

## IMPLEMENTASI PERCEPTION OF ETHICAL PRACTICE AND EXPOSURE TO SANCTIONS–TRAINING ON ETHICAL RESPONSIBILITY AND IMPLICATIONS (PEPES TERI) DI RSI SAKINAH MOJOKERTO

Raras Merbawani<sup>1\*</sup>, Rika Putri Evitasari<sup>2</sup>, Muhammad Nur Fadil<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto, Indonesia

Corresponding author\*: [rmerbawani@gmail.com](mailto:rmerbawani@gmail.com)

| KATA KUNCI                                                       | ABSTRAK                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Etika Keperawatan;<br>Risiko Hukum;<br>Kompetensi<br>Etikolegal. | Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan kompetensi etikolegal perawat melalui implementasi program PEPES TERI (Persepsi Praktik Etis dan Paparan terhadap Sanksi) di RSI Sakinah Mojokerto. Latar belakang kegiatan didasarkan pada masih bervariasinya pemahaman perawat mengenai praktik etis, rendahnya paparan terhadap regulasi dan sanksi profesi, ketidakkonsistenan dokumentasi keperawatan, serta terbatasnya forum diskusi etik dan supervisi terstruktur. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan edukatif dan partisipatif yang meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Kegiatan inti terdiri atas survei awal, seminar tentang praktik etis dan risiko hukum, diskusi kasus, workshop berbasis simulasi, serta evaluasi melalui pre-test dan post-test. Hasil survei pendahuluan terhadap 30 perawat menunjukkan rata-rata skor persepsi etik dan pemahaman hukum sebesar 52,23 dengan mayoritas responden (73,3%) berada pada kategori sedang. Setelah pelaksanaan program, terjadi peningkatan pemahaman dan keterampilan perawat dalam mengidentifikasi risiko etik dan hukum, menerapkan informed consent, melakukan dokumentasi legal, serta mengambil keputusan klinis secara profesional. Program juga menghasilkan rekomendasi perbaikan SOP, pengembangan template dokumentasi etik, dan usulan audit etik berkala. Secara keseluruhan, implementasi PEPES TERI berkontribusi terhadap peningkatan kesadaran etikolegal, akuntabilitas profesional, serta penguatan budaya keselamatan pasien dan dialog etik di RSI Sakinah Mojokerto. |

### PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan modern menuntut tenaga keperawatan untuk tidak hanya menguasai keterampilan klinis, tetapi juga memiliki integritas etik, kesadaran hukum, serta tanggung jawab profesional dalam setiap tindakan. Di RSI Sakinah Mojokerto, kompleksitas kasus, perkembangan teknologi layanan, serta tuntutan masyarakat terhadap transparansi dan keselamatan pasien menunjukkan meningkatnya kebutuhan akan kompetensi etik yang kuat di kalangan perawat. Situasi ini mempertegas urgensi program pelatihan tentang Persepsi Praktik Etis dan Paparan terhadap Sanksi sebagai upaya preventif untuk mengurangi risiko kesalahan profesional dan implikasi hukum yang mungkin muncul (Mennella et al., 2024, p. 17; Ramadan et al., 2024, p. 12).

Secara umum, evaluasi awal terhadap kondisi perawat menunjukkan bahwa pemahaman mengenai batasan etik, prinsip tanggung jawab profesional, dan konsekuensi hukum dari praktik tidak aman masih bervariasi antar individu. Variasi pemahaman ini

terlihat pada perbedaan cara perawat menafsirkan situasi etis di lapangan, termasuk dalam hal komunikasi dengan pasien, pendokumentasian tindakan, pengambilan keputusan klinis, serta keterlibatan dalam praktik kolaboratif. Beberapa perawat mengakui bahwa tindakan klinis sering berjalan cepat dan padat sehingga ruang refleksi etik belum optimal. Hal ini menyebabkan potensi terjadinya kesalahan non-teknis seperti ketidaklengkapan dokumentasi, pemberian informasi yang kurang memadai kepada pasien, hingga penanganan situasi dilema etik tanpa diskusi yang memadai (Atinga et al., 2024, p. 100488; Fadare et al., 2012, p. 229).

Di sisi lain, tingkat paparan perawat terhadap informasi mengenai jenis-jenis sanksi—baik administratif, etik profesi, maupun hukum pidana dan perdata—masih terbatas. Sebagian besar sanksi dipersepsikan secara abstrak sehingga perawat belum mampu mengaitkannya dengan praktik klinis sehari-hari. Minimnya pemahaman mengenai bentuk pelanggaran, alur investigasi, dan pembuktian kasus juga memengaruhi kesadaran terhadap area rawan risiko hukum. Ketidaktahuan ini pada akhirnya dapat meningkatkan potensi terjadinya tindakan yang secara tidak sadar melanggar ketentuan hukum dan etik profesi (Prihatin et al., 2025, p. 9).

Lingkungan kerja di RSI Sakinah Mojokerto juga berperan dalam membentuk persepsi praktisi keperawatan. Budaya keselamatan pasien yang sedang dalam proses penguatan membutuhkan dukungan pendidikan etik secara berkelanjutan. Selain itu, perubahan regulasi kesehatan nasional, penerapan standar akreditasi, serta meningkatnya jumlah pasien dengan kondisi kompleks mendorong perawat untuk bekerja lebih cepat dan tepat. Namun, dinamika ini juga dapat meningkatkan tekanan kerja yang memengaruhi ketelitian dan kualitas pengambilan keputusan berbasis etik. Kondisi tersebut memunculkan kebutuhan untuk memperkuat self-awareness perawat terhadap risiko praktik yang berpotensi menimbulkan implikasi hukum (Chowdhury et al., 2019, p. 1291; Pradnyayani & Wirama, 2023, p. 4).

Di tingkat organisasi, belum semua unit memiliki sistem mentoring etik atau forum diskusi dilema klinis secara rutin. Hal ini berdampak pada kurangnya ruang pembelajaran kolektif untuk membahas kasus etik aktual yang dialami perawat. Pelatihan yang terstruktur juga belum dilaksanakan secara berkala, sehingga internalisasi nilai-nilai etika profesi belum optimal di seluruh level tenaga keperawatan. Padahal, secara regulatif, baik Undang-Undang Keperawatan maupun Kode Etik PPNI menegaskan bahwa setiap perawat wajib menjalankan praktik aman, bertanggung jawab, serta berlandaskan prinsip moral dan legal yang jelas (Cummings et al., 2018, p. 52; Högländer et al., 2022, p. 557).

Berdasarkan kondisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa RSI Sakinah Mojokerto memiliki potensi besar untuk meningkatkan kualitas praktik etik melalui intervensi pelatihan yang komprehensif. Pelatihan mengenai Persepsi Praktik Etis dan Paparan terhadap Sanksi menjadi langkah strategis untuk:

1. Meningkatkan pemahaman perawat tentang prinsip etik inti seperti *beneficence*, *non-maleficence*, *autonomy*, *justice*, dan *fidelity*.
2. Memberikan edukasi tentang jenis sanksi dan konsekuensinya, sehingga perawat mampu mengidentifikasi risiko hukum secara lebih nyata.
3. Memperkuat kemampuan pengambilan keputusan etik pada situasi yang kompleks.
4. Membangun budaya kerja yang reflektif, di mana keputusan klinis selalu mempertimbangkan aspek etik dan legal.

5. Mengurangi potensi insiden keselamatan pasien dan pelanggaran etik melalui peningkatan kompetensi profesional.

Secara keseluruhan, analisis situasi ini menunjukkan bahwa kebutuhan terhadap pelatihan etik bukan hanya bersifat administratif, tetapi merupakan bagian penting dari strategi penjaminan mutu layanan keperawatan di RSI Sakinah Mojokerto. Melalui pelatihan yang dirancang dengan baik, diharapkan terjadi peningkatan signifikan pada persepsi etik, kesadaran hukum, dan kemampuan profesional perawat sehingga praktik keperawatan dapat berjalan aman, bertanggung jawab, serta sesuai standar nasional maupun etik profesi (Cummings et al., 2018, p. 52; Ratri, 2023, p. 23).

Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, RSI Sakinah Mojokerto menghadapi sejumlah tantangan terkait kompetensi etik dan kesadaran hukum di kalangan tenaga keperawatan. Permasalahan-permasalahan ini berdampak langsung pada kualitas layanan, keselamatan pasien, dan kepatuhan terhadap regulasi profesi. Permasalahan mitra dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Variasi Pemahaman tentang Praktik Etik di Lingkungan Klinis

Sebagian perawat masih memiliki pemahaman yang berbeda-beda mengenai standar praktik etik, terutama terkait cara mengambil keputusan dalam situasi dilema etik, komunikasi profesional, informed consent, dan pendokumentasian. Variasi pemahaman ini menyebabkan ketidakkonsistenan dalam penerapan prinsip etik profesional di berbagai unit pelayanan (Fadare et al., 2012, p. 228).

2. Rendahnya Paparan terhadap Regulasi dan Jenis-Jenis Sanksi Profesi

Sebagian perawat belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai:

- a. Sanksi etik berdasarkan Kode Etik Keperawatan Indonesia
- b. Sanksi administrasi sesuai UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan
- c. Risiko hukum perdata dan pidana dari tindakan keperawatan
- d. Alur investigasi kasus etik dan disiplin

Keterbatasan paparan informasi ini menyebabkan rendahnya kewaspadaan terhadap area praktik yang berpotensi melanggar ketentuan hukum dan profesional.

3. Dokumentasi Keperawatan Belum Konsisten dan Lengkap

Mitra mengidentifikasi bahwa kualitas pendokumentasian masih belum seragam antar-unit. Dokumentasi yang tidak lengkap atau tidak tepat waktu merupakan salah satu penyebab utama risiko hukum dan sering menjadi titik lemah dalam audit medis maupun klarifikasi kasus etik.

4. Minimnya Forum Diskusi Etik dan Supervisi Terstruktur

RSI Sakinah Mojokerto belum memiliki sistem mentoring etik atau forum diskusi kasus etik secara rutin. Kondisi ini membuat perawat kurang memiliki ruang pembelajaran kolektif untuk mendiskusikan dilema etik atau kasus-kasus borderline yang sering muncul di lapangan.

5. Beban Kerja dan Tekanan Operasional yang Tinggi

Tingginya volume pasien, kompleksitas kasus, serta tuntutan kerja cepat menyebabkan perawat terkadang mengabaikan aspek refleksi etik dalam pengambilan keputusan. Beban kerja yang tinggi juga memengaruhi kedisiplinan dokumentasi dan komunikasi terapeutik, sehingga meningkatkan risiko terjadinya kesalahan profesional (Mudiyanse et al., 2026, p. 103165).

6. Kurangnya Pelatihan Berkelanjutan Terkait Etika dan Hukum Keperawatan

Pelatihan terkait etika profesi, hukum kesehatan, dan tanggung jawab profesional belum terprogram secara sistematis. Banyak perawat yang belum pernah mendapatkan pembaruan pengetahuan sejak pembelajaran di bangku pendidikan, padahal perubahan regulasi dan standar layanan terus berkembang.

#### 7. Budaya Keselamatan Pasien yang Masih Perlu Diperkuat

Meskipun rumah sakit telah mengupayakan penerapan budaya keselamatan pasien, pada tataran implementasi masih ditemukan perbedaan persepsi mengenai:

- a. Pelaporan insiden
- b. Komunikasi efektif (SBAR)
- c. Identifikasi pasien
- d. Kepatuhan SOP
- e. Penanganan konflik etik

Hal ini menunjukkan perlunya penguatan nilai dan pemahaman etik dalam konteks keselamatan pasien.

#### 8. Perawat Belum Mampu Menghubungkan Risiko Etik dengan Konsekuensi Hukum

Banyak perawat mengetahui bahwa pelanggaran etik memiliki konsekuensi, tetapi tidak memahami bentuk-bentuk konkret pelanggaran yang sering terjadi, misalnya:

- a. Kelalaian dalam monitoring pasien
- b. Kegagalan memberikan edukasi informasi yang lengkap
- c. Kesalahan dokumentasi yang berdampak hukum
- d. Komunikasi nonterapeutik yang dapat menimbulkan keluhan

Minimnya pemahaman kaitan langsung antara tindakan klinis dan aspek legal ini menjadi salah satu permasalahan inti mitra.

## **METODE**

### **Tahapan Pelaksanaan Program**

Pelaksanaan program dilakukan melalui beberapa tahap yang tersusun secara komprehensif untuk memastikan peningkatan pemahaman perawat terhadap praktik etis serta risiko sanksi dalam praktik keperawatan. Tahapan ini menggunakan pendekatan pendidikan, pendampingan, dan evaluasi berbasis data agar menghasilkan dampak yang terukur.

## **Tahap Persiapan**

Tahap ini dilakukan untuk membangun dasar kegiatan serta memastikan kesiapan seluruh unsur yang terlibat. Kegiatan pada tahap persiapan meliputi:

### *Koordinasi dengan Manajemen RSI Sakinah*

1. Pertemuan awal dengan Kepala Bidang Keperawatan dan Tim Mutu.
2. Penyampaian tujuan, ruang lingkup program, sasaran kegiatan, dan kebutuhan sumber daya.

### *Survei Awal dan Identifikasi Permasalahan Etik–Hukum*

1. Pengisian instrumen persepsi praktik etis dan risiko sanksi oleh perawat.
2. Identifikasi indikator terlemah (informed consent, dokumentasi hukum, batas kewenangan).

### *Penyusunan dan Finalisasi Proposal PEPES TERI*

1. Penyusunan rencana kegiatan, instrumen pelatihan, materi seminar, dan SOP pendukung.
2. Finalisasi jadwal kegiatan bersama mitra.

### *Persiapan Logistik dan Media Pelatihan*

1. Penyusunan modul, lembar kasus etik, simulasi consent, template dokumentasi, serta media presentasi.

## **Tahap Pelaksanaan (Implementasi Program)**

Tahap implementasi dilaksanakan dalam bentuk sosialisasi, seminar, workshop, diskusi kasus, dan evaluasi bertahap.

### *Sosialisasi Program kepada Perawat dan Manajemen*

Dilakukan untuk: 1) Memberikan gambaran kegiatan, 2) Menjelaskan peran peserta, 3) Menyampaikan tujuan peningkatan kompetensi etis dan kesadaran risiko hukum.

### **Seminar PEPES TERI (Sesi 1 & 2)**

Seminar ini menjadi inti pembekalan teori bagi peserta.

1. **Sesi 1: Praktik Etis Keperawatan**
  - a. Prinsip etik (autonomy, beneficence, non-maleficence, justice).
  - b. Kode Etik PPNI.
  - c. Bentuk pelanggaran etik dan faktor pemicunya.
2. **Sesi 2: Risiko Hukum dan Bentuk Sanksi**

- a. UU No. 38/2014 tentang Keperawatan.
- b. Jenis sanksi: administratif, etik, disiplin, dan pidana.
- c. Contoh kasus pelanggaran yang terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan.

#### **Evaluasi Awal (Post-Test dan Refleksi Etik)**

- a. Peserta mengerjakan post-test untuk melihat perubahan pemahaman.
- b. Diskusi reflektif untuk mengidentifikasi risiko etik di unit kerja masing-masing.
- c. Monitoring audit etik mandiri.

#### **Workshop Akhir dan Umpan Balik Manajemen**

Workshop ini bersifat aplikatif, terdiri dari:

- a. Simulasi dokumentasi hukum (SOAP, INA-CBGs, kejadian etik).
- b. Penyusunan draft SOP praktik mandiri aman etik–hukum.
- c. Penyampaian hasil temuan dan rekomendasi kepada manajemen.

#### **Tahap Evaluasi**

Evaluasi dilakukan secara berlapis untuk mengukur dampak program, meliputi:

##### **1. Evaluasi Akhir**

- a. Membandingkan hasil pre-test dan post-test.
- b. Menghitung kategori pemahaman (rendah–sedang–tinggi).
- c. Menganalisis peningkatan persepsi etis dan pengetahuan risiko hukum.

##### **2. Penyusunan Laporan Kegiatan**

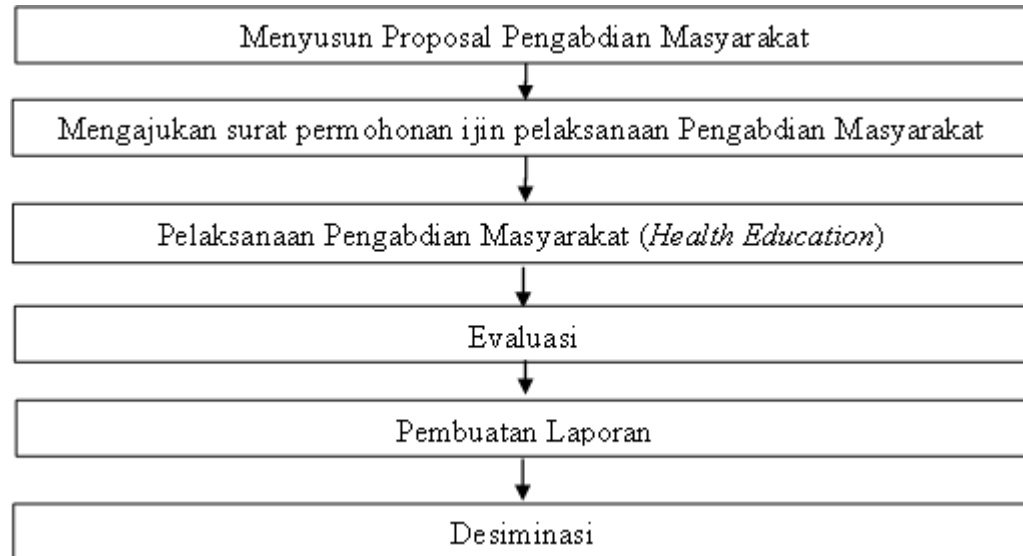
- a. Dokumentasi hasil survei, seminar, workshop, dan rekomendasi perbaikan.
- b. Penyusunan laporan naratif, tabel, grafik, dan lampiran SOP.

