bayi mengalami hipoksia berat ke otak yang mengakibatkan cedera otak permanen dan *cerebral palsy* (Triwibowo, 2012). Kasus tersebut juga pernah terjadi di Indonesia Omnia International Hospital karena keterlambatan pemberian pelayanan kepada salah satu pasien sehingga keluarga pasien mengeluhkan tindakan tersebut. Dari kasus tersebut terlihat bahwa pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan kode etik (Yani, 2009).

Perawat merupakan tenaga pelayanan kesehatan yang selalu berhadapan langsung dengan pasien, sehingga dalam pelaksanaannya memberikan pelayanan berupa asuhan keperawatan perawat harus senantiasa menjunjung kode etik keperawatan dan menerapkan prinsip etik keperawatan. Kode etik sekaligus mencegah kesalahpahaman dan konflik karena merupakan kristalisasi perilaku yang dianggap benar menurut pendapat umum dan berdasarkan pertimbangan kepentingan profesi, kode etik berisi prinsip-prinsip etik yang dianut oleh profesi tertentu (Triwibowo, 2010)

Menurut Potter and Perry (2005) Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan berkewajiban berpedoman terhadap 6 prinsip etik keperawatan

yaitu: 1) *otonomi* (penentuan diri), 2) *non malficience* (tidak merugi), 3) *beneficience* (melakukan hal yang baik), 4) *justice* (keadilan), 5) *veracity* (kejujuran), 6) *fidelity* (menepati janji). Sedangkan menurut Marquis and Huston (2010) terdapat 7 prinsip etik keperawatan yaitu: 1) *otonomi* (penentuan diri), 2) *beneficience* atau *paternalisme* (membuat keputusan untuk orang lain), 3) *utiliti* (meyakinkan/membenarkan), 4) keadilan (memperlakukan orang secara adil), 5) *vercity* (berbicara jujur), 6) *fidelity* (menepati janji), 7) kerahasiaan (menghormati informasi istimewa).

Menurut Purba dan Marlindawati (2010) ada 7 prinsip etik yaitu: 1) *outonomy* (penentuan diri) yang merupakan hak para individu untuk mengatur kegiatan-kegiatan mereka menurut alasan dan tujuan mereka sendiri, 2) *beneficience* (melakukan hal yang baik) berarti hanya mengerjakan sesuatu yang baik, 3) *justice* (keadilan) dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan, 4) *non malfience* (tidak merugi) berarti segala tindakan yang dilakukan pada klien tidak menimbulkan bahaya/cedera secara fisik dan psikologik, 5) *veracity* (kejujuran) berarti penuh dengan kebenaran, 6) *fidelity* (menepati janji) dibutuhkan individu untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain, 7) *confidentiality* (kerahasiaan) Apa yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan klien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan klien.

Penerapan prinsip etik penting untuk dilakukan mengingat perawat yang dalam melakukan asuhan keperawatan berperilaku tidak etik menimbulkan kerugian bagi klien sebagai penerima asuhan keperawatan dapat menimbulkan *injury* atau bahaya fisik seperti nyeri, kecacatan atau kematian, serta bahaya emosional seperti perasaan tidak berdaya atau terisolasi Canadian nurses association (CNA, 2004).

Kerugian yang dialami klien tersebut akan menyebabkan ketidakpuasan klien yang pada akhirnya akan berdampak pada citra dan pendapatan rumah sakit (Okpara & College, 2002). Sebaliknya perawat yang mengetahui tentang prinsip etik dan menerapkannya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien akan menimbulkan kepuasan kepada klien dan mempertahankan hubungan antara perawat, klien dan petugas kesehatan lain sehingga klien merasa yakin akan mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas (Malau, 2008).

Penelitian Chiovitti (2011) membahas bagaimana perawat memenuhi tanggung jawab mereka untuk menyeimbangkan keselamatan pasien di rumah sakit (kebaikan dan non-sifat mencelakakan) dengan pilihan pasien (otonomi) melalui teori perlindungan memberdayakan, proses inti keseluruhan pemberdayaan pelindung dan pertanyaan-pertanyaan reflektif yang terkait adalah sebagai lensa baru untuk menyeimbangkan keselamatan pasien dengan pilihan perawat.

Penelitian Indrastuti (2012) melaporkan di RSUD Sragen Depok didapatkan 30% perawat yang belum optimal dalam menerapkan prinsip etik keperawatan dengan ini menerangkan yaitu: *Otonomi* menunjukkan bahwa 50% klien beranggapan perawat yang memberi keleluasaan bagi klien untuk menentukan pilihan tindakan terkait kesehatannya dan ada 5% klien yang menyatakan bahwa perawat memaksa klien untuk menandatangani lembar persetujuan tindakan medis maupun keperawatan. Penerapan prinsip *fidelity* menunjukkan bahwa baru 25% perawat yang di persepsikan klien dapat menyimpan rahasia kesehatan.

