SALINAN

PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 38 TAHUN 2014

TENTANG

KEPERAWATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : a. bahwa untuk memajukan kesejahteraan umum sebagai salah satu tujuan nasional sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 perlu diselenggarakan pembangunan kesehatan;

b. bahwa penyelenggaraan pembangunan kesehatan diwujudkan melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan keperawatan;

c. bahwa penyelenggaraan pelayanan keperawatan harus dilakukan secara bertanggung jawab, akuntabel, bermutu, aman, dan terjangkau oleh perawat yang memiliki kompetensi, kewenangan, etik, dan moral tinggi;

d. bahwa mengenai keperawatan perlu diatur secara komprehensif dalam Peraturan Perundang-undangan guna memberikan pelindungan dan kepastian hukum kepada perawat dan masyarakat;

e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu membentuk Undang-Undang tentang Keperawatan;

Mengingat : Pasal 20, Pasal 21, dan Pasal 28C Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Dengan . . .

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA
dan
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : UNDANG-UNDANG TENTANG KEPERAWATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan:

1. Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat.
2. Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
3. Pelayanan Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat Keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit.
4. Praktik Keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh Perawat dalam bentuk Asuhan Keperawatan.

5. Asuhan . . .

5. Asuhan Keperawatan adalah rangkaian interaksi Perawat dengan Klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Klien dalam merawat dirinya.
6. Uji Kompetensi adalah proses pengukuran pengetahuan, keterampilan, dan perilaku peserta didik pada perguruan tinggi yang menyelenggarakan program studi Keperawatan.
7. Sertifikat Kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap kompetensi Perawat yang telah lulus Uji Kompetensi untuk melakukan Praktik Keperawatan.
8. Sertifikat Profesi adalah surat tanda pengakuan untuk melakukan praktik Keperawatan yang diperoleh lulusan pendidikan profesi.
9. Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap Perawat yang telah memiliki Sertifikat Kompetensi atau Sertifikat Profesi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lainnya serta telah diakui secara hukum untuk menjalankan Praktik Keperawatan.
10. Surat Tanda Registrasi yang selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Keperawatan kepada Perawat yang telah diregistrasi.
11. Surat Izin Praktik Perawat yang selanjutnya disingkat SIPP adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/kota kepada Perawat sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan Praktik Keperawatan.
12. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

13. Perawat . . .

13. Perawat Warga Negara Asing adalah Perawat yang bukan berstatus Warga Negara Indonesia.
14. Klien adalah perseorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang menggunakan jasa Pelayanan Keperawatan.
15. Organisasi Profesi Perawat adalah wadah yang menghimpun Perawat secara nasional dan berbadan hukum sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
16. Kolegium Keperawatan adalah badan yang dibentuk oleh Organisasi Profesi Perawat untuk setiap cabang disiplin ilmu Keperawatan yang bertugas mengampu dan meningkatkan mutu pendidikan cabang disiplin ilmu tersebut.
17. Konsil Keperawatan adalah lembaga yang melakukan tugas secara independen.
18. Institusi Pendidikan adalah perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan Keperawatan.
19. Wahana Pendidikan Keperawatan yang selanjutnya disebut wahana pendidikan adalah fasilitas, selain perguruan tinggi, yang digunakan sebagai tempat penyelenggaraan pendidikan Keperawatan.
20. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintah negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
21. Pemerintah Daerah adalah Gubernur, Bupati, dan Wali Kota serta perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan.

22. Menteri adalah Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 2

Praktik Keperawatan berasaskan:

a. perikemanusiaan;
b. nilai ilmiah;
c. etika dan profesionalitas;
d. manfaat;
e. keadilan;
f. pelindungan; dan
g. kesehatan dan keselamatan Klien.

Pasal 3

Pengaturan Keperawatan bertujuan:

a. meningkatkan mutu Perawat;
b. meningkatkan mutu Pelayanan Keperawatan;
c. memberikan pelindungan dan kepastian hukum kepada Perawat dan Klien; dan
d. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

BAB II

JENIS PERAWAT

Pasal 4

(1) Jenis Perawat terdiri atas:
    a. Perawat profesi; dan

b. Perawat vokasi.

