

Buku Ajar

ETIKA KEPERAWATAN

DIII KEPERAWATAN

Tutty Aprianti • Rigoan Malawat • Nurhayati
Kartika Wijayanti • Musripah • Sri Rejeki • Haswita



BUKU AJAR ETIKA KEPERAWATAN

Penulis:

Tutty Aprianti M. SKp., MKes.
Rigoan Malawat, S.Kep., M.Kes.
Nurhayati, S.Kep., M.Kes.
Ns. Kartika Wijayanti, M.Kep.
Ns. Musripah, M.Kep., Sp.Kep.K.
Dr. Sri Rejeki, SKp., M. Kep., Sp.Mat.
Haswita, S.Kp., M.Kes.



Buku Ajar Etika Keperawatan

Penulis:

Tutty Aprianti M. SKp., M.Kes.
Rigoan Malawat, S.Kep., M.Kes.
Nurhayati, S.Kep., M.Kes.
Ns. Kartika Wijayanti, M.Kep.
Ns. Musripah, M.Kep., Sp.Kep.K.
Dr. Sri Rejeki, SKp., M.Kep., Sp.Mat.
Haswita, S.Kp., M.Kes.

Desain Sampul: Qo'is Ali Humam

Penata Letak: Helmi Syaukani

ISBN: 978-623-8775-48-4

Cetakan Pertama: Oktober, 2024

Hak Cipta 2024

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Copyright © 2024

by Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta

All Right Reserved

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

website: www.nuansafajarcemerlang.com

instagram: @bimbel.optimal

PENERBIT:

PT Nuansa Fajar Cemerlang
Grand Slipi Tower, Lantai 5 Unit F
Jl. S. Parman Kav 22-24, Palmerah
Jakarta Barat, 11480
Anggota IKAPI (624/DKI/2022)

PRAKATA

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga buku Etika Keperawatan ini dapat diterbitkan. Buku ini disusun oleh beberapa dosen yang ahli di bidangnya masing-masing. Kami berharap buku ini dapat memberikan kontribusi positif dalam bidang pengetahuan, sikap dan menerapkan prinsip-prinsip etika dalam konteks profesional, dengan perspektif yang saling melengkapi dalam setiap pembahasannya.

Sistematika buku dengan judul Buku Ajar Etika Keperawatan, mengacu pada konsep dan pembahasan hal yang terkait dengan etika keperawatan. Buku ini terdiri atas 7 bab yang dijelaskan secara rinci dalam pembahasan antara lain; Konsep, Nilai, Norma, Etik dan Moral; Kode Etik keperawatan Indonesia; Hak dan Kewajiban Klien; Hak dan Tanggung Jawab Perawat Menurut Undang-Undang; Malpraktik dan Kelaianan dalam Praktik Keperawatan; Tanggung jawab dan Tanggung gugat Profesi Keperawatan; Aspek Legal dan Sistem Kredensial Perawat Indonesia.

Terima kasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada semua penulis dan pihak yang telah mendukung proses penyusunan dan penerbitan buku ini, khususnya kami ucapkan terima kasih kepada penerbit Media Sains Indonesia sebagai inisiator dalam penyusunan buku Etika Keperawatan. Semoga buku ini bermanfaat meningkatkan pengetahuan dan praktik etika di bidang keperawatan bagi mahasiswa, dosen, praktisi keperawatan dan semua pembaca.

Jakarta, 2024

Tim Penulis.

DAFTAR ISI

PRAKATA	iii
DAFTAR ISI	iv

BAB 1 KONSEP NILAI, NORMA, ETIK DAN MORAL.....1

A. Konsep Nilai	2
B. Konsep Norma	3
C. Konsep Etik.....	3
D. Konsep Moral	4
E. Latihan.....	6
F. Rangkuman Materi.....	8
G. Glosarium.....	9
H. Daftar Pustaka.....	9

BAB 2 KODE ETIK KEPERAWATAN INDONESIA..... 11

A. Definisi Kode Etik	12
B. Dasar Hukum Kode Etik Keperawatan.....	12
C. Kode Etik Keperawatan	12
D. Latihan.....	15
E. Rangkuman Materi.....	15
F. Tes Formatif	16
G. Umpan Balik Dan Tindak Lanjut.....	17
H. Glosarium.....	17
I. Daftar Pustaka.....	17

BAB 3 HAK DAN KEWAJIBAN KLIEN..... 19

A. Hak	21
B. Kewajiban.....	27
C. Latihan.....	29

D. Rangkuman Materi.....	31
E. Glosarium.....	31
F. Daftar Pustaka.....	31

BAB 4 HAK DAN TANGGUNG JAWAB PERAWAT MENURUT UNDANG-UNDANG..... 33

A. Undang-Undang Tentang Hak dan Tanggungjawab Perawat	35
B. Hak dan Kewajiban Perawat.....	36
C. Tugas dan Wewenang Perawat Perorangan	39
D. Wewenang Perawat Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan Di Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat	40
E. Wewenang Perawat Sebagai Penyuluhan dan Konselor	41
F. Wewenang Perawat Sebagai Pengelola Pelayanan Keperawatan.....	41
G. Wewenang Perawat Sebagai Peneliti Keperawatan	41
H. Wewenang Perawat dalam Keadaan Darurat	41
I. Latihan.....	42
J. Rangkuman Materi.....	42
K. Daftar Pustaka	43

BAB 5 MALPRAKTIK DAN KELALAIAN DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN..... 45

A. Pengertian Malpraktek Kesehatan.....	47
B. Unsur Malpraktik.....	49
C. Malpraktek dalam Keperawatan.....	50
D. Kelalaian dalam Praktek Keperawatan	52
E. Bentuk Kelalaian dalam Keperawatan	53
F. Siapa yang Bertanggung Jawab Atas Malpraktik Keperawatan.....	54
G. Dampak Kelalaian	54
H. Upaya Pencegahan Terhadap Masalah Kelalaian.....	56
I. Upaya Pencegahan dalam Menghadapi Tuntutan Malpraktek.....	56
J. Latihan.....	57
K. Rangkuman	60

L. Glosarium.....	60
M. Daftar Pustaka.....	61

BAB 6 TANGGUNG JAWAB DAN TANGGUNG GUGAT PROFESI KEPERAWATAN..... 63

A. Tanggung Jawab Perawat	65
B. Tanggung Gugat Perawat	70
C. Prinsip Tanggung Jawab dan Tanggung Gugat.....	73
D. Implikasi Hukum dan Etik Keperawatan	75
E. Upaya Pencegahan dan Penanganan Pelanggaran.....	76
F. Latihan.....	78
G. Rangkuman Materi.....	79
H. Glosarium.....	80
I. Daftar Pustaka	80

BAB 7 ASPEK LEGAL DAN SISTEM KREDENSIAL PERAWAT INDONESIA..... 83

A. Sub Bab 1 Sertifikasi.....	85
B. Registrasi.....	86
C. Lisensi.....	87
D. Kridensial.....	90
E. Latihan.....	94
F. Rangkuman Materi.....	97
G. Glosarium.....	98
H. Daftar Pustaka	98

PROFIL PENULIS..... 101

BAB 1

KONSEP NILAI, NORMA, ETIK DAN MORAL

Pendahuluan

Buku Ajar ini disusun sebagai buku panduan komprehensif yang menjelajahi kompleksitas dan mendalamnya tentang ilmu etika keperawatan. Buku ini dapat digunakan oleh pendidik dalam melaksanakan kegiatan pembelajaran di bidang ilmu etika keperawatan dan diberbagai bidang Ilmu terkait lainnya. Selain itu, buku ini juga dapat digunakan sebagai panduan dan referensi mengajar mata kuliah etika keperawatan dan menyesuaikan dengan Rencana Pembelajaran Semester tingkat Perguruan Tinggi masing-masing.

Secara garis besar, buku ini pembahasannya mulai dari konsep nilai, etik, norma, dan moral. Buku ini disusun secara sistematis, ditulis dengan bahasa yang jelas dan mudah dipahami, dan dapat digunakan dalam kegiatan pembelajaran

Buku ini disusun dengan memperhatikan kurikulum pendidikan keperawatan yang diharapkan dapat digunakan sebagai buku ajar di institusi dan pedoman institusi dalam pelaksanakan proses belajar menganjar. Proses belajar mengajar pada perkuliahan menggunakan Metode ceramah, diskusi kelompok, dilanjutkan diskusi secara klasikal. Bentuk pembelajaran terbimbing, penugasan terstruktur dan pembelajaran mandiri. Setelah selesai mengikuti pembelajaran etika keperawatan, mahasiswa dapat menguasai konsep nilai, etika norma dan moral serta mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada klien. Sehingga dapat mendukung kompetensi lulusan diploma tiga keperawatan baik dari aspek kognitif (pengetahuan), psikomotor (keterampilan) dan afektif (sikap).

Tujuan Intruksional dan Capaian Pembelajaran

Mampu menerapkan konsep nilai, norma, etik dan moral dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien.

Tujuan Intruksional:

Mampu menjelaskan konsep nilai, etik, norma dan moral

Uraian Materi

Buku ini membahas tentang konsep nilai, norma, etik, moral. Topik mata kuliah ini tidak sekuen/berurutan dengan menggunakan metode diskusi dan tutorial, penilaian mata kuliah ini dilakukan untuk mendukung ketercapaian capaian pembelajaran yang dibebankan mencakup penialian pengetahuan, dan sikap.

A. Konsep Nilai

1. Defenisi Nilai

Nilai adalah suatu keyakinan, memiliki kaitan dengan tingkah dengan tujuan akhir tertentu, melampaui kondisi yang spesifik, mengarahkan seleksi dan evaluasi pada tingkah laku, seseorang dan pada kejadian serta disusun berdasarkan kepentingan penggunaan nilai tersebut. (Nasrullah, 2019).

Nilai terdiri atas keyakinan dan sikap, yang saling terkait, tetapi tidak identik. Individu banyak memiliki keyakinan dan sikap, tetapi hanya sejumlah kecil yang memiliki nilai. nilai sangat penting karena mempengaruhi keputusan dan tindakan, termasuk pengambilan keputusan etik perawat.

Nilai (values) dalam praktik keperawatan adalah suatu keyakinan seorang perawat tentang penghargaan terhadap suatu standar atau pegangan yang mengarah pada sikap/perilaku perawat dalam pelayanan kesehatan yg diberikan kepada pasien

Pembentukan Nilai dan beberapa pengertian tentang nilai yaitu:

- a. Nilai sesuatu yang berharga, keyakinan yang dipengang sedemikian rupa oleh seseorang sesuai dengan tuntunan hati nurainya.
- b. Nilai adalah seperangkat keyakinan dan sikap pribadi seseorang tentang kebenaran, keindahan dan penghargaan dari suatu pemikiran, objek atau perilaku yang berorientasi pada tindakan dan pemberian serta makna pada kehidupan seseorang.
- c. Nilai adalah keyakinan seseorang tentang sesuatu yang berharga, kebenaran, atau keinginan mengenai ide-ide, objek, atau perilaku khusus Nilai muncul dari pengalaman pribadi seseorang dan akan berbeda untuk setiap orang.

Nilai memiliki karakteristik, yaitu:

- a. Nilai membentuk dasar perilaku seseorang

- b. Nilai nyata dari seseorang diperhatikan melalui pola perilaku yang konsisten
- c. Nilai menjadi control internal bagi perilaku seseorang
- d. Nilai merupakan komponen intelektual dan emosional dari seseorang yang secara intelektual yang diyakinkan tentang suatu nilai serta memegang teguh dan mempertahankannya.

B. Konsep Norma

1. Defenisi Norma

Perilaku manusia ditentukan oleh beberapa macam norma, yang meliputi norma agama, norma hukum, dan norma sopan santun. Norma agama berdasarkan dari agama, norma hukum berdasarkan dari perundangan-undangan, norma sopan santun berdasarkan dari kehidupan sehari-hari.

Norma adalah aturan-aturan dan ketentuan-ketentuan yang mengikat warga masyarakat atau kelompok tertentu dan menjadi panduan, tatanan, pandangan dan pengendali sikap dan tingkah laku manusia. Oleh sebab itu, norma dalam perwujudannya dapat berupa norma agama, norma filsafat,norma kesusilaan, norma hukum, dan norma sosial. Norma memiliki kekuatan untuk dapat dipatuhi, yang dikenal dengan sanksi, misalnya:

- a. Norma agama, dengan sanksinya dari Tuhan
- b. Norma kesusilaan, dengan sanksinya rasa malu dan menyesal terhadap diri sendiri,
- c. Norma kesopanan, dengan sanksinya berupa mengucilkan dalam pergaulan masyarakat,
- d. Norma hukum, dengan sanksinya berupa penjara atau kurungan atau denda yang dipaksakan oleh alat Negara.

C. Konsep Etik

Istilah etika yang berasal dari bahasa Yunani ethos, yaitu suatu kebiasaan adat istiadat. Secara etimologi etika adalah ajaran tentang baik dan buruk yang diterima umum tentang sikap dan perubahan. Pada hakekatnya moral adalah ukuran-ukuran yang telah diterima oleh komunitas, sedangkan etika lebih dikaitkan dengan prinsip-prinsip yang dikembangkan pada suatu profesi (Rukiyati, 2019).

Etika berasal dari bahasa Yunani "ethos" dalam bentuk tunggal memiliki arti: kebiasaan, watak, sikap, adat, akhlak, dan cara berpikir. Sedangkan dalam bentuk jamak (ta etha) memiliki arti adat kebiasaan. (Adnan 2019)

Etika berarti ilmu yang membahas tentang adat kebiasaan yang menggambarkan norma-norma. Etika sendiri tidak mempersoalkan tentang kondisi seseorang, tetapi etika mempersoalkan bagaimana seseorang harus berperilaku dan bertindak yang ditentukan oleh berbagai macam nilai-nilai atau norma-norma yang bertujuan untuk mewujudkan kebahagiaan dan kehidupan yang ideal.

Menurut Bertens yang dikutip Rukiyati (2018), mengemukakan bahwa, pengertian etika mengalami perkembangan sehingga sampai saat ini setidaknya ada tiga arti, yaitu:

1. Etika diartikan sebagai norma-norma dan nilai-nilai yang dapat dijadikan pedoman bagi seseorang maupun kelompok masyarakat dalam mengatur perilakunya dalam menjalani kehidupan sehari-hari agar dapat hidup bahagia, tenang, dan bermartabat.
2. Etika memiliki arti kumpulan nilai moral atau asas yang biasanya disebut sebagai kode etik.
3. Etika membahas mengenai ilmu tentang baik dan buruk tingkah laku atau perilaku seseorang maupun kelompok dalam menjalankan kehidupan sehari-hari.

D. Konsep Moral

1. Definisi moral

Moral merupakan nilai yang berkaitan tentang baik-buruk kelakuan manusia. Olehnya itu, moral berkaitan dengan nilai terutama nilai afektif (sikap). Moralitas merupakan aspek kepribadian seseorang dalam kaitannya dengan kehidupan social secara harmonis, adil dan seimbang. Perilaku moral sangat diperlukan demi terwujudnya kehidupan yang damai, teratur, tertib, dan harmonis (Rubini, 2019).

Moral berasal dari bahasa latin *mores*, yang artinya adat istiadat, kebiasaan atau cara hidup. Kata *mores* mempunyai sinonim *mos*, *moris*, *manner mores* atau *manners*, *morals*. Dalam bahasa Indonesia kata moral berarti akhlak atau kesusilaan yang mengandung makna tata tertib hati nurani yang membimbing tingkah laku batin dalam hidup. Kata moral sama dengan istilah etika yang berasal dari bahasa Yunani *ethos*, yaitu suatu kebiasaan adat istiadat. Secara etimologi etika adalah ajaran

tentang baik dan buruk yang diterima umum tentang sikap dan perubahan. Pada hakekatnya moral adalah ukuran-ukuran yang telah diterima oleh komunitas, sedangkan etika lebih dikaitkan dengan prinsip-prinsip yang dikembangkan pada suatu profesi (Rukiyati, 2019).

Moral menurut Suseno dalam (Ananda, 2017) merupakan ukuran baik-buruknya seseorang baik sebagai pribadi, warga masyarakat, dan warga negara sedangkan pengertian pendidikan moral adalah pendidikan untuk menjadikan manusia bermoral dan manusiawi.

Moral menurut (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2017) adalah:

- a. Ajaran tentang baik buruk yang diterima umum mengenai perbuatan, sikap, kewajiban, dan sebagainya.
- b. Kondisi mental yang membuat orang berani, bersemangat, bergairah, berdisiplin, dan sebagainya; isi hati atau keadaan perasaan sebagaimana terungkap dalam perbuatan.
- c. Ajaran kesusilaan yang dapat ditarik dari suatu cerita

2. Tujuan Moral

Tujuan dan Sasaran Moral, Menurut Daroeso dalam (Syaparuddin, 2020) yaitu:

- a. Perkembangan individu seutuhnya
- b. Membina warga negara yang bertanggung jawab
- c. mengembangkan sikap saling menghormati martabat individu dan kesucian hak asasi manusia
- d. menanamkan patriotisme dan integrasi nasional,
- e. Mengembangkan cara hidup dan berpikir yang demokratis,
- f. Mengembangkan sikap toleransi,
- g. Mengembangkan persaudaraan
- h. mendorong tumbuhnya iman, serta
- i. menanamkan prinsip moral

Berdasarkan beberapa uraian di atas, dapat dipahami bahwa moral merupakan pandangan tentang baik dan buruk, benar dan salah, sesuatu hal yang dapat dilakukan dan tidak dapat dilakukan dalam kehidupan. Moral sangat penting karena apabila moral sudah rusak, maka ketentraman dan kehormatan bangsa akan hilang. Olehnya itu, untuk dapat memelihara kelangsungan hidup sebagai bangsa yang terhormat maka diperlukan adanya pendidikan moral baik di lingkungan keluarga, sekolah maupun masyarakat. Pendidikan moral bertujuan agar dapat

membentuk individu yang bermoral yang tidak hanya tampak dari tingkah laku tetapi juga alasan bermoral tersebut muncul dalam dirinya. Pendidikan moral sangat penting dan diperlukan agar setiap individu menyadari pentingnya nilai-nilai moral karena nilai moral tersebut dapat dijadikan sebagai pedoman dalam bertingkah laku dan bersikap baik sebagai individu maupun dalam masyarakat.

E. Latihan

Pilihlah Salah satu jawaban yang paling benar

1. Sesuatu yang berharga, keyakinan yang dipengang sedemikian rupah oleh seseorang sesuai dengan tuntunan hati nuraninya.disebut..
 - A. Norma
 - B. Nilai
 - C. Moral
 - D. Adat istiadat
 - E. Hukum
2. Suatu standar atau pegangan yang mengarah pada sikap/perilaku perawat dalam pelayanan kesehatan yg diberikan kepada pasien. Disebut ...
 - A. Nilai dalam keperawatan
 - B. Nilai dalam etika
 - C. Prinsip nilai
 - D. Nilai dalam moral
 - E. Nilai dalam norma
3. Nilai nyata dari seseorang diperhatikan melalui pola perilaku yang konsisten. Disebut ...
 - A. Bentuk nilai
 - B. Konsep nilai
 - C. Karakteristik nilai
 - D. Kejujuran
 - E. Disiplin
4. Aturan-aturan dan ketentuan-ketentuan yang mengikat warga masyarakat atau kelompok tertentu dan menjadi panduan, tatanan, pandangan dan pengendali sikap dan tingkah laku manusia. Disebut

- A. Etiket
 - B. Adat
 - C. Hukum
 - D. Norma
 - E. Moral
5. Norma memiliki kekuatan untuk dapat dipatuhi, yang dikenal dengan
- A. Sanksi
 - B. Kehormatan
 - C. Kebahagian
 - D. Keindahan
 - E. Kebenaran
6. Etika berasal dari bahasa Yunani “ethos” dalam bentuk tunggal memiliki arti
- A. Kebiasaan
 - B. Kesopanan
 - C. Keharmonisan
 - D. Budi pekerti
 - E. Tatakrama
7. Etika memiliki arti kumpulan nilai moral atau asas yang biasanya disebut sebagai.....
- A. Otonomi
 - B. Kode etik.
 - C. Keadilan
 - D. Prinsip etika
 - E. Kejujuran
8. Ilmu yang membahas tentang adat kebiasaan yang menggambarkan norma-norma. disebut
- A. Ahlak
 - B. Kode etik
 - C. Etika
 - D. Norma

E. Aturan

9. Moral berasal dari bahasa latin mores, yang artinya
 - A. Adat istiadat
 - B. Sopan santun
 - C. Baik buruk
 - D. benar salah
 - E. Toleransi

10. Ajaran tentang baik buruk yang diterima umum mengenai perbuatan, sikap, kewajiban, dan sebagainya. adalah moral menurut
 - A. Kamus Besar Bahasa Indonesia
 - B. kamus kedokteran
 - C. Kamus keperawatan
 - D. Kamus Bahasa Inggris
 - E. Kamus Bahasa Jerman

Kunci Jawaban

1. B
2. A
3. C
4. D
5. A
6. A
7. B
8. C
9. A
10. A

F. Rangkuman Materi

Nilai adalah suatu keyakinan, memiliki kaitan dengan tingkah dengan tujuan akhir tertentu, melampaui kondisi yang spesifik, mengarahkan seleksi dan evaluasi pada tingkah laku, seseorang dan pada kejadian serta disusun berdasarkan kepentingan penggunaan nilai tersebut.

Norma adalah aturan-aturan dan ketentuan-ketentuan yang mengikat warga masyarakat atau kelompok tertentu dan menjadi panduan, tatanan, pandangan dan pengendali sikap dan tingkah laku manusia.

Etika berarti ilmu yang membahas tentang adat kebiasaan yang menggambarkan norma-norma. Etika sendiri tidak mempersoalkan tentang kondisi seseorang, tetapi etika mempersoalkan bagaimana seseorang harus berperilaku dan bertindak yang ditentukan oleh berbagai macam nilai-nilai atau norma-norma yang bertujuan untuk mewujudkan kebahagiaan dan kehidupan yang ideal.

Moral merupakan nilai yang berkaitan tentang baik-buruk kelakuan manusia. Olehnya itu, moral berkaitan dengan nilai terutama nilai afektif (sikap).

G. Glosarium

Afektif	: Sikap
Ethos	: Kebiasaan
Values	: Nilai
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
Kognitif	: Pengetahuan
Mores	: Adat istiadat
Psikomotor	: Keterampilan

H. Daftar Pustaka

- Indonesi., K. B. (2017). *Kementerian pendidikan dan kebudayaan (Ed. kelima)*. . Jakarta.
- Mulya, U. s. (2019). *Etika Dan Tanggung Jawab Perawat Profesi*. Yogyakarta.
- Nasrullah. (2019). *Etika Keperawatan (Cetakan Pert)*. Umsurabaya publising.
- Rubini. (2019). *Pendidikan Moral Dalam Perspektif Islam*. Jurnal komunikasi dan pendidikan Islam.
- Rukiyati, d. (2018). *Etika pendidikan*,. Yogyakarta.
- Ruminen. (2021). *Pengantar Etika Keperawatan*.
- Sucipto., A. M. (2019). *Etika dan Tanggung Jawab Profesi*. Yogyakarta.
- Syaparudin, S. (2020). *Peran Pendidikan Nonformal dan sarana Pendidikan Moral*. Jurnal edukasi Nonformal.
- Wahyuni. (2017). *Etika keperawatan*. Jakarta: In Widya Medika (Edisi Pert). Pustaka Hanif

BAB 2

KODE ETIK KEPERAWATAN INDONESIA

Pendahuluan

Peran tenaga perawat saat ini dan masa yang akan datang sangat penting bagi masyarakat luas, karena keperawatan terbukti menunjang dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Harus diakui bahwa mutu pelayanan Keperawatan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan, Keperawatan merupakan kelompok profesi yang bekerja selama 24 jam dan terlibat aktif dalam asuhan keperawatan pada pasien. Kepuasan pasien juga ditentukan oleh kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat, sebagai perawat dituntut memiliki perilaku yang didasari dari beberapa aspek, seperti mengutamakan nilai-nilai kemanusiaan (*human altruistic*), memiliki nilai dan norma serta etika yang teguh dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Perawat harus mengerti etika –moral setiap menjalankan fungsinya sebagai perawat.

