



GUBERNUR LAMPUNG

PERATURAN DAERAH PROVINSI LAMPUNG NOMOR 4 TAHUN 2011

TENTANG

PENYELENGGARAAN PRAKTIK KEPERAWATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR LAMPUNG,

- Menimbang** :
- a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 - b. bahwa setiap orang berkewajiban untuk ikut serta mengupayakan, mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya;
 - c. bahwa penyelenggaraan praktik keperawatan merupakan bagian integral dari penyelenggaraan upaya kesehatan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan kaidah etik, nilai-nilai moral serta standar profesi;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Praktik Keperawatan;
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1964 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Lampung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1964 Nomor 95, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2688);
 2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
 3. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
 4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
 6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
 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 Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 161/MENKES/I/2010 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan;
14. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 3 Tahun 2009 tentang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Lampung (Lembaran Daerah Provinsi Lampung Tahun 2009 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Lampung Nomor 333);
15. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 13 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tatakerja Dinas Daerah Provinsi Lampung (Lembaran Daerah Provinsi Lampung Tahun 2009 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Lampung Nomor 343);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH PROVINSI LAMPUNG

dan

GUBERNUR LAMPUNG

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENYELENGGARAAN PRAKTIK KEPERAWATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Lampung.
2. Dinas Kesehatan adalah Dinas yang membidangi masalah kesehatan di Lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung dan Pemerintah Kabupaten/Kota sesuai dengan kewenangannya.
3. Organisasi Profesi Perawat adalah Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI).
4. 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.

5. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama adalah fasilitas pelayanan tingkat dasar yang meliputi puskesmas, puskesmas pembantu, pos kesehatan dan puskesmas rawat inap.
6. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua adalah fasilitas pelayanan sekunder yang merupakan pelayanan kesehatan rujukan, yang meliputi rumah sakit tipe C atau pelayanan kesehatan dengan spesialisasi.
7. Fasilitas Pelayanan Kesehatan 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.
8. Sarana Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan praktik keperawatan secara mandiri, berkelompok atau bersama profesi kesehatan lain.
9. 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.
10. 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.
11. 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.
12. 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.
13. Klien adalah orang yang membutuhkan bantuan perawat karena masalah kesehatan aktual atau potensial baik secara langsung maupun tidak langsung
14. 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.
15. Surat Tanda Registrasi Perawat, yang selanjutnya disebut STRP adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Pemerintah kepada Perawat yang telah memiliki sertifikat kompetensi sesuai ketentuan perundang undangan yang berlaku.
16. Registrasi adalah pencatatan resmi oleh pemerintah terhadap perawat yang telah memiliki sertifikat kompetensi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lainnya serta diakui secara hukum untuk melaksanakan profesinya.
17. Surat Izin Praktik Perawat, yang selanjutnya disebut SIPP adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota kepada untuk melakukan praktik keperawatan secara perorangan dan/atau berkelompok.
18. Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia, yang selanjutnya disingkat MTKI adalah lembaga yang berfungsi untuk menjamin mutu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan.
19. Majelis Tenaga Kesehatan Provinsi, yang selanjutnya disingkat MTKP adalah lembaga yang melaksanakan uji kompetensi di daerah dalam rangka proses registrasi.
20. Uji Kompetensi adalah suatu proses untuk mengukur pengetahuan, keterampilan dan sikap perawat sesuai dengan standar profesi.
21. Sertifikat Pelatihan Kedaruratan adalah surat tanda pengakuan kemampuan memberikan pertolongan kedaruratan yang dikeluarkan oleh lembaga pelatihan yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
22. Terapi Komplementer adalah terapi alternatif yang dijadikan terapi modalitas keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan.

BAB II ASAS DAN TUJUAN

Pasal 2

Praktik keperawatan dilaksanakan berasaskan pada nilai ilmiah, etika dan etiket, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan dan perlindungan serta keselamatan penerima dan pemberi pelayanan keperawatan.

Pasal 3

Penyelenggaraan praktik keperawatan bertujuan untuk:

- a. memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada klien dan perawat; dan
- b. mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat.

BAB III SERTIFIKASI DAN REGISTRASI

Pasal 4

- (1) Sertifikat kompetensi diberikan kepada perawat yang telah lulus uji kompetensi oleh MTKP.
- (2) Uji kompetensi di selenggarakan oleh Majelis Tenaga Kesehatan Provinsi bersama Organisasi Profesi Perawat.
- (3) Perawat yang dapat mengikuti uji kompetensi berpendidikan profesi keperawatan minimal D.III keperawatan.
- (4) Perawat yang akan mengikuti uji kompetensi, harus mengajukan permohonan untuk mengikuti uji kompetensi kepada Organisasi Profesi Perawat, dengan melampirkan persyaratan sebagai berikut:
 - a. fotokopi ijazah yang telah dilegalisir;
 - b. pas foto ukuran 4 x 6 cm berwarna sebanyak 2 (dua) lembar;
 - c. membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi; dan
 - d. Surat Keterangan Sehat dari dokter yang memiliki surat izin praktek.

Pasal 5

- (1) Setiap perawat wajib memiliki STRP.
- (2) STRP diberikan kepada perawat yang telah memiliki Sertifikat Kompetensi.
- (3) STRP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikeluarkan oleh MTKI.
- (4) STRP yang diterbitkan berlaku di seluruh wilayah Republik Indonesia.
- (5) STRP berlaku selama 5 (lima) tahun sejak dikeluarkan.
- (6) Persyaratan untuk mendapatkan STRP terdiri atas:
 - a. fotokopi sertifikat kompetensi yang masih berlaku dan dilegalisir;
 - b. fotokopi ijazah dan transkrip pendidikan perawat terakhir yang dilegalisir;
 - c. Surat Keterangan Sehat dari dokter yang memiliki izin praktik;
 - d. pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi; dan
 - e. pasfoto terbaru dan berwarna ukuran 4 x 6 cm terbaru sebanyak 2 (dua) lembar.

BAB IV PERIZINAN PRAKTIK

Pasal 6

- (1) Setiap Perawat yang menjalankan praktik wajib memiliki SIPP.
- (2) Kewajiban memiliki SIPP dikecualikan bagi Perawat yang menjalankan praktik pada fasilitas pelayanan kesehatan selain praktik mandiri.

Pasal 7

- (1) SIPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- (2) SIPP berlaku selama STRP masih berlaku.

Pasal 8

- (1) Untuk memperoleh SIPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, Perawat harus mengajukan permohonan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dimana Perawat akan menyelenggarakan praktik mandiri dengan melampirkan persyaratan sebagai berikut:
 - a. fotokopi STRP yang masih berlaku dan dilegalisir;
 - b. surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki surat izin praktik (SIP);
 - c. pasfoto berwarna terbaru ukuran 4 x 6 cm sebanyak 3 (tiga) lembar;
 - d. rekomendasi dari Organisasi Profesi Perawat yang diakui oleh pemerintah;
 - e. surat pernyataan memiliki tempat praktik; dan
 - f. surat keterangan pernah dan/atau telah bertugas selama 3 (tiga) tahun dari fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintah dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan swasta.
- (2) Format surat permohonan untuk memperoleh SIPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran I Peraturan Daerah ini.
- (3) SIPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya berlaku untuk satu tempat praktik.
- (4) Format SIPP sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tercantum dalam Lampiran II Peraturan Daerah ini.

Pasal 9

- (1) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota 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 Kabupaten/Kota dengan memberikan alasan penolakannya secara tertulis.
- (3) Apabila dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari sejak permohonan diterima, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tidak mengeluarkan Keputusan menerima atau menolak maka dianggap menerima permohonan tersebut.

Pasal 10

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 Perawat yang diakui oleh pemerintah; atau
- e. yang bersangkutan meninggal dunia.

Pasal 11

Persyaratan untuk mendapatkan rekomendasi dari Organisasi Profesi Perawat adalah sebagai berikut:

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

BAB V
PENYELENGGARAAN PRAKTIK KEPERAWATAN

Bagian Kesatu
Lingkup Praktik Keperawatan

Pasal 12

- (1) Praktik Keperawatan dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga.
- (2) Praktik Keperawatan diberikan melalui Asuhan Keperawatan untuk klien individu, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat dalam menyelesaikan masalah kesehatan sederhana dan kompleks
- (3) Praktik Keperawatan dapat diberikan di fasilitas 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.

Bagian Kedua
Wewenang Perawat

Pasal 13

- (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 huruf d, terdiri dari atas tindakan keperawatan mandiri dan tindakan keperawatan kolaboratif.

Bagian Ketiga
Tindakan Keperawatan

Pasal 14

- (1) Tindakan Keperawatan mandiri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (2), meliputi tindakan:
 - a. melakukan terapi keperawatan pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia, termasuk terapi modalitas untuk keperawatan jiwa;
 - b. melakukan observasi keperawatan pada klien;
 - c. melakukan terapi keperawatan komplementer;
 - 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 dimaksud dalam Pasal 13 ayat (2) meliputi tindakan:
 - a. melaksanakan program pengobatan dan/atau tindakan medik secara tertulis pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga;

- 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 kompleks.
- (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 15

- (1) Praktik mandiri oleh Perawat dapat dilakukan secara perorangan, berkelompok dan/atau kunjungan rumah.
- (2) Praktik mandiri dilaksanakan 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 melakukan tindakan keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14.
- (5) Dalam penyelenggaraan 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 Perawat.

BAB VI HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu Hak Klien

Pasal 16

Klien dalam menerima pelayanan 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 17

Klien dalam menerima pelayanan praktik keperawatan, berkewajiban:

- a. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
- b. mematuhi nasihat dan petunjuk perawat;
- c. mematuhi ketentuan yang berlaku pada Sarana Pelayanan Kesehatan; dan
- d. memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

**Bagian Ketiga
Pengungkapan Rahasia Klien**

Pasal 18

Pengungkapan rahasia klien dapat dilakukan berdasarkan:

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

**Bagian Keempat
Hak Perawat**

Pasal 19

Dalam melaksanakan pelayanan praktik keperawatan, Perawat berhak:

- a. memperoleh perlindungan hukum dan profesi sepanjang melaksanakan tugas sesuai kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13;
- 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;
- e. menerima imbalan atas jasa perawatan;
- f. memperoleh fasilitas kerja yang mendukung pekerjaan perawat profesional; dan
- g. 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 20

Dalam melaksanakan pelayanan Praktik Keperawatan, Perawat wajib:

- a. memberikan tindakan keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14;
- 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 klien;
- 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 VII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

**Bagian Kesatu
Pembinaan**

Pasal 21

- (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 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk supervisi dan audit pelaksanaan penyelenggaraan praktik keperawatan.

Bagian Kedua Pengawasan

Pasal 22

- (1) Pengawasan terhadap penyelenggaraan 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.

BAB VIII SANKSI ADMINISTRASI DAN HUKUM

Bagian Kesatu Pembinaan

Pasal 23

- (1) Sanksi yang dapat diberikan sehubungan dengan terjadinya pelanggaran dalam penyelenggaraan praktik keperawatan dapat berupa sanksi administrasi 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/atau
 - d. pencabutan STRP dan SIPP.
- (3) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus berdasarkan rekomendasi Majelis Kehormatan Etik Keperawatan (MKEK) melalui proses penelitian dan penetapan.
- (4) Pencabutan STRP dan SIPP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d dapat berupa:
 - a. pencabutan sementara untuk paling lama 6 (enam) bulan, untuk pelanggaran ringan;
 - b. pencabutan sementara untuk paling lama 1 (satu) tahun, untuk pelanggaran sedang; dan/atau
 - c. pencabutan sementara untuk paling lama 3 (tiga) tahun, untuk pelanggaran berat.
- (5) Sanksi administrasi berupa pencabutan STRP dan SIPP sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan setelah mendapatkan rekomendasi dari Organisasi Profesi Perawat.
- (6) Sanksi hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada perawat yang dengan sengaja melakukan pelanggaran hukum dalam penyelenggaraan praktik keperawatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (7) Sanksi hukum yang dimaksud pada ayat (6) dilakukan melalui proses dan prosedur hukum sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (8) Proses dan prosedur hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (7) berdasarkan rekomendasi dari Organisasi Profesi Perawat.

Pasal 24

Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 dikenakan tindakan administrasi sampai dengan pencabutan izin operasional.

**BAB IX
KETENTUAN PERALIHAN**

Pasal 25

Perawat yang telah memiliki Sertifikat Uji Kompetensi Perawat, Surat Izin Perawat (SIP) dan SIPP pada saat peraturan daerah ini disahkan, dinyatakan telah memiliki sertifikat uji kompetensi perawat dan SIPP sampai dengan berakhir masa berlakunya.

**BAB X
PENUTUP**

Pasal 26

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Provinsi Lampung.


Ditetapkan di Telukbetung
pada tanggal 2 Agustus 2011

GUBERNUR LAMPUNG,


SJACHROEDIN Z.P.

Diundangkan di Telukbetung
pada tanggal 2 Agustus 2011

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI LAMPUNG,


Ir. BERLIAN TIHANG, MM
Pembina Utama Madya
NIP. 19601119 198803 1 003

**PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH PROVINSI LAMPUNG
NOMOR 4 TAHUN 2011
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 perikemanusiaan, 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 Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, sebagai penjabaran lebih lanjut dari Undang - Undang Nomor 36 Tahun 1999 tentang Kesehatan, 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 administratif 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 Provinsi Lampung. Sebagai bentuk kebijakan Pemerintah Provinsi Lampung 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 Lampung.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Regulasi dimaksudkan sebagai upaya pencatatan ulang terhadap Perawat yang telah memenuhi persyaratan yang berlaku.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

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-spiritual 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 yang 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 13

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 14

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 yang 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 15

Ayat (1)

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

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

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.
- Pasal 26
Cukup jelas.

LAMPIRAN I : PERATURAN DAERAH PROVINSI LAMPUNG
NOMOR : 4 TAHUN 2011
TANGGAL : 2 AGUSTUS 2011

Prihal : Permohonan Surat Izin Praktik Perawat

Kepada Yth,
 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten /Kota

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,

LAMPIRAN II : PERATURAN DAERAH PROVINSI LAMPUNG
NOMOR : 4 TAHUN 2011
TANGGAL : 2 AGUSTUS 2011

KOP DINAS KESEHATAN KABUPATEN/KOTA

SURAT IZIN PRAKTIK PERAWAT (SIPP)

Nomor:

Yang bertanda tangan dibawah ini, Pejabat Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota
 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/Kota

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Propinsi
2. Ketua Persatuan Perawat nasional Indonesia (PPNI) daerah; dan
3. Peringgal.