(2) Perawat profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas:

a. ners; dan

b. ners spesialis.

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai jenis Perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

BAB III

PENDIDIKAN TINGGI KEPERAWATAN

Pasal 5

Pendidikan tinggi Keperawatan terdiri atas:

a. pendidikan vokasi;

b. pendidikan akademik; dan

c. pendidikan profesi.

Pasal 6

(1) Pendidikan vokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a merupakan program diploma Keperawatan.

(2) Pendidikan vokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a paling rendah adalah program Diploma Tiga Keperawatan.

Pasal 7

Pendidikan akademik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b terdiri atas:

a. program sarjana Keperawatan;

b. program magister Keperawatan; dan

c. program doktor Keperawatan.

Pasal 8

Pendidikan profesi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf c terdiri atas:

a. program profesi Keperawatan; dan

b. program spesialis Keperawatan.

Pasal 9

(1) Pendidikan Tinggi Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 diselenggarakan oleh perguruan tinggi yang memiliki izin penyelenggaraan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

(2) Perguruan tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berbentuk universitas, institut, sekolah tinggi, politeknik, atau akademi.

(3) Perguruan tinggi dalam menyelenggarakan Pendidikan Tinggi Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menyediakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagai Wahana Pendidikan serta berkoordinasi dengan Organisasi Profesi Perawat.

(4) Penyediaan . . .

(4) Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dilakukan melalui:

a. kepemilikan; atau

b. kerja sama.

(5) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan rumah sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang memenuhi persyaratan, termasuk jejaring dan komunitas di dalam wilayah binaannya.

(6) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagai Wahana Pendidikan diatur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan setelah berkoordinasi dengan Menteri.

Pasal 10

(1) Perguruan tinggi Keperawatan diselenggarakan oleh Pemerintah atau masyarakat sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

(2) Perguruan tinggi Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melaksanakan tridarma perguruan tinggi.

Pasal 11

(1) Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi Keperawatan harus memenuhi Standar Nasional Pendidikan Keperawatan.

(2) Standar Nasional Pendidikan Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi.

(3) Standar Nasional Pendidikan Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun secara bersama oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan, asosiasi institusi pendidikan, dan Organisasi Profesi Perawat.

(4) Standar Nasional Pendidikan Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan.

Pasal 12

(1) Dalam rangka menjamin mutu lulusan, penyelenggara pendidikan tinggi Keperawatan hanya dapat menerima mahasiswa sesuai dengan kuota nasional.

(2) Ketentuan mengenai kuota nasional penerimaan mahasiswa diatur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan setelah berkoordinasi dengan Menteri.

Pasal 13

(1) Institusi Pendidikan tinggi Keperawatan wajib memiliki dosen dan tenaga kependidikan.

(2) Dosen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berasal dari:

a. perguruan tinggi; dan

b. Wahana Pendidikan Keperawatan.

(3) Dosen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diangkat dan diberhentikan oleh pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

(4) Dosen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 14

(1) Dosen pada Wahana Pendidikan Keperawatan memberikan pendidikan serta melakukan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dan pelayanan kesehatan.

(2) Dosen pada Wahana Pendidikan Keperawatan memiliki kesetaraan, pengakuan, dan angka kredit yang memperhitungkan kegiatan pelayanan kesehatan.

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kesetaraan, pengakuan, dan angka kredit dosen pada Wahana Pendidikan Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 15

(1) Tenaga kependidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) dapat berasal dari pegawai negeri dan/atau nonpegawai negeri.

(2) Tenaga kependidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diangkat dan diberhentikan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 16

(1) Mahasiswa Keperawatan pada akhir masa pendidikan vokasi dan profesi harus mengikuti Uji Kompetensi secara nasional.

(2) Uji Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh perguruan tinggi bekerja sama dengan Organisasi Profesi Perawat, lembaga pelatihan, atau lembaga sertifikasi yang terakreditasi.