Tujuan Intruksional dan Capaian Pembelajaran

1. Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri; (CP.S.10)
2. Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik di bawah tanggungjawabnya, dan hukum/ peraturan perundangan; (CP.S.11)
3. Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia; (CP.S.12)
4. Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggung jawabnya; (CP.S.13)
5. Menguasai konsep dan prinsip etika profesi dan hukum kesehatan/keperawatan; (CP.P.13)

Uraian Materi

Mata kuliah etika keperawatan membahas kode etik keperawatan Indonesia. Proses belajar mengajar pada perkuliahan menggunakan Metode ceramah, diskusi kelompok, seminar, praktikum dengan pendekatan role play dan bedah kasus yang terkait masalah etik.

Setelah selesai mengikuti pembelajaran Kode etik keperawatan Indonesia, mahasiswa dapat menguasai konsep dan prinsip kode etik keperawatan Indonesia serta serta mampu menerapkan etika profesi keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada klien. Sehingga dapat mendukung kompetensi lulusan diploma tiga keperawatan baik dari aspek kognitif (pengetahuan), psikomotor (keterampilan) dan afektif (sikap).

A. Definisi Kode Etik

Wijono D (1999), Menjelaskan bahwa kode etik adalah asas dan nilai yang berhubungan erat dengan moral sehingga bersifat normatif dan tidak empiris, sehingga penilaian dari segi etika memerlukan tolok ukur.

PPNI (2003) Kode Etik Perawat adalah suatu pernyataan atau keyakinan yang mengungkapkan kepedulian moral, nilai dan tujuan keperawatan. Kode Etik Keperawatan adalah pernyataan standar profesional yang digunakan sebagai pedoman perilaku perawat dan menjadi kerangka kerja untuk membuat keputusan. Aturan yang berlaku untuk seorang perawat Indonesia dalam melaksanakan tugas/fungsi perawat adalah kode etik perawat nasional Indonesia, dimana seorang perawat selalu berpegang teguh terhadap kode etik sehingga kejadian pelanggaran etik dapat dihindarkan. Diharapkan dengan adanya Kode Etik ini para profesional perawat dapat memberikan jasa sebaik-baiknya kepada pasien. Adanya kode etik akan melindungi perbuatan yang tidak profesional. Kode etik keperawatan disusun oleh organisasi profesi yaitu Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI).

B. Dasar Hukum Kode Etik Keperawatan

1. Kode etik keperawatan Indonesia dibuat oleh PPNI yang : Terdiri dari 5 Bab, dan 17 pasal Dasar hukum pengesahan UU Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan adalah Pasal 20, Pasal 21, dan Pasal 28C Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Kewajiban perawat tertuang dalam Pasal 37 Undang-Undang No. 38 Tahun 2014, Pasal 9-13 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009, serta Pasal 3 dan 12 Peraturan Menteri .

C. Kode Etik Keperawatan

Beberapa kode etik yang ada di Indonesia yang harus dimiliki oleh seorang perawat profesional berdasarkan pada pokok-pokok etiknya yaitu:

1. Perawat dan Klien

Seorang perawat akan menghadapi pasien dari berbagai suku dan ras serta dengan segala keunikannya yang beraneka ragam. Ada pasien kulit hitam, pasien kulit putih, beragama Kristen, Islam, tua, muda, kaya, miskin, wangi, bau, diam, cerewet dan masih banyak segala keunikan pasien yang bisa ditemui saat perawat merawat pasiennya. Perawat tidak bisa memilih hanya mau merawat pasien yang muda saja, atau yang kaya saja, atau yang bersih saja, atau yang pendiam saja. Perawat harus selalu siap sedia melayani pasien dengan segala keunikannya tersebut.

Hal-hal yang perlu perawata perhatikan dalam menjaga hubungan antara perawat dan klien adalah:

- a. Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan menghargai harkat dan martabat manusia, keunikan klien dan tidak terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan, kesukuan, warna kulit, umur, jenis kelamin, aliran politik dan agama yang dianut serta kedudukan sosial. Artinya perawat tidak pandang bulu dalam melayani pasiennya.
- b. Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan senantiasa memelihara suasana lingkungan yang menghormati nilai-nilai budaya, adat istiadat dan kelangsungan hidup beragama klien.
- c. Tanggung jawab utama perawat adalah kepada mereka yang membutuhkan asuhan keperawatan.
- d. Perawat wajib merahasiakan segala sesuatu yang dikehendaki sehubungan dengan tugas yang dipercayakan kepadanya kecuali jika diperlukan oleh yang berwenang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

2. Perawat dan Praktik

Berikut ini adalah hal-hal yang perlu diperhatikan sebagai seorang perawat terhadap praktik keperawatan.

- a. Perawat memelihara dan meningkatkan kompetensi dibidang keperawatan melalui belajar terus-menerus
- b. Perawat senantiasa memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi disertai kejujuran profesional yang menerapkan pengetahuan serta ketrampilan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien.

- c. Perawat dalam membuat keputusan didasarkan pada informasi yang akurat dan mempertimbangkan kemampuan serta kualifikasi seseorang bila melakukan konsultasi, menerima delegasi dan memberikan delegasi kepada orang lain
- d. Perawat senantiasa menjunjung tinggi nama baik profesi keperawatan dengan selalu menunjukkan perilaku profesional

3. Perawat dan Masyarakat

Perawat bisa menjadi pemrakarsa untuk kegiatan-kegiatan di masyarakat yang mendukung upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit misalnya: memberikan penyuluhan-penyuluhan kesehatan, pelaksanaan Posyandu Lansia, Pelaksanaan Posyandu Balita, melakukan Pelatihan Kader kesehatan dan sebagainya.

Hal yang perlu diperhatikan dalam meningkatkan hubungan antara perawat dengan masyarakat: perawat mengemban tanggung jawab bersama masyarakat untuk memprakarsai dan mendukung berbagai kegiatan dalam memenuhi kebutuhan dan kesehatan masyarakat.

4. Perawat dan Teman sejawat

Hal-hal yang harus diperhatikan perawat dalam menjaga hubungan dengan teman sejawat yaitu:

- a. Perawat senantiasa memelihara hubungan baik dengan sesama perawat maupun dengan tenaga kesehatan lainnya, dan dalam memelihara keserasian suasana lingkungan kerja maupun dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan secara keseluruhan.
- b. Perawat bertindak melindungi klien dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara tidak kompeten, tidak etis dan illegal.

5. Perawat dan Profesi

Perawat harus meningkatkan ilmu pengetahuan dan ketrampilannya dengan menempuh pendidikan yang lebih tinggi. Perawat harus selalu update dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terkini di bidang keperawatan. Perawat juga harus selalu berupaya untuk mengembangkan profesi dengan berfokus pada peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. Perawat mempunyai peran utama dalam menentukan standar pendidikan dan pelayanan keperawatan serta menerapkannya dalam kegiatan pelayanan dan pendidikan keperawatan.

- a. Perawat berperan aktif dalam berbagai kegiatan pengembangan profesi keperawatan.
- b. Perawat berpartisipasi aktif dalam upaya profesi untuk membangun dan memelihara kondisi kerja yang kondusif demi terwujudnya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi.

D. Latihan

Kerjakanlah latihan berikut untuk melihat tingkat pemahaman Anda.

Berikan Gambaran bagaimana pelaksanaan kode etik keperawatan di lingkungan anda bekerja dan di Indonesia ??

Petunjuk Jawaban Latihan:

1. Carilah materi tentang kode etik keperawatan baik dari textbook, jurnal, e- book, maupun literatur ilmiah. Sebelumnya anda susun kata kunci terkait dengan kode etik keperawatan.
2. Amati dan Observasi lingkungan anda bekerja terkait pelaksanaan Kode etik keperawatan.

E. Rangkuman Materi

Kode Etik Keperawatan adalah pernyataan standar profesional yang digunakan sebagai pedoman perilaku perawat dan menjadi kerangka kerja untuk membuat keputusan. Aturan yang berlaku pada seorang perawat Indonesia dalam melaksanakan tugas/fungsi perawat adalah kode etik perawat nasional Indonesia, dimana seorang perawat selalu berpegang teguh terhadap kode etik sehingga kejadian pelanggaran etik dapat dihindarkan.

Tujuan dari kode etik mengatur hubungan antar perawat, klien atau pasien, teman sebaya, masyarakat, dan unsur profesi, baik dalam profesi keperawatan maupun dengan profesi lain di luar profesi keperawatan, sebagai standar untuk mengatasi masalah yang dilakukan oleh praktisi keperawatan yang tidak mengindahkan dedikasi moral dalam pelaksanaan tugasnya; mendukung profesi perawat yang dalam menjalankan tugasnya diperlakukan secara tidak adil oleh institusi maupun masyarakat; dasar dalam menyusun kurikulum pendidikan keperawatan agar dapat menghasilkan lulusan yang berorientasi pada sikap profesional keperawatan; memberikan pemahaman kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan keperawatan akan pentingnya sikap profesional dalam melaksanakan tugas praktek keperawatan. Kode Etik Keperawatan Indonesia terdiri dari 5 pokok etik yaitu: 1) perawat & klien; 2) perawat & praktek; 3) perawat dan masyarakat; 4)

perawat dan teman sejawat; 5) perawat dan profesi.

F. Tes Formatif

Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Pernyataan standar profesional yang digunakan sebagai pedoman perilaku perawat dan menjadi kerangka kerja untuk membuat keputusan merupakan maksud dari
 - A. Standar etik keperawatan
 - B. Komite etik keperawatan
 - C. Kode etik keperawatan
 - D. Konsep etik keperawatan
 - E. Keputusan etik keperawatan
2. Harapan adanya kode etik adalah
 - A. Perawat dapat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien secara profesional
 - B. Pasien mendapatkan perlindungan hukum
 - C. Pasien terpenuhi hak dan kewajibannya
 - D. Perawat bekerja dengan dilindungi oleh hukum
 - E. Perawat dan pasien bisa bekerjasama dengan baik
3. Dasar dalam mengatur hubungan antar perawat, klien atau pasien, teman sebaya, masyarakat, dan unsur profesi, baik dalam profesi keperawatan maupun dengan profesi lain di luar profesi keperawatan merupakan tujuan adanya
 - A. Standar etik keperawatan
 - B. Kode etik keperawatan
 - C. Komite etik keperawatan
 - D. Konsep etik keperawatan
 - E. Keputusan etik keperawatan
4. "Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan menghargai harkat dan martabat manusia, keunikan klien dan tidak terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan, kesukuan, warna kulit, umur, jenis kelamin, aliran politik dan agama" merupakan isi dari kode etik.....
 - A. Perawat dan Klien
 - B. Perawat dan Praktik

- C. Perawat dan Masyarakat
 - D. Perawat dan Teman sejawat
 - E. Perawat dan Profesi
5. "Perawat harus meningkatkan ilmu pengetahuan dan ketrampilannya dengan menempuh pendidikan yang lebih tinggi" merupakan isi dari kode etik
- A. Perawat dan Klien
 - B. Perawat dan Praktik
 - C. Perawat dan Masyarakat
 - D. Perawat dan Teman sejawat
 - E. Perawat dan Profesi

Kunci Jawaban

- 1. C
- 2. A
- 3. B
- 4. A
- 5. E

G. Umpulan Balik dan Tindak Lanjut

Bagaimana hasil test formatif yang sudah anda kerjakan? Apakah jawaban "Benar" anda sudah diatas 75?

Bagus sekali, jika jawaban anda sudah mencapai diatas 75, hal ini menunjukkan bahwa anda sudah mempelajari materi tersebut dengan baik. Jika belum mencapai nilai tersebut, jangan putus asa coba baca dan pelajari kembali materi di atas dan coba ulangi kembali untuk mengisi test formatif diatas, sampai berhasil. Yakin bahwa anda bisa, Jika Jujur!

H. Glosarium

- PPNI : Persatuan perawat Nasional Indonesia
UU : Undang Undang

I. Daftar Pustaka

- Asmadi. 2005. Konsep Dasar Keperawatan.Jakarta: EGC
Blais, Kathleen Koenig, et.al .2007. Praktik Keperawatan Profesional : Konsep dan Perspektif. Ed. 4, EGC Jakarta
Dermawan D. 2013.Pengantar Keperawatan Profesional.Edisi 1. Gosyen Publishing. Yogyakarta

- Nursalam. 2014. Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Salemba Medika. Jakarta
- Priharjo, R. 1995. Pengantar Etika Keperawatan. Yogyakarta: Kanisius
- Suhaemi, M.E. 2004. Etika Keperawatan Aplikasi Pada Praktik. Jakarta: EGC
- Ta'adi. 2010. Hukum Kesehatan Pengantar Menuju Perawat Profesional. EGC. Jakarta
- Utami, Ngesti W, dkk. 2016. Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Etika Keperawatan dan Keperawatan Profesional. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: <http://bppsdmk.kemkes.go.id>
- Zaidin, Ali. 2001. Dasar-dasar Keperawatan Profesional. Jakarta. Widya Medika

BAB 3

HAK DAN KEWAJIBAN KLIEN

Pendahuluan

Kesehatan mencerminkan keadaan di mana seseorang mencapai kesejahteraan yang optimal di tingkat fisik, mental, dan sosial, bukan hanya sekadar bebas dari penyakit, sehingga dapat menjalani hidup yang produktif. Upaya kesehatan melibatkan berbagai kegiatan yang dilakukan secara menyeluruh dan berkelanjutan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Ini mencakup berbagai tindakan, termasuk promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, rehabilitasi, dan/atau perawatan paliatif, yang diinisiasi oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, atau oleh masyarakat itu sendiri.

Hak atas kesehatan merupakan aspek esensial dari hak asasi manusia yang melampaui sekadar kondisi sakit atau sehat, dan memiliki dampak yang mendalam pada kehidupan sehari-hari. Hak ini terdiri dari dua dimensi utama: kebebasan dan keberhakhan. Dimensi kebebasan memberikan setiap individu memiliki hak untuk mengatur dan mengelola kondisi tubuh dan kesehatannya secara mandiri. Di sisi lain, dimensi keberhakhan memastikan bahwa setiap orang berhak menerima layanan kesehatan yang adil, tanpa diskriminasi, dan setara, serta menjamin akses yang sama terhadap pelayanan kesehatan berkualitas.

Klien atau pasien berfungsi sebagai penerima layanan kesehatan, dan dalam kerangka hukum kesehatan, baik tenaga kesehatan maupun klien memiliki hak yang harus saling dihormati dan dihargai. Tenaga kesehatan bertanggung jawab untuk memastikan bahwa hak-hak klien dipenuhi dan dihormati dengan penuh perhatian.

Tujuan Intruksional:

Mampu memahami hak dan kewajiban klien

Capaian Pembelajaran

1. Mampu menjelaskan pengertian hak
2. Mampu menjelaskan hak individu

3. Mampu menguraikan hak klien
4. Mampu mengkategorikan hak; seorang ibu, bayi, hak bayi dan anak dalam imunisasi, remaja dalam kesehatan remaja, kesehatan dewasa, kesehatan lanjut usia, kesehatan penyandang disabilitas, kesehatan reproduksi, kesehatan keluarga berencana, kesehatan jiwa, kesehatan dalam transplantasi organ, kesehatan dalam pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum.
5. Mampu menguraikan prinsip-prinsip hak atas kesehatan
6. Mampu menjelaskan kewajiban individu di bidang kesehatan
7. Mampu menjelaskan kewajiban klien
8. Mampu menguraikan kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan
9. Mampu menjabarkan peran hak dan kewajiban dalam etika keperawatan

Uraian Materi

Pada bab hak dan kewajiban klien membahas tentang hak yang meliputi pengertian hak kesehatan, hak Individu, hak klien, hak; seorang ibu, bayi, hak bayi dan anak dalam imunisasi, remaja dalam kesehatan remaja, kesehatan dewasa, kesehatan lanjut usia, kesehatan penyandang disabilitas, kesehatan reproduksi, kesehatan keluarga berencana, kesehatan jiwa, kesehatan dalam transplantasi organ, kesehatan dalam pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum, serta prinsip-prinsip hak atas kesehatan.

Pada bab ini juga membahas tentang kewajiban yang meliputi kewajiban individu di bidang kesehatan, kewajiban klien, kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan, serta peran hak dan kewajiban dalam etika keperawatan.

A. Hak

1. Pengertian Hak Kesehatan

Hak atas kesehatan yang bersifat universal memastikan bahwa setiap individu, tanpa memandang tempat tinggal baik di kota atau di desa serta tanpa memperhatikan status ekonomi, jenis kelamin, identitas gender, suku, agama, ras, bahasa, golongan, atau pandangan politik, berhak mendapatkan layanan kesehatan. Sesuai dengan konstitusi, setiap warga negara memiliki hak untuk menerima layanan kesehatan yang komprehensif, dengan tetap memperhatikan standar kualitas yang berlaku.

Pasal 28H UUD RI 1945 menetapkan bahwa setiap individu berhak atas kehidupan yang sejahtera baik secara fisik maupun mental, hak untuk memiliki tempat tinggal yang layak, serta hak untuk menikmati lingkungan yang bersih dan sehat, termasuk hak untuk mendapatkan layanan kesehatan.

Hak klien melibatkan perlindungan terhadap kepentingan terbaik mereka. Contohnya klien memiliki hak untuk menolak atau menghentikan pengobatan yang mereka jalani. Jika klien menolak pengobatan karena alasan finansial, mereka harus diberikan informasi mengenai hak mereka untuk mendapatkan bantuan jaminan sosial atau dukungan pemerintah sesuai dengan peraturan yang berlaku. Apabila klien tidak mampu membayar dan belum terdaftar dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), rumah sakit diwajibkan untuk menyediakan layanan sesuai kebutuhan klien, dengan biaya yang dapat dipenuhi dari alokasi

tanggung jawab sosial rumah sakit, sesuai dengan kapasitas yang ada. (Purwadianto Agus, et al. 2022).

- a. Dalam kerangka UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, setiap individu memiliki hak-hak berikut:
 - 1) Memperoleh kesehatan yang optimal di bidang fisik, mental, dan sosial.
 - 2) Menerima informasi dan pendidikan kesehatan yang menyeluruh dan bertanggung jawab.
 - 3) Mendapatkan layanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan terjangkau demi mencapai kesehatan yang optimal.
 - 4) Menerima perawatan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan.
 - 5) Mengakses semua sumber daya kesehatan yang diperlukan.
 - 6) Menentukan layanan kesehatan yang dibutuhkannya secara mandiri dan bertanggung jawab, kecuali dalam keadaan darurat atau penanganan kejadian luar biasa (KLB) atau wabah.
 - 7) Hidup di lingkungan yang sehat untuk mencapai kesehatan yang optimal.
 - 8) Selain itu, setiap individu berhak untuk menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan medis setelah mendapatkan informasi yang lengkap dan jelas tentang prosedur tersebut.
Namun, hak ini tidak berlaku dalam kondisi-kondisi berikut:
 - Individu yang menderita penyakit yang dapat menular dengan cepat ke masyarakat luas.
 - Situasi yang melibatkan penanganan Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah.
 - Individu yang tidak dalam keadaan sadar atau berada dalam situasi darurat medis.
 - Individu dengan gangguan jiwa berat yang dianggap tidak mampu membuat keputusan sendiri, tidak memiliki pendamping, dan berada dalam keadaan darurat.
 - 9) Setiap individu berhak atas perlindungan terhadap kerahasiaan data dan informasi kesehatan pribadi mereka. Namun, perlindungan ini tidak berlaku dalam situasi-situasi berikut:
 - Ketika memenuhi permintaan dari aparat penegak hukum dalam rangka proses hukum.

- Dalam situasi penanganan Kejadian Luar Biasa (KLB), wabah, atau bencana.
 - Untuk kepentingan pendidikan dan penelitian yang bersifat khusus dan terbatas.
 - Untuk melindungi keselamatan individu atau masyarakat dari ancaman bahaya.
 - Dalam konteks pemeliharaan kesehatan, pengobatan, penyembuhan, dan perawatan medis.
 - Atas permintaan langsung dari klien itu sendiri.
 - Untuk tujuan administratif, termasuk pembayaran asuransi atau pemberian kesehatan.
 - Untuk kepentingan lain yang diatur oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 10) Setiap individu memiliki hak untuk mengakses informasi mengenai data kesehatan mereka, termasuk rincian tentang tindakan dan pengobatan yang telah atau akan diberikan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan.
- 11) Selain itu, setiap orang berhak mendapatkan perlindungan terhadap berbagai risiko yang berkaitan dengan kesehatan mereka.

2. Hak Klien

- a. Menerima informasi yang komprehensif mengenai kondisi klien dan jenis pelayanan kesehatan yang diterima.
- b. Menerima layanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan medis, standar profesional, dan kualitas terbaik.
- c. Klien berhak mendapatkan perawatan keperawatan yang sesuai dengan standar profesi.
- d. Klien memiliki hak untuk memilih dokter dan tingkat perawatan sesuai dengan keinginan mereka.
- e. Klien berhak meminta pendapat kedua dari dokter lain yang terdaftar di rumah sakit mengenai kondisi medis mereka, dengan seizin dokter yang merawat; mereka juga berhak atas perlindungan privasi dan kerahasiaan informasi terkait kondisi kesehatan, data medis, penyakit, tindakan medis, pilihan terapi, prognosis, estimasi biaya, dan pengobatan.

- f. Klien berhak memberikan persetujuan atau izin sebelum dokter melakukan tindakan medis terkait dengan penyakit yang mereka alami.
- g. Klien berhak menolak tindakan medis yang akan dilakukan dan menghentikan pengobatan atau perawatan dengan tanggung jawab pribadi, setelah menerima penjelasan yang komprehensif tentang kondisi kesehatannya. Namun, pengecualian berlaku untuk tindakan medis yang diperlukan untuk mencegah penyebaran penyakit menular atau menangani situasi darurat seperti Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah.
- h. Memiliki hak untuk mengakses informasi yang terdapat dalam rekam medis mereka.
- i. Klien berhak didampingi oleh anggota keluarga mereka saat menghadapi situasi kritis.
- j. Klien berhak menjalankan ibadah sesuai dengan agama atau kepercayaan mereka, dengan syarat tidak mengganggu klien lain.
- k. Klien berhak untuk menerima atau menolak bimbingan moral dan spiritual sesuai dengan keinginan mereka.
- l. Klien berhak atas perlindungan dan keamanan selama perawatan di rumah sakit.
- m. Klien berhak memberikan usulan, saran, dan masukan mengenai perlakuan yang diterima di rumah sakit.
- n. Mendapatkan hak-hak lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3. Hak Seorang Ibu

Setiap ibu berhak memperoleh akses ke fasilitas kesehatan yang memenuhi standar tinggi dalam hal keamanan, kualitas, dan keterjangkauan.

4. Hak Bayi

Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu secara eksklusif dari kelahiran hingga usia 6 bulan, kecuali jika terdapat alasan medis yang memerlukan penyesuaian.

5. Hak Bayi dan Anak dalam Imunisasi

Setiap bayi dan anak berhak mendapatkan imunisasi untuk melindungi mereka dari penyakit yang dapat dicegah melalui vaksinasi.

6. Hak Remaja dalam Kesehatan Remaja

Setiap remaja berhak untuk mendapatkan akses ke fasilitas kesehatan yang memenuhi standar tinggi terkait keamanan, kualitas, dan keterjangkauan.

7. Hak Kesehatan Dewasa

Setiap orang dewasa berhak mengakses fasilitas kesehatan yang memenuhi standar tinggi dalam hal keamanan, kualitas, dan keterjangkauan. Ini mencakup perawatan kesehatan reproduksi serta pemeriksaan rutin untuk deteksi dini penyakit.

8. Hak Kesehatan Lanjut Usia.

Setiap individu yang termasuk dalam kelompok usia lanjut berhak mendapatkan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar tertinggi dalam hal keamanan, kualitas, dan keterjangkauan.

9. Hak Kesehatan Penyandang Disabilitas.

Setiap penyandang disabilitas berhak mendapatkan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar tertinggi dalam hal keamanan, kualitas, dan keterjangkauan.

10. Hak Kesehatan Reproduksi

- a. Setiap individu berhak menjalani kehidupan reproduksi dan seksual yang sehat dan aman, tanpa mengalami diskriminasi, paksaan, atau kekerasan, sambil tetap menghormati nilai-nilai kemanusiaan dan mematuhi norma yang berlaku.
- b. Setiap orang berhak mendapatkan informasi, pendidikan, dan konseling yang akurat serta terpercaya mengenai kesehatan reproduksi.
- c. Setiap individu berhak menerima layanan dan perawatan kesehatan yang diperlukan sehubungan dengan tindak kekerasan seksual.

11. Hak Kesehatan Keluarga Berencana.

Setiap individu memiliki hak untuk mendapatkan akses ke layanan keluarga berencana.

12. Hak Kesehatan Jiwa

- a. Setiap individu berhak mengakses layanan kesehatan jiwa yang aman, berkualitas tinggi, dan terjangkau.
- b. Setiap individu berhak menerima informasi dan pendidikan yang menyeluruh tentang kesehatan jiwa.

