

# GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TERHADAP UNDANG-UNDANG NO 38 TAHUN 2014 TENTANG KEPERAWATAN DI RS BHAYANGKARA ANTON SOEDJARWO PONTIANAK

Mimi Amaludin<sup>1\*</sup>, Raihan<sup>2</sup>, Hajimi<sup>3</sup>  
1.2 STIKes Yarsi Pontianak, 3. Poltekkes Kemenkes Pontianak

Koresponden:

Mimi Amaludin : Program Studi Pendidikan Profesi Ners, STIKes Yarsi Pontianak,  
Jln. Panglima A'im No. 1 Pontianak Timur, Kalimantan Barat-78232  
Email: [Amaludin\\_mimi@yahoo.co.id](mailto:Amaludin_mimi@yahoo.co.id)

---

## Abstrak

Latar belakang : Undang-undang keperawatan dibuat untuk memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada perawat dan pasien. Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan perawat mengenai Undang-Undang No 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Metode : Desain penelitian ini menggunakan *cross-sectional* dengan jumlah sampel 56 responden. Hasil penelitian : menunjukkan bahwa bahwa 23 % perawat memiliki pengetahuan baik, 43 % perawat memiliki pengetahuan cukup dan 34 % perawat memiliki pengetahuan kurang. Sehingga di sarankan kepada organisasi perawat (PPNI) untuk melakukan sosialisasi kepada perawat baik yang ada di kota maupun desa.

**Kata kunci** : Pengetahuan, Perawat, Undang-Undang Keperawatan.

## Abstract

*Background : Nursing legislation designed to provide protection and legal certainty to nurses and patients. The purpose : this study aims to portray the nurse's knowledge of UU No. 38 Years 2014 About Nursing. Methode : this study design using a cross- sectional sample of 56 respondents. The results showed that that 23% of nurses had good knowledge, 43% of nurses have sufficient knowledge and 34% of nurses have less knowledge. So recommended to the organization of nurses (PPNI) for dissemination to nurse both in urban and rural areas.*

**Keywords:** Knowledge, Nurse, Nursing Law

---

## Pendahuluan

Profesi perawat merupakan tenaga kesehatan yang menjadi ujung tombak dan berada di garda depan dalam pelayanan kesehatan, dimana perawat mendampingi pasien 24 jam selama perawatan, hal tersebut didukung berdasarkan hasil penelitian Direktorat Keperawatan dan PPNI mengenai kegiatan perawat di Puskesmas, ternyata lebih dari 75% dari seluruh kegiatan pelayanan adalah kegiatan pelayanan keperawatan (Angraini, 2015).

Perawat sebagai seorang tenaga kesehatan yang langsung memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dimana seorang perawat melakukan tindakan keperawatan harus secara etis, serta harus memiliki etika keperawatan yang sesuai dengan nilai-nilai keyakinan filosofi profesi dan masyarakat. Selain itu

perawat juga berperan dalam memberikan pelayanan keperawatan yang aman dan memastikan bahwa semua penolong pasien mempunyai pengetahuan, keterampilan dan alat untuk memberikan pertolongan yang aman dan bersih (Kadarudin & Adam, N., 2012).

Sebelum memiliki UU keperawatan secara garis besar aturan yang mengatur tentang profesi perawat di Indonesia hanya mengacu kepada aturan umum yaitu: 1. Undang-Undang Dasar RI 1945 (Pasal 5); 1. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 4. Peraturan Pemerintah RI Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 439/Menkes/Per/VI/2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja

Departemen Kesehatan ; 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 161/Menkes/Per/I/2010 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan. Sedangkan untuk aturan khusus yang mengatur keperawatan hanya mengacu pada kode etik keperawatan yang dimiliki oleh PPNI dan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/148/1/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik keperawatan (Kadarudin & Adam, N., 2012).