(3) Uji Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan untuk mencapai standar kompetensi lulusan yang memenuhi standar kompetensi kerja.

(4) Standar kompetensi kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disusun oleh Organisasi Profesi Perawat dan Konsil Keperawatan dan ditetapkan oleh Menteri.

(5) Mahasiswa pendidikan vokasi Keperawatan yang lulus Uji Kompetensi diberi Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh perguruan tinggi.

(6) Mahasiswa pendidikan profesi Keperawatan yang lulus Uji Kompetensi diberi Sertifikat Profesi yang diterbitkan oleh perguruan tinggi.

(7) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pelaksanaan Uji Kompetensi diatur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan.

BAB IV

REGISTRASI, IZIN PRAKTIK, DAN REGISTRASI ULANG

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 17

Untuk melindungi masyarakat penerima jasa pelayanan kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Perawat, Menteri dan Konsil Keperawatan bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan mutu Perawat sesuai dengan kewenangan masing-masing.

Bagian Kedua . . .

Bagian Kedua

Registrasi

Pasal 18

(1) Perawat yang menjalankan Praktik Keperawatan wajib memiliki STR.

(2) STR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan oleh Konsil Keperawatan setelah memenuhi persyaratan.

(3) Persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:

a. memiliki ijazah pendidikan tinggi Keperawatan;

b. memiliki Sertifikat Kompetensi atau Sertifikat Profesi;

c. memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental;

d. memiliki surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji profesi; dan

e. membuat pernyataan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

(4) STR berlaku selama 5 (lima) tahun dan dapat diregistrasi ulang setiap 5 (lima) tahun.

(5) Persyaratan untuk Registrasi ulang sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi:

a. memiliki STR lama;

b. memiliki Sertifikat Kompetensi atau Sertifikat Profesi;

c. memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental;

d. membuat pernyataan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi;

e. telah mengabdikan diri sebagai tenaga profesi atau vokasi di bidangnya; dan

f. memenuhi kecukupan dalam kegiatan pelayanan, pendidikan, pelatihan, dan/atau kegiatan ilmiah lainnya.

(6) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf e dan huruf f diatur oleh Konsil Keperawatan.

(7) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara Registrasi dan Registrasi ulang diatur dalam peraturan konsil keperawatan.

Bagian Ketiga

Izin Praktik

Pasal 19

(1) Perawat yang menjalankan Praktik Keperawatan wajib memiliki izin.

(2) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk SIPP.

(3) SIPP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/kota atas rekomendasi pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat Perawat menjalankan praktiknya.

(4) Untuk mendapatkan SIPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2), Perawat harus melampirkan:

a. salinan STR yang masih berlaku;

b. rekomendasi dari Organisasi Profesi Perawat; dan

c. surat pernyataan memiliki tempat praktik atau surat keterangan dari pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

(5) SIPP masih berlaku apabila:

a. STR masih berlaku; dan

b. Perawat berpraktik di tempat sebagaimana tercantum dalam SIPP.

Pasal 20

(1) SIPP hanya berlaku untuk 1 (satu) tempat praktik.

(2) SIPP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada Perawat paling banyak untuk 2 (dua) tempat.

Pasal 21

Perawat yang menjalankan praktik mandiri harus memasang papan nama Praktik Keperawatan.

Pasal 22

SIPP tidak berlaku apabila:

a. dicabut berdasarkan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;

b. habis masa berlakunya;

c. atas permintaan Perawat; atau

d. Perawat meninggal dunia.

Pasal 23

Ketentuan lebih lanjut mengenai perizinan diatur dalam Peraturan Menteri

Pasal 24

(1) Perawat Warga Negara Asing yang akan menjalankan praktik di Indonesia harus mengikuti evaluasi kompetensi.

(2) Evaluasi kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:

a. penilaian kelengkapan administratif; dan

b. penilaian kemampuan untuk melakukan praktik.

(3) Kelengkapan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a paling sedikit terdiri atas:

a. penilaian keabsahan ijasah oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan;

b. surat keterangan sehat fisik dan mental; dan

c. surat pernyataan untuk mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

(4) Penilaian kemampuan untuk melakukan praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dinyatakan dengan surat keterangan telah mengikuti program evaluasi kompetensi dan Sertifikat Kompetensi.

(5) Selain ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Perawat Warga Negara Asing harus memenuhi persyaratan lain sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 25

(1) Perawat Warga Negara Asing yang sudah mengikuti proses evaluasi kompetensi dan yang akan melakukan praktik di Indonesia harus memiliki STR Sementara dan SIPP.

(2) STR sementara bagi Perawat Warga Negara Asing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku selama 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang hanya untuk 1 (satu) tahun berikutnya.

(3) Perawat Warga Negara Asing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan Praktik Keperawatan di Indonesia berdasarkan atas permintaan pengguna Perawat Warga Negara Asing.

(4) Praktik Perawat Warga Negara Asing sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditujukan untuk meningkatkan kapasitas Perawat Indonesia.

(5) SIPP bagi Perawat Warga Negara Asing berlaku selama 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang hanya untuk 1 (satu) tahun berikutnya.

Pasal 26

Ketentuan lebih lanjut mengenai pendayagunaan dan praktik Perawat Warga Negara Asing diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 27

(1) Perawat warga negara Indonesia lulusan luar negeri yang akan melakukan Praktik Keperawatan di Indonesia harus mengikuti proses evaluasi kompetensi.

(2) Proses evaluasi kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:

a. penilaian kelengkapan administratif; dan

b. penilaian kemampuan untuk melakukan Praktik Keperawatan.

(3) Kelengkapan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a paling sedikit terdiri atas:

a. penilaian keabsahan ijasah oleh menteri yang bertanggung jawab di bidang pendidikan;

b. surat keterangan sehat fisik dan mental; dan

c. surat pernyataan untuk mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

(4) Penilaian kemampuan untuk melakukan praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan melalui Uji Kompetensi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

(5) Perawat warga negara Indonesia lulusan luar negeri yang telah lulus Uji Kompetensi dan akan melakukan Praktik Keperawatan di Indonesia memperoleh STR.

(6) STR sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diberikan oleh Konsil Keperawatan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

(7) Perawat warga negara Indonesia lulusan luar negeri yang akan melakukan Praktik Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) wajib memiliki SIPP sesuai dengan ketentuan undang-undang ini.

(8) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara proses evaluasi kompetensi bagi Perawat warga negara Indonesia lulusan luar negeri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

BAB V

PRAKTIK KEPERAWATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 28

(1) Praktik Keperawatan dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan tempat lainnya sesuai dengan Klien sasarannya.

(2) Praktik Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:

a. Praktik Keperawatan mandiri; dan

b. Praktik Keperawatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

(3) Praktik Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didasarkan pada kode etik, standar pelayanan, standar profesi, dan standar prosedur operasional.

(4) Praktik Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) didasarkan pada prinsip kebutuhan pelayanan kesehatan dan/atau Keperawatan masyarakat dalam suatu wilayah.

(5) Ketentuan lebih lanjut mengenai kebutuhan pelayanan kesehatan dan/atau Keperawatan dalam suatu wilayah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Kedua

Tugas dan Wewenang

Pasal 29

(1) Dalam menyelenggarakan Praktik Keperawatan, Perawat bertugas sebagai:
   a. pemberi Asuhan Keperawatan;
   b. penyuluh dan konselor bagi Klien;
   c. pengelola Pelayanan Keperawatan;
   d. peneliti Keperawatan;
   e. pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
   f. pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

(2) Tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama ataupun sendiri-sendiri.

(3) Pelaksanaan tugas Perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilaksanakan secara bertanggung jawab dan akuntabel.

Pasal 30

(1) Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi Asuhan Keperawatan di bidang upaya kesehatan perorangan, Perawat berwenang:
   a. melakukan pengkajian Keperawatan secara holistik;
   b. menetapkan diagnosis Keperawatan;
   c. merencanakan tindakan Keperawatan;
   d. melaksanakan tindakan Keperawatan;

e. mengevaluasi hasil tindakan Keperawatan;

f. melakukan rujukan;

g. memberikan tindakan pada keadaan gawat darurat sesuai dengan kompetensi;

h. memberikan konsultasi Keperawatan dan berkolaborasi dengan dokter;

i. melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling; dan

j. melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada Klien sesuai dengan resep tenaga medis atau obat bebas dan obat bebas terbatas.

(2) Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi Asuhan Keperawatan di bidang upaya kesehatan masyarakat, Perawat berwenang:

a. melakukan pengkajian Keperawatan kesehatan masyarakat di tingkat keluarga dan kelompok masyarakat;

b. menetapkan permasalahan Keperawatan kesehatan masyarakat;

c. membantu penemuan kasus penyakit;

d. merencanakan tindakan Keperawatan kesehatan masyarakat;

e. melaksanakan tindakan Keperawatan kesehatan masyarakat;

f. melakukan rujukan kasus;

g. mengevaluasi hasil tindakan Keperawatan kesehatan masyarakat;

h. melakukan pemberdayaan masyarakat;

i. melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat;

j. menjalin kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat;

k. melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling;

l. mengelola kasus; dan

m. melakukan penatalaksanaan Keperawatan komplementer dan alternatif.

Pasal 31

(1) Dalam menjalankan tugas sebagai penyuluh dan konselor bagi Klien, Perawat berwenang:

a. melakukan pengkajian Keperawatan secara holistik di tingkat individu dan keluarga serta di tingkat kelompok masyarakat;

b. melakukan pemberdayaan masyarakat;

c. melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat;

d. menjalin kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat; dan

e. melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling.

(2) Dalam menjalankan tugasnya sebagai pengelola Pelayanan Keperawatan, Perawat berwenang:

a. melakukan pengkajian dan menetapkan permasalahan;

b. merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi Pelayanan Keperawatan; dan

c. mengelola kasus.

(3) Dalam menjalankan tugasnya sebagai peneliti Keperawatan, Perawat berwenang:

a. melakukan penelitian sesuai dengan standar dan etika;

b. menggunakan sumber daya pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan atas izin pimpinan; dan

c. menggunakan pasien sebagai subjek penelitian sesuai dengan etika profesi dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 32

(1) Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) huruf e hanya dapat diberikan secara tertulis oleh tenaga medis kepada Perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis dan melakukan evaluasi pelaksanaannya.

(2) Pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara delegatif atau mandat.

(3) Pelimpahan wewenang secara delegatif untuk melakukan sesuatu tindakan medis diberikan oleh tenaga medis kepada Perawat dengan disertai pelimpahan tanggung jawab.

(4) Pelimpahan wewenang secara delegatif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) hanya dapat diberikan kepada Perawat profesi atau Perawat vokasi terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan.

(5) Pelimpahan wewenang secara mandat diberikan oleh tenaga medis kepada Perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis di bawah pengawasan.

(6) Tanggung jawab atas tindakan medis pada pelimpahan wewenang mandat sebagaimana dimaksud pada ayat (5) berada pada pemberi pelimpahan wewenang.

(7) Dalam melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perawat berwenang:

a. melakukan tindakan medis yang sesuai dengan kompetensinya atas pelimpahan wewenang delegatif tenaga medis;

b. melakukan tindakan medis di bawah pengawasan atas pelimpahan wewenang mandat; dan

c. memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan program Pemerintah.

Pasal 33

(1) Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) huruf f merupakan penugasan Pemerintah yang dilaksanakan pada keadaan tidak adanya tenaga medis dan/atau tenaga kefarmasian di suatu wilayah tempat Perawat bertugas.

(2) Keadaan tidak adanya tenaga medis dan/atau tenaga kefarmasian di suatu wilayah tempat Perawat bertugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan setempat.

(3) Pelaksanaan tugas pada keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan kompetensi Perawat.

(4) Dalam melaksanakan tugas pada keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perawat berwenang:

a. melakukan pengobatan untuk penyakit umum dalam hal tidak terdapat tenaga medis;

b. merujuk pasien sesuai dengan ketentuan pada sistem rujukan; dan

c. melakukan pelayanan kefarmasian secara terbatas dalam hal tidak terdapat tenaga kefarmasian.

Pasal 34

Ketentuan lebih lanjut mengenai tugas dan wewenang Perawat diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 35

(1) Dalam keadaan darurat untuk memberikan pertolongan pertama, Perawat dapat melakukan tindakan medis dan pemberian obat sesuai dengan kompetensinya.

(2) Pertolongan pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menyelamatkan nyawa Klien dan mencegah kecacatan lebih lanjut.

(3) Keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keadaan yang mengancam nyawa atau kecacatan Klien.

(4) Keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Perawat sesuai dengan hasil evaluasi berdasarkan keilmuannya.

(5) Ketentuan lebih lanjut mengenai keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

BAB VI

HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu

Hak dan Kewajiban Perawat

Pasal 36

Perawat dalam melaksanakan Praktik Keperawatan berhak:

a. memperoleh pelindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
b. memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur dari Klien dan/atau keluarganya.
c. menerima imbalan jasa atas Pelayanan Keperawatan yang telah diberikan;
d. menolak keinginan Klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan; dan
e. memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar.

Pasal 37

Perawat dalam melaksanakan Praktik Keperawatan berkewajiban:

a. melengkapi sarana dan prasarana Pelayanan Keperawatan sesuai dengan standar Pelayanan Keperawatan dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
b. memberikan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar Pelayanan Keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
c. merujuk Klien yang tidak dapat ditangani kepada Perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya;
d. mendokumentasikan Asuhan Keperawatan sesuai dengan standar;

e. memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas, dan mudah dimengerti mengenai tindakan Keperawatan kepada Klien dan/atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya;

f. melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi Perawat; dan

g. melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh Pemerintah.

Bagian Kedua

Hak dan Kewajiban Klien

Pasal 38

Dalam Praktik Keperawatan, Klien berhak:

a. mendapatkan informasi secara, benar, jelas, dan jujur tentang tindakan Keperawatan yang akan dilakukan;

b. meminta pendapat Perawat lain dan/atau tenaga kesehatan lainnya;

c. mendapatkan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar Pelayanan Keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;

d. memberi persetujuan atau penolakan tindakan Keperawatan yang akan diterimanya; dan

e. memperoleh keterjagaan kerahasiaan kondisi kesehatannya.

Pasal 39

(1) Pengungkapan rahasia kesehatan Klien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 huruf e dilakukan atas dasar:
   a. kepentingan kesehatan Klien;
   b. pemenuhan permintaan aparatur penegak hukum dalam rangka penegakan hukum;
   c. persetujuan Klien sendiri;
   d. kepentingan pendidikan dan penelitian; dan
   e. ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai rahasia kesehatan Klien diatur dalam Peraturan Menteri.

Pasal 40

Dalam Praktik Keperawatan, Klien berkewajiban:
a. memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur tentang masalah kesehatannya;
b. mematuhi nasihat dan petunjuk Perawat;
c. mematuhi ketentuan yang berlaku di Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
d. memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

BAB VII

ORGANISASI PROFESI PERAWAT

Pasal 41

(1) Organisasi Profesi Perawat dibentuk sebagai satu wadah yang menghimpun Perawat secara nasional dan berbadan hukum.

(2) Organisasi Profesi Perawat bertujuan untuk:

a. meningkatkan dan/atau mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, martabat, dan etika profesi Perawat; dan
b. mempersatukan dan memberdayakan Perawat dalam rangka menunjang pembangunan kesehatan.

Pasal 42

Organisasi Profesi Perawat berfungsi sebagai pemersatu, pembina, pengembang, dan pengawas Keperawatan di Indonesia.

Pasal 43

Organisasi Profesi Perawat berlokasi di ibukota negara Republik Indonesia dan dapat membentuk perwakilan di daerah.

BAB VIII

KOLEGIUM KEPERAWATAN

Pasