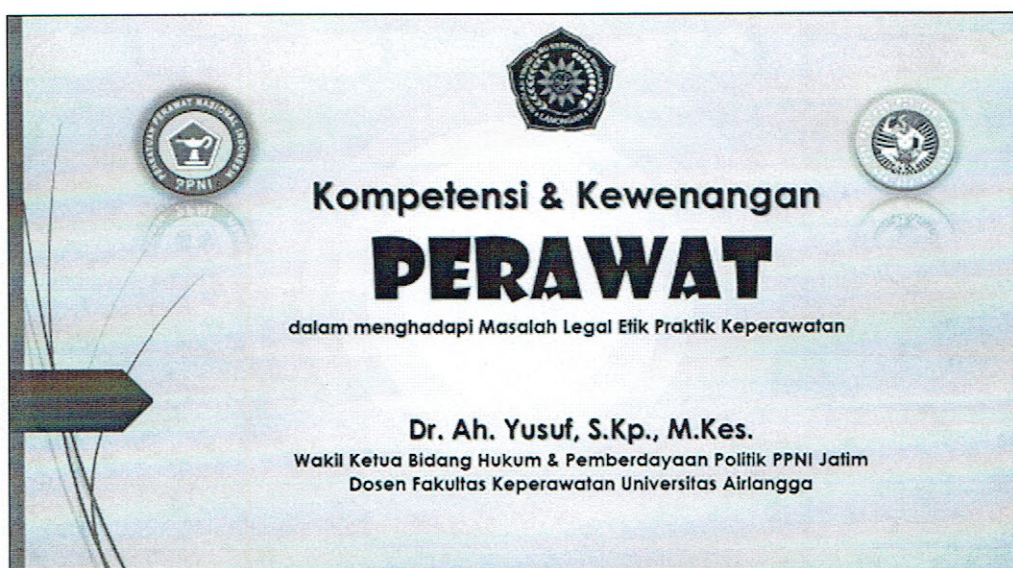


## Kompetensi dan Kewenangan Perawat dalam Menghadapi Masalah Legal Etik Keperawatan



Oleh:

**Dr. Ah. Yusuf, S.Kp., M.Kes.**

**Disampaikan pada:**

Seminar Nasional: "Kompetensi dan Kewenangan Perawat dalam Menghadapi Masalah Legal dan Etik Praktik Mandiri Perawat, DPD PPNI Kabupaten bekerjasama dengan Stikes Muhammadiyah Lamongan, 21 April 2018.

## Kompetensi dan Kewenangan Perawat dalam Menghadapi Masalah Legal Etik Keperawatan

*Dr. Ah. Yusuf, S.Kp., M.Kes.*

### Pendahuluan

Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat (UU No 38/2014 tentang Keperawatan). Menurut lokakarya keperawatan nasional Indonesia tahun 1983 keperawatan didefinisikan sebagai “Suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik yang sehat maupun yang sakit yang mencakup seluruh siklus hidup manusia”. Berdasarkan definisi ini, maka keperawatan dapat diterima sebagai sebuah Profesi di Indonesia sejak tahun 1983. Keadaan ini jauh berbeda dengan keberadaan profesi perawat di dunia yang sudah dapat diterima sebagai *the first modern in nursing* sejak tahun 1854 atas perjuangan dan pengabdian Florence Nightingale dalam memperbaiki pelayanan kesehatan di kamp penampungan tentara korban perang. Atas ketulusan pengabdian ini Florence dikenal dengan julukan *the ladies of the lamp*.

Pada perkembangan berikutnya, Konsorsium Ilmu Kesehatan Indonesia (KIKI) memberikan batasan tentang ilmu keperawatan adalah suatu ilmu yang mencakup ilmu-ilmu dasar (alam, sosial, perilaku), ilmu biomedik, ilmu kesehatan masyarakat, ilmu dasar keperawatan, ilmu keperawatan klinik, dan ilmu keperawatan komunitas, yang pada aplikasinya menggunakan pendekatan dan metode menyelesaikan masalah secara saintifik / ilmiah, ditujukan untuk mempertahankan, menopang, memelihara, dan meningkatkan integritas seluruh kebutuhan dasar manusia. Wawasan ilmu keperawatan adalah mencakup ilmu-ilmu yang mempelajari bentuk dan sebab tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia, melalui pengkajian mendasar tentang hal-hal yang melatar belakangi, serta mempelajari berbagai upaya untuk mencapai kebutuhan dasar tersebut, melalui pemanfaatan semua sumber yang ada dan potensial. Dengan demikian, bidang garapan dan fenomena yang menjadi objek studi ilmu keperawatan adalah penyimpangan atau tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia (bio-psiko-sosial/kultural dan spiritual), mulai dari tingkat individu utuh, mencakup seluruh siklus kehidupan, sampai pada tingkat masyarakat, yang juga tercerminkan pada tidak terpenuhinya kebutuhan dasar pada tingkat sistem organ fungsional sampai molekular. Berdasarkan definisi inilah, maka struktur kurikulum pada pendidikan keperawatan dibangun dan dikembangkan.

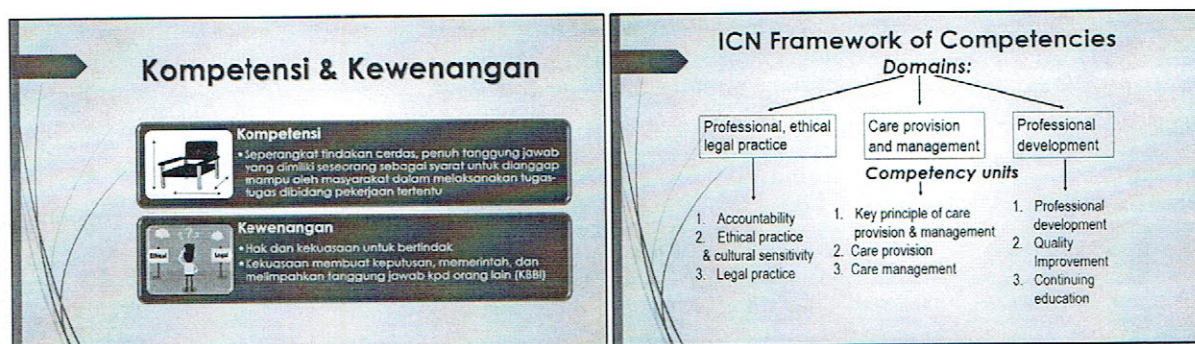
Memperhatikan bidang garapan yang menjadi obyek studi ilmu keperawatan diatas, seharusnya perawat selalu melakukan asuhan keperawatan kepada klien dengan memperhatikan semua komponen kebutuhan biologis, psikologis, sosial, kultural dan spiritual. Kenyatannya, perawat dalam melaksanakan pekerjaan rutin harian lebih sering berfokus pada pemenuhan kebutuhan fisik klien dan berperan sebagai penunjang pelayanan medis yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pada buku ini akan mencoba membahas lebih banyak tentang peran dan fungsi perawat pada komponen lain, khususnya pemenuhan kebutuhan spiritual klien.

Ada banyak definisi tentang perawat dan keperawatan, tetapi pada buku ini akan fokus pada acuan terkini yang berlaku bagi profesi keperawatan di Indonesia, yaitu undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan. Undang-undang telah di sahkan oleh DPR RI pada hari Kamis tanggal 25 September tahun 2014, jam 12.15 WIB. Kemudian di tandatangani Presiden Republik Indonesia Soesilo Bambang Yudhoyono pada tanggal 17 Oktober 2014, di undangkan pada lembaran negara nomor 307, tambahan lembaran negara nomor 5612.

Undang-undang ini merupakan buah perjuangan seluruh perawat Indonesia yang berjuang sejak tahun 1994, telah dilakukan berbagai kajian untuk adaptasi, sinkronisasi dan harmonisasi bagi semua pihak, sehingga draft rencana undang-undang ini telah mengalami revisi sebanyak 44 kali. Sebuah perjuangan yang panjang dan melelahkan bagi semua pengurus profesi.

Undang-undang ini telah di sah kan, selanjutnya akan menjadi dasar hukum dan aspek legal perawat dalam menjalankan pekerjaan profesinya. Meskipun demikian, untuk menjadi dasar hukum yang komprehensif, undang-undang masih memerlukan aturan tambahan untuk sinkronisasi dengan aturan terkait seperti permenkes, permendiknas, permendikbud, peraturan pemerintah, peraturan presiden, peraturan organisasi profesi dan peraturan konsil keperawatan.

## Kompetensi dan Kewenangan Perawat



Kompetensi adalah seperangkat tindakan cerdas, penuh tanggung jawab yang dimiliki seseorang sebagai syarat untuk dianggap mampu oleh masyarakat dalam melaksanakan tugas-tugas dibidang pekerjaan tertentu. Sebenarnya ada banyak pengertian tentang kompetensi, tetapi pada intinya kompetensi perawat menurut International Council of Nurses (ICN-Organisasi Keperawatan Dunia) adalah terdiri dari; 1) professional, etical dan legal practice, 2) care provider and management dan 3) professional development. Dari ketiga pokok ini mengandung unsur 3 keterampilan dasar, yaitu keterampilan intelektual, teknikal dan interpersonal.

Kewenangan adalah hak dan kekuasaan untuk bertindak, menurut kamus besar bahasa Indonesia Kewenangan adalah kekuasaan membuat keputusan, memerintah, dan melimpahkan tanggung jawab kepada orang lain. Kewenangan perawat adalah sangat terkait dengan sistem regulasi dari praktik keperawatan yang telah diputuskan oleh pemerintah Republik Indonesia termasuk Keputusan Menteri Kesehatan, yang pada operasionalisasinya akan dijabarkan oleh organisasi profesi PPNI. Dengan demikian, kompetensi dan kewenangan perawat adalah memberikan asuhan keperawatan sesuai regulasi yang telah disahkan

## Asuhan Keperawatan.

Asuhan Keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya. Menurut undang-undang keperawatan 2014, sasaran pemberian asuhan keperawatan adalah menggunakan istilah klien, bukan pasien atau penderita. Hal ini dilakukan dengan pertimbangan bahwa sasaran pemberian asuhan keperawatan bukan hanya pada mereka yang sakit, tetapi juga pada mereka yang berisiko diberikan asuhan agar tidak jatuh sakit. Bahkan kepada mereka yang sehat diberikan asuhan agar mampu mempertahankan kesehatan dan hidup lebih produktif. Sasaran pemberian asuhan keperawatan bukan hanya kepada individu, tetapi juga pada kelompok, keluarga dan masyarakat. Dengan demikian, batasan pengertian

klien menurut undang-undang keperawatan adalah perseorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang menggunakan jasa Pelayanan Keperawatan.

Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat Keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan, maka setiap perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus memperhatikan sistem pelayanan kesehatan yang berlaku. Dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat wajib patuh pada standar pelayanan atau ketentuan peraturan perundang-undangan berlaku, juga harus patuh pada standar profesi, standar prosedur operasional dan kode etik profesi keperawatan.

Standar profesi adalah tahapan kegiatan yang wajib di lalui seorang perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan. Standar ini meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan dan pelaksanaan tindakan keperawatan serta evaluasi dari tindakan yang telah diberikan. Standar profesi ini bersifat sirkuler, dan harus terus dilaksanakan sejak klien menjalani asuhan keperawatan sampai hasil evaluasi dinyatakan dapat memenuhi kebutuhan dasar atau merawat dirinya sendiri (*self care*).

Standar prosedur operasional adalah serangkaian tindakan keperawatan yang telah ditetapkan dan di sahkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesetan untuk menyelesaikan masalah keperawatan klien atau diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan. Standar prosedur operasional ini harus dibuat oleh tim keperawatan di masing-masing fasilitas kesehatan. Pihak yang harus bertanggung jawab dalam menetapkan standar prosedur operasional adalah manager keperawatan dibantu semua kepala bangsal di ruangan (kepala ruangan), di koordinir oleh komite keperawatan dan atau ketua organisasi profesi perawat di tingkat komisariat. Standar prosedur operasional dibuat berdasarkan fakta masalah keperawatan terbanyak (*evident based practice in nursing*) di masing-masing bagian. Kemudian dicari berbagai literatur (*literature riview*) tentang alternatif tindakan keperawatan yang dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah keperawatan, lakukan penilain atau telaah kritis (*critical appraisal*) dari alternatif tindakan yang telah dipilih, tentukan berbagai tindakan terpilih untuk ditetapkan sebagai standar prosedur operasional sementara sesuai sarana dan prasarana fasilitas kesehatan setempat. Standar prosedur operasional sementara ini harus di uji coba, dilakukan evaluasi dan telaah kritis kembali, diskusi kelompok terfokus (*focus group discussion*) sampai didapatkan suatu standar prosedur operasional tiap diagnosa keperawatan, pada masing-masing ruangan. Standar prosedur operasional sementara ini kemudian diusulkan kepada pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan (direktur rumah sakit, kepala dinas kesehatan atau kepala puskesmas) untuk di sahkan sebagai standar prosedur operasional. Standar prosedur operasional inilah yang digunakan standar penilaian kinerja perawat, sesuai standar atau tidak.

Pedoman tindakan yang juga harus dipatuhi perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan adalah kode etik keperawatan. Kode etik adalah suatu pedoman kegiatan yang harus dilakukan seorang perawat berdasarkan tata-nilai dan kebutuhan masyarakat. Karena berdasarkan tata-nilai dan kebutuhan masyarakat setempat, maka kode etik ini menjadi tolok ukur baik buruknya seorang perawat dalam menjalankan peran dan fungsinya di masyarakat. Oleh karena itu, kode etik ini harus dipatuhi dan kembangkan menjadi kebiasaan dalam berperilaku sehari-hari, sehingga terbentuklah perilaku, karakter atau watak perawat dalam menjalankan perkerjaan profesinya. Kode etik adalah sebuah tata-nilai, baru dapat bermakna apabila diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Kode etik perawat Indonesia terdiri dari 5 (lima) prinsip tanggung jawab perawat dalam menjalankan pekerjaan profesinya, yaitu tanggung jawab terhadap klien, tugas, teman sejawat, profesi dan tanggung jawab terhadap masyarakat atau negara. Prinsip kode etik perawat

Indonesia adalah sebagai berikut:

1. Tanggung jawab perawat terhadap klien. Perawat dalam melaksanakan pengabdianya senantiasa:
  - a. berpedoman kepada tanggung jawab yang bersumber dari adanya kebutuhan akan keperawatan individu, keluarga dan masyarakat.
  - b. memelihara suasana lingkungan yang menghormati nilai-nilai budaya, adat istiadat dan kelangsungan hidup beragama dari individu, keluarga dan masyarakat.
  - c. dilandasi dengan rasa tulus ikhlas sesuai dengan martabat dan tradisi luhur keperawatan.
  - d. menjalin hubungan kerja sama dengan individu, keluarga dan masyarakat dalam mengambil prakarsa dan mengadakan upaya kesehatan khususnya serta upaya kesejahteraan umum sebagai bagian dari tugas kewajiban bagi kepentingan masyarakat.
2. Tanggung jawab perawat terhadap tugas.
  - a. Perawat senantiasa memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi disertai kejujuran profesional dalam menerapkan pengetahuan serta keterampilan keperawatan sesuai dengan kebutuhan individu keluarga dan masyarakat.
  - b. Perawat wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahui sehubungan dengan tugas yang dipercayakan kepadanya kecuali jika diperlukan oleh yang berwenang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
  - c. Perawat tidak akan menggunakan pengetahuan dan keterampilan keperawatan untuk tujuan yang bertentangan dengan norma-norma kemanusiaan.
  - d. Perawat dalam menunaikan tugas dan kewajibannya senantiasa berusaha dengan penuh kesadaran agar tidak terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan, kesukuan, warna kulit, umur, jenis kelamin, aliran politik dan agama yang dianut serta kedudukan sosial.
  - e. Perawat senantiasa mengutamakan perlindungan dan keselamatan klien/klien dalam melaksanakan tugas keperawatan serta matang dalam mempertimbangkan kemampuan jika menerima atau mengalih tugaskan tanggung jawab yang ada hubungannya dengan keperawatan.
3. Tanggung jawab perawat terhadap sesama perawat dan profesi kesehatan lain (teman sejawat), perawat senantiasa:
  - a. memelihara hubungan baik antar sesama perawat dan dengan tenaga kesehatan lainnya, baik dalam memelihara keserasian suasana lingkungan kerja maupun dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan secara menyeluruh.
  - b. menyebarluaskan pengetahuan, keterampilan dan pengalamannya kepada sesama perawat serta menerima pengetahuan dan pengalaman dari profesi lain dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam bidang keperawatan.
4. Tanggung jawab perawat terhadap profesi, perawat senantiasa:
  - a. berupaya meningkatkan kemampuan profesional secara sendiri-sendiri dan atau

- bersama-sama dengan jalan menambah ilmu pengetahuan, keterampilan dan pengalaman yang bermanfaat bagi perkembangan keperawatan.
- b. menjunjung tinggi nama baik profesi keperawatan dengan menunjukkan perilaku dan sifat-sifat pribadi yang luhur.
  - c. berperan dalam menentukan pembakuan pendidikan dan pelayanan keperawatan serta menerapkan dalam kegiatan pelayanan dan pendidikan keperawatan.
  - d. secara bersama-sama membina dan memelihara mutu organisasi profesi keperawatan sebagai sarana pengabdianya.
5. Tanggung jawab perawat terhadap pemerintah, bangsa dan tanah air (negara), perawat senantiasa:
- a. melaksanakan ketentuan-ketentuan sebagai kebijaksanaan yang digariskan oleh pemerintah dalam bidang kesehatan dan keperawatan.
  - b. berperan secara aktif dalam menyumbangkan pikiran kepada pemerintah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dan keperawatan kepada masyarakat.

### **Asas Praktik Keperawatan**

Praktik Keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh perawat dalam bentuk asuhan keperawatan (UU 38/2014). Keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan di Indonesia, menyadari bahwa kebutuhan akan pelayanan keperawatan bersifat universal bagi klien (individu keluarga kelompok dan masyarakat), oleh karenanya pelayanan yang diberikan oleh perawat selalu berdasarkan pada cita-cita luhur, niat yang murni untuk keselamatan dan kesejahteraan umat tanpa membedakan kebangsaan, kesukuan, warna kulit, umur, jenis kelamin, aliran politik dan agama yang dianut serta kedudukan sosial. Oleh karena itu, penataan praktik keperawatan berasaskan pada; perikemanusiaan, nilai ilmiah, etika, manfaat, keadilan, pelinduga, kesehatan dan keselamatan klien.

1. Perikemanusiaan; yang dimaksud dengan “asas perikemanusiaan” adalah asas yang harus mencerminkan perlindungan dan penghormatan hak asasi manusia serta harkat dan martabat setiap warga negara dan penduduk tanpa membedakan suku, bangsa, agama, status sosial, dan ras.
2. Nilai ilmiah, yang dimaksud dengan “nilai ilmiah” adalah praktik keperawatan dilakukan berdasarkan pada ilmu pengetahuan dan teknologi yang diperoleh, baik melalui penelitian, pendidikan maupun pengalaman praktik
3. Etika dan profesionalitas, yang dimaksud dengan “asas etika dan profesionalitas” adalah bahwa pengaturan praktik keperawatan harus dapat mencapai dan meningkatkan keprofesionalan perawat dalam menjalankan praktik keperawatan serta memiliki etika profesi dan sikap profesional.
4. Manfaat; asas ini bermaksud agar keperawatan dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
5. Keadilan; yang dimaksud dengan “asas keadilan” adalah keperawatan harus mampu memberikan pelayanan yang merata, terjangkau, bermutu, dan tidak diskriminatif dalam pelayanan kesehatan.
6. Pelindungan; yaitu pengaturan praktik keperawatan harus memberikan pelindungan yang sebesar-besarnya bagi perawat dan masyarakat.

7. Kesehatan dan keselamatan klien. Yang maksud dengan "asas kesehatan dan keselamatan klien" adalah perawat dalam melakukan asuhan keperawatan harus mengutamakan kesehatan dan keselamatan klien.

### Tugas Perawat

Dalam menyelenggarakan praktik keperawatan, perawat bertugas sebagai (pasal 29 UU Keperawatan):

1. Pemberi Asuhan Keperawatan;

Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan di bidang upaya kesehatan perorangan, perawat berwenang (pasal 30, UU 38/2014):

- 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.

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 atau 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  
Pemberdayaan masyarakat merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka mengoptimalkan peran serta masyarakat meliputi:
  - a) identifikasi sumber daya pendukung
  - b) meningkatkan kompetensi sumber daya manusia
  - c) menggerakkan peran serta sumber daya manusia dalam mengatasi/memenuhi kebutuhan masyarakat
  - d) melakukan bimbingan dan peran serta masyarakat secara berkelanjutan.
- 9) Melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat
- 10) Menjalin kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat
- 11) Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling
- 12) Mengelola kasus;  
Mengelola kasus merupakan kegiatan penatalaksanaan klien yang mencakup kegiatan:

- a) pengidentifikasian kebutuhan pelayanan
  - b) pengoordinasian perencanaan pelayanan
  - c) pemantauan pelaksanaan pelayanan
  - d) pengevaluasian dan modifikasi pelayanan sesuai dengan kondisi.
- 13) Melakukan penatalaksanaan keperawatan komplementer dan alternatif. Tindakan ini merupakan bagian dari penyelenggaraan praktik keperawatan dengan memasukkan atau mengintegrasikan terapi komplementer dan alternatif ke dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.
2. Penyuluh dan konselor bagi klien
- Dalam menjalankan tugas sebagai penyuluh dan konselor bagi klien, perawat berwenang (pasal 31 UU Keperawatan):
- a. melakukan pengkajian keperawatan secara holistik di tingkat individu dan keluarga serta di tingkat
  - b. kelompok masyarakat
  - c. melakukan pemberdayaan masyarakat
  - d. melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat
  - e. menjalin kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat
  - f. melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling.
3. Pengelola Pelayanan Keperawatan
- Dalam menjalankan tugasnya sebagai pengelola pelayanan keperawatan, perawat berwenang:
- a. melakukan pengkajian dan menetapkan permasalahan
  - b. merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi pelayanan keperawatan
  - c. mengelola kasus.
4. Peneliti Keperawatan
- a. melakukan penelitian sesuai dengan standar dan etika
  - b. menggunakan sumber daya pada fasilitas pelayanan kesehatan atas izin pimpinan
  - c. menggunakan klien sebagai subjek penelitian sesuai dengan etika profesi dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
5. Pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang ini hanya dapat diberikan secara tertulis oleh tenaga medis kepada perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis dan melakukan evaluasi pelaksanaannya. Pelimpahan wewenang dimaksud dapat dilakukan secara delegatif atau mandat.
- Pelimpahan wewenang secara delegatif untuk melakukan sesuatu tindakan medis diberikan oleh tenaga medis kepada perawat dengan disertai pelimpahan tanggung jawab. Pemberian delegasi ini hanya dapat diberikan kepada perawat profesi atau perawat vokasi terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan.
- Pelimpahan wewenang secara mandat diberikan oleh tenaga medis kepada perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis di bawah pengawasan.



Dalam melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud diatas, perawat berwenang:

- a. melakukan tindakan medis yang sesuai dengan kompetensinya atas pelimpahan wewenang delegatif tenaga medis
  - b. melakukan tindakan medis di bawah pengawasan atas pelimpahan wewenang mandat
  - c. memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan program pemerintah.
6. Pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu. Tugas ini merupakan penugasan Pemerintah yang dilaksanakan pada keadaan tidak adanya tenaga medis dan/atau tenaga kefarmasian di suatu wilayah tempat Perawat bertugas. Keadaan ini ditetapkan oleh kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan setempat.

Perawat dalam melaksanakan tugas pada keadaan keterbatasan tertentu berwenang (pasal 33 UU Keperawatan):

- a. melakukan pengobatan untuk penyakit umum dalam hal tidak terdapat tenaga medis; Yang dimaksud penyakit umum menurut penjelasan UU Keperawatan adalah penyakit atau gejala yang ringan dan sering ditemukan sehari-hari dan berdasarkan gejala yang terlihat (simtomatik), antara lain, sakit kepala, batuk pilek, diare tanpa dehidrasi, kembung, demam, dan sakit gigi.
- b. merujuk klien sesuai dengan ketentuan pada sistem rujukan
- c. melakukan pelayanan kefarmasian secara terbatas dalam hal tidak terdapat tenaga kefarmasian.

(Ketentuan lebih lanjut mengenai tugas dan wewenang perawat diatur dengan Peraturan Menteri)

Dalam keadaan darurat untuk memberikan pertolongan pertama, perawat dapat melakukan tindakan medis dan pemberian obat sesuai dengan kompetensinya (pasal 35 UU Keperawatan). Pertolongan pertama tersebut bertujuan untuk menyelamatkan nyawa Klien dan mencegah kecacatan lebih lanjut, dan merupakan keadaan yang mengancam nyawa atau kecacatan Klien.

Keadaan darurat ini ditetapkan oleh perawat sesuai dengan hasil evaluasi berdasarkan keilmuannya. Meskipun demikian, ketentuan lebih lanjut mengenai keadaan darurat ini akan diatur dengan Peraturan Menteri.

Wewenang .. (V-30) Upaya Kesehatan Perorangan	Wewenang .... (V-30.2) Upaya Kesehatan Masyarakat
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Melakukan Pengkajian Keperawatan secara Holistik</li> <li>✓ Menetapkan Diagnosis Keperawatan</li> <li>✓ Merencanakan Tindakan Keperawatan</li> <li>✓ Melaksanakan Tindakan keperawatan</li> <li>✓ Mengevaluasi Tindakan keperawatan</li> <li>✓ Melakukan Rujukan</li> <li>✓ Memberi tindakan Gawat Darurat sesuai dg Kompetensi</li> <li>✓ Memberi Konsultasi keperawatan dan berkolaborasi dg dokter</li> <li>✓ Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling</li> <li>✓ Melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada klien sesuai resep tenaga medii atau obat bebas dan bebas terbatas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Melakukan Pengkajian Keperawatan Kesmas di tingkat keluarga dan masyarakat</li> <li>&gt; Menetapkan permasalahan Keperawatan Kesmas</li> <li>&gt; Membantu Penemuan kasus penyakit</li> <li>&gt; Merencanakan tindakan keperawatan kesmas</li> <li>&gt; Melakukan Rujukan kasus</li> <li>&gt; Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan kesmas</li> <li>&gt; Menjalin kemitraan dalam perawatan Kesmas</li> <li>&gt; Mengejala kasus</li> <li>&gt; Melakukan penatalaksanaan keperawatan komplementer dan alternatif</li> </ul>

<p style="text-align: center;"><b>Tugas dalam Keadaan Keterbatasan Tertentu (V.33)</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>DALAM KEADAAN DARURAT (V-35)</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Merupakan Penugasan Pemerintah, karena tidak adanya TM dan /atau TK disuatu wilayah tempat perawat bertugas</li> <li>■ Keadaan tersebut ditetapkan oleh SKPD</li> <li>■ Pelaksanaan tugas memperhatikan kompetensi</li> <li>■ Kewenangan:               <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Melakukan pengobatan untuk penyakit umum dalam hal tidak terdapat tenaga medis</li> <li>■ Merujuk pasien sesuai dengan ketentuan rujukan</li> <li>■ Melakukan kefarmasian secara terbatas, dalam hal tidak terdapat tenaga farmasi</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Untuk Perolongan pertama perawat dapat melakukan tindakan medis dan pemberian obat sesuai dengan kompetensinya</li> <li>■ Tujuan untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan lebih lanjut</li> <li>■ Keadaan darurat : Keadaan mengancam nyawa atau kecacatan Klien</li> <li>■ Ditetapkan oleh Perawat berdasarkan keilmuannya</li> </ul>

## Hak dan Kewajiban

Perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan berhak (pasal 36 UU Keperawatan):

1. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan
2. Memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur dari klien dan/atau keluarganya.
3. Menerima imbalan jasa atas Pelayanan Keperawatan yang telah diberikan
4. Menolak keinginan Klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan
5. Memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar.

Perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan berkewajiban:

1. Melengkapi sarana dan prasarana pelayanan keperawatan sesuai dengan standar pelayanan keperawatan dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan
2. Memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan
3. Merujuk klien yang tidak dapat ditangani kepada perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya
4. Mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar
5. Memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas, dan mudah dimengerti mengenai tindakan keperawatan kepada klien dan/atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya
6. Melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi perawat
7. Melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh pemerintah.

## Hak dan Kewajiban Klien

Klien adalah perseorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang menggunakan jasa pelayanan keperawatan (pasal 1 UU Keperawatan).

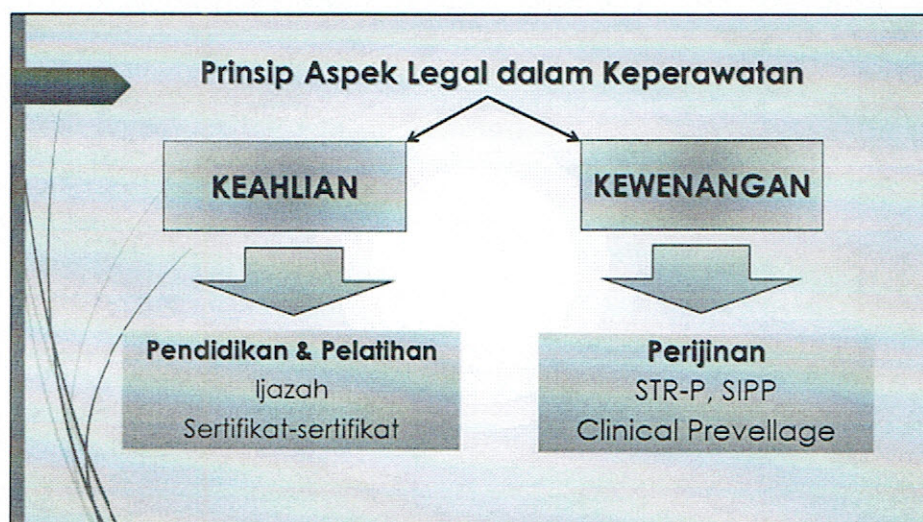
Dalam praktik keperawatan, klien berhak (pasal 38 UU Keperawatan):

1. Mendapatkan informasi secara, benar, jelas, dan jujur tentang tindakan keperawatan yang akan dilakukan

2. Meminta pendapat perawat lain dan/atau tenaga kesehatan lainnya
3. Mendapatkan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan
4. Memberi persetujuan atau penolakan tindakan keperawatan yang akan diterimanya;
5. Memperoleh keterjagaan kerahasiaan kondisi kesehatannya. Penjagaan rahasia kesehatan Klien ini dilakukan atas dasar:
  - a. kepentingan kesehatan klien
  - b. pemenuhan permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum
  - c. persetujuan Klien sendiri
  - d. kepentingan pendidikan dan penelitian
  - e. ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Dalam praktik keperawatan, klien berkewajiban:

1. Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur tentang masalah kesehatannya; dalam hal klien tidak mampu memberikan penjelasan, maka pemberian informasi dapat di wakilkan seperti pada klien anak/balita atau lansia.
2. Mematuhi nasihat dan petunjuk perawat
3. Mematuhi ketentuan yang berlaku di fasilitas pelayanan kesehatan
4. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.



### Kesimpulan

Kompetensi dan kewenangan perawat sangat tergantung system regulasi yang berlaku, perawat telah memiliki undang-undang keperawatan yang telah di sahkan oleh pemerintah Republik Indonesia dengan nomor 38 tahun 2014, meskipun demikian undang-undang ini, masih memerlukan sinkronaisan dengan peraturan lain, yang akan di sinkronisasikan oleh organisasi profesi. Prinsip aspek legal dalam keperawatan harus memiliki keahlian dan kewenangan. Keahlian yang dimiliki dibuktikan dengan Ijazah atau sertifikat-sertifikat keahlian lainnya. Kewenangan dibuktikan oleh perijinan yang dimiliki, seperti STR, SIPP atau pemberian kewenangan klinis bagi perawat yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan.

**Daftar Pustaka**

- Buku Panduan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2006
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara no. 94/Kep/M.Pan/11/2001, Jabatan fungsional Perawat dan Angka Kreditnya,
- Peraturan Kepala Badan Kepegawaian Negara No. 28 tahun 2005 tanggal 28 Des 2005 tentang ketentuan pelaksanaan PerMenPAN No : PER/60/M.PAN/6/2005
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 1243A/Menkes/SK/VIII/2005 tentang Pedoman Mekanisme Mutasi Jabatan Fungsional Kes Di Lingk. DepKes
- KepMenKes No : 725/MenKes/SK/V/2003 ttg pedoman penyelenggaraan pelatihan di bidang kesehatan
- Peraturan Menteri Pendaya Gunaan Aparatur Negara dan Revormasi Birokrasi Republik Indonesia no 25 tahun 2014 tentang Jabatan Fungsional Perawat dan Angka Kreditnya.
- Standar Kompetensi Perawat Indonesia, Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), 2012.
- Undang-undang Pemerintah Republik Indonesia nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- Undang-undang Pemerintah Republik Indonesia nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan
- Yusuf, 2014, Konsep Pembelajaran dalam Pembelajaran Klinik Keperawatan, Makalah, Pelatihan Pembelajaran Klinik Keperawatan, tidak dipublikasikan.
- Yusuf, 2015, Peran PPNI dalam Mengkawal Undang-undang Keperawatan di Era Global, Makalah Seminar Nasional, tidak dipublikasikan.



DEWAN PENGURUS WILAYAH  
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA  
PROVINSI JAWA TIMUR



## SERTIFIKAT

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, dengan ini Dewan Pengurus Wilayah PPNi Provinsi Jawa Timur memberikan kepada :

**Dr. H. Ah. Yusuf, S.Kp., M.Kes.**

Atas partisipasinya sebagai:

**PEMBICARA / PESERTA / PANITIA**

Pada kegiatan :

### Seminar Nasional

**“Kompetensi dan Kewenangan Perawat dalam Menghadapi  
Masalah Legal dan Etik Praktik Mandiri Perawat”**

Yang dilaksanakan oleh :

DPD PPNi Kabupaten Lamongan bekerjasama dengan  
STIKES Muhammadiyah Lamongan  
Lamongan, 21 April 2018

AKREDITASI DPW PPNi PROVINSI JAWA TIMUR :  
1010/DPW.PPNI/SK/K.S/IV/2018

Pembicara 3 SKP, Moderator 2 SKP, Panitia 2 SKP, Peserta 2 SKP



**Prof. Dr. H. Nursalam, M.Nurs (Hons)**  
NIRA. 35780088971

STIKES MUHAMMADIYAH LAMONGAN  
KETUA

**Dr. H. Budi Utomo, M.Kes.**