

PENGALAMAN PERAWAT DALAM MENERAPKAN PRINSIP ETIK

¹Ni Made Nopita Wati, ²Ni Luh Putu Thrisna Dewi

^{1,2} STIKES Wira Medika Bali, Denpasar, Indonesia

*Korespondensi:nopitawati@stikeswiramedika.ac.id

ABSTRACT

Background: The application of ethical principles is an essential foundation in nursing practice, as nurses frequently encounter complex clinical situations that require a careful balance between professional demands, patient safety, and patient rights. **Objective:** This study aims to explore nurses' experiences in applying ethical principles within clinical nursing practice. **Methods:** This study utilized a qualitative design with a phenomenological approach. Participants were selected via purposive sampling based on their work experience in direct patient care. Data were collected through in-depth interviews and analyzed using thematic analysis. **Results:** The findings revealed four main themes: 1) patient autonomy and decision-making in care; 2) the interaction of beneficence, safety, and religious values in care; 3) justice and patient prioritization in care; and 4) effective communication and patient confidentiality. **Conclusion:** The application of ethical principles is influenced by knowledge, clinical reasoning, moral sensitivity, and teamwork. Continuous reinforcement of ethical education and organizational support are highly required to enhance the quality of nursing care services.

Keywords: Nursing Ethics, Nurses' Experiences, Phenomenology, Patient Care.

ABSTRAK

Latar belakang : Penerapan prinsip etik menjadi dasar penting dalam praktik keperawatan karena perawat menghadapi situasi klinis yang kompleks dengan tuntutan profesional, keselamatan pasien, dan hak pasien yang harus dijaga secara seimbang. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman perawat dalam menerapkan prinsip etik dalam praktik keperawatan klinis. **Metode :** Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Partisipan dipilih melalui purposive sampling berdasarkan pengalaman kerja di pelayanan langsung. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan dianalisis menggunakan analisis tematik. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan empat tema utama. Pertama :otonomi dan keputusan pasien dalam perawatan. Kedua : interaksi kebaikan, keamanan dan nilai agama dalam perawatan. Ketiga : keadilan dan prioritas pasien dalam perawatan. Keempat : komunikasi efektif dan kerahasiaan pasie. **Simpulan :** Penerapan prinsip etik dipengaruhi oleh pengetahuan, penalaran klinis, sensitivitas moral, dan kerja sama tim.

Penguatan pendidikan etik dan dukungan organisasi diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

Kata kunci: Etik Keperawatan, Pengalaman Perawat, Fenomenologi, Asuhan Keperawatan.

PENDAHULUAN

Penerapan prinsip etik merupakan bagian fundamental dalam praktik keperawatan karena perawat berinteraksi langsung dengan pasien dalam berbagai kondisi klinis yang kompleks. Prinsip etik menjadi dasar bagi perawat dalam memberikan asuhan yang aman, manusiawi, adil, dan menghormati martabat pasien. *International Council of Nurses* menegaskan bahwa kode etik keperawatan berfungsi sebagai pedoman nilai, tanggung jawab, dan akuntabilitas profesional perawat dalam menjalankan praktik keperawatan di berbagai tatanan pelayanan kesehatan (ICN, 2021).

Dalam pelayanan rumah sakit, perawat tidak hanya dituntut memiliki kompetensi klinis, tetapi juga kemampuan etik dalam mengambil keputusan profesional. Prinsip *otonomi, beneficence, non-maleficence, justice, veracity, confidentiality, dan fidelity* menjadi landasan penting dalam menjaga hak pasien, mencegah kerugian, serta membangun hubungan terapeutik yang dilandasi kepercayaan. *American Nurses Association* juga menegaskan bahwa kode etik menjadi standar definitif praktik etik keperawatan dan membantu perawat mengambil keputusan dalam lingkungan pelayanan kesehatan yang semakin kompleks (ANA, 2025).

Kajian terbaru menunjukkan bahwa praktik keperawatan berbasis etik berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan, keselamatan pasien, dan penghormatan terhadap martabat manusia. Cheraghi et al. (2023) menjelaskan bahwa prinsip *beneficence* merupakan inti dari asuhan keperawatan karena berorientasi pada tindakan yang memberikan manfaat bagi pasien dan meningkatkan kesejahteraan mereka. Selain itu, Danacı et al. (2025) menekankan bahwa nilai etik seperti *otonomi, beneficence, non-maleficence, kejujuran, kerahasiaan, keadilan, dan*

fidelity perlu diterapkan dalam seluruh aktivitas keperawatan agar asuhan yang diberikan memiliki sensitivitas etik.

Meskipun prinsip etik telah menjadi dasar dalam pendidikan dan praktik keperawatan, penerapannya di ruang klinis sering kali tidak sederhana. Perawat kerap menghadapi dilema antara menghormati keputusan pasien, memenuhi harapan keluarga, menjalankan instruksi medis, serta mempertimbangkan keterbatasan sumber daya rumah sakit. Penelitian Park et al. (2024) menunjukkan bahwa dalam lingkungan klinis yang cepat berubah, perawat menghadapi dilema etik dalam hubungan dengan pasien, rekan kerja, dan organisasi, sehingga kondisi tersebut dapat memengaruhi kinerja serta pengambilan keputusan profesional.

Berbagai penelitian sebelumnya telah membahas dilema etik, kepatuhan terhadap kode etik, perilaku etik, dan kompetensi etik perawat. Wong et al. (2025) menemukan bahwa perawat mengembangkan empat tema utama dalam mempertahankan prinsip etik, yaitu menghadapi dilema, mempertimbangkan prinsip dan konsekuensi, berkoordinasi untuk keputusan etik, serta melakukan refleksi diri. Namun, penelitian tersebut juga menegaskan bahwa kepatuhan penuh terhadap prinsip etik masih menjadi tantangan, terutama dalam situasi klinis yang kompleks seperti perawatan pasien dengan kondisi kritis atau menjelang akhir kehidupan.

Masih terbatasnya kajian yang secara khusus mengeksplorasi pengalaman subjektif perawat dalam menerapkan prinsip etik secara utuh di rumah sakit, terutama berdasarkan pengalaman langsung mereka saat menghadapi situasi nyata dalam pelayanan. Sebagian penelitian terdahulu lebih banyak menyoroti dilema etik pada unit tertentu, kepatuhan terhadap standar etik, atau pengembangan instrumen pengukuran perilaku etik, belum secara mendalam menggambarkan bagaimana perawat memaknai, menegosiasikan, dan menerapkan prinsip etik dalam hubungan perawat-pasien sehari-hari. Afenigus et al. (2025) juga menunjukkan bahwa dilema etik di ruang gawat darurat dan perawatan kritis berdampak pada kesejahteraan emosional, kepuasan kerja, serta membutuhkan dukungan berupa pelatihan etik, konsultasi etik, dan kerangka pengambilan keputusan yang terstruktur.

Kebaruan penelitian ini terletak pada upaya mengeksplorasi pengalaman perawat secara mendalam dalam menerapkan tujuh prinsip etik keperawatan, yaitu otonomi, *non-maleficence*, *beneficence*, *justice*, *veracity*, *confidentiality*, dan *fidelity*, melalui pendekatan kualitatif. Penelitian ini penting karena dapat mengungkap tema-tema pengalaman perawat yang tidak hanya menggambarkan pemahaman etik, tetapi juga dinamika pengambilan keputusan, tantangan praktik, dan pengaruh prinsip etik terhadap kualitas hubungan perawat-pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman perawat dalam menerapkan prinsip etik di rumah sakit, sehingga hasilnya diharapkan dapat menjadi dasar penguatan kompetensi etik, pembinaan profesional, serta peningkatan mutu asuhan keperawatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain studi fenomenologi. Pendekatan ini dipilih untuk memahami secara mendalam pengalaman perawat dalam menerapkan prinsip etik dalam praktik keperawatan klinis berdasarkan perspektif subjektif partisipan. Kriteria inklusi penelitian ini adalah bekerja di ruang rawat inap atau unit pelayanan langsung pasien, memiliki pengalaman kerja minimal 1 tahun, bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*, dan mampu berkomunikasi dengan baik selama proses wawancara. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah tidak sedang aktif bekerja saat penelitian berlangsung, tidak dapat mengikuti proses wawancara secara lengkap, dan menolak atau mengundurkan diri selama proses penelitian. Sampel dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah informan yang ditentukan berdasarkan prinsip data saturation, yaitu ketika data yang diperoleh sudah tidak menghasilkan informasi baru. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) secara semi-terstruktur. Wawancara dilakukan secara tatap muka dan direkam dengan izin partisipan, kemudian ditranskrip untuk analisis tematik. Nomor Etik Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan dengan nomor No: 432/E1.STIKESWIK/EC/XII/2025

HASIL

Hasil dari wawancara terhadap perawat menghasilkan empat tema utama terkait penerapan prinsip etik dalam praktik keperawatan. Adapun keempat tema tersebut adalah sebagai berikut:

Otonomi dan Keputusan Pasien dalam Perawatan

Perawat menghargai hak pasien dalam menentukan tindakan keperawatan, termasuk persetujuan, penolakan, dan pilihan pengobatan.

Hasil wawancara:

Perawat menegaskan pentingnya *informed consent* sebelum tindakan dilakukan.

"...kalau pasien atau keluarga sudah paham dan menyetujui tindakan, maka diberikan form persetujuan untuk ditandatangani..."

"Kalau pasien atau keluarga tidak setuju itu hak mereka, yang penting kita sudah memberikan informasi yang jelas."

Penolakan tindakan juga dihormati selama pasien sudah diberikan penjelasan yang cukup.

"Jika pasien menolak, kami menghormati keputusan tersebut karena itu hak pasien."

Selain itu, penggunaan pengobatan tradisional tetap dihargai selama tidak mengganggu terapi medis.

"Penggunaan obat tradisional itu hak pasien selama tidak mengganggu perawatan."

Interaksi Kebaikan, Keamanan, dan Nilai Agama dalam Perawatan Pasien

Perawat menekankan tindakan yang aman, mencegah bahaya, serta berlandaskan nilai spiritual.

Hasil wawancara:

Perawat fokus pada keselamatan pasien melalui pencegahan infeksi, cedera, dan komplikasi.

"Kita harus mencegah infeksi, mencegah cedera, dan menggunakan alat steril untuk pasien."

"Pasien harus dimiringkan untuk mencegah dekubitus dan alat harus selalu steril."

Nilai agama menjadi dasar dalam memberikan pelayanan dengan kasih sayang.

"Kita harus menganggap pasien seperti keluarga sendiri, sesuai ajaran agama."

"Menolong sesama adalah ibadah dan harus dilakukan dengan ikhlas."

Keadilan dan Prioritas dalam Perawatan Pasien

Perawat menerapkan prinsip keadilan tanpa diskriminasi serta menentukan prioritas berdasarkan kondisi pasien.

Hasil wawancara:

Perawat tidak membedakan pasien berdasarkan status sosial, ekonomi, atau agama.

"Kami tidak boleh membedakan pasien kaya atau miskin, semua harus diperlakukan sama."

"Semua pasien adalah sama di hadapan Tuhan dan harus dihormati."

Dalam praktiknya, perawat juga melakukan prioritas berdasarkan tingkat kegawatan.

"Keputusan diambil berdasarkan tingkat kegawatan pasien."

"Kadang harus bertindak cepat untuk kondisi yang mengancam jiwa."

"Memberikan perawatan berdasarkan prioritas membantu pelayanan lebih tepat."

Komunikasi Efektif dan Kerahasiaan Pasien

Perawat menekankan komunikasi yang jelas serta menjaga privasi pasien sebagai tanggung jawab profesional.

Hasil wawancara:

Informasi kondisi pasien disampaikan secara jelas kepada keluarga.

"Kami harus memberikan informasi dengan jelas agar pasien dan keluarga paham."

"Kondisi terminal harus disampaikan dengan hati-hati kepada keluarga."

Kerahasiaan pasien dijaga sebagai bagian dari etika profesi.

"Kita tidak boleh menceritakan kerahasiaan pasien kepada orang lain."

"Privasi pasien harus diprioritaskan agar mereka merasa aman."

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman perawat dalam menerapkan prinsip etik terbentuk melalui empat tema utama, yaitu otonomi dan keputusan pasien, interaksi antara kebaikan, keamanan dan nilai agama, keadilan serta prioritas perawatan, dan komunikasi efektif serta kerahasiaan pasien. Tema tersebut menunjukkan bahwa prinsip etik tidak hanya hadir sebagai konsep normatif, tetapi juga menjadi dasar pertimbangan perawat saat melakukan tindakan klinis. Temuan ini selaras dengan data penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar pengalaman perawat mencerminkan penerapan

prinsip etik dalam tindakan keperawatan, khususnya saat berhadapan langsung dengan pasien dan keluarga.

Tema pertama, otonomi pasien, menekankan bahwa tindakan perawat dilakukan atas persetujuan pasien atau keluarga, serta menghormati hak pasien untuk menolak tindakan melalui informed consent. Hal ini sejalan dengan prinsip otonomi yang menekankan martabat dan kebebasan individu dalam pengambilan keputusan kesehatan (Beauchamp & Childress, 2021; Li et al., 2022). Penerapan prinsip ini juga memperhitungkan budaya dan kepercayaan pasien, termasuk praktik pengobatan tradisional, sebagai bentuk penghormatan terhadap hak dan nilai individu. Tema otonomi pasien terlihat dari pengalaman perawat yang selalu meminta persetujuan sebelum melakukan tindakan. Perawat tidak hanya melakukan tindakan berdasarkan kebutuhan medis, tetapi juga menjelaskan prosedur kepada pasien atau keluarga agar mereka dapat mengambil keputusan secara sadar. Hal ini sejalan dengan prinsip *self-determination* dalam kode etik keperawatan, yang menegaskan bahwa pasien berhak menerima informasi yang akurat, lengkap, dan mudah dipahami sebelum menentukan pilihan perawatan, termasuk hak untuk menolak tindakan (American Nurses Association [ANA], 2025). Hak pasien untuk menolak tindakan juga menjadi bagian penting dalam penerapan prinsip otonomi. Dalam konteks ini, perawat memiliki tanggung jawab untuk menghormati pilihan pasien tanpa paksaan, tekanan, atau manipulasi. ANA (2025) menegaskan bahwa pasien memiliki hak moral dan legal untuk menerima, menolak, atau menghentikan tindakan perawatan, serta berhak mendapat dukungan dalam proses pengambilan keputusan bersama keluarga atau orang yang dipercaya. Penghormatan terhadap budaya dan cara pengobatan tradisional pasien menunjukkan bahwa penerapan etik dalam keperawatan juga berkaitan dengan sensitivitas budaya. Perawat perlu menghargai keyakinan pasien selama praktik tersebut tidak menghambat keselamatan dan proses terapi medis. International Council of Nurses menegaskan bahwa praktik keperawatan melekat pada penghormatan terhadap hak asasi manusia, termasuk hak budaya, hak untuk memilih, hak atas martabat, dan hak untuk diperlakukan dengan hormat (ICN, 2021).

Tema kedua berkaitan dengan penerapan prinsip beneficence dan non-maleficence, yaitu melakukan kebaikan dan mencegah kerugian bagi pasien. Perawat dalam penelitian ini memahami bahwa tindakan keperawatan harus memberi manfaat, mengurangi penderitaan, serta menghindari risiko yang dapat membahayakan pasien. Cheraghi et al. (2023) menjelaskan bahwa beneficence merupakan bagian integral dari misi profesi keperawatan karena berorientasi pada tindakan positif untuk membantu pasien, sedangkan non-maleficence menuntut perawat mencegah tindakan yang dapat menimbulkan bahaya. Nilai agama yang muncul dalam pengalaman perawat memperlihatkan bahwa sumber moral personal dapat memperkuat komitmen etik dalam pelayanan. Perawat memaknai tindakan berbuat baik sebagai bagian dari tanggung jawab profesional sekaligus nilai spiritual yang mendorong pelayanan penuh kepedulian. Temuan ini relevan dengan kajian Afenigus dan Sinshaw (2025), yang menunjukkan bahwa dilema etik dalam keperawatan sering dipengaruhi oleh nilai personal, budaya, dan agama, sehingga perawat perlu menyeimbangkan prinsip etik profesional dengan konteks sosial pasien.

Tema ketiga, keadilan dan prioritas dalam perawatan pasien, menekankan pemberian pelayanan secara adil tanpa diskriminasi, serta pengambilan keputusan berbasis prioritas masalah yang mengancam nyawa. Perawat menilai kondisi pasien secara objektif untuk menentukan tindakan yang paling mendesak, sesuai dengan prinsip keadilan distributif dan alokasi sumber daya kesehatan (Thompson, 2021; Park et al., 2023). Pendekatan ini juga memastikan bahwa perawatan diberikan secara proporsional sesuai kebutuhan pasien dan risiko klinis. Tema ketiga menunjukkan bahwa prinsip justice diterapkan melalui pelayanan yang tidak diskriminatif. Perawat memberikan pelayanan tanpa membedakan status sosial, agama, suku, ras, latar belakang ekonomi, atau kondisi personal pasien. Kode etik ANA (2025) juga menegaskan bahwa perawat harus memberikan praktik yang penuh belas kasih dan menghormati martabat, nilai, serta keunikan setiap individu, sehingga keadilan menjadi bagian penting dalam hubungan perawat-pasien. Prinsip keadilan juga tampak dalam kemampuan perawat menentukan prioritas tindakan berdasarkan kondisi klinis pasien. Perawat mendahulukan pasien yang memiliki masalah paling mendesak, terutama kondisi yang mengancam keselamatan jiwa. Afenigus dan Sinshaw (2025) menemukan bahwa

perawat di ruang gawat darurat dan perawatan kritis sering menghadapi dilema dalam alokasi sumber daya, penentuan prioritas, serta keseimbangan antara otonomi pasien dan tindakan yang dianggap terbaik bagi pasien.

Tema keempat, komunikasi efektif dan kerahasiaan pasien, menekankan proses komunikasi yang jelas, empatik, dan adaptif sesuai tingkat pemahaman pasien, serta menjaga kerahasiaan informasi medis. Proses ini meningkatkan pemahaman pasien, partisipasi dalam pengambilan keputusan, dan kepercayaan terhadap perawat. Hal ini sesuai dengan prinsip veracity dan confidentiality dalam praktik keperawatan yang etis (Wong et al., 2024; Cheraghi et al., 2023). Tema komunikasi efektif memperlihatkan bahwa penerapan prinsip etik membutuhkan kemampuan menyampaikan informasi secara jelas, empatik, dan sesuai tingkat pemahaman pasien. Perawat perlu menghindari istilah medis yang sulit dipahami, memberi kesempatan pasien bertanya, serta memastikan pasien dan keluarga memahami rencana perawatan. Wong et al. (2025) menemukan bahwa perawat mempertahankan prinsip etik melalui proses menghadapi dilema, mempertimbangkan konsekuensi, berkoordinasi dengan tim, dan melakukan refleksi diri, sehingga komunikasi menjadi bagian penting dalam pengambilan keputusan etik. Kerahasiaan pasien menjadi aspek penting dalam penerapan prinsip confidentiality. Perawat harus menjaga informasi pasien agar tidak diakses oleh pihak yang tidak berwenang, baik dalam percakapan langsung maupun dalam dokumentasi perawatan. Prinsip ini penting karena kepercayaan pasien terhadap perawat sangat bergantung pada kemampuan perawat menjaga privasi, martabat, dan keamanan informasi kesehatan pasien. ANA (2025) menempatkan hubungan saling percaya dan advokasi terhadap hak, kesehatan, serta keselamatan pasien sebagai bagian utama dari praktik etik keperawatan.

Secara keseluruhan, pembahasan ini menunjukkan bahwa penerapan prinsip etik oleh perawat dipengaruhi oleh pemahaman individu, pengalaman klinis, budaya pasien, nilai agama, komunikasi, dan dukungan organisasi. Park dan Jeong (2024) menemukan bahwa iklim etik rumah sakit berhubungan positif dengan kinerja tugas keperawatan dan kemampuan berpikir kritis, sehingga lingkungan organisasi yang mendukung dapat membantu perawat mengambil keputusan etik secara lebih tepat. Dengan demikian,

pengalaman perawat dalam menerapkan prinsip etik tidak hanya menggambarkan kepatuhan terhadap aturan profesi, tetapi juga menunjukkan proses reflektif dalam menjaga keselamatan, martabat, keadilan, kejujuran, kerahasiaan, dan kualitas asuhan pasien.

SIMPULAN

Penelitian ini menghasilkan empat tema utama terkait pengalaman perawat dalam menerapkan prinsip etik dalam praktik keperawatan. Pertama, otonomi dan keputusan pasien menunjukkan bahwa perawat menghormati hak pasien dalam pengambilan keputusan, termasuk persetujuan tindakan, penolakan terapi, dan pilihan penggunaan pengobatan tradisional selama tidak mengganggu terapi medis. Kedua, interaksi kebaikan, keamanan, dan nilai agama menegaskan bahwa perawat berupaya memberikan asuhan yang aman, mencegah risiko pada pasien, serta menjadikan nilai agama sebagai dasar moral dalam memberikan pelayanan yang penuh empati dan keikhlasan. Ketiga, keadilan dan prioritas dalam perawatan pasien menunjukkan bahwa perawat memberikan pelayanan tanpa diskriminasi serta menetapkan tindakan berdasarkan tingkat kegawatan dan kebutuhan klinis pasien. Keempat, komunikasi efektif dan kerahasiaan pasien menggambarkan bahwa perawat menjaga komunikasi yang jelas dan tepat kepada pasien serta keluarga, sekaligus mempertahankan kerahasiaan dan privasi sebagai bagian dari tanggung jawab profesional. Secara keseluruhan, penerapan prinsip etik dalam praktik keperawatan dipengaruhi oleh integrasi antara kesadaran profesional, nilai moral, kemampuan komunikasi, serta kemampuan pengambilan keputusan klinis dalam situasi yang kompleks.

DAFTAR PUSTAKA

Afenigus, A. D., & Sinshaw, M. A. (2025). Ethical dilemmas and decision-making in emergency and critical care nursing in Western Amhara region, Northwest Ethiopia: A multi-method qualitative study. *BMC Nursing*, 24, 295. doi:10.1186/s12912-025-02958-5

American Nurses Association. (2025). *Code of ethics for nurses*. Retrieved from <https://codeofethics.ana.org/home>

- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). *Principles of biomedical ethics* (8th ed.). New York, NY: Oxford University Press.
- Cheraghi, R., Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., Hassankhani, H., & Jafarzadeh, A. (2023). Clarification of ethical principle of the beneficence in nursing care: An integrative review. *BMC Nursing*, 22, 89. doi:10.1186/s12912-023-01246-4
- Danacı, E., & Kavalalı Erdoğan, T. (2025). Ethical principles, sensitivity, and caring behaviors among nursing students: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 24, 970. doi:10.1186/s12912-025-03644-2
- Guest, G., Bunce, A., & Johnson, L. (2006). How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field Methods*, 18(1), 59–82. doi:10.1177/1525822X05279903
- Haddad, L. M., & Geiger, R. A. (2023). Nursing ethical considerations. In *StatPearls*. Treasure Island, FL: StatPearls Publishing. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK526054/>
- International Council of Nurses. (2021). *The ICN code of ethics for nurses*. Geneva, Switzerland: International Council of Nurses. Retrieved from <https://www.icn.ch/resources/publications-and-reports/icn-code-ethics-nurses>
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2020). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Park, S. K., & Jeong, Y. W. (2024). Relationship between hospital ethical climate, critical thinking disposition, and nursing task performance. *BMC Nursing*, 23, 696. doi:10.1186/s12912-024-02366-1
- Wong, V., Hassan, N., Wong, Y. P., Chua, S. Y. N., Abdul Rahman, S., Mohamad, M. L., & Lim, S. (2025). Nurses' adherence to ethical principles: A qualitative study. *Nursing Ethics*, 32(4), 1162–1176. doi:10.1177/09697330241291159