##### **3. Publikasi Ilmiah**

- a. Hasil kegiatan ditulis dalam format artikel pengabdian masyarakat.
- b. Dipersiapkan untuk publikasi pada jurnal nasional atau internasional.

#### **2. Ringkasan Jadwal Pelaksanaan**

Berikut ini pelaksanaan kegiatan inti yang dilakukan tim:



Adapun langkah kegiatan saat pengabdian masyarakat adalah sebagai berikut:

1. **Koordinasi Awal dengan Mitra (RSI Sakinah Mojokerto)**  
Kegiatan diawali dengan koordinasi bersama manajemen rumah sakit, khususnya Kepala Bidang Keperawatan dan Tim Mutu. Pada tahap ini dilakukan penyamaan persepsi mengenai tujuan, sasaran, bentuk kegiatan, serta pembagian peran antara tim pelaksana dan pihak mitra.
2. **Pelaksanaan Survei Awal dan Identifikasi Permasalahan Etik–Hukum**  
Tim melakukan pengisian instrumen persepsi praktik etis dan risiko sanksi kepada perawat. Data dianalisis untuk mengidentifikasi aspek yang memerlukan intervensi, seperti informed consent, dokumentasi hukum, serta batas kewenangan praktik mandiri.
3. **Penyusunan dan Finalisasi Proposal serta Instrumen PEPES TERI**  
Berdasarkan hasil survei awal, tim menyusun rencana kegiatan, materi seminar, studi kasus etik, serta modul workshop. Instrumen ini disepakati bersama mitra sebelum pelaksanaan.
4. **Sosialisasi Program kepada Manajemen dan Perawat**  
Sosialisasi dilakukan untuk memperkenalkan program PEPES TERI, menjelaskan manfaat kegiatan, serta memotivasi perawat agar berpartisipasi aktif dalam pelatihan dan workshop.
5. **Pelaksanaan Seminar PEPES TERI (Sesi 1 & 2)**  
Kegiatan seminar dilaksanakan dalam dua sesi utama:  
**Sesi 1:** Pembekalan prinsip etik keperawatan, nilai moral profesi, serta potensi dilema etik dalam praktik klinis.  
**Sesi 2:** Pemaparan mengenai risiko hukum, jenis sanksi, dan kewajiban profesional sesuai UU Keperawatan dan Kode Etik PPNI.

6. **Evaluasi Awal melalui Post-Test dan Refleksi Etik**  
Setelah seminar, peserta mengerjakan post-test untuk melihat peningkatan pemahaman. bSelanjutnya peserta melakukan refleksi etik melalui diskusi kelompok terkait kasus nyata di unit kerja.
7. **Pelaksanaan Workshop Akhir dan Pemberian Umpan Balik**  
Pada tahap ini peserta mengikuti workshop yang berfokus pada: Simulasi penerapan informed consent, Praktik dokumentasi hukum keperawatan, Penyusunan draft SOP praktik mandiri yang aman etik–hukum.Manajemen memberikan umpan balik untuk memastikan keberlanjutan program.
8. **Evaluasi Akhir dan Penyusunan Laporan Kegiatan**  
Tim melakukan evaluasi menyeluruh, membandingkan hasil pre-test dan post-test, serta menilai efektivitas pelatihan. Seluruh aktivitas didokumentasikan dalam bentuk laporan pengabdian masyarakat.
9. **Publikasi Hasil Pengabdian Masyarakat**  
Hasil kegiatan kemudian disusun dalam format artikel ilmiah untuk publikasi pada jurnal nasional atau internasional sebagai bentuk diseminasi dan kontribusi akademik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan program pengabdian masyarakat di RSI Sakinah Mojokerto telah menghasilkan beberapa capaian yang terbagi dalam aspek pengetahuan, sikap, keterampilan, serta peningkatan sistem pendukung etik-hukum keperawatan. Hasil lengkap kegiatan adalah sebagai berikut:

### Hasil Survei Persepsi Praktik Etis dan Paparan terhadap Sanksi

Survei pendahuluan terhadap 30 perawat di RSI Sakinah menggunakan instrumen terstruktur yang mencakup dua domain utama—**persepsi terhadap praktik etis** dan **pemahaman mengenai sanksi hukum**—menunjukkan variasi kapasitas responden dalam memahami aspek etika dan legalitas layanan keperawatan. Hasil analisa survei tersebut menghasilkan data pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Hasil Survei Pendahuluan (Pretest)

| Keterangan      | Skor  |
|-----------------|-------|
| Rentang Skor    | 22-73 |
| Rata-rata Skor  | 52,23 |
| Standar Deviasi | 13,42 |

Berdasarkan data pada Tabel 1 dapat terindikasi adanya heterogenitas tingkat persepsi dan pemahaman hukum di antara peserta.

Distribusi kategori memperlihatkan bahwa hanya **13,3%** responden berada pada kategori persepsi **tinggi**, sementara **73,3%** berada pada kategori **sedang**, dan **13,3%** lainnya tergolong **rendah**. Pola ini mencerminkan bahwa sebagian besar perawat masih memiliki

persepsi moderat terhadap aspek etis dan implikasi hukum dalam praktik klinis, yang berpotensi memengaruhi kepatuhan terhadap standar profesional.

Lebih lanjut, beberapa indikator substantif menunjukkan capaian yang relatif rendah. Indikator tersebut mencakup:

- (1) **Pemahaman mengenai informed consent**, khususnya terkait proses pemberian persetujuan yang sah secara hukum;
- (2) **Dokumentasi keperawatan berlandaskan aspek hukum**, yang merupakan komponen kritis dalam penjaminan akuntabilitas dan perlindungan profesional; serta
- (3) **Pengetahuan tentang batas kewenangan praktik**, sesuai regulasi rumah sakit dan kerangka peraturan organisasi profesi. Temuan ini menegaskan adanya gap kompetensi yang signifikan dalam dimensi etika dan hukum, sehingga memperkuat urgensi intervensi pendidikan yang terstruktur untuk meningkatkan kesiapan perawat dalam menghadapi risiko etikolegal di lingkungan pelayanan Kesehatan (Althobaiti et al., 2025, p. 1214; Cummings et al., 2018, p. 52; Fitzpatrick et al., 2022, p. 10).

### **Pelaksanaan Seminar PEPES TERI**

Kegiatan seminar dilaksanakan dalam dua sesi utama yang dirancang untuk memperkuat kompetensi etikolegal perawat dalam konteks praktik klinis. **Sesi pertama** berfokus pada *Ethical Nursing Practice and Moral Principles in Patient Care*, yang menekankan kerangka normatif, nilai profesional, serta pertimbangan moral yang mendasari pengambilan keputusan keperawatan. Materi pada sesi ini memberikan landasan konseptual mengenai kewajiban etis perawat dalam menjaga otonomi, benefisiensi, nonmalefisiensi, dan keadilan dalam pelayanan (Mennella et al., 2024, p. 8; Mirbabaie et al., 2021, p. 1363).

**Sesi kedua** mengulas *Legal Sanctions for Ethical Violations and Practice Errors*, mencakup isu-isu seperti malpraktik, kelalaian, serta pelanggaran dokumentasi yang memiliki implikasi langsung terhadap pertanggungjawaban profesional. Pada sesi ini peserta memperoleh pemahaman mengenai konsekuensi hukum, mekanisme penegakan regulasi, serta batas kewenangan praktik keperawatan sebagaimana diatur dalam ketentuan perundang-undangan dan pedoman profesi (Cathcart et al., 2010, p. 441).

Seluruh rangkaian kegiatan berlangsung secara interaktif. Diskusi berbasis kasus dilematis yang diambil dari konteks pelayanan rumah sakit memfasilitasi analisis kritis peserta terhadap situasi nyata yang berpotensi menimbulkan risiko etikolegal. Pendekatan ini memungkinkan peserta mengintegrasikan teori dengan praktik, sekaligus meningkatkan kapasitas reflektif dalam mengelola situasi klinis yang kompleks.

### **Workshop Pelatihan Tanggung Jawab Etis**

Workshop dirancang untuk memberikan pengalaman praktik yang komprehensif melalui pendekatan berbasis simulasi dan analisis skenario. Kegiatan ini mencakup beberapa komponen pelatihan inti. Pertama, peserta mengikuti **simulasi proses informed consent**,

yang memungkinkan mereka mempraktikkan prosedur komunikasi, klarifikasi risiko, serta pemastian persetujuan pasien yang sah secara hukum. Kedua, dilakukan **simulasi penyusunan dokumentasi legal**, yang menekankan penyusunan catatan keperawatan yang akurat, dapat dipertanggungjawabkan, dan sesuai standar regulatori (Byrne et al., 2023, p. 106).

Komponen ketiga melibatkan **analisis studi kasus etikolegal**, di mana peserta mengevaluasi insiden klinis yang mengandung dilema etika dan potensi implikasi hukum. Pendekatan ini memperkuat kemampuan berpikir kritis dan penalaran profesional dalam menilai tindakan yang sesuai dalam batas kewenangan praktik. Selanjutnya, dilakukan **role-play komunikasi profesional dan eskalasi isu etik**, yang memberikan kesempatan bagi peserta untuk mempraktikkan strategi komunikasi efektif dalam menyampaikan dan menindaklanjuti masalah etik yang muncul dalam pelayanan Kesehatan (Diorarta et al., 2026, p. 5; “Medical Ethics: Knowledge, Attitude and Practice among Doctors in Three Teaching Hospitals in Sri Lanka,” 2020, p. 7).

Evaluasi pembelajaran menunjukkan adanya **peningkatan skor post-test pada sebagian besar peserta**, yang mengindikasikan efektivitas kegiatan workshop dalam memperkuat kompetensi etikolegal perawat serta meningkatkan kesiapan mereka dalam menghadapi situasi klinis yang berisiko tinggi terhadap pelanggaran etika maupun hukum.

### **Peningkatan Pemahaman Etik-Hukum**

Melalui rangkaian kegiatan seminar, diskusi interaktif, dan simulasi terstruktur, peserta memperoleh peningkatan kapasitas dalam berbagai aspek etikolegal yang krusial bagi praktik keperawatan. Kegiatan ini memperkaya pemahaman perawat mengenai **identifikasi risiko etik dan hukum dalam pelayanan klinis**, termasuk kemampuan mengenali potensi pelanggaran yang dapat muncul pada proses pengambilan keputusan, komunikasi terapeutik, maupun dokumentasi klinis (Ramadan et al., 2024, p. 12; This Assignment Explores Two Significant Clinical Experiences Encountered during My Nursing Postings, 2024, p. 10).

Selain itu, peserta mendapatkan penguatan terkait **strategi pencegahan pelanggaran etik**, yang mencakup penerapan prinsip moral, kepatuhan terhadap standar operasional prosedur, serta penerapan refleksi etik dalam praktik sehari-hari. Kegiatan ini juga memperluas wawasan mengenai **mekanisme penanganan masalah etik di rumah sakit**, mulai dari pelaporan, analisis kasus, hingga proses eskalasi kepada unit atau komite yang berwenang.

Lebih jauh, peserta memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai **peran Komite Etik dan Komite Keperawatan** sebagai struktur kelembagaan yang bertanggung jawab dalam pengawasan profesional, manajemen dilema etik, dan penegakan standar praktik. Secara keseluruhan, rangkaian kegiatan tersebut berkontribusi pada peningkatan kesiapan perawat dalam menghadapi situasi klinis yang kompleks dan berpotensi menimbulkan implikasi etikolegal.

