

## TINJAUAN YURIDIS IZIN DAN PENYELENGGARAAN PRAKTIK PERAWAT

Oleh: **Rachmat Trijono**<sup>1</sup>

Badan Pembinaan Hukum Nasional  
Jalan Mayjend. Sutoyo No. 10 Cililitan – Jakarta Timur

### ABSTRAK

*Perawat sebagai salah satu bagian dari tenaga kesehatan yang diakui keberadaannya oleh undang-undang, diberikan wewenang sesuai dengan kompetensi pendidikan yang diperolehnya untuk memberikan pelayanan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 yang telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat, seorang perawat dapat menjalankan praktik pada fasilitas pelayanan kesehatan di luar praktik mandiri dan/atau praktik mandiri.*

**Kata Kunci:** *Perawat, Praktik Perawat.*

#### A. Pendahuluan

Perawat merupakan terjemahan dari bahasa Inggris: *nurse*, berasal dari bahasa Latin: *nutrix* yang berarti merawat atau memelihara. Secara yuridis pengertian perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik didalam maupun diluar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan.<sup>2</sup> Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 yang telah diubah dengan Permenkes Nomor 17 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat, seorang perawat dapat menjalankan praktik pada fasilitas pelayanan kesehatan di luar praktik mandiri dan/atau praktik mandiri.

Berbeda dengan mitra perawat yakni dokter atau dokter gigi, telah mendahului dalam pengaturan praktiknya, yakni pada tahun 2004, oleh karena praktik kedokteran terakhir diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Di dalam

Pasal 1 angka 1 undang-undang tersebut ditentukan bahwa praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Di dalam Pasal 36 undang-undang tersebut menentukan bahwa setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat izin praktik.

Hal tersebut akan sangat membingungkan bagi masyarakat awam mengingat bahwa antara perawat dengan dokter dapat melakukan praktik pelayanan di bidang kesehatan.

Namun demikian bangsa Indonesia sepakat bahwa pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.<sup>3</sup>

Juga sepakat bahwa kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.<sup>4</sup>

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009<sup>5</sup> memuat beberapa aturan yang secara langsung mempengaruhi pengambilan kebijakan di bidang kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang harus diwujudkan sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 1 angka 11 dijelaskan bahwa upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan

pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.<sup>6</sup>

Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.<sup>7</sup>

Penyelenggaraan upaya kesehatan dilaksanakan melalui kegiatan, antara lain: pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional, peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, kesehatan reproduksi, keluarga berencana, kesehatan sekolah, kesehatan olahraga, pelayanan kesehatan pada bencana, pelayanan darah, kesehatan gigi dan mulut, penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran, kesehatan matra, pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan, pengamanan makanan dan minuman, pengamanan zat adiktif, bedah mayat.

Perawat sebagai salah satu bagian dari tenaga kesehatan yang diakui keberadaannya oleh undang-undang, diberikan wewenang sesuai dengan kompetensi pendidikan yang diperolehnya untuk memberikan pelayanan kesehatan.

## B. Permasalahan

Dari hal-hal tersebut di atas, permasalahan yang timbul adalah:

1. Bagaimana tugas dan fungsi perawat di Indonesia?

2. Bagaimana izin dan penyelenggaraan praktik perawat di Indonesia?

Hal ini penting untuk memperjelas perbedaan tugas dan fungsi antara perawat dengan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

## C. Pembahasan

### 1. Profesionalisme

Profesionalisme dokter dan perawat diatur di dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009<sup>8</sup> yang menentukan bahwa pelaksanaan pengobatan dan/atau perawatan berdasarkan ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu. Hal ini menunjukkan bahwa:

- a. pelaksanaan pengobatan dan/atau perawatan harus berdasarkan ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan. Artinya antara dokter dan perawat harus memberikan pengobatan dan atau perawatan secara profesional,
- b. siapapun tenaga kesehatan, dokter dan atau perawat, yang akan menangani klien/pasien harus mempunyai ilmu yang cukup yakni ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan.

Walaupun terlihat sama, namun demikian tugas dan fungsi antara dokter dengan perawat adalah berbeda. Pada dunia kedokteran terdapat adanya kewenangan medis (*medical authority*), yaitu kewenangan yang melekat pada profesi dokter/dokter gigi/dokter hewan dalam menjalankan tugas kewenangan medis yang tidak dapat dikerjakan oleh mereka yang tidak memiliki kewenangan. Kewenangan medis meliputi:

- a. Diagnosis yakni menentukan penyakit di dalam pelayanan

kesehatan ditetapkan oleh seorang dokter dan bukan oleh mereka yang tidak berprofesi dokter.

- b. Terapi atau pengobatan, yakni memberikan obat.
- c. Prognosis atau kelanjutan penyakit yang diderita pasien.

Sedangkan kewenangan perawat meliputi:<sup>9</sup>

- a. Pelaksanaan asuhan keperawatan,
- b. Pelaksanaan upaya promotif, preventif, pemulihan dan pemberdayaan masyarakat, dan
- c. Pelaksanaan tindakan keperawatan komplementer.

Asuhan keperawatan meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan.<sup>10</sup> Implementasi meliputi penerapan perencanaan dan pelaksanaan tindakan keperawatan.<sup>11</sup> Tindakan meliputi pelaksanaan prosedur keperawatan, observasi keperawatan, pendidikan dan konseling kesehatan.<sup>12</sup>

Dalam hal terapi, yakni pemberian obat, kewenangan perawat berbeda dengan dokter. Perawat dapat memberikan obat bebas dan/atau obat bebas terbatas.<sup>13</sup>

Dari berbagai referensi di ketahui bahwa fungsi perawat, antara lain adalah:

#### a. Sebagai *Care Giver*

- 1) Perawat wajib memperhatikan klien berdasarkan kebutuhan klien.
- 2) Perawat wajib menggunakan *Nursing Process* untuk mengidentifikasi diagnosa keperawatan, mulai dari masalah fisik (*fisiologis*) sampai masalah-masalah psikologis.
- 3) Perawat wajib memberikan pelayanan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat sesuai diagnosa

masalah yang terjadi mulai dari masalah yang bersifat sederhana sampai yang kompleks.

b. Sebagai *Client Advocate*

Perawat wajib membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan informasi kesehatan serta memberikan informasi lain yang diperlukan misalnya untuk mengambil persetujuan (*inform consent*) atas tindakan keperawatan. Selain itu perawat juga wajib mempertahankan dan melindungi hak-hak klien.

c. Sebagai *Conselor*

- 1) Perawat wajib mengidentifikasi perubahan pola interaksi klien terhadap keadaan sehat dan sakitnya klien.
- 2) Perawat wajib merencanakan metoda untuk meningkatkan kemampuan adaptasi kliennya.
- 3) Perawat wajib memberikan konseling kepada idividu/keluarga atau kelompok.
- 4) Perawat wajib memecahkan masalah yang difokuskan pada masalah keperawatan, mengubah perilaku hidup sehat (perubahan pola interaksi).

d. Sebagai *Educator*

- 1) Perawat wajib mengedukasi klien, keluarga, tim kesehatan lain, baik secara spontan (saat interaksi) maupun formal (disiapkan).
- 2) Perawat wajib membantu klien mempertinggi pengetahuan dalam upaya meningkatkan kesehatan, gejala penyakit sesuai kondisi dan tindakan yang spesifik.

e. Sebagai *Coordinator*

Perawat wajib mengarahkan, merencanakan, mengorganisasikan pelayanan dari semua anggota tim kesehatan, misalnya mengenai pemenuhan nutrisi

harus diperhatikan jenis, jumlah, komposisi, persiapan, pengelolaan, cara memberikan, monitoring, motivasi, edukasi dan sebagainya.

f. Sebagai *Collaborator*

Perawat wajib tukar pendapat dengan bebagai profesional pemberi pelayanan kesehatan.

g. Sebagai *Consultan*

Perawat merupakan sumber informasi terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kondisi spesifik klien.

h. Sebagai *Change Agent*

Perawat merupakan seorang agen perubahan yang sistematis dalam berhubungan dengan klien dan cara pemberian keperawatan kepada klien.

Karakteristik keperawatan sebagai profesi menurut Gillies<sup>14</sup> yaitu (a) memiliki ilmu pengetahuan tentang tubuh manusia yang sistemis dan khusus, (b) mengembangkan ilmu pengetahuan tentang tubuh manusia secara konstan melalui penelitian, (c) melaksanakan pendidikan melalui pendidikan tinggi, (d) menerapkan ilmu pengetahuan tentang tubuh manusia dalam pelayanan, (e) berfungsi secara otonomi dalam merumuskan kebijakan dan pengendalian praktik profesional, (f) memberikan pelayanan untuk kesejahteraan masyarakat diatas kepentingan pribadi, berpegang teguh pada tradisi leluhur dan etika profesi serta (g) memberikan kesempatan untuk pertumbuhan profesional dan mendokumentasikan proses perawatan.

Peran dan fungsi perawat dalam praktik keperawatan menurut Gartinah, dkk<sup>15</sup> adalah sebagai berikut:

- a. Sebagai pelaku atau pemberi asuhan keperawatan langsung

- kepada pasien dengan menggunakan proses keperawatan.
- b. Sebagai advokat pasien, perawat berfungsi sebagai penghubung pasien dengan tim kesehatan yang lain, membela kepentingan pasien dan membantu klien dalam memahami semua informasi dan upaya kesehatan yang diberikan. Peran advokasi sekaligus mengharuskan perawat bertindak sebagai narasumber dan fasilitator dalam pengambilan keputusan terhadap upaya kesehatan yang harus dijalani oleh pasien atau keluarganya.
  - c. Sebagai pendidik pasien, perawat membantu pasien meningkatkan kesehatannya melalui pemberian pengetahuan yang terkait dengan keperawatan dan tindakan medik sehingga pasien dan keluarganya dapat menerimanya.
  - d. Sebagai koordinator, perawat memanfaatkan semua sumber-sumber dan potensi yang ada secara terkoordinasi.
  - e. Sebagai kolaborator, perawat bekerja sama dengan tim kesehatan lain dan keluarga dalam menentukan rencana maupun pelaksanaan asuhan keperawatan guna memenuhi kesehatan pasien.
  - f. Sebagai pembaharu, perawat mengadakan inovasi dalam cara berpikir, bersikap, bertindak laku dan meningkatkan keterampilan pasien atau keluarga agar menjadi sehat.
  - g. Sebagai pengelola, perawat menata kegiatan dalam upaya mencapai tujuan yang diharapkan yaitu terpenuhinya kepuasan dasar dan kepuasan perawat melakukan tugasnya.

Kewenangan perawat menurut Gartinah, dkk<sup>16</sup> adalah:

- a. Melaksanakan pengkajian perawat terhadap status bio-psiko-sosio-kultural spiritual pasien.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan terkait dengan fenomena dan garapan utama yaitu tidak terepenuhinya kebutuhan dasar pasien.
- c. Menyusun rencana tindakan keperawatan.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan.
- e. Melaksanakan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan.

Berdasarkan hasil lokakarya keperawatan tahun 1983 maka peran perawat dibagi menjadi empat yakni:<sup>17</sup>

- a. Perawat sebagai pelaksana pelayanan kesehatan  
Perawat bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan keperawatan dari yang bersifat sederhana sampai yang paling kompleks secara langsung atau tidak langsung kepada klien sebagai individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Ini merupakan peran utama dari perawat dimana perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang professional, menerapkan ilmu atau teori. Masyarakat sangat mengharapkan perawat mempunyai kemampuan khusus untuk menanggulangi masalah-masalah individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- b. Perawat sebagai pengelola pelayanan dan institusi keperawatan, bertanggung jawab dalam hal administrasi keperawatan baik di masyarakat maupun di dalam institusi dalam mengelola pelayanan keperawatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Perawat juga bekerja sebagai

pengelola suatu sekolah atau program kependidikan keperawatan.

- c. Perawat sebagai pendidik dalam keperawatan, bertanggung jawab dalam hal pendidikan dan pengajaran ilmu keperawatan kepada klien, tenaga keperawatan maupun tenaga kesehatan lainnya. Salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam keperawatan adalah aspek pendidikan.
- d. perawat sebagai peneliti dan pengembang pelayanan kesehatan diharapkan dapat menjadi pembaharu atau inovator dalam ilmu keperawatan karena ia memiliki kreativitas, inisiatif, cepat tanggap terhadap rangsangan dari lingkungannya. Oleh karena itu perawat dituntut untuk dapat mengikuti perkembangan zaman, memanfaatkan media massa atau media informasi lain dari berbagai sumber. Selain itu perawat perlu melakukan penelitian dalam rangka mengembangkan keperawatan dan meningkatkan profesi keperawatan khususnya pelayanan keperawatan pendidikan kekeperawatan dan administrasi keperawatan.

## 2. Praktik Keperawatan

Pemerintah khususnya Kementerian Kesehatan mengeluarkan peraturan menteri kesehatan yang mengatur tentang izin dan penyetaraan praktik perawat di Indonesia, peraturan ini dikeluarkan sebagai pengganti Kepmenkes No.1239/Menkes/SK/IV/2001 yang isinya tentang registrasi dan praktik perawat.

Dalam peraturan menteri kesehatan tersebut, perawat diberikan kewenangan untuk melakukan praktik mandiri dan atau berkelompok

sehingga perawat dapat menerapkan keahlian bidang keilmuannya.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan tersebut, yang dimaksud dengan Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Surat Izin Praktik Perawat yang selanjutnya disingkat SIPP adalah bukti tertulis yang diberikan kepada perawat untuk melakukan praktik keperawatan secara perorangan dan atau berkelompok. Standar adalah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi yang meliputi standar pelayanan, standar profesi dan standar prosedur operasional. Obat bebas adalah obat yang berlogo bulatan berwarna hijau yang dapat diperoleh tanpa resep dokter. Obat bebas terbatas adalah obat yang berlogo bulatan berwarna biru yang dapat diperoleh tanpa resep dokter.

Sesuai ketentuan peraturan perawat dapat mendirikan praktik mandiri perawat dan memberikan pelayanan sesuai standar dan ketentuan yang berlaku. Berdasarkan peraturan tersebut, perawat dapat memberikan obat bebas (bulatan hijau) dan bebas terbatas (bulatan biru).

BAB II mengatur tentang Pelaporan dan Registrasi. Dalam Pasal 2 ditentukan bahwa Perawat dapat menjalankan praktik keperawatan pada fasilitas pelayanan kesehatan meliputi fasilitas pelayanan kesehatan di luar praktik mandiri dan atau praktik mandiri. Perawat yang menjalankan praktik mandiri minimal berpendidikan Diploma III (D III) Keperawatan.

Pada Pasal 3, 4 dan 5 diatur mengenai kewajiban perawat memiliki Surat Izin Praktik Perawat

(SIPP) dan persyaratannya untuk menjalankan praktik mandiri perawat. Syarat SIPP yang diwajibkan perawat yang akan menjalankan praktik mandiri perawat, sebagai berikut.

Pasal 5 menentukan bahwa untuk memperoleh SIPP, perawat harus mengajukan permohonan kepada pemerintah daerah Kabupaten/Kota dengan melampirkan:

- a. Fotokopi Surat Tanda registrasi (STR) yang masih berlaku dan dilegalisir;
- b. Surat keterangan sehat fisik dari dokter yang memiliki Surat Izin Praktik;
- c. Surat pernyataan memiliki tempat praktik;
- d. Pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm sebanyak 3 (tiga) lembar;
- e. Rekomendasi dari organisasi profesi (PPNI daerah) Pengajuan ini hanya pada satu tempat praktik.

Praktik mandiri perawat saat ini juga diperbolehkan memasang papan praktik yang sebelumnya tidak ada pada Permenkes 1239 Tahun 2001 tentang registrasi dan praktik perawat. Pasal 6 menentukan bahwa Dalam menjalankan praktik mandiri, perawat wajib memasang papan nama praktik keperawatan.

Petunjuk teknik dan pelaksanaan pembuatan papan nama praktik sebagai berikut:

- a. Bertuliskan "Praktik Perawat"
- b. Ukuran 80 cm x 60 cm
- c. Dituliskan nama yang berpraktik dan gelar
- d. Nomor izin praktik (SIPP)
- e. Memasang logo PPNI

Beberapa hal yang harus dilaksanakan dalam praktik keperawatan diatur di dalam Pasal 8.

- (1) Praktik keperawatan dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat

pertama, tingkat kedua dan tingkat ketiga

- (2) Praktik keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (10) ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat

- (3) Praktik keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan:

- a. pelaksanaan asuhan keperawatan;
- b. pelaksanaan upaya promotif, preventif, pemulihan dan pemberdayaan masyarakat; dan
- c. pelaksanaan tindakan keperawatan komplementer.

- (4) Asuhan keperawatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (3) huruf a meliputi pengkajian, penetapan diagnose keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan;

- (5) Implementasi keperawatan sebagaimana dimaksud ayat (4) meliputi penerapan perencanaan dan pelaksanaan tindakan keperawatan;

- (6) Tindakan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) meliputi pelaksanaan prosedur keperawatan, observasi keperawatan, pendidikan dan konseling kesehatan

- (7) Perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat memberikan obat bebas dan atau obat bebas terbatas.

Pada Bab III Pasal 9 menentukan bahwa sebagai perawat untuk tetap melakukan praktik sesuai dengan kewenangan yang dimiliki. Selain daripada itu dalam situasi kegawatdaruratan maka perawat dapat melakukan tindakan di luar

kewenangannya yang diatur dalam Pasal 10 dengan mempertimbangkan kompetensi, tingkat kedaruratan dan kemungkinan untuk dirujuk.

Hak dan Kewajiban perawat juga diatur dalam Permenkes No. 148 tahun 2010, diatur di dalam Pasal 11 dan Pasal 12. Pasal 11 menentukan bahwa dalam melaksanakan praktik, perawat mempunyai hak:

- a. Memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan praktik keperawatan sesuai standar;
- b. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari klien dan atau keluarganya;
- c. Melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi;
- d. Menerima imbalan jasa profesi; dan
- e. Memperoleh jaminan perlindungan terhadap risiko kerja yang berkaitan dengan tugas.

Pasal 12, dalam melaksanakan praktik, perawat wajib untuk:

- a. Menghormati hak pasien;
- b. Melakukan rujukan;
- c. Menyimpan rahasia dengan peraturan perundang-undangan;
- d. Memberikan informasi tentang masalah kesehatan pasien/klien dan pelayanan yang dibutuhkan;
- e. Meminta persetujuan tindakan keperawatan yang akan dilakukan;
- f. Melakukan pencatatan asuhan keperawatan secara sistematis dan mematuhi standar.

Baik buruknya kinerja perawat akan dinilai oleh masyarakat yang menggunakan jasanya. Kinerja keperawatan menggambarkan aktivitas yang diberikan kepada klien melalui pelaksanaan asuhan keperawatan untuk mencapai tujuan layanan kesehatan sesuai dengan tugas dan wewenang perawat dengan memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan,

standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.<sup>18</sup> Kinerja dalam keperawatan merupakan hasil karya dari perawat dalam bentuk tindakan atau praktek yang mudah diamati atau dinilai. Kinerja keperawatan men-cerminkan kemampuan perawat untuk mengimplementasikan proses asuhan keperawatan.<sup>19</sup>

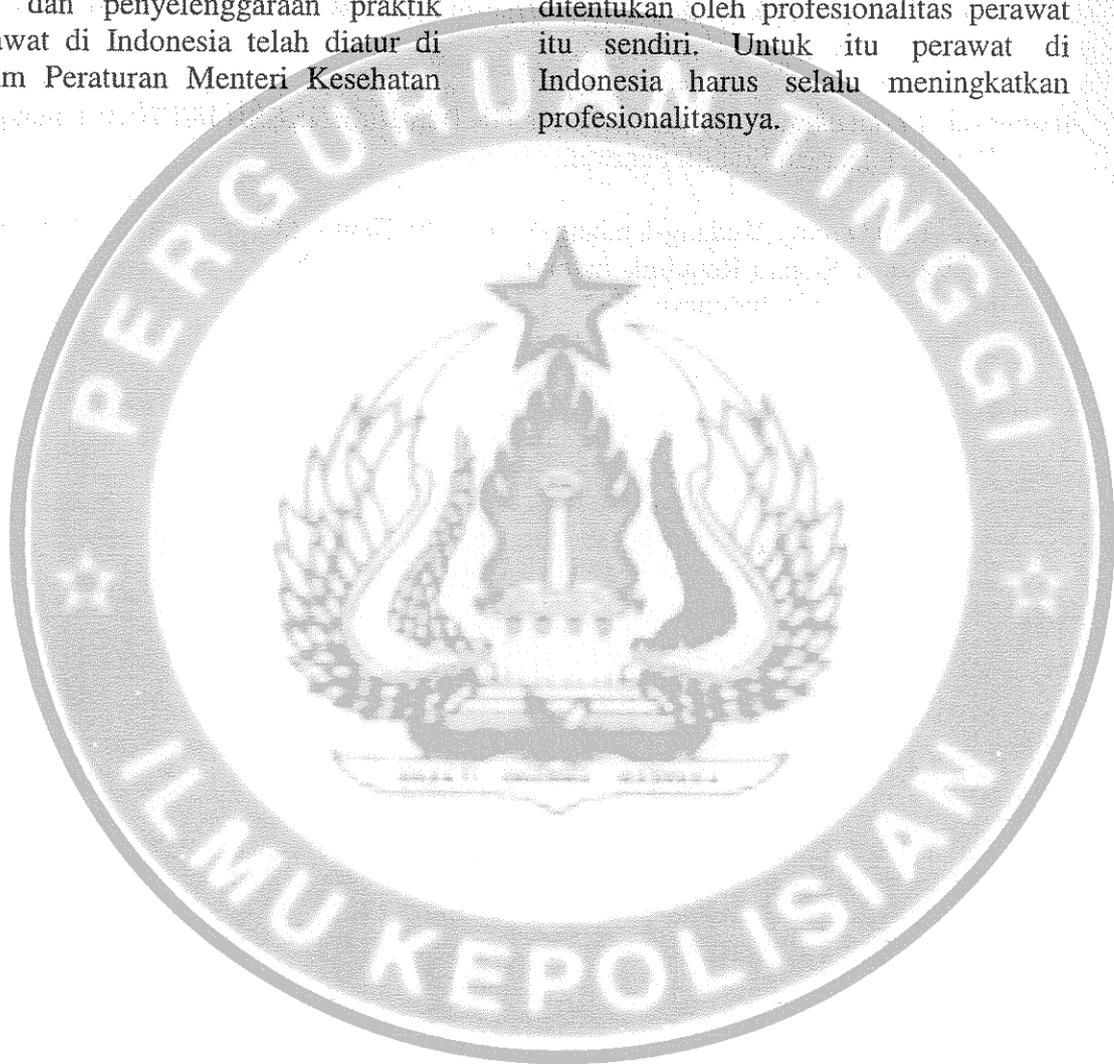
Kinerja keperawatan didasarkan atas pedoman dan standar yang menjadi acuan dalam pelayanan keperawatan. Kinerja keperawatan diukur berdasarkan hasil pencapaian pelaksanaan standar kinerja dalam pelayanan keperawatan. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) pada tahun 2010 telah mensahkan standar profesi keperawatan sebagaimana tercantum dalam Pasal 24 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 yang terdiri dari standar kompetensi dan standar praktik keperawatan. Standar praktik merupakan komitmen perawat dalam melindungi masyarakat terhadap praktik yang dilakukan oleh anggota profesi. Standar praktik keperawatan meliputi standar asuhan dan standar kinerja profesional yang dipakai sebagai evaluasi dalam menilai asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat meliputi (1) standar I jaminan mutu, (2) standar II pendidikan, (3) standar III penilaian kinerja, (4) standar IV kesejawatan, (5) standar V etik, (6) standar VI kolaborasi, (7) standar VII riset dan (8) standar XIII pemanfaatan sumber. Standar praktik profesional meliputi (1) standar pengkajian, (2) standar II Diagnosa Keperawatan, (3) standar III Perencanaan, (4) standar IV Pelaksanaan tindakan (Implementasi), (5) standar V Evaluasi.

**D. Kesimpulan**

1. Tugas dan fungsi perawat di Indonesia tidak sama dengan dokter, terutama dalam pemberian terapi obat.
2. Izin dan penyelenggaraan praktik perawat di Indonesia telah diatur di dalam Peraturan Menteri Kesehatan

**E. Saran**

Saat ini perawat dapat membuka praktik mandiri. Kinerja perawat sangat ditentukan oleh profesionalitas perawat itu sendiri. Untuk itu perawat di Indonesia harus selalu meningkatkan profesionalitasnya.



PERPUSTAKAAN  
PERGURUAN TINGGI ILMU KEPOLISIAN  
JAKARTA

## DAFTAR PUSTAKA

- Gillies.DA, *Manajemen Keperawatan, Suatu Pendekatan Sistem*. Philadelphia : Souders Company. 1996.
- Gartinah.dkk, *Keperawatan & Praktek Keperawatan*, Jakarta: Dewan Pimpinan Pusat PPNI, 1999.
- Indonesia, *Permenkes*, Permenkes Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.
- , *Undang-Undang*, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431).
- , *Undang-Undang*, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Wahit Iqbal Mubarak, *Pengantar Keperawatan Komunitas*, Sagung Seto, 20..
- Yaslis Ilyas, *Kinerja: Teori, Penilaian dan Penelitian*, Jakarta: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan, FKM UI, 2002

- 
- <sup>1</sup> Penulis merupakan Peneliti Madya pada Badan Pembinaan Hukum Nasional, dosen FH UNIDA Bogor dan dosen FH UIA Jakarta, sedang menyelesaikan pendidikan keperawatan di Fakultas Ilmu Kesehatan UIA Jakarta.
- <sup>2</sup> Permenkes Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat, Pasal 1 angka 1.
- <sup>3</sup> Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 (LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2004 NOMOR 116, TAMBAHAN LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA NOMOR 4431), Menimbang huruf b.
- <sup>4</sup> *Ibid.*
- <sup>5</sup> Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- <sup>6</sup> *Ibid.* Pasal 1 ayat (12), (13), (14).
- <sup>7</sup> *Ibid.* Pasal 1 ayat (15).
- <sup>8</sup> Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 63 ayat (4).
- <sup>9</sup> Permenkes, *Op. Cit.* Pasal 8 ayat (3).
- <sup>10</sup> *Ibid.* Pasal 8 ayat (4).
- <sup>11</sup> *Ibid.* Pasal 8 ayat (5).
- <sup>12</sup> *Ibid.* Pasal 8 ayat (6).
- <sup>13</sup> *Ibid.* Pasal 8 ayat (7).
- <sup>14</sup> Gillies.DA, *Manajemen Keperawatan, Suatu Pendekatan Sistem*. Philadelphia: Souders Company, 1996.
- <sup>15</sup> Gartinah.dkk, *Keperawatan & Praktek Keperawatan*, Jakarta: Dewan Pimpinan Pusat PPNI, 1999.
- <sup>16</sup> *Ibid.*
- <sup>17</sup> Wahit Iqbal Mubarak, *Pengantar Keperawatan Komunitas*, Sagung Seto.
- <sup>18</sup> Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009.
- <sup>19</sup> Yaslis Ilyas, *Kinerja: Teori, Penilaian dan Penelitian* (Jakarta: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan, FKM UI, 2002).