SALINAN

PERATURAN DAERAH KABUPATEN TULANG BAWANG BARAT

NOMOR 12 TAHUN 2012

TENTANG

PENYELENGGARAAN PRAKTIK KEPERAWATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TULANG BAWANG BARAT,

Menimbang : a. bahwa berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 dalam Pasal 14 ayat (1) disebutkan bahwa urusan wajib yang menjadi kewenangan pemerintah daerah untuk kabupaten/kota merupakan urusan yang berskala kabupaten/kota, salah satunya meliputi penanganan bidang kesehatan;

b. bahwa setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya;

c. bahwa upaya pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan mendayagunakan tenaga perawat menyelenggarakan praktik keperawatan berdasarkan kaidah etik, nilai-nilai moral serta standar profesi untuk menunjang pelayanan dan pembangunan kesehatan masyarakat, sehingga perlu diatur pemberian perizinan bagi tenaga keperawatan;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, huruf b dan huruf c diatas, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Praktik Keperawatan.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);

2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437) sebagaimana telah diubah kedua kali dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 59 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4844);
4. Undang-Undang Nomor 50 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Tulang Bawang Barat di Provinsi Lampung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4934);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3537);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4496);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Antara Pemerintah, Pemerintah Provinsi Dan Pemerintah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2011 tentang Pebentukan Produk hukum Daerah;
12. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/ MENKES/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat;
13. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 161/MENKES/I/2010 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan;

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN TULANG BAWANG BARAT

dan

BUPATI TULANG BAWANG BARAT

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENYELENGGARAAN PRAKTIK KEPERAWATAN.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tulang Bawang Barat.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Tulang Bawang Barat.
3. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang Barat sesuai dengan kewenangannya.
4. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang Barat.
5. Organisasi Profesi adalah Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI).
6. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat atau instansi yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan keperawatan baik promotif, preventif, kuratif maupun

rehabilitatif yang dilakukan pemerintah dan atau masyarakat baik secara perorangan maupun berkelompok.

7. Fasilitas Pelayanan Tingkat Pertama adalah fasilitas pelayanan tingkat dasar yang meliputi puskesmas, puskesmas pembantu, pos kesehatan dan puskesmas rawat inap.
8. Fasilitas Pelayanan Tingkat Kedua adalah fasilitas pelayanan sekunder yang merupakan pelayanan kesehatan rujukan, yang meliputi rumah sakit tipe C atau pelayanan kesehatan dengan spesialisasi.
9. Fasilitas Pelayanan Tingkat ketiga adalah fasilitas pelayanan tertier yang merupakan pelayanan kesehatan rujukan lanjutan, yang meliputi rumah sakit tipe B dan A atau pelayanan kesehatan dengan sub spesialisasi.
10. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintregasi 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
11. Sarana pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan praktik keperawatan secara mandiri, berkelompok atau bersama profesi kesehatan lain.
12. Daerah Sulit Terjangkau adalah Daerah terpencil yang mengalami keterbatasan dalam infrastruktur jalan, transportasi dan fasilitas pelayanan kesehatan.
13. 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.
14. 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 terkait.
15. Fokus praktik keperawatan adalah pemberian asuhan keperawatan pada individu, keluarga, dan atau masyarakat pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan.
16. Praktik mandiri perawat adalah tindakan mandiri perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan melalui kerjasama bersifat kolaboratif dengan sistem klien dan atau tenaga kesehatan lain.

17. 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.
18. Masalah kesehatan sederhana adalah masalah kesehatan yang tidak mengandung resiko fisik dan psikhis lebih lanjut dan memerlukan tindakan keperawatan mandiri yang didasari dengan pengetahuan dan kemampuan dasar yang dimiliki oleh semua jenjang tenaga perawat.
19. Masalah kesehatan kompleks adalah masalah kesehatan yang mengandung resiko fisik dan psikhis lebih lanjut dan memerlukan tindakan keperawatan mandiri yang didasari dengan pengetahuan, kemampuan dan pengalaman yang dimiliki oleh tenaga perawat tertentu dengan tambahan pengetahuan khusus melalui pelatihan (sertifikasi).
20. Keadaan Darurat adalah suatu kondisi gangguan kesehatan yang mengancam jiwa yang dialami oleh klien yang membutuhkan pertolongan kesehatan segera dan atau suatu kondisi kesehatan yangh berbahaya yang dialami klien karena alasan demografis dan sosiologis membutuhkan pertolongan kesehatan segera.
21. Keadaan luar biasa/bencana adalah suatu keadaan yang tidak terduga yang mengakibatkan gangguan kesehatan secara masal yang memerlukan pertolongan segera.
22. Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
23. Klien adalah orang yang membutuhkan bantuan perawat karena masalah kesehatan aktual atau potensial baik secara langsung maupun tidak langsung
24. Sertifikat kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap kemampuan seorang perawat untuk menjalankan praktik keperawatan di seluruh Indonesia setelah lulus uji yang dikeluarkan oleh MTKI/MTKP atau organisasi profesi.
25. Surat Tanda Registrasi (STR) adalah bukti tertulis yang diberikan Pemerintah kepada tenaga kesehatan yang telah memiliki sertifikat kompetensi sesuai ketentuan perundang undangan yang berlaku.

26. Registrasi adalah pencatatan resmi oleh pemerintah terhadap perawat yang telah memiliki sertifikat kompetensi dan telah mempuyai kualifikasi tertentu lainnya serta diakui secara hukum untuk melaksanakan profesinya.
27. Registrasi ulang adalah pencatatan ulang terhadap perawat yang telah diregistrasi setelah memenuhi persyaratan yang berlaku.
28. Surat Ijin Praktik Perawat (SIPP) adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten kepada perawat profesional yang telah memenuhi persyaratan.
29. Sertifikat pelatihan kedaruratan adalah surat tanda pengakuan kemampuan memberikan pertolongan kedaruratan yang dikeluarkan oleh lembaga pelatihan yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
30. Terapi Komplementer adalah terapi alternative yang dijadikan terapi modalitas keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan.

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud Penyelenggaraan Praktik Keperawatan adalah meningkatkan pelayanan kesehatan dan derajat kesehatan masyarakat sebagai wujud upaya kesehatan yang dilaksanakan berlandaskan nilai ilmiah, etika dan etiket, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan dan perlindungan serta keselamatan penerima dan pemberi pelayanan keperawatan.

Pasal 3

Pengaturan penyelenggaraan praktik keperawatan bertujuan untuk:
a. memberikan pelayanan perizinan di bidang keperawatan untuk tertib administrasi;
b. memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada klien dan perawat;
c. mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat.

BAB III

PERIZINAN PRAKTIK KEPERAWATAN

Pasal 4

(1) SIPP merupakan izin praktik bagi perawat.

(2) Setiap perawat yang akan melakukan praktik mandiri perawat wajib memiliki SIPP.

(3) Perawat yang menjalankan praktik mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berpendidikan minimal Diploma III (D.III) Keperawatan dan/atau Sekolah Perawat Kesehatan (SPK).

Pasal 5

(1) SIPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah melaui Dinas Kesehatan.

(2) SIPP berlaku selama STR masih berlaku.

Pasal 6

(1) Perawat untuk mendapatkan SIPP, harus mengajukan permohonan kepada Dinas Kesehatan untuk menyelenggarakan praktik mandiri dengan melampirkan persyaratan sebagai berikut :
   a. fotokopi STR yang masih berlaku dan dilegalisir;
   b. surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki surat izin praktik (SIP);
   c. pasfoto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm 3 (tiga) lembar;
   d. rekomendasi dari organisasi profesi yang diakui oleh pemerintah;
   e. surat pernyataan memiliki tempat praktik.

(2) Permohonan SIPP sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dengan mempertimbangkan kondisi daerah yang tidak memiliki dokter.

(3) Surat permohonan untuk memperoleh SIPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai format sebagaimana tercantum dalam Lampiran I Peraturan Daerah ini.

(4) SIPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya berlaku untuk satu tempat praktik.

(5) Format SIPP sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sebagaimana tercantum dalam Lampiran II Peraturan Daerah ini.

Pasal 7

(1) Dinas Kesehatan dalam waktu 14 (Empat Belas) hari sejak permohonan diterima harus menetapkan menerima atau menolak permohonan.

(2) Permohonan yang tidak memenuhi syarat dapat ditolak oleh Dinas Kesehatan dengan memberikan alasan penolakannya secara tertulis.

(3) Apabila dalam jangka waktu 14 (Empat Belas) hari sejak permohonan diterima, Dinas Kesehatan tidak mengeluarkan keputusan menerima atau menolak maka dianggap menerima permohonan tersebut.

Pasal 8

SIPP dinyatakan tidak berlaku karena :

a. tempat praktik tidak sesuai lagi dengan SIPP;
b. masa berlakunya habis dan tidak diperpanjang;
c. dicabut atas perintah pengadilan;
d. dicabut atas rekomendasi organisasi profesi yang diakui oleh pemerintah; dan
e. yang bersangkutan meninggal dunia.

Pasal 9

Persyaratan untuk mendapatkan rekomendasi dari organisasi profesi adalah sebagai berikut :

a. menjadi anggota profesi yang diakui oleh pemerintah;
b. memiliki sertifikat pelatihan kedaruratan;
c. foto kopi STR yang masih berlaku;
d. alamat dan denah lokasi praktik;

BAB IV

PENYELENGGARAAN PRAKTIK KEPERAWATAN

Bagian Pertama
Lingkup Praktek Keperawatan

Pasal 10

(1) Praktik keperawatan dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, tingkat kedua dan tingkat ketiga.

(2) Praktik keperawatan diberikan melalui asuhan keperawatan untuk klien individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam menyelesaikan masalah kesehatan sederhana dan kompleks.

(3) Praktik keperawatan dapat diberikan difasilitas pelayanan kesehatan dan praktek mandiri.

(4) Asuhan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam lingkup asuhan keperawatan maternitas, keperawatan anak, keperawatan medikal bedah, keperawatan jiwa, keperawatan gerontik, keperawatan keluarga dan keperawatan komunitas.

Pasal 11

(1) Dalam keadaan darurat untuk penyelamatan nyawa seseorang/pasien dan tidak ada dokter di tempat kejadian, perawat dapat melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10.

(2) Bagi Perawat yang menjalankan praktik di daerah yang tidak memiliki dokter dalam rangka melaksanakan tugas pemerintah, dapat melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangan sebagaimana dimaksud Pasal 10.

(3) Dalam melaksanakan pelayanan sebagaimana dimaksud ayat (2) harus mempertimbangkan kompetensi, tingkat kedaruratan dan kemungkinan untuk dirujuk.

(4) Daerah yang tidak memiliki dokter sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) adalah Kecamatan atau Kelurahan/Kampung yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan.

(5) Dalam hal Daerah sebagaimana dimaksud ayat (4) telah terdapat dokter, kewenangan perawat sebagaimana dimaksud ayat (2) tidak berlaku.

Bagian Kedua
Wewenang Perawat

Pasal 12

(1) Perawat yang telah memiliki surat tanda registrasi mempunyai wewenang melakukan praktik keperawatan sesuai dengan pendidikan dan kompetensi yang dimiliki, yang terdiri atas :
   a. melakukan pengkajian pada klien;
   b. menetapkan diagnosa keperawatan;

c. menentukan perencanaan keperawatan;
d. melakukan tindakan keperawatan;
e. melakukan evaluasi keperawatan pada klien; dan
f. membuat dokumentasi keperawatan.

(2) Tindakan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, terdiri atas tindakan keperawatan mandiri dan tindakan keperawatan kolaboratif.

Bagian Ketiga
Tindakan Keperawatan

Pasal 13

(1) Tindakan keperawatan mandiri sebagaimana Pasal 12 ayat (2) meliputi tindakan:
a. Melakukan terapi keperawatan pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia, termasuk terapi modalitas untuk keperawatan Jiwa;
b. Melakukan Observasi pada Klien;
c. Melakukan terapi komplementer keperawatan;
d. Memberikan terapi pengobatan dasar sesuai daftar obat dan perbekalan kesehatan untuk pelayanan kesehatan dasar yang ditetapkan oleh kementerian kesehatan;
e. Melakukan tindakan medik terbatas yang merupakan tindakan invasif sederhana;
f. Melakukan pelayanan Keluarga Berencana, Imunisasi dan Khitan tanpa komplikasi; dan
g. Memberikan penyuluhan, konseling, advokasi dan edukasi keperawatan.

(2) Tindakan keperawatan kolaboratif sebagaimana Pasal 12 ayat (2) meliputi tindakan:
a. melaksanakan program pengobatan dan atau tindakan medik secara tertulis pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua dan ketiga; dan
b. melaksanakan upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan klien bersama dengan tenaga kesehatan lain.

(3) Tindakan keperawatan mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) butir d, butir e dan butir f hanya dapat dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan perawat yang

melakukan praktik mandiri dengan kategori masalah kesehatan komplek.

(4) Dalam keadaan darurat, luar biasa/bencana dan di daerah sulit terjangkau perawat dapat melakukan tindakan di luar kewenangannya sebagai perawat.

(5) Tindakan di luar kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) adalah tindakan medik yang dilakukan dalam upaya pertolongan kesehatan dan penyelamatan jiwa di luar kewenangan perawat.

Bagian Keempat
Praktik Mandiri

Pasal 14

(1) Praktik mandiri dapat dilakukan secara perorangan dan atau berkelompok dan atau kunjungan rumah.

(2) Praktik mandiri perawat berdasarkan prinsip kebutuhan pelayanan kesehatan dan atau keperawatan masyarakat dalam suatu wilayah.

(3) Setiap perawat yang menyelenggarakan praktik mandiri perawat wajib memiliki SIPP.

(4) Perawat yang menyelenggarakan praktik mandiri perawat mempunyai kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12.

(5) Dalam penyelengaraan praktik mandiri perawat, sekurang-kurangnya memenuhi persyaratan :
   a. memiliki tempat praktik yang memenuhi persyaratan kesehatan;
   b. memiliki perlengkapan peralatan dan administrasi untuk melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktek yang diatur oleh organisasi profesi; dan
   c. menyediakan obat dan perbekalan kesehatan sesuai daftar obat dan perbekalan untuk pelayanan kesehatan dasar oleh Kementerian Kesehatan.

(6) Perawat yang menyelenggarakan praktik mandiri perawat wajib memasang papan nama praktik keperawatan yang diatur oleh organisasi profesi.

BAB V

HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Pertama
Hak Klien

Pasal 15

Klien dalam menerima pelayanan pada praktik keperawatan, berhak:

a. mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan keperawatan yang akan dilakukan;
b. meminta pendapat perawat lain;
c. mendapatkan pelayanan keperawatan sesuai dengan standar; dan
d. menolak tindakan keperawatan.

Bagian Kedua
Kewajiban Klien

Pasal 16

Klien dalam menerima pelayanan pada praktik keperawatan, berkewajiban:

a. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
b. mematuhi nasihat dan petunjuk perawat;
c. mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan; dan
d. memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Bagian Ketiga
Pengungkapan Rahasia Klien

Pasal 17

Pengungkapan rahasia klien dapat dilakukan berdasarkan:

a. persetujuan klien;
b. perintah hakim pada sidang pengadilan; dan
c. ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Keempat
Hak Perawat

Pasal 18

Dalam melaksanakan praktik keperawatan, perawat berhak :

a. memperoleh perlindungan hukum dan profesi sepanjang melaksanakan tugas sesuai kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12;
b. memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari klien dan atau keluarganya;
c. memperoleh penghargaan sesuai dengan prestasi dan dedikasinya;
d. memperoleh penghasilan pokok minimal sesuai dengan Upah Minimum Regional daerah dan tunjangan jabatan serta jasa perawatan;
e. memperoleh fasilitas kerja yang mendukung pekerjaan perawat profesional; dan
f. memperoleh jaminan perlindungan terhadap risiko kerja, yang berkaitan dengan tugasnya atas keselamatan dan kesehatan kerja, moral dan kesusilaan dan perlakuan yang sesuai dengan martabat manusia dan moral.

Bagian Kelima
Kewajiban Perawat

Pasal 19

Dalam melaksanakan praktik keperawatan, perawat berkewajiban :

a. memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13;
b. memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan standar profesi dan kode etik;
c. merujuk klien ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau tindakan;
d. merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang klien kecuali untuk kepentingan hukum;
e. menghormati hak-hak klien sesuai dengan ketentuan atau peraturan yang berlaku;
f. melakukan pertolongan darurat bagi penyelamatkan jiwa kilen;

g. menambah dan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan keterampilan keperawatan dalam upaya peningkatan profesionalisme; dan
h. meminta persetujuan klien atau keluarga atas tindakan keperawatan yang akan dilakukan.

BAB VI
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Pertama
Pembinaan

Pasal 20

(1) Pembinaan dilakukan oleh Dinas Kesehatan bersama dengan Organisasi Profesi Perawat.

(2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
   a. meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan keperawatan;
   b. melindungi keselamatan klien dan masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan; dan
   c. melindungi perawat terhadap keselamatan dan resiko kerja.

(3) Pembinaan yang dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk supervisi dan audit pelaksanaan penyelenggaraan praktik keperawatan.

Bagian Kedua
Pengawasan

Pasal 21

(1) Pengawasan terhadap penyelengaraan praktik keperawatan dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Organisasi Profesi Perawat.

(2) Dalam rangka pelaksanaan pengawasan Dinas Kesehatan dan Organisasi Profesi Perawat melakukan evaluasi dan penilaian terhadap aspek-aspek administrasi, etik dan hukum dalam penyelenggaraan praktik keperawatan.

Bagian Ketiga
Sanksi

Pasal 22

(1) Sanksi yang dapat diberikan sehubungan dengan terjadinya pelanggaran dalam penyelenggaraan praktik keperawatan dapat berupa sanksi administarasi dan sanksi hukum.

(2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
   a. peringatan secara lisan;
   b. peringatan secara tertulis;
   c. kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan; dan
   d. pencabutan STR dan SIPP.

(3) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud ayat (2) harus berdasarkan rekomendasi Majelis Kehormatan Etik Keperawatan (MKEK) melalui proses penelitian dan penetapan.

(4) Pencabutan STR dan SIPP yang dimaksud pada ayat (2) butir (d) dapat berupa:
   a. pencabutan sementara paling lama 6 (enam) bulan, untuk pelanggaran ringan;
   b. pencabutan sementara paling lama 1 (satu) tahun, untuk pelanggaran sedang; dan
   c. pencabutan sementara paling lama 3 (tiga) tahun, untuk pelanggaran berat.

(5) Sanksi administratif berupa pencabutan STR dan SIPP sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan setelah mendapatkan rekomendasi dari MKEK.

(6) Sanksi hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada perawat yang dengan sengaja melakukan palanggaran hukum dalam penyelenggaraan praktik keperawatan dapat diberikan sanksi hukum sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(7) Sanksi hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilakukan melaui proses dan prosedur hukum sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(8) Proses dan prosedur hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (6) berdasarkan rekomendasi dari MKEK.

Pasal 23

Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan Pasal 19 butir d, butir e dan butir f dikenakan tindakan administratif sampai dengan pencabutan izin.

BAB VII

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 24

Perawat yang telah memiliki SIPP pada saat Peraturan Daerah ini disahkan, dinyatakan telah memiliki SIPP sampai dengan berakhir masa berlakunya.

BAB VIII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 25

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Tulang Bawang Barat.

Ditetapkan di Panaragan
pada tanggal 3 September 2012

BUPATI TULANG BAWANG BARAT,

dto.

BACHTIAR BASRI

Ditetapkan di Panaragan
pada tanggal 4 September 2012

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN TULANG BAWANG BARAT,

dto.

PARYANTO

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN TULANG BAWANG BARAT TAHUN 2012 NOMOR 12

PENJELASAN

ATAS

PERATURAN DAERAH KABUPATEN TULANG BAWANG BARAT

NOMOR 12 TAHUN 2012

TENTANG

PENYELENGGARAAN PRAKTIK KEPERAWATAN

I. UMUM

Dalam alinea ke-4 Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, dinyatakan bahwa tujuan nasional bangsa Indonesia adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia serta untuk memajukan kesejahteraan umum dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan abadi dan keadilan sosial. Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya pembangunan yang akan diselenggarakan secara berkesinambungan, terarah dan terpadu.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan tujuan nasional tersebut, oleh karenanya setiap upaya atau kegiatan peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilandasi dengan prinsip-prinsip perikemanusiaa, keadilan, keseimbangan, kesetaraan, etika, manfaat, perlindungan dan keadilan, dalam kerangka pembentukan sumberdaya manusia yang memiliki daya saing.

Disamping itu, pembangunan kesehatan juga diarahkan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga dan masyarakat dengan menanamkan kebiasaan hidup sehat. Untuk mewujudkan hal tersebut, penyelenggaraan upaya kesehatan harus didukung oleh antara lain sumberdaya tenaga kesehatan yang memadai sesuai dengan yang dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan di daerah, oleh karena itu pola pengembangan sumberdaya tenaga kesehatan perlu disusun secara cermat, yang meliputi perencanaan, pengadaan dan penempatan tenaga kesehatan, termasuk dalam hal ini adalah tenaga kesehatan Perawat.

Peraturan Perundang-undangan telah memberikan kejelasan terhadap peran penting tenaga kesehatan pada umumnya, dan tenaga Perawat pada khususnya dalam melaksanakan keterampilan yang dimilikinya sesuai dengan kompetensi yang ada untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang membutuhkan.

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 di daerah, perlu diatur hak dan kewajibannya. Perawat yang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesinya perlu mendapatkan perlindungan hukum, selain itu seorang Perawat harus memperoleh perijinan tertentu terlebih dahulu sebelum menjalankan tugasnya, dan harus selalu dibina dan diawasi, agar Perawat tersebut dapat melaksanakan tugasnya sesuai dengan kebijaksanaan peraturan perundang-undangan dan sistem yang telah ditetapkan. Segala bentuk penyimpangan yang dilakukan oleh tenaga Perawat yang tidak sesuai dengan kode etik, standar profesi dan undang-undang, akan menimbulkan konsekuensi dalam bentuk sanksi adminsitratif maupun sanksi hukum yang berlaku.

Pembentukan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Praktik Keperawatan, sangat dibutuhkan untuk memberikan kepastian hukum kepada tenaga Perawat, dan terutama kepada masyarakat dalam pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan oleh Perawat di Kabupaten Tulang Bawang Barat. Sebagai bentuk kebijakan Pemerintah Kabupaten Tulang Bawang Barat dalam bidang kesehatan, melalui Peraturan Daerah ini diharapkan dapat tercipta pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat, yang diberikan oleh Perawat sesuai dengan batasan kompetensi dan standar profesi yang berlaku kepada mereka. Substansi yang diatur dalam Peraturan Daerah ini sejalan dengan peraturan perundang-undangan tingkat pusat, yang diakomodasi dengan potensi, karakter dan kondisi kekhasan daerah Kabupaten Tulang Bawang Barat.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1
Cukup jelas.
Pasal 2
Cukup jelas.
Pasal 3
Cukup jelas.
Pasal 4
Cukup Jelas.
Pasal 5
Cukup jelas.
Pasal 6
Cukup Jelas.
Pasal 7
Cukup Jelas.
Pasal 8
Cukup Jelas.

Pasal 9

Cukup Jelas.

Pasal 10

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Asuhan keperawatan secara umum diberikan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Sedangkan 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.

Yang dimaksud dengan Masalah kesehatan sederhana adalah masalah kesehatan yang tidak mengandung resiko fisik dan psikhis lebih lanjut dan memerlukan tindakan keperawatan mandiri yang didasari dengan pengetahuan dan kemampuan dasar yang dimiliki oleh semua jenjang tenaga perawat.

Yang dimaksud dengan Masalah kesehatan kompleks adalah masalah kesehatan yang mengandung resiko fisik dan psikhis lebih lanjut dan memerlukan tindakan keperawatan mandiri yang didasari dengan pengetahuan, kemampuan dan pengalaman yang dimiliki oleh tenaga perawat tertentu dengan tambahan pengetahuan khusus melalui pelatihan (sertifikasi).

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan “keperawatan maternitas”, adalah asuhan keperawatan pada wanita, bayi baru lahir, dan keluarga terkait dengan masalah kehamilan, persalinan, post partum dan pelayanan keluarga berencana secara holistik mencakup bio-psiko-sosio-spiritual.

Yang dimaksud dengan “keperawatan anak” adalah asuhan keperawatan yang aman dan efektif bagi anak (infant, toddler, prasekolah, sekolah dan remaja) sesuai dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan, baik sehat maupun sakit, baik langsung maupun tidak langsung, baik di rumah, masyarakat dan rumah sakit dengan menerapkan berbagai teori, konsep dan prinsip perawatan anak.

Yang dimaksud dengan “keperawatan medikal bedah” adalah asuhan keperawatan klien dewasa yang mengalami perubahan fisiologis serta dengan/atau gangguan struktur pada sistem tubuh atau penyakit-penyakit yang umum terjadi.

Yang dimaksud dengan “keperawatan jiwa” adalah asuhan keperawatan yang berfokus pada masalah kesehatan jiwa dalam rentang sehat jiwa sampai gangguan jiwa, dan penekanannya pada upaya pencegahan primer, sekunder dan tersier. Ditujukan pada pasien dengan masalah bio-psiko-sosio-spiritual dan gangguan jiwa dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan serta penerapan terapi modalitas keperawatan kesehatan jiwa.

Yang dimaksud dengan “keperawatan gerontik” adalah asuhan keperawatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat/teknik keperawatan yang berbentuk bio-psiko-sosio-spritual dan kultural yang holistik, ditujukan pada klien lanjut usia, baik sehat maupun sakit pada tingkat individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Yang dimaksud dengan “keperawatan keluarga” adalah asuhan keperawatan yanag ditujukan pada tiap tahapan tumbuh kembang keluarga dan masalah keluarga terkait masalah kesehatan yang lazim di Indonesia. Pembahasan tentang issue dan kecenderungan dalam keperawatan keluarga dengan penekanan pada upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan.

Yang dimaksud dengan “keperawatan komunitas” adalah asuhan keperawatan yang berfokus pada konsep dasar kesehatan dan keperawatan komunitas, program-program kesehatan/kebijakan pemerintah dalam menanggulangi masalah kesehatan prioritas di Indonesia, asuhan keperawatan komunitas dan masalah yang terkait isu dan kecenderungan masalah kesehatan komunitas dalam konteks pelayanan kesehatan utama dengan penekanan pada peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, dan pemeliharaan kesehatan.

Pasal 11

Cukup Jelas.

Pasal 12

Ayat (1)

Huruf a

Kegiatan pengkajian keperawatan, merupakan kegiatan perawat untuk pengumpulan data-data klien melalui anamnesis dan pemeriksaan

Huruf b

Kegiatan penetapan diagnosis keperawatan merupakan kegiatan perawat untuk merumuskan masalah kesehatan/keperawatan berdasarkan data hasil pengkajian melalui proses berpikir analisis dalam bentuk rumusan diagnosis keperawatan sesuai dengan ketentuan yang disepakati.

Huruf c

Kegiatan perencanaan keperawatan merupakan kegiatan perawat untuk menyusun rencana tindakan keperawatan dalam rangka mengatasi masalah keperawatan (diagnosis keperawatan).

Huruf d

Kegiatan tindakan keperawatan merupakan kegiatan perawat dalam rangka melaksanakan perencanaan keperawatan yang telah disusun dalam bentuk aktivitas keperawatan berupa: tindakan monitoring (pengkajian), tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan pendidikan kesehatan.

Huruf e

Kegiatan evaluasi keperawatan merupakan kegiatan evaluasi / penilaian oleh perawat terhadap perkembangan klien secara berkesinambungan sebagai dampak dari tindakan keperawatan yang dilakukan selama pasien dalam asuhan.

Huruf f

Kegiatan pendokumentasian keperawatan merupakan kegiatan yang dilakukan perawat dalam rangka mendokumentasikan secara tertulis apa yang telah dilakukan dalam asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 13

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan “keadaan darurat” adalah suatu kondisi gangguan kesehatan yang mengancam jiwa yang dialami oleh klien yang membutuhkan pertolongan kesehatan segera dan atau suatu kondisi kesehatan yangh berbahaya yang dialami klien karena alasan demografis dan sosiologis membutuhkan pertolongan kesehatan segera.

Yang dimaksud dengan “keadaan luar biasa/bencana” adalah suatu keadaan yang tidak terduga yang mengakibatkan gangguan kesehatan secara masal yang memerlukan pertolongan segera.

Yang dimaksud dengan “daerah sulit terjangkau” adalah daerah terpencil yang mengalami keterbatasan dalam infrastruktur jalan, transportasi dan fasilitas pelayanan kesehatan.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 14

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Praktik mandiri perawat adalah tindakan mandiri perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan melalui kerjasama bersifat kolaboratif dengan sistem klien dan atau tenaga kesehatan lain

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup Jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup Jelas.

Pasal 23

Cukup Jelas.

Pasal 24

Cukup Jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN TULANG BAWANG BARAT NOMOR 22

LAMPIRAN I :
PERATURAN DAERAH KABUPATEN TULANG BAWANG BARAT
NOMOR 22 TAHUN 2012
TENTANG PENYELENGGARAAN PRAKTIK KEPERAWATAN

Prihal : Permohonan Surat Izin Praktik Perawat

Kepada Yth,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten .....
di -
TEMPAT

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap : .....
Alamat : .....
Tempat, Tanggal Lahir : .....
Jenis Kelamin : .....
Tahun Lulus : .....

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktik Perawat.

Sebagai bahan pertimbangan terlampir :
a. fotocopy STRP 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 4 x 6 cm sebanyak 3 (tiga) lembar; dan
e. rekomendasi dari organisasi profesi perawat.

Demikian atas perhatian Bapak/ibu kami ucapkan terima kasih.

....., ...

Pemohon,

BUPATI TULANG BAWANG BARAT,

dto.

BACHTIAR BASRI

LAMPIRAN I I :
PERATURAN DAERAH KABUPATEN TULANG BAWANG BARAT
NOMOR 22 TAHUN 2012
TENTANG PENYELENGGARAAN PRAKTIK KEPERAWATAN

KOP DINAS KESEHATAN KABUPATEN

SURAT IZIN PRAKTIK PERAWAT (SIPP)
Nomor : .....

Yang bertanda tangan dibawah ini, Pejabat Pemerintah Daerah Kabupaten.....

Memberikan izin praktik kepada :

Nama : .....
Tempat, tanggal lahir : .....
Alamat : .....

Untuk bekerja sebagai perawat di ..... (tempat dan alamat lengkap fasilitas pelayanan kesehatan)

Surat Izin Praktik Perawat (SIPP) ini berlaku sampai dengan tanggal .....

Dikeluarkan di .....
Pada tanggal .....

Kepala Dinas Kesehatan Kab .....

Tembusan :
1. Kepala Dinas Kesehatan Propinsi .....
2. Ketua Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) daerah .....; dan
3. Pertinggal

BUPATI TULANG BAWANG BARAT,

dto,

BACHTIAR BASRI