## Output Administratif dan Sistem Pendukung

Pelaksanaan program menghasilkan sejumlah luaran administratif yang berfungsi sebagai penguatan sistem pendukung dalam implementasi etikolegal keperawatan di RSI Sakinah. Luaran tersebut mencakup penyusunan **draft rekomendasi perbaikan Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait aspek etik dan hukum keperawatan**, yang dirancang untuk meningkatkan kepatuhan terhadap prinsip etika profesional dan ketentuan regulatori. Selain itu, dikembangkan **template dokumentasi etik** yang dapat digunakan pada kasus-kasus klinis tertentu, sehingga proses pencatatan menjadi lebih terstruktur dan konsisten dengan standar pembuktian legal (Ahmad et al., 2021, p. 301).

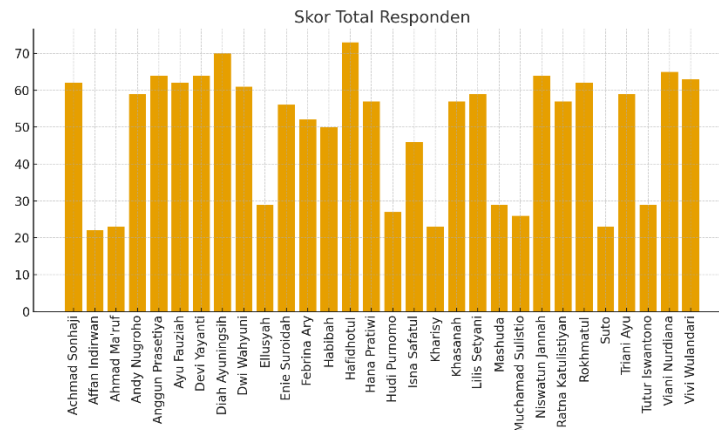
Program juga menghasilkan **laporan evaluasi komprehensif** yang memuat analisis hasil survei awal dan post-test, memberikan gambaran empiris mengenai peningkatan kompetensi peserta dan area yang masih memerlukan penguatan lebih lanjut. Sebagai tindak lanjut, disusun **rekomendasi penyelenggaraan audit etik secara triwulanan** sebagai mekanisme pemantauan berkelanjutan untuk memastikan implementasi praktik etikolegal yang berkesinambungan di tingkat unit maupun organisasi (Nabir et al., 2026, p. 148).

## Dampak (Outcome) terhadap Mitra

Program ini memberikan sejumlah dampak substantif bagi RSI Sakinah sebagai mitra pelaksana. Pertama, terdapat peningkatan **kesadaran perawat terhadap konsekuensi etik dan hukum** yang terkait dengan tindakan klinis, yang berdampak pada meningkatnya kehati-hatian dan akuntabilitas dalam praktik. Kedua, sistem evaluasi etik dan dokumentasi menjadi **lebih terstruktur**, seiring dengan pemanfaatan instrumen dan panduan baru yang disusun selama kegiatan (Göktaş & Grzybowski, 2025, p. 1626).

Ketiga, kegiatan ini berkontribusi pada **penguatan budaya dialog etik** antara perawat, atasan langsung, dan Komite Etik, yang menjadi fondasi penting dalam penyelesaian dilema etik secara kolaboratif dan responsif. Selain itu, kegiatan ini membuka peluang strategis untuk **integrasi modul PEPES TERI ke dalam program pelatihan internal rumah sakit**, sehingga peningkatan kapasitas etikolegal dapat dilakukan secara berkelanjutan dan terstandarisasi (Mennella et al., 2024, p. 17).

## Hasil Grafik Kuisioer



## Deskripsi Kegiatan

**Seminar 1** mengangkat tema *Ethical Nursing Practice and Moral Principles in Patient Care*, dengan tujuan memperkuat pemahaman peserta mengenai dasar-dasar etika profesi dan prinsip moral yang menjadi landasan dalam pengambilan keputusan klinis. Sesi ini disusun secara sistematis untuk mengintegrasikan teori etika keperawatan dengan konteks praktik nyata di lingkungan rumah sakit.

Materi inti menyoroti empat prinsip moral utama—**benefisiensi, nonmalefisiensi, otonomi, dan keadilan**—serta bagaimana prinsip-prinsip tersebut diterapkan dalam interaksi perawat–pasien, pemberian asuhan, dan pengelolaan situasi dilematik. Pembahasan juga mencakup isu-isu kontemporer, seperti tantangan etika dalam beban kerja tinggi, keterbatasan sumber daya, serta tuntutan dokumentasi yang akurat (GIOFAMMY, 2026, p. 51; Latuserimala, 2025, p. 14; Ramadan et al., 2024, p. 12).

Kegiatan diselenggarakan dalam format kombinasi antara penyampaian materi, diskusi terarah (*guided discussion*), dan analisis kasus etik yang mencerminkan insiden nyata di fasilitas kesehatan. Pendekatan ini memungkinkan peserta mengembangkan kapasitas reflektif, meningkatkan akurasi penilaian moral, serta memperkuat kemampuan dalam mengidentifikasi risiko etik pada tahap awal (Pasricha, 2022, p. 15).

Selain itu, seminar ini menekankan pentingnya **akuntabilitas profesi** serta peran perawat dalam menjaga integritas pelayanan melalui praktik etis yang konsisten. Peserta dilibatkan dalam dialog kritis mengenai hubungan antara standar etik, regulasi profesi, dan ekspektasi masyarakat terhadap kualitas layanan keperawatan. Pada akhir sesi, peserta menunjukkan peningkatan pemahaman terhadap hubungan antara nilai moral, kewajiban profesional, dan konsekuensi klinis dari pengambilan keputusan yang tidak sesuai etika (Cummings et al., 2018, p. 52).



**Gambar 1.** Seminar tentang Etika Keperawatan dan Prinsip-Prinsip Moral dalam Pelayanan Pasien.

Kegiatan selanjutnya adalah sesi diskusi yang dilaksanakan setelah pemaparan materi seminar berfungsi sebagai ruang refleksi kritis bagi peserta untuk mengevaluasi relevansi konsep etik dan prinsip moral dalam konteks praktik klinis sehari-hari. Pada tahap ini, peserta diajak menginterpretasi kembali isu-isu yang diangkat dalam seminar—termasuk kewajiban etis, tanggung jawab profesional, serta implikasi moral dari setiap tindakan keperawatan—melalui pendekatan dialogis dan berbasis pengalaman lapangan (This Assignment Explores Two Significant Clinical Experiences Encountered during My Nursing Postings, 2024, p. 9).

Diskusi berlangsung dalam format semi-terstruktur yang memungkinkan integrasi antara teori dan praktik. Perawat diminta mengidentifikasi skenario klinis yang pernah mereka hadapi, kemudian memetakan komponen etik yang terlibat seperti otonomi pasien, prinsip nonmalefisiensi, dan akuntabilitas profesional. Fasilitator memandu peserta untuk mengevaluasi apakah keputusan yang diambil pada situasi tersebut telah sesuai dengan standar etika profesi dan prinsip-prinsip moral yang menjadi dasar praktik keperawatan (Alsharaydeh et al., 2025, p. 47).

Selain itu, sesi ini mendorong peserta untuk mengorelasikan isi seminar dengan tantangan etik di unit masing-masing, mencakup permasalahan komunikasi, keterbatasan dokumentasi, konflik antarprofesi, hingga kondisi klinis yang memerlukan pengambilan keputusan cepat. Melalui analisis kolektif ini, peserta mampu mengidentifikasi gap antara praktik ideal dan kondisi aktual di lapangan.

Diskusi juga menghasilkan sejumlah rekomendasi operasional, antara lain perlunya penguatan budaya pelaporan etik, peningkatan kapasitas refleksi moral melalui supervisi klinis, serta mekanisme pendampingan oleh Komite Etik pada kasus-kasus yang berpotensi

menimbulkan dilema. Secara keseluruhan, sesi diskusi ini memperlihatkan bahwa integrasi pengetahuan etik-moral dengan pengalaman klinis nyata merupakan strategi kunci dalam peningkatan kompetensi etik perawat dan kualitas pengambilan keputusan dalam pelayanan pasien.

## **SIMPULAN**

Program pengabdian masyarakat melalui implementasi PEPES TERI di RSI Sakinah Mojokerto terbukti efektif dalam meningkatkan kompetensi etikolegal perawat melalui pendekatan seminar, diskusi interaktif, dan workshop berbasis simulasi. Hasil survei pendahuluan menunjukkan bahwa sebagian besar perawat masih memiliki tingkat pemahaman sedang terhadap praktik etis dan aspek hukum keperawatan, terutama terkait informed consent, dokumentasi legal, dan batas kewenangan praktik. Setelah intervensi, terjadi peningkatan pemahaman, keterampilan, dan kesiapan perawat dalam mengidentifikasi serta mengelola risiko etik dan hukum dalam pelayanan klinis. Program ini juga menghasilkan luaran administratif berupa rekomendasi perbaikan SOP, pengembangan template dokumentasi etik, serta usulan audit etik berkala sebagai upaya penguatan sistem pendukung di rumah sakit. Secara keseluruhan, kegiatan ini memberikan dampak positif terhadap peningkatan kesadaran, akuntabilitas profesional, dan budaya dialog etik di lingkungan RSI Sakinah Mojokerto, sekaligus membuka peluang integrasi pendidikan etikolegal secara berkelanjutan dalam program pelatihan internal rumah sakit

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ahmad, Z. A., Wan Ahmad, W. A. K., Syed Mustafa, S. M., Phillips, J. A., & Isa, N. (2021). HPGD2103 Bimbingan dan Kaunseling.
- Alsharaydeh, E., Ramjan, L., Tong, K., & Chan, C. (2025). NURS 7028 Leadership in Clinical Practice School of Nursing and Midwifery | HKBU Term 1 2025 Intake LEARNING GUIDE.
- Althobaiti, E., Almutairi, A., Muawwad, R., Aljehani, A., Alqarni, F., & Alilyyani, B. (2025). Experiences, challenges, opportunities of nursing interns in Saudi Arabia: a systematic review and synthesis of qualitative studies. *BMC Medical Education*, 25(1), 1201–1201. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-07742-2>
- Atinga, R. A., Gmaligan, M. N., Ayawine, A., & Yambah, J. K. (2024). “It’s the patient that suffers from poor communication”: Analyzing communication gaps and associated consequences in handover events from nurses’ experiences. *SSM - Qualitative Research in Health*, 6, 100482–100482. <https://doi.org/10.1016/j.ssmqr.2024.100482>
- Byrne, R. A., Rosselló, X., Coughlan, J. J., Barbato, E., Berry, C., Chieffo, A., Claeys, M. J., Dan, G., Dweck, M. R., Galbraith, M., Gilard, M., Hinterbuchner, L., Jankowska, E. A., Jüni, P., Kimura, T., Kunadian, V., Leósdóttir, M., Lorusso, R., Pedretti, R. F. E., ... Zeppenfeld, K. (2023). 2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes. *European Heart Journal*. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad191>
- Cathcart, E. B., Greenspan, M., & Quin, M. (2010). The making of a nurse manager: the role of experiential learning in leadership development. *Journal of Nursing Management*, 18(4), 440–447. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01082.x>
- Chowdhury, N. H., Adam, M. T. P., & Skinner, G. (2019). The impact of time pressure on

- cybersecurity behaviour: a systematic literature review. *Behaviour and Information Technology*, 38(12), 1290–1308. <https://doi.org/10.1080/0144929x.2019.1583769>
- Cummings, G. G., Tate, K., Lee, S., Wong, C., Paananen, T., Micaroni, S. P. M., & Chatterjee, G. E. (2018). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 85, 19–60. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.04.016>
- Diorarta, R., Marceina, L. A., Ramadanni, A. I., Febriani, A., Pratama, A. S. A., Effendi, C. M., Putri, G. L., Syaviqy, I., Prayitno, R., & Sukma, S. R. (2026). Implementation of Therapeutic Nursing Communication for School Child Clients – Therapeutic Communication Approach Based on Nursing Empathy as an Effort to Promote PHBS in Children in Elementary School Environments.
- Fadare, J., Desalu, O., Jemilohun, A., & Babatunde, O. A. (2012). Knowledge of medical ethics among Nigerian medical doctors. *Nigerian Medical Journal*, 53(4), 226–226. <https://doi.org/10.4103/0300-1652.107600>
- Fitzpatrick, J., Bianchi, L. A., Hayes, N., Silva, T. M. H. R. da, & Harris, R. (2022). Professional development and career planning for nurses working in care homes for older people: A scoping review [Review of Professional development and career planning for nurses working in care homes for older people: A scoping review]. *International Journal of Older People Nursing*, 18(1). Wiley. <https://doi.org/10.1111/opn.12519>
- GIOFAMMY, N. (2026). ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE DENGAN MASALAH POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN INTERVENSI PEMBERIAN POSISI ORTHOPNEIC DI RUANG RAWAT INAP RSUD SITI FATIMAH PROVINSI SUMATERA SELATAN.
- Göktaş, P., & Grzybowski, A. (2025). Shaping the Future of Healthcare: Ethical Clinical Challenges and Pathways to Trustworthy AI. *Journal of Clinical Medicine*, 14(5), 1605–1605. <https://doi.org/10.3390/jcm14051605>
- Högländer, J., Holmström, I. K., Lövenmark, A., Dulmen, S. van, Eide, H., & Sundler, A. J. (2022). Registered nurse–patient communication research: An integrative review for future directions in nursing research. *Journal of Advanced Nursing*, 79(2), 539–562. <https://doi.org/10.1111/jan.15548>
- Putusan Nomor 863 K/PDT/2020, (2020).
- Latuserimala, G. (2025). Menjaga Integritas di Dunia Digital: Peran Pendidikan Teologi dalam Membangun Karakter Siswa. <https://doi.org/10.10.62710/fzm7hp12>
- Medical ethics: knowledge, attitude and practice among doctors in three teaching hospitals in Sri Lanka. (2020). In *BMC Medical Ethics* (Vol. 21, Issue 1). BioMed Central. <https://doi.org/10.1186/s12910-020-00511-4.pdf>
- Mennella, C., Maniscalco, U., Pietro, G. D., & Esposito, M. (2024). Ethical and regulatory challenges of AI technologies in healthcare: A narrative review [Review of Ethical and regulatory challenges of AI technologies in healthcare: A narrative review]. *Heliyon*, 10(4). Elsevier BV. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e26297>
- Mirbabaie, M., Hofeditz, L., Frick, N., & Stieglitz, S. (2021). Artificial intelligence in hospitals: providing a status quo of ethical considerations in academia to guide future research. *AI & Society*, 37(4), 1361–1382. <https://doi.org/10.1007/s00146-021-01239-4>
- Mudiyanselage, A. C. R., Bennett, P., Coyne, E., Hughes, L., Tapsall, D., & Förster, E.

- (2026). “We are exhausted, but we just love it”: A qualitative study exploring burnout and work engagement among advanced practice cancer nurses in Australia. *European Journal of Oncology Nursing*, 81, 103161–103161. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2026.103161>
- Nabir, Abd. M., Nugroho, M., Hwihanus, Brahmayanti, I. A. S., Ratnawati, T., Rachmawati, T., & Sandari, T. E. (2026). PENGARUH SKEPTISISME, TEKANAN WAKTU, DAN LITERASI DIGITAL TERHADAP KUALITAS HASIL AUDIT DENGAN MEDIASI RISIKO AUDIT DAN MODERASI AI GENERATIF PADA KANTOR AKUNTAN PUBLIK DI WILAYAH SULAM PAPUA.
- Pasricha, S. (2022). AI Ethics in Smart Healthcare. *IEEE Consumer Electronics Magazine*, 12(4), 12–20. <https://doi.org/10.1109/mce.2022.3220001>
- Pradnyayani, G. A. A. I., & Wirama, D. G. (2023). Kompetensi, Tekanan Anggaran Waktu, dan Kualitas Audit BPK dengan Etika Auditor sebagai Pemoderasi. *E-Jurnal Akuntansi*, 33(8). <https://doi.org/10.24843/eja.2023.v33.i08.p15>
- Prihatin, L., Fitriansyah, R., & Sarengat. (2025). Analisis Normatif atas Perlindungan Rahasia Dagang dalam Perspektif Hukum Bisnis Indonesia. <https://doi.org/10.54209/judge.v6i05.1986>
- Ramadan, O. M. E., Alruwaili, M. M., Alruwaili, A. N., Elsehrawy, M. G., & Alanazi, S. (2024). Facilitators and barriers to AI adoption in nursing practice: a qualitative study of registered nurses’ perspectives. *BMC Nursing*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02571-y>
- Ratri, D. R. (2023). FEMALE IN THE HEALTHCARE: EXPLORING FEMALE NURSES MOTIVATION IN JAVANESE HOSPITALS, INDONESIA. *Journal of Community Health and Preventive Medicine*, 3(1), 19–31. <https://doi.org/10.21776/ub.jochapm.2023.003.01.3>
- This assignment explores two significant clinical experiences encountered during my nursing postings. (2024).
- Wibowo, A., Yulianingsih, S., & Santoso, J. T. (2025). *Hukum Teknologi Informasi. Malaysia, Thailand, Singapura, Jerman, Perancis, Kanada, Latvia, dan Finlandia*. Bandung: Pustaka Reka Cipta, 2019.