13. Hak Kesehatan dalam Transplantasi Organ

Setiap individu memiliki hak untuk menerima transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh. Prosedur transplantasi ini dipertimbangkan berdasarkan kedaruratan medis, atau kebutuhan untuk kelangsungan hidup.

14. Hak Kesehatan dalam Pelayanan Kedokteran untuk Kepentingan Hukum

Setiap individu berhak menerima layanan medis yang diperlukan untuk kepentingan hukum.

15. Prinsip-Prinsip Hak Atas Kesehatan

- a. Hak atas kesehatan berlandaskan pada prinsip-prinsip hak asasi manusia, termasuk: universalitas, kesetaraan, nondiskriminasi, indivisibilitas, keterhubungan, saling ketergantungan, penghormatan terhadap martabat manusia, dan tanggung jawab negara.
- b. Hak atas kesehatan bersifat universal, artinya setiap orang terlepas dari tempat tinggal mereka di kota atau desa, status ekonomi, jenis kelamin, identitas gender, etnis, agama, ras, bahasa, golongan sosial, atau pandangan politik memiliki hak yang sama untuk mendapatkan kesehatan yang baik.
- c. Hak atas kesehatan harus dijamin tanpa diskriminasi, sehingga setiap individu berhak menerima layanan kesehatan secara adil tanpa perbedaan berdasarkan jenis kelamin, etnis, agama, ras, bahasa, kelompok sosial, orientasi seksual, identitas gender, atau pandangan politik. Kebijakan kesehatan harus bersifat adil dan tidak boleh dipengaruhi oleh status sosial, ekonomi, atau politik, karena hal ini dapat menyebabkan diskriminasi tidak langsung. Perbedaan perlakuan hanya diizinkan jika bertujuan untuk memberikan pelayanan dan perawatan yang lebih baik serta sangat dibutuhkan.
- d. Hak atas kesehatan sangat terkait dengan kebebasan pasien dalam memilih dan menentukan sikap terhadap tindakan medis, yang dipengaruhi secara mendalam oleh pengetahuan dan intelektualitas mereka.
- e. Di antara berbagai prinsip hak asasi manusia, ada tiga prinsip utama yang sangat relevan dengan hak atas kesehatan, yaitu: nondiskriminasi, penghormatan terhadap martabat manusia, dan tanggung jawab negara.

16. Hak Kesehatan Penyandang Disabilitas.

Setiap penyandang disabilitas berhak mendapatkan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar tertinggi dalam hal keamanan, kualitas, dan keterjangkauan.

B. Kewajiban

Kewajiban dalam etika keperawatan, melibatkan tanggung jawab krusial bagi perawat dan klien untuk menjalankan tugas yang diperlukan agar hak-hak mereka bisa diterima dan dipertanggungjawabkan, artinya, seorang perawat atau klien tidak akan mendapatkan hak mereka jika mereka belum memenuhi kewajiban yang berkaitan dengan peran mereka.

1. Kewajiban Individu Di Bidang Kesehatan

- a. Mencapai, mempertahankan, dan memajukan kesehatan masyarakat dengan cara yang paling efektif.
- b. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu yang menjadi tanggungjawabnya.
- c. Menghargai hak setiap individu untuk hidup di lingkungan yang sehat.
- d. Mengadopsi gaya hidup sehat dan menghormati hak-hak kesehatan orang lain.
- e. Mematuhi prosedur penanganan Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah penyakit.
- f. Berpartisipasi dalam program jaminan kesehatan yang merupakan komponen dari sistem jaminan sosial nasional.

2. Kewajiban Klien

- a. Klien dan keluarganya diharapkan untuk mematuhi seluruh peraturan dan tata tertib yang berlaku di rumah sakit.
- b. Klien diwajibkan mengikuti semua petunjuk yang diberikan oleh dokter dan perawat terkait dengan pengobatan mereka.
- c. Klien harus menyampaikan informasi yang benar dan komprehensif tentang kondisi kesehatan mereka kepada dokter yang merawat.
- d. Klien dan/atau pihak yang bertanggung jawab harus menyelesaikan pembayaran untuk semua layanan yang disediakan oleh rumah sakit atau dokter.
- e. Klien dan/atau pihak yang bertanggung jawab juga diharapkan untuk memenuhi semua kesepakatan atau perjanjian yang telah dibuat.

3. Kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan

- a. Menyediakan akses yang menyeluruh untuk berbagai kebutuhan dalam layanan kesehatan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di bidang kesehatan.
- b. Menyajikan layanan kesehatan yang berkualitas tinggi dengan fokus utama pada keselamatan klien.
- c. Mengelola rekam medis dengan cara yang teratur dan efektif.
- d. Menyampaikan laporan mengenai layanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan kepada Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melalui sistem informasi kesehatan yang terintegrasi.
- e. Mengoptimalkan penggunaan hasil dari layanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di sektor kesehatan.
- f. Mengintegrasikan berbagai aspek layanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan dalam satu sistem untuk menangani tantangan kesehatan di daerah secara menyeluruh.
- g. Menyusun standar operasional prosedur yang sesuai dengan pedoman dan standar layanan kesehatan yang berlaku untuk memastikan kualitas dan kepatuhan.

4. Peran Hak Dan Kewajiban Dalam Etika Keperawatan

Dalam etika keperawatan, hak dan kewajiban memiliki peranan yang krusial dalam pelaksanaan praktik keperawatan. Berikut adalah beberapa fungsi utama hak dan kewajiban dalam prinsip etika keperawatan:

a. Mencegah Konflik

Hak dan kewajiban yang diatur oleh hukum serta prinsip etika keperawatan dirancang untuk menghindari terjadinya konflik antara perawat dan klien. Dengan adanya aturan yang jelas, kedua belah pihak dapat menghindari tindakan yang tidak tepat. Setiap hak dan kewajiban yang harus dipatuhi oleh masing-masing pihak dilindungi oleh hukum yang berlaku.

b. Pembernanaran Tindakan

Hak dan kewajiban yang dimiliki oleh perawat dan klien memberikan dasar yang solid untuk membenarkan tindakan-tindakan yang dilakukan. Sebagai contoh, jika seorang perawat memberikan perawatan yang profesional dan efektif sehingga klien sembuh, perawat tersebut berhak menerima penghargaan. Penghargaan ini

menibenarkan tindakan perawatan yang telah dilaksanakan, baik dari segi kualitas pelayanan maupun kewajiban yang telah dipenuhi.

c. Menyelesaikan Perselisihan

Prinsip hak dan kewajiban, yang dilindungi oleh hukum, berfungsi sebagai pedoman untuk menyelesaikan perselisihan antara klien, perawat, atau lembaga kesehatan. Dengan mematuhi prinsip-prinsip ini, kemungkinan terjadinya perselisihan dapat dikurangi. Misalnya, hak klien untuk mendapatkan pelayanan yang berkualitas dapat membantu mencegah terjadinya malpraktik.

C. Latihan

Soal

1. Seorang pasien memerlukan tindakan pembedahan. Dokter menjelaskan berbagai opsi perawatan dan risiko terkait dengan setiap pilihan. Pasien meminta informasi tambahan untuk membantu membuat keputusan. Dalam situasi ini, hak pasien manakah yang paling relevan untuk dilindungi?
 - A. mendapatkan perawatan tanpa adanya biaya.
 - B. mendapatkan informasi tindakan pembedahan dan perawatannya
 - C. memilih jenis dokter yang diinginkan tanpa batasan.
 - D. mendapatkan obat-obatan hanya yang ada di rumah sakit.
 - E. menghindari semua prosedur medis jika merasa tidak nyaman.
2. Seorang pasien yang baru mulai menjalani perawatan rutin di sebuah klinik kesehatan. Setelah menerima penjelasan tentang rencana perawatan dari dokternya, pasien diminta untuk mengikuti jadwal kunjungan, memberikan informasi kesehatan yang akurat, dan mematuhi instruksi perawatan. Kewajiban apa yang paling relevan bagi Pasien tersebut?
 - A. memberikan informasi kesehatan yang akurat dan lengkap
 - B. menghindari semua kegiatan fisik selama masa perawatan.
 - C. mengikuti saran dokter bahkan jika merasa tidak perlu.
 - D. membayar semua biaya perawatan di muka tanpa perundingan.
 - E. melaporkan semua keluhan terkait dengan perawatan
3. Seorang pasien mengeluh tentang kesulitan dalam mengakses berbagai layanan kesehatan, seperti konsultasi dokter spesialis, tes diagnostik, dan

- layanan darurat. Apa kewajiban dari fasilitas kesehatan dalam menyediakan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat ?
- A. menyediakan layanan kesehatan hanya pada jam kerja kantor
 - B. mengutamakan pelayanan bagi pasien dengan asuransi kesehatan premium
 - C. menyediakan akses pelayanan kesehatan yang sama bagi semua pasien
 - D. membatasi akses pelayanan kesehatan untuk pasien yang tidak dapat membayar biaya administrasi di muka.
 - E. mengutamakan pasien yang memiliki hubungan kekerabatan dengan tenaga kesehatan.
4. Seorang pasien B dirawat di ruang Bedah di RS Kiara, untuk memastikan pasien B mendapat pelayanan yang berkualitas, maka kewajiban apakah yang harus dibuat oleh pihak RS sehingga pelayanan yang diberikan kepada pasien dapat dijamin kualitasnya?
- A. keputusan direktur untuk memberikan pelayanan rawat inap
 - B. peraturan yang harus ditaati oleh semua sdm rs kiara
 - C. peraturan yang harus ditaati pasien rawat inap dan rawat jalan
 - D. peraturan yang harus ditaati oleh pasien rawat inap
 - E. standar prosedur operasional pelayanan
5. Hak kesehatan apakah yang dimiliki oleh seorang penyandang disabilitas?
- A. mendapatkan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan standar yang tertinggi
 - B. mendapatkan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar dengan standar yang tertinggi
 - C. mendapatkan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan standar yang ditentukan oleh pihak manajemen
 - D. mendapatkan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan standar sesuai kemampuan membayar dari pasiennya
 - E. mendapatkan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan standar yang disesuaikan kebijakan pemerintah daerah

Kunci jawaban

1. B
2. A
3. C
4. E
5. A

D. Rangkuman Materi

Hak klien dalam menerima pelayanan kesehatan yaitu mendapatkan layanan kesehatan dan perawatan yang berkualitas, mengambil keputusan mengenai kesehatan dan perawatan pribadi., memperoleh informasi tentang kondisi kesehatannya. Klien juga memiliki kewajiban yang meliputi mematuhi seluruh peraturan yang berlaku, mengikuti semua petunjuk yang diberikan oleh dokter dan perawat terkait dengan pengobatan mereka, menyampaikan informasi yang benar dan komprehensif tentang kondisi kesehatan mereka, menyelesaikan pembayaran, memenuhi semua kesepakatan.

E. Glosarium

JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KLB	: Kejadian Luar Biasa
RI	: Republik Indonesia
SOP	: Standar Operasional Prosedur
UU	: Undang-Undang
UUD	: Undang-Undang Dasar

F. Daftar Pustaka

- Albyn Faiqh Devanda, et al. 2020. Keselamatan Pasien Dan Keselamatan Kesehatan Kerja. Bandung.
- Goodhart Michael. 2022. Human Rights: Theory and Practice. Oxford
- Komisi Nasional Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. 2021. Standar Norma dan Pengaturan Nomor 4 Tentang Hak Atas Kesehatan. Jakarta
- Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat. 2019. Buku Saku Hak Atas Kesehatan
- Marzuki Suparman. 2017. Hukum Hak Asasi Manusia. Yogyakarta.
- Purwadianto Agus, et al. 2022. Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (Kodersi). Jakarta.
- Putra Kusuma Rengga. 2024. Hak Asasi Manusia (HAM). Semarang.
- Siregar Adelina Rospita. 2020. Bahan Ajar Hukum Kesehatan. Jakarta.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105. Jakarta: Sekretariat Negara.

BAB 4

HAK DAN TANGGUNG JAWAB PERAWAT MENURUT UNDANG-UNDANG

Pendahuluan

Perawat adalah seseorang yang bertugas memberikan asuhan pada individu, keluarga, juga kelompok dalam keadaan sakit maupun sehat. Secara umum, ada 2 jenis perawat, yaitu Perawat vokasi, minimal lulusan D3 Keperawatan, dan Perawat Profesi, minimal lulusan S1Keperawatan. Perawat Profesi terdiri dari Ners dan Ners Spesialis. Seorang perawat setidaknya berperan sebagai *care provider, manager and community leader, educator, advocate, juga researcher*. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, bahwasanya perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Keperawatan sebagai suatu profesi menekankan kepada bentuk pelayanan profesional sesuai standar dengan memperhatikan kaidah etik dan moral karena semua pelayanan yang diberikan harus bisa diterima oleh masyarakat dengan baik. Dalam menjalankan profesi, perawat akan bekerja sama dengan medis dan tenaga kesehatan lainnya.

Dalam melaksanakan perannya, perawat mempunyai hak dan juga tanggungjawab selama melakukan asuhan keperawatan. Perawat bertugas memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan Kesehatan, dan juga perawat sebagai tenaga kesehatan mendapatkan imbalan dan pelindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesi, mengembangkan diri melalui kemajuan sosialisasi sesuai dengan latar belakang pendidikannya, dan berhak mendapatkan informasi yang benar, lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya mengenai kondisi atau penyakit pasien.

Tujuan Intruksional:

Setelah mendapatkan pembelajaran diharapkan mahasiswa mampu:

1. Memahami tentang Undang-Undang yang mengatur hak dan tanggung jawab perawat
2. Memahami tentang hak dan kewajiban perawat
3. Memahami tentang hubungan perawat terkait dengan kewajibannya
4. Memahami tugas dan wewenang perawat

Capaian Pembelajaran:

Capaian pembelajaran yang diharapkan pada bab ini adalah pemahaman tentang Undang-Undang yang mengatur tentang hak, kewajiban, tanggungjawab, dan wewenang perawat dalam melakukan tugasnya dalam memberikan asuhan keperawatan baik pada individu, masyarakat, konselor, peneliti, pelaksanaan tugas/wewenang perawat dalam kondisi darurat. Sehingga capaian pembelajaran pada bab ini diharapkan mahasiswa mampu:

1. Membedakan hak dan kewajiban perawat
2. Menjelaskan undang-undang tentang hak dan tanggungjawab perawat
3. Menyebutkan hak perawat
4. Menyebutkan kewajiban perawat
5. Menyebutkan wewenang perawat dalam berbagai situasi dan kondisi

Uraian Materi

Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan, dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien. Kewajiban adalah sesuatu yang harus diperbuat atau harus dilakukan seseorang atau suatu Badan Hukum. Kewajiban merupakan sesuatu yang wajib dilaksanakan, kewajiban dibagi diatas terdapat dua macam yaitu kewajiban sempurna yang selalu berkaitan dengan hak orang lain dan kewajiban yang tidak sempurna yang terkait dengan hak orang lain. Kewajiban sempurna mempunyai dasar keadilan, sedangkan kewajiban tidak sempurna berdasarkan moral, kewajiban merupakan segala bentuk beban yang diberikan oleh hukum kepada orang ataupun Badan Hukum. Kewajiban yang dimaksud disini adalah kewajiban perawat yang melaksanakan praktik mandiri perawat, dimana perawat, baik di fasilitas kesehatan maupun dirumah pasien. Sedangkan hak perawata disini yang dimakud adalah hak secara umum yaitu diperlakukan dengan hormat oleh pasien, keluarga, kolega, dan pemberi kerja. Secara khusus hak perawata disesuaikan dengan ketentuan yang berlaku seperti: hak mendapatkan pelindungan hukum, mendapatkan imbalan jasa, serta memperoleh fasilitas yang sesuai dengan standar. Disamping hak, perawat juga memiliki tanggungjawab dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan baik meliputi: menyusun laporan pelaksanaan tugas dan program bidang keperawatan, menyusun intervensi keperawatan sesuai tingkat ketergantungan klien, menyiapkan perumusan kebijakan teknis, menginventarisir permasalahan terkait pelaksanaan tugas dan program kerja bidang keperawatan, mengumpulkan data kuantitatif untuk pembuatan laporan kasus klien, pengkoordinasian penyelenggaraan tugas, pelaksanaan keperawatan, melaksanakan edukasi kesehatan, mengevaluasi ketercapaian edukasi kesehatan dan rencana tindak lanjut

A. Undang-Undang Tentang Hak dan Tanggungjawab Perawat

Bertambahnya kebutuhan pelayanan kesehatan seiring dengan perkembangan zaman menuntut perawat saat ini memiliki pengetahuan dan keterampilan di berbagai bidang. Saat ini dunia keperawatan semakin berkembang, perawat dianggap sebagai salah satu profesi kesehatan yang harus dilibatkan dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan baik di Indonesia maupun di dunia internasional. Saat ini perawat memiliki peran yang lebih luas dan lebih global dengan penekanan pada peningkatan

kesehatan dan pencegahan penyakit, dan juga memandang klien secara komprehensif. Perawat menjalankan fungsi dalam kaitannya dengan berbagai peran memberi perawatan, membuat keputusan klinik dan etika, pelindung, advokat bagi klien, dan lain-lain. Dalam memberikan pelayanan/asuhan keperawatan, perawat memperhatikan individu sebagai makhluk yang holistik dan unik. Peran utama perawat adalah memberikan asuhan keperawatan kepada klien meliputi asuhan keperawatan, observasi, pendidikan kesehatan dan menjalankan *treatment medical* sesuai dengan pendeklasian yang diberikan. Menurut Florence Nightingale, peran perawat adalah menjaga pasien mempertahankan kondisi terbaiknya terhadap masalah kesehatan yang menimpa dirinya. Asuhan keperawatan terdiri dari 5 tahap yang dilakukan perawat mulai dari pengkajian (mengumpulkan data, mengelompokkan data, melakukan analisis data), merumuskan diagnosis keperawatan, merencanakan tindakan keperawatan (*Observation, Terapeutic, Education, Colaboration/OTEC*), melaksanakan tindakan keperawatan, dan melakukan evaluasi keperawatan. Dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya, perawat harus berpedoman pada undang-undang yang mengatur pekerjaannya sehingga bisa menghindarkan diri dari hal yang merugikan diri sendiri maupun pasien. Adapun ketentuan tersebut terdapat dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 647/Menkes/SK/IV/2000 yang kemudian diperbaharui dalam kepmenkes RI Nomor 1239/Menkes/SK/XI/2001, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.

B. Hak dan Kewajiban Perawat

1. Hak dan Kewajiban Perawat

Hak dan Kewajiban Perawat menurut Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 pasal 36, menyatakan bahwa perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan berhak:

- a. Memperoleh pelindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan
- b. Memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur dari Klien dan/atau keluarganya
- c. Menerima imbalan jasa atas Pelayanan Keperawatan yang telah diberikan
- d. Menolak keinginan Klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan
- e. Memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar

Hak dan Kewajiban Perawat menurut Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan pasal 37 menyatakan bahwa perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan, **berkewajiban**:

- a. Melengkapi sarana dan prasarana pelayanan keperawatan sesuai dengan standar Pelayanan keperawatan dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan
- b. Memberikan Pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan
- c. Merujuk Klien yang tidak dapat ditangani kepada perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya
- d. Mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar
- e. Memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas, dan mudah dimengerti mengenai tindakan Keperawatan kepada Klien dan/atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya
- f. Melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi Perawat
- g. Melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh Pemerintah.

2. Hubungan Perawat Terkait Dengan Kewajibannya

Dalam pelaksanaan tugasnya, perawat melaksanakan standar pelayanan keperawatan, sehingga bila terjadi suatu kesalahan/kelalaian, maka perawat dapat bertanggung jawab. Oleh karena itu lahirnya hak dan kewajiban perawat, maka hubungan anggota masyarakat dilindungi

oleh hukum, dan harus mentaati hubungan hukum ini. Kehendak untuk mentaati hubungan hukum ini disebut tanggung jawab hukum (*legal liability*). Tanggung jawab hukum dimaksudkan sebagai perlindungan terhadap ketentuan-ketentuan hukum. Seorang perawat dalam memberikan jasa pelayanan bisa saja melakukan kesalahan/kelalaian. Hal ini akan menimbulkan tuntutan terhadap perawat oleh pasien maupun keluarganya. Demikian juga sebaliknya. Apabila perawat melaksanakan kewajibannya dengan baik, maka perawat berhak memperoleh haknya sebagaimana dalam Pasal 36 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Undang-Undang Keperawatan. Dalam melaksanakan pekerjaannya, perawat juga mempunyai kewajiban antar perawat dengan klien, dengan praktik keperawatan, dengan masyarakat, teman sejawat, dan profesi keperawatan, yang dijelaskan sebagai berikut:

a. Perawat dan Klien

- 1) Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan menghargai harkat dan martabat manusia, keunikan klien, dan tidak terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan, kesukuan, warna kulit, umur, jenis kelamin, aliran politik, dan agama yang dianut serta kedudukan sosial
- 2) Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan senantiasa memelihara suasana lingkungan yang menghormati nilai-nilai budaya, adat istiadat dan kelangsungan hidup beragama dari klien
- 3) Tanggung jawab utama perawat adalah kepada mereka yang membutuhkan asuhan keperawatan
- 4) Perawat wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahui sehubungan dengan tugas yang dipercayakan kepadanya kecuali jika diperlukan oleh berwenang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku

b. Perawat dan Praktik

- 1) Perawat memelihara dan meningkatkan kompetisi dibidang keperawatan melalui belajar terus menerus
- 2) Perawat senantiasa memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi disertai kejujuran professional yang menerapkan pengetahuan serta keterampilan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien.

- 3) Perawat dalam membuat keputusan didasarkan pada informasi yang akurat dan mempertimbangkan kemampuan serta kualifikasi seseorang bila melakukan konsultasi, menerima delegasi dan memberikan delegasi kepada orang lain
 - 4) Perawat senantiasa menjunjung tinggi nama baik profesi keperawatan dengan selalu menunjukkan perilaku professional.
- c. Perawat dan Masyarakat
- Perawat mengemban tanggung jawab bersama masyarakat untuk memprakarsai dan mendukung berbagai kegiatan dalam memenuhi kebutuhan dan kesehatan masyarakat
- d. Perawat dan teman Sejawat
- 1) Perawat senantiasa memelihara hubungan baik dengan sesama perawat maupun dengan tenaga kesehatan lainnya, dan dalam memelihara keserasian suasana lingkungan kerja maupun dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan secara menyeluruh
 - 2) Perawat bertindak melindungi klien dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara tidak kompeten, tidak etis dan illegal
- e. Perawat dan Profesi
- 1) Perawat mempunyai peran utama dalam menentukan standar pendidikan dan pelayanan keperawatan serta menerapkannya dalam kegiatan pelayanan dan pendidikan keperawatan
 - 2) Perawat berperan aktif dalam berbagai kegiatan pengembangan profesi keperawatan
 - 3) Perawat berpartisipasi aktif dalam upaya profesi untuk membangun dan memelihara kondisi kerja yang kondusif demi terwujudnya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi.

C. Tugas dan Wewenang Perawat Perorangan

Tugas dan wewenang perawat berdasarkan Pasal 29 (1) Undang-Undang no. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, bahwa dalam menyelenggarakan praktik keperawatan, perawat berwenang, perawat bertugas sebagai:

1. Pemberi Asuhan Keperawatan;
2. Penyuluhan dan konselor bagi Klien;
3. Pengelola Pelayanan Keperawatan;
4. Peneliti Keperawatan;

5. Pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
6. Pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu

Sedangkan tugas dan wewenang perawat berdasarkan Pasal 30 (1) bahwa dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan di bidang upaya kesehatan perorangan, perawat berwenang:

1. Melakukan pengkajian Keperawatan secara holistik;
2. Menetapkan diagnosis Keperawatan;
3. Merencanakan tindakan Keperawatan;
4. Melaksanakan tindakan Keperawatan;
5. Mengevaluasi hasil tindakan Keperawatan;
6. Melakukan rujukan;
7. Memberikan tindakan pada keadaan gawat darurat sesuai dengan kompetensi;
8. Memberikan konsultasi Keperawatan dan berkolaborasi dengan dokter;
9. Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling;
10. Melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada Klien sesuai dengan resep tenaga medis atau obat bebas dan obat bebas terbatas

D. Wewenang Perawat Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan Di Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat

Menurut Undang-Undang no. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan pasal 30 (2), bahwa dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan di bidang upaya kesehatan masyarakat, perawat berwenang:

1. Melakukan pengkajian keperawatan kesehatan masyarakat di tingkat keluarga dan kelompok masyarakat;
2. Menetapkan permasalahan keperawatan kesehatan masyarakat;
3. Membantu penemuan kasus penyakit;
4. Merencanakan tindakan keperawatan kesehatan masyarakat;
5. Melaksanakan tindakan keperawatan kesehatan masyarakat;
6. Melakukan rujukan kasus;
7. Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan kesehatan masyarakat;
8. Melakukan pemberdayaan masyarakat;
9. Melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat;
10. Menjalin kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat;
11. Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling;
12. Mengelola kasus;
13. Melakukan penatalaksanaan Keperawatan komplementer dan alternatif.

E. Wewenang Perawat Sebagai Penyuluhan dan Konselor

Menurut Undang-Undang no. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan pasal 31 (1), bahwa dalam menjalankan tugas sebagai penyuluhan dan konselor bagi klien, upaya kesehatan masyarakat, perawat berwenang:

1. Melakukan pengkajian Keperawatan secara holistik di tingkat individu dan keluarga serta di tingkat kelompok masyarakat;
2. Melakukan pemberdayaan masyarakat;
3. Melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat;
4. Menjalin kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat; dan
5. Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling.

F. Wewenang Perawat Sebagai Pengelola Pelayanan Keperawatan

Menurut Undang-Undang no. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan pasal 31 (2), bahwa dalam menjalankan tugas sebagai penyuluhan dan konselor bagi klien, upaya kesehatan masyarakat, perawat berwenang:

1. Melakukan pengkajian dan menetapkan permasalahan;
2. Merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi Pelayanan Keperawatan;
3. Mengelola kasus

G. Wewenang Perawat Sebagai Peneliti Keperawatan

Menurut Undang-Undang no. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan pasal 31 (3), bahwa dalam menjalankan tugasnya sebagai peneliti keperawatan, perawat berwenang:

1. Melakukan penelitian sesuai dengan standar dan etika;
2. Menggunakan sumber daya pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan atas izin pimpinan; dan
3. Menggunakan pasien sebagai subjek penelitian sesuai dengan etika profesi dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

H. Wewenang Perawat dalam Keadaan Darurat

Menurut Undang-Undang no. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan pasal 35 bahwa dalam keadaan darurat untuk memberikan pertolongan pertama, perawat berwenang:

1. (Ayat 1) Perawat dapat melakukan tindakan medis dan pemberian obat sesuai dengan kompetensinya

2. (Ayat 2) Pertolongan pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menyelamatkan nyawa Klien dan mencegah kecacatan lebih lanjut
3. (Ayat 3) Keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keadaan yang mengancam nyawa atau kecacatan Klien
4. (Ayat 4) Keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Perawat sesuai dengan hasil evaluasi berdasarkan keilmuannya
5. (Ayat 5) Ketentuan lebih lanjut mengenai keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri

I. Latihan

1. Jelaskan hak perawat menurut Undang-Undang!
2. Jelaskan tanggungjawab/wewenang perawat menurut Undang-Undang!
3. Jelaskan perbedaan hak dan kewajiban perawat!
4. Jelaskan undang-undang yang mengatur tentang hak dan tanggungjawab/wewenang perawat!
5. Sebutkan wewenang perawat dalam berbagai situasi dan kondisi menurut Undang-Undang

J. Rangkuman Materi

Perawat adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan dan kewenangan untuk memberikan asuhan keperawatan pada orang lain berdasarkan ilmu dan kiat yang dimilikinya dalam batas-batas kewenangan yang dimilikinya. Perawat adalah seseorang yang bertugas memberikan asuhan pada individu, keluarga, juga kelompok dalam keadaan sakit maupun sehat. Perawat memiliki tanggung jawab bersama masyarakat untuk memprakarsai dan mendukung berbagai kegiatan dalam memenuhi kebutuhan dan kesehatan masyarakat dan juga melindungi klien dari pelayanan kesehatan yang tidak kompeten, tidak etis dan illegal. Perawat memberikan pelayanan kesehatan secara profesional, di mana pelayanan tersebut meliputi pelayanan biologis, psikologis sosial, spiritual. Perawat bertanggung jawab untuk melakukan pengkajian terhadap gejala pasien, mengambil tindakan dalam lingkup praktik mereka untuk memberikan pengobatan, menyediakan tindakan lain untuk meringankan gejala, dan berkolaborasi dengan profesional lain untuk mengoptimalkan kenyamanan pasien dan pemahaman serta adaptasi keluarga. Didalam melaksanakan

tugasnya perawat berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya, mengembangkan diri melalui kemampuan spesialisasi sesuai latar belakang pendidikannya, dan menolak keinginan klien/pasien yang bertentangan dengan peraturan perundangan serta standar profesi dan kode etik profesi.

K. Daftar Pustaka

- Anwar. 2021. Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Perawat Dalam Pemenuhan Kewajiban Berdasarkan Kode Etik Keperawatan. <https://jurnal.pascasarjana.unibapn.ac.id/index.php/jurnaldefacto/article/download/94/80>
- Aris PrioAgus Santoso, Tatina Siska Wardani. Analisis Yuridis Kewenangan Perawat Dalam Pemberian Obat-Obatan Label Merah Pada Praktik Keperawatan Mandiri. *Yurisprudentia:jurnal Hukum Ekonomi* Vo. 6 No. 1 Juni 2020. <https://jurnal.uinsyahada.ac.id/index.php/yurisprudentia/article/view/2545/1936>
- Henry Sudiyanto. 2019. Etika dan Hukum Keperawatan. Mojokerto. STIKes Majapahit Mojokerto.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1239/Menkes/SK/X/2001 Tentang Registrasi Praktik Perawat
- Nabbilah Amir, Dian Purnama. 2021. Perbuatan Perawat yang Melakukan Kesalahan dalam Tindakan Medis. *Kertha Wicaksana Volume 15* Mo. 1 2021. <https://www.ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/kertawicaksana/article/view/2821/2036>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen
- Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan

BAB 5

MALPRAKTIK DAN KELALAIAN DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN

Pendahuluan

Perkembangan keperawatan di Indonesia telah mengalami perubahan yang sangat pesat menuju perkembangan keperawatan sebagai profesi. Proses ini merupakan suatu perubahan yang sangat mendasar dan konsepsional, yang mencakup seluruh aspek keperawatan baik aspek pelayanan atau aspek-aspek pendidikan, pengembangan dan pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta kehidupan keprofesian dalam keperawatan.

Undang-undang No. 17 Tahun 2023 telah memberikan pengakuan secara jelas terhadap tenaga keperawatan sebagai tenaga profesional sebagaimana pada Pasal 1 ayat (7) dan ketentuan mengenai standar profesi terdapat pada ayat (27,28,29), Dan ketentuan mengenai hak – hak tenaga Kesehatan dalam pasal 273 ayat (1,2) dan kewajiban tenaga Kesehatan pada pasal 274 dan 275 ayat (1,2) dan mengenai hak pasien pada 276 dan kewajiban pasien pada pasal 277 dan ketentuan lebih lanjut ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pelanggaran disiplin Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dimaksud dalam Pasal 304 ayat (3). Perkembangan keperawatan menuju keperawatan profesional sebagai profesi di pengaruhi oleh berbagai perubahan, perubahan ini sebagai akibat tekanan globalisasi yang juga menyentuh perkembangan keperawatan professional antara lain adanya tekanan perkembangan ilmu pengetahuandan teknologi keperawatan yang pada hakekatnya harus diimplementasikan pada perkembangan keperawatan professional di Indonesia.

Pemberian asuhan keperawatan tidak sesuai dengan standar praktek keperawatan yang merugikan klien sebagai penerima asuhan keperawatan, bahkan bisa mengakibatkan kecacatan dan sampai mengakibatkan kematian, kejadian ini di kenal dengan malpraktek. Di dalam setiap profesi termasuk profesi tenaga kesehatan berlaku norma etika dan norma hukum. Oleh sebab itu apabila timbul dugaan adanya kesalahan praktek sudah seharusnya diukur atau dilihat dari sudut pandang kedua norma tersebut. Kesalahan dari sudut pandang etika

disebut ethical malpracticedan dari sudut pandang hukum disebut yuridical malpractice. Hal ini perlu dipahami mengingat dalam profesi tenaga perawatan berlaku norma etika dan norma hukum, sehingga apabila ada perlu dilihat domain apa yang dilanggar. Karena antara etika dan hukum ada perbedaan-perbedaan yang mendasar menyangkut substansi, otoritas, tujuan dan sangsi, maka ukuran normatif yang dipakai untuk menentukan adanya ethical malpractice atau yuridical malpractice dengan sendirinya juga berbeda. Yang jelas tidak setiap ethical malpractice merupakan yuridical malpractice akan tetapi semua bentuk yuridical malpractice pasti merupakan ethical malpractice.

Tujuan Instuksional

Setelah mempelajari pokok bahasan ini, mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktek keperawatan, dan kode etik keperawatan.

Capaian Pembelajaran

Setelah mempelajari pokok bahasan ini mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan pengertian malpraktek Kesehatan dan malpraktek keperawatan
2. Menjelaskan tentang unsur malpraktek
3. Menjelaskan malpraktek dalam keperawatan
4. Menjelaskan pengertian kelalaian
5. Menjelaskan bentuk – bentuk kelalaian
6. Menjelaskan dampak kelalaian
7. Menjelaskan Siapa yang bertanggung jawab atas malpraktik / kelalaian keperawatan
8. Menjelaskan dampak kelalaian
9. Menjelaskan upaya pencegahan terhadap masalah kelalaian
10. Upaya Pencegahan terhadap Tuntutan Malpraktek/ kelalaian

Uraian Materi

A. Pengertian Malpraktek Kesehatan

Malpraktek mempakan istilah yang sangat umum sifatnya dan tidak selalu berkonotasi yuridis. Secara harfiah "mal" mempunyai arti salah sedangkan "praktek" mempunyai arti pelaksanaan atau tindakan, sehingga malpraktek berarti pelaksanaan atau tindakan yang salah. Meskipun arti harfiahnya demikian tetapi kebanyakan istilah tersebut dipergunakan untuk menyatakan adanya tindakan yang salah dalam rangka pelaksanaan suatu profesi. Sedangkan Malpraktik juga berarti kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam melaksanakan profesinya yang tidak sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, akibat kesalahan atau kelalaian tersebut pasien menderita luka berat, cacat bahkan meninggal dunia.

Malpraktek juga dapat diartikan sebagai tidak terpenuhinya perwujudan hak-hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan yang baik, yang biasa terjadi dan dilakukan oleh oknum yang tidak mau mematuhi aturan yang ada karena tidak memberlakukan prinsip-prinsip transparansi atau keterbukaan, dalam arti, harus menceritakan secara jelas tentang pelayanan yang diberikan kepada konsumen, baik pelayanan kesehatan maupun pelayanan jasa lainnya yang diberikan. Dalam memberikan pelayanan wajib bagi pemberi jasa untuk menginformasikan kepada konsumen secara lengkap dan komprehensif semaksimal mungkin. Namun, penyalah artian malpraktek biasanya terjadi karena ketidaksamaan persepsi tentang malpraktek.

Malpraktik merupakan batasan yang spesifik dari kelalaian (negligence) yang ditujukan pada seseorang yang telah terlatih atau berpendidikan yang menunjukkan kinerjanya sesuai bidang tugas atau pekerjaannya. Jadi, malpraktik lebih spesifik dan terkait dengan status

profesional seseorang, misalnya perawat, dokter, atau penasihat hukum. malpraktek terdiri dari empat unsur yang harus ditetapkan untuk membuktikan bahwa malpraktek telah terjadi yaitu Kewajiban (duty), Tidak melaksanakan kewajiban (breach of the duty), Cedera (injury) dan Sebab-akibat (proximate caused).

Pengertian malpraktek menurut para ahli:

1. Guwandi (1994) mendefinisikan malpraktik sebagai kelalaian dari seorang dokter atau perawat untuk menerapkan tingkat keterampilan dan

pengetahuannya di dalam memberikan pelayanan pengobatan dan perawatan terhadap seorang pasien yang lazim diterapkan dalam mengobati dan merawat orang sakit atau terluka di lingkungan wilayah yang sama.

2. Ellis dan Hartley (1998) mengungkapkan bahwa malpraktik merupakan batasan yang spesifik dari kelalaian (negligence) yang ditujukan pada seseorang yang telah terlatih atau berpendidikan yang menunjukkan kinerjanya sesuai bidang tugas/pekerjaannya.
3. Keeton, 1984 dalam Leahy dan Kizilay, (1998). Ada dua istilah yang sering dibicarakan secara bersamaan dalam kaitannya dengan malpraktik yaitu kelalaian dan malpraktik itu sendiri. Kelalaian adalah melakukan sesuatu dibawah standar yang ditetapkan oleh aturan/hukum guna, melindungi orang lain yang bertentangan dengan tindakan-tindakan yang tidak beralasan dan berisiko melakukan.
4. Menurut Hanafiah dan Amir (1999) kelalaian adalah sikap yang kurang hati-hati, yaitu tidak melakukan sesuatu yang seharusnya seseorang lakukan dengan sikap hati-hati dan wajar, atau sebaliknya melakukan sesuatu yang dengan sikap hati-hati, tetapi tidak dilakukannya dalam situasi tersebut.
5. Guwandi (1994) mengatakan bahwa kelalaian adalah kegagalan untuk bersikap hati-hati yang pada umumnya wajar dilakukan seseorang dengan hati-hati dalam keadaan tersebut.
6. Perpustakaan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Secara etimologi, malpraktik adalah suatu tindakan atau intervensi yang salah yang dilakukan oleh suatu profesi. Kesalahan tersebut kerap kali berawal dari adanya tindakan kelalaian atau kegagalan dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan serta keterampilan yang sesuai.
7. M. Jusuf Hanafiah
Malpraktik adalah sebuah tindakan yang atas dasar kelalaian dalam mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama.
8. Soekidjo Notoatmodjo
Menurut Soekidjo Notoatmodjo malpraktik berasal dari kata 'mala' artinya salah atau tidak semestinya, sedangkan 'praktik' adalah proses penanganan kasus (pasien) dari seseorang profesional yang sesuai dengan prosedur

kerja yang telah ditentukan oleh kelompok profesinya. Sehingga malpraktik dapat diartikan melakukan tindakan atau praktik yang salah satu menyimpang dari ketentuan atau prosedur yang baku. Dalam bidang kesehatan, malpraktik adalah penyimpangan penanganan kasus atau masalah kesehatan (termasuk penyakit) oleh petugas kesehatan, sehingga menyebabkan dampak buruk bagi penderita atau pasien."

9. Munir Fuady

Munir menyebut malpraktik adalah kelalaian seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang yang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama. Yang dimaksud kelalaian di sini adalah sikap kurang hati-hati, yaitu tidak melakukan apa yang seseorang dengan sikap hati-hati melakukannya dengan wajar, tapi sebaliknya melakukan apa yang seseorang dengan sikap hati-hati tidak akan melakukannya dalam situasi tersebut. Kelalaian diartikan pula dengan melakukan tindakan kedokteran di bawah standar pelayanan medis (standar profesi dan standar prosedur operasional).

B. Unsur Malpraktik

Tidak semua kelalaian itu bisa disebut malpraktik. Ada beberapa unsur yang harus ada sebelum menyebut sesuatu dengan malpraktek.

1. Kewajiban

Pada saat terjadinya cedera terkait dengan kewajibannya yaitu kewajiban mempergunakan segala ilmu dan kepandaianya untuk menyembuhkan atau setidak-tidaknya meringankan beban penderitaan pasiennya berdasarkan standar profesi.

2. Pengkajian

Pengkajian yang aktual bagi pasien yang ditugaskan untuk memberikan asuhan keperawatan.

3. Proximate caused

Proximate caused (sebab-akibat) pelanggaran terhadap kewajibannya menyebabkan atau terkait dengan cedera yang dialami klien.

C. Malpraktek dalam Keperawatan

Malpraktik dalam keperawatan didefinisikan sebagai pemberian perawatan standar di bawah kualitas perawatan yang seharusnya diberikan oleh profesional yang memiliki pelatihan serupa dalam situasi yang sama. Mereka mungkin telah bertindak tidak tepat atau tidak aman, gagal mengantisipasi masalah yang mungkin dialami oleh orang yang cukup kompeten, atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya mereka ambil dalam situasi tersebut. Baik tindakan maupun kelalaian dapat dianggap sebagai malpraktik dalam keperawatan. Perawat harus memberikan tingkat perawatan yang setidaknya sama kompetennya dengan profesional yang memiliki pelatihan serupa dalam situasi tersebut. Kegagalan untuk melakukannya dianggap sebagai malpraktik. Malpraktik merupakan hasil dari tindakan yang disengaja.

Beberapa faktor yang telah berkontribusi terhadap peningkatan jumlah kasus malpraktik terhadap perawat.

1. Pendeklegasian.

Sebagai hasil dari upaya pengendalian biaya di rumah sakit perawat mendelegasikan lebih banyak tugas mereka kepada staf asisten yang tidak memiliki izin. Pendeklegasian beberapa tugas ini dapat dianggap sebagai kelalaian menurut standar perawatan fasilitas tertentu atau undang-undang praktik perawat negara bagian.

2. Pemulangan Dini.

Pasien dipulangkan dari rumah sakit pada tahap pemulihan yang lebih awal dan dengan kondisi yang memerlukan perawatan yang lebih intensif. Perawat dapat dituntut karena tidak memberikan perawatan atau tidak membuat rujukan yang sesuai dengan kondisi pasien.

3. Kekurangan Perawat Dan Pengurangan Jumlah Rumah Sakit

Kekurangan perawat telah mengakibatkan beban kerja perawat yang lebih besar, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya kesalahan.

4. Kemajuan Teknologi

Kemajuan teknologi mengharuskan perawat memiliki pengetahuan tentang berbagai kemampuan, keterbatasan, dan fitur keselamatan teknologi.

5. Meningkatnya Otonomi Dan Tanggung Jawab Perawat Rumah Sakit

Meningkatnya otonomi dan tanggung jawab perawat dalam

menjalankan keterampilan keperawatan tingkat lanjut juga menimbulkan risiko kesalahan dan tanggung jawab yang lebih besar.

6. Konsumen Yang Lebih Terinformasi

Konsumen yang lebih terinformasi cenderung lebih menyadari masalah malapraktik dan mengenali perawatan yang tidak memadai atau tidak tepat.

7. Definisi Hukum Yang Diperluas Tentang Tanggung Jawab

Definisi hukum yang diperluas tentang tanggung jawab telah menuntut semua profesional untuk memenuhi standar akuntabilitas yang lebih tinggi, misalnya, karena cakupan praktik perawat tingkat lanjut telah diperluas, pengadilan telah menuntut mereka untuk memenuhi standar perawatan medis.

Contoh tindakan malpraktek yang dilakukan oleh perawat adalah berikut ini.

1. Kegagalan Memberikan Perawatan

Perawat memberikan perawatan kepada pasien. Jika seorang perawat gagal melakukan perawatan dengan baik, hal ini dapat mengakibatkan klaim malapraktik dalam keperawatan.

Contoh kegagalan dalam memberikan perawatan

- a. Perawat yang seharusnya memberikan perawatan rutin, seperti membantu pasien bergerak secara teratur untuk menghindari luka akibat tirah baring, namun karena tidak dilakukan oleh perawat maka terjadi luka dekubitus
- b. Perawat yang mungkin seharusnya mengambil tindakan, terutama dalam situasi darurat, untuk mendapatkan bantuan bagi pasien atau memberikan intervensi, Namun perawat tidak memberikan tindakan bantuan yang sesuai dengan situasi dan pelatihan serta tingkat pengetahuan mereka, hal ini dapat mengakibatkan klaim malapraktik.
- c. Kegagalan dalam memberikan bantuan ini juga dapat menimbulkan konsekuensi yang dapat ditindaklanjuti.

2. Kegagalan Memantau

Perawat sering kali bertugas memantau kondisi pasien untuk mengidentifikasi dan melaporkan tanda-tanda perubahan yang mengkhawatirkan. Seorang perawat dengan kewajiban pemantauan yang gagal mengamati dan menanggapi potensi masalah secara

memadai dapat dimintai pertanggungjawaban atas konsekuensi dari kegagalan ini.

3. Kesalahan Pengobatan

Perawat sering memberikan obat kepada pasien. Jika mereka melakukan kesalahan, seperti memberikan obat yang salah atau dosis yang salah, kesalahan pemberian obat ini merupakan contoh nyata dari malpraktik dalam keperawatan.

4. Dokumentasi yang Tidak Tepat

Jika perawat ditugaskan untuk memperbarui catatan medis pasien atau mendokumentasikan perawatan dan mereka gagal melakukannya dengan benar (atau tidak melakukannya sama sekali), hal ini dapat berdampak pada perawatan di masa mendatang. Hal ini juga dapat menjadi bentuk malpraktik keperawatan yang dapat ditindak jika kelalaian atau kesalahan perawat merupakan penyebab langsung dari kerugian pasien.

5. Melakukan Tindakan Diluar Kewenangannya

Misal seorang perawat melakukan tindakan bedah minor, memberikan pengobatan terhadap pasien.

D. Kelalaian dalam Praktek Keperawatan

Kelalaian tidak sama dengan malpraktek, tetapi kelalaian termasuk dalam arti malpraktek. Dalam malpraktek tidak selalu ada unsur kelalaian. Namun malpraktek lebih luas daripada kelalaian karena selain mencakup arti kelalaian, istilah malpraktek pun mencakup tindakan-tindakan yang dilakukan dengan sengaja (criminal practice) dan melanggar undang-undang.

Kelalaian lebih bersifat ketidaksengajaan, kurang teliti, kurang hati-hati, acuh tak acuh, tidak peduli terhadap kepentingan orang lain, namun akibat yang ditimbulkan memang bukanlah menjadi tujuannya. Kelalaian bukanlah pelanggaran hukum atau kejahatan apabila kelalaian itu tidak sampai membawa kerugian atau cedera kepada orang lain dan orang itu dapat menerimanya. Tetapi jika kelalaian itu mengakibatkan kerugian materi, mencelakakan bahkan merenggut nyawa orang lain, maka ini diklasifikasikan sebagai kelalaian berat (culpa lata), serius, dan kriminal.

Kelalaian dapat berupa Omission (kelalaian untuk melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan) atau Commission (melakukan sesuatu secara tidak hati-hati) (Tonia, 1994). Dapat disimpulkan bahwa kelalaian adalah melakukan sesuatu yang harusnya dilakukan pada tingkatan keilmuannya

tetapi tidak dilakukan. Kelalaian praktik keperawatan adalah seorang perawat tidak mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan keperawatan yang lazim dipergunakan dalam merawat pasien.

E. Bentuk Kelalaian dalam Keperawatan

Pelayanan kesehatan saat ini menunjukkan kemajuan yang cepat, baik dari segi pengetahuan maupun teknologi, termasuk bagaimana penatalaksanaan medis dan tindakan keperawatan yang bervariasi. Sejalan dengan kemajuan tersebut kejadian kelalaian juga terus meningkat sebagai akibat kompleksitas dari bentuk pelayanan kesehatan khususnya keperawatan yang diberikan dengan standar keperawatan. (Craven & Hirnle, 2000).

Bentuk-bentuk dari kelalaian menurut Sampurno (2005), sebagai berikut:

1. Malfeasance: yaitu melakukan tindakan yang melanggar hukum atau tidak tepat/layak, misal: melakukan tindakan keperawatan tanpa indikasi yang memadai/tepat
2. Misfeasance: yaitu melakukan pilihan tindakan keperawatan yang tepat tetapi dilaksanakan dengan tidak tepat, misal: melakukan tindakan keperawatan dengan menyalahi prosedur
3. Nonfeasance: Adalah tidak melakukan tindakan keperawatan yang merupakan kewajibannya, misal: pasien seharusnya dipasang pengaman tempat tidur tapi tidak dilakukan. Sampurno (2005), menyampaikan bahwa suatu perbuatan atau sikap tenaga kesehatan dianggap lalai, bila memenuhi 4 unsur, yaitu:
 - a. Duty atau kewajiban tenaga kesehatan untuk melakukan tindakan atau untuk tidak melakukan tindakan tertentu terhadap pasien tertentu pada situasi dan kondisi tertentu.
 - b. Dereliction of the duty atau penyimpangan kewajiban
 - c. Damage atau kerugian, yaitu segala sesuatu yang dirasakan oleh pasien sebagai kerugian akibat dari layanan kesehatan yang diberikan oleh pemberi pelayanan.
 - d. Direct cause relationship atau hubungan sebab akibat yang nyata, dalam hal ini harus terdapat hubungan sebab akibat antara penyimpangan kewajiban dengan kerugian yang setidaknya menurunkan "Proximate cause" Liabilitas dalam praktik keperawatan Liabilitas adalah tanggungan yang dimiliki oleh seseorang terhadap

setiap tindakan atau kegagalan melakukan tindakan.

F. Siapa yang Bertanggung Jawab Atas Malpraktik Keperawatan

Perawat profesional, seperti halnya tenaga kesehatan lain mempunyai tanggung jawab terhadap setiap bahaya yang ditimbulkan dari kesalahan tindakannya. Tanggungan yang dibebankan perawat dapat berasal dari kesalahan yang dilakukan oleh perawat baik berupa tindakan kriminal kecerobohan dan kelalaian. Seperti telah didefinisikan diatas bahwa kelalaian merupakan kegagalan melakukan sesuatu yang oleh orang lain dengan klasifikasi yang sama, seharusnya dapat dilakukan dalam situasi yang sama, hal ini merupakan masalah hukum yang paling lazim terjadi dalam keperawatan. Terjadi akibat kegagalan menerapkan pengetahuan dalam praktek antara lain disebabkan kurang pengetahuan. Dan dampak kelalaian ini dapat merugikan pasien. Sedangkan akuntabilitas adalah konsep yang sangat penting dalam praktik keperawatan. Akuntabilitas mengandung arti dapat mempertanggung jawabkan suatu tindakan yang dilakukan dan dapat menerima konsekuensi dari tindakan tersebut (Kozier, 1991).

Seorang perawat dapat dianggap bertanggung jawab secara hukum atas malapraktik dalam keperawatan. Dokter yang mengawasi dan klinik atau rumah sakit tempat perawat bekerja juga dapat dianggap bertanggung jawab atas tindakan lalai seorang perawat. Dokter atau rumah sakit dapat dianggap bertanggung jawab atas kelalaian mereka sendiri atas pengawasan yang tidak memadai atau kebijakan yang tidak tepat lainnya atau berdasarkan doktrin hukum yang disebut tanggung jawab pengganti yang membuat pemberi kerja bertanggung jawab atas tindakan lalai anggota staf mereka.

Kelalaian yang dilakukan perawat akan memberikan dampak yang luas, tidak saja kepada pasien dan keluarganya, juga kepada pihak Rumah Sakit, individu perawat pelaku kelalaian dan terhadap profesi. Selain gugatan pidana, juga dapat berupa gugatan perdata dalam bentuk ganti rugi. Bila dilihat dari segi etika praktek keperawatan, kelalaian merupakan bentuk dari pelanggaran dasar moral praktek keperawatan baik bersifat pelanggaran autonomy, justice, nonmalefence, dan lainnya (Kozier, 1991) dan penyelesaiannya dengan menggunakan dilema etik.

G. Dampak Kelalaian

Kelalaian yang dilakukan oleh perawat akan memberikan dampak yang luas, tidak saja kepada pasien dan keluarganya, juga kepada pihak Rumah

Sakit, Individu perawat pelaku kelalaian dan terhadap profesi. Selain gugatan pidana, juga dapat berupa gugatan perdata dalam bentuk ganti rugi. (Sampurna, 2005).

1. Terhadap pasien
 - a. Terjadinya kecelakaan atau injury dan dapat menimbulkan masalah keperawatan baru
 - b. Biaya rumah sakit bertambah akibat bertambahnya hari rawat kesehatan/perawatan lainnya.
 - c. Terdapat pelanggaran hak dari pasien, yaitu mendapatkan perawatan sesuai standar yang benar.
 - d. Pasien dalam hal ini keluarga pasien dapat menuntut pihak rumah sakit atau perawat secara perorangan dengan ketentuan yang berlaku, yaitu KUHP.
2. Perawat sebagai individu/pribadi.
 - a. Perawat tidak dipercayai oleh pasien, keluarga dan juga pihak profesi sendir, karena telah melanggar prinsip maral/etik keperawatan, antara lain:
 - 1) Benificience
 - 2) Veracity
 - 3) Avoiding killing
 - 4) Fidelity
 - b. Perawat akan menghadapi tuntutan hukum dari keluarga pasien yang anti rugi atas kelalaianya, sesuai KUHP
 - c. Terdapat unsur kelalaian dari perawat, maka perawat akan mendapatkan peringatan baik atasannya (kepala ruang-direktur RS) dan juga organisasi profesinya.
3. Bagi rumah sakit
 - a. Kurangnya kepercayaan masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan RS
 - b. Menurunya kualitas keperawatan, dan kemungkinan melanggar visi misi RS
 - c. Kemungkinan RS dapat dituntut baik secara hukum pidana dan perdata karena melakukan kelalaian terhadap pasien.
 - d. Standarisasi pelayanan RS akan dipertanyakan baik secara administrasi dan prosedur.

4. Bagi profesi
 - a. Kepercayaan masyarakat terhadap perawat berkurang, karena menganggap organisasi profesi tidak menjamin kepada masyarakat bahwa perawat yang melakukan asuhan keperawatan adalah perawat yang sudah kompeten dan memenuhi standar keperawatan.
 - b. Masyarakat dan keluarga pasien akan mempertanyakan mutu dan standarisasi perawat yang telah dihasilkan oleh pendidikan keperawatan.

Bila dilihat dari segi etika praktek keperawatan, bahwa kelalaian merupakan bentuk dari pelanggaran dasar moral praktek keperawatan baik bersifat pelanggaran autonomy, justice, nonmalefence, dan lainnya. (Kozier, 1991) dan penyelesaiannya dengan menggunakan dilema etik. Sedangkan dari segi hukum pelanggaran ini dapat ditujukan bagi pelaku baik secara individu dan profesi dan juga institusi penyelenggara pelayanan praktek keperawatan, dan bila ini terjadi kelalaian dapat digolongkan perbuatan pidana dan perdata (pasal 339, 360 dan 361 KUHP).

H. Upaya Pencegahan Terhadap Masalah Kelalaian

1. Bagi perawat secara individu harus melakukan tindakan dengan kecermatan dan ketelitian tidak ceroboh.
2. Perlunya standarisasi praktek keperawatan yang dibuat oleh organisasi profesi dengan jelas dan tegas.
3. Perlunya suatu badan dan konsil keperawatan yang menyeleksi perawat yang sebelum bekerja pada pelayanan keperawatan dan melakukan praktek keperawatan.
4. Memberlakukan segala ketentuan/perundangan yang ada kepada perawat/praktisi keperawatan sebelum memberikan praktik keperawatan sehingga dapat dipertanggung jawabkan baik secara administrasi dan hukum, misal : SIP dikeluarkan dengan sudah melewati proses-proses tertentu.

I. Upaya Pencegahan dalam Menghadapi Tuntutan Malpraktek

Dengan adanya kecenderungan masyarakat untuk menggugat tenaga keperawatan karena adanya malpraktek diharapkan perawat dalam menjalankan tugasnya selalu bertindak hati-hati, yakni:

1. Tidak menjanjikan atau memberi garansi akan keberhasilan upayanya, karena perjanjian berbentuk daya upaya bukan perjanjian akan berhasil.

2. Sebelum melakukan intervensi agar selalu dilakukan informed consent.
3. Mencatat semua tindakan yang dilakukan dalam rekam medis.
4. Apabila terjadi keragu-raguan, konsultasikan kepada senior atau dokter
5. Memperlakukan pasien secara manusiawi dengan memperhatikan segala kebutuhannya.
6. Menjalin komunikasi yang baik dengan pasien, keluarga dan masyarakat sekitarnya.

J. Latihan

1. Kelalaian dari seorang dokter atau perawat untuk mempergunakan tingkat kepandaian dan ilmu pengetahuan dalam mengobati dan merawat pasien yang lazin dipergunakan terhadap pasien atau orang yang terluka menurut ukuran dilingkungan yang sama, merupakan definisi dari
 - A. Malpraktik Profesi Kesehatan
 - B. Malpraktik administrasi
 - C. Malpraktik Etik
 - D. Malpraktik Perdata e .Malpraktik Klinik
2. Tindakan yang temasuk dalam malpraktik
 - A. Kesalahan diagnose
 - B. Penyuapan
 - C. Penyalahangunaan alat Kesehatan
 - D. Kesalahan tindakan
 - E. Semua benar
3. Tidak semua kelalaian itu bisa disebut malpraktik terdapat beberapa unsur yang harus ada sebelum menyebut sesuatu dengan malpraktek yaitu :
 - A. Proximate caused
 - B. Malfeasance
 - C. Misfeasance
 - D. Nonfeasance
 - E. Standarisasi praktek keperawatan
4. Melakukan tindakan keperawatan yang merupakan kewajibannya, misal: pasien seharusnya dipasang pengaman tempat tidur namun tidak

dilakukan disebut bentuk kelalaian ?

- A. Malfeasance
 - B. Misfeasance
 - C. Nonfeasance
 - D. Malpraktek
 - E. Semua jawaban benar
5. Yang merupakan tindakan malpraktek yang dilakukan oleh perawat adalah berikut ini.
- A. Kegagalan Memberikan Perawatan
 - B. Kegagalan Memantau
 - C. Kesalahan Pengobatan
 - D. Dokumentasi yang tidak tepat
 - E. Semua jawaban benar
6. Beberapa faktor yang telah berkontribusi terhadap peningkatan jumlah kasus malpraktik terhadap perawat kecuali :
- A. Pendeklegasian.
 - B. Pemulangan dini.
 - C. Human error
 - D. Kekurangan perawat dan pengurangan jumlah rumah sakit
 - E. Kemajuan teknologi
7. Kelalaian yang dilakukan oleh perawat akan memberikan dampak yang luas, tidak saja kepada pasien dan keluarganya, juga kepada pihak Rumah Sakit, Individu perawat, pelaku kelalaian dan terhadap profesi berikut adaalah contoh yang berdampak terhadap pasien :
- A. Terjadinya kecelakaan atau injury dan dapat menimbulkan masalah keperawatan baru
 - B. Biaya rumah sakit bertambah akibat bertambahnya hari rawat kesehatan/perawatan lainnya.
 - C. Terdapat pelanggaran hak dari pasien,
 - D. Pasien dalam hal ini keluarga pasien dapat menuntut pihak rumah sakit atau perawat secara perorangan
 - E. Semua jawaban benar

8. Tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam melaksanakan profesiya yang tidak sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, akibat kesalahan atau kelalaian tersebut pasien menderita luka berat, cacat bahkan meninggal dunia disebut :
 - A. Malpraktek
 - B. Kelalaian
 - C. Pelanggaran
 - D. Negligence
 - E. Patien safety
9. Melakukan tindakan yang melanggar hukum atau tidak tepat/layak, misal: melakukan tindakan keperawatan tanpa indikasi yang memadai/tepat
 - A. Malfeasance
 - B. Misfeasance
 - C. Nonfeasance
 - D. Malpraktek
 - E. Negligent
- 10 Melakukan pilihan tindakan keperawatan yang tepat tetapi dilaksanakan dengan tidak tepat, misal: melakukan tindakan keperawatan dengan menyalahi prosedur
 - A. Malfeasance
 - B. Misfeasance
 - C. Nonfeasance
 - D. Malpraktek
 - E. Negligent

Kunci Jawaban

1. A
2. E
3. A
4. C
5. E
6. C
7. E
8. A

9. A
10. B

K. Rangkuman

Kelalaian tidak sama dengan malpraktek, tetapi kelalaian termasuk dalam arti malpraktik, artinya bahwa dalam malpraktek tidak selalu ada unsur kelalaian. Dapat dikatakan bahwa kelalaian adalah melakukan sesuatu yang harusnya dilakukan pada tingkatan keilmuannya tetapi tidak dilakukan atau melakukan tindakan dibawah standar yang telah ditentukan. Kelalaian praktek keperawatan adalah seorang perawat tidak mempergunakan tingkat ketrampilan dan ilmu pengetahuan keperawatan yang lazim dipergunakan dalam merawat pasien atau orang yang terluka menurut ukuran dilingkungan yang sama. Kelalaian merupakan bentuk pelanggaran yang dapat dikategorikan dalam pelanggaran etik dan juga dapat digolongan dalam pelanggaran hukum, yang jelas harus dilihat dahulu proses terjadinya kelalaian tersebut bukan pada hasil akhir kenapa timbulnya kelalaian. Harus dilakukan penilaian terlebih dahulu atas sikap dan tindakan yang dilakukan atau yang tidak dilakukan oleh tenaga keperawatan dengan standar yang berlaku. Sebagai bentuk tanggung jawab dalam praktek keperawatan maka perawat sebelum melakukan praktek

keperawatan harus mempunyai kompetensi baik keilmuan dan ketrampilan yang telah diatur dalam profesi keperawatan, dan legalitas perawat Indonesia dalam melakukan praktek keperawatan telah diatur oleh perundang-undangan tentang registrasi dan praktek keperawatan disamping mengikuti beberapa peraturan perundangan yang berlaku. Penyelesaian kasus kelalaian harus dilihat sebagai suatu kasus profesional bukan sebagai kasus kriminal, berbeda dengan perbuatan/kegiatan yang sengaja melakukan kelalaian sehingga menyebabkan orang lain menjadi cedera dll. Disini perawat dituntut untuk lebih hati-hati, cermat dan tidak cerobah dalam melakukan praktek keperawatannya. Sehingga pasien terhindar dari kelalaian

L. Glosarium

- RS : Rumah sakit
SIP : Surat Ijin Praktek
UU : Undang – Undang
SK : Surat Keputusan
breach of the duty : tidak melaksanakan kewajiban

injury : cedera

proximate caused : Sebab-akibat

M. Daftar Pustaka

Garadus dan Aris Prio Agus dan Aris Prio Agus.,A.Md.Kep,SH.,MH(kes), 2019, Buku etika profesi keperawatan dan hukum Kesehatan, Jakarta, trans info media.

Dahlan Sofyan, 2010, Pertanggungjawaban Hukum Perawat Pada Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit.<http://sofyan.blogspot.com/2010/12.diakses> 29 Agustus 2020.Dikutip dari Lembar Fakta 02 tentang:"Ketentuan Internasional HAM", Kampanye Dunia untuk HAM.

[https://perpustakaan.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2023/03/KEMENKES-RI Malpraktik.pdf](https://perpustakaan.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2023/03/KEMENKES-RI_Malpraktik.pdf)

Riyadi Machli, 2017, Etika dan Hukum Kebidanan, Yogyakarta, Nuha Medika.

Sadi Muhamad, 2015, Etika Hukum Kesehatan, Cetkan Pertama, Jakarta, Prenada media Group.

Soeroso, 2013, Pengantar Ilmu Hukum, Edisi 1,Cetakan 13,Jakarta, Sinar Grafika.

Undang – Undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan

BAB 6

TANGGUNG JAWAB DAN TANGGUNG GUGAT PROFESI KEPERAWATAN

Pendahuluan

Praktik keperawatan merupakan bentuk implementasi ilmu keperawatan dari seorang perawat sebagai tenaga kesehatan profesional. Dalam praktik keperawatan, sangat penting untuk memahami dan menerapkan dua konsep tanggung jawab dan akuntabilitas dengan tepat. Tanggung jawab keperawatan diartikan sebagai kewajiban moral dan profesional yang harus dipenuhi perawat dalam memberikan pelayanan yang bermutu dan aman kepada pasien (Marquis & Huston, 2017). Sementara itu, tanggung gugat perawat mengacu pada kewajiban hukum dan etis bagi perawat untuk mempertanggungjawabkan tindakan atau kelalaianya yang berdampak merugikan bagi pasien (Marquis & Huston, 2017). Pemahaman yang komprehensif mengenai tanggung jawab dan tanggung gugat dalam keperawatan sangat penting bagi perawat agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas dan aman bagi pasien (Buppert, 2020). Kelalaian atau kesalahan perawat dalam praktik dapat menimbulkan konsekuensi hukum, etis, dan profesional yang serius bagi perawat yang bersangkutan (Buppert, 2020). Oleh karena itu, perawat harus memiliki pengetahuan dan pemahaman yang mendalam tentang tanggung jawab dan tanggung gugat serta menerapkannya secara konsisten dalam praktik keperawatan sehari-hari.

Pemahaman mendalam tentang tanggung jawab perawat meliputi kewajiban moral perawat terhadap pasien, profesi, dan masyarakat, serta standar praktik keperawatan yang mengatur tanggung jawab tersebut (Berman et al., 2016). Sementara itu, pemahaman tentang tanggung gugat perawat mencakup situasi-situasi yang dapat menimbulkan tanggung gugat, jenis-jenis tanggung gugat (pidana, perdata, disipliner), serta upaya-upaya pencegahan dan manajemen risiko yang dapat dilakukan (Tingle, 2018).

Artikel ini membahas secara komprehensif tentang konsep tanggung jawab dan tanggung gugat dalam pelayanan keperawatan, serta penerapannya dalam

praktik keperawatan sehari-hari. Pembahasan ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran perawat akan pentingnya menerapkan prinsip-prinsip tanggung jawab dan tanggung gugat dalam memberikan asuhan keperawatan yang profesional dan beretika.

Tujuan Intruksional:

Tujuan intruksional : "Memahami secara komprehensif mengenai tanggung jawab dan tanggung gugat dalam keperawatan bagi perawat agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas dan aman bagi pasien."

Capaian Pembelajaran:

Capaian pembelajaran: "Mampu menjelaskan

1. Tanggung Jawab Perawat meliputi : kode etik keperawatan, standar praktik Keperawatan, Undang-undang dan peraturan yang mengatur praktik keperawatan,
2. Tanggung gugat Keperawatan, konsep tanggung gugat, jenis-jenis tanggung gugat, Situasi yang Dapat Menimbulkan Tanggung Gugat Perawat,
3. Prinsip tanggung jawab dan tanggung gugat, prinsip tanggung jawab keperawatan.
4. Implikasi Hukum dan Etik Keperawatan dan
5. Upaya pencegahan dan Penanganan pelanggaran

Uraian Materi

A. Tanggung Jawab Perawat

1. Kode Etik Keperawatan

Etik/etika adalah tentang apa yang menurut masyarakat adalah perilaku yang baik dan apa yang seharusnya dilakukan. Etika berkaitan dengan pemikiran tentang pemikiran yang terlibat dalam membuat keputusan untuk berperilaku dengan cara tertentu. Etika berkaitan juga dengan interaksi sehari-hari dengan membuat aturan dasar atau pedoman tentang cara berperilaku yang dapat diterima sedangkan Moral adalah tindakan yang harus dilakukan dan seharusnya dilakukan dan kata yang sering dikaitkan dengan moral adalah kewajiban (Reagan, 2009). Istilah moralitas mengacu pada norma-norma tentang perilaku manusia yang benar dan salah yang dimiliki bersama secara luas sehingga membentuk suatu kesepakatan sosial. Moral mengacu pada hal-hal sebagai berikut: domain nilai-nilai pribadi dan aturan perilaku, aturan perilaku konvensional yang mengatur interaksi sosial kita, dan adat istiadat budaya tertentu yang didasarkan pada agama atau ideologi tertentu (Butts & Rich, 2020). Prinsip adalah sebuah gagasan yang bervariasi dari satu orang ke orang lain. Terkadang prinsip terkait dengan etika atau moral dan terkadang berkaitan dengan kehidupan sehari-hari. Prinsip moral adalah kebenaran atau doktrin mendasar yang menjadi sumber inspirasi atau arahan bagi tindakan moral atau digunakan sebagai titik awal penalaran moral (Butts & Rich, 2020).

Nilai-nilai merupakan cara-cara berperilaku atau cita-cita yang dijunjung tinggi oleh seseorang dan diberi peringkat nominal. Beberapa nilai dipegang teguh secara konsisten dan yang lainnya mungkin lebih fleksibel dan bergantung pada keadaan (Scott, 2017).

Beberapa ahli mengklasifikasikan nilai sebagai nilai budaya, agama, pribadi, dan profesional. Nilai budaya berkaitan dengan adat istiadat dan tradisi kelompok, makna dan hubungan dalam kelompok. Nilai-nilai agama dipelajari dalam lingkungan agama dan dapat mempengaruhi cara hidup mereka seperti interaksi dengan orang lain, salah dan benar, aturan dan standar, makanan dan pakaian. Nilai nilai pribadi adalah milik individu tertentu dan dipengaruhi oleh pengasuhan, pendidikan, dan kontak pribadi yang dekat dan panutan serta pengalaman hidup. Nilai-nilai profesional melekat pada kode etik suatu profesi dan anggota suatu

profesi tersebut diharapkan untuk mematuhi cita-cita ini. Nilai-nilai ini seringkali berkaitan dengan perlindungan terhadap orang-orang yang rentan, kebebasan untuk memilih, kejujuran dan keadilan (Scott, 2017).

Kode etik keperawatan dapat didefinisikan sebagai seperangkat prinsip, nilai, dan standar perilaku yang harus dipegang teguh oleh setiap perawat dalam menjalankan praktik keperawatan (Buppert, 2020). Keperawatan dipandang sebagai pelayanan masyarakat dan berurusan dengan anggota masyarakat yang rentan pada saat krisis. Dalam situasi yang penuh tekanan, orang sering tidak berfikir jernih dan bergantung pada bantuan para profesional perawatan. Hal ini membuat mereka rentan untuk mengijinkan orang lain membuat keputusan untuk mereka. Masyarakat kemudian mengandalkan kemampuan perawat untuk melakukan apa yang baik bagi orang yang menderita dan untuk bersikap jujur. Oleh karena itu, masyarakat adalah sama bagi perawat seperti orang lain di masyarakat. Tetapi jika aturan ini dilanggar maka hasilnya mungkin berbeda, yaitu perawat dapat dikenai sanksi oleh masyarakat dan badan profesi perawat (Reagan, 2009).

2. Standar Praktik Keperawatan

a) Definisi Standar Praktik Keperawatan

Standar praktik keperawatan dapat didefinisikan sebagai pernyataan yang menjelaskan tingkat kinerja yang diharapkan dari perawat dalam memberikan asuhan keperawatan (Berman et al., 2016). Standar ini menjadi acuan bagi perawat dalam melaksanakan praktik profesional sesuai dengan kewenangan, tanggung jawab, dan kompetensi yang dimiliki. Standar praktik keperawatan merupakan pedoman yang menjelaskan expected performance dari perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Standar ini mencakup kriteria yang harus dipenuhi oleh perawat dalam melaksanakan proses keperawatan, mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi (Potter et al., 2021).

b) Komponen Standar Praktik Keperawatan

Km Standar praktik keperawatan terdiri dari lima komponen utama, yaitu:

- 1) Penilaian atau Pengkajian Keperawatan
Perawat melakukan pengkajian komprehensif terhadap kondisi pasien untuk mengidentifikasi masalah kesehatan, kebutuhan, dan potensi pasien. Pengkajian ini mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual pasien (Potter et al., 2021)
 - 2) Diagnosa Keperawatan
Perawat merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian, untuk menentukan masalah kesehatan yang harus ditangani. Diagnosa keperawatan dinyatakan dalam bentuk pernyataan yang mencerminkan respons pasien terhadap masalah kesehatan (Carpenito-Moyet, 2018).
 - 3) Perencanaan Keperawatan
Perawat menyusun rencana asuhan keperawatan yang sesuai dengan diagnosa keperawatan, dengan melibatkan pasien dan keluarga. Rencana asuhan ini mencakup tujuan, intervensi, serta kriteria evaluasi yang akan dilakukan (Berman et al., 2016).
 - 4) Implementasi Keperawatan
Perawat melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana asuhan yang telah disusun, untuk mengatasi masalah kesehatan pasien. Implementasi keperawatan dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip keselamatan pasien (Potter et al., 2021).
 - 5) Evaluasi Keperawatan
Perawat melakukan evaluasi terhadap efektivitas tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan, untuk mengukur pencapaian tujuan asuhan keperawatan. Evaluasi dilakukan secara berkelanjutan untuk mengidentifikasi keberhasilan atau perlunya penyesuaian rencana asuhan (Carpenito-Moyet, 2018).
- c) Pentingnya Standar praktik keperawatan
- 1) Menjamin kualitas asuhan keperawatan'
Standar praktik keperawatan memberikan kerangka kerja yang jelas bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif, efektif, dan sesuai dengan kompetensi profesional.

- 2) Meningkatkan keselamatan pasien
Standar praktik keperawatan membantu perawat dalam mengidentifikasi dan meminimalkan risiko kesalahan, sehingga dapat meningkatkan keselamatan pasien selama menerima asuhan keperawatan.
- 3) Mendorong pengembangan kompetensi perawat
Penerapan standar praktik keperawatan mendorong perawat untuk terus mengembangkan kompetensi profesionalnya melalui pendidikan, pelatihan, dan praktik yang berkelanjutan.
- 4) Meningkatkan akuntabilitas perawat
Standar praktik keperawatan menjadi dasar bagi perawat dalam mempertanggungjawabkan praktik profesionalnya, sehingga meningkatkan akuntabilitas perawat terhadap pasien, keluarga, dan masyarakat (Potter et al., 2021)

3. Peraturan Perundang-undangan

Pelayanan keperawatan merupakan praktik profesional. Setiap praktik profesional harus didasari aspek legal yang kuat, agar setiap anggota profesi yang melaksanakan praktik profesional mendapat perlindungan atau kepastian hukum. Profesi keperawatan di Indonesia memiliki dasar dan landasan hukum yang kuat dalam menjalankan pelayanan keperawatan. Berbagai peraturan perundang-undangan telah disusun untuk mengatur dan melindungi profesi keperawatan, mulai dari jenjang pendidikan, standar praktik, kompetensi, hingga kewenangan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

Undang-undang kesehatan terbaru yakni Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2023 pada Bab VII bagian ke 1 tentang tenaga kesehatan dimana pasal-pasal yang dimuat sebagai berikut (Dewan Perwakilan Rakyat RI, 2023) :

- a) Pasal 199 yang berbunyi salah satu tenaga kesehatan adalah tenaga keperawatan yang terdiri atas perawat vokasi, ners, dan ners spesialis melalui uji kompetensi.
- b) Pasal 260 yang berbunyi wajib memiliki STR yang dikeluarkan oleh konsil (KTKI) dengan syaratnya ijazah dan sertifikat kompetensi, STR berlaku seumur hidup.

- c) Pasal 261 yang berbunyi STR tidak berlaku jika meninggal dunia, dinonaktifkan konsil, dicabut berdasarkan putusan pengadilan yang berkekuatan hukum.
- d) Pasal 263 yang berbunyi tenaga kesehatan wajib memiliki ijin dalam bentuk SIP yang diterbitkan oleh pemerintah daerah.
- e) Pasal 264 yang berbunyi syarat SIP adalah STR dan tempat praktik, berlaku sesuai yang tercantum di SIP. Untuk memperpanjang SIP syaratnya adalah STR yang berlaku, Tempat praktik, kecukupan satuan kredit profesi. SIP tidak berlaku apabila habis masa berlaku, meninggal dunia, STR dicabut, SIP dicabut, tempat praktik berubah.
- f) Pasal 271 tentang hak perawat yang berbunyi mendapatkan perlindungan hukum, mendapat penjelasan yang lengkap, mendapat gaji, perlindungan kesehatan, keselamatan dan keamanan. Mendapat jaminan kesehatan, berhak menghentikan pelayanan apabila memperoleh perlakuan yang tidak sesuai moral, hukum, martabat, dll.
- g) Pasal 274 tentang kewajiban perawat yang berbunyi memberikan pelayanan sesuai SOP, standar profesi, memperoleh persetujuan sebelum tindakan, menjaga rahasia kesehatan pasien, membuat dokumentasi,
- h) Pasal 283 tentang kewajiban perawat yang berbunyi perawat yang praktik harus memberikan informasi yang jelas terkait nama, nomor SIP dan STR, serta jadwal pelayanan.
- i) Pasal 193 yang berbunyi rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan oleh sumber daya manusia kesehatan rumah sakit.
- j) Pasal 442 yang berbunyi setiap orang yang mempekerjakan tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan yang tidak mempunyai SIP sebagaimana dimaksud dalam pasal 312 huruf C dipidana penjara paling lama 5 tahun dan pidana denda paling banyak 500jt.

Beberapa perundang-undangan yang telah dicabut dan tidak dipergunakan kembali adalah sebagai berikut (Hijriana, 2023):

- a) Undang-undang Nomor 419 tahun 1949 tentang ordonasi obat keras
- b) Undang-undang Nomor 4 tahun 1984 tentang wabah penyakit menular
- c) Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran

- d) Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan
- e) Undang-undang Nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa
- f) Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit
- g) Undang-undang Nomor 20 tahun 2013 tentang pendidikan kedokteran
- h) Undang-undang Nomor 36 tahun 204 tentang tenaga kesehatan
- i) Undang-undang Nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan
- j) Undang-undang Nomor 6 tahun 2018 tentang kekarantinaan kesehatan
- k) Undang-undang Nomor 4 tahun 2019 tentang kebidanan

B. Tanggung Gugat Perawat

Profesi keperawatan memiliki tanggung jawab yang besar dalam memberikan asuhan keperawatan yang aman dan berkualitas bagi pasien. Namun, dalam praktiknya, perawat tidak terlepas dari kemungkinan terjadinya kesalahan atau kelalaian yang dapat menimbulkan tanggung gugat. Tanggung gugat perawat merupakan suatu konsep penting yang harus dipahami oleh setiap perawat untuk menghindari risiko hukum dan menjaga integritas profesi.

1. Konsep Tanggung Gugat

Tanggung gugat (*liability*) dalam konteks keperawatan didefinisikan sebagai tanggung jawab hukum perawat atas tindakan atau kelalaian yang menyebabkan kerugian atau cedera pada pasien (Oldland et al., 2020). Tanggung gugat perawat dapat timbul dari berbagai situasi, baik yang disengaja maupun tidak disengaja, dan dapat menimbulkan konsekuensi hukum bagi perawat. Tanggung gugat perawat merupakan bentuk pertanggungjawaban perawat atas tindakan atau kelalaian yang dilakukannya dalam memberikan asuhan keperawatan. Tanggung gugat ini dapat timbul karena perawat melanggar standar praktik keperawatan, kode etik, atau peraturan perundang-undangan yang berlaku (Krautscheid, 2014). Dengan memahami konsep tanggung gugat, perawat dapat mengidentifikasi situasi-situasi yang dapat menimbulkan tanggung gugat dan berupaya untuk menghindarinya, sehingga dapat terhindar dari risiko hukum.

2. Jenis-jenis Tanggung Gugat

Terdapat beberapa jenis tanggung gugat yang dapat dikenakan kepada perawat, yaitu (Komite Keperawatan, 2017):

a) Tanggung Gugat Perdata (*Civil Liability*)

Tanggung gugat ini timbul akibat kelalaian perawat yang menyebabkan kerugian atau cedera pada pasien, sehingga pasien dapat menuntut ganti rugi secara perdata.

b) Tanggung Gugat Pidana (*Criminal Liability*)

Tanggung gugat ini timbul apabila perawat melakukan tindakan yang sengaja merugikan atau membahayakan pasien, sehingga dapat dikenakan sanksi pidana.

c) Tanggung Gugat Administratif

Tanggung gugat ini timbul akibat pelanggaran terhadap peraturan atau standar praktik keperawatan, sehingga dapat dikenakan sanksi administratif oleh lembaga berwenang.

d) Tanggung Gugat Profesional

Tanggung gugat ini timbul akibat pelanggaran terhadap standar profesi dan kode etik keperawatan, sehingga dapat dikenakan sanksi oleh organisasi profesi.

3. Situasi yang Dapat Menimbulkan Tanggung Gugat Perawat

Tanggung gugat perawat dapat timbul dari berbagai situasi, baik yang disengaja maupun tidak disengaja. Berdasarkan kajian literatur, beberapa situasi yang dapat menimbulkan tanggung gugat perawat meliputi kelalaian dalam pemberian obat seperti erawat memberikan obat dengan dosis yang tidak sesuai dengan resep dokter, dapat menyebabkan efek samping yang merugikan bagi pasien, Perawat memberikan obat kepada pasien yang bukan seharusnya, dapat menyebabkan komplikasi dan bahaya bagi pasien yang menerima, Perawat tidak mengikuti prosedur yang benar dalam pemberian obat, seperti rute pemberian yang salah, teknik pemberian yang tidak tepat, atau waktu pemberian yang tidak sesuai (Purnamawati, I. G. A. D., & Susantiningsih, 2021). Selain itu bentuk kelalaian adalah lalai dalam memantau kondisi pasien seperti tidak melakukan pemantauan tanda-tanda vital secara teratur sesuai prosedur, tidak mengenali tanda-tanda perburukan kondisi pasien secara dini, tidak melaporkan perubahan kondisi pasien kepada dokter dengan segera. Serta lalai melakukan tindakan keperawatan seperti Tidak melakukan pengkajian yang lengkap dan komprehensif terhadap pasien, Tidak melaksanakan prosedur tindakan keperawatan dengan benar, sesuai standar dan kewenangan,

Tidak mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah diberikan dengan baik (Rahayu, E., & Ambarwati, 2019).

Beberapa kondisi lain yang menimbulkan tanggung gugat perawat adalah tidak melakukan atau mengikuti prosedur yang telah ditetapkan seperti tidak melaksanakan langkah-langkah tindakan sesuai dengan prosedur yang berlaku di rumah sakit dan tidak mematuhi protokol penanganan pasien yang telah ditetapkan oleh rumah sakit (Dewi, R. S., & Rahayu, 2020). Hal lain yang juga merupakan pelanggaran adalah melakukan tindakan di luar kompetensi atau kewenangan seperti melakukan tindakan keperawatan yang melebihi kompetensi dan kewenangan yang dimiliki serta tidak menjelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien atau keluarga dan tidak memperoleh persetujuan tertulis dari pasien atau keluarga sebelum melakukan tindakan (Pratiwi, A., & Andayani, 2021). Bentuk lain dari pelanggaran adalah membocorkan informasi medis atau data pribadi pasien tanpa izin, membicarakan kondisi pasien dengan pihak yang tidak berhak, membeda-bedakan pelayanan berdasarkan suku, agama, ras, atau kondisi sosial ekonomi pasien, serta menunjukkan sikap atau perilaku yang tidak sopan, kasar, atau merendahkan pasien (Oldland et al., 2020). Hal-hal lainnya seperti tidak memenuhi persyaratan praktik keperawatan sebagai contoh Tidak memenuhi kualifikasi pendidikan dan pelatihan yang disyaratkan, Tidak memiliki sertifikat kompetensi atau izin praktik yang masih berlaku. Tidak Melakukan Registrasi dan/atau Tidak Memiliki Izin Praktik, Tidak mendaftarkan diri sebagai perawat kepada instansi yang berwenang, dan tidak memiliki izin praktik yang sesuai dengan persyaratan yang berlaku (Rahayu, E., & Ambarwati, 2019).

Selain itu, situasi lain yang dapat menimbulkan tanggung gugat perawat adalah seperti adanya konflik kepentingan, misalnya perawat menerima imbalan atau keuntungan pribadi dari pihak lain dalam memberikan pelayanan, penyalahgunaan obat atau narkoba oleh perawat yang dapat memengaruhi kinerja dan kelalaian dalam memberikan asuhan, Tindakan kekerasan atau pelecehan, baik secara fisik, verbal, maupun seksual, yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien (Pratiwi, A., & Andayani, 2021)

C. Prinsip Tanggung Jawab dan Tanggung Gugat

Dalam praktik keperawatan, perawat memiliki tanggung jawab dan tanggung gugat yang harus dipenuhi dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Prinsip tanggung jawab dan tanggung gugat perawat merupakan hal penting untuk diketahui dan dipahami oleh seluruh praktisi keperawatan.

1. Prinsip Tanggung Jawab Perawat

a) Tanggung Jawab Profesional

Perawat memiliki tanggung jawab profesional untuk memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar praktik keperawatan, kode etik profesi, dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Standar praktik keperawatan mencakup standar kompetensi, standar asuhan keperawatan, dan standar dokumentasi keperawatan. Perawat harus memenuhi kompetensi yang dipersyaratkan, menerapkan proses keperawatan secara sistematis, dan mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan baik (Berman, A., Snyder, S., & Frandsen, 2020).

b) Tanggung Jawab Hukum

Perawat memiliki tanggung jawab hukum untuk memastikan bahwa tindakan yang dilakukan tidak menyebabkan kerugian atau bahaya bagi pasien. Perawat dapat dimintai pertanggungjawaban secara hukum jika terbukti melakukan kelalaian atau malpraktik yang menyebabkan cedera, kecacatan, atau kematian pasien. Tanggung jawab hukum perawat diatur dalam peraturan perundang-undangan, seperti Undang-Undang Praktik Keperawatan dan Undang-Undang Kesehatan (Marquis & Huston, 2017).

c) Tanggung Jawab Etika

Perawat memiliki tanggung jawab etika untuk menghormati hak-hak pasien, menjaga kerahasiaan informasi pasien, dan bertindak sesuai dengan kode etik profesi. Kode etik profesi keperawatan mengatur prinsip-prinsip etika yang harus dipegang oleh perawat, seperti menghormati martabat manusia, menjaga integritas, dan menjalin hubungan saling percaya dengan pasien (Berman, A., Snyder, S., & Frandsen, 2020).

d) Tanggung Jawab Sosial

Perawat memiliki tanggung jawab sosial untuk memberikan pelayanan keperawatan yang adil, tidak diskriminatif, dan sesuai dengan kebutuhan pasien dan masyarakat. Perawat harus memastikan bahwa semua pasien mendapatkan akses yang setara terhadap pelayanan kesehatan, tanpa membedakan latar belakang sosial, ekonomi, agama, atau etnis. Perawat juga harus terlibat dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan advokasi terhadap isu-isu kesehatan yang relevan (Marquis & Huston, 2017).

2. Prinsip Tanggung Gugat Perawat

a) Kelalaian Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan

Perawat dapat dianggap lalai jika melakukan kesalahan dalam pemberian obat, kelalaian dalam memantau kondisi pasien, atau kelalaian dalam melakukan tindakan keperawatan. Kelalaian ini dapat menyebabkan cedera, komplikasi, atau bahkan kematian pasien. Perawat dapat dimintai pertanggungjawaban secara hukum jika terbukti melakukan kelalaian yang mengakibatkan kerugian bagi pasien (Dewi, R. S., & Rahayu, 2020).

b) Pelanggaran Terhadap Standar Praktik Keperawatan

Perawat dapat dianggap melanggar standar praktik jika tidak mengikuti prosedur atau protokol yang ditetapkan, melakukan tindakan di luar kompetensi atau kewenangan, atau tidak memperoleh informed consent dari pasien. Pelanggaran terhadap standar praktik dapat menimbulkan risiko bagi pasien dan dapat menjadi dasar gugatan hukum terhadap perawat (Pratiwi, A., & Andayani, 2021).

c) Pelanggaran Terhadap Kode Etik Profesi

Perawat dapat dianggap melanggar kode etik jika tidak menjaga kerahasiaan informasi pasien, melakukan tindakan diskriminasi, atau tidak menghormati hak-hak pasien. Pelanggaran terhadap kode etik profesi dapat berdampak pada reputasi perawat dan dapat mengakibatkan tindakan disipliner oleh organisasi profesi (Marquis & Huston, 2017).

d) Pelanggaran Terhadap Peraturan Perundang-Undangan

Perawat dapat dianggap melanggar peraturan jika tidak memenuhi persyaratan praktik keperawatan, melakukan tindakan di luar

kompetensi yang diizinkan, atau tidak melakukan registrasi dan/atau tidak memiliki izin praktik yang sesuai. Pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan dapat mengakibatkan tindakan hukum, seperti pencabutan izin praktik atau sanksi administrasi (Berman, A., Snyder, S., & Frandsen, 2020).

D. Implikasi Hukum dan Etik Keperawatan

Dalam praktik keperawatan, perawat memiliki tanggung jawab dan tanggung gugat yang harus diperhatikan, baik dari segi hukum maupun etika. Implikasi hukum dan etik dalam keperawatan menjadi penting untuk dipahami oleh setiap perawat agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang aman, berkualitas, dan sesuai dengan prinsip-prinsip etika profesi.

1. Implikasi Hukum Keperawatan

a) Kelalaian (Negligence)

Kelalaian (negligence) merupakan salah satu bentuk tanggung gugat hukum yang dapat dikenakan kepada perawat. Kelalaian dapat terjadi jika perawat tidak memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik, tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan, atau melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan kompetensi. Kelalaian yang menyebabkan cedera, komplikasi, atau kematian pasien dapat mengakibatkan perawat dimintai pertanggungjawaban secara hukum (Pratiwi, A., & Andayani, 2021).

b) Malpraktek

Malpraktek (malpractice) adalah tindakan perawat yang tidak sesuai dengan standar praktik keperawatan dan menyebabkan kerugian bagi pasien. Malpraktek dapat berupa kesalahan dalam pemberian obat, kesalahan dalam prosedur tindakan, atau tindakan yang tidak sesuai dengan kompetensi perawat. Perawat yang terbukti melakukan malpraktek dapat dikenakan hukuman, seperti pencabutan izin praktik atau tuntutan hukum (Butts & Rich, 2020).

c) Pelanggaran Peraturan Perundang-Undangan

Perawat harus mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku, seperti Undang-Undang Praktik Keperawatan, Undang-Undang Kesehatan, dan peraturan lainnya. Pelanggaran terhadap peraturan ini dapat mengakibatkan tindakan hukum, seperti pencabutan izin praktik, denda, atau bahkan pidana (Dewi, R. S., & Rahayu, 2020).

2. Implikasi Etik keperawatan

a) Pelanggaran Kode Etik Profesi

Kode etik profesi keperawatan mengatur prinsip-prinsip etika yang harus dipegang oleh perawat, seperti menghormati martabat manusia, menjaga kerahasiaan informasi pasien, dan menjalin hubungan saling percaya dengan pasien. Pelanggaran terhadap kode etik profesi dapat berdampak pada reputasi perawat dan dapat mengakibatkan tindakan disipliner oleh organisasi profesi (Butts & Rich, 2020).

b) Diskriminasi

Perawat harus memberikan asuhan keperawatan yang adil dan tidak diskriminatif. Diskriminasi berdasarkan ras, agama, status sosial, atau karakteristik lainnya dapat melanggar prinsip etika profesi dan berdampak pada kepercayaan masyarakat terhadap profesi keperawatan (Marquis & Huston, 2017).

c) Benturan Kepentingan

Perawat harus dapat menghindari benturan kepentingan, seperti menerima hadiah atau imbalan dari pihak lain yang dapat memengaruhi objektivitas dalam memberikan asuhan keperawatan. Benturan kepentingan dapat melanggar prinsip integritas dan menimbulkan keraguan terhadap profesionalisme perawat (Purnamawati, I. G. A. D., & Susantiningsih, 2021).

E. Upaya Pencegahan dan Penanganan Pelanggaran

Keperawatan sebagai profesi memiliki tanggungjawab besar dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas dan aman bagi pasien. Namun, dalam praktiknya, perawat dapat menghadapi berbagai tantangan yang dapat memicu terjadinya pelanggaran, baik dari segi hukum maupun etika. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang komprehensif untuk mencegah dan mengatasi/menangani segala permasalahan yang berpotensi untuk pelanggaran tersebut.

1. Upaya Pencegahan Pelanggaran (Pratiwi, A., & Andayani, 2021):

a) Penguasaan Standar Praktik

Dalam memberikan pelayanan keperawatan, seorang perawat harus memahami dan menerapkan standar praktik keperawatan yang berlaku, sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang sesuai.

- b) Pengembangan Kepemimpinan
Perawat perlu mengembangkan kemampuan kepemimpinan agar dapat membuat keputusan yang tepat dan memimpin tim keperawatan dengan baik.
- c) Pendidikan Berkelanjutan
Perawat harus terus meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya melalui pendidikan formal, pelatihan, dan pengembangan diri yang berkelanjutan.
- d) Penerapan Kode Etik Profesi
Perawat harus memahami dan menerapkan kode etik profesi keperawatan dalam setiap tindakan yang dilakukan. Kode etik profesi mengatur prinsip-prinsip etika yang mendasari praktik keperawatan harus dijunjung tinggi oleh perawat, sehingga dapat mencegah terjadinya pelanggaran etik
- e) Kepatuhan Terhadap Perundang-undangan
Perawat wajib mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku, seperti Undang-Undang Praktik Keperawatan, Undang-Undang Kesehatan, dan peraturan lainnya. Kepatuhan terhadap peraturan ini dapat mencegah terjadinya pelanggaran hukum yang dapat merugikan pasien dan perawat itu sendiri
- f) Penerapan Budaya Keselamatan Pasien
Perawat harus berkomitmen untuk menerapkan budaya keselamatan pasien dalam setiap tindakan asuhan keperawatan. Hal ini dapat mencegah terjadinya kesalahan atau kelalaian yang dapat menyebabkan cedera atau komplikasi pada pasien

2. Upaya Penanganan Pelanggaran (Dewi, R. S., & Rahayu, 2020)

- a) Pengawasan dan Audit Kepatuhan
Organisasi profesi dan lembaga terkait perlu melakukan pengawasan dan audit kepatuhan terhadap praktik keperawatan. Hal ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menindaklanjuti kemungkinan terjadinya pelanggaran
- b) Tindakan Disipliner
Bagi perawat yang terbukti melakukan pelanggaran, baik dari segi hukum maupun etika, harus dikenakan tindakan disipliner yang sesuai, seperti teguran, peringatan, atau pencabutan izin praktik.

Tindakan disipliner ini bertujuan untuk memberikan efek jera dan menjaga integritas profesi keperawatan

c) Pemberian Sanksi Hukum

Dalam kasus pelanggaran hukum, seperti kelalaian atau malpraktik, perawat dapat dikenakan sanksi hukum, seperti tuntutan perdata atau pidana. Pemberian sanksi hukum ini bertujuan untuk mempertanggungjawabkan tindakan perawat dan memberikan efek jera

d) Peningkatan Edukasi dan Sosialisasi

Organisasi profesi dan lembaga terkait perlu melakukan upaya edukasi dan sosialisasi kepada perawat tentang pentingnya kepatuhan terhadap standar praktik, kode etik, dan peraturan perundang-undangan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran perawat dalam mencegah terjadinya pelanggaran

F. Latihan

Pilihlah Jawaban yang paling tepat

1. Pernyataan yang benar tentang etika Keperawatan
 - A. Perilaku perawat yang tidak sengaja
 - B. Perilaku baik yang seharusnya dilakukan perawat
 - C. Perbuatan perawat yang tidak direncanakan
 - D. Tidak berkaitan dengan pemikiran perawat
 - E. Tidak berkaitan dengan interaksi perawat sehari-hari
2. Perawat dalam menjalankan kehidupan profesi menerapkan Kode Etik Keperawatan. Makna kode etik keperawatan merupakan:
 - A. Kode yang dipakai dalam kehidupan perawat
 - B. Bukan sebagai pedoman perilaku perawat
 - C. Seperangkat nilai dan standar tuntuan perawat
 - D. Tidak harus dipegang teguh oleh perawat
 - E. Seperangkat prinsip, nilai, dan standar perilaku perawat
3. Merupakan komponen standar praktik Keperawatan
 - A. Pengkajian, pelaksanaan, diagnosa, intervensi dan evaluasi keperawatan

- B. Pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan
 - C. Pengkajian, pelaksanaan, perencanaan, intervensi dan evaluasi keperawatan
 - D. Pengkajian, diagnosa, intervensi , implementasi dan evaluasi keperawatan
 - E. Pengkajian, pelaksanaan, diagnosa, dokumentasi dan evaluasi keperawatan
4. Perawat dapat dianggap melanggar kode etik jika
- A. Menjaga kerahasiaan informasi pasien
 - B. Melakukan tindakan diskriminasi
 - C. Mengormati hak-hak pasien
 - D. Melindungi pasien dari tindakan yang tidak tepat
 - E. Memberikan informasi tindakan yang akan dilakukan kepada pasien
5. Bagi perawat yang terbukti melakukan pelanggaran, baik dari segi hukum maupun etika, harus dikenakan tindakan disipliner yaitu
- A. Perlindungan ijin praktik bagi pelanggar
 - B. Menjaga integritas pelanggar
 - C. Perlindungan hukum bagi pelanggar
 - D. Peringatan dan teguran bagi pelanggar
 - E. Tetap memberikan hak praktik bagi pelanggar

Kunci jawabab Latihan

- 1. A
- 2. C
- 3. B
- 4. B
- 5. D

G. Rangkuman Materi

Tanggung jawab dan tanggung gugat dalam profesi keperawatan merupakan hal yang sangat penting dalam praktik keperawatan profesional. Materi yang harus di pahami oleh perawat dalam mengimplementasikan tanggung jawab dan tanggung gugat adalah memahami kode etik keperawatan dan fungsi kode etik, memahami standar praktik keperawatan

profesional serta peraturan per undangan yang mengatur praktik keperawatan.

Agar perawat profesional terhindar dari masalah pelanggaran praktik keperawatan maka seorang perawat juga harus memahami konsep tanggung jawab dan tanggung gugat dalam praktik keperawatan, memahami situasi yang dapat menimbulkan masalah tanggung jawab dan tanggung gugat misalnya melanggar kode etik tentang kewajiban menjaga kerahasiaan informasi tentang pasien. Selain itu perawat juga harus memahami tentang bagaimana prinsip tentang tanggung jawab dan tanggung gugat, bagaimana implikasi hukum dan etik dalam upaya pencegahan dan penangangan pelanggaran dalam mengimplementasikan praktik keperawatan.

H. Glosarium

UU	: Undang-undang
STR	: Surat Tanda Registrasi
KTKI	: Konsil tenaga Kesehatan Indonesia
SIP	: Surat Ijin Praktik
SOP	: Standar Operasional Prosedur

I. Daftar Pustaka

- Berman, A., Snyder, S., & Frandsen, G. (2020). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice*. Pearson Education.
- Berman, A., Snyder, S. J., & Frandsen, G. (2016). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice* (Tenth Edit). Pearson Education, Inc.
- Butts, J. B., & Rich, K. L. (2020). *Nursing Ethics Fifth Edition*. World Headquarters.
- Carolyn Buppert. (2020). *Nurse practitioner's business practice and legal guide* (6th (ed.)). Jones & Bartlett Learning.
- Carpenito-Moyet, L. J. (2018). *Nursing diagnosis: Application to clinical practice* (15th ed.). Wolters Kluwer.
- Dewan Perwakilan Rakyat RI. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang*, 1–300.
- Dewi, R. S., & Rahayu, E. (2020). Analisis Tanggung Gugat Perawat Berdasarkan Teori Hukum. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), 1–10.
- Hijriana. (2023). *Buku Ajar Etika Keperawatan*. PT. Sonpedia Publishing
- Indonesia.Komite Keperawatan. (2017). Buku Standar Kode Etik Keperawatan Tahun 2017-2020. *Buku Standar Kode Etik*

- Keperawatan*, 0751, 1–23. <https://ppnijateng.org/2014/10/kode-etik-keperawatan/>
- Krautscheid, L. C. (2014). Defining Professional Nursing Accountability: A Literature Review. *Journal of Professional Nursing*, 30(1), 43–47. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2013.06.008>
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2017). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application* (9th ed.). Lippincott Williams and Wilkins.
- Oldland, E., Botti, M., Hutchinson, A. M., & Redley, B. (2020). A framework of nurses' responsibilities for quality healthcare — Exploration of content validity. *Collegian*, 27(2), 150–163. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2019.07.007>
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. (2021). *Fundamentals of Nursing - E-Book* (10th ed.). Elsevier Health Sciences.
- Pratiwi, A., & Andayani, S. (2021). Upaya Pencegahan Tanggung Gugat Perawat di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan*. *Jurnal Keperawatan*, 13(3), 167–174.
- Purnamawati, I. G. A. D., & Susantiningsih, T. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tanggung Gugat Perawat di Rumah Sakit*. *Jurnal Keperawatan*. 13(2), 109–116.
- Rahayu, E., & Ambarwati, R. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Tanggung Gugat Perawat di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 45–52.
- Reagan, D. (2009). Nursing ethics. In *American Journal of Nursing* (Vol. 109, Issue 11, p. 15). <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000363333.75861.73>
- Scott, P. A. (2017). Key concepts and issues in nursing ethics. In *Key Concepts and Issues in Nursing Ethics* (Issue 2017). <https://doi.org/10.1007/978-3-319-49250-6>
- Tingle, J. (2018). Nursing negligence: Liability and law. *British Journal of Nursing*, 6(27), 344–345.

BAB 7

ASPEK LEGAL DAN SISTEM KREDENSIAL PERAWAT INDONESIA

Pendahuluan

Kualitas pelayanan kesehatan menjadi pokok utama dalam layanan kesehatan. Sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan mampu memberikan kepuasan bagi masyarakat dalam menerima layanan kesehatan. Salah satu tenaga kesehatan yang memiliki peran serta tanggung jawab dalam pelaksanaan pemberian layanan asuhan sebagai salah satu bentuk interaksi yang diberikan dengan tujuan yang dimana untuk memberikan suatu pemenuhan atas kebutuhan dan juga kemandirian pasien guna merawat dirinya ialah seorang perawat

Perawat memegang peranan penting dalam upaya mencapai pembangunan kesehatan. Perawat memberikan kontribusi sangat besar terhadap keberhasilan pemberian pelayanan kesehatan paripurna pada pasien. Hal ini terkait dengan keberadaaan perawat yang bertugas selama 24 jam dalam memberikan asuhan keperawatan dan juga jumlah perawat yang mendominasi tenaga kesehatan di fasilitas layanan kesehatan.

Pemangku kepentingan dan pimpinan di fasilitas layanan kesehatan memiliki tanggung jawab dalam memastikan tenaga keperawatan yang memberikan praktik keperawatan memiliki kompetensi dan kewenangan klinis yang sesuai dengan kebutuhan pasien yang dilayani. Kompetensi dan kewenangan klinis menjadi penting dalam penjaminan mutu dan keselamatan pasien terhadap layanan keperawatan yang diberikan serta melindungi pasien dan tenaga keperawatan terhadap praktik keperawatan yang diselenggarakan oleh fasilitas layanan kesehatan. Berdasarkan hal tersebut perlunya semua pemangku kepentingan, organisasi profesi dan para akademisi memberikan literasi, petunjuk dan arahanan terhadap kompetensi dan kewenangan klinis tenaga keperawatan di fasilitas layanan kesehatan. Melalui tulisan berikut ini penulis akan menjabarkan gambaran aspek legal dan sistem kredensial perawat

Indonesia yang terdiri dari kewenangan perawat, regulasi hukum, kompetensi dan kewenangan klinis, sistem kridensial dan lainnya.

Tujuan Intruksional:

1. Memahami konsep sertifikasi perawat Indonesia
2. Memahami konsep registrasi perawat Indonesia
3. Memahami konsep lisensi perawat Indonesia
4. Memahami konsep kridensial perawat Indonesia

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu menjelaskan pengertian, tujuan, manfaat serta bentuk sertifikasi perawat Indonesia
2. Mampu menjelaskan pengertian, tujuan, manfaat serta bentuk registrasi perawat Indonesia
3. Mampu menjelaskan pengertian, tujuan, manfaat, bentuk, serta mekanisme lisensi perawat Indonesia
4. Mampu menjelaskan pengertian, tujuan, manfaat, proses serta bentuk kridensial perawat Indonesia

Uraian Materi

Bab ini menjelaskan Aspek Legal dan Sistem Kridensial Perawat Indonesia yang meliputi beberapa hal penting berhubungan dengan praktik keperawatan. Beberapa poin utama secara berurutan yaitu Sertifikasi, Registrasi, Lisensi dan Kridensial.

A. Sub Bab 1 Sertifikasi

1. Pengertian

Sertifikasi adalah proses pengakuan terhadap peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku (kompetensi) seorang tenaga kesehatan dengan cara memberikan ijazah atau sertifikat.

Sertifikat Kompetensi (Serkom) adalah pengakuan kompetensi atas prestasi lulusan yang sesuai dengan keahlian dalam cabang ilmunya.

Sertifikat Kompetensi tenaga kesehatan adalah surat tanda pengakuan terhadap kompetensi tenaga kesehatan untuk dapat menjalankan praktik di seluruh Indonesia setelah lulus uji kompetensi.

Sertifikat Profesi adalah surat tanda pengakuan untuk melakukan praktik profesi yang diperoleh lulusan pendidikan profesi (PMK No 83 Tahun 2019 Registrasi Tenaga Kesehatan).

2. Tujuan

Sertifikasi kompetensi perawat memiliki tujuan yaitu;

- a. Pengakuan kompetensi
- b. Meningkatkan kredibilitas
- c. Peningkatan peluang karir
- d. Pembelajaran berkelanjutan
- e. Mematuhi regulasi dan standar
- f. Menjamin kualitas layanan Kesehatan

3. Manfaat

Manfaat sertifikasi perawat sebagai:

- a. Bukti kompetensi
- b. Peningkatan peluang karier
- c. Persyaratan lisensi profesional
- d. Peningkatan kepercayaan diri
- e. Pembaruan pengetahuan dan keterampilan
- f. Standar kualitas pelayanan Kesehatan

4. Bentuk

Bentuk sertifikasi tenaga kesehatan (perawat) yaitu sertifikat kompetensi atau ijazah diberikan kepada mahasiswa yang menyelesaikan pendidikan tenaga kesehatan (perawat) program diploma, program sarjana, program sarjana terapan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dan mahasiswa yang telah menyelesaikan pendidikan tenaga kesehatan program sarjana hanya dapat melakukan praktik profesi setelah menyelesaikan pendidikan profesi dan diberi sertifikat profesi.

Pencapaian standar kompetensi tenaga kesehatan, mahasiswa pada program vokasi dan program profesi, harus mengikuti uji kompetensi secara nasional. Uji kompetensi diselenggarakan oleh penyelenggara pendidikan bekerja sama dengan Kolegium. Lulusan program vokasi atau profesi diberi gelar oleh perguruan tinggi setelah menyelesaikan pendidikan. Lulusan uji kompetensi wajib diangkat sumpah profesinya oleh penyelenggara pendidikan sesuai dengan etika profesi.

B. Registrasi

1. Pengertian

Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap tenaga kesehatan yang telah memiliki Sertifikat Kompetensi atau Sertifikat Profesi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lain serta mempunyai pengakuan secara hukum untuk menjalankan praktik.

2. Tujuan

Tujuan utama registrasi perawat:

- a. Meningkatkan profesionalisme dan standar praktik keperawatan
- b. Mengatur distribusi sumber daya kesehatan
- c. Melindungi masyarakat dengan tindakan yang berkualitas
- d. Mengakui kompetensi perawat

3. Manfaat

Registrasi perawatan memberi manfaat penting yaitu:

- a. Meningkatkan kredibilitas dan profesionalisme perawat
- b. Membuka peluang kerja yang lebih luas
- c. Memudahkan perawat untuk mengikuti pelatihan dan pengembangan diri
- d. Melindungi hak-hak perawat
- e. Meningkatkan aksesibilitas pelayanan Kesehatan

4. Bentuk

Bentuk bahwa seorang perawat terregistrasi adalah melalui surat tanda registrasi perawat, yang biasa disebut dengan Sertifikat Registrasi Perawat atau Sertifikat Tanda Registrasi (STR) Perawat.

Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 pasal 260 – 262 membahas tentang registrasi tenaga Kesehatan, dan pada pasal tersebut menyatakan bahwa STR berlaku seumur hidup.

Persyaratan membuat STR adalah;

- a. Ijazah/Sertifikat Profesi
- b. Sertifikat Kompetensi
- c. Pas Foto Formal Terbaru: ukuran 4×6, menghadap ke depan, berlatar belakang warna merah
- d. Kartu Tanda Penduduk (KTP)
- e. STR Lama, jika sudah memiliki STR sebelumnya
- f. Data Diri yang Diperlukan: Data diri yang dibutuhkan, termasuk nomor rekening
- g. Biaya Penerbitan STR Perawat (Permenkes No 7 Tahun 2024)
- h. Pengajuan Melalui Portal SATUSEHAT SDMK: Pemohon harus mengajukan perpanjangan STR seumur hidup secara online melalui platform SATUSEHAT SDMK.

C. Lisensi

1. Pengertian

Lisensi secara umum dapat diartikan pemberian izin, pengertian lisensi adalah sebuah izin resmi yang diberikan oleh pemilik hak kekayaan intelektual atau hak cipta kepada pihak lain untuk menggunakan, mengembangkan, atau mendistribusikan suatu produk atau layanan.

Dan lisensi perawat adalah suatu dokumen legal yang mengijinkan seorang perawat untuk memberikan keterampilan dan pengetahuan keperawatan secara spesifik kepada masyarakat dalam suatu juridiksi.

2. Tujuan

Lisensi keperawatan bertujuan untuk:

- a. Mengatur Batas Kewenangan: memberi kejelasan tentang apa yang dapat dilakukan oleh setiap kategori tenaga kesehatan dalam bidang keperawatan.

- b. Mengakui Kompetensi: mengakui kompetensi seseorang tenaga kesehatan untuk melakukan praktik keperawatan sesuai dengan standar profesi.
- c. Menghindari Penyalahgunaan: mencegah penyalahgunaan lisensi dengan memastikan bahwa hanya tenaga kesehatan yang kompeten yang dapat melakukan praktik keperawatan

3. Manfaat

Manfaat lisensi perawat, meliputi:

- a. Bukti legalitas praktik
- b. Perlindungan hukum
- c. Meningkatkan profesionalisme
- d. Kepercayaan masyarakat
- e. Kesempatan kerja yang lebih baik

4. Bentuk

Bentuk lisensi perawat, menurut Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 pasal 263 adalah tenaga kesehatan (perawat) dalam menjalankan praktik keprofesiannya wajib memiliki izin. izin diberikan dalam bentuk **Surat Izin Praktik** (SIP). SIP diterbitkan oleh Pemerintah Daerah kabupaten / kota tempat tenaga kesehatan (perawat) menjalankan praktiknya.

Syarat – syarat mendapatkan SIP, perawat harus memiliki :

- a. STR
- b. Tempat praktik

SIP hanya berlaku 5 tahun dan dapat diperpanjang dengan memenuhi persyaratan berikut ini :

- a. STR
- b. Tempat praktik
- c. Pemenuhan kecukupan satuan kredit profesi perawat (50 SKP)

SIP tidak berlaku apabila:

- a. Habis masa berlakunya;
- b. Yang bersangkutan meninggal dunia;
- c. STR dicabut atau dinonaktifkan;
- d. SIP dicabut; atau
- e. Tempat praktik berubah

Bentuk Lisensi International

The Commission on Graduates of Foreign Nursing School (CGFNS) Internasional mempersesembahkan penilaian lengkap keahlian perawat yang akurat, yakni ISPN (International Standard for Professional Nurse).

Perawat Indonesia dapat meningkatkan standar profesional, dengan mengikuti *International Standards for Professional Nurses* (ISPN) yang mengevaluasi kredensial perawat sesuai dengan standar internasional.

Program ISPN ditujukan bagi perawat level pertama atau perawat yang sudah memiliki sertifikasi lokal yang telah lulus dari pendidikan keperawatan di negaranya dan menginginkan untuk berkerja sebagai perawat professional di luar negeri.

Manfaat ISPN untuk perawat Indonesia:

- a. Pembuktian bahwa pengetahuan dan ketrampilan yang dikuasai sesuai dengan standar internasional.
- b. Penegasan bahwa perawat Indonesia layak mendapatkan kesempatan untuk pendidikan, pekerjaan yang lebih baik.
- c. Menjadi bagian dari komunitas global perawat.
- d. Membuka kesempatan untuk peningkatan pendapatan baik di dalam negeri maupun luar negeri.

Yang bisa mengikuti ISPN:

- a. Perawat junior dan senior
- b. Lulusan dari institusi keperawatan yang diakui oleh pemerintah

Perawat yang ingin memiliki ISPN wajib memiliki dokumen berikut:

- a. Ijazah kelulusan dari institusi keperawatan yang diakui oleh pemerintah Republik Indonesia
- b. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku

Bidang yang diujikan:

- a. Keperawatan untuk orang dewasa (*Adult health nursing*)
- b. Keperawatan untuk anak (*Nursing of children*)
- c. Psikiatri/ keperawatan untuk kesehatan mental (*Psychiatric/mental health nursing*)
- d. Keperawatan untuk ibu melahirkan dan bayi (*Maternal/infant nursing*).

5. Mekanisme Lisensi

Mekanisme lisensi perawat di Indonesia melibatkan beberapa tahapan yang harus dipenuhi untuk memastikan bahwa seorang perawat memiliki kompetensi dan wewenang untuk melakukan praktik keperawatan.

Berikut adalah tahapan-tahapan yang umumnya diperlukan:

- 1. Kompetensi**

Uji kompetensi ini dilakukan untuk menentukan apakah seorang perawat telah mencapai standar kompetensi dan standar profesi.

- 2. Sertifikasi**

Sertifikat ini diberikan setelah seorang perawat lulus uji kompetensi dan merupakan syarat utama pembuatan Surat Tanda Registrasi (STR).

- 3. Registrasi**

Registrasi adalah pencatatan resmi oleh suatu lembaga resmi terhadap perawat yang telah mempunyai kualifikasi tertentu dan diakui secara hukum untuk menjalankan praktik dan/atau pekerjaan profesinya.

- 4. Lisensi**

Lisensi adalah bukti tertulis pemberian wewenang kepada perawat untuk menjalankan praktik keperawatan di fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tempat praktik mandiri.

D. Kredensial

1. Pengertian

Kredensial adalah proses evaluasi terhadap tenaga kesehatan untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*).

Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap tenaga kesehatan yang telah memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.

Kredensial dalam keperawatan adalah suatu proses awal penilaian kelayakan pemberian kewenangan klinis kepada perawat yang telah melalui proses assesmen oleh asesor.

2. Tujuan Kridensial dan Rekridensial

Tujuan Kridensial dan Rekridensial bagi perawat adalah:

- a. Memastikan bahwa setiap pelayanan kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten agar mutu pelayanan kesehatan lebih terjamin dan terlindungi
- b. Memperoleh tenaga kesehatan yang profesional, beretika, berbudi luhur, dan berakhlak mulia
- c. Meningkatkan reputasi dan kredibilitas tenaga kesehatan
- d. Melindungi keselamatan pasien melalui proses kredensial yang terstandar.

3. Manfaat Kridensial

Kridensial perawatan memiliki beberapa manfaat utama:

- a. Pertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan
- b. Mengakui kompetensi
- b. Melindungi masyarakat
- c. Mengembangkan karir perawat
- d. Mengurangi risiko kesalahan
- e. Meningkatkan pengakuan internasional

4. Proses Kridensial dan Rekredensial

Proses kredensial dan rekredensial merupakan suatu rangkaian verifikasi keahlian untuk memperoleh kewenangan klinis. Kredensial dan rekredensial adalah proses formal yang digunakan untuk memverifikasi suatu keahlian atau kompetensi berdasarkan pengalaman dan profesionalisme seseorang dalam memberikan pelayanan yang spesifik, dengan mengedepankan keselamatan pasien dan bermutu tinggi dalam keahliannya.

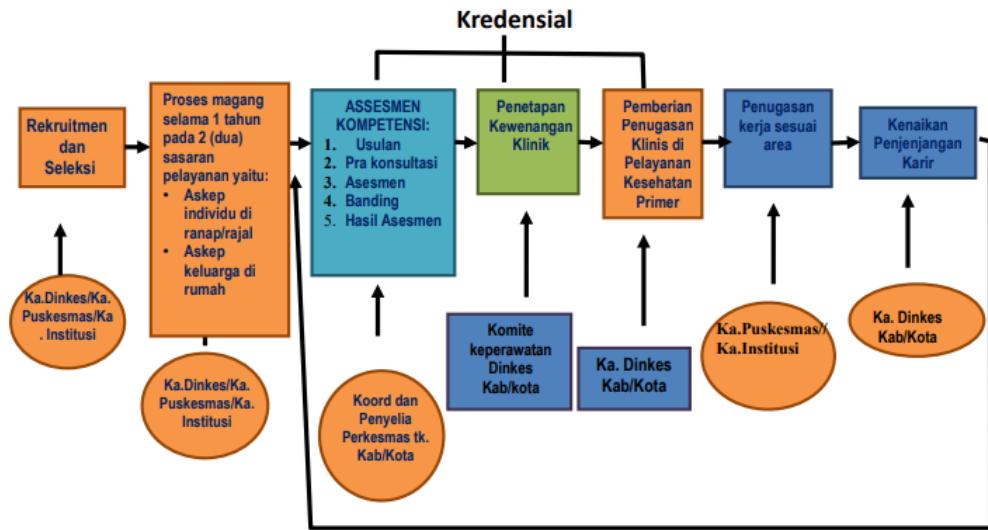
Alur Kridensial

- a. Mengajukan surat permohonan untuk dikredensial oleh individu
- b. Perawat sesuai dengan format yang telah disediakan
- c. Mengisi atau memperoleh format kewenangan klinis sesuai dengan jenjang karir perawat yang setuju oleh mitra bestari
- d. Penilaian kompetensi oleh asesor terkait sesuai dengan kewenangan klinis yang telah didapatkan
- e. Menetapkan dan mengambil keputusan tentang kewenangan klinis Tim (Adhoc/ panitia kredensial/ mitra bestari)

f. Merekomendasikan kewenangan klinis kepada bidang keperawatan yang sudah disepakati untuk diterbitkan SPK (Surat Penugasan Klinis sesuai rincian kewenangan klinis)

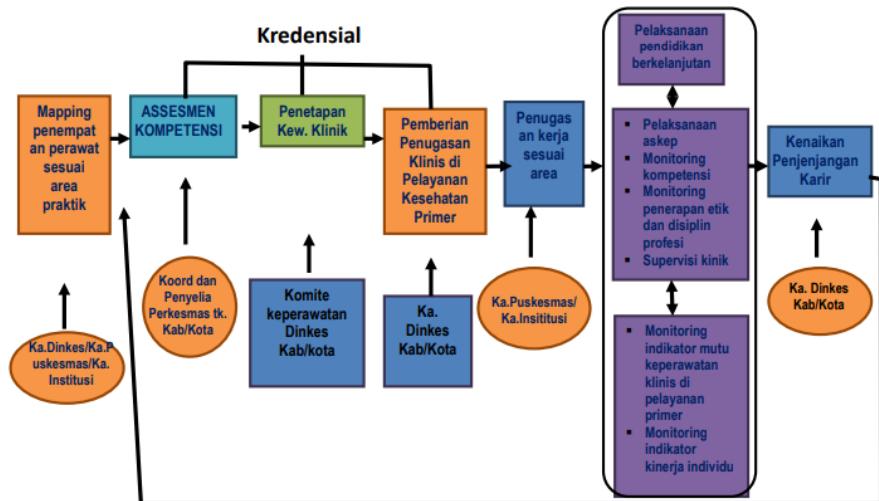
g. Laporan

Alur Proses Kridensial Perawat Baru menurut PMK 40 tahun 2017



Gambar 7.1 Alur Proses Kridensial Perawat Baru

Alur Proses Kridensial Perawat Lama menurut Permenkes 40 Tahun 2017



Gambar 7.2 Alur Proses Kridensial Perawat Lama

5. Tahap Proses Kridensial

Berdasarkan PMK No. 40 Tahun 2017 tentang pengembangan jenjang karir profesional perawat klinis, terdapat tiga proses dalam kredensial keperawatan meliputi:

a. **Assesmen Kompetensi**

Assesmen kompetensi merupakan proses yang dilakukan untuk memvalidasi kompetensi yang harus dimiliki sesuai hasil mapping.

Adapun tahapan assesmen kompetensi berdasarkan gambar diatas adalah sebagai berikut:

- 1) Pengajuan permohonan assesmen
- 2) Assesmen mandiri
- 3) Pra konsultasi
- 4) Assesmen
- 5) Usulan banding (jika perlu)
- 6) Keputusan hasil assesmen

b. **Penetapan Kewenangan Klinis**

Penetapan Kewenangan klinis merupakan pemberian uraian intervensi keperawatan yang dilakukan oleh tenaga keperawatan berdasarkan area praktiknya

c. **Pemberian Penugasan Klinis**

Pemberian penugasan klinis adalah penugasan kepala/direktur Rumah Sakit kepada tenaga keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan di rumah sakit tersebut berdasarkan daftar kewenangan klinis.

6. Bentuk

Bentuk kridensial dan rekridensial perawat terdiri dari beberapa dokumen dan proses evaluasi yaitu:

a. **Surat Permohonan Penugasan Klinis:** perawat mengisi surat permohonan penugasan klinis dan rincian kewenangan klinis yang ditujukan kepada pimpinan pelayanan kesehatan

b. **Dokumen-Dokumen Pendukung:**

- 1) Log Book: dokumen bukti pelaksanaan tindakan keperawatan
- 2) Portofolio: dokumen yang berisi penghargaan, hasil penelitian, dan prestasi lainnya dari staf keperawatan.
- 3) Surat Pengantar: dokumen yang diberikan oleh unit kerja (manual).

c. **Proses Evaluasi:**

- 1) *Self Assessment.* perawat melakukan *self assessment* dengan mengisi kolom yang telah disediakan sesuai daftar kewenangan klinis (*clinical privilege*)/kompetensi perawat.

- 2) Review Kompetensi: penanggungjawab ruang/reviewer melakukan review kompetensi melalui metode wawancara/lisan, review logbook harian, dan praktik di lapangan.
 - 3) Rekomendasi Kewenangan Klinis: penanggungjawab ruang/reviewer merekomendasikan kewenangan klinis pada kolom "rekomendasi" dengan menulis/menilai apakah perawat mampu melakukan tindakan secara mandiri atau memerlukan supervisi.
- d. Laporan dan Rekomendasi:
- Berita Acara Verifikasi Kompetensi Klinik: KFK mengecek kelengkapan berkas dan menandatangani berita acara.
Merekendasikan apakah perawat membutuhkan training lanjut atau tidak.
- e. Rekomendasi Komite Keperawatan: Komite Keperawatan membuat rekomendasi kewenangan klinik kepada Pimpinan Pelayanan Kesehatan.
- f. Surat Penugasan Klinis:
- Pimpinan pelayanan kesehatan menerbitkan Surat Penugasan Klinis untuk masing-masing perawat yang dilengkapi dengan daftar kewenangan klinik setiap perawat.

E. Latihan

1. Surat tanda pengakuan terhadap kompetensi tenaga kesehatan (perawat) untuk dapat menjalankan praktik di seluruh Indonesia setelah lulus uji kompetensi adalah
 - A. Sertifikat kompetensi
 - B. Sertifikat profesi
 - C. Surat Tanda Registrasi (STR)
 - D. Surat Izin Praktik (SIP)
 - E. Surat Izin Kerja (SIK)
2. Bentuk sertifikasi tenaga kesehatan (perawat) diberikan kepada mahasiswa yang telah menyelesaikan pendidikan tenaga kesehatan program sarjana dan setelah menyelesaikan pendidikan profesi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan adalah
 - A. Sertifikat kompetensi
 - B. Sertifikat profesi

- C. Surat Tanda Registrasi (STR)
 - D. Surat Izin Praktik (SIP)
 - E. Surat Izin Kerja (SIK)
3. Manfaat sertifikasi perawat adalah, kecuali:
- A. Bukti kompetensi
 - B. Peningkatan kepercayaan diri
 - C. Pembaruan pengetahuan dan keterampilan
 - D. Standar kualitas pelayanan Kesehatan
 - E. Perlindungan hak-hak perawat
4. Registrasi Tenaga Kesehatan di Indonesia berupa penerbitan:
- A. Surat Tanda Registrasi (STR)
 - B. Surat Izin Praktik (SIP)
 - C. Kartu anggota PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia)
 - D. Registered Nurse (RN)
 - E. Kartu keanggotaan ANA (American Nurses Association)
5. Pencatatan resmi terhadap Tenaga Kesehatan yang telah memiliki Sertifikat Kompetensi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lainnya serta diakui secara hukum untuk menjalankan praktik dan/atau pekerjaan keprofesiannya disebut:
- A. Registrasi
 - B. Lisensi
 - C. Sertifikasi
 - D. Legal keperawatan
 - E. Kridensial perawat
6. Perizinan tenaga kesehatan diatur dalam Undang – Undang RI No.17 tahun 2023 Tentang Kesehatan pada:
- A. Pasal 260 – 262
 - B. Pasal 263 – 267
 - C. Pasal 268 – 271
 - D. Pasal 272
 - E. Pasal 273 – 275

7. Perizinan Tenaga Kesehatan di Indonesia berupa penerbitan:
 - A. Surat Tanda Registrasi (STR)
 - B. Surat Izin Praktik (SIP)
 - C. Kartu anggota PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia)
 - D. Registered Nurse (RN)
 - E. Kartu kenanggotaan ANA (American Nurses Assosiation)
8. Surat Izin Praktik (SIP) tidak berlaku bila, kecuali:
 - A. Habis masa berlakunya
 - B. Yang bersangkutan meninggal dunia
 - C. Tempat praktik direnovasi
 - D. STR dicabut atau dinonaktifkan
 - E. SIP dicabut
9. Proses evaluasi terhadap tenaga kesehatan untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*). adalah
 - A. Sertifikasi
 - B. Registrasi
 - C. Lisensi
 - D. Kridensial
 - E. Aspek legal
10. Kridensial dan rekridensial perawat terdiri dari beberapa dokumen dan proses evaluasi urutkan dari proses awal sampai akhir
 - A. Surat Permohonan Penugasan Klinis - Proses Evaluasi - Dokumen-Dokumen Pendukung - Laporan dan Rekomendasi - Rekomendasi Komite Keperawatan - Surat Penugasan Klinis
 - B. Surat Permohonan Penugasan Klinis - Laporan dan Rekomendasi - Rekomendasi Komite Keperawatan - Dokumen-Dokumen Pendukung - Proses Evaluasi - Surat Penugasan Klinis
 - C. Surat Permohonan Penugasan Klinis - Proses Evaluasi - Laporan dan Rekomendasi - Rekomendasi Komite Keperawata - Dokumen-Dokumen Pendukung - Surat Penugasan Klinis
 - D. Surat Permohonan Penugasan Klinis - Dokumen-Dokumen Pendukung - Proses Evaluasi - Surat Penugasan - Klinis Laporan dan Rekomendasi - Rekomendasi Komite Keperawatan

- E. Surat Permohonan Penugasan Klinis - Dokumen-Dokumen Pendukung - Proses Evaluasi - Laporan dan Rekomendasi - Rekomendasi Komite Keperawatan - Surat Penugasan Klinis

Kunci Jawaban

Latihan Aspek Legal dan Kredensial Perawat Indonesia

1. A
2. B
3. E
4. A
5. A
6. B
7. B
8. C
9. D
10. E

F. Rangkuman Materi

Aspek legal dan sistem kredensial perawat Indonesia sangat penting dalam penjaminan mutu dan keselamatan pasien terhadap layanan keperawatan yang diberikan serta melindungi pasien dan tenaga keperawatan terhadap praktik keperawatan yang diselenggarakan oleh fasilitas layanan kesehatan. Aspek legal dan sistem kredensial perawat Indonesia terdiri dari beberapa hal penting berhubungan dengan praktik keperawatan yaitu Sertifikasi, Registrasi, Lisensi dan Kredensial.

Bentuk sertifikasi perawat adalah sertifikat kompetensi atau ijazah bagi mahasiswa perawat yang telah menyelesaikan pendidikan program diploma, program sarjana dan program sarjana terapan. Dan sertifikat profesi bagi mahasiswa perawat yang telah menyelesaikan pendidikan program sarjana dan pendidikan profesi. Setelah perawat memiliki ijazah dan sertifikat kompetensi atau sertifikat profesi, maka seorang perawat melakukan registrasi disebut dengan Sertifikat Registrasi Perawat atau Sertifikat Tanda Registrasi (STR), yang saat ini berlaku seumur hidup.

Seorang perawat yang telah memiliki STR dapat melaksanakan praktik keperawatan di pelayanan kesehatan, dan dalam menjalankan praktik keprofesiannya secara legal wajib memiliki izin. Izin diberikan dalam bentuk

Surat Izin Praktik (SIP). SIP diterbitkan oleh Pemerintah Daerah kabupaten / kota tempat perawat menjalankan praktiknya.

Perawat yang telah bekerja di pelayanan Kesehatan akan dilakukan evaluasi untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis, ini disebut dengan Kridensial (perawat baru) atau Rekredensial (perawat lama). Bentuk Kridensial dan Rekridensial yaitu Surat Penugasan Klinis yang diterbitkan oleh Direktur untuk masing-masing perawat yang dilengkapi dengan daftar kewenangan klinik setiap perawat.

G. Glosarium

Serkom	: Sertifikat Kompetensi
STR	: Sertifikat Tanda Registrasi
KTP	: Kartu Tanda Penduduk
SDMK	: Sumber Daya Manusia Kesehatan
SIP	: Surat Izin Praktik
SIK	: Surat Izin Kerja
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
RN	: Registered Nurse
ANA	: American Nurses Assosiation
SKP	: Satuan Kredit Profesi
CGFNS	: Commission on Graduates of Foreign Nursing School
ISPN	: International Standard for Professional Nurse
SPK	: Surat Penugasan Klinis
PMK	: Peraturan Menteri Kesehatan
KFK	: Kelompok Fungsional Keperawatan

H. Daftar Pustaka

Alfianto, A. G., Putri, E. M. I., Arifudin, N., Patriyani, R. E. H., Yuniaistini, Udani, G., Hartini, S., & Khoiri, M. M. (2023). Etika Keperawatan dan Hukum Kesehatan: Aspek Legal Perawat Indonesia. Penerbit Tahta Media. Retrieved from <https://tahtamedia.co.id/index.php/issj/article/view/338>

Anwar Kurniadi. (2018). Etika Dan Hukum Keperawatan : Teori Dan Praktis di Praktik Klinik

Direktorat Jenderal Indonesia (2021). Pelayanan Kesehatan Petunjuk Teknis Kredensial Tenaga Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat. Kemenkes RI : Jakarta

- Idhan M. (2023). Evaluasi Penerapan Sistem Kredensial Perawat Dalam Penetapan Kewenangan Klinis Rumah Sakit di Kota Makassar. thesis, Universitas Hasanuddin, Makassar
- Kemenkes RI. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
- Liani, N., & Mangesti, Y. (2023). Legalitas Perawat Dalam Melakukan Pelayanan Kesehatan. Conference on Innovation and Application of Science and Technology (CIASTECH), 6(1), 309-315. doi: <https://doi.org/10.31328/ciastech.v6i1.5275>
- Patuwondatu H.M. (4 Maret 2021). Strategi Optimalisasi Kredensial Perawat di Rumah Sakit, diakses dari <https://bpbatam.go.id/strategi-optimalisasi-kredensial-perawat-di-rumah-sakit/>
- Pemerintah SUMBAR. (2022). Panduan Tentang Penetapan Proses Kredensial Yang Efektif Terhadap Tenaga Keperawatan. RSUD Mohammad Natsir, Sumatera Barat
- Permenkes RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2017 Tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis
- Permenkes RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2019 Tentang Registrasi Tenaga Kesehatan
- Permenkes RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2019 Tentang Konsultan Manajemen Kesehatan
- Permenkes RI. (2024) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2024 Tentang Besaran, Persyaratan, dan Tata Cara Pengenaan Tarif Sampai Dengan Rp 0,00 (Nol Rupiah) Atau 0% (Nol Persen) atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak Berupa Layanan Penerbitan Surat Tanda Registrasi yang Berlaku pada Kementerian Kesehatan
- Putri H. R. dkk. (2024). Prinsip atau Aspek Legal Etik Keperawatan. NEM, Jawa Tengah
- Wikipedia, Ensiklopedia Bebas (18 Juni 2023). Lisensi, diakses dari <https://id.wikipedia.org/wiki/Lisensi>
- International Test Center (2024). International Standards for Professional Nurses (ISPN), diakses dari <https://itc-indonesia.com/ispn-2/#1516696176673-7f585c66-d53f>

PROFIL PENULIS



Rigoan Malawat, S.Kep., M.Kes. Lahir di Kaitetu 29 Juli 1970. Pendidikan tinggi dimulai dari sarjana pendidikan S1 Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan pada Universitas Padjajaran Bandung lulus pada tahun 2003. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 pada Universitas Diponegoro Semarang dan lulus pada tahun 2011. Mulai bekerja Pada Akademi Perawat (AKPER) pada tahun 2000, yang sekarang dikenal dengan Program Studi Keperawatan Masohi Poltekkes Kemenkes Maluku. Riwayat pekerjaan diawali pada tahun 2000.

Saat ini penulis bekerja pada Poltekkkes Kemenkes Maluku Jurusan Program Studi Keperawatan Masohi, mengampu mata kuliah Etika Keperawatan dan Hokum Kesehatan, Keperawatan Maternitas, Pendidikan Budaya Anti Koropsi. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai pelaksana penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail : rigoan_malawat@yahoo.com



Nurhayati, S.Kep., M.Kes., Lahir di Kemulan 01 Agustus 1982, Pada Tahun 2015- 2017 menyelesaikan Studi Magister Kesehatan Mayasarakat Di Universitas Malahayati, 2011 - 2015 Universitas Mitra Lampung, S1 Keperawatan, Bandar Lampung, 1997 - 2000 SMU N 3 Pringsewu,Lampung, 1994-1997 SLTP PGRI Sukoharjo,Pringsewu, Lampung, 1988 - 1994 SDN 7 Bangunan,Kalianda, Lampung. Pengalama Pekerjaan Yang pernah di ikuti adalah pada tahun 2002 – 2007 menjadi Tenaga Honorer Madrasah Ibtidaiyah Arrohmah Tarahan, Lampung Selatan, 2007 – 2009 Tenaga honorer SD Negeri 02 Sumber Agung , Lampung Barat, 2009 – 2012 Tenaga honorer tata usaha & Guru TK Yayasan Perguruan Islam Bani Sueb Terpadu (YPIBST) Tarahan Lampung Selatan, 2012 – 2014 Konsultan Kesehatan Yayasan Penyuluhan Kanker Indonesia, 2014 -2020 Unit Manager Yayasan Penyuluhan Kanker Indonesia, 2015 – 2017 Dosen Tidak tetap Psik & Akper Universitas Malahayati, Bandar Lampung, 2018 Sampai sekarang Menjadi Dosen tetap AKademi Keperawatan Baitul Hikmah Bandar Lampung dan berubah bentuk pada tahun 2023 menjadi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baitul Hikmah. Penulis juga mengikuti pendidikan non formal seperti pelatihan dan workshop tentang keperawatan dan pendidikan. Adapun kegiatan penelitian dan pengabdian Kepada masayarakat aktif di lakukan di masayarakat. Penulis mendapatkan sertifikasi dosen dari Dirjen Dikti Kemedikbud RI. Motto Penulis " Hidup Itu Belajar, Dan Belajarlah untuk Hidup"

PROFIL PENULIS



Tutty Aprianti M., SKp. MKes. Penulis menyelesaikan program D III di Akademi Keperawatan Departemen Kesehatan Jakarta tahun 1985, program S1 di Program Study Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (PSIK-FKUI), S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (FKM-UI), masingmasing pada tahun 1994, dan 2001.

Riwayat pekerjaan diawali pada tahun 1985 yaitu sebagai pengajar pada Sekolah Guru Keperawatan (SGP) Departemen Kesehatan Jakarta. Tahun 1991 pengajar pada Pendidikan AhliMadya Keperawatan (Program Keguruan) Departemen Kesehatan Wijayakusuma Jakarta. Tahun 1995 bekerja di Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta. Penulis pernah menjadi pengajar pada Sekolah Perawat Kesehatan Departemen Kesehatan Karawang. Pengajar pada Prodi Keperawatan Bandung Poltekkes Kemenkes Bandung. Tahun 2007 sampai dengan tahun 2016 bekerja di Kementerian Kesehatan Jakarta, dari tahun 2009 sampai dengan awal tahun 2012 sebagai Kepala Seksi Keperawatan Rumah Sakit Khusus, dari tahun 2012 sampai dengan 2016 sebagai Kepala Sub. Direktorat Keperawatan Dasar. Tahun 2016 sampai dengan 2021 bekerja di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso Jakarta Sebagai Kepala Bidang Keperawatan. Tahun 2021 sampai dengan sekarang pengajar pada Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta I.

Motto: " Berani melangkah adalah langkah awal menuju kesuksesan



Ns. Kartika Wijayanti, M.Kep. Lahir di Kendal, 23 Maret 1976. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang D3 keperawatan pada Program Studi Akademi Keperawatan Universitas Muhamamdiyah Magelang lulus tahun 1998, S1 Keperawatan pada Universitas Muhammadiyah Semarang lulus tahun 2004, dan profesi Ners di Universitas Muhammadiyah Semarang lulus tahun 2007. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 pada Universitas Gadjah dan lulus tahun pada tahun 2016.

Riwayat pekerjaan diawali pada tahun 1998 menjadi asisten dosen pada Akademi keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang dan sampai saat ini penulis bekerja di Universitas Muhammadiyah Magelang mengampu mata kuliah Keperawatan Maternitas, Patofisiologi, dan Kesehatan Reproduksi. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai penulis buku, publikasi pada even nasional maupun internasional, seminar nasional maupun internasional, dan pengabdian kepada masyarakat dengan melaksanakan pendidikan kesehatan dan mengikuti berbagai organisasi kemasyarakatan. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: kartikawijayanti@unimma.ac.id

PROFIL PENULIS



Ns. Musripah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.K, lahir di Purwareja, Klampok, Banjarnegara, 18 April 1975, lulus Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta tahun 2014, lulus Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Jakarta tahun 2015, lulus Program Studi Pasca Sarjana Magister Keperawatan peminatan Keperawatan Komunitas Universitas Muhammadiyah Jakarta, tahun 2020. Kemudian melanjutkan Pendidikan Program Spesialis Keperawatan Komunitas pada Universitas Muhammadiyah Jakarta, lulus pada tahun 2023.

Pengalaman bekerja sebagai Clinical Instruktur, Kepala Ruangan, Manajer Keperawatan Rumah Sakit Hermina Hospital Group, Komite Keperawatan di Hermina Hospital Group, sebagai Wakil Direktur II di Politeknik Kesehatan Hermina, sebagai direktur di Akademi Keperawatan Hermina Manggala, dan saat ini sebagai Ka.Prodi D3 Keperawatan Institut Kesehatan Hermina. Saat ini penulis bekerja di Institut Kesehatan Hermina mengampu mata kuliah Keperawatan Keluarga, Keperawatan Gerontik, Kebijakan Kesehatan, Etika Keperawatan, Promosi Kesehatan dan Hukum Kesehatan. Riwayat organisasi sebagai Pengurus HPMI Propinsi Banten, Pengurus DPK PPNI Institut Kesehatan Hermina, Pengurus AIPVIKI regional III periode tahun 2023 – 2028. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai penulis buku, publikasi dan lain lain.

Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: musripah75dhea@gmail.com

Motto: "Jangan pernah menyerah, karena ketekunan adalah kunci segala keberhasilan."

PROFIL PENULIS



Dr. Sri Rejeki, SKp., M.Kep., Sp.Mat., Lahir di Semarang, 26 Oktober 1964. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang D3 keperawatan di Akademi Keperawatan Muhammadiyah Semarang Tahun 1986, kemudian S1 pada Program Studi Keperawatan Universitas Indonesia lulus Tahun 1994, Kemudian melanjutkan pendidikan S2 pada Universitas Indonesia lulus tahun 2004, dirangkai menempuh pendidikan spesialis keperawatan Maternitas lulus tahun 2005. Pendidikan S3 dilanjutkan di fakultas kedokteran dan Kesehatan Universitas Diponegoro Semarang lulus tahun 2013. Riwayat pekerjaan diawali pada tahun 1996 sebagai wakil Direktur Akper Muhammadiyah dari tahun 1997- 2000, dan menjadi Direktur tahun 2000 -2004. Sebagai Ketua program studi S1 keperawatan pada tahun 2004-2007. Pada tahun 2012 sd 2019. diberikan amanah menjadi wakil Rektor Universitas Muhammadiyah Semarang selama 2 periode. pada tahun 2021 diberikan amanah menjadi Ketua STIKES Muhammadiyah Kendal. Serta tahun 2022 hingga sekarang diberikan amanah sebagai Rektor Universitas Muhammadiyah Kendal Batang.. Saat ini penulis bekerja di Universitas Muhammadiyah Semarang *home base* di Program Magister Keperawatan Pasca sarjana Unimus, mengampu mata kuliah Falsafah Keperawatan, Etika Keperawatan dan Keperawatan Maternitas. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai penulis buku, publikasi, seminar, konsultas kesehatan reproduksi perempuan khususnya berkaitan nyeri persalinan. Penulis dapat dihubungi melalui HP. 08122800206 dan e-mail srirejeki@unimus.ac.id
Motto: "*work as worship*" Bekerja adalah ibadah



Haswita, S.Kp., M.Kes., Lahir di Medan, 22 Juni 1978, Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang D3 Keperawatan pada Akper Haji Medan lulus tahun 1999 , lanjut S1 Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binawan Jakarta lulus tahun 2005. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 pada Universitas Sebelas Maret Surakarta dan lulus pada tahun 2013. Riwayat pekerjaan diawali pada tahun 1999 di RSU Siti Hajar Medan sampai dengan tahun 2001, kemudian di RSU Bunda Jakarta sampai tahun 2005, selanjutkan bekerja di Riyad Medical Center Hospital Saudi Arabia. Pada tahun 2008 sampai saat ini penulis bekerja di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rustida Banyuwangi Jawa Timur mengampu mata kuliah Ilmu Biomedik Dasar, Etika Keperawatan dan Hukum Kesehatan, Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Kritis. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai penulis buku, publikasi, certified trainer, seminar Nasional dan International. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: haswitapawanta@gmail.com
Motto: "**Do the Best, and Let Allah Do the Rest**"

SINOPSIS

Buku Ajar Etika Keperawatan ini merupakan panduan komprehensif mengenai berbagai aspek etika yang relevan dalam praktik keperawatan. Buku ini disusun dalam 7 BAB, dengan rincian sebagai berikut:

- BAB I: Konsep, Nilai, Norma, Etik, dan Moral. Bab ini memperkenalkan konsep dasar yang menjadi fondasi bagi praktik keperawatan.
- BAB II: Kode Etik Keperawatan Indonesia. Menjelaskan kode etik yang spesifik untuk perawat di Indonesia.
- BAB III: Hak dan Kewajiban Klien. Membahas hak-hak klien dalam menerima perawatan, serta kewajiban klien untuk berpartisipasi aktif dalam proses keperawatan.
- BAB IV: Hak dan Tanggung Jawab Perawat Menurut Undang-Undang. Mengulas hak-hak perawat berdasarkan hukum yang berlaku, serta tanggung jawab yang diemban perawat dalam dalam melakukan pelayanan keperawatan.
- BAB V: Malpraktik dan Kelaianan dalam Praktik Keperawatan. Mendalami isu malpraktik dan kelalaian.
- BAB VI: Tanggung Jawab dan Tanggung gugat Profesi Keperawatan. Menguraikan tanggung jawab hukum yang dihadapi oleh perawat dan prosedur hukum yang dapat ditempuh dalam kasus malpraktik
- BAB VII: Aspek Legal dan Sistem Kredensial Perawat Indonesia. Membahas pentingnya sistem kredensial dalam keperawatan, termasuk lisensi dan akreditasi.

Buku ini dirancang untuk menjadi referensi bagi mahasiswa dan praktisi keperawatan, dalam menerapkan prinsip-prinsip etika dalam konteks profesional, sehingga dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan praktik etika di bidang keperawatan.

Buku Ajar Etika Keperawatan ini merupakan panduan komprehensif mengenai berbagai aspek etika yang relevan dalam praktik keperawatan. Buku ini disusun dalam 7 BAB, dengan rincian sebagai berikut:

BAB I: Konsep, Nilai, Norma, Etik, dan Moral. Bab ini memperkenalkan konsep dasar yang menjadi fondasi bagi praktik keperawatan.

BAB II: Kode Etik Keperawatan Indonesia. Menjelaskan kode etik yang spesifik untuk perawat di Indonesia.

BAB III: Hak dan Kewajiban Klien. Membahas hak-hak klien dalam menerima perawatan, serta kewajiban klien untuk berpartisipasi aktif dalam proses keperawatan.

BAB IV: Hak dan Tanggung Jawab Perawat Menurut Undang-Undang. Mengulas hak-hak perawat berdasarkan hukum yang berlaku, serta tanggung jawab yang diemban perawat dalam melakukan pelayanan keperawatan.

BAB V: Malpraktik dan Kelaianan dalam Praktik Keperawatan. Mendalami isu malpraktik dan kelaianan.

BAB VI: Tanggung Jawab dan Tanggung gugat Profesi Keperawatan. Menguraikan tanggung jawab hukum yang dihadapi oleh perawat dan prosedur hukum yang dapat ditempuh dalam kasus malpraktik

BAB VII: Aspek Legal dan Sistem Kredensial Perawat Indonesia. Membahas pentingnya sistem kredensial dalam keperawatan, termasuk lisensi dan akreditasi.

Buku ini dirancang untuk menjadi referensi bagi mahasiswa dan praktisi keperawatan, dalam menerapkan prinsip-prinsip etika dalam konteks professional, sehingga dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan praktik etika di bidang keperawatan.

ISBN 978-623-8775-48-4



9 78623 775484

Penerbit :
PT Nuansa Fajar Cemerlang
Grand Slipi Tower Lt. 5 Unit F
Jalan S. Parman Kav. 22-24
Kel. Palmerah, Kec. Palmerah
Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia, 11480
Telp: (021) 29866919