Dampak dari belum terdapatnya undang-undang (UU) keperawatan ini perawat mempunyai payung hukum dalam melaksanakan peran dan fungsinya sebagai perawat dalam menjalankan profesinya. Area pekerjaan perawat beberapa berada dalam area abu-abu diantaranya menetapkan diagnosis penyakit/medis, membuat resep obat, melakukan tindakan pengobatan, melakukan tindakan invasi (seperti memasang infus, memasang kateter, menjahit luka, dan menyuntik), melaksanakan tugas kebersihan, dan melakukan tugas administrasi. Hal ini terjadi akibat belum adanya aturan kerja yang jelas. Konsekuensi dari pekerjaan di area abu-abu tersebut antara lain perawat bekerja tidak sesuai dengan kompetensi dan keilmuannya dan pada pekerjaan yang tidak menjadi wewenangnya (Kadarudin & Adam, N., 2012).

Selain berdampak bagi perawat dengan tidak adanya UU keperawatan tersebut tidak hanya berdampak bagi perawat tetapi juga masyarakat. Hal ini dikhawatirkan dapat menyebabkan kerugian dan tidak adanya perlindungan bagi masyarakat pengguna jasa keperawatan, diakibatkan oleh area abu-abu pada peran perawat.

Akibatnya tidak ada UU keperawatan terjadi kasus yang dilakukan perawat Misran tahun 2010 di Kuala Samoja, Kabupaten Kutai Kertanegara yang melakukan pemberian obat daftar G (*Gevaarlijk* atau berbahaya) seperti antibiotik, analgetik dll. Sehingga ia di penjara tiga bulan akibat perbuatannya. hukuman ini diperolehnya justru karena Misran melakukan tindakan medis untuk menolong nyawa pasien. Perbuatannya

tidak sesuai dengan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Kompas, 2010).

Untuk menjamin perlindungan terhadap masyarakat sebagai penerima Pelayanan Keperawatan dan untuk menjamin perlindungan terhadap Perawat sebagai pemberi pelayanan keperawatan, diperlukan pengaturan mengenai keperawatan secara komprehensif yang diatur dalam undang-undang, maka dibentuk Undang-Undang tentang Keperawatan UU no 38 tahun 2014 untuk memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum serta untuk meningkatkan, mengarahkan, dan menata berbagai perangkat hukum yang mengatur penyelenggaraan Keperawatan dan Praktik Keperawatan yang bertanggung jawab, akuntabel, bermutu, dan aman sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (Pembukaan UU no 38 tahun 2014).

Kasus diatas terjadi akibat tidak adanya kejelasan hukum dan panduan praktik keperawatan pada saat itu. Sedangkan sekarang sudah terdapat kejelasan hukum dan panduan praktik keperawatan (UU no 38 tahun 2014), akan tetapi agar tidak terjadi kasus serupa di waktu mendatang diperlukan pengetahuan perawat mengenai UU no 38 tahun 2014 tentang keperawatan.

Notoatmodjo (2008) menyatakan pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2008). Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (Wawan & Dewi, 2010).

Berdasarkan penelitian Shresta (2014) yang meneliti pengetahuan dan praktik perawat terhadap etik dan hukum di Nepal. Penelitian ini menunjukkan 45% perawat memiliki pengetahuan dan praktik yang adekuat terhadap etik keperawatan dan 65% perawat memiliki pengetahuan dan praktik yang tidak adekuat terhadap etik keperawatan. Sedangkan 53% perawat memiliki pengetahuan dan praktik yang adekuat terhadap hukum keperawatan dan 47% perawat memiliki pengetahuan dan praktik yang tidak adekuat terhadap hukum keperawatan. Penelitian Kumar (2013) mengenai kesadaran dan tanggung jawab perawat terhadap hukum. Dari penelitian ini menunjukkan 46% perawat memiliki kesadaran dan tanggung jawab yang baik terhadap hukum dan 54% perawat tidak memiliki kesadaran dan tanggung jawab yang baik terhadap hukum.

Berdasarkan Workshop mengenai UU keperawatan yang diselenggarakan oleh PPNI yang peneliti ikuti dengan pemateri Muhaimenon. Didapatkan bahwa UU keperawatan merupakan hal yang wajib diketahui oleh seluruh perawat di Indonesia dikarenakan UU keperawatan merupakan payung hukum perawat dalam melakukan tindakan dan kepastian hukum dalam tugas dan wewenang yang dapat dilakukan oleh perawat. Selain itu UU keperawatan juga sebagai menjamin perlindungan terhadap masyarakat sebagai penerima Pelayanan Keperawatan. Salah satu bentuk dari sosialisasi UU keperawatan adalah dengan cara melakukan seminar UU keperawatan yang telah diselenggarakan sebanyak 2 kali dengan rata-rata yang hadir berjumlah 40 orang. Sedangkan jumlah perawat yang ada di Kalimantan Barat pada Tahun 2014 berjumlah 946.700 perawat

Berdasarkan studi pendahuluan di RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak didapatkan bahwa perawat yang mengikuti seminar tentang UU keperawatan hanya 2 perawat dari 58 perawat. Selain itu berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 10 perawat yang belum melakukan seminar UU keperawatan didapatkan 2 perawat yang pernah membaca sekilas UU

keperawatan dan 8 perawat belum pernah membaca UU keperawatan. Sehingga dapat diketahui bahwa di RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak sosialisasi dan motivasi perawat untuk mengetahui UU keperawatan belum efektif.

Penelitian mengenai UU no 38 tahun 2014 tentang keperawatan belum banyak diteliti. Penelitian mengenai pengetahuan perawat terhadap UU no 38 tahun 2014 tentang keperawatan perlu dilakukan agar tidak terjadi perawat yang dipenjara akibat ketidaktahuan mengenai praktik keperawatan yang sesuai dengan hukum. Berdasarkan fenomena tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Perawat Terhadap Undang-Undang No 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan Di RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak”.

Penelitian ini telah lolos kaji etik dengan nomor : 095/Ners/STIKes.YSI/VI/2016.

## METODE

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif dengan desain penelitian *cross-sectional* (studi potong lintang). Pengumpulan data dilakukan selama 2 minggu. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *sampling* jenuh/*total sampling*. Jumlah sampel penelitian 56 orang perawat dan 2 orang perawat sampel drop out karena tidak berada di tempat selama penelitian. Sampel yang diambil adalah perawat yang masuk dalam kriteria inklusi yaitu responden dengan profesi keperawatan yang bekerja di RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak, responden yang memiliki pendidikan keperawatan: DIII, S1, S2, dan bersedia menjadi responden. Alat ukur berupa kuesioner pengetahuan perawat tentang UU Keperawatan yang dibuat berdasarkan teori. Kuesioner tersebut berjumlah 29 pertanyaan dengan menggunakan skala *Gutman* yaitu dengan pilihan jawaban salah dan benar. Analisis univariat pada penelitian ini dengan menggunakan distribusi frekuensi dan *sentral tendensi*.

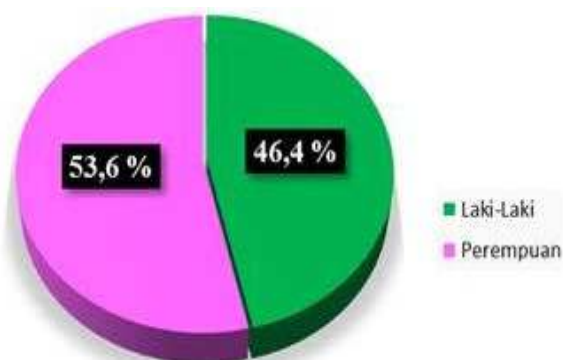
## Hasil Karakteristik Perawat

Tabel 1 Distribusi berdasarkan usia dan lama bekerja perawat, 2016

Karakteristik	N	Mean	SD	Min-Maks
Usia	56	25,71	2,462	21-33
Lama Bekerja	56	3,34	2,021	0-10

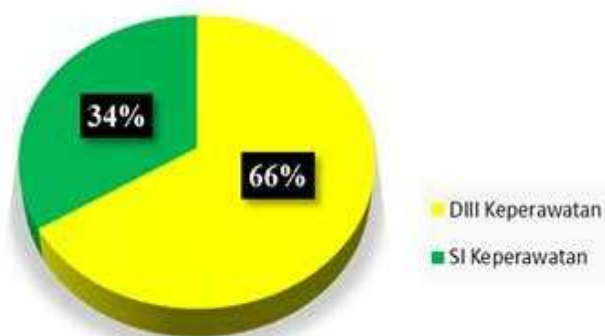
Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata usia perawat di RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak berusia 25,71 tahun dan standar deviasi adalah 2,462 dengan usia terendah 21 tahun dan usia yang tertinggi adalah 33 tahun. Sedangkan rata-rata lama bekerja perawat di RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak 3,34 tahun dan standar deviasi adalah 2,021 dengan lama bekerja terendah 0 tahun dan lama bekerja yang tertinggi adalah 10 tahun.

Diagram 1. Distribusi berdasarkan jenis kelamin, 2016



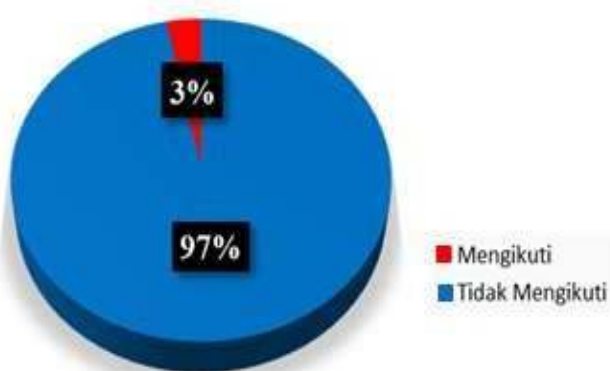
Berdasarkan Diagram 1 menunjukkan bahwa terdapat 46,4 % perawat berjenis kelamin laki-laki dan 53,6 % perawat berjenis kelamin perempuan. Dengan jumlah 26 perawat yang berjenis kelamin laki-laki dan 30 perawat yang berjenis kelamin perempuan

Diagram 2. Distribusi berdasarkan pendidikan, 2016



Berdasarkan Diagram 2 menunjukkan bahwa terdapat 66 % perawat memiliki pendidikan DIII keperawatan, 34 % perawat memiliki pendidikan SI keperawatan. Dengan jumlah 37 perawat memiliki pendidikan DIII keperawatan, 14 perawat memiliki pendidikan SI keperawatan.

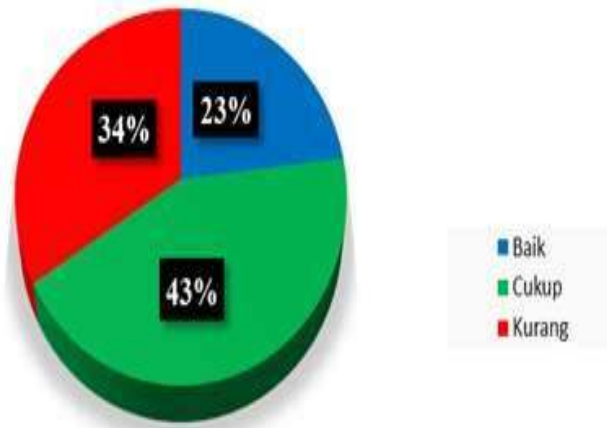
Diagram 3. Distribusi berdasarkan seminar UU keperawatan, 2016



Berdasarkan Diagram 3 menunjukkan bahwa terdapat 3 % perawat mengikuti seminar UU Keperawatan dan 97 % perawat tidak mengikuti seminar UU Keperawatan. Dengan jumlah 2 perawat mengikuti seminar UU Keperawatan dan 54 perawat tidak mengikuti seminar UU Keperawatan

## Gambaran Pengetahuan Perawat Terhadap Undang-Undang No 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan

Diagram 4. Distribusi berdasarkan pengetahuan UU keperawatan, 2016



Berdasarkan Diagram 4 menunjukkan bahwa terdapat 23 % perawat memiliki pengetahuan yang baik, 43 % perawat memiliki pengetahuan yang cukup dan 34 % perawat memiliki pengetahuan yang kurang. Dengan jumlah 13 perawat memiliki pengetahuan yang baik, 24 perawat memiliki pengetahuan tentang yang cukup dan 19 perawat memiliki pengetahuan yang kurang

