



**RS MATA
UNDAAN**

PANDUAN KODE ETIK DAN DISIPLIN PROFESI KEPERAWATAN

RS MATA UNDAAN SURABAYA



**TAHUN
2022**

Jl. Undaan Kulon No. 17 - 19 Surabaya

Telp. 031- 5343 806, 5319 619

Fax. 031-5317 503

www.rsmataundaan.co.id

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR: 1582/PER/DIR/RSMU/VII/2022 TANGGAL 15 JULI TENTANG PANDUAN KODE ETIK DAN DISIPLIN PROFESI KEPERAWATAN RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA	1
LAMPIRAN PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR: 1582/PER/DIR/RSMU/VII/2022 TANGGAL 15 JULI TENTANG PANDUAN KODE ETIK DAN DISIPLIN PROFESI KEPERAWATAN RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA.....	3
BAB I PENDAHULUAN.....	3
1.1 Latar Belakang.....	3
1.2 Tujuan	4
1.3 Definisi Operasional.....	4
BAB II RUANG LINGKUP	6
2.1 Sasaran.....	6
2.2 Landasan Hukum.....	6
BAB III TATA LAKSANA	7
BAB IV DOKUMENTASI.....	20
4.1 Pencatatan.....	20
4.2 Pelaporan	20
4.3 Monitoring dan Evaluasi.....	20
BAB V PENUTUP.....	21

**PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
NOMOR : 1582/PER/DIR/RSMU/VII/2022
TANGGAL : 15 JULI 2022
TENTANG
PANDUAN KODE ETIK DAN DISIPLIN PROFESI KEPERAWATAN
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA**

DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

- Menimbang : a. Bahwa kode etik keperawatan adalah suatu pernyataan atau keyakinan yang mengungkapkan kepedulian nilai moral dan tujuan keperawatan;
b. Bahwa untuk tercapainya budaya peduli dan menghargai pasien dan rekan kerja seluruh area keperawatan rumah sakit;
c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan b di atas, maka perlu ditetapkan dengan Peraturan Direktur.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
4. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan;
6. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor: 014/P4MU/SK/X/2020 tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
7. Peraturan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan (P4MU) Undaan Nomor : 012/P4MU/X/2020 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
8. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor : 017/P4MU/SK/VI/2022 tentang Penetapan Struktur Organisasi Rumah Sakit Mata Undaan;
9. Peraturan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Nomor: 1698/PER/DIR/RSMU/VII/2022 Tanggal 15 Juli 2022 Tentang Pedoman Kerja Komite Keperawatan.

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : **PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA
TENTANG PANDUAN KODE ETIK DAN DISIPLIN PROFESI KEPERAWATAN
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA.**

2

Pasal 1

Menetapkan dan memberlakukan Panduan Kode Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

Pasal 2

Panduan Kode Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan ini digunakan sebagai acuan dalam pengaturan hubungan antara perawat, pasien, rekan sejawat, masyarakat, dan profesi lain di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

Pasal 3

Panduan Kode Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan di Rumah Sakit Mata Undaan sesuai pada Lampiran Peraturan Direktur ini.

Pasal 4

Peraturan Direktur ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya dan akan dievaluasi secara berkala bila diperlukan.

Pasal 5

Apabila di kemudian hari terdapat perubahan dalam peraturan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Surabaya
Pada tanggal 15 Juli 2022

Direktur,

The image shows a handwritten signature in blue ink over a blue rectangular stamp. The stamp contains the text "RSMATA UNDAAN" in a sans-serif font. The signature is written over the stamp and extends to the left.

dr. Sahata P.H Napitupulu, Sp.M (K)

LAMPIRAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA
UNDAAN
NOMOR: 1582/PER/DIR/RSMU/VII/2022
TANGGAL: 15 JULI 2022
TENTANG
PANDUAN KODE ETIK DAN DISIPLIN PROFESI
KEPERAWATAN
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jaminan pelayanan keperawatan berkualitas dapat diperoleh dari tenaga keperawatan yang profesional. Konsep profesi terkait erat tiga nilai, yaitu pengetahuan yang mendalam dan sistematis, keterampilan teknis dan kiat yang diperoleh melalui latihan lama dan teliti, serta pelayanan atau asuhan kepada yang memerlukan berdasarkan ilmu pengetahuan dan keterampilan teknis dengan berpedoman pada filsafat moral yang diyakini, yaitu etika profesi.

Pelayanan yang profesional menjadi dasar yang utama bagi perawat dan bidan dalam melakukan kegiatan praktik keperawatan atau kebidanan untuk melayani pasien dengan mematuhi atau menaati aturan "*professional conduct*". Kode etik keperawatan merupakan norma moral yang mengandung nilai luhur yang dijunjung tinggi oleh setiap tenaga keperawatan dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien.

Pelayanan keperawatan merupakan bentuk pelayanan yang bersifat *humanistic* dengan menggunakan pendekatan *holistic*, berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan yang mengacu pada standar praktik keperawatan serta menggunakan kode etik keperawatan sebagai tuntunan utama dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Penyelenggaraan praktik keperawatan didasarkan pada kewenangan yang diberikan kepada perawat karena memiliki kompetensi keahliannya. Kewenangan ini diperoleh dan dikembangkan melalui pendidikan formal dan pelatihan serta sikap rasional, etis, berdisiplin, kreatif, trampil, berbudi luhur dan memegang teguh etika profesi sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat, perkembangan ilmu pengetahuan dan tuntutan globalisasi.

Setiap tenaga keperawatan harus memiliki disiplin profesi yang tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan dan menerapkan etika profesi dalam praktiknya. Profesionalisme tenaga keperawatan dapat ditingkatkan dengan melakukan pembinaan dan penegakan disiplin profesi serta penguatan nilai-nilai etik dalam kehidupan profesi. Kelompok profesi bertanggung jawab melakukan pembinaan terhadap anggotanya guna mempertahankan kualitas pelayanan yang diberikan anggotanya dan terhindar dari perbuatan yang tercela (*criminal malpractice*) atau pelanggaran lainnya.

Penegakan disiplin profesi dan pembinaan etika profesi perlu dilakukan secara terencana, terarah dan dengan semangat yang tinggi sehingga pelayanan keperawatan yang diberikan benar-benar menjamin pasien akan aman dan mendapat kepuasan. Sejalan dengan hal tersebut maka disusun panduan penerapan etik dan disiplin profesi Keperawatan sebagai hakikat perilaku profesional.

1.2 Tujuan

a. Tujuan Umum

Tercapainya budaya peduli dan menghargai pasien dan rekan kerja di seluruh area Keperawatan Rumah Sakit Mata Undaan.

b. Tujuan Khusus

1. Dasar dalam menilai penerapan etik dan etika keperawatan dalam memberikan tindakan
2. Mengatur hubungan antara perawat, pasien, tenaga kesehatan lain, masyarakat dan profesi keperawatan
3. Melakukan pembinaan etik dan etika staf keperawatan

1.3 Definisi Operasional

1. Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.
2. Praktik keperawatan adalah tindakan perawat berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan yang diberikan melalui kesepakatan dengan klien dan atau tenaga kesehatan lain dan atau sektor lain yang terkait. Fokus praktik keperawatan adalah pemberian asuhan keperawatan pada individu, keluarga, dan atau masyarakat pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan.
3. Praktik Keperawatan berasaskan: perikemanusiaan, nilai ilmiah, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, perlindungan, dan kesehatan dan keselamatan Klien.
4. Pengaturan Keperawatan bertujuan: meningkatkan mutu Perawat, meningkatkan mutu Pelayanan Keperawatan, memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada Perawat dan Klien, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
5. Asuhan keperawatan adalah rangkaian kegiatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan berdasarkan kode etik dan standar praktik keperawatan yang dilandasi keilmuan keperawatan dan keterampilan perawat berdasarkan aplikasi prinsip-prinsip ilmu biologis, psikologi, sosial, kultural dan spiritual.
6. Etik adalah peraturan atau norma yang dapat digunakan sebagai acuan bagi perilaku seseorang yang berkaitan dengan tindakan yang baik dan buruk yang dilakukan seseorang dan merupakan suatu kewajiban dan tanggungjawab moral.
7. Kode etik keperawatan adalah suatu pernyataan atau keyakinan yang mengungkapkan kepedulian moral, nilai dan tujuan keperawatan.
8. Disiplin profesi keperawatan adalah aturan-aturan dan atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan pelayanan yang harus diikuti oleh tenaga keperawatan.
9. Penegakan disiplin profesi keperawatan merupakan penegakan aturan aturan dan atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan dalam pelayanan yang harus diikuti oleh tenaga keperawatan.
10. Pelanggaran disiplin profesi keperawatan merupakan pelanggaran terhadap aturan aturan dan atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan dalam pelayanan yang harus diikuti oleh tenaga keperawatan.
11. Profesi merupakan suatu pekerjaan tertentu yang membutuhkan pelatihan terhadap suatu pengetahuan khusus dan memiliki asosiasi profesi, kode etik, serta proses sertifikasi dan lisensi yang khusus untuk bidang profesi tersebut.

12. Profesionalisme adalah seperangkat atribut-atribut yang diperlukan guna menunjang suatu tugas agar sesuai dengan standar kerja dan standar moral serta etika yang ditentukan dan diinginkan oleh pekerjaan tersebut.
13. Standar kompetensi perawat adalah ukuran atau patokan yang disepakati, sebagai kemampuan seseorang perawat yang dapat terobservasi mencakup atas pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam menyelesaikan suatu pekerjaan atau tugas dengan standar kinerja (*performance*) yang ditetapkan di bidang pelayanan keperawatan.

BAB II RUANG LINGKUP

2.1 Sasaran

Sasaran Panduan ini ditujukan kepada seluruh tenaga keperawatan di RS Mata Undaan Surabaya. Ruang lingkup bahasan dalam Panduan ini meliputi:

1. Pelanggaran etik dan disiplin;
2. Penyelesaian masalah etik dan disiplin Perawat;
3. Macam keputusan;
4. Bentuk rekomendasi atas tindakan pelanggaran disiplin profesi;
5. Pelaksanaan keputusan;
6. Batas yurisdiksi disiplin profesi keperawatan; dan
7. Tahapan penanganan kasus.

2.2 Landasan Hukum

1. Kode Etik Keperawatan PPNI 29 November 1989.
2. ANA (*American Nurse Association*).
3. ICN (Perhimpunan Perawat Seluruh Dunia) revisi tahun 1973.
4. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan.

BAB III TATA LAKSANA

A. Kode Etik

Etik adalah norma-norma yang menentukan baik-buruknya tingkah laku manusia, baik secara sendirian maupun bersama-sama dan mengatur hidup ke arah tujuannya. Hal ini juga berarti kebiasaan model perilaku atau standar yang diharapkan serta kriteria tertentu untuk suatu tindakan. Dengan kata lain etika adalah ilmu tentang kesusilaan yang menentukan bagaimana sepatutnya manusia hidup di dalam masyarakat yang menyangkut aturan-aturan atau prinsip-prinsip yang menentukan tingkah laku yang benar, yaitu : baik dan buruk serta kewajiban dan tanggung jawab.

Etik juga dapat digunakan untuk mendeskripsikan suatu pola atau cara hidup, sehingga etik merefleksikan sifat, prinsip dan standar seseorang yang mempengaruhi perilaku profesional. Etika mengandung tiga pengertian pokok yaitu nilai-nilai atau norma moral yang menjadi pegangan seseorang atau suatu kelompok dalam mengatur tingkah laku, kumpulan azas atau nilai moral, misalnya kode etik, ilmu tentang yang baik atau yang buruk.

Pengertian

1. Etik adalah peraturan atau norma yang dapat digunakan sebagai acuan bagi perilaku seseorang yang berkaitan dengan tindakan yang baik dan buruk yang dilakukan seseorang dan merupakan suatu kewajiban dan tanggungjawab moral
2. Etika Keperawatan adalah kesepakatan atau peraturan tentang penerapan nilai moral dan keputusan-keputusan yang ditetapkan untuk profesi keperawatan
3. Kode Etik adalah jaminan bahwa kepentingan konsumen akan terjamin, pedoman tertulis yg mengatur tentang norma-norma berperilaku.
4. Kode Etik Keperawatan adalah suatu pernyataan atau keyakinan yang mengungkapkan kepedulian moral, nilai dan tujuan keperawatan.

B. Kode Etik Keperawatan

Kode Etik Keperawatan adalah suatu pernyataan atau keyakinan yang mengungkapkan kepedulian moral, nilai dan tujuan keperawatan. Perilaku etik akan dibentuk oleh nilai-nilai dari pasien, perawat dan interaksi sosial dan budaya di lingkungannya. Kode etik keperawatan juga merupakan suatu pernyataan komprehensif dari profesi yang memberikan tuntutan bagi anggotanya dalam melaksanakan praktek keperawatan, baik yang berhubungan dengan pasien, keluarga masyarakat, teman sejawat, diri sendiri dan tim kesehatan lain.

1. Tujuan kode etik keperawatan
 - a. Memberikan landasan bagi pengaturan hubungan antara perawat, pasien, rekan sejawat, masyarakat, dan profesi lain
 - b. Pertanggungjawaban khusus yang mereka emban bila sedang merawat pasien
 - c. Sebagai dasar untuk memberi sanksi pada praktisi keperawatan yang tidak mengindahkan moral dan sebaliknya digunakan untuk membela praktisi keperawatan yang diberlakukan tidak adil
 - d. Sebagai landasan profesional dan untuk memberikan orientasi bagi lulusan baru terhadap praktik keperawatan.
 - e. Masyarakat memahami tentang etika tenaga keperawatan .

2. Fungsi kode etik keperawatan

Sebagai landasan tenaga keperawatan dengan cara sebagai berikut:

- a. Perawat diharuskan memahami dan menerima kepercayaan serta tanggungjawab yang diberikan kepada perawat oleh masyarakat.
- b. Mengatur hubungan antar perawat, klien atau pasien, masyarakat, dan unsur profesi, baik dalam profesi keperawatan maupun dengan profesi lain.
- c. Menjadi pedoman bagi perawat untuk berperilaku dan menjalin hubungan keprofesian sebagai dasar dalam penerapan praktek etikal.
- d. Menetapkan hubungan professional yang harus dipatuhi yaitu hubungan perawat dengan pasien sebagai advokator, perawat dengan profesi lain sebagai teman sejawat, dengan profesi keperawatan sebagai kontributor, dan dengan masyarakat sebagai perwakilan dari asuhan kesehatan
- e. Kode etik memberikan sarana pengaturan diri sebagai profesi

3. Faktor yang mempengaruhi pelanggaran atau timbulnya masalah etik Keperawatan

- a. Tingginya beban kerja
- b. Ketidakjelasan kewenangan klinis
- c. Menghadapi kondisi pasien kritis dengan kompetensi yang rendah
- d. Pelayanan yang berorientasi pada bisnis

4. Prinsip Etik Keperawatan

- a. *Respect* (Hak untuk dihormati)
Perawat harus menghargai hak-hak pasien/klien
- b. *Autonomy* (hak pasien memilih)
Hak pasien untuk memilih *treatment* terbaik untuk dirinya
- c. *Beneficence* (Bertindak untuk keuntungan orang lain/pasien)
Kewajiban melakukan hal tidak membahayakan pasien/orang lain dan secara aktif berkontribusi bagi kesehatan dan kesejahteraan pasiennya
- d. *Non-Maleficence* (utamakan tidak mencederai orang lain)
Kewajiban perawat untuk tidak dengan sengaja menimbulkan kerugian atau cedera. Prinsip jangan membunuh, menghilangkan nyawa, jangan menyebabkan nyeri atau penderitaan, jangan membuat orang lain tak berdaya dan melukai perasaan orang lain.
- e. *Confidentiality* (hak kerahasiaan)
Menghargai kerahasiaan terhadap semua informasi tentang pasien/klien yang dipercayakan pasien kepada perawat.
- f. *Justice* (keadilan)
Kewajiban untuk berlaku adil kepada semua orang. Perkataan adil sendiri berarti tidak memihak atau tidak berat sebelah.
- g. *Fidelity* (*loyalty/ketaatan*)
Kewajiban untuk setia terhadap kesepakatan dan bertanggungjawab terhadap kesepakatan yang telah diambil. Masing-masing profesi memiliki aturan tersendiri yang berlaku. Memiliki keterbatasan peran dan berpraktik dengan menurut aturan yang disepakati.
- h. *Veracity* (*Truthfulness & honesty*)
- i. Kewajiban untuk mengatakan kebenaran. Terkait erat dengan prinsip otonomi, khususnya terkait *informed-consent*.

5. Tanggung Jawab Perawat menurut kode etik Keperawatan
- a. Tanggung jawab perawat terhadap individu, keluarga dan masyarakat
 - 1) Perawat dalam melaksanakan pengabdianya senantiasa berpedoman kepada tanggungjawab yang bersumber dari adanya kebutuhan akan keperawatan individu, keluarga dan masyarakat.
 - 2) Perawat dalam melaksanakan pengabdianya dalam memelihara suasana lingkungan yang menghormati nilai-nilai budaya, adat-istiadat dan kelangsungan hidup beragama dari individu, keluarga dan masyarakat.
 - 3) Perawat dalam melaksanakan kewajibannya bagi individu, keluarga dan masyarakat dilandasi dengan rasa tulus ikhlas sesuai dengan martabat dan tradisi luhur keperawatan.
 - 4) Perawat menjalin hubungan kerja sama dengan individu, keluarga dan masyarakat dalam mengambil prakarsa upaya kesehatan
 - b. Tanggung jawab terhadap tugas
 - 1) Perawat memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi disertai kejujuran profesional dalam menerapkan pengetahuan serta ketrampilan keperawatan sesuai dengan kebutuhan individu, keluarga dan masyarakat.
 - 2) 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.
 - 3) Perawat tidak akan menggunakan pengetahuan dan keterampilan keperawatan untuk tujuan yang bertentangan dengan norma-norma kemanusiaan.
 - 4) Perawat dalam menunaikan tugas dan kewajibannya 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.
 - 5) Perawat mengutamakan perlindungan dan keselamatan klien dalam melaksanakan tugas keperawatan serta matang dalam mempertimbangkan kemampuan jika menerima atau mengalihugaskan tanggungjawab yang ada hubungannya dengan keperawatan.
 - c. Tanggung jawab pada sesama perawat dan profesi kesehatan lain
 - 1) Perawat memelihara hubungan baik antara sesama perawat dan dengan tenaga kesehatan lainnya, baik dalam memelihara kerahasiaan suasana lingkungan kerja maupun dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan secara menyeluruh.
 - 2) Perawat senantiasa menyebarkan pengetahuan, keterampilan dan pengalamannya kepada sesama perawat serta menerima pengetahuan dan pengalaman dari profesi lain dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam bidang keperawatan.
 - d. Tanggung jawab terhadap profesi keperawatan
 - 1) Perawat senantiasa berupaya meningkatkan kompetensi individu melalui peningkatan pengetahuan, ketrampilan dan pengalaman untuk perkembangan keperawatan.
 - 2) Perawat menjunjung tinggi nama baik profesi keperawatan dengan menunjukkan perilaku dan sifat pribadi yang luhur.
 - 3) Perawat senantiasa berperan dalam menentukan pembakuan pendidikan dan pelayanan keperawatan serta menerapkan dalam kegiatan dan pendidikan keperawatan.
 - 4) Perawat secara bersama-sama membina dan memelihara mutu organisasi profesi keperawatan sebagai sarana pengabdianya.

- e. Tanggung jawab terhadap pemerintah, bangsa dan negara
 - 1) Perawat melaksanakan ketentuan-ketentuan sebagai kebijaksanaan yang diharuskan oleh pemerintah dalam bidang kesehatan dan keperawatan.
 - 2) Perawat berperan secara aktif dalam menyumbangkan pikiran kepada pemerintah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dan keperawatan kepada masyarakat.

6. Kode Perilaku Profesional

Setiap perawat berperilaku sebagai berikut :

- a. Melindungi dan mempromosikan kepentingan pasien/klien secara individu.
- b. Melayani kepentingan masyarakat.
- c. Memelihara kepercayaan publik.
- d. Menegakkan dan meningkatkan kedudukan dan reputasi profesi tetap baik.
- e. Tidak melakukan atau menghindari dari tanggung jawab perawat, yang merugikan kepentingan atau keamanan pasien.
- f. Mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan serta kemampuan profesionalnya.
- g. Mengakui adanya keterbatasan pengetahuan dan kemampuannya serta bisa menolak setiap tugas dan tanggung jawabnya jika tidak mampu, kecuali apabila ia dapat melakukannya.
- h. Bekerjasama dengan pasien dan keluarganya dalam suasana keterbukaan. Membantu perkembangan kemandirian pasien dan keluarganya serta mengakui dan menghormati keterlibatan mereka dalam perencanaan dan pemberian asuhan.
- i. Berkolaborasi dan bekerjasama dengan profesional kesehatan lain yang terlibat dalam pemberian asuhan dan mengakui serta menghormati kontribusinya didalam tim asuhan.
- j. Mengakui dan menghormati martabat dari tiap pasien serta berespon kepada kebutuhan asuhan keperawatan mereka.
- k. Melapor sedini mungkin kepada orang yang tepat/penanggung jawab tentang keberatan hati nurani yang relevan terhadap praktek profesionalnya.
- l. Menghindari penyalahgunaan hubungan dan akses istimewa dengan pasien dan keluarganya.
- m. Melindungi semua informasi tentang pasien yang bersifat rahasia yang diperoleh selama praktek dan bila diperlukan dengan persetujuan atau mempertimbangkan untuk kepentingan publik yang lebih luas.
- n. Melapor kepada orang yang tepat atau penanggung jawab, berkenaan dengan pengaruh fisik, psikologik dan sosial terhadap pasien, setiap keadaan di lingkungan asuhan keperawatan yang bisa melanggar standar profesi.
- o. Melapor kepada orang yang tepat atau penanggung jawab setiap keadaan dimana asuhan keperawatan kepada pasien yang aman dan tepat tidak dapat dilakukan.
- p. Melapor kepada orang yang tepat atau penanggung jawab apabila tampak kesehatan atau keamanan rekan kerja beresiko seperti keadaan yang mungkin melanggar standar praktek dan standar asuhan.
- q. Membantu rekan kerja profesional dalam konteks pengetahuan, pengalaman, dan suasana tanggung jawab untuk mengembangkan kompetensi profesional secara aman dan sesuai tingkat peran yang tepat.
- r. Menolak pemberian hadiah, keramahtamahan atau kebaikan dari pasien dan keluarganya yang saat ini berada dalam asuhan, yang mungkin dapat ditafsirkan sebagai upaya untuk menggunakan pengaruh agar diperlakukan secara istimewa.

- s. Memastikan bahwa status registrasi tidak digunakan dalam promosi produk atau jasa komersial, dan memastikan bahwa pertimbangan tidak dipengaruhi oleh pertimbangan komersial apapun.

C. Dilema Etik

Dilema etik adalah situasi yang dihadapi seseorang dimana keputusan mengenai perilaku yang layak harus di buat. Dilema etik biasa timbul akibat nilai-nilai perawat, pasien atau lingkungan tidak lagi menjadi kohesif sehingga timbul pertentangan dalam mengambil keputusan. Dilema etik ini terjadi karena sulit untuk menentukan yang benar atau salah bahkan dapat menimbulkan stres pada perawat karena dia tahu apa yang harus dilakukan, tetapi banyak rintangan untuk melakukannya, tidak ada alternatif yang memuaskan atau situasi dimana alternatif yang memuaskan atau tidak memuaskan sebanding. Untuk itu diperlukan pengambilan keputusan untuk menghadapi dilema etika tersebut. Kerangka pemecahan dilema etik menggunakan kerangka proses keperawatan secara ilmiah, antara lain:

1. Model Pemecahan masalah
 - a. Mengkaji situasi
 - b. Mendiagnosa masalah etik moral
 - c. Membuat tujuan dan rencana pemecahan
 - d. Melaksanakan rencana
 - e. Mengevaluasi hasil
2. Kerangka pemecahan dilema etik (Kozier & Erb, 2004)
 - a. Mengembangkan data dasar.
 - 1) Siapa yang terlibat dalam situasi tersebut dan bagaimana keterlibatannya
 - 2) Apa tindakan yang diusulkan
 - 3) Apa maksud dari tindakan yang diusulkan
 - 4) Apa konsekuensi-konsekuensi yang mungkin timbul dari tindakan yang diusulkan.
 - b. Mengidentifikasi konflik yang terjadi berdasarkan situasi tersebut
 - c. Membuat tindakan alternatif tentang rangkaian tindakan yang direncanakan dan mempertimbangkan hasil akhir atau konsekuensi tindakan tersebut
 - d. Menentukan siapa yang terlibat dalam masalah tersebut dan siapa pengambil keputusan yang tepat
 - e. Mengidentifikasi kewajiban perawat
 - f. Membuat keputusan

D. Disiplin Profesi Keperawatan

1. Pengertian
 - a. Disiplin profesi keperawatan adalah aturan-aturan dan atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan pelayanan yang harus diikuti oleh tenaga keperawatan
 - b. Penegakan disiplin profesi keperawatan merupakan penegakan aturan aturan dan atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan dalam pelayanan yang harus diikuti oleh tenaga keperawatan
 - c. Pelanggaran disiplin profesi keperawatan merupakan pelanggaran terhadap aturan aturan dan atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan dalam pelayanan yang harus diikuti oleh tenaga keperawatan.
2. Tujuan penegakan disiplin profesi
 - a. Memberikan perlindungan terhadap pasien

- b. Menjaga mutu pelayanan keperawatan
 - c. Menjaga kehormatan profesi keperawatan
 - d. Perlindungan yang seimbang dan obyektif bagi tenaga keperawatan
3. Fungsi Penegakan Disiplin profesi
- a. Pendampingan dalam penerapan disiplin Keperawatan
 - b. Pemberian pertimbangan dalam pengambilan keputusan pada asuhan Keperawatan
 - c. Pemeriksaan staf keperawatan yang diduga melakukan pelanggaran
 - d. Pembinaan disiplin profesi keperawatan
 - e. Pendisiplinan pelaku profesional berbasis kompetensi di rumah sakit
4. Bentuk Pelanggaran Disiplin Profesi
- a. Tidak kompeten
 - b. Tidak melaksanakan tugas profesional dengan baik
 - c. Berperilaku tercela menurut ukuran profesi
5. Ranah dan Unit Kompetensi Perawat
- Kompetensi perawat dikelompokkan menjadi 3 ranah utama yaitu;
- a. Praktik Profesional, etis, legal dan peka budaya
 - 1) Bertanggung gugat terhadap praktik profesional
 - 2) Melaksanakan praktik keperawatan (secara etis dan peka budaya)
 - 3) Melaksanakan praktik secara legal
 - b. Pemberian asuhan dan manajemen asuhan keperawatan.
 - 1) Menerapkan prinsip-prinsip pokok dalam pemberian dan manajemen asuhan keperawatan
 - 2) Melaksanakan upaya promosi kesehatan dalam pelayanan keperawatan
 - 3) Melakukan pengkajian keperawatan
 - 4) Menyusun rencana keperawatan
 - 5) Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai rencana
 - 6) Mengevaluasi asuhan tindakan keperawatan
 - 7) Menggunakan komunikasi terapeutik dan hubungan interpersonal dalam pemberian pelayanan
 - 8) Menciptakan dan mempertahankan lingkungan yang aman
 - 9) Menggunakan hubungan interprofesional dalam pelayanan keperawatan pelayanan kesehatan
 - 10) Menggunakan delegasi dan supervisi dalam pelayanan asuhan keperawatan
 - c. Pengembangan professional
 - 1) Melaksanakan peningkatan professional dalam praktik keperawatan
 - 2) Melaksanakan peningkatan mutu pelayanan keperawatan dan asuhan keperawatan
 - 3) Mengikuti pendidikan berkelanjutan
 - d. Jenis Pelanggaran
 - 1) Unsur kesengajaan (*professional misconducts*) melakukan tindakan dengan tidak benar
 - 2) Kelalaian (Negligence)
 Kelalaian adalah segala tindakan yang dilakukan dan dapat melanggar standar sehingga mengakibatkan cedera atau kerugian orang lain. Antara lain kelalaian untuk melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan, melakukan sesuatu secara tidak hati-hati,

d. Jenis Pelanggaran

- 1) Unsur kesengajaan (*professional misconducts*) melakukan tindakan dengan tidak benar
- 2) Kelalaian (Negligence)

Kelalaian adalah segala tindakan yang dilakukan dan dapat melanggar standar sehingga mengakibatkan cedera atau kerugian orang lain. Antara lain kelalaian untuk melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan, melakukan sesuatu secara tidak hati-hati, melakukan sesuatu yang harusnya dilakukan pada tingkatan keilmuannya tetapi tidak dilakukan atau melakukan tindakan dibawah standar yang telah ditentukan.

Bentuk-bentuk dari kelalaian (Sampurno 2005):

- a) *Malfeasance* yaitu melakukan tindakan yang melanggar hukum atau tidak tepat/ layak.
Misal: melakukan tindakan keperawatan tanpa indikasi yang memadai/tepat
- b) *Misfeasance* yaitu melakukan pilihan tindakan keperawatan yang tepat tetapi dilaksanakan dengan tidak tepat.
Misal: melakukan tindakan keperawatan dengan menyalahi prosedur
- c) *Nonfeasance* adalah tidak melakukan tindakan keperawatan yang merupakan kewajibannya.
Misal: Pasien seharusnya dipasang pengaman tempat tidur tapi tidak dilakukan.

Suatu perbuatan atau sikap tenaga kesehatan dianggap lalai, bila memenuhi empat (4) unsur, sebagai berikut:

- a) *Duty* atau kewajiban tenaga kesehatan untuk melakukan tindakan atau untuk tidak melakukan tindakan tertentu terhadap pasien tertentu pada situasi dan kondisi tertentu.
- b) *Dereliction of the duty* atau penyimpangan kewajiban
- c) *Damage* atau kerugian, yaitu segala sesuatu yang dirasakan oleh pasien sebagai kerugian akibat dari layanan kesehatan yang diberikan oleh pemberi pelayanan.
- d) *Direct cause relationship* atau hubungan sebab akibat yang nyata, dalam hal ini harus terdapat hubungan sebab akibat antara penyimpangan kewajiban dengan kerugian yang setidaknya menurunkan "*Proximate cause*".

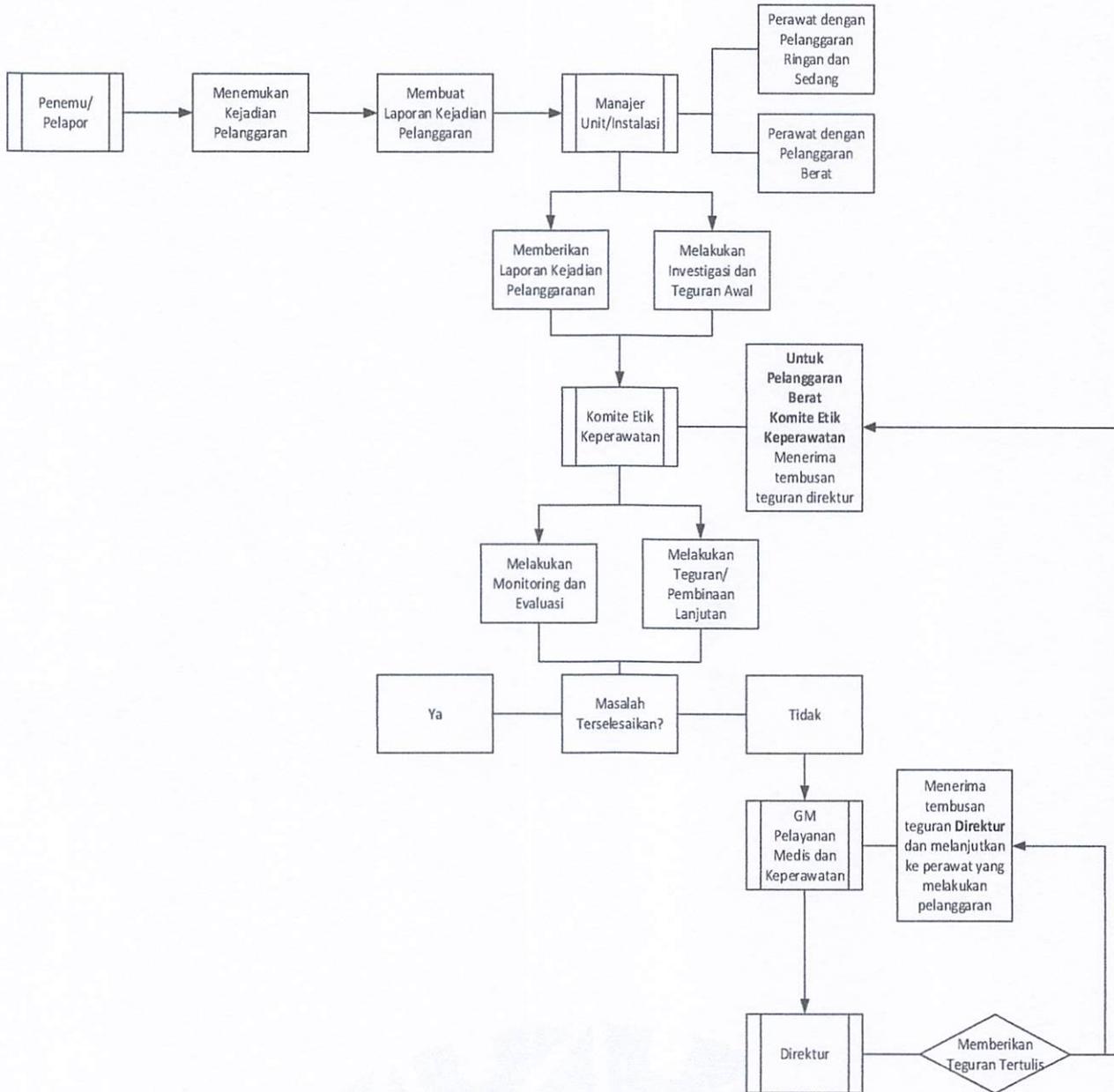
e. Kategori Pelanggaran

Kategori pelanggaran diklasifikasikan berdasarkan dampak yang terjadi pada klien, sebagai berikut: Tabel 3.1 Kategori Pelanggaran

NO	KATEGORI	DAMPAK	DESKRIPSI
1	Ringan	<i>Insignificant</i>	Tidak ada cedera
		<i>Minor</i>	a. Cedera ringan b. Dapat diatasi dengan pertolongan pertama
2	Sedang	<i>Moderate</i>	a. Cedera sedang b. Berkurangnya fungsi motorik/sensorik/ psikologis atau intelektual secara reversibel dan tidak berhubungan dengan penyakit yang mendasarinya c. Setiap kasus yang memperpanjang perawatan

NO	KATEGORI	DAMPAK	DESKRIPSI
3	Berat	<i>Major</i>	a. Cedera luas/berat b. Kehilangan fungsi utama permanen (motorik, sensorik, psikologis, intelektual)/ <i>irreversibel</i> , tidak berhubungan dengan penyakit yang mendasarinya
		<i>Cathastropic</i>	Kematian yang tidak berhubungan dengan perjalanan penyakit yang mendasarinya

Alur Penanganan Etik Ringan-Sedang-Berat



Gambar 3.1 Alur Penanganan Etik Ringan-Sedang-Berat

E. Pelanggaran Etik dan Disiplin

Berdasarkan Keppres No.56 tahun 1995 dibentuk Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTK) dalam rangka pemberian perlindungan yang seimbang dan objektif kepada tenaga kesehatan dan masyarakat penerima pelayanan kesehatan. MDTK bertugas meneliti dan menentukan ada atau tidaknya kesalahan atau kelalaian dalam menerapkan standar profesi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Hasil pemeriksaan MDTK akan dilaporkan kepada pejabat kesehatan berwenang untuk mengambil tindakan disiplin terhadap tenaga kesehatan dengan memperhatikan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

RS Mata Undaan dalam melaksanakan tugas penegakan etik dan disiplin profesi Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi membentuk panitia *Ad Hoc* melalui Komite Keperawatan yang diusulkan pada Direktur Medic dan Keperawatan yang terdiri dari 3 orang anggota atau lebih staf keperawatan/kebidanan dalam jumlah ganjil dengan susunan sebagai berikut:

1. Satu orang dari sub komite etik dan disiplin keperawatan yang memiliki disiplin ilmu yang berbeda dengan yang diperiksa
2. Dua orang/lebih staf keperawatan dari disiplin atau seminat yg sama dengan yang diperiksa, dapat berasal dari dalam atau luar rumah sakit, yang diusulkan oleh ketua komite keperawatan dengan persetujuan direktur rumah sakit

Panitia *Ad Hoc* dapat melibatkan mitra bestari yang berasal dari dalam atau luar rumah sakit.

F. Penyelesaian Masalah Etik dan Disiplin Perawat dan Bidan

Mekanisme pemeriksaan pada pelanggaran disiplin profesi sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi sumber laporan
 - a. Laporan dapat berasal dari perorangan :
 - 1) Manajemen rumah sakit
 - 2) Staf medis lain
 - 3) Tenaga kesehatan/non kesehatan lain
 - 4) Pasien atau keluarga pasien
 - b. Laporan berasal dari non perorangan :
 - 1) Hasil konferensi kasus
 - 2) Hasil konferensi klinik
2. Pemeriksaan dasar adanya dugaan pelanggaran disiplin profesi berupa :
 - a. Kompetensi klinik
 - b. Pelaksanaan asuhan keperawatan
 - c. Standar praktik
 - d. Standar operasional prosedur
 - e. Ketidakmampuan bekerjasama dengan petugas lain sehingga membahayakan pasien
3. Pemeriksaan dasar adanya dugaan pelanggaran etik berupa
 - a. Penerapan kode etik Keperawatan
 - b. Penerapan kode etik Kebidanan
4. Pemeriksaan disiplin profesi oleh panitia *adhoc* sbb:
 - a. Melalui proses pembuktian
 - b. Dicatat oleh petugas sekretaris komite keperawatan
 - c. Terlapor dapat didampingi oleh petugas dari unit kerja/rumah sakit terlapor
 - d. Menggunakan keterangan ahli sesuai kebutuhan

- e. Seluruh pemeriksaan bersifat tertutup dalam pengambilan keputusan bersifat rahasia
5. Pemeriksaan etik profesi dilakukan oleh komite keperawatan jika diperlukan melibatkan organisasi profesi dengan persetujuan direktur:
 - a. Bisa tidak melalui proses pembuktian
 - b. Dicatat oleh sekretaris komite keperawatan
 - c. Terlapor dapat didampingi oleh petugas dari unit kerja/rumah sakit terlapor
 - d. Dapat menggunakan keterangan/pertimbangan ahli sesuai kebutuhan
 - e. Seluruh pemeriksaan bersifat tertutup dan pengambilan keputusan bersifat rahasia
 - f. Bila perlu diteruskan ke Majelis Kode Etik Keperawatan dengan persetujuan Direktur.
6. Pengambilan keputusan
 - a. Keputusan panitia *Ad Hoc* diambil untuk menentukan ada atau tidaknya pelanggaran disiplin profesi keperawatan di rumah sakit
 - b. Keputusan diambil berdasarkan mufakat dan atau suara terbanyak
 - c. Dalam hal terperiksa ada keberatan dengan keputusan panitia *Ad Hock* maka yang bersangkutan dapat mengajukan keberatan/banding.
 - d. Keberatan diajukan dengan membawa bukti baru kepada subkomite etik dan disiplin yang kemudian akan membentuk panitia *Ad Hock* baru
 - e. Keputusan yang diambil oleh panitia *Ad Hock* baru sebagai keputusan subkomite etik dan disiplin yang bersifat final

Keputusan dilaporkan kepada Direktur Utama melalui ketua Komite Keperawatan dalam bentuk rekomendasi.

G. Macam Keputusan

1. Tidak bersalah
2. Bersalah dengan sanksi:
 - a. Peringatan tertulis;
 - b. Limitasi (reduksi) kewenangan klinis (*clinical privilege*);
 - c. Bekerja di bawah supervisi dalam waktu tertentu oleh orang yang mempunyai kewenangan untuk pelayanan keperawatan tersebut (*Proctoring*);
 - d. Pencabutan kewenangan klinis (*clinical privilege*) sementara atau menetap;
 - e. Pencabutan SIK/ SIPP/ SIPB; dan
 - f. Kewajiban mengikuti pendidikan berkelanjutan

H. Bentuk Rekomendasi atas Tindakan Pelanggaran Disiplin Profesi

Rekomendasi ditetapkan berdasarkan kategori pelanggaran. Keputusan kompensasi pelanggaran meliputi satu atau lebih dari setiap kategori pelanggaran sebagai berikut:

Tabel 3.2 Keputusan kompensasi pelanggaran meliputi satu atau lebih dari setiap kategori pelanggaran

NO	KATEGORI PELANGGARAN	KOMPENSASI
1	Ringan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peringatan tertulis atasan langsung 2. Kewajiban mengikuti pendidikan berkelanjutan. 3. Limitasi (<i>reduksi</i>) kewenangan klinis (<i>clinical privilege</i>) 4. Proctoring 5. Pencabutan <i>clinical privilege</i> sementara (3 bulan)
2	Sedang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peringatan tertulis dari satu tingkat atasan langsung (KA instalasi)

NO	KATEGORI PELANGGARAN	KOMPENSASI
		2. Kewajiban mengikuti pendidikan berkelanjutan. 3. Limitasi (<i>reduksi</i>) kewenangan klinis (<i>clinical privilege</i>) 4. Proctoring 5. Pencabutan <i>clinical privilege</i> sementara (6 bulan)
3	Berat	1. Peringatan tertulis dari direksi 2. Kewajiban mengikuti pendidikan berkelanjutan. 3. Limitasi (<i>reduksi</i>) kewenangan klinis (<i>clinical privilege</i>) 4. Proctoring 5. Pencabutan <i>clinical privilege</i> sementara (12 bulan) atau menetap 6. Pencabutan SIK/ SIPP/ SIPB 7. Pencabutan keanggotaan.

I. Pelaksanaan Keputusan

1. Keputusan Subkomite etik dan disiplin profesi tentang pemberian tindakan disiplin profesi dilanjutkan kepada Direktur Utama melalui komite keperawatan berupa rekomendasi
2. Direktur Utama rumah sakit melakukan eksekusi melalui rapat pimpinan
3. Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi bersama dengan Sub Komite Mutu Profesi menyusun materi kegiatan pembinaan profesionalisme keperawatan dalam bentuk ceramah, diskusi, konseling, simposium, *workshop*, lokakarya.
4. Pembinaan profesi dilakukan oleh unit terkait, Bagian/Instalasi pendidikan dan penelitian, bidang pelayanan keperawatan, komite keperawatan, bagian sumber daya manusia.
5. Untuk mendapatkan keputusan etis pada satu kasus dapat meminta pertimbangan kepada komite keperawatan/organisasi profesi melalui audit kasus dengan unit terkait.

J. Batas Yurisdiksi Disiplin Profesi Keperawatan

1. Perawat yang bekerja di RS Mata Undaan Surabaya
2. Ada hubungan dengan pasien
3. Ada dugaan kuat pelanggaran disiplin
4. Bukan ranah hukum

K. Tahapan Penanganan Kasus

Pelaksanaan Penanganan Kasus terdiri dari tahapan sebagai berikut :

1. Tahap Pengaduan:
 - a. Merupakan tahap penyampaian laporan/aduan dari Pelapor kepada Komite Keperawatan yang diteruskan ke Sub Komite Etik dan Disiplin secara tertulis.
 - b. Waktu proses paling lama 7 (tujuh) hari terhitung sejak tanggal tanda terima berkas dari pelapor.
2. Tahap Pendalaman Kasus:
 - a. Merupakan tahap klarifikasi sebagai Kasus Etik /disiplin profesi oleh Sub Komite Etik dan Disiplin
 - b. Waktu proses paling lama 7 (tujuh) hari terhitung sejak tanggal tanda terima berkas dari komite keperawatan, bila layak sebagai kasus etik atau disiplin profesi, maka Ketua komite segera menugaskan Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan

- c. Pendalaman untuk mengklarifikasi keseluruhan materi berkas dan materi advokasi dari terlapor.
 - d. Masa kerja dalam pendalaman paling lama 14 (empat belas) hari terhitung sejak tanggal penugasan.
3. Tahap Persidangan:
- a. Merupakan tahap evaluasi atas hasil dari pendalaman dalam Sidang majelis etik untuk merumuskan rekomendasi yang menjadi dasar pengambilan keputusan
 - b. Waktu proses keputusan paling lama 7 (tujuh) hari terhitung setelah tanggal penyerahan.
2. Tahap Keputusan:
- a. Merupakan tahap akhir proses penanganan masalah etik atau disiplin berupa Surat Keputusan yang akan disampaikan ke pelapor dan terlapor.
 - b. Diterbitkan paling lama 2 (dua) hari terhitung sejak tanggal tanda terima rekomendasi komite keperawatan.
3. Tahap Banding
- a. Merupakan tahap pengajuan Surat Naik Banding atas Keputusan Direktur Utama oleh Pelapor atau Terlapor
 - b. Waktu paling lambat 7 (tujuh) hari terhitung sejak tanggal terbitnya surat keputusan. Surat ditujukan kepada Direktur Utama dengan tembusan Komite Keperawatan
 - c. Diagendakan dalam Rapat Pimpinan (RAPIM)

BAB IV DOKUMENTASI

4.1 Pencatatan

Etik adalah peraturan atau norma yang dapat digunakan sebagai acuan bagi perilaku seseorang yang berkaitan dengan tindakan yang baik dan buruk yang dilakukan seseorang dan merupakan suatu kewajiban dan tanggungjawan moral. Disiplin profesi keperawatan adalah aturan-aturan dan atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan pelayanan yang harus diikuti oleh tenaga keperawatan. Dokumen dalam etik dan disiplin profesi keperawatan antara lain:

1. SPO Penanganan Dugaan Pelanggaran Etik dan Disiplin Keperawatan dan Kebidanan
2. Form Pelaporan Dugaan Pelanggaran Etik dan Disiplin Profesi

Berikut merupakan format tabel form Pelaporan Dugaan Pelanggaran Etik dan Disiplin Profesi:

No	Nama	Jenis pelanggaran	Sanksi

4.2 Pelaporan

Komite Keperawatan RS Mata Undaan melakukan pelaporan dalam bentuk Laporan Kejadian Pelanggaran Etik untuk dilaporkan kepada Direktur RS Mata Undaan setiap ada kejadian pelanggaran etik profesi.

4.3 Monitoring dan Evaluasi

Komite Keperawatan RS Mata Undaan melakukan monitoring dan evaluasi yang meliputi:

- a. Penyelesaian laporan penyelenggara kode etik
- b. Penyuluhan kode etik

**BAB V
PENUTUP**

Demikian Panduan Kode Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan di Rumah Sakit Mata Undaan ini kami susun untuk dijadikan acuan dalam pengaturan hubungan antara perawat, pasien, rekan sejawat, masyarakat, dan profesi lain di Rumah Sakit Mata Undaan. Kami menyadari Panduan Kode Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan di Rumah Sakit Mata Undaan ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga kritik dan saran sangat kami harapkan dalam memajukan pelayanan yang ada saat ini. Dan nantinya akan kami revisi bila ada perubahan yang memang harus kami perbaiki. Akhirnya kami ucapkan terima kasih pada semua pihak yang telah terkait dalam pembuatan panduan ini.

Ditetapkan di Surabaya
Pada tanggal 15 Juli 2022

Direktur,



dr. Sahata P.H. Napitupulu, Sp.M (K)