Penerapan prinsip *justice* perawat menunjukkan bahwa 20% klien masih beranggapan bahwa perawat membeda-bedakan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Sedangkan penerapan prinsip *non maleficence* dan *beneficence* menunjukkan bahwa 50% klien menyatakan perawat membuat klien merasa nyaman dengan kondisi sakitnya, 15% klien beranggapan bahwa perawat berani membela kepentingan klien jika merasa hak klien terabaikan dan baru 65% klien beranggapan bahwa perawat membantu klien mendapatkan hak sebagai pasien.

Penerapan prinsip etik keperawatan tidak lepas dari perilaku *caring* dan motivasi dari seorang perawat. Semakin baik perilaku *caring* dan motivasi perawat semakin baik penerapan prinsip etik keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dan sebaliknya semakin kurang baik perilaku *caring* dan motivasi perawat semakin kurang baik penerapan prinsip etik

keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Indrastuti (2010) tentang hubungan perilaku *caring* dan motivasi dengan kinerja perawat pelaksana menerapkan prinsip etik dalam asuhan keperawatan di rumah sakit Sragen Jawa Tengah mendapatkan hasil bahwa adanya hubungan antara perilaku *caring* dan motivasi dengan kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan prinsip etik keperawatan.

RSUP M Djamil Padang merupakan Rumah Sakit rujukan di Sumatera bagian tengah, pelayanan yang terbaik sangat dibutuhkan oleh pasien. Apalagi bagi pasien yang dirawat di ruangan, perawat diruang rawat memerlukan etika dan prinsip keperawatan dalam memberikan tindakan keperawatan pada pasien. Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat diruangan harus sesuai etika dan prinsip keperawatan yang menunjang pelayanan kesehatan. Penelitian penerapan prinsip etik belum pernah dilakukan di RS M Jamil Padang, di irna bedah perawat banyak berhubungan dengan pasiennya dan bisa menjadi contoh di ruangan lainnya agar pelayanan keperawatan yang berkualitas akan terwujud dengan perawat yang bertindak sesuai etika dan prinsip etik keperawatan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Desember 2014 diruangan Irna Bedah dengan hasil observasi bahwa perawat belum optimal dalam menerapkan prinsip etik keperawatan perawat pelaksana menurut perspektif pasien dalam memberikan asuhan keperawatan kepada

klien. Pembinaan dan peningkatan pemahaman baik secara langsung kepada perawat pelaksana maupun melalui pelatihan-pelatihan keperawatan dan profesionalisme perawat saja ternyata tidak cukup memadai untuk meningkatkan motivasi perawat dalam melakukan kinerja berdasarkan prinsip etik dalam memberikan asuhan keperawatan.

Hasil wawancara terhadap 15 klien tentang prinsip etik keperawatan otonomi menunjukkan bahwa 8 orang klien mengatakan bahwa perawat memberi keleluasaan bagi klien untuk menentukan pilihan tindakan terkait kesehatannya. Penerapan prinsip *fidelity* menunjukkan bahwa 5 orang klien mengatakan bahwa perawat yang dipersepsikan menepati selalu menepati janji dan 6 orang klien mengatakan bahwa perawat dipersepsikan menyimpan rahasia kesehatannya. Penerapan prinsip *justice* perawat yang dipersepsikan klien menunjukkan bahwa 5 orang klien mengatakan bahwa perawat membedakan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien.

Prinsip *non malficience* dan *beneficience* menunjukkan bahwa perawat membuat klien merasa nyaman dengan kondisi sakitnya. Hasil kajian terhadap penerapan prinsip *veracity* atau kejujuran perawat terlihat dari hasil penilaian pendokumentasian yang dilakukan dengan menggunakan instrument yang ada dalam status pasien tidak dilaksanakan dengan jujur dimana data didalam catatan perkembangan yang disikan terkadang tidak sesuai dengan kondisi klien pada tanggal yang diisikan. Disamping itu dalam hal memberikan obat pada pasien terkadang juga tidak sesuai dengan waktu seharusnya, malahan di

percepat sebelum waktu seharusnya atau di perlambat dari waktu pemberian obat yang seharusnya.

Perawat pelaksana juga jarang memperkenalkan diri kepada klien, tidak memperkenalkan tujuan tindakan asuhan keperawatan yang akan diberikan pada pasien, masih ada perawat yang melakukan tindakan keperawatan belum sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), dan kurang jelas memberikan informasi yang dibutuhkan terkait masalah kesehatan pasien dan perawat sangat jarang memberikan penkes pada pasien terkait masalah kesehatan pasien.. Berdasarkan fenomena yang terjadi diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Gambaran Penerapan prinsip etik keperawatan perawat pelaksana menurut perspektif pasien di ruang Irna Bedah RSUP M.Djamil Padang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Fenomena yang ditemukan di RS M.Djamil Padang menunjukkan bahwa belum optimalnya penerapan prinsip etik perawat pelaksana dimana terlihat dari studi pendahuluan masih ada perawat belum menerapkan prinsip etik dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran penerapan prinsip etik keperawatan perawat pelaksana menurut perspektif pasien dalam asuhan keperawatan”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Gambaran Penerapan Prinsip Etik Keperawatan Perawat Pelaksana Menurut Perspektif Pasien.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik demografi pasien meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pernikahan, pekerjaan.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi penerapan prinsip etik keperawatan meliputi: *otonomi, beneficence, non-malficience, justice, fidelity, veracity, confidentiality* perawat pelaksana menurut perspektif pasien di Irna bedah RSUP Dr M.Djamil Padang.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi penerapan prinsip etik keperawatan meliputi: *otonomi, beneficence, non-malficience, justice, fidelity, veracity, confidentiality*, perawat pelaksana menurut perspektif pasien di ruangan kelas1 bedah, bedah pria, bedah wanita dan trauma center RSUP Dr M.Djamil Padang.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan juga bermanfaat bagi perawat pelaksana sehingga perawat dapat mengintropeksi diri dan termotivasi untuk melakukan

perbaikan untuk menerapkan prinsip etik keperawatan dalam asuhan keperawatan.

2. Bagi RSUP.DR.M.Djamil Padang

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pihak manajemen Rumah Sakit dalam penerapan prinsip etik keperawatan perawat pelaksana menurut perspektif pasien yang berdampak besar pada mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit

3. Bagi peneliti

Untuk dapat menambah ilmu dan wawasan peneliti tentang penerapan prinsip etik keperawatan perawat pelaksana menurut perspektif pasien dalam asuhan keperawatan dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Peneliti lain dapat mengembangkan jenis penelitian yang sejenis dengan perbaikan yang menjadi keterbatasan dalam penelitian ini dan meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi dalam penerapan prinsip etik keperawatan perawat pelaksana menurut perspektif pasien dalam asuhan keperawatan yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang gambaran penerapan prinsip etik keperawatan perawat pelaksana menurut perspektif pasien di irna bedah RSUP Dr M. Djamil Padang tahun 2015, maka dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Kelompok umur terbanyak adalah berumur dewasa, dengan jenis kelamin perempuan yang berpendidikan SMA yang sudah kawin dan sudah bekerja.
2. Penerapan prinsip etik keperawatan di irna bedah baik lebih dari separoh dan penerapan prinsip etik keperawatan yang kurang baik, kurang dari separoh dari banyak responden.
3. Penerapan prinsip etik keperawatan *Autonomi, Beneficience, Non-malficiencie, Justice, Veracity, fidelity dan Confidentiality* di irna bedah baik lebih dari separoh dan penerapan prinsip etik keperawatan yang kurang baik, kurang dari separoh dari banyak responden.
4. Penerapan prinsip etik keperawatan menurut perspektif pasien di ruangan kelas 1 bedah baik lebih dari separoh, ruangan bedah pria baik hanya separoh, ruangan bedah wanita baik lebih dari separoh dan di ruangan trauma center baik kurang dari separoh.

5. Penerapan prinsip etik keperawatan *Autonomi, Beneficence, Non-malficience, Justice, Veracity, Fidelity dan Confidentiality* perawat pelaksana menurut perspektif pasien di ruangan bedah masih kurang baik.

## **B. Saran**

1. Bagi Rumah Sakit RSUP Dr M Djamil Padang
  - a. Kepala ruangan rumah sakit RSUP Dr M Djamil Padang lebih meningkatkan pengawasan dan mengadakan supervisi secara berkala terhadap pelaksanaan sasaran keselamatan pasien serta mengupayakan untuk mengadakan pertemuan dengan perawat pelaksana baik itu bersifat mingguan ataupun bulanan untuk membicarakan berbagai masalah yang timbul selama memberikan pelayanan terutama dalam hal pelaksanaan penerapan prinsip etik keperawatan kepada pasien diruang rawat inap RSUP Dr M. Djamil Padang.
  - b. Masih ada sebagian kecil perawat yang belum memahami prinsip etik dengan baik, oleh karena itu peningkatan pemahaman prinsip etik perawat. Bidang keperawatan sebagai manajemen keperawatan dapat mendukung dan memfasilitasi dengan memberikan seminar, pelatihan, pendidikan berkelanjutan dan melaksanakan metode mentoring oleh perawat senior.
  - c. Manajemen RSUP Dr M. Djamil Padang agar memperhatikan lingkungan kerja perawat pelaksana terutama dalam memberikan prinsip etik keperawatan kepada pasien.

d. Manajemen RSUP Dr. M. Djamil Padang mengupayakan pendidikan lanjut keperawatan minimal sampai dengan S1 atau yang setara. RSUD juga diharapkan agar melaksanakan berbagai pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan petugasnya, agar bisa lebih meningkatkan penerapan prinsip etik keperawatan kepada seluruh pasien.

## 2. Bagi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan ilmu bagi mahasiswa dan profesi keperawatan untuk menambah referensi dalam manajemen keperawatan sehingga dapat diaplikasikan oleh mahasiswa dalam praktek lapangan di rumah sakit.

## 3. Untuk Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian yang lebih spesifik seperti faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan prinsip etik keperawatan oleh perawat pelaksana.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Nurses Association (ANA) . 2001 . code of ethics for nurse with.
- Canadian Nurses Assocation. (2004). *Every day ethical*. Ottawa: Author. [http://www. Can – aiic. Ca/ CAN/ documents/pdf/publications/everyday ethics e.pdf](http://www.Can – aiic. Ca/ CAN/ documents/pdf/publications/everyday ethics e.pdf).
- Chiovitti, Rosalina F. 2011. *Theory of Protective Empowering for Balancing Patien Safety and Choices*. [http://www.cno.org/global/docs/prac/4103\\_2011\\_etice\\_pdf](http://www.cno.org/global/docs/prac/4103_2011_etice_pdf).
- Dalami, Ermawati. 2010. *Etika Keperawatan*. Jakarta : CV.Trans Inficsho Media
- Haryono,Rudi. 2013. *Etika Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- [Http://www.hukumonline.com/berita/baca/lt4b3ac59e39184/pn-tangerang-vonis-bebas-prita-buka-perdamaian-dengan-rs-omni](http://www.hukumonline.com/berita/baca/lt4b3ac59e39184/pn-tangerang-vonis-bebas-prita-buka-perdamaian-dengan-rs-omni)
- Indriastuti. (2010). *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*. Tidak dipublikasikan
- Interpretative Stateman, diakses dari [http://www. Nursing world.org](http://www.Nursing world.org). tanggal 16 maret 2013.
- Gillies. D. A (2000). manajemen keperawatan. Sebagai suatu pendekatan sistem. Bandung : yayasan ikatan alumni pendidikan keperawatan pajajaran bandung.

Longkoe, Maksimus ramses, 2013. Komunikasi keperawatan. Yogyakarta: Graha ilmu.

Malau, H. 2008. *Etical Pripicile Dimention of Doctor and Nurse Toward Patien's is Satisfaction Jurnal Ekonomi dan Bisnis.* <http://Jurnal.Pdii.Lipi.go.id/admin/jurnal/21083951.pdf>.

Marquis, Bessie L , 2010. Kepemimpinan dan manajemen keperawatan. Jakarta: EGC

Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. *Metodelogi penelitian kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.

Nursalam. (2009). *Konsep & penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan.* Jakarta : Salemba Medika.

Okpara, J. O. dan College, B. 2002. *The Influence of Etichal Climate types on job satisfaction of it manager : implication for manajemen practice and development in a developing ekonomi.* <http://www.question-pro.com/academic/online.survey-reseach-this-survey-instrumen-is-for-a-doctoral-dissertation-and-contains-item-from-four-previously-published-survey-instruments-the.html>.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (2003). *Standar profesi dan kode etik keperawatan Indonesia.* Jakarta: Autors

Purba,Jeni Marlindawani & Pujiastuti. 2010. *Dilema Etik & Pengambilan Keputusan Etis.* Jakarta : EGC

Poter, perry. 2005. *Fundamental Of Nursing.* Jakarta : EGC

Rifani,Nisya & Sulihandari,Hartanti. 2013. *Prinsip-prinsip Dasar Keperawatan*.

Jakarta: Pustaka Cerdas

Sumijatun , 2011. Membudayakan etika dalam praktek keperawatan. Jakarta: Salemba  
medika.

Triwibowo,cecep, 2010. Hukum Keperawatan.Yogyakarta: Pustaka book publisher

Wulan,Kencana. 2011. *Pengantar Etika Keperawatan*. Jakarta : Prestasi Pustaka