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Perawat

Notoatmodjo menjelaskan bahwa dengan bertambahnya usia maka pengetahuan seseorang akan semakin meningkat. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin baik (Notoatmodjo, 2008). Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata perawat berusia 25,71 tahun dan standar deviasi adalah 2,462 dengan usia terendah 21 tahun dan usia yang tertinggi adalah 33 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata usia perawat berada di usia dewasa muda dimana usia tersebut masih dapat meningkatkan pola pikir dan daya tangkap seiring dengan bertambahnya usia.

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa terdapat 46,4 % perawat berjenis kelamin laki-laki dan 53,6 % perawat berjenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin memiliki frekuensi yang sama atau tidak bebedah jauh. Hal ini sesuai dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan antara pria dan wanita. Penelitian Kusumawati (2011) menunjukan bahwa pengetahuan pria mengenai perawatan metode kangguru sebesar 10 % baik dan 33 % cukup, sedangkan pengetahuan pria mengenai perawatan metode kangguru sebesar 18 % baik dan 39 % cukup.

Pendidikan adalah usaha untuk menumbuhkan, mengembangkan dan meningkatkan kemampuan atau keterampilan diri tertentu didalam dan diluar sekolah berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin mudah untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa (Budiman & Riyanto, 2013). Sudrajat (2008) menunjukkan bahwa perawat yang berlatar belakang pendidikan S1 Keperawatan dapat memenuhi hak-hak pasiennya lebih baik dibandingkan dengan perawat pelaksana yang berlatar belakang DIII Keperawatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 66 % perawat memiliki pendidikan DIII keperawatan, 34 % perawat memiliki pendidikan S1 keperawatan. Hal ini menunjukkan perawat yang berada di RS tidak memiliki pendidikan SPK yang dimana sebagian besar berpendidikan DIII dan S1 Keperawatan. Selain terdapat beberapa perawat yang sedang melanjutkan pendidikan sehingga perawat berpotensi memiliki pengetahuan yang lebih baik.

Rata-rata lama bekerja perawat adalah sebesar 3,34 tahun dan standar deviasi adalah 2,021 dengan lama bekerja terendah 0 tahun dan lama bekerja yang tertinggi adalah 10 tahun. Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan penelitian ini

sejalan dengan teori yang memperlihatkan bahwa semakin lama bekerja maka semakin pengalaman seseorang dan semakin berpengetahuan orang tersebut. Lama kerja merupakan salah satu alat yang dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dengan melihat lama kerjanya kita dapat mengetahui telah berapa lama seseorang bekerja dan kita dapat menilai sejauh mana pengalamannya (Bachori, 2006). Semakin banyak pengalaman, semakin bertambah pengetahuan perawat tentang diri mereka sendiri, kesehatan klien, kemampuan untuk menginterpretasikan informasi tertentu dan melakukan tindakan keperawatan (Christensen & Kenney, 2009).

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa terdapat 3 % perawat mengikuti seminar UU Keperawatan dan 97 % perawat tidak mengikuti seminar UU Keperawatan. Hal ini menunjukkan kurangnya informasi dan sosialisasi yang didapatkan oleh perawat terhadap UU keperawatan. Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa informasi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal atau media massa sebagai sarana komunikasi yang memberikan pengaruh sehingga terjadi perubahan atau peningkatan pengetahuan (Budiman & Riyanto, 2013).

### **Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang UU Keperawatan**

Terdapat 23 % perawat memiliki pengetahuan yang baik, 43 % perawat memiliki pengetahuan yang cukup dan 34 % perawat memiliki pengetahuan yang kurang. Dengan jumlah 13 perawat memiliki pengetahuan yang baik, 24 perawat memiliki pengetahuan tentang yang cukup dan 19 perawat memiliki pengetahuan yang kurang.

Hal ini terjadi diakibatkan kurangnya informasi dan sosialisasi yang didapatkan oleh perawat terhadap UU keperawatan. Hal ini sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa informasi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik informasi yang diperoleh dari

pendidikan formal maupun non formal atau media massa sebagai sarana komunikasi (Budiman, 2013). Dan diperkuat data penelitian yang menjelaskan bahwa mayoritas perawat sebesar 97 % perawat tidak mengikuti seminar UU Keperawatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Shresta (2014) yang meneliti pengetahuan dan praktik perawat terhadap etik dan hukum di Nepal. Penelitian ini menunjukkan 45% perawat memiliki pengetahuan dan pratik yang adekuat terhadap etik keperawatan dan 65% perawat memiliki pengetahuan dan pratik yang tidak adekuat terhadap etik keperawatan. Sedangkan 53% perawat memiliki pengetahuan dan pratik yang adekuat terhadap hukum keperawatan dan 47% perawat memiliki pengetahuan dan pratik yang tidak adekuat terhadap hukum keperawatan.

Penelitian Kumar (2013) mengenai kesadaran dan tanggung jawab perawat terhadap hukum. Dari penelitian ini menunjukkan 46% perawat memiliki kesadaran dan tanggung jawab yang baik terhadap hukum dan 54% perawat tidak memiliki kesadaran dan tanggung jawab yang baik terhadap hukum.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan perawat berdasarkan pertanyaan surat tanda registrasi berlaku selama 4 tahun sebesar 54% menjawab benar dan pertanyaan perawat tidak wajib memiliki STR sebesar 82% menjawab salah. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat masih belum mengetahui persyaratan dan prosedur pembuatan STR dan SIPP.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan perawat berdasarkan pertanyaan praktik keperawatan merupakan pelayanan didasarkan pada prinsip tindakan medis sebesar 82 % menjawab benar dan pertanyaan perawat dapat melakukan tindakan medis sebesar menjawab 84% menjawab benar. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat masih melakukan tindakan medis dengan mandiri. Hal itu sejalan dengan observasi di lapangan dimana sebagian besar lebih

banyak melakukan tindakan medik daripada melakukan perawatan.

Selain itu faktor yang juga mempengaruhi pengetahuan perawat mengenai UU keperawatan adalah motivasi perawat dalam membaca dimana saat dilakukan studi pendahuluan dari 10 perawat yang belum melakukan seminar UU keperawatan didapatkan 2 perawat yang pernah membaca sekilas UU keperawatan dan 8 perawat belum pernah membaca UU keperawatan. hal ini menunjukkan kurangnya motivasi perawat dalam meningkatkan pengetahuan mengenai UU keperawatan.

Oleh karena itu diharapkan perawat lebih meningkatkan motivasi belajar khususnya mengenai UU Keperawatan sehingga dapat melakukan sosialisasi mengenai UU keperawatan kepada perawat baik di kota maupun desa, sehingga perawat di kalimantan barat mengetahui tugas, pokok dan fungsi dari perawat sehingga tidak melawan hukum. Selain itu organisasi perawat (PPNI) Untuk melakukan sosialisasi mengenai UU keperawatan kepada perawat baik di kota maupun desa, sehingga perawat di kalimantan barat mengetahui tugas, pokok dan fungsi dari perawat sehingga tidak melawan hukum.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran pengetahuan perawat terhadap Undang-Undang no 38 Tahun 2014 tentang keperawatan di RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak yang yang memiliki pengetahuan baik sebesar 23 %, pengetahuan cukup 43% dan pengetahuan kurang 34 %.

Berdasarkan hasil penelitian ini, penulis menyarankan kepada pembaca. Pertama, meningkatkan motivasi belajar khususnya mengenai UU Keperawatan. Kedua, untuk penelitian selanjutnya untuk meneliti lebih dalam mengenai pengetahuan perawat terhadap UU keperawatan. Terakhir, untuk Organisasi Perawat (PPNI) agar melakukan sosialisasi mengenai UU keperawatan kepada perawat baik di kota maupun desa.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam kesempatan ini saya akan menyampaikan terima kasih banyak kepada :

1. Kepada orang tua tercinta yang telah banyak berkorban tanpa lelah untuk memberikan support moral, moril dan material.
2. Ketua STIKes Yarsi Pontianak yang telah memfasilitasi saya selama penelitian
3. Kepada pembimbing pertama dan kedua saya yang telah banyak memberikan masukan dan saran sehingga saya bisa di titik ini.
4. Kepada teman-teman satu Angkatan yang luar biasa memberikan semangat dan support system selama penelitian.
5. Dan kepada responden yang telah bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

## REFERENSI

- Angraini, Dian. (2014). *Pentingnya Mempercepat Pengesahan Rancangan Undang-Undang (RUU) Keperawatan Menjadi Undang-Undang Keperawatan*. (Di akses April 2016. Di peroleh dari [http://www.kompasiana.com/dianangraini1980/pentingnya-mempercepat-pengesahan-rancangan-undang-undang-ruu-keperawatan-menjadi-undang-undang-keperawatan\\_54f72b3ba33311db748b45cb](http://www.kompasiana.com/dianangraini1980/pentingnya-mempercepat-pengesahan-rancangan-undang-undang-ruu-keperawatan-menjadi-undang-undang-keperawatan_54f72b3ba33311db748b45cb))
- Bachori. (2006). *Manajemen Kerja*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Bloom, Benjamin S. (2008). *Taxonomy of Educational Objectives: The Classification of Educational Goals*. London: David McKayCompany, Inc.
- Budiman & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Budiman. (2013). *Penelitian Kesehatan, Buku 1, Cetakan 2*. Bandung: Refika Aditama

- Christensen, P.J., & Kenney, J.W. (2009). *Proses keperawatan; aplikasi model konseptual*. (Yuyun Yuningsih & Yasmin Asih, Penerjemah). (Edisi 4). Jakarta: EGC.
- Dewan Perwakilan Rakyat. (2014). *Undang-Undang no 38 tahun 2014 tentang keperawatan* Jakarta: DPR.
- Dharma, K.K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Jakarta: Trans Info Media
- Kadarudin & Adam, N. (2012). Urgensi pengesahan rancangan undang-undang keperawatan menjadi sebuah undang-undang, terkait dengan pelayanan medis perawat. *Jurnal Aktualita*. Volume VIII Nomor 1.



- Kompas. (2010). *UU Kesehatan Dinilai Mengancam Perawat*. (Di akses April 2016. Di peroleh dari <http://edukasi.kompas.com/read/2010/05/19/06231873/UU.Kesehatan.Dini.lai.Mengancam.Perawat>)
- Kumar, Hemant, et, al. (2013). *Legal Awareness and Responsibilities of Nursing Staff in Administration of Patient Care in A Trust Hospital. Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2013 Dec, Vol-7(12): 2814-2817
- Kusumawati, Ni Nengah. (2011). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Metode Kangguru Di RSAB Harapan Ibu*. Program Sarjana Keperawatan Universitas Indonesia. Skripsi.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2008). *Promosi kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: RinekaCipta.
- Riyanto, A. (2011). *Pengolahan dan analisis data kesehatan, dilengkapi uji validitas dan reabilitas serta aplikasi program SPSS*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Saryono. (2013). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan, Cetakan 1*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sheresta, S, et, al. (2014). *Knowledge & Practice Of Nursing Ethics And Laws. Journal of Universal College of Medical Sciences V ol.02 No.03 Issue 07*
- Sudrajat, D.A. (2008). *Hubungan karakteristik dan pengetahuan perawat pelaksana tentang aspek hukum praktik keperawatan dengan pemenuhan hak-hak pasien di rumah sakit Islam Jakarta Pondok Kopi*. Tesis keperawatan
- Sugiyono. (2007). *Statistika untuk penelitian. Edisi 12*. Bandung: Alfabeta.
- Suhartono, S. (2005). *Filsafat Ilmu Pengetahuan Persoalan Eksistensi dan Hakikat Ilmu Pengetahuan*. Yogyakarta: Ar Ruzz Media.
- Wawan, A dan Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.