



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
**RUMAH SAKIT UNHAS**  
Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 10, Makassar 90245  
Telepon (0411) 591331, Faksimili (0411) 591332  
Laman : [www.rs.unhas.ac.id](http://www.rs.unhas.ac.id)

---

**KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS  
NOMOR : 09/UN4.24/KEP/2019  
TENTANG  
PEMBERLAKUAN PANDUAN ETIK DAN DISIPLIN PROFESI  
STAF KEPERAWATAN**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS

- Menimbang : 1. Bahwa dalam upaya untuk menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi perawat dan bidan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, maka diperlukan keputusan tentang panduan etik dan disiplin profesi staf keperawatan.
2. Bahwa agar pelaksanaan etik dan disiplin profesi dapat berjalan dengan baik, perlu adanya panduan etik dan disiplin profesi staf keperawatan sebagai landasan bagi proses penegakan etik dan disiplin staf keperawatan bagi Komite Keperawatan RS Universitas Hasanuddin.
3. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam poin 1 dan poin 2, maka dipandang perlu ditetapkan panduan pelaksanaan etik dan disiplin profesi staf keperawatan dengan Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar.
- Mengingat : 1. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Staf Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
4. Undang-Undang RI Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;
5. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan;
6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktek Perawat sebagaimana telah



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
**RUMAH SAKIT UNHAS**

Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 10, Makassar 90245  
Telepon (0411) 591331, Faksimili (0411) 591332  
Laman : [www.rs.unhas.ac.id](http://www.rs.unhas.ac.id)

- diubah dengan Peraturan Menteri kesehatan No 17 tahun 2013;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 149 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan
  9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;
  10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 tentang Registrasi Staf Kesehatan;
  11. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2015 tentang Statuta Universitas Hasanuddin;
  12. Peraturan Presiden Republik Indonesia No.77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
  13. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 40 Tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis;
  14. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;
  15. Keputusan Rektor Unhas Nomor 2817/UN4.1/KEP/2018 tanggal 18 Juli 2018 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Direktur Utama Rumah Sakit Universitas Hasanuddin
  16. Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Unhas Nomor 12/UN4.24/2019 Tentang Pedoman Kerja Komite Keperawatan

**MEMUTUSKAN :**

- Menetapkan      **KEPUTUSAN      DIREKTUR      UTAMA      RUMAH      SAKIT      UNIVERSITAS      HASANUDDIN      TENTANG      PANDUAN      ETIK      DAN      DISIPLIN      PROFESI      STAF      KEPERAWATAN      RUMAH      SAKIT      UNIVERSITAS      HASANUDDIN**
- Kesatu            : Panduan Pelaksanaan Etik dan disiplin profesi staf keperawatan Staf Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kesatu harus dijadikan acuan dalam pelaksanaan proses etik dan disiplin profesi staf keperawatan perawat dan bidan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
- Kedua            : Pengawasan terhadap pelaksanaan panduan pelaksanaan etik dan disiplin profesi staf keperawatan staf keperawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar dilakukan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
**RUMAH SAKIT UNHAS**

Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 10, Makassar 90245

Telepon (0411) 591331, Faksimili (0411) 591332

Laman : [www.rs.unhas.ac.id](http://www.rs.unhas.ac.id)

---

oleh Komite Keperawatan dan Direktur Utama Rumah Sakit.

Ketiga : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan apabila apabila di kemudian hari ternyata kekeliruan dalam penetapan ini, maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Makassar

Pada tanggal 30 Desember 2019

DIREKTUR UTAMA,   
  
SYAFRI KAMSUL ARIF  
NIP. 196705241995031001



# PANDUAN ETIK DAN DISIPLIN PROFESI STAF KEPERAWATAN

KOMITE KEPERAWATAN  
RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN  
TAHUN 2019

Sekretariat: Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalanrea, Makassar  
90245 Telp: (0411) 591 331 Fax: (0411) 591332  
Website: [www.rs.unhas.ac.id](http://www.rs.unhas.ac.id)

---

## **PANDUAN ETIK DAN DISIPLIN PROFESI STAF KEPERAWATAN**

### **KATA PENGANTAR**

Assalamu'alaikum WrWb. Semoga keselamatan dan keberkahan senantiasa melimpah untuk kita semua.

Alhamdulillahirabbil'alamin. Puji dan Syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas kesempatan dan kesehatan serta kemampuan yang telah diberikan sehingga Panduan Etik dan Disiplin Keperawatan Rumah Sakit Unhas ini dapat kami selesaikan. Salawat dan salam tak lupa pula kita kirimkan Rasulullah Muhammad S.A.W, keluarga dan para sahabatnya. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada para pimpinan dan para staf keperawatan yang berkontribusi untuk terwujudnya panduan ini.

Kode etik keperawatan adalah komponen dari etika kesehatan yang menegaskan nilai etika dalam bidang pemeliharaan dan pelayanan kesehatan masyarakat, sedangkan Disiplin profesi keperawatan adalah kepatuhan terhadap peraturan sesuai standar profesi keperawatan dan standar kepegawaian RS Unhas. Setiap staf keperawatan wajib menaati kode etik dan kaidah disiplin profesi keperawatan. Dengan demikian, hal tersebut dapat mendukung terwujudnya mutu asuhan keperawatan yang berkualitas.

Dalam rangka menjamin kualitas pelayanan/asuhan keperawatan dan kebidanan, maka staf keperawatan sebagai pemberi pelayanan harus memiliki kompetensi, etis dan peka budaya. Upaya yang dapat dilakukan untuk menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi perawat dan bidan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, maka diperlukan panduan pelaksanaan etik dan disiplin profesi staf keperawatan sebagai acuan dalam implementasi etik dan disiplin profesi keperawatan di Rumah Sakit Unhas.

Dalam penyusunan panduan ini, tentunya ada hal-hal yang masih perlu dikembangkan atau bahkan perlu diperbaiki. Oleh karena itu, masukan dari pengguna akan sangat membantu untuk perbaikan dan pengembangan panduan ini demi terpeliharanya etika dan disiplin profesi keperawatan yang optimal.

Wassalam,  
Hormat Kami,

Tim penyusun  
Komite Keperawatan Rumah Sakit Unhas

## DAFTAR ISI

SAMPUL PANDUAN .....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI .....	iii
BAB I DEFENISI .....	1
BAB II RUANG LINGKUP .....	3
BAB III TATA LAKSANA .....	12
BAB IV DOKUMENTASI .....	24

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

## **BAB I DEFINISI**

1. Direktur Utama adalah seseorang yang ditunjuk oleh Rektor Universitas Hasanuddin untuk menjabat posisi tersebut sebagaimana ditetapkan dalam statuta Universitas Hasanuddin yang bertugas dan bertanggung jawab mengoperasikan dan mengelola rumah sakit.
2. Komite Keperawatan adalah wadah non struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme staf keperawatan melalui mekanisme etik dan disiplin profesi staf keperawatan, penjagaan mutu profesi dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
3. Staf Keperawatan adalah perawat dan bidan yang terkait perjanjian dengan rumah sakit maupun yang ditetapkan berdasarkan surat keputusan penempatan di rumah sakit
4. Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan D3 perawat, Ners dan Ners Spesialis baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
5. Kewenangan Klinis (*clinical nursing privilege*) adalah uraian intervensi keperawatan dan kebidanan yang berhak dilakukan oleh staf keperawatan di Rumah Sakit Unhas sesuai dengan area praktik dan jenjang karirnya untuk suatu periode waktu tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).
6. Panitia *ad hoc* adalah panitia yang ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit Unhas untuk membantu komite keperawatan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya.
7. Etik adalah kesepakatan tentang praktik moral, keyakinan, sistem nilai, standart perilaku individu dan atau kaelompok tentang penilaian terhadap apa yang benar dan apa yang salah, mana yang baik dan mana yang buruk.
8. Etika keperawatan adalah bagaimana perawat wajib bertigkah laku merujuk pada standar etik yang menentukan dan menuntun perawat dalam praktek sehari – hari
9. Etik dalam keperawatan adalah sistem perilaku/keyakinan akan nilai-nilai untuk mengatur dan melindungi hak-hak individual, apa yang benar dan salah, apa yang harus dilakukan.
10. Kode etik keperawatan adalah komponen dari etika kesehatan yang menegaskan nilai etika dalam bidang pemeliharaan dan pelayanan kesehatan masyarakat yang telah disusun oleh Dewan Pusat PPNI melalui Musyawarah Nasional di Jakarta tentang Pemberlakuan Etik Keperawatan.
11. Disiplin profesi keperawatan adalah kepatuhan terhadap peraturan sesuai standar profesi keperawatan dan standar kepegawaian di RS Unhas.

12. Asuhan Keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan keandirian klien dalam merawat dirinya.
13. Penghargaan/ *Reward* adalah sebuah bentuk apresiasi kepada suatu prestasi tertentu yang diberikan baik oleh dan dari perorangan ataupun suatu lembaga yang biasanya diberikan dalam bentuk promosi atau ucapan.
14. Pembinaan adalah suatu upaya untuk memperbaiki dan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, sikap atau sifat-sifat kepribadian sesuai dengan standar profesi keperawatan.
15. Pengawasan adalah proses pengamatan dari pelaksanaan seluruh kegiatan organisasi untuk menjamin agar semua pekerjaan yang sedang dilakukan berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan sebelumnya.



## **BAB II RUANG LINGKUP**

Berdasarkan PMK nomor 49 tahun 2013 tentang Komite Keperawatan, dalam melaksanakan fungsi menjaga disiplin dan etika profesi tenaga keperawatan, Komite Keperawatan memiliki tugas sebagai berikut:

1. Melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga
2. Melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga keperawatan
3. Merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi dan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan;
4. Merekomendasikan pencabutan Kewenangan Klinis; dan
5. Memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan kebidanan.

### **A. Pelaksanaan Pemeliharaan Etika**

Pemeliharaan implementasi etika keperawatan sangat terkait dengan bagaimana perawat berperan dalam menjalankan tanggung jawab dan tanggung gugatnya.

Tanggung jawab adalah (*Responsibility*) adalah penerapan ketentuan hukum (eksekusi) terhadap tugas-tugas yang berhubungan dengan peran tertentu dari perawat, agar tetap kompeten dalam pengetahuan, sikap dan bekerja sesuai kode etik (ANA, 1985 dalam Kemenkes, 2016). Agar memiliki tanggung jawab maka perawat diberikan ketentuan hukum dengan maksud agar pelayanan perawatannya tetap sesuai standar praktik keperawatan. Misal hukum mengatur apabila perawat melakukan tindakan kriminalitas, memalsukan ijazah, melakukan pungutan liar dan sebagainya. Tanggungjawab perawat ditunjukkan dengan cara siap menerima hukuman (*punishment*) secara hukum kalau perawat terbukti bersalah atau melanggar hukum.

Tanggungjawab (*Responsibility*) perawat dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. *Responsibility to God* (tanggungjawab utama terhadap Tuhannya)  
Dalam sudut pandang etika normatif, tanggungjawab perawat yang paling utama adalah tanggung jawab terhadap Tuhannya. Sesungguhnya penglihatan, pendengaran dan hati akan dimintai pertanggungjawabannya di hadapan Tuhan. Dalam sudut pandang etik pertanggungjawaban perawat terhadap Tuhannya terutama yang menyangkut hal-hal berikut ini:
  - a. Perawat harus melakukan tugasnya dengan niat yang tulus dan ikhlas sebagai bentuk rasa syukur dan pengabdianya kepada Tuhan;

- b. Mendoakan klien yang dirawatnya agar mendapat kesembuhan dari Tuhan;
- c. Memberi dukungan psikologis kepada klien untuk dapat menerima sakit yang dideritanya dan mendapatkan hikmah dari pengalaman tersebut. Termasuk di dalamnya mempersiapkan klien klien tertentu untuk menghadapi maut jika penyakitnya tidak dapat disembuhkan (*end of life*);
- d. Mendorong klien untuk berdoa dan mendekatkan diri kepada Tuhan yang memberikan kesembuhan kepadanya;
- e. Bersama-sama dengan pemuka agama dalam membantu pemenuhan kebutuhan spiritual klien selama sakit.

2. *Responsibility to Client and Society* (tanggung jawab terhadap klien dan masyarakat)

Tanggungjawab perawat terhadap klien berfokus pada apa yang sudah dilakukan perawat terhadap kliennya mulai dari proses pengkajian sampai pada evaluasi dan dokumentasi asuhan. Peran penting perawat adalah memberikan pelayanan perawatan (*care*) atau memberikan perawatan (*caring*). Tugas perawat bukan untuk mengobati (*cure*). Dalam pelaksanaan tugas di lapangan adakalanya perawat melakukan tugas dari profesi lain seperti dokter, farmasi, ahli gizi, atau fisioterapi. Untuk tugas-tugas yang bukan tugas perawat seperti pemberian obat maka tanggungjawab tersebut seringkali dikaitkan dengan siapa yang memberikan tugas tersebut atau dengan siapa ia berkolaborasi. Dalam kasus kesalahan pemberian obat maka perawat harus turut bertanggungjawab, meskipun tanggungjawab utama ada pada pemberi tugas atau atasan perawat, dalam istilah etika dikenal dengan *Respondeath Superior*. Istilah tersebut merujuk pada tanggung jawab pemberi delegasi/mandat terhadap perilaku salah yang dibuat penerima delegasi/mandat sebagai akibat dari kesalahan dalam pendelegasian.

3. *Responsibility to Colleague and Supervisor* (tanggung jawab terhadap rekan sejawat dan atasan)

Ada beberapa hal yang berkaitan dengan tanggung jawab perawat terhadap rekan sejawat atau atasan. Di antaranya adalah:

- a. Membuat pencatatan yang lengkap tentang tindakan keperawatan (kapan, frekuensi, tempat, cara, jenis tindakan, siapa yang melakukan) misalnya perawat A melakukan pemasangan infus pada lengan kanan vena brachialis, dan pemberian cairan RL sebanyak 5 labu, infus dicabut malam senin tanggal 30 Juni 2013 jam 21.00. Keadaan umum klien Compos Mentis, T=120/80 mmHg, N=80x/m, R=28x/m, S=37C, kemudian dibubuhi tanda tangan dan nama jelas perawat;
- b. Mengajarkan pengetahuan perawat terhadap perawat lain yang belum mampu atau belum mahir melakukannya

- misalnya perawat belum mahir memasang EKG diajar oleh perawat yang sudah mahir;
- c. Memberikan teguran bila rekan sejawat melakukan kesalahan atau menyalahi standar, misalnya bila perawat lain merokok di ruangan, memalsukan obat, mengambil barang klien yang bukan haknya, memalsukan tanda tangan, memungut uang di luar prosedur resmi, melakukan tindakan keperawatan di luar standar, misalnya memasang NGT tanpa menjaga sterilitas;
  - d. Memberikan kesaksian di pengadilan tentang suatu kasus yang dialami klien atau bila terjadi gugatan akibat kasus-kasus malpraktik seperti aborsi, infeksi nosokomial, kesalahan diagnostik, kesalahan pemberian obat, klien terjatuh, overhidrasi, keracunan obat, over dosis dsb. Perawat berkewajiban untuk menjadi saksi dengan menyertakan bukti-bukti yang memadai.

Sedangkan tanggung gugat dapat diartikan sebagai bentuk partisipasi perawat dalam membuat suatu keputusan dan belajar dengan keputusan itu konsekuensi-konsekuensinya. Perawat hendaknya memiliki tanggung gugat artinya bila ada pihak yang menggugat ia menyatakan siap dan berani menghadapinya. Terutama yang berkaitan dengan kegiatan-kegiatan profesinya. Perawat harus mampu untuk menjelaskan kegiatan atau tindakan yang dilakukannya.

Dokumentasi kegiatan yang telah dilakukan merupakan hal yang sangat penting dalam implementasi tanggung gugat ini. Dokumen sebagai bukti asuhan keperawatan yang telah dilakukan apakah sudah sesuai dengan standar atau belum. Harapannya bahwa semua yang didokumentasikan adalah sesuai dengan apa yang dilakukan sehingga prinsip-prinsip etik termasuk kejujuran dapat terealisasi.

Pelaksanaan Pemeliharaan Etika dilakukan melalui sosialisasi tentang Prinsip-Prinsip Etik. Ada beberapa prinsip etik yang penting untuk praktik keperawatan (PPNI, 2003) yaitu:

1. *Respect (Respek)*

Respek diartikan sebagai perilaku perawat/bidan yang menghormati atau menghargai pasien/klien dan keluarganya. Perawat harus menghargai hak-hak pasien/klien seperti hak untuk pencegahan bahaya dan mendapatkan penjelasan secara benar. Penerapan "*informed consent*" secara tidak langsung menyatakan suatu trilogi hak pasien yaitu, hak untuk dihargai, hak untuk menerima dan hak untuk menolak *treatment*. Perawat juga harus menghargai rekan-rekan kerjanya seperti dokter, ahli gizi, petugas kesehatan lainnya. Perawat adalah tenaga yang mempunyai kontak paling lama dengan pasien, dituntut untuk dapat menjawab pertanyaan dengan cara yang relevan, tepat, empaty dan mudah dimengerti

2. *Otonomi*  
 Pada prinsipnya otonomi berkaitan dengan hak seseorang untuk memilih bagi diri mereka sendiri, apa yang menurut pemikiran dan pertimbangannya merupakan hal yang terbaik. Dengan demikian akan melibatkan konsep diri dalam menentukan nasib atau mempertanggungjawabkan dirinya sendiri.
3. *Beneficence* (kemurahan hati)  
 Kemurahan hati berkaitan dengan kewajiban untuk melakukan hal yang baik dan tidak membahayakan orang lain. Kesulitan muncul pada waktu menentukan siapa yang harus memutuskan hal yang terbaik untuk seseorang. Permasalahan lain yang muncul berpusat pada apa yang disebut baik dan apa yang disebut tidak baik. Sebagai contohnya adalah suatu keputusan yang harus diambil, apakah lebih baik, menopang dan memperpanjang hidup dalam menghadapi semua ketidakmampuan atau lebih baik memperbolehkan seseorang untuk meninggal atau mengakhiri penderitaannya.
4. *Non-Maleficence* (tidak merugikan)  
 Prinsip ini berkaitan dengan kewajiban perawat/bidan untuk tidak dengan sengaja menimbulkan kerugian atau cedera. Kerugian atau cedera dapat diartikan adanya kerusakan fisik seperti nyeri, kecacatan, kematian atau adanya gangguan emosi atau perasaan tidak berdaya, merasa terisolasi dan adanya kesalahan. Kerugian juga dapat berkaitan dengan ketidakadilan, pelanggaran atau berbuat kesalahan. Prinsip non maleficence adalah : jangan membunuh, menghilangkan nyawa orang lain, jangan menyebabkan nyeri atau penderitaan pada orang lain, jangan membuat orang lain tidak berdaya dan melukai perasaan orang lain.
5. *Veracity* (Kejujuran)  
 Prinsip ini berkaitan dengan kewajiban perawat untuk mengatakan suatu kebenaran, tidak berbohong atau menipu orang lain. Kejujuran adalah landasan untuk "informed consent" yang baik. Perawat harus dapat menyingkap semua informasi yang diperlukan oleh pasien maupun keluarganya sebelum mereka membuat keputusan.
6. *Konfidensialitas* (Kerahasiaan)  
 Prinsip ini berkaitan dengan penghargaan perawat terhadap semua informasi tentang pasien/klien yang dirawatnya. Pasien/klien harus dapat menerima bahwa informasi yang diberikan kepada tenaga profesional kesehatan akan dihargai dan tidak disampaikan/ dibagikan kepada pihak lain secara tidak tepat. Perlu dipahami bahwa berbagi informasi tentang pasien/klien dengan anggota kesehatan lain yang ikut merawat pasien tersebut bukan merupakan pembeberan rahasia selama informasi tersebut relevan dengan kasus yang ditangani. Dalam praktik klinik perawat/bidan sering menemukan prinsip-prinsip yang bertentangan, sehingga mendapatkan kesulitan dalam

menanganinya. Sebagai contoh: adanya pasien yang tidak diberitahu tentang diagnosa penyakitnya, sehingga dia bertanya kepada seorang perawat/bidan. Jika perawat tidak mempunyai kewenangan untuk menyampaikan informasi ini, maka perawat akan mengalami dilema etik antara memberitahu pasien sesuai dengan penghargaan terhadap otonomi atau tidak akan menceritakan kebenaran yang berarti melanggar prinsip kejujuran

7. *Fidelity* (Kesetiaan)

Kesetiaan berkaitan dengan kewajiban untuk selalu setia pada kesepakatan dan tanggung jawab yang telah dibuat. Setiap tenaga keperawatan mempunyai tanggung jawab asuhan keperawatan kepada individu, pemberi kerja, pemerintah dan masyarakat. Apabila terdapat konflik diantara berbagai tanggungjawab, maka diperlukan penentuan prioritas sesuai dengan situasi dan kondisi yang ada

8. *Justice* (Keadilan)

Keadilan berkenaan dengan kewajiban untuk berlaku adil kepada semua orang, perkataan adil sendiri berarti tidak memihak atau tidak berat sebelah, azas ini bertujuan untuk melaksanakan keadilan dalam transaksi dan pelayanan/perlakuan antar individu pasien/klien, berarti setiap orang harus mendapatkan perlakuan yang sama sesuai dengan kebutuhannya.

Nilai - Nilai yang Terkandung

1. Kesehatan dan kesejahteraan

Pengertian :

Perawat peduli terhadap kesehatan dan kesejahteraan serta membantu orang lain mencapai tingkat kesehatan yang optimal dalam rentang situasi sehat normal, sakit, cedera atau dalam proses menghadapi kematian.

Uraian :

Perawat selalu peduli terhadap kesehatan dan kesejahteraan masyarakat umum. Dalam perilaku kehidupan sehari-harinya selalu berupaya untuk mencegah terjadinya kondisi penyimpangan kesehatan dan kesejahteraan melalui upaya pendidikan kesehatan, memanfaatkan sumber daya yang ada di masyarakat. Perawat membantu memenuhi kebutuhan dasar klien apabila dirawat dan apabila hidup tidak bisa dipertahankan lagi, perawat berupaya untuk mengurangi penderitaannya dan membimbing dalam menghadapi kematian dengan damai dan bermartabat. Perawat berpartisipasi secara aktif dalam penyelesaian masalah pelayanan kesehatan dan kegiatan-kegiatan lain, khususnya dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan melalui riset.

2. Pilihan

Pengertian:

Perawat mendukung dan menghargai otonomi klien serta membantunya mengekspresikan kebutuhan dan nilai kesehatan serta mendapatkan informasi pelayanan yang tepat.

Uraian:

Perawat bertanggung jawab untuk mencarikan dan memberikan informasi yang lengkap tentang resiko dan keuntungan dari beberapa alternatif tindakan yang ditawarkan serta memberikan kebebasan untuk menentukan pilihan. Apabila klien tetap menolak semua alternatif yang ditawarkan, perawat tetap berupaya agar menentukan pilihan yang mempunyai dampak paling kecil.

3. Martabat

Pengertian :

Perawat menghargai dan mengadvokasi martabat dan kehormatan diri manusia.

Uraian :

Perawat dalam melaksanakan asuhan bertanggung jawab terhadap kebutuhan, nilai-nilai dan pilihan klien. Perawat juga mempunyai perhatian terhadap kelompok resiko serta mengadvokasi martabat klien dalam penggunaan teknologi di tatanan pelayanan kesehatan. Perawat mengobservasi kondisi kesehatan dan sosial yang memungkinkan seseorang hidup bermartabat sepanjang hidupnya dan selama proses kematian.

4. Akuntabilitas

Pengertian :

Perawat bertindak secara konsisten sesuai dengan standar praktik dan tanggung jawab profesi.

Uraian:

Perawat baik perawat klinik, manajer, pendidik maupun peneliti, harus menyadari tanggung jawab profesinya dan akontabel dalam mengawal mutu asuhan keperawatan. Walaupun tanggung jawabnya berbeda namun semua berorientasi pada praktik keperawatan yang aman, kompeten dan berlandaskan etik.

## **B. Etika Keperawatan**

Profesi keperawatan bentuk intervensinya adalah *care* atau peduli. Dengan demikian segala prinsip-prinsip etik yang digunakan oleh profesi keperawatan adalah dalam rangka memenuhi kepedulian. Dalam konteks kepedulian subjek yang berinteraksi diwujudkan dalam bentuk relasi. Relasi ini terjadi antara perawat dengan pasien, perawat dengan perawat, perawat dengan organisasi tempat ia bekerja dan perawat dengan masyarakat luas sebagaimana yang termaktub dalam Kode Etik . Bila antara subjek yang berelasi saling menghargai dan tidak ada yang mendominasi, maka akan tercapai kebahagiaan. Namun bila ada subjek yang mendominasi, maka akan terjadi masalah etik yang berarti syarat-syarat untuk menjadi peduli tidak lagi dipenuhi. Terdapat 4 (empat) unsur utama dalam penerapan etik

keperawatan yaitu *respect to others, compassion, advocacy* dan *intimacy*.

1. *Respect to others*, bertujuan untuk menghargai subjek yang berrelasi. Subjek yang berrelasi adalah perawat dengan pasien, atau antar subjek lainnya. Seperti apa contoh *respect to patients* dalam hal ini yaitu perawat setiap memulai tugasnya hendaklah mengenalkan diri pada pasien. Apabila pasien sudah kenal dengan perawat, maka perawat hendaklah menyampaikan bahwa ia yang akan merawat pasien pada jam kerjanya itu. Demikian juga saat jam kerja berakhir, perawat berpamitan pada pasien. Inilah contoh nyata bagaimana sikap perawat menghargai pasien.
2. *Compassion*. *Compassion* secara sederhana dapat diartikan sebagai rasa iba. Rasa iba ini juga dapat diartikan sebagai rasa sayang pada pasien dalam bentuk lisan dan sikap perilaku. Rasa sayang ini dapat dipelajari dengan cara melihat wajah pasien. Pada wajah pasien tergambar penderitaan akibat sakit yang dialami. Wajah akan memberikan kenyataan yang sesungguhnya. Dengan demikian, kenalilah wajah pasien. Dari wajah ini akan menimbulkan belas kasih dari yang melihatnya.
3. *Advocacy*. *Advocacy* berarti melindungi. Melindungi pasien supaya selamat selama berada dalam asuhan keperawatan pasien. *Advocacy* dapat dilakukan dengan cara menjamin intervensi yang diberikan perawat agar selalu aman. Hal ini dapat diperoleh bila perawat/bidan memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kompetensi yang dimilikinya. Bila perawat/bidan tidak memiliki kompetensi, maka ia tidak layak diberi penugasan untuk intervensi tersebut.
4. *Intimacy*. *Intimacy* adalah kedekatan, perawat/bidan terhadap pasien sangat dekat sekali. Dari mulai pasien kontak dengan perawat, pasien akan selalu beradadibawah pengawasan perawat. Pengawasan ini baru berakhir bila pasien meninggal dunia. Sedemikian dekatnya, sehingga dekat ini digambarkan sebagai ibu dekat dengan anaknya.

### **C. Kode Etik Keperawatan**

Kode etik Adalah pernyataan standar profesional yang digunakan sebagai pedoman perilaku 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.

Kode Etik Keperawatan dalam AD/ART PPNI dan Indar (2017) adalah sebagai berikut:

1. Perawat dan klien
  - a. Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan menghargai harkat dan martabat manusia, keunikan klien dan tidak terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan, kesukuan, warnakulit, umur, jeniskelamin, aliran politik dan agama yang dianutserta kedudukan sosial.
  - 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 praktek
  - 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 sertakualifikasi seseorang bilamelakukan 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 mengemban tanggung jawab bersama masyarakat untuk memprakarsai dan mendukung berbagai kegiatan dalam memenuhi kebutuhan dan kesehatan masyarakat.
4. Perawat dan teman sejawat
  - 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 ilegal.
5. Perawat dan profesi
  - a. Perawat mempunyai peran utama dalam menentukan standar pendidikan dan pelayanan keperawatan serta menerapkannya dalam kegiatan pelayanan dan pendidikan keperawatan.



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

## **BAB III TATA LAKSANA**

### **A. Penetapan Kriteria Pelanggaran etik dan Disiplin**

1. Kriteria Pelanggaran
  - a. Pelanggaran Etik merupakan Pelanggaran terhadap dimensi etik merupakan pelanggaran yang dilakukan terhadap kode etik (sebagai aturan internal profesi).
  - b. Pelanggaran Disiplin Merupakan pelanggaran yang dilakukan terhadap standar yang ditetapkan.
  - c. Pelanggaran Hukum merupakan kesalahan yang mungkin timbul adalah penilaian benar-salah. Penilaian dilakukan oleh majelis disiplin bahkan perangkat hukum pidana
2. Faktor dan Dampak Pelanggaran

Kriteria pelanggaran etik ditentukan dengan beberapa faktor dan dampak yang ditimbulkan dari pelanggaran tersebut yaitu dampak:

  - a. Keselamatan pasien
  - b. Dampak pada profesi keperawatan
  - c. Dampak pada organisasi dalam hal ini rumah sakit

Tata cara penentuan tingkat pelanggaran masalah etik dan disiplin tenaga keperawatan menggunakan aturan yang berlaku. Pelanggaran etika adalah perbuatan seorang perawat yang menyalahi kode etik keperawatan, dapat dikategorikan kedalam tiga tingkatan, yaitu :

- a. Pelanggaran Ringan : Tidak menimbulkan kerugian dan kecacatan fisik serta memiliki dampak risiko psikologi yang kecil
- b. Pelanggaran sedang : Tidak menimbulkan kerugian dan kecacatan fisik namun memiliki dampak terhadap psikologi
- c. Pelanggaran berat : Menimbulkan kerugian dan kecacatan fisik serta berpengaruh terhadap masalah psikologi.

### **B. Mekanisme Penanganan Masalah**

Penanganan masalah etik dan disiplin staf keperawatan Rumah Sakit Unhas dilakukan melalui beberapa tahapan :

1. Tingkat Unit

Penanganan pada tingkat unit menjadi tanggung jawab sepenuhnya kepala ruangan bekerjasama dengan kepala instalasi.
2. Tingkat Komite Keperawatan

Bila masalah etik dan disiplin staf keperawatan tidak dapat diselesaikan di tingkat unit, maka kepala unit/instalasi wajib melaporkan masalah tersebut ke komite keperawatan dengan melampirkan dokumen F1-F3. Melalui mekanisme berikut:

  - a. Komite keperawatan membentuk tim investigasi (adhoc) untuk menelusuri kebenaran laporan yang diterima.

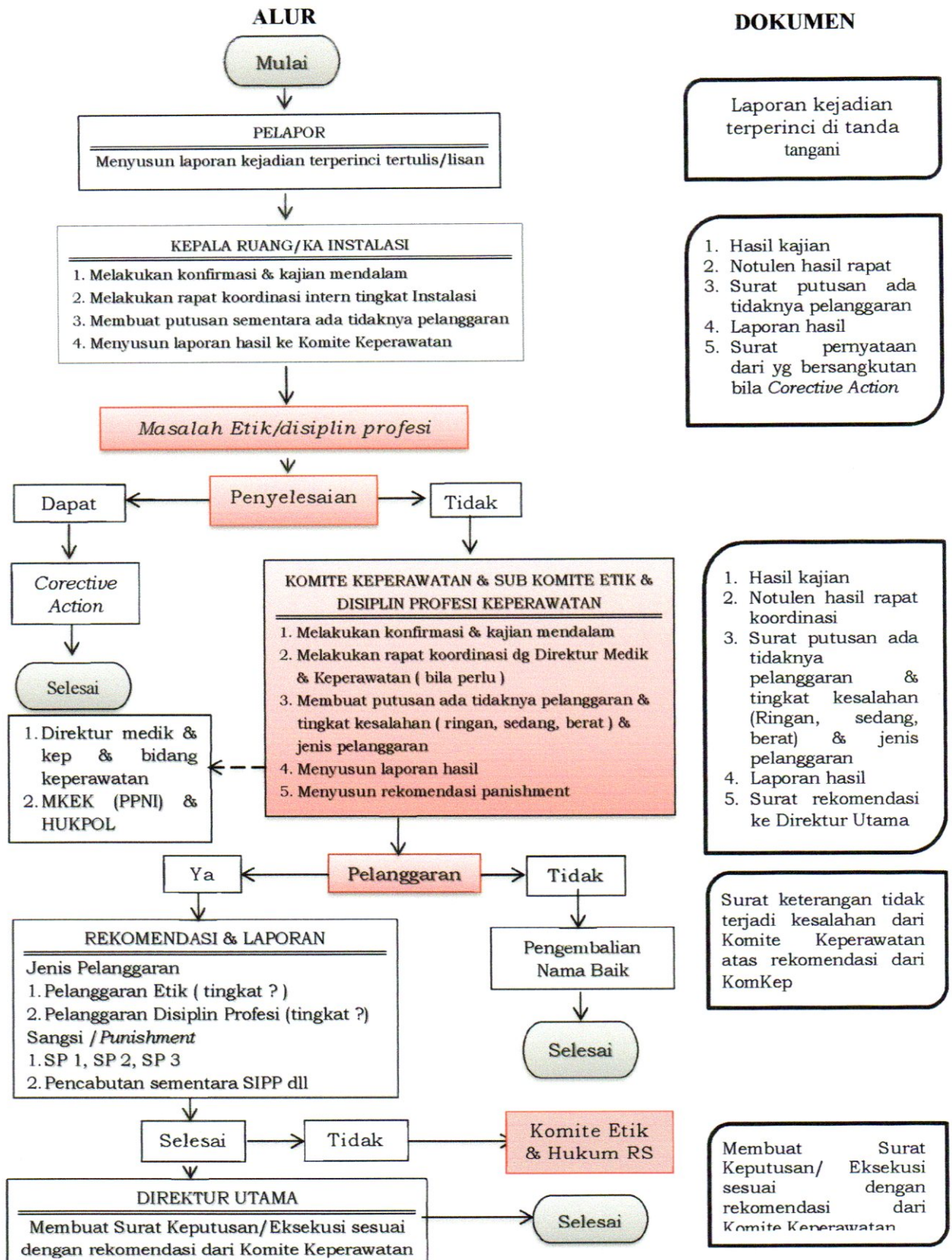
- b. Laporan tim investigasi akan dibicarakan bersama dalam rapat pleno yang dihadiri oleh tim investigasi, kepala ruangan, kepala instalasi, kepala bidang keperawatan, perawat/bidan bersangkutan dan komite keperawatan (undangan, notulensi, daftar hadir).
- c. Bila keputusan yang diambil dalam rapat pleno memutuskan bahwa perawat/bidan terbukti melanggar etik dan disiplin profesi keperawatan, maka akan diberi surat peringatan tertulis pertama dan menjalani proses pembinaan (*coaching* dan atau *conseling*).
- d. Pemberian peringatan tertulis kedua diberikan bila diterima laporan pelanggaran kedua kalinya.
- e. Komite keperawatan kembali melakukan investigasi melalui tim investigasi sebelumnya yang menangani masalah tersebut.
- f. Laporan tim investigasi akan dibicarakan bersama dalam rapat pleno yang dihadiri oleh tim investigasi, kepala ruangan, kepala instalasi, kepala bidang keperawatan, perawat/bidan bersangkutan dan komite keperawatan (undangan, notulensi, daftar hadir).
- g. Bila keputusan yang diambil dalam rapat pleno memutuskan bahwa perawat/bidan terbukti melanggar etik dan disiplin profesi keperawatan, maka akan diberi surat peringatan tertulis kedua dan menerbitkan surat rekomendasi pemutusan lewenangan klinis sementara ke Direktur Utama dan menjalani proses pembinaan (*coaching* dan atau *conseling*).
- h. Bila ternyata, pelanggaran masih dilakukan dan dilaporkan, maka komite keperawatan akan melakukan koordinasi dengan bidang keperawatan, SDM RS dan Komite Etik dan Disiplin untuk dilakukan penyelesaian secara administratif.
- i. Bila keputusan yang diambil dalam rapat pleno memutuskan bahwa yang bersangkutan tidak terbukti melakukan pelanggaran etik dan atau disiplin profesi, maka akan dilakukan dengan menerbitkan surat keterangan dari komite keperawatan.

#### **D. Pembinaan Etik dan Disiplin Profesi**

Pembinaan adalah suatu upaya untuk memperbaiki dan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, sikap atau sifat-sifat kepribadian sesuai dengan standar profesi keperawatan. Pembinaan etik dan disiplin profesi keperawatan dilakukan melalui proses *coaching* dan *counseling* dengan mekanisme pembinaan sebagai berikut :

1. Staf keperawatan yang telah diputuskan telah melanggar etik akan mendapatkan seorang coach dan atau seorang counselor tergantung dari permasalahan yang dialami.
2. *Coach* dan atau *counselor* direkomendasikan oleh komite keperawatan untuk melakukan pembinaan disiplin dan atau etik perawat/bidan.
3. Proses *coaching* dan atau *counseling* akan disesuaikan dengan perkembangan perilaku staf sebagai coachee.
4. Lama waktu yang digunakan untuk proses pembinaan tergantung dari kebutuhan disesuaikan perkembangan etik dan disiplin staf keperawatan.
5. Proses *coaching* dan *counseling* didokumentasikan dalam lembar coaching dan counseling oleh coach dan counselor serta lembar kontrol staf pada setiap sesi coaching dan atau counseling.
6. *Coach* dan *counselor* akan membuat surat keterangan kondisi/perkembangan coachee yang dibina bila proses coaching dan atau counseling telah selesai.

C. Gambar Alur Penanganan Masalah pelanggaran Etik dan Disiplin



## D. Pelanggaran dan Sanksi

### 1. Pelanggaran

Setiap pelanggaran akan dikenakan sanksi, sesuai dengan katagori pelanggaran yang telah dilakukan. Pada dasarnya, suatu norma etik adalah adalah norma yang apabila dilanggar “hanya” akan membawa akibat sanksi moral bagi pelanggarnya. Sanksi adalah tindakan-tindakan untuk memaksa orang agar dapat menepati perjanjian atau menaati apa-apa yang sudah ditentukan. Suatu pelanggaran etik profesi dapat dikenai sanksi disiplin profesi, dalam bentuk peringatan hingga ke bentuk yang lebih berat seperti kewajiban menjalani pendidikan/pelatihan tertentu (bila akibat kurang kompeten) dan pencabutan hak praktek profesi. Sanksi tersebut diberikan dalam keputusan rapat/sidang dengan membuktikan bahwa perawat tersebut melanggar etik (profesi) keperawatan.

Adapun jenis pelanggaran berdasarkan berat ringannya pelanggaran di rumah sakit :

Tingkat pelanggaran	Objek Tanggung Jawab	Jenis Pelanggaran
Pelanggaran ringan	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membiarkan pasien dalam keadaan tidak rapi.</li> <li>2. Tidak mengorientasikan tempat (ruangan) dan petugas kesehatan kepada pasien.</li> <li>3. Memberi informasi yang tidak optimal.</li> <li>4. Tidak melakukan 5 momen cuci tangan.</li> <li>5. Kurang menunjukkan sikap empati.</li> <li>6. Tidak memberi informasi pasien saat akan melakukan tindakan Keperawatan.</li> <li>7. Melakukan tindakan/ perilaku yang dapat mengganggu kenyamanan atau ketenangan kerja (berbicara keras, menghidupkan radio, TV, dll)</li> </ol>
	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Praktek	Tidak berusaha memahami berbagai prosedur dan kebijakan rumah sakit yang terkait dengan tugas sebagai perawat / bidan.

Tingkat pelanggaran	Objek Tanggung Jawab	Jenis Pelanggaran
	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Sesama Perawat dan Profesi Lain	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurang menghargai privacy, hasil kerja, martabat perawat lain atau profesi lain.</li> <li>2. Tidak menghargai kelebihan/prestasi perawat lain atau profesi lain.</li> <li>3. Tidak menghormati hak sesama perawat dan atau tenaga kesehatan lain.</li> </ol>
	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Profesi Keperawatan	Berpenampilan tidak rapi, rambut tidak rapi / gondrong, tidak memakai pakaian dinas / seragam sesuai yang ditetapkan.
Pelanggaran Sedang	<i>Setiap pelanggaran ringan yang sudah dilakukan sebanyak lebih dari 3 kali dianggap pelanggaran sedang</i>	
	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak memperhatikan kebersihan diri pasien, memandikan, menggosok gigi/ oral hygiene, vulva hygiene.</li> <li>2. Memberi informasi yang tidak bertanggung jawab yang membuat kecemasan pada pasien dan keluarga.</li> <li>3. Tidak memberikan bimbingan rohani / menunjuk pada pemuka agama pada saat pasien membutuhkan/ dalam sakratul maut.</li> <li>4. Melakukan tindakan keperawatan tidak sesuai dengan SPO yang dapat merugikan pasien tetapi tidak membahayakan jiwa.</li> <li>5. Bersikap judes dan tidak ramah dalam melayani pasien/ keluarga (laporan tertulis/ lisan / kotak saran).</li> <li>6. Tidak membantu memenuhi kebutuhan eliminasi pada pasien yang butuh bantuan.</li> <li>7. Tidak melakukan prosedur teknik aseptik yang mengakibatkan terjadi infeksi.</li> </ol>

Tingkat pelanggaran	Objek Tanggung Jawab	Jenis Pelanggaran
		8. Tidak melakukan tindakan pencegahan dekubitus (mengubah posisi, memberi pelembab, bedak, massage, mengganti alat tenun yang basah/ kotor). 9. Mengabaikan kebutuhan pasien karena sibuk melakukan aktivitas pribadi (bermain Ha, menonton TV, dll)
Pelanggaran Sedang	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Praktek	1. Menjalankan tugas tidak sesuai dengan prosedur tetap dan kebijakan rumah sakit yang berlaku. 2. Tidak melakukan antisipasi terhadap keamanan kenyamanan pasien. 3. Tidak memelihara mutu pelayanan dan asuhan keperawatan secara optimal. 4. Tidak melakukan evaluasi setelah melakukan tindakan keperawatan (respon pasien, kondisi pasien dll). 5. Tidak mawas diri dalam melaksanakan tugas perawatan.
	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Sesama Perawat dan Profesi Lain	1. Tidak mau bekerjasama dalam tugas dengan sesama perawat atau profesi lain. 2. Tidak mau membantu perawat lain dalam menjalankan tugas saat dibutuhkan. 3. Tidak memelihara suasana kerja yang harmonis dan kondusif. 4. Melemparkan tanggung jawab kepada perawat lain. 5. Tidak mau memberi / transformasi ilmu, keterampilan dan pengalaman kepada perawat lain atau profesi lain. 6. Tidak mau menerima pengetahuan, pengalaman, keterampilan dari semua perawat dan profesi lain dalam rangka peningkatan keterampilan di



Tingkat pelanggaran	Objek Tanggung Jawab	Jenis Pelanggaran
		bidang keperawatan. 7. Membicarakan kekurangan/keburukan perawat lain di depan/ kepada pasien/ keluarga.
	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Profesi Keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menolak untuk meningkatkan pendidikan formal dan non formal.</li> <li>2. Tidak berupaya meningkatkan kemampuan profesional.</li> <li>3. Tidak menjunjung tinggi nama baik profesi dengan menunjukkan perilaku dan sifat pribadi yang tercela, menjelekkan profesi perawat atau organisasi profesi, mengeluarkan kata-kata kotor saat berdinas.</li> <li>4. Meninggalkan/ tidak dinas selama 1 hari tanpa izin</li> </ol>
Pelanggaran Berat	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan elektrolit.</li> <li>2. Tidak memenuhi kebutuhan oksigenisasi, kebersihan jalan nafas.</li> <li>3. Tidak memperhatikan/ mempertahankan sirkulasi kardiovaskuler.</li> <li>4. Tidak bertindak pada saat pasien dalam keadaan sekarat/ henti jantung/ pain (kecuali keinginan keluarga).</li> <li>5. Tidak memperhatikan keamanan pasien (pasien jatuh, tergelincir, keracunan, salah obat, salah transfusi dll).</li> <li>6. Melakukan tindakan Keperawatan yang tidak sesuai prosedur tetap yang dapat menyebabkan kematian/ kecacatan.</li> <li>7. Memberikan informasi yang tidak benar/ tidak dapat dipertanggung jawabkan.</li> <li>8. Meminta imbalan kepada pasien/ keluarga.</li> </ol>

Tingkat pelanggaran	Objek Tanggung Jawab	Jenis Pelanggaran
		9. Tidak menjaga kerahasiaan pasien/ keluarga pada profesi/ orang yang berhak mengetahui. 10. Komunikasi yang tidak baik dan dimuat di media massa/media sosial. 11. Tidak menghargai agama pasien/ keluarga. 12. Membedakan pelayanan keperawatan terhadap pasien berdasarkan status sosial dan martabat pasien.
Pelanggaran Berat	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Praktek	1. Berulang kali melakukan tugas yang tidak sesuai dengan prosedur tetap dan kebijakan rumah sakit yang dapat merugikan pasien secara fisik , mental dan material. 2. Tidak memegang teguh rahasia jabatan. 3. Bekerja dengan mempertimbangkan kesukuan, jenis kelamin, aliran politik, agama dan status sosial sesuai dengan keinginan pribadi.
	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Sesama Perawat dan Profesi Lain	1. Bertengkar dengan perawat atau profesi lain. 2. Melakukan tindakan tidak etis terhadap sesama perawat atau profesi lain. 3. Mencelakakan perawat dan profesi lain. 4. Mengadu domba sesama perawat atau profesi lain. 5. Melindungi perbuatan teman yang tidak etis / praktek legal.
	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Profesi Keperawatan	1. Mengkomersialkan / memperjual belikan harta rumah sakit untuk kepentingan pribadi atau profesi Keperawatan. 2. Menjual nama organisasi profesi Keperawatan untuk kepentingan pribadi, mencari dana atas nama profesi lain

Tingkat pelanggaran	Objek Tanggung Jawab	Jenis Pelanggaran
		<p>untuk kepentingan pribadi, promosi produk tertentu dikaitkan dengan profesi untuk kepentingan pribadi.</p> <p>3. Menggunakan obat-obat terlarang/ alkohol/ merokok saat bertugas.</p> <p>4. Meninggalkan tugas selama lebih dari sekali dalam satu bulan ketika dinas pagi, sore, malam tanpa izin.</p> <p>5. Meninggalkan/ tidak dinas selama lebih dari satu kali dalam satu bulan tanpa izin.</p>

## 2. Tindakan disiplin dan Sanksi

Tindakan disiplin merupakan tindakan yang dilakukan terhadap staf keperawatan yang melakukan pelanggaran etik dan disiplin dalam rangka meningkatkan kinerja personal, semangat kerja dan pengembangan personal. Sedangkan sanksi adalah seluruh tindakan positif yang diambil dalam rangka meningkatkan kinerja pelayanan keperawatan, melindungi nama baik profesi dan melindungi keselamatan pasien serta hal-hal yang berhubungan dengan kemajuan personal maupun nama baik profesi keperawatan.

### a. Sanksi didasarkan pada :

- 1) Jenis pelanggaran
- 2) Frekuensi (seringnya/pengulangan) pelanggaran.
- 3) Unsur kesengajaan

### b. Bentuk sanksi yang diberikan akibat terjadinya pelanggaran etik dan disiplin adalah:

- 1) Teguran/peringatan lisan hanya berlaku di tingkat unit atau pihak komite keperawatan menemukan langsung pelanggaran saat kunjungan ke unit-unit.
- 2) Teguran tertulis diberikan oleh komite keperawatan untuk jenis pelanggaran sedang.
- 3) Rekomendasi penangguhan/ pemutusan/ pencabutan kewenangan klinis sementara. Staf keperawatan yang kewenangan klinisnya ditangguhkan oleh subkomite etik dan disiplin profesi, maka staf tersebut tidak diperkenankan melakukan tindakan keperawatan/ kebidanan di Rumah Sakit Unhas.
- 4) Rekomendasi Pencabutan kewenangan klinis tetap.
- 5) Rekomendasi tindakan administratif untuk pelanggaran berat.

- c. Penatalaksanaan pemberian sanksi
  - 1) Subkomite etik dan disiplin profesi keperawatan dalam hal ini Komite Keperawatan berwenang memberi sanksi bagi staf keperawatan yang melakukan pelanggaran dan diproses di Komite Keperawatan.
  - 2) Perbuatan pelanggaran etik atau disiplin profesi dapat berasal dari laporan atau temuan langsung saat kunjungan ke unit yang bersangkutan (staf keperawatan).

**E. Prinsip - prinsip etiket dalam penanganan pelanggaran etik dan disiplin maupun hukum**

1. Independensi  
Dalam melakukan proses penanganan dugaan pelanggaran etik, disiplin dan hukum tidak boleh dipengaruhi oleh apapun termasuk hubungan baik, hubungan saudara, atasan kerja, pemberian sesuatu pun dan ras, suku, agama dll
2. Praduga tidak bersalah  
Memiliki persepsi atau opini bahwa pihak yang terduga melakukan pelanggaran etika, disiplin dan hukum yang sedang di tangani adalah tidak bersalah sampai dengan dinyatakan bersalah baik oleh tim yang berwenang atau oleh pengadilan.
3. Penghargaan terhadap profesi dan lembaga  
Dilakukan sedemikian rupa sehingga tidak mencederai kewibawaan tim yang berwenang, organisasi profesi maupun fasilitas pelayanan kesehatan atau lembaga lain yang teralibat di dalamnya.
4. Akuntabilitas  
Semua tim dan lembaga yang terlibat dalam penanganan pelanggaran etik dan hukum harus dapat mempertanggung jawabkan segala sesuatu yang dilakukan sampai pada putusan yang di berikan pada terduga pelanggaran etik, disiplin dan hukum.
5. Kehati-hatian dan kerahasiaan  
Prinsip kehati hatian dan kerahasiaan di maksudkan bahwa setiap kegiatan pemeriksaan yang berkaitan dengan dugaan pelanggaran etik, disiplin dan hukum di lakukan secara hati - hati dan hasilnya bersifat rahasia.
6. Objektivitas  
Prinsip objektivitas dimaksudkan bahwa setiap kegiatan penanganan yang berkaitan dengan dugaan pelanggaran etik, disiplin dan hukum di lakukan dengan parameter yang jelas.
7. Efektif dan efisien  
Efektif dan efisien dimaksudkan bahwa setiap kegiatan pemeriksaan dan penanganan yang berkaitan dengan dugaan pelanggaran etik, disiplin dan hukum di lakukan dengan tepat waktu tepat sasaran.

8. Perlakukan yang sama

Perlakukan yang sama bahwa setiap kegiatan pemeriksaan dan penanganan yang berkaitan dengan dugaan pelanggaran etik, disiplin dan hukum pihak pelapor dan pihak terlapor di berikan kesempatan yang sama.

9. Prinsip perilaku rendah hati

Prinsip perilaku rendah hati dimaksudkan setiap kegiatan pemeriksaan dan penanganan yang berkaitan dengan dugaan pelanggaran etik, disiplin dan hukum harus dilakukan dengan rasa empati dan tidak berbicara kasar serta menyudutkan.

## **BAB IV DOKUMENTASI**

Informasi dari proses pendampingan dan penyelesaian masalah etik dan disiplin profesi staf keperawatan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk file anggota staf keperawatan fungsional dan file lainnya yang relevan. Proses etik dan disiplin profesi staf keperawatan staf keperawatan merupakan suatu proses pengumpulan data, menganalisa informasi dan penyelesaian masalah terhadap setiap masalah etik maupun disiplin staf keperawatan yang dilaksanakan berdasarkan data yang komprehensif untuk menilai pencapaian program dan mendeteksi serta menyelesaikan masalah yang dihadapi. Adanya proses etik dan disiplin profesi staf keperawatan secara terus menerus diharapkan tercapainya pelayanan keperawatan profesional yang bermutu dan berdaya saing.

## DAFTAR PUSTAKA

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017).  
Pedoman perilaku sebagai penjabaran kode etik keperawatan.  
Jakarta. DPP PPNI.

Forum Komite Keperawatan Indonesia. (2019). *Panduan Kredensial*.  
Jakarta; RKKI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Peraturan Menteri  
Kesehatan Republik Indonesia No. 49 Tentang Komite Keperawatan  
Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Ngesti W Utami, dkk. (2016). *Etika keperawatan dan keperawatan  
professional*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan, Kemenkes RI.

LAMPIRAN

Format Pelaporan Masalah Disiplin Profesi dan Etik Keperawatan (F1)

LAPORAN PELANGGARAN DISIPLIN PROFESI DAN  
ETIK PERAWAT/BIDAN

RAHASIA, TIDAK BOLEH DI FOTOCOPY

1. Data Indentitas Individu

Nama : .....Umur:.....tahun,  
Jenis Kelamin :  Laki-laki  Perempuan  
Alamat :

2. Masa kerja di rumah sakit: ....., tahun masuk RS

3. Masa kerja di Unit : ....., tahun masuk unit :

4. Peringkat kompetensi terakhir ....., Masa kerja kompetensi

Tanggal dan waktu kejadian

Tanggal : .....Waktu : .....

5. Tempat kejadian Masalah

Unit kerja : .....Lokasi :

6. Jenis Masalah

<input type="checkbox"/> Kode Etik Perawat	<input type="checkbox"/> Pelanggaran Disiplin Profesi
<input type="checkbox"/> Perawat dan Klien	<input type="checkbox"/> Standar Manajemen
<input type="checkbox"/> Perawat dan Praktik	<input type="checkbox"/> Standar Pelayanan
<input type="checkbox"/> Perawat dan Masyarakat	<input type="checkbox"/> Standar Asuhan
<input type="checkbox"/> Perawat dan Teman Sejawat	<input type="checkbox"/> Standar Profesi
<input type="checkbox"/> Perawat dan Profesi	<input type="checkbox"/> Standar Operasional
	<input type="checkbox"/> Standar Etika

7. Upaya pembinaan tingkat unit yang telah dilakukan :

8. Hasil :



### 9. Kronologis Masalah

--

Catatan : Bila kolom tidak mencukupi dapat ditulis dalam lembar terpisah dan dibubuhi tanda tangan serta nama jelas

### 10. Akibat Masalah

--

Penerima laporan		Pengirim laporan	
Tanda tangan		Tanda tangan	
Tanggal menerima		Tanggal melapor	

**FORM CHECKLIST KLASIFIKASI PELANGGARAN (F2)**

Tingkat pelanggaran	Objek Tanggung Jawab	Jenis Pelanggaran	Check list (√)	Keterangan
Pelanggaran ringan	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membiarkan pasien dalam keadaan tidak rapi.</li> <li>2. Tidak mengorientasikan tempat (ruangan) dan petugas kesehatan kepada pasien.</li> <li>3. Memberi informasi yang tidak optimal.</li> <li>4. Tidak melakukan 5 momen cuci tangan.</li> <li>5. Kurang menunjukkan sikap empati.</li> <li>6. Tidak memberi informasi pasien saat akan melakukan tindakan Keperawatan.</li> <li>7. Melakukan tindakan/ perilaku yang dapat mengganggu kenyamanan atau ketenangan kerja (berbicara keras, menghidupkan radio, TV, dll)</li> </ol>		
	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Praktek	Tidak berusaha memahami berbagai prosedur dan kebijakan rumah sakit yang terkait dengan tugas sebagai perawat / bidan.		
	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Sesama Perawat dan Profesi Lain	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurang menghargai privacy, hasil kerja, martabat perawat lain atau profesi lain.</li> <li>2. Tidak menghargai kelebihan / prestasi perawat lain atau profesi lain.</li> <li>3. Tidak menghormati hak sesama perawat dan atau tenaga kesehatan lain.</li> </ol>		
	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Profesi Keperawatan	Berpenampilan tidak rapi, rambut tidak rapi / gondrong, tidak memakai pakaian dinas / seragam sesuai yang ditetapkan.		
Pelanggaran Sedang	<i>Setiap pelanggaran ringan yang sudah dilakukan sebanyak lebih dari 3 kali dianggap pelanggaran sedang</i>			
	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak memperhatikan kebersihan diri pasien, memandikan, menggosok gigi / oral hygiene, vulva hygiene.</li> <li>2. Memberi informasi yang tidak bertanggung jawab</li> </ol>		

Tingkat pelanggaran	Objek Tanggung Jawab	Jenis Pelanggaran	Check list (√)	Keterangan
		<p>yang membuat kecemasan pada pasien dan keluarga.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Tidak memberikan bimbingan rohani / menunjuk pada pemuka agama pada saat pasien membutuhkan / dalam sakratul maut.</li> <li>4. Melakukan tindakan keperawatan tidak sesuai dengan SPO yang dapat merugikan pasien tetapi tidak membahayakan jiwa.</li> <li>5. Bersikap judes dan tidak ramah dalam melayani pasien / keluarga (laporan tertulis / lisan / kotak saran).</li> <li>6. Tidak membantu memenuhi kebutuhan eliminasi pada pasien yang butuh bantuan.</li> <li>7. Tidak melakukan prosedur teknik aseptik yang mengakibatkan terjadi infeksi.</li> <li>8. Tidak melakukan tindakan pencegahan dekubitus (mengubah posisi, memberi pelembab, bedak, massage, mengganti alat tenun yang basah / kotor).</li> <li>9. Mengabaikan kebutuhan pasien karena sibuk melakukan aktivitas pribadi (bermain Ha, menonton TV, dll)</li> </ol>		
Pelanggaran Sedang	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Praktek	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjalankan tugas tidak sesuai dengan prosedur tetap dan kebijakan rumah sakit yang berlaku.</li> <li>2. Tidak melakukan antisipasi terhadap keamanan kenyamanan pasien.</li> <li>3. Tidak memelihara mutu pelayanan dan asuhan keperawatan secara optimal.</li> <li>4. Tidak melakukan evaluasi setelah melakukan tindakan keperawatan (respon pasien, kondisi pasien dll).</li> <li>5. Tidak mawas diri dalam melaksanakan tugas</li> </ol>		

Tingkat pelanggaran	Objek Tanggung Jawab	Jenis Pelanggaran	Check list (√)	Keterangan
	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Sesama Perawat dan Profesi Lain	perawatan. 1. Tidak mau bekerjasama dalam tugas dengan sesama perawat atau profesi lain. 2. Tidak mau membantu perawat lain dalam menjalankan tugas saat dibutuhkan. 3. Tidak memelihara suasana kerja yang harmonis dan kondusif. 4. Melemparkan tanggung jawab kepada perawat lain. 5. Tidak mau memberi / transformasi ilmu, keterampilan dan pengalaman kepada perawat lain atau profesi lain. 6. Tidak mau menerima pengetahuan, pengalaman, keterampilan dari semua perawat dan profesi lain dalam rangka peningkatan keterampilan di bidang keperawatan. 7. Membicarakan kekurangan / keburukan perawat lain di depan / kepada pasien / keluarga.		
	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Profesi Keperawatan	1. Menolak untuk meningkatkan pendidikan formal dan non formal. 2. Tidak berupaya meningkatkan kemampuan profesional. 3. Tidak menjunjung tinggi nama baik profesi dengan menunjukkan perilaku dan sifat pribadi yang tercela, menjelekkan profesi perawat atau organisasi profesi, mengeluarkan kata-kata kotor saat berdinam. 4. Meninggalkan / tidak dinas selama 1 hari tanpa izin		
Pelanggaran Berat	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Pasien	1. Tidak memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan elektrolit. 2. Tidak memenuhi kebutuhan oksigenisasi, kebersihan jalan nafas. 3. Tidak memperhatikan/		

Tingkat pelanggaran	Objek Tanggung Jawab	Jenis Pelanggaran	Check list (✓)	Keterangan
		<p>mempertahankan sirkulasi kardiovaskuler.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Tidak bertindak pada saat pasien dalam keadaan sekarat/ henti jantung/ pain (kecuali keinginan keluarga).</li> <li>5. Tidak memperhatikan keamanan pasien (pasien jatuh, tergelincir, keracunan, salah obat, salah transfusi dll).</li> <li>6. Melakukan tindakan Keperawatan yang tidak sesuai prosedur tetap yang dapat menyebabkan kematian/ kecacatan.</li> <li>7. Memberikan informasi yang tidak benar/ tidak dapat dipertanggung jawabkan.</li> <li>8. Meminta imbalan kepada pasien/ keluarga.</li> <li>9. Tidak menjaga kerahasiaan pasien/ keluarga pada profesi/ orang yang berhak mengetahui.</li> <li>10. Komunikasi yang tidak baik dan dimuat dimedia massa.</li> <li>11. Tidak menghargai agama pasien/ keluarga.</li> <li>12. Membedakan pelayanan keperawatan terhadap pasien berdasarkan status sosial dan martabat pasien.</li> </ol>		
Pelanggaran Berat	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Praktek	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berulang kali melakukan tugas yang tidak sesuai dengan prosedur tetap dan kebijakan rumah sakit yang dapat merugikan pasien secara fisik , mental dan material.</li> <li>2. Tidak memegang teguh rahasia jabatan.</li> <li>3. Bekerja dengan mempertimbangkan kesukuan, jenis kelamin, aliran politik, agama dan status sosial sesuai dengan keinginan pribadi.</li> </ol>		
	Tanggung Jawab Perawat Terhadap	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Bertengkar dengan perawat atau profesi lain.</li> <li>7. Melakukan tindakan tidak etis terhadap sesama</li> </ol>		

Tingkat pelanggaran	Objek Tanggung Jawab	Jenis Pelanggaran	Check list (√)	Keterangan
	Sesama Perawat dan Profesi Lain	perawat atau profesi lain. 8. Mencedakakan perawat dan profesi lain. 9. Mengadu domba sesama perawat atau profesi lain. 10. Melindungi perbuatan teman yang tidak etis / praktek legal.		
	Tanggung Jawab Perawat Terhadap Profesi Keperawatan	1. Mengkomersialkan / memperjual belikan harta rumah sakit untuk kepentingan pribadi atau profesi Keperawatan. 2. Menjual nama organisasi profesi Keperawatan untuk kepentingan pribadi, mencari dana atas nama profesi lain untuk kepentingan pribadi, promosi produk tertentu dikaitkan dengan profesi untuk kepentingan pribadi. 3. Menggunakan obat-obat terlarang/ alkohol/ merokok saat bertugas. 4. Meninggalkan tugas selama lebih dari sekali dalam satu bulan ketika dinas pagi, sore, malam tanpa izin. 5. Meninggalkan/ tidak dinas selama lebih dari satu kali dalam satu bulan tanpa izin.		

**BERITA ACARA RAPAT PLENO  
PENYELESAIAN MASALAH ETIK DAN DISIPLIN PROFESI**

Nama Perawat : .....

Unit Kerja : .....

Level Kompetensi : .....

**Dasar Pertimbangan Proses Pembinaan:**

--

--

Rekomendasi :
---------------

<b>Tanggal:</b>	<b>Yang bersangkutan</b>	
<b>Keputusan:</b>	Nama	
	Tanda Tangan	
	<b>Komite Keperawatan :</b>	
	Nama	
	Tangan Tangan	

**LAPORAN INVESTIGASI  
PELANGGARAN ETIK DAN DISIPLIN STAF KEPERAWATAN**

Tim Investigasi :

- 1.
- 2.

Perihal investigasi :

Target Unit :

Waktu Pelaksanaan:

Metode investigasi :

1. Telaah dokumen
2. Wawancara
3. Observasi

Pihak yang terlibat :

Hasil investigasi :

--

Tim Investigasi :

Tanda tangan :