

**PERATURAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA**

NOMOR : 016/PER/DIR/RSIH/II/2022

TENTANG

**PANDUAN ETIK DAN DISIPLIN PROFESI
KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN**

RS INTAN HUSADA

Jl. Mayor Suherman No. 72 Tarogong Kidul – Garut 44151

LEMBAR VALIDASI

PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA

NOMOR: 016/PER/DIR/RSIH/II/2022

TENTANG

PANDUAN ETIK DAN DISIPLIN PROFESI KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Regina Julianti, S. Kep, Ners	Sub Komite Etik Disiplin		12-02-2022
Verifikator	:	Irma Oktaviani, S.Kep, Ners	Ketua Komite Keperawatan		12-02-2022
	:	Depi Rismayanti, S. Kep	Manajer Keperawatan		12-02-2022
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		12-02-2022

LEMBAR PENGESAHAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA GARUT
NOMOR : 016/PER/DIR/RSIH/II/2022
TENTANG
PANDUAN ETIK DAN DISIPLIN PROFESI KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

Menimbang :

- a. bahwa setiap tenaga Keperawatan menerapkan prinsip-prinsip etik dan disiplin profesi dalam memberi asuhan Keperawatan dan asuhan kebidanan untuk memelihara dan meningkatkan profesionalisme tenaga Keperawatan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, maka Direktur perlu menetapkan Peraturan Direktur tentang Panduan Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan dan Kebidanan.

Mengingat :

1. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
2. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
3. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan;
4. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;
6. Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Garut Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit;
7. Surat Keputusan PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 34/PT-RSIH/XI/2021-S2 Tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan, MARS Sebagai Direktur RS Intan Husada Periode 2021-2024

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PERATURAN DIREKTUR TENTANG PANDUAN ETIK DAN DISIPLIN PROFESI KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN**
- Kesatu : Pengesahan Peraturan Direktur Nomor 016/PER/DIR/RSIH/II/2022 Tentang Panduan Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan Dan Kebidanan;
- Kedua : Panduan Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan Dan Kebidanan digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan asuhan Keperawatan dan kebidanan yang efisien dan efektif di seluruh jajaran struktural dan fungsional di Rumah Sakit Intan Husada.
- Ketiga : Panduan Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan Dan Kebidanan sebagaimana tercantum dalam lampiran ini menjadi satu kesatuan dari Peraturan Direktur yang tidak dipisahkan.
- Keempat : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam ketetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut
Pada Tanggal : 12 Februari 2022
Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 21110183633

DAFTAR ISI

LEMBAR VALIDASI	
LEMBAR PENGESAHAN	
DAFTAR ISI.....	i
BAB I	1
DEFINISI	1
BAB II.	3
RUANG LINGKUP	3
BAB III.	4
TATA LAKSANA	4
BAB IV.	21
DOKUMENTASI	21
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

DEFINISI

Staf Keperawatan adalah perawat dan bidan, tidak termasuk Staf Keperawatan adalah Perawat Gigi sesuai yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Keperawatan.

Keperawatan adalah suatu profesi yang mempunyai pohon pengetahuan (*Body of Knowledge*) dan keterampilan khusus yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan. Pelayanannya dilakukan berdasarkan ilmu dan kiat Keperawatan demi kepentingan pasien sebagai individu yang sehat maupun yang sakit untuk dapat menjalankan fungsi hidup sehari-harinya. Profesi Keperawatan mempunyai otonomi dalam mengatur dirinya sendiri dan salah satu ciri khasnya adalah patuh terhadap kode etik.

Bidan merupakan profesi yang bertanggung jawab terhadap keputusan yang dibuat sehubungan dengan pasiendan harus memiliki tanggung jawab moral terhadap keputusan yang diambil. Untuk dapat menjalankan Praktik Kebidanan dengan baik tidakhanya dibutuhkan pengetahuan klinik yang baik, serta pengetahuan yang *up to date*, tetapi bidan juga harus mempunyai pemahaman isu etik dalam pelayanan kebidanan.

Pelayanan pada pasien (manusia) merupakan fungsi utama Tenaga Perawat dan Bidan serta sebagai dasar adanya Profesi Keperawatan dan Kebidanan. Pelayanan tersebut didasarkan pada kebutuhan manusia yang tidak membedakan suku bangsa, warna kulit, politik, status sosial, dan lain-lain. Selain itu, pelayanan Keperawatan dan kebidanan juga didasarkan pada kepercayaan bahwa Tenaga Perawat dan Bidan akan melakukan suatu hal yang benar, hal yang diperlukan, dan hal yang dapat memberikan keuntungan bagi pasien dan kesehatannya.

Profesi Keperawatan dan Kebidanan memiliki kontrak sosial dengan pasien sebagai individu atau kelompok masyarakat, yang berarti pasien memberi kepercayaan kepada perawat dan bidan untuk memberikan pelayanan yang dibutuhkan. Konsekuensi dari hal tersebut tentunya setiap keputusan dari tindakan Keperawatan harus mampu dipertanggungjawabkan dan setiap pengambilan keputusan tentunya tidak hanya berdasarkan pada pertimbangan ilmiah semata tetapi juga dengan mempertimbangkan etika.

Setiap Tenaga Keperawatan harus memiliki disiplin profesi yang tinggi dalam memberikan asuhan Keperawatan dan Kebidanan dalam menerapkan etika profesi dalam praktiknya. Profesionalisme Tenaga Keperawatan dapat ditingkatkan dengan melakukan pembinaan dan penegakan disiplin profesi serta penguatan nilai-nilai etik dalam kehidupan profesi. Nilai etik sangat diperlukan bagi tenaga Keperawatan sebagai landasan dalam memberikan pelayanan yang manusiawi berpusat pada pasien. Prinsip “caring” merupakan inti pelayanan yang diberikan oleh tenaga Keperawatan. Pelanggaran terhadap standar pelayanan, disiplin profesi Keperawatan dan kebidanan hampir selalu dimulai dari pelanggaran nilai moral-etik yang akhirnya akan merugikan pasien dan masyarakat. Beberapa faktor yang mempengaruhi pelanggaran atau timbulnya masalah etik antara lain tingginya beban kerja tenaga Keperawatan, ketidakjelasan Kewenangan Klinis, menghadapi pasien gawat-kritis dengan kompetensi yang rendah serta pelayanan yang sudah mulai berorientasi pada bisnis.

Kemampuan praktik yang etis hanya merupakan kemampuan yang dipelajari pada saat di masa studi/pendidikan, belum merupakan hal yang penting dipelajari dan diimplementasikan dalam praktik. Berdasarkan hal tersebut, penegakan disiplin profesi dan pembinaan etika profesi perlu dilakukan secara terencana, terarah dan dengan semangat yang tinggi sehingga pelayanan Keperawatan dan kebidanan yang diberikan benar-benar menjamin pasien akan aman dan mendapat kepuasan.

Etik memberi keputusan mengenai tindakan yang diharapkan benar, tepat, atau bermoral, sehingga etik sangat diperlukan bagi tenaga Keperawatan dan kebidanan sebagai landasan dalam memberikan pelayanan yang berpusat pada pasien secara manusiawi. Etik merupakan perilaku dan dalam skala yang lebih luas, etik merupakan sikap yang menuntun Perawat dan Bidan dalam bertindak sebagai anggota profesi. Etik berkaitan dengan hak, tanggung jawab dan kewajiban dari Perawat dan Bidan sebagai Tenaga Kesehatan yang profesional serta institusi pelayanan di mana pasien dirawat. Oleh karena itu, etika profesi menjadi sangat penting untuk dipahami oleh setiap individu sebagai Perawat maupun Bidan dan dijadikan sebagai panduan untuk menumbuhkan tanggung jawab atau kewajibannya sebagai anggota profesi.

BAB II

RUANG LINGKUP

Komite Keperawatan memiliki peran sentral dalam mekanisme etik dan disiplin para perawat dan bidan karena tugas utamanya menjaga profesionalisme Tenaga Perawat dan Bidan, melindungi pasien rumah sakit dari hal-hal yang berkaitan dengan tindakan medis dan Keperawatan. Adapun etik dan disiplin Keperawatan dan Kebidanan berpedoman pada:

1. Prinsip dasar Kode Etik Keperawatan
2. Prinsip dasar Kode Etik kebidanan
3. Prinsip Moral Etik Keperawatan

Profesionalisme Tenaga Keperawatan dapat ditingkatkan dengan melakukan pembinaan dan penegakan disiplin profesi serta penguatan prinsip-prinsip moral etik dalam kehidupan profesi sebagai berikut:

1. Pelanggaran Kode Etik Keperawatan
2. Pelanggaran prinsip Moral Etik
3. Mekanisme penanganan masalah

BAB III

TATA LAKSANA

Profesionalisme Tenaga Keperawatan/Kebidanan dapat ditingkatkan dengan melakukan pembinaan dan penegakan disiplin profesi serta penguatan nilai-nilai etik dalam kehidupan profesi, berpedoman kepada dasar-dasar seperti dibawah ini:

A. Prinsip Dasar Kode Etik

1. Prinsip Dasar Kode Etik Keperawatan

- a. Perawat dan Pasien
 - 1) Perawat dalam memberikan pelayanan Keperawatan menghargai harkat dan martabat manusia, keunikan pasien, 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 hidupberagama dari pasien.
 - 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 kompetensi di Bidang Keperawatan melalui belajar terus menerus.
 - 2) Perawat senantiasa memelihara mutu Pelayanan Keperawatan yang tinggi disertai kejujuran profesional yang menerapkan pengetahuan serta Keterampilan Keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien.
 - 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 profesional
- c. 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 pasien dari Tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara tidak kompeten, tidak etis dan ilegal
- d. Perawat dan Profesi
 - 1) Perawat mempunyai peran utama dalam menentukan standar pendidikan dan elayanan 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.
- e. Perawat dan Masyarakat
- Perawat mengemban tanggung jawab bersama masyarakat untuk memprakarsai dan mendukung berbagai kegiatan dalam memenuhi kebutuhan dan kesehatan masyarakat.

2. Prinsip Dasar Kode Etik Kebidanan

- a. Bidan dan Klien dan Masyarakat
 - 1) Setiap Bidan senantiasa menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah jabatannya dalam melaksanakan tugas pengabdianya.
 - 2) Setiap bidan dalam menjalankan tugas profesinya menjunjung tinggi harkat dan martabat kemanusiaan yang utuh dan memelihara citra Bidan.
 - 3) Setiap Bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa berpedoman pada peran, tugas dan tanggung jawab sesuai dengan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat.
 - 4) Setiap Bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa mendahulukan kepentingan klien, menghormati hak klien dan nilai-nilai yang dianut.
 - 5) Setiap Bidan dalam menjalankan tugasnya mendahulukan kepentingan klien, keluarga dan masyarakat dengan identitas yang sama sesuai dengan kebutuhan berdasarkan kemampuan yang dimilikinya.
 - 6) Setiap Bidan senantiasa menciptakan suasana yang serasi dalam hubungan pelaksanaan tugasnya dengan mendorong partisipasi masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatannya secara optimal.
- b. Bidan dan Tugasnya
 - 1) Setiap Bidan senantiasa memberikan pelayanan paripurna kepada klien, keluarga dan masyarakat sesuai dengan kemampuan profesi yang dimilikinya berdasarkan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat.
 - 2) Setiap Bidan berkewajiban memberikan pertolongan sesuai dengan kewenangan dalam mengambil keputusan termasuk mengadakan konsultasi dan/rujukan.
 - 3) Setiap Bidan harus menjamin kerahasiaan keterangan yang didapat dan/atau dipercayakan kepadanya, kecuali bila diminta oleh pengadilan atau diperlukan sehubungan dengan kepentingan klien.
- c. Bidan dan Teman Sejawat
 - 1) Setiap Bidan harus menjalin hubungan dengan teman sejawatnya untuk menciptakan suasana kerja yang serasi.
 - 2) Setiap Bidan dalam melaksanakan tugasnya harus saling menghormati baik terhadap sejawatnya maupun Tenaga Kesehatan lainnya

d. Bidan dan Profesi

- 1) Setiap Bidan wajib menjaga nama baik dan menjunjung tinggi citra profesi dengan menampilkan kepribadian yang bermartabat dan memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat.
- 2) Setiap Bidan wajib senantiasa mengembangkan diri dan meningkatkan kemampuan profesinya sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- 3) Setiap Bidan senantiasa berperan serta dalam kegiatan penelitian dan kegiatan sejenisnya yang dapat meningkatkan mutu citra profesinya.

e. Bidan dan Diri Sendiri

- 1) Setiap Bidan wajib memelihara kesehatan agar dapat melaksanakan tugas profesinya dengan baik.
- 2) Setiap Bidan wajib meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan sesuai dengan perkembangan ilmu kesehatan dan teknologi.

B. Prinsip Moral Etik Keperawatan

Terdapat delapan prinsip moral Etika Keperawatan yang wajib diketahui dan diimplikasikan oleh setiap Perawat dan Bidan dalam memberikan Layanan Keperawatan kepada pasien sebagai individu, keluarga, dan masyarakat, yaitu :

1. *Autonomy* (Otonomi)

Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Orang dewasa mampu memutuskan sesuatu dan orang lain harus menghargainya. Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri.

2. *Beneficience* (Berbuat Baik)

Prinsip ini menuntut Perawat untuk melakukan hal yang baik dengan begitu dapat mencegah kesalahan atau kejahatan.

3. *Justice* (Keadilan)

Prinsip ini direfleksikan dalam praktek profesional ketika Perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktik dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan.

4. *Nonmaleficence* (Tidak Merugikan)

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik dan psikologis pada pasien.

5. *Veracity* (Kejujuran)

Prinsip ini bukan hanya dimiliki oleh Perawat, namun harus dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran setiap pasien untuk meyakinkan pasien supaya mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Kebenaran merupakan dasar membina hubungan saling percaya. Pasien memiliki otonomi sehingga mereka memiliki hak untuk mendapatkan informasi yang ingin diketahui oleh pasien.

6. *Fidelity* (Menepati Janji/Setia)

Prinsip ini berhubungan dengan tanggung jawab yang besar bagi seorang perawat dalam meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimalkan penderitaan pasien. Untuk mencapai itu perawat harus memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada orang lain.

7. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Prinsip ini menjaga kerahasiaan informasi tentang pasien yang harus dijaga. Dokumentasi tentang keadaan kesehatan pasien hanya bisa dibaca guna keperluan pengobatan dan peningkatan kesehatan pasien. Diskusi tentang pasien di luar area pelayanan harus dihindari.

8. *Accountability* (Akuntabilitas/Tanggung Jawab)

Prinsip ini merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali.

C. Jenis-Jenis Pelanggaran Dan Mekanisme Penanganan Pelanggaran Etik

Setiap Perawat harus memiliki moral etik dan disiplin profesi yang tinggi dalam memberikan Asuhan Keperawatan dengan menerapkan standar pelayanan, prosedur operasional serta menerapkan etika profesi dalam praktiknya. Profesionalisme tenaga Keperawatan dapat ditingkatkan dengan melakukan pembinaan dan penegakan disiplin profesi serta penguatan prinsip-prinsip moral etik dalam kehidupan profesi. Berikut ini akan dijelaskan mengenai pelanggaran Kode Etik Keperawatan dan pelanggaran prinsip moral etik :

1. Pelanggaran Kode Etik Keperawatan

a) Tanggung jawab Perawat/Bidan terhadap pasien

- 1) Membedakan dalam melakukan pelayanan Asuhan Keperawatan kepada pasien yang didasarkan atas perbedaan kebangsaan, kesukuan, warna kulit, umur, jenis kelamin, aliran politik, dan agama yang dianut serta kedudukan sosial.
- 2) Tidak mengorientasikan tempat (ruangan) dan petugas kesehatan kepada pasien.
- 3) Memberikan informasi kepada pasien yang tidak dapat dipertanggungjawabkan, sehingga merugikan pasien dan/atau keluarga pasien.
- 4) Membiarkan pasien dalam keadaan tidak rapi.
- 5) Tidak mencuci tangan setiap kali akan dan selesai berkontak dengan pasien atau melakukan tindakan.
- 6) kurang menunjukkan sikap empati kepada pasien dan keluarga pasien.
- 7) Tidak memberikan informasi kepada pasien dan/atau keluarga pasien saat akan melakukan tindakan Keperawatan.
- 8) Melakukan tindakan atau perilaku yang dapat mengganggu kenyamanan atau ketenangan pasien dan/atau keluarga pasien.
- 9) Tidak membantu memenuhi kebutuhan dasar dan fisiologis pasien.
- 10) Tidak memberikan bimbingan rohani atau menunjuk pada pemuka agama

- pada saat pasien membutuhkan atau dalam sakratul maut
- 11) Melakukan tindakan Keperawatan kepada pasien tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional, yang dapat merugikan atau menyebabkan kecacatan/kematian pada pasien.
 - 12) Kesalahan dalam pemberian pengobatan.
 - 13) Tidak bertindak p
 - 14) ada saat pasien dalam keadaan sekarat atau henti jantung atau nyeri (kecuali keinginan pasien dan/atau keluarga).
 - 15) Tidak memperhatikan keamanan pasien (misal: pasien jatuh, tergelincir, keracunan, salah obat, salah transfusi, dan lain-lain).
 - 16) Meminta imbalan kepada pasien/keluarga secara lisan dan atau tulisan.
 - 17) Bersikap tidak ramah dalam melayani pasien dan/atau keluarga pasien.
 - 18) Membicarakan informasi mengenai kondisi penyakit, sikap, perilaku, atau rahasia pasien di luar tempat kerja, pada orang yang tidak berhak mendapatkan informasi tersebut, atau dimuat/dipublikasikan di sosial media masa.

b) Tanggung jawab perawat/bidan terhadap tugas/praktik

- 1) Melakukan tindakan Keperawatan (mandiri atau pelimpahan wewenang tindakan medik secara mandat atau delegasi) yang tidak sesuai dengan standar prosedur dan/atau kebijakan rumah sakit yang terkait dengan tugas sebagai Perawat/Bidan, yang dapat membahayakan diri sendiri dan/atau pasien, atau menimbulkan kerugian bagi RS Intan Husada.
- 2) Tidak mampu membuat keputusan dan menentukan pelimpahan wewenang (delegasi/mandat) yang diberikan kepada Perawat/Bidan lain.
- 3) Tidak mampu menjalankan dan mempertanggungjawabkan tugas pelimpahan wewenang (delegasi/mandat) yang diberikan.
- 4) Mengambil suatu keputusan dan melakukan Tindakan Keperawatan yang tidak didasarkan pada kemampuan (kompetensi) dan kewenangan klinis yang dimiliki atau tanpa melakukan konsultasi/nasehat terlebih dahulu kepada Perawat/Bidan/Tenaga Kesehatan lainnya yang lebih kompeten/pakar.
- 5) Tidak menunjukkan perilaku yang profesional, seperti: memakai seragam yang tidak lengkap, tidak menjaga kesopanan dalam berkomunikasi, tidak disiplin, tidak menepati janji, tidak jujur dalam menjalankan tugas/pekerjaan, tidak menghargai hak dan memojokkan/menghakimi pasien dan atau keluarga pasien.
- 6) Tidak melakukan antisipasi terhadap keamanan dan kenyamanan pasien.
- 7) Tidak memelihara mutu pelayanan dan asuhan Keperawatan/kebidanan secara optimal.
- 8) Tidak melakukan evaluasi terhadap respon pasien atau efek samping dari setiap tindakan Keperawatan yang telah dilakukan.
- 9) Tidak cakap dalam menjalankan pemberian asuhan Keperawatan/Kebidanan meski telah dicoba ditempatkan pada beberapa jenis pekerjaan

yang dianggap sesuai dengan kemampuannya, prestasi menurun walaupun sudah diberi teguran dan tidak ada usaha untuk memperbaiki/meningkatkan diri.

- 10) Mengoperasikan mesin, peralatan atau menggunakan bahan-bahan atau peralatan tidak sesuai dengan perintah atasan atau Standar Prosedur Operasional (SPO) sehingga membahayakan dirinya sendiri dan/atau orang lain, atau menimbulkan kerugian bagi RS Intan Husada.
- 11) Mempergunakan barang milik RS Intan Husada untuk kepentingan pribadi tanpa izin dari atasan atau pihak berwenang.
- 12) Tidak melakukan pencatatan (dokumentasi) yang berhubungan dengan tindakan Keperawatan yang telah dilakukan kepada pasien dan/atau keluarga pasien.
- 13) Melakukan pencatatan (dokumentasi) lain yang tidak ada hubungannya dengan asuhan Keperawatan pada pasien yang dikelola.
- 14) Tidak mampu menjaga kelengkapan berkas Catatan Keperawatan dan/atau catatan rekam medik lainnya di dalam status rekam medik pasien yang dikelola, seperti berkas dokumen tidak lengkap, hilangnya berkas catatan Keperawatan dan/atau catatan rekam medik lainnya, atau berkas dokumen tersimpan di dalam status rekam medik pasien yang lain.
- 15) Memalsukan dokumen lainnya yang berhubungan dengan praktik profesi Keperawatan atau kebidanan (misal: STR, SIPP, ijazah pendidikan, sertifikat pelatihan, atau sertifikat lainnya yang berhubungan dengan kompetensi profesi).
- 16) Melakukan pencurian barang atau uang milik Perawat, Bidan atau Tenaga Kesehatan lainnya, barang milik rumah sakit, barang atau uang milik pasien dan/atau keluarga pasien, dengan alasan atas keinginan dan maksud tujuan pribadi atau orang lain atau kelompok/golongan tertentu yang memerintahkan.
- 17) Penggunaan narkoba pada saat atau setelah bertugas di dalam lingkungan rumah sakit.

c) Tanggung jawab Perawat/B

d) idan terhadap teman sejawat (sesama perawat/bidan dan tenaga kesehatan lain)

- 1) Tidak menghargai *privacy*, hasil kerja, martabat Perawat/Bidan lain atau Tenaga Kesehatan lain.
- 2) Tidak menghargai kelebihan/prestasi Perawat/Bidan lain atau Tenaga Kesehatan lain.
- 3) Tidak menghormati hak sesama Perawat/Bidan dan atau Tenaga Kesehatan lain.
- 4) Tidak ingin bekerjasama dalam tugas dengan sesama Perawat/Bidan dan atau Tenaga Kesehatan lain.
- 5) Tidak ingin membantu perawat/bidan lain dalam menjalankan tugas saat dibutuhkan.

- 6) Tidak memelihara suasana kerja yang harmonis dan kondusif.
- 7) Melemparkan tanggung jawab kepada perawat/bidan lain.
- 8) Tidak ingin memberikan/transmisi ilmu, keterampilan, dan pengalaman kepada Perawat/Bidan lain atau tenaga kesehatan lain.
- 9) Tidak ingin menerima pengetahuan, pengalaman, keterampilan dari perawat/bidan dan tenaga kesehatan lain dalam rangka peningkatan keterampilan di Bidang Keperawatan/kebidanan.
- 10) Membicarakan kekurangan atau keburukan Perawat/Bidan dan atau Tenaga Kesehatan lain di depan/kepada pasien dan/atau keluarga pasien.
- 11) Bertengkar dengan sesama Perawat/Bidan dan atau Tenaga Kesehatan lain.
- 12) Melakukan tindakan tidak etis terhadap sesama Perawat/Bidan dan atau Tenaga Kesehatan lain.
- 13) Mencelakakan Perawat/Bidan dan atau Tenaga Kesehatan lain.
- 14) Mengadu domba sesama Perawat/Bidan dan atau Tenaga Kesehatan lain.
- 15) Melindungi perbuatan Perawat/Bidan dan atau Tenaga Kesehatan lain yang telah memberikan pelayanan kesehatan secara tidak kompeten, tidak etis, atau ilegal.

e) Tanggung jawab perawat/bidan terhadap profesi Keperawatan/kebidanan

- 1) Menolak untuk meningkatkan pendidikan formal dan non formal dalam rangka pengembangan profesi Keperawatan/Kebidanan.
- 2) Tidak berupaya meningkatkan kemampuan profesional.
- 3) Tidak menjunjung tinggi nama baik profesi dengan menunjukkan perilaku dan sifat pribadi yang tercela
- 4) Menjual nama organisasi profesi Keperawatan/Kebidanan untuk kepentingan pribadi, mencari dan atas nama profesi lain untuk kepentingan pribadi, promosi produk tertentu dikaitkan dengan profesi untuk kepentingan pribadi.

f) Tanggung jawab perawat/bidan terhadap masyarakat

- 1) Memberikan informasi yang tidak dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya (informasi palsu) kepada masyarakat yang mengakibatkan kerugian bagi masyarakat dan atau instansi tempat kerja.

2. Pelanggaran Prinsip Moral Etik

a) *Autonomy* (Otonomi)

Tidak menghormati dan menghargai hak-hak pasien, seperti:

- 1) Memperl
- 2) eh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit.
- 3) Pelayanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi.
- 4) Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.

- 5) Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.
- 6) Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan.
- 7) Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di rumah sakit.
- 8) Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit.
- 9) Dirawat oleh dokter yang secara bebas menentukan pendapat klinis dan pendapat etisnya tanpa campur tangan dari pihak luar.
- 10) Meminta konsultasi kepada dokter lain yang terdaftar di rumah sakit tersebut (*second opinion*) terhadap penyakit yang dideritanya dengan sepengetahuan dari dokter yang merawatnya.
- 11) Keleluasaan pribadi "*privacy*" dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data- data medisnya, dll
- 12) Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data- data medisnya.
- 13) Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.
- 14) Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.
- 15) Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis.
- 16) Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya
- 17) Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di RumahSakit.
- 18) Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya.
- 19) Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya.
- 20) Menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana.
- 21) Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan.

b) Beneficence (Berbuat baik)

- 1) Tidak menjalankan peran perawat sebagai:
 - Pemberi Asuhan KeperawatanPerawat memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang

dibutuhkan melalui pemberian pelayanan Keperawatan dengan menggunakan proses Keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis Keperawatan agar bisa direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya. Pemberian Asuhan Keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan kompleks.

- **Advokasi pasien**
Peran yang dilakukan perawat dalam membantu pasien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi

lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan Keperawatan yang diberikan kepada pasien, juga dapat berperan mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien yang meliputi hak atas pelayanan sebaik-baiknya, hak atas privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak untuk menerima ganti rugi akibat kelalaian.
- **Edukator**
Peran yang dilakukan Perawat dalam membantu pasien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari pasien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.
- **Koordinator**
Peran ini dilaksanakan erawat dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan pasien.
- **Kolaborator**
Peran perawat disini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari Dokter, Fisioterapis, Ahli Gizi, dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi Pelayanan Keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.
- **Konsultan**
Peran disini adalah sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan Keperawatan yang tepat untuk diberikan. Peran ini dilakukan atas permintaan pasien terhadap informasi tentang tujuan Pelayanan Keperawatan yang diberikan.
- **Peneliti/Pembaharu**
sebagai pembaharu dapat dilakukan dengan mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode

pemberian Pelayanan Keperawatan.

2) Tidak menjalankan fungsi Perawat :

- Fungsi independen

Merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana Perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan fisiologis (pemenuhan kebutuhan oksigenasi, cairan dan elektrolit, nutrisi, kebutuhan aktivitas, dan lain-lain), pemenuhan kebutuhan keamanan dan kenyamanan, cintai mencintai, harga diri dan pemenuhan kebutuhan aktualisasi diri.

- Fungsi dependen

Merupakan fungsi Perawat dalam melaksanakan kegiatan atas pesan atau instruksi dari Perawat lain. Sehingga sebagian tindakan pelimpahan tugas yang diberikan. Hal ini biasanya dilakukan oleh perawat spesialis kepada perawat umum atau dari perawat primer ke perawat pelaksana.

- Fungsi interdependen

Fungsi ini dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan di antara tim satu dengan yang lainnya. Fungsi ini dapat terjadi apabila bentuk

pelayanan membutuhkan kerja sama tim dalam pemberian pelayanan seperti dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien yang mempunyai penyakit kompleks. Keadaan ini tidak dapat diatasi dengan tim perawat saja melainkan jugadari dokter ataupun yang lainnya.

c) *Justice* (Keadilan)

- 1) Tidak mampu memberikan pelayanan Asuhan Keperawatan secara adil.
- 2) Tidak mampu memberikan pelayanan Asuhan Keperawatan yang didasarkan atas prioritas masalah/kondisi atau kebutuhan pasien.

d) *Nonmaleficence* (Tidak merugikan)

- 1) Perawat/bidan melakukan tindakan yang menimbulkan bahaya atau cedera fisik dan psikologis pada pasien.

e) *Veracity* (Kejujuran)

- 1) Memberikan informasi yang salah atau tidak akurat kepada pasien dan/atau keluarga pasien.
- 2) Tidak jujur dalam bekerja

f) Fidelity (Menepati Janji/Setia)

- 1) Tidak bertanggung jawab dalam meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimalkan penderitaan pasien.

g) Confidentiality (Kerahasiaan)

- 1) Tidak dapat menjaga kerahasiaan informasi tentang pasien.
- 2) Diskusi tentang pasien di luar area pelayanan.

h) Accountability (Akuntabilitas/Tanggung jawab)

- 1) Tidak dapat bertanggungjawab pada diri sendiri, profesi, pasien, sesama teman sejawat, profesi lain, karyawan lain, atau masyarakat.

3. Mekanisme Penanganan Masalah Etik Kebidanan

Penanganan masalah etika Keperawatan dan Mekanisme Penanganan Masalah Etik Kebidanan merupakan penanganan masalah yang dilakukan untuk menyelesaikan masalah-masalah yang berhubungan dengan pelanggaran masalah Kode Etik Keperawatan, prinsip Moral Etik Keperawatan, dan Kode Etik Kebidanan. Yang bertanggung jawab dalam masalah etik adalah :

- a) Direktur RS Intan Husada
- b) Manager Keperawatan
- c) Kepala Unit/Ruangan
- d) Ketua Komite Keperawatan melalui Sub Komite Etik komite Keperawatan

4. Mekanisme penyelesaian masalah etika meliputi :

- a) Membuat kronologis kejadian.
- b) Menilai bobot masalah dan pemberian kode pelanggaran (hijau, kuning, atau merah).
 1. Kode Hijau
 - a) Diberikan
 - b) kepada perawat/bidan yang baru melakukan pelanggaran pertamakali.
 - c) Diberikan kepada perawat atau bidan yang melakukan pelanggaran yang menyebabkan risiko cedera fisik dan psikologis bagi pasien.
 2. Kode Kuning
 - a) Diberikan pada Perawat atau Bidan yang melakukan pelanggaran yang sama seperti pelanggaran yang telah dilakukan sebelumnya (perawat pernah melakukan pelanggaran kode hijau).
 - b) Diberikan pada Perawat atau Bidan yang melakukan pelanggaran yang merugikan pasien secara fisik (tidak menyebabkan kecacatan atau kematian) psikologis, dan atau materi.

- c) Diberikan kepada Perawat atau Bidan yang tidak membuat pendokumentasian (catatan Keperawatan dan/atau catatan pada berkas rekam medik lainnya) yang berhubungan dengan pasien yang dikelola.
 - d) Diberikan kepada Perawat atau Bidan yang menghilangkan berkas rekam medik pasi
 - e) en yang dikelola, khususnya catatan yang berhubungan dengan Asuhan Keperawatan.
3. Kode Merah
- a) Diberikan pada Perawat atau Bidan yang telah melakukan pelanggaran yang sama untuk ketiga kalinya.
 - b) Diberikan pada Perawat atau Bidan yang telah melakukan pelanggaran yang merugikan pasien secara fisik (kecacatan sampai dengan kematian), psikologis dan materi.
 - c) Diberikan kepada Perawat atau Bidan yang telah melakukan pencurian, pemakaian narkoba, dan memalsukan data atau dokumen lainnya yang berhubungan dengan rumah sakit (institusi kerja), organisasi profesi, dan/atau institusi/lembaga lain yang berhubungan dengan pekerjaan atau kepentingan lainnya yang dapat merugikan rumah sakit dan/atau institusi di luar rumah sakit.
 - d) Penyelesaian masalah secara berjenjang, yaitu: Kepala Unit, Manager Keperawatan, Direktur RS Intan Husada dengan melibatkan Komite Keperawatan (Subkomite Etik dan Disiplin), dan Organisasi Profesi (PPNI dan IBI).

5. Proses Penanganan Masalah Etik Sesuai Dengan Kode Pelanggaran

a. Pelanggaran Kode Hijau

- 1) Perawat atau Bidan yang diduga melakukan pelanggaran etik dan disiplin profesi dilaporkan kepada atasan langsung (Kepala Unit/Ruangan).
- 2) Perawat atau Bidan yang bersangkutan memberikan penjelasan kronologis masalah yang telah terjadi kepada atasan langsung (Kepala Unit/Manager Keperawatan) dan atasan tidak langsung (Manager Keperawatan).
- 3) Atasan Perawat atau Bidan yang bersangkutan (Kepala Unit/Manager Keperawatan) memberikan laporan atau kronologis kejadian dugaan pelanggaran etik dan disiplin profesi kepada Komite Keperawatan, baik secara lisan atau tulisan.
- 4) Ketua Komite Keperawatan mendisposisikan laporan pelanggaran etik dan disiplin kepada Subkomite Etik dan Disiplin.
- 5) Ketua Komite Keperawatan menugaskan Subkomite Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan untuk melakukan identifikasi sumber laporan.
- 6) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi membentuk panitia *Adhoc* (jika diperlukan).
- 7) Perawat atau Bidan yang diduga melakukan pelanggaran diarahkan ke Komite Keperawatan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

- 8) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi bersama panitia *Adhoc* melakukan identifikasi sumber laporan dan verifikasi masalah dugaan pelanggaran etik dan disiplin profesi langsung kepada Perawat atau Bidan yang bersangkutan dan pihak lain yang terlibat (jika ada).
- 9) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi bersama panitia *Adhoc* melakukan telaah dan menilai bobot masalah atas laporan masalah pelanggaran etik dan disiplin profesi yang telah dilakukan oleh Perawat atau Bidan yang bersangkutan.
- 10) Perawat atau Bidan yang bersangkutan membuat laporan kronologis pada formulir Laporan Kronologis Pelanggaran Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan/Kebidanan di ruang Komite Keperawatan.
- 11) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi bersama panitia *Adhoc* mengambil keputusan pelanggaran etik dan disiplin profesi.
- 12) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi memberikan peringatan lisan dan memberikan pembinaan etik atau pengarahan konseling terhadap perawat atau bidan yang telah melakukan pelanggaran.
- 13) Laporan kronologis yang telah ditandatangani Perawat atau Bidan yang melakukan pelanggaran, akan dilampirkan sebagai arsip atau dokumentasi pelaporan masalah etik dan disiplin profesi di Komite Keperawatan.
- 14) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi mengisi Formulir Laporan Kejadian Pelanggaran Kode Etik Keperawatan/Kebidanan sesuai pelanggaran yang telah dilakukan oleh perawat/bidan.
- 15) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi memberikan laporan penanganan masalah etik dan disiplin profesi dan rekomendasi tindak lanjut kepada Ketua Komite Keperawatan.
- 16) Ketua Komite Keperawatan memberikan surat rekomendasi penanganan masalah etik dan disiplin profesi bagi perawat dan atau bidan yang melakukan pelanggaran kepada Direktur RS Intan Husada.

b. Pelanggaran Kode Kuning

- 1) Perawat atau Bidan yang diduga melakukan pelanggaran etik dan disiplin profesi dilaporkan kepada atasan langsung (Kepala Unit/Ruangan)
- 2) Perawat atau Bidan yang bersangkutan memberikan penjelasan kronologis masalah yang telah terjadi kepada atasan langsung (Kepala Unit/Ruangan) dan atasan tidak langsung Manager Keperawatan.
- 3) Atasan Perawat atau Bidan yang bersangkutan (Kepala Unit/Manager Keperawatan) memberikan laporan atau kronologis kejadian dugaan pelanggaran etik dan disiplin profesi kepada Komite Keperawatan, baik secara lisan atau tulisan.
- 4) Ketua Komite Keperawatan mendisposisikan laporan pelanggaran etik dan disiplin kepada Subkomite Etik dan Disiplin.
- 5) Ketua Komite Keperawatan menugaskan Subkomite Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan untuk melakukan identifikasi sumber laporan.
- 6) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi membentuk panitia *Adhoc* (jika

- diperlukan).
- 7) Perawat/bidan yang diduga melakukan pelanggaran diarahkan ke Komite Keperawatan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.
 - 8) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi bersama panitia *Adhoc* melakukan identifikasi sumber laporan dan verifikasi masalah dugaan pelanggaran etik dan disiplin profesi langsung kepada Perawat atau Bidan yang bersangkutan dan pihak lain yang terlibat (jika ada).
 - 9) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi bersama panitia *Adhoc* melakukan telaah dan menilai bobot masalah atas laporan masalah pelanggaran etik dan disiplin profesi yang telah dilakukan oleh Perawat atau Bidan yang bersangkutan.
 - 10) Perawat atau Bidan yang bersangkutan membuat laporan kronologis pada formulir Laporan Kronologis Pelanggaran Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan/Kebidanan di ruang Komite Keperawatan.
 - 11) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi bersama panitia *Adhoc* mengambil keputusan pelanggaran etik dan disiplin profesi.
 - 12) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi memberikan peringatan tertulis dan memberikan pembinaan etik atau pengarahan konseling terhadap perawat atau bidan yang telah melakukan pelanggaran.
 - 13) Laporan kronologis yang telah ditandatangani perawat/bidan yang melakukan pelanggaran, akan dilampirkan sebagai arsip atau dokumentasi pelaporan masalah etik dan disiplin profesi di Komite Keperawatan.
 - 14) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi mengisi Formulir Laporan Kejadian Pelanggaran Kode Etik Keperawatan/Kebidanan sesuai pelanggaran yang telah dilakukan oleh perawat/bidan.
 - 15) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi memberikan laporan penanganan masalah etik dan disiplin profesi dan rekomendasi tindak lanjut kepada Ketua Komite Keperawatan. Rekomendasi yang dibuat berupa pemberian tugas kepada perawat atau bidan yang melakukan pelanggaran, seperti: membuat asuhan Keperawatan atau kebidanan, makalah Keperawatan atau kebidanan, atau presentasi kasus yang berhubungan dengan Keperawatan atau kebidanan, hingga rekomendasi pencabutan kewenangan klinis sementara.
 - 16) Komite Keperawatan memberikan surat rekomendasi penanganan masalah etik dan disiplin profesi bagi Perawat atau Bidan yang melakukan pelanggaran (telah ditandatangani oleh Ketua Komite Keperawatan) kepada Direktur RS Intan Husada.
 - 17) Direktur RS Intan Husada mengeluarkan Surat Pemberitahuan kepada Divisi Keperawatan mengenai tindak lanjut pada Perawat atau Bidan yang melakukan pelanggaran etik dan disiplin profesi sesuai yang direkomendasikan oleh Komite Keperawatan.
 - 18) Direktur RS Intan Husada mengeluarkan Surat Pencabutan Kewenangan Klinis sementara untuk perawat atau bidan yang telah melakukan pelanggaran.

c. Pelanggaran Kode Merah

- 1) Perawat atau Bidan yang diduga melakukan pelanggaran etik dan disiplin profesi dilaporkan kepada atasan langsung (Kepala Unit/Ruangan)
- 2) Perawat atau Bidan yang bersangkutan memberikan penjelasan kronologis masalah yang telah terjadi kepada atasan langsung (Kepala Unit/Ruangan) dan atasan tidak langsung (Manager Keperawatan)
- 3) Atasan Perawat atau Bidan yang bersangkutan (Kepala Unit/Ruangan) memberikan laporan atau kronologis kejadian dugaan pelanggaran etik dan disiplin profesi kepada Komite Keperawatan, baik secara lisan atau tulisan.
- 4) Ketua Komite Keperawatan mendisposisikan laporan pelanggaran etik dan disiplin kepada Subkomite Etik dan Disiplin.
- 5) Ketua Komite Keperawatan menugaskan Subkomite Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan untuk melakukan identifikasi sumber laporan.
- 6) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi membentuk panitia *Adhoc* (jika diperlukan).
- 7) Perawat atau Bidan yang diduga melakukan pelanggaran diarahkan ke Komite Keperawatan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.
- 8) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi bersama panitia *Adhoc* melakukan identifikasi sumber laporan dan verifikasi masalah dugaan pelanggaran etik dan disiplin profesi langsung kepada Perawat atau Bidan yang bersangkutan dan pihak lain yang terlibat (jika ada).
- 9) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi bersama panitia *Adhoc* melakukan telaah dan menilai bobot masalah atas laporan masalah pelanggaran etik dan disiplin profesi yang telah dilakukan oleh perawat atau bidan yang bersangkutan.
- 10) Perawat atau Bidan yang bersangkutan membuat laporan kronologis pada formulir Laporan Kronologis Pelanggaran Etik dan formulir Disiplin Profesi Keperawatan/Kebidanan di Ruang Komite Keperawatan.
- 11) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi bersama panitia *Adhoc* mengambil keputusan pelanggaran etik dan disiplin profesi.
- 12) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi memberikan peringatan tertulis dan memberikan pembinaan etik atau pengarahan konseling terhadap Perawat atau Bidan yang telah melakukan pelanggaran.
- 13) arn.
- 14) Laporan kronologis yang telah ditandatangani Perawat atau Bidan yang melakukan pelanggaran, akan dilampirkan sebagai arsip atau dokumentasi pelaporan masalah etik dan disiplin profesi di Komite Keperawatan.
- 15) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi mengisi Formulir Laporan Kejadian Pelanggaran Kode Etik Keperawatan/Kebidanan sesuai pelanggaran yang telah dilakukan oleh perawat/bidan.
- 16) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi memberikan laporan penanganan masalah etik dan disiplin profesi dan rekomendasi tindak lanjut kepada Ketua Komite Keperawatan. Rekomendasi yang dibuat berupa pencabutan

kewenangan klinis sementara, pencabutan kewenangan klinis menetap, hingga pencabutan Surat Tanda Registrasi (STR).

- 17) Komite Keperawatan memberikan surat rekomendasi penanganan masalah etik dan disiplin profesi bagi perawat atau bidan yang melakukan pelanggaran (telah ditandatangani oleh Ketua Komite Keperawatan) kepada RS Intan Husada.
- 18) Direktur RS Intan Husada mengeluarkan Surat Pemberitahuan kepada Divisi Keperawatan mengenai tindak lanjut pada Perawat atau Bidan yang melakukan pelanggaran etik dan disiplin profesi sesuai yang direkomendasikan oleh Komite Keperawatan.
- 19) Direktur RS Intan Husada mengeluarkan Surat Pencabutan Kewenangan Klinis sementara atau tetap untuk perawat atau bidan yang telah melakukan pelanggaran.
- 20) Penanganan lebih lanjut dalam penyelesaian masalah pelanggaran etik dan disiplin profesi dalam kategori Kode Merah ini, Komite Keperawatan dapat berkoordinasi dengan Divisi Keperawatan untuk memberitahukan dan melibatkan Komite Etik Rumah Sakit RS Intan Husada, Organisasi Profesi Keperawatan (PPNI), atau Organisasi Profesi Kebidanan (IBI), mulai dari tingkat DPK RS Intan Husada, DPD atau DPC, DPW, hingga DPP (jika diperlukan), dan juga dapat melibatkan Majelis Kode Etik Keperawatan (MKEK) atau Majelis Pertimbangan Etik Bidan (MPEB) (jika diperlukan)

6. Sistem Pencatatan dan Pelaporan

Setiap terjadi pelanggaran Kode Etik Keperawatan dilakukan pencatatan dan pelaporan menggunakan formulir baku yang ditentukan oleh RS Intan Husada sebagai berikut:

- a. Formulir Laporan Kronologis Pelanggaran Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan/Kebidanan.
- b. Formulir Peringatan Lisan
- c. Formulir Peringatan Tertulis
- d. Formulir Laporan Kejadian Pelanggaran Kode Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan/Kebidanan
- e. Formulir Pengarahan/Konseling

7. Penomoran Pelanggaran

Setiap pelanggaran Kode Etik Keperawatan/Kebidanan terdapat nomor pelanggaran yang sesuai jenis pelanggaran etika Keperawatan/kebidanan. Contoh penomoran tersebut adalah :

a. Kasus I :

Seorang Perawat/Bidan tidak memberikan informasi kepada pasien dan/atau keluarga pasien saat akan melakukan tindakan Keperawatan. Maka nomor pelanggaran Perawat/Bidan tersebut adalah **A1g**, yaitu pelanggaran etik (**A**), terkait tanggung jawab perawat/bidan terhadap pasien (**1**), di *point* tidak memberikan informasi kepada pasien dan/atau keluarga pasien saat akan

melakukan tindakan Keperawatan (g).

b. Kasus II :

Seorang Perawat atau Bidan tidak melakukan evaluasi respon pasien setelah melakukan tindakan Keperawatan. Maka nomor pelanggaran Perawat atau Bidan tersebut adalah **A2h**, yaitu pelanggaran etik (**A**), terkait tanggung jawab perawat/bidan terhadap tugas/praktik (**2**), di *point* tidak melakukan evaluasi setelah melakukan tindakan Keperawatan (misal: respon pasien, kondisi pasien, dan lain-lain) (**h**).

8. Proses Pemulihan Kewenangan Klinis

a. Pemulihan kewenangan klinis sementara

- 1) Perawat atau Bidan yang telah dicabut kewenangan klinis sementara, tidak dapat melakukan tindakan Keperawatan mandiri atau tindakan yang didelegasikan atau dimandatkan selama 1 (satu) bulan sampai dengan 12 bulan.
- 2) Kewenangan klinis Perawat atau Bidan yang melakukan pelanggaran akan diberikan kembali setelah Perawat atau Bidan tersebut menjalani proses bimbingan, evaluasi dan dinyatakan kompeten oleh Subkomite Mutu Profesi Keperawatan dan Mitra Bestari.

b. Pemulihan kewenangan klinis menetap

- 1) Perawat atau Bidan yang telah dicabut kewenangan klinis menetap, tidak dapat melakukan tindakan Keperawatan mandiri atau tindakan yang didelegasikan atau dimandatkan dalam waktu yang tidak dapat ditentukan.
- 2) Kewenangan klinis perawat atau bidan yang melakukan pelanggaran kode etik profesi akan diberikan kembali setelah perawat atau bidan tersebut:
 - a) Menjalani proses sidang etik profesi oleh Tim Komite Etik Rumah Sakit, organisasi profesi, dan sidang kode etik melalui Majelis Kode Etik Keperawatan (MKEK) atau Majelis Pertimbangan Etik Bidan (MPEB).
 - b) Menjalani proses bimbingan, evaluasi, dan dinyatakan kompeten oleh Subkomite Mutu Profesi Keperawatan dan Mitra Bestari (jika Perawat atau bidan yang melakukan pelanggaran telah diperbolehkan kembali oleh organisasi profesi dan atau Majelis Kode Etik Keperawatan (MKEK)/Majelis Pertimbangan Etik Bidan (MPEB) untuk melakukan asuhan Keperawatan atau asuhan kebidanan.

9. Pencabutan dan Pemulihan STR Perawat/Bidan

Pencabutan dan pemulihan STR Perawat atau Bidan yang melakukan pelanggaran kode etik profesi merupakan kewenangan dari organisasi profesi (PPNI dan IBI) melalui sidang kode etik profesi oleh Majelis Kode Etik Keperawatan (MKEK) atau Majelis Pertimbangan Etik Bidan (MPEB).

BAB IV DOKUMENTASI

Setiap terjadi pelanggaran Kode Etik Keperawatan dilakukan pencatatan dan pelaporan menggunakan formulir baku yang ditentukan oleh RS Intan Husada sebagai berikut:

A. Formulir Laporan Kronologis Pelanggaran Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan/Kebidanan (Lampiran 1)

Formulir ini diisi oleh Perawat atau Bidan yang melakukan pelanggaran etik dan disiplin profesi, untuk menceritakan tentang kronologis masalah yang telah terjadi. Formulir ditandatangani oleh Perawat atau Bidan yang bersangkutan dan Ketua Subkomite Etik dan Disiplin Profesi sebagai pihak yang mengetahui.

B. Formulir Peringatan Lisan (Lampiran 2)

Formulir ini diisi oleh Komite Keperawatan yang ditujukan untuk Perawat atau Bidan yang melakukan pelanggaran etik dan disiplin profesi. Formulir ditandatangani oleh Ketua Subkomite Etik dan Disiplin Profesi sebagai pihak yang memberikan peringatan, dan ditandatangani oleh Perawat atau Bidan yang melakukan pelanggaran sebagai pihak yang diberikan peringatan secara lisan.

C. Formulir Peringatan Tertulis (Lampiran 3)

Formulir ini diisi oleh Komite Keperawatan yang ditujukan untuk Perawat atau Bidan yang melakukan pelanggaran etik dan disiplin profesi. Formulir ditandatangani oleh Ketua Subkomite Etik dan Disiplin Profesi sebagai pihak yang memberikan peringatan, dan ditandatangani oleh Perawat atau Bidan yang melakukan pelanggaran sebagai pihak yang diberikan peringatan secara tertulis.

D. Formulir Laporan Kejadian Pelanggaran Kode Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan/Kebidanan (Lampiran 4)

Formulir ini berfungsi sebagai catatan atau laporan kejadian pelanggaran etik dan disiplin profesi Keperawatan/kebidanan yang diisi oleh Ketua Subkomite Etik dan Disiplin Profesi yang berhubungan dengan hasil verifikasi dan keputusan telah dilakukan terhadap masalah pelanggaran etik dan disiplin profesi yang terjadi.

E. Formulir Pengarahan/Konseling (Lampiran 5)

Formulir ini berfungsi sebagai laporan atau bukti pemberian konseling kepada Perawat atau Bidan yang melakukan pelanggaran etik dan disiplin profesi. Formulir ditandatangani oleh Konselor (Ketua Subkomite Etik dan Disiplin Profesi atau Ketua Komite Keperawatan), Perawat atau Bidan yang diberikan konseling, dan Ketua Komite Keperawatan sebagai pihak yang mengetahui.

Berikut contoh lampirannya:

Lampiran 1

LAPORAN KRONOLOGIS PELANGGARAN ETIK DAN DISIPLIN PROFESI TENAGA KEPERAWATAN

No. : / 20....

Nama Perawat/Bidan*) :

NIP :

Jabatan :

Unit :

Lama Bekerja :

Koordinator/SPV unit :

Sosialisasi yang sudah diperoleh dan siapa yang mensosialisasikan :

.....
.....
.....

Masalah

:
.....
.....
.....

Tempat/Waktu Kejadian :

Nama Pasien : (jika masalah terkait dengan pasien)

No.RM : (jika masalah terkait dengan pasien)

Uraian Masalah :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Demikian laporan ini saya tulis dengan sebenarnya dan tidak ada suatu rekaan cerita ataupun paksaan dari pihak manapun.

Garut,20....

Mengetahui,

Subkomite Etik dan Displin Profesi

Pembuat Laporan,

NIK.

NIK.

Lampiran 2

SURAT PERINGATAN LISAN

Peringatan Lisan ini diberikan kepada :

Nama :
NIK :
Profesi : Perawat/Bidan*)
Unit Kerja :
Hari/ Tanggal :
Jam :

Pada hari, tanggal....., Saudara/i telah melakukan pelanggaran etik dan disiplin profesi berupa dan pelanggaran tersebut disaksikan oleh..... (jika ada).

Saya memberikan peringatan secara lisan kepada Saudara/i untuk dapat memperbaiki profesionalisme kerja yang lebih baik. Bilamana di kemudian hari saudara/i berbuat kesalahan atau pelanggaran yang serupa atau lainnya, maka saya melalui Komite Keperawatan akan memberikan rekomendasi sanksi yang lebih berat kepada Saudara/i sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Garut, 20...

Yang Diberi Peringatan,

Yang Memberi Peringatan,

.....
NIK.

.....
NIK.....

Tembusan :

1. Ketua Komite Keperawatan
2. Manajer Keperawatan/Kepala Unit
3. Perawat/Bidan yang Bersangkutan

*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 3

SURAT PERINGATAN TERTULIS

Peringatan Lisan ini diberikan kepada :

Nama :
NIK :
Profesi : Perawat/Bidan*)
Unit Kerja :
Hari/ Tanggal :
Jam :

Pada hari, tanggal....., Saudara/i telah melakukan pelanggaran etik dan disiplin profesi berupa dan pelanggaran tersebut disaksikan oleh..... (jika ada).

Saya memberikan peringatan secara tertulis kepada Saudara/i untuk dapat memperbaiki profesionalisme kerja yang lebih baik. Bilamana di kemudian hari saudara/i berbuat kesalahan atau pelanggaran yang serupa atau lainnya, maka saya melalui Komite Keperawatan akan memberikan rekomendasi sanksi yang lebih berat kepada Saudara/i sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Garut, 20...

Yang Diberi Peringatan,

Yang Memberi Peringatan,

.....
NIK.

.....
NIK.....

Tembusan :

4. Ketua Komite Keperawatan
5. Manajer Keperawatan/Kepala Unit
6. Perawat/Bidan yang Bersangkutan

*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 4

**LAPORAN KEJADIAN PELANGGARAN
KODE ETIK & DISIPLIN PROFESI KEPERAWATAN/KEBIDANAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIK :

Jabatan : Subkomite Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan

Melaporkan bahwa Perawat/Bidan *) atas nama:

Nama :

NIK :

Jabatan :

Unit Kerja :

Lama Bekerja :

Telah melakukan pelanggaran etik dan disiplin dengan rincian sebagai berikut:

Hari/Tanggal Kejadian Pelanggaran :

Jam Kejadian :

Nomor Pelanggaran :

Kode Pelanggaran : Hijau /Kuning /Merah *)

Demikian laporan ini yang dapat saya sampaikan sebagai pemberitahuan.

Garut, 20...

Subkomite Etik dan Disiplin Profesi,

.....
NIK.

***) Coret yang tidak perlu**

Lampiran 5

FORMULIR PENGARAHAN / KONSELING

Telah dilakukan pengarahan/konseling kepada :

Nama :
NIK :
Unit Kerja :
Hari/Tanggal :
Jam :
Kode Pelanggaran : Hijau / Kuning / Merah *)
Nomor Pelanggaran :

Pengarahan yang diberikan :

.....
.....

Tanggapan perawat yang diberikan konseling :

.....
.....

Perawat/Bidan yang dikonseling, Garut, 20...
Konselor,

.....
NIK.

.....
NIK.....

Mengetahui,
Ketua Komite Keperawatan,

.....
NIK.

Tembusan :

1. Manager Keperawatan
2. Kepala Unit
3. Perawat/Bidan Yang Bersangkutan

*) Coret yang tidak perlu

DAFTAR PUSTAKA

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). *Kode Etik Profesi Keperawatan*.
- Soepardan, S., & Hadi, D, A. (2008). *Etika Kebidanan dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- EGC.Suhaemi, M, E. (2004). *Etika Keperawatan. Aplikasi Pada Praktik*. Jakarta: EGC.
- Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.
- Wahyuningsih, H, P. (2006). *Etika Profesi Kebidanan Sebuah Pengantar*. Yogyakarta: Fitrimaya.
- Wulan, K., & Hastuti, M. (2011). *Pengantar Etika Keperawatan*. Panduan lengkap menjadi perawat profesional berwawasan etik. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher.