



# Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat

Volume 3 | Nomor 4 | Oktober – Desember 2022

e-ISSN: 2722-5798 & p-ISSN: 2722-5801

DOI: 10.33860/pjpm.v3i4.1279

Website: <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/PJPM/>

## Kewajiban Tenaga Perawat Dalam Pelayanan Gawat Darurat

Nitro Galenso✉, Dian Kurniasari Yuwono

Prodi D-III Keperawatan Luwuk, Poltekkes Kemenkes Palu, Luwuk, Indonesia

✉Email korespondensi: [nitrogalenso@gmail.com](mailto:nitrogalenso@gmail.com)



### Article history:

Received: 29-05-2022

Accepted: 23-10-2022

Published: 20-12-2022

### Kata kunci:

kewajiban perawat; gawat darurat.

### ABSTRAK

Sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tenaga perawat tentang pelaksanaan praktek keperawatan yang benar sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang telah ditetapkan oleh pemerintah serta sebagai wujud pelaksanaan kerjasama dengan Prodi DIII Keperawatan Luwuk dalam hal Tridharma, maka dilaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Puskesmas Simpong. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada tenaga perawat yang bekerja di Puskesmas Simpong tentang kewajibannya dalam melakukan praktek keperawatan baik di fasilitas pelayanan kesehatan maupun praktek mandiri serta kompetensi perawat dalam kondisi kegawatdaruratan. Metode pelaksanaan kegiatan adalah dengan melakukan penyuluhan dan tanya jawab. Kegiatan ini melibatkan 13 orang tenaga perawat yang telah ditunjuk oleh kepala puskesmas. Hasil kegiatan adalah semua tenaga perawat yang mengikuti kegiatan ini mengetahui dan memahami prosedur/alur pengurusan STR dan SIPP sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Mereka juga mampu dalam penatalaksanaan pelayanan pada keadaan gawat darurat serta cara penanganan permasalahan etik yang ditemukan melalui pembuatan SOP/Peraturan serta menginformasikannya agar masyarakat mengetahuinya.

### Keywords:

nursing obligation; emergency.

### ABSTRACT

*As an effort to increase Nurses' knowledge and understanding of nursing practices according to the established laws and as the embodiment of Tri Dharma Perguruan Tinggi, The associate's degree of Luwuk nursing study program held a community service at Simpong Health Community Center (Simpong HCC). This activity aims to give knowledge and understanding to the nurses who worked at Simpong HCC about their obligation in nursing practices and their competency in emergency nursing. Method used in this community service is group counseling and discussion, with 13 nurses as participants. The results are that all participants know and understand the procedure to get the nurse's registration letter and nurse's license of practice according to the law. They also know how to handle any emergency situation and any ethical issue that occurs in health facilities by establishing its operational procedures or rules and communicating those rules to the public.*



©2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

## PENDAHULUAN

Potensi konflik yang terjadi dalam pelayanan kesehatan baik di dalam fasilitas pelayanan kesehatan maupun diluar fasilitas pelayanan kesehatan semakin besar saat ini. Salah satu contohnya yaitu Kasus perawat di Lampung yang melakukan praktik tanpa izin di Lampung Didenda Rp 20 Juta setelah melayani pasien di

rumahnya ([Mahkamah Agung Republik Indonesia, 2019](#)). Kasus seperti ini tidak perlu terjadi jika tenaga kesehatan, dalam hal ini tenaga perawat, memiliki pemahaman terhadap peraturan perundang-undangan sehingga terhindar dari sanksi administratif, yang bisa berakhir pada gugatan hukum perdata atau hukum pidana. Oleh karena itu dirasa perlu untuk membekali pengetahuan tenaga perawat yang bekerja di Puskesmas Sumpang dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari, tidak terkecuali dalam keadaan darurat agar memahami kewajibannya sebelum melakukan praktek kerja keperawatan berdasarkan undang-undang dan peraturan tentang keperawatan ([Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, 2014](#); [Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, 2019](#)). Pelaksanaan kegiatan ini merupakan kerjasama antara Puskesmas Sumpang Kecamatan Luwuk Kabupaten Banggai Propinsi Sulawesi Tengah dengan Poltekkes Kemenkes Palu Prodi DIII Keperawatan Luwuk dalam melaksanakan Tridharma pendidikan tinggi.

Pengertian tenaga perawat menurut hukum di Indonesia adalah:

*Tenaga perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan melakukan tugas keperawatan. Perawat merupakan bagian dari tenaga kesehatan, dimana tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan ([Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, 2009](#)).*

Di Kabupaten Banggai, tenaga perawat yang bekerja di Institusi fasilitas pelayan kesehatan lebih banyak dibandingkan dengan tenaga perawat yang praktik mandiri.

Fasilitas pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan publik yang diselenggarakan di Rumah Sakit dan Puskesmas dan dilaksanakan secara berjenjang ([Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, 2009](#)), dimana Rumah Sakit adalah lembaga pelayanan di bidang kesehatan baik secara individu maupun secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat ([Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, 2009](#)). Sedangkan Puskesmas adalah institusi pelayanan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan perorangan di level pertama, dengan lebih memprioritaskan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya dan dapat melaksanakan pelayanan gawat darurat. Ini termasuk fasilitas jejaring dan kelompok-kelompok masyarakat yang ada pada wilayah binaannya ([Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, 2019](#)).

Kewajiban adalah perintah moral berdasarkan hati nurani seseorang dalam tanggungjawabnya. Pelaksananya yaitu dengan cara memenuhi aturan atau standar yang telah ditetapkan dalam menjalankan tugasnya baik secara individu maupun institusi, yang bilamana tidak dapat dipenuhi secara legalitas dan standar profesinya maka setiap tindakannya tidak dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Sehingga merupakan kewajiban bagi tenaga keperawatan sebelum melakukan praktek keperawatan harus terdaftar dan memiliki izin yang ditetapkan pemerintah sebagai pengatur regulasi dalam pelayanan kesehatan. Menurut Kant ada dua bentuk tindakan yang dilatarbelakangi kewajiban. Yang pertama yaitu tindakan yang sesuai

dengan kewajiban, tindakan ini tidak bersifat moral dan moralitas hanya pelaksanaan kewajiban atau legalitas. Dan yang kedua adalah tindakan demi kewajiban, tindakan ini bersifat moral dan moralitas artinya tindakan tersebut demi kewajiban bukan karena kewajiban (Effendi, 2020).

Dalam aturan mengenai tenaga kesehatan disebutkan bahwa dalam menjalankan prakteknya, tenaga kesehatan berkewajiban memberikan pelayanan sesuai dengan standar prosedur operasional, standar pelayanan profesi, standar profesi, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan penerima pelayanan kesehatan (*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, 2014*).

Standar profesi merupakan rambu-rambu profesional yang perlu dipatuhi oleh tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan kepada pasien. Rambu-rambu ini salah satunya ditentukan oleh jenjang pendidikan. Menurut UU, perawat terdiri atas perawat profesi dan perawat vokasi (*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, 2014*). Perawat profesi terdiri atas ners dan ners spesialis. Perawat vokasi merupakan perawat yang melaksanakan praktik keperawatan dan memiliki kemampuan teknis keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Ners adalah perawat yang telah lulus dari jenjang Pendidikan profesi dan mempunyai keahlian tertentu dalam asuhan keperawatan. Sedangkan Ners spesialis adalah perawat yang telah lulus dari Pendidikan jenjang spesialis keperawatan serta memiliki keahlian khusus dalam asuhan keperawatan (*Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014,* 2019). Akuntabilitas tenaga perawat dalam melaksanakan praktek kerja pelayanan kesehatan kepada masyarakat dipengaruhi oleh bentuk otoritas yang mereka miliki (Anwar, 2021).

Etika profesi perawat berdasarkan kode etik adalah perangkat ketentuan moral yang digunakan sebagai acuan atau standar di dalam melakukan suatu tindakan, sifatnya tidak selalu mengikat dan relatif (Ide, 2012). Sikap perawat dalam melaksanakan tugas didasari pemahaman kewenangan dan implementasinya dalam tugasnya di institusi maupun mandiri dilandasi oleh peraturan yang menyertainya (Amir & Purnama, 2021). Kesemuanya ini diperlukan untuk menjawab permasalahan pelayanan kesehatan yang semakin kompleks dalam melakukan praktek keperawatan mandiri maupun dalam tugas pekerjaannya sehari-hari dalam fasilitas kesehatan baik di puskesmas, klinik, rumah sakit, atau dalam keadaan gawat darurat yang dapat terjadi sewaktu-waktu baik prafasilitas kesehatan atau setelah berada di fasilitas kesehatan sebagai upaya pertolongan pertama dengan memperhitungkan waktu sesegera mungkin. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada tenaga perawat yang bekerja di Puskesmas Simpong tentang kewajibannya dalam melakukan praktek keperawatan baik di fasilitas pelayanan kesehatan maupun praktek mandiri serta kompetensi perawat dalam kondisi kegawatdaruratan

## METODE

Kegiatan ini diselenggarakan pada hari kamis tanggal 1 April 2021 di ruang rapat Puskesmas Simpong Kecamatan Luwuk Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah, dengan alokasi waktu selama 2 jam dimulai jam 08.00 s/d 10.00 WITA. Pelaksanaannya menggunakan teknik penyuluhan dan tanya jawab kepada 13 orang perawat yang bekerja di puskesmas tersebut. Keikutsertaan mereka merupakan penunjukan oleh kepala puskesmas, mengingat pelaksanaan pengabdian masyarakat ini bersamaan dengan waktu pelayanan kepada masyarakat. Materi yang diberikan yaitu standar operasional prosedur/SOP dan standar pelayanan profesi perawat yang

berfokus pada kewajiban perawat dalam penanganan kegawatdaruratan. Materi dipaparkan dalam bentuk power point dengan menggunakan LCD Proyektor. Alokasi waktu selama 2 jam. Di akhir kegiatan proses Tanya jawab dilakukan kembali agar dapat diketahui pemahamannya ketika kegiatan ini selesai dilaksanakan, dan manfaat secara umum kegiatan pengabdian masyarakat ini.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk mengetahui gambaran umum pemahaman akan kewajiban pelaksanaan praktek keperawatan dan kondisi kegawatdaruratan dalam tugas mereka sehari-hari dilakukan dalam bentuk tanya jawab. Pokok-pokok pertanyaan yang diajukan oleh pemateri kepada peserta yaitu mengenai kepemilikan Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik Perawat (SIPP), pengetahuan mengenai syarat pengusulan STR, serta kendala/masalah yang dialami dalam pelayanan kegawatdaruratan.

Surat Tanda Registrasi (STR) merupakan surat resmi yang diterbitkan oleh masing-masing konsil profesi kesehatan untuk setiap tenaga kesehatan yang telah didaftarkan (*Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2019 Tentang Registrasi Tenaga Kesehatan*, 2019). Jumlah STR baru yang diterbitkan oleh Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia, selanjutnya disebut KTKI, pada tahun 2020 adalah sebanyak 72.143 STR.



Sumber: Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia, Kemenkes RI, 2021

Gambar 1: Jumlah Penerbitan STR di Indonesia Menurut Rumpun Tenaga kesehatan

Pada tahun 2020 terjadi penurunan jumlah penerbitan STR baru sebanyak hampir 50% dibandingkan tahun 2019 (140.301 surat). Hal ini disebabkan oleh terbitnya kebijakan baru yang mewajibkan setiap tenaga kesehatan untuk mengikuti uji kompetensi untuk memiliki STR baru. Jumlah STR terbanyak yang diterbitkan adalah untuk tenaga perawat (50,60%) dan bidan (28,85%). Uji Kompetensi ditujukan agar perawat yang bekerja memiliki standar kompetensi yang setara dengan standar kompetensi kerja ([Kementerian Kesehatan RI, 2020](#)).

Dari tanya jawab yang dilakukan di awal kegiatan, keseluruhan tenaga perawat yang ada di puskesmas simpang berjumlah 26 orang. Dari 26 tenaga perawat yang ada 2 orang dalam proses perpanjangan STR. Tenaga perawat yang mengikuti kegiatan ini berjumlah 13 orang, mereka telah memiliki STR dan SIPP serta periodenya masih berlaku.

Pertanyaan selanjutnya yaitu tentang darimana mereka mengetahui syarat pembuatan STR dan SIPP, sebagian menjawab dari pemberitahuan/edaran di institusi mereka sekolah/bekerja maupun dari teman yang sudah/sementara mengurus dan sebagian kecil dari membaca peraturan perundang-undangan yang ada.

Undang-undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan mengatur legalitas perawat dalam menjalankan fungsinya kepada masyarakat. Pasal 18 menjelaskan bahwa untuk dapat menjalankan praktiknya, wajib memiliki STR yang diterbitkan oleh

Konsil Keperawatan setelah syarat-syarat yang ditentukan telah dapat dipenuhi. Persyaratan yang dimaksud meliputi: a. memiliki ijazah perawat; b. memiliki sertifikat profesi atau sertifikat kompetensi; c. memiliki surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji profesi; d. memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental; e. membuat pernyataan melaksanakan dan mematuhi ketentuan etika profesi. Masa berlaku STR adalah 5 tahun dan dapat didaftarkan kembali setiap 5 tahun. Adapun prasyarat untuk dapat melakukan pendaftaran ulang meliputi: a. memiliki surat bukti kompetensi atau ijazah profesi; b. memiliki STR yang lama; c. mempunyai surat keterangan sehat jasmani dan rohani; d. membuat surat pernyataan akan patuh dalam melaksanakan ketentuan etika profesi; e. sudah bekerja di bidang keperawatan (profesi maupun akademisi); dan memenuhi jumlah poin minimum kegiatan pelayanan, pendidikan, pelatihan, dan/atau kegiatan ilmiah lainnya. Prosedur-prosedur diatas telah diatur dalam aturan konsil keperawatan.

Salah satu bentuk pelaksanaan fungsi peraturan adalah pemberian perizinan oleh pemerintah yang sifatnya untuk pengendalian terhadap kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat. Bentuknya dapat berupa pendaftaran, rekomendasi sertifikasi, penentuan kuota dan izin yang harus dimiliki untuk suatu usaha oleh suatu organisasi, perusahaan atau seseorang sebelum yang bersangkutan dapat melakukan suatu kegiatan atau tindakan ([Maulana & Jamhir, 2018](#)).

Fungsi pemberian izin adalah pengendalian aktivitas pemerintah dalam hal-hal tertentu. Ketetapannya berisi pedoman –pedoman, pelaksanaannya oleh yang berwenang dalam bentuk tertulis yang berisi: kewenangan lembaga, pencantuman alamat, substansi dalam keputusan, persyaratan, penggunaan alasan dan penambahan unsur lainnya ([Larenggam, 2013](#)).

Dengan memberi izin, orang yang memohonkannya dapat melakukan perbuatan yang tidak diperkenankan karena kepentingan umum disertai pengawasan dan dilakukan dengan cara-cara tertentu. Izin tidak dapat diberikan jika syarat yang ditetapkan pemerintah tidak terpenuhi ([Maulana & Jamhir, 2018](#)).

Perawat wajib memiliki izin untuk praktek keperawatan yang dijalankan dalam bentuk Surat Izin Praktek Perawat (SIPP). Dokumen ini diterbitkan oleh pemerintah daerah kabupaten/ kota berdasarkan usulan dari pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat perawat melaksanakan praktiknya. Untuk memperoleh SIPP, perawat perlu menyertakan: a. salinan STR yang belum habis masa berlakunya; b. surat usulan dari Organisasi Profesi Perawat; dan c. surat pernyataan memiliki tempat praktik atau surat keterangan dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan. Surat ijin yang dimaksud masih berlaku jika: a. masa berlaku STR belum habis; dan b. perawat berpraktik di tempat sebagaimana tercantum dalam SIPP. Surat ijin ini diberikan kepada perawat paling banyak untuk 2 (dua) tempat praktik, namun setiap SIPP hanya berlaku untuk 1 (satu) tempat praktik. Selain itu, papan nama praktik keperawatan wajib dipasang pada tempat praktik keperawatan mandiri. SIPP tidak berlaku apabila: a. dicabut berdasarkan ketentuan Perundang-undangan; b. atas permintaan Perawat; c. habis masa berlakunya; atau d. Yang bersangkutan meninggal dunia. Aturan lebih lanjut mengenai hal tersebut diatas diatur dalam Peraturan Menteri ([Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014,](#) 2019)

UU No. 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan Pasal 74 menyebutkan pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan tidak boleh memberi ijin praktik kepada nakes yang tidak memiliki STR dan SIP, di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Tujuannya agar pelayanan kesehatan lebih optimal sesuai dengan peraturan yang ada untuk melindungi masyarakat, tenaga kesehatan dan institusi secara keseluruhan. Apabila

perawat tersebut masih melakukan praktek keperawatan maka dapat dikenakan sanksi pidana dengan pidana denda sesuai ketentuan (*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, 2014*).

Oleh sebab itu dibutuhkan pengawasan mutu tenaga kesehatan yang meliputi pemeriksaan secara seksama dan berkala kepemilikan surat tanda regirter/surat izin praktek, pemberian peringatan lanjut kepada tenaga kesehatan yang tidak memiliki surat tanda register/surat izin praktek serta pelaksanaan pemberian hukuman dalam bentuk rekomendasi pencabutan SIP bagi yang terbukti melakukan pelanggaran disiplin oleh pimpinan atau suatu lembaga/organ yang diamanatkan oleh undang-undang. Tujuannya adalah meningkatkan kualitas sesuai kompetensi yang mendukung kualitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan (*Nurlinawati, Rosita, & Sumiarsih, 2020*).

Praktek keperawatan dapat dilaksanakan baik secara mandiri maupun dalam institusi kesehatan. Yang dimaksudkan dengan institusi kesehatan yaitu sarana dan prasarana yang digunakan oleh negara dan/atau masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan (*Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan, 2016*).

Pertanyaan terakhir yaitu apa kendala/masalah dalam pelayanan gawat darurat kepada masyarakat baik di dalam puskesmas maupun diluar puskesmas. Berdasarkan PMK No. 47 Tahun 2018, pertolongan pada kasus kegawatdaruratan sesuai dengan protokol atau kriterianya, yaitu: a. Membahayakan nyawa, diri dan orang lain/lingkungan; b. terdapat halangan pada saluran pernafasan dan sirkulasi; c. adanya gangguan sirkulasi darah; d. terjadi penurunan kesadaran; dan/atau e. membutuhkan tindakan segera.

Pelayanan kegawatdaruratan identik dengan instalasi gawat darurat yang selanjutnya disebut IGD, baik di puskesmas maupun rumah sakit (lebih dikenal dengan pelayanan Intra Hospital). Data riil menunjukkan kejadian gawatdarurat lebih banyak terjadi di luar rumah sakit maupun di puskesmas (*Sylvana, 2020*).

Penanganan kegawatdaruratan diupayakan melalui suatu sistem yang terpadu, selanjutnya di sebut SPGDT sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Mengutamakan waktu tanggap dalam penanganannya, meliputi triase, resusitasi, stabilisasi awal, dan evakuasi dengan sumber daya yang terlatih dan dapat melibatkan masyarakat umum serta kendaraan evakuasi berbasis telekomunikasi selama 24 jam. Penanganan kegawatdaruratannya meliputi prafasilitas, intrafasilitas serta antar fasilitas pelayanan kesehatan. Pertolongan ini juga meliputi proses pemindahan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan dari lokasi kejadian (evakuasi) sesuai kebutuhan medisnya dengan ambulans transportasi atau ambulans gawat darurat. Dalam proses evakuasi medis tersebut, perawat perlu melakukan upaya menjaga resusitasi dan stabilisasi pasien (*Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan, 2018*).

UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan Pasal 35 dan Permenkes 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaannya Pasal 33 menyebutkan bahwa dalam memberikan pertolongan pertama pada keadaan darurat, perawat diijinkan untuk melaksanakan tindakan medis dan memberikan obat kepada klien/pasien namun masih dalam koridor kompetensinya sesuai yang ditentukan dalam perundang-undangan. Tujuan dari upaya pertolongan ini dimaksudkan untuk penyelamatan nyawa dan untuk pencegahan kecacatan tingkat lanjut, serta menugurangi rasa sakit dan kestabilan kondisi pasien. Kondisi darurat adalah keadaan yang beresiko membahayakan jiwa atau kemungkinan kecacatan pasien. Penilaian keadaan klien, ditetapkan oleh perawat sesuai dengan hasil evaluasi berdasarkan keilmuannya. Dan

setelah melakukan pertolongan pertama, perawat diwajibkan untuk merujuk pasien kepada tenaga medis atau institusi kesehatan.

Berdasarkan Pasal 1354 KUH Perdata, sesuai dengan asas Zaakwarneming, Pertanggungjawaban pada kegawatdaruratan secara sukarela didefinisikan sebagai:

*“Seorang tanpa ditugaskan, mewakili urusan orang lain, dengan atau tanpa setahu orang itu, maka ia secara diam-diam mengikatkan dirinya untuk meneruskan serta menyelesaikan urusan itu. Ia harus membebani diri dengan segala sesuatu yang termasuk urusan itu dan harus menjalankan segala kewajiban yang harus ia pikul jika ia menerima kekuasaan yang dinyatakan secara tegas”.*

Kondisi ini tanpa melihat apakah kompeten atau tidak tetapi atas dasar tanggungjawab kemanusiaan.

Hukum di Indonesia menjamin hak setiap orang untuk menuntut ganti rugi terhadap seseorang, penyelenggara kesehatan, dan/atau tenaga kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan/kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya ([Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, 2019](#)). Namun tuntutan ganti rugi tersebut tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam kondisi darurat. Gugatan adalah pelaksanaan hak dari seseorang melalui pengadilan untuk mendapatkan kewajiban orang lain yang belum ditunaikan kepadanya ([Rusyad, 2018](#)).

Oleh sebab itu kompetensi dan pengetahuan perawat pada situasi gawat darurat harus distandarisi oleh profesi keperawatan dan pemerintah melalui instansi yang berwenang. Perawat harus mengerti benar tentang kebijakan dan standar prosedur operasional pelayanan gawat darurat agar mampu bekerja secara profesional. Dimana ciri seorang yang profesional yaitu berpikir kritis dengan memahami masalah dan mampu bekerja dalam tekanan, kreatifitas yaitu menemukan jalan keluar, komunikasi yaitu kemampuan mempersepsikan agar orang lain memahami dan kolaborasi yaitu mengembangkan ide bersama untuk kesamaan tujuan ([Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2017](#)).

Salah satu permasalahan yang ditemui dalam penanganan korban adalah masyarakat tidak/kurang menyadari hak dan kewajibannya sebagai warga negara, mengambil gambar korban dan menyebarkanluaskannya sehingga melanggar etika yang pada akhirnya dapat terjadi pelanggaran hukum. Padahal ketetapan pembatasan undang-undang yang ditujukan harus menjadi pertimbangan baik dalam melakukan hak maupun dalam kebebasan penggunaan dan pemanfaatan teknologi informasi. Hal ini untuk menjamin pengakuan serta penghormatan atas hak dan kebebasan orang lain dan untuk memenuhi tuntutan yang adil sesuai dengan pertimbangan moral, nilai-nilai agama, keamanan, dan ketertiban umum dalam suatu masyarakat demokratis

Peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang Informasi dan transaksi elektronik menyebutkan bahwa seseorang dapat dipidana dengan pidana penjara maupun denda jika secara sadar dan bukan wewenangnya mengedarkan, mengirimkan, atau membuka akses kepada informasi elektronik maupun dokumen elektronik yang muatannya melanggar kesusilaan ([Undang-Undang RI No. 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik, 2016](#)). Mendistribusikan adalah membagikan dan/atau menyebarkan informasi elektronik dan/atau dokumen elektronik kepada orang secara masif melalui sistem elektronik. Mentransmisikan adalah mengirimkan

informasi yang dimaksud diatas melalui sistem elektronik kepada pihak lainnya. Membuka akses adalah segala yang dilakukan selain membagikan dan menyebarkan lewat sistem elektronik yang akibatnya informasi tersebut diterima oleh publik.

Agar masyarakat memahami maksud dan tujuan dari undang-undang tersebut, perlu dilakukan sosialisasi, terutama dalam pengambilan gambar korban serta penyebarluasannya baik di tempat kejadian dan proses evakuasinya. Tindakan ini juga tidak sesuai dengan nilai etika, dimana etika merupakan tindakan yang baik dari suatu kewajiban yang bermuara pada tanggung jawab moral. Institusi pelayanan kesehatan sendiri perlu untuk membuat aturan dalam bentuk SOP/Peraturan di institusi pelayanan kesehatan dan dipasang/ditempelkan di tempat yang dapat dibaca oleh semua orang terutama di instalasi gawat darurat (IGD). SOP/Peraturan di institusi pelayanan kesehatan ini sebagai proses aktifitas terukur untuk mencapai sesuatu yang dikehendaki, dengan maksud untuk mencegah kesalahan. Prosedur memberikan informasi langkah-langkah suatu aktifitas sehingga dapat diawasi oleh siapa saja dan tindakannya lebih tepat guna untuk memperoleh hasil yang paling menguntungkan (Taufiq, 2019).

Di akhir penyuluhan, dilakukan tanya jawab seperti yang di ajukan di awal kegiatan dengan format pertanyaan yang sama. Hasilnya tenaga keperawatan yang mengikuti kegiatan penyuluhan ini sudah mengetahui bahwa dalam melakukan praktek keperawatan di institusi maupun mandiri harus teregistrasi di konsil keperawatan dan mempunyai surat izin praktek perawat yang diterbitkan oleh pemerintah daerah sesuai dengan Undang-Undang Keperawatan dan peraturan pelaksanaannya. Tenaga perawat perlu menyediakan waktu untuk membaca peraturan perundang-undangan ini agar lebih memahami ketentuan serta prosedur pelaksanaannya serta mampu memberikan informasi kepada tenaga kesehatan lain dengan benar.

Perawat memahami tindakan dalam keadaan gawat darurat pre-hospital dengan melakukan pertolongan sesuai penilaiannya terhadap suatu keadaan berdasarkan keilmuannya, yaitu penilaian terhadap keadaan klien sesuai dengan PMK No. 26 Tahun 2019. Institusi pelayanan kesehatan maupun dalam praktek mandiri, perawat dapat membuat SOP/Peraturan tentang pengambilan gambar dan penyebarluasannya agar tidak melanggar norma etika dan hukum sesuai dengan peraturan perundang-undangan secara hirarki. Segala ketentuan yang terdapat dalam peraturan ini juga berlaku bagi masyarakat umum (*Undang-Undang RI No. 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik, 2016*).



Gambar 2. Penyampaian materi oleh Narasumber



Gambar 3. Peserta menyimak materi yang diberikan.

Kelemahan kegiatan ini adalah tidak adanya pengukuran secara kuantitatif terhadap pengetahuan peserta sebelum dan setelah penyuluhan, sehingga hasil kegiatan tidak dapat disajikan secara objektif

## SIMPULAN DAN SARAN

Tenaga keperawatan dalam menjalankan praktek dan situasi gawat darurat mengutamakan pelayanan sesuai kompetensi dan kewajibannya yang tertuang dalam SOP, standar profesi, standar administrasi tenaga kesehatan, kode etik dan kebutuhan penerima pelayanan kesehatan dengan mengutamakan kecepatan respon. Pengambilan gambar pasien/korban dalam keadaan gawat darurat perlu diatur disemua fasilitas kesehatan, baik di Rumah Sakit, Klinik, Puskesmas, Praktek Mandiri maupun diluar fasilitas tersebut, seperti di lokasi tempat kejadian dalam bentuk SOP/Peraturan dan menginformasikan kepada masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amir, N., & Purnama, D. (2021). Perbuatan Perawat yang Melakukan Kesalahan dalam Tindakan Medis. *Kertha Wicaksana*, 15(1), 26–36. <https://doi.org/10.22225/kw.15.1.2821.26-36>
- Anwar. (2021). Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Perawat Dalam Peenuhan Kewajiban Berdasarkan Kode Etik Keperawatan. *Jurnal de Facto*, 8(1), 1–16. Retrieved from <https://jurnal.pascasarjana.uniba-bpn.ac.id/index.php/jurnaldefacto/article/view/94>
- Effendi, R. (2020). Kewajiban dalam Pemikiran Immanuel Kant dan Relevansinya dengan Akhlak Islam. *Jurnal Al-Aqidah*, 12(2), 53–67. <https://doi.org/10.15548/ja.v12i2.2272>
- Ide, A. (2012). *Etika dan Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan* (1st ed.). Yogyakarta: Grasia Book Publisher. Retrieved from <https://onesearch.id/Record/IOS2901.YOGYA000000000001325>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Sekretariat Jenderal Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. (2017). *Peta Jalan Generasi Emas Indonesia 2045*. Indonesia: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia.
- Larenggam, D. N. (2013). *Ketentuan Hukum Sebagai Acuan Dalam Legal Provision As a Reference in the* (Universitas Hassanudin). Universitas Hassanudin. Retrieved from [http://digilib.unhas.ac.id/uploaded\\_files/temporary/DigitalCollection/NmNmY2NkNTU2MjYxZDgwMDY5OTg4NWViOWEyMjlxNzVjYzRjZTI2ZA==.pdf](http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/NmNmY2NkNTU2MjYxZDgwMDY5OTg4NWViOWEyMjlxNzVjYzRjZTI2ZA==.pdf)
- Mahkamah Agung Republik Indonesia. (2019). *Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia No 109/Pid.Sus/2019/PN Kbu*. Retrieved from <https://putusan3.mahkamahagung.go.id/direktori/putusan/4e07df7f7a69d2a8623402f37c993f01.html>
- Maulana, R., & Jamhir. (2018). Konsep Hukum Perizinan dan Pembangunan. *Jurnal Justisia*, 3(1), 90–115. <http://dx.doi.org/10.22373/justisia.v3i1.5088>
- Nurlinawati, I., Rosita, & Sumiarsih, M. (2020). Mutu tenaga kesehatan di puskesmas: Analisis data Risnakes 2017. *AN-Nur : Jurnal Kajian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 109–117. Retrieved from <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/AN-NUR/article/view/7137>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 26 tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undnag nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan*. (2019). Retrieved from [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/PMK\\_No\\_\\_26\\_Th\\_219\\_ttg\\_Peraturan\\_Pelaksanaan\\_UU\\_Nomor\\_38\\_Tahun\\_2014\\_tentang\\_Keperawatan.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No__26_Th_219_ttg_Peraturan_Pelaksanaan_UU_Nomor_38_Tahun_2014_tentang_Keperawatan.pdf)

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan.* (2018). Retrieved from <https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/11/pmk472018.pdf>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2019 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan.* (2019). Retrieved from <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/?select=peraturan&bid=114>
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas.* (2019). Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/138635/permenkes-no-43-tahun-2019>
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan* (pp. 1–16). (2016). Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/5768/pp-no-47-tahun-2016>
- Rusyd, Z. (2018). *Hukum perlindungan pasien : konsep perlindungan hukum terhadap pasien dalam pemenuhan hak kesehatan oleh dokter dan rumah sakit.* Malang: Setara Press. Retrieved from <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1163902>
- Sylvana, B. (2020). Tanggung Jawab Pemerintah Daerah Dalam Penyelenggaraan Kedaruratan Pra-Hospital Melalui Public DSafety Center (PSC) 119 Untuk Peningkatan Layanan Kesehatan Di Indonesia. *Aktualita Jurnal Hukum*, 3(1), 547–564. <https://doi.org/10.29313/aktualita.v0i0.6513>
- Taufiq, A. R. (2019). Penerapan Standar Operasional Prosedur (Sop) Dan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit. *Profita:Komunikasi Ilmiah Akuntansi Dan Perpajakan*, 12(1), 56–66. <https://doi.org/10.22441/profita.2019.v12.01.005>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.* (2009). Indonesia. Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.* (2014). Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38770>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.* (2014). Indonesia. Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38782/uu-no-38-tahun-2014>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.* (2009). Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38789/uu-no-44-tahun-2009>
- Undang-undang RI No. 19 tahun 2016 tentang Perubahan atas Undang-Undang nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.* (2016). Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/37582/uu-no-19-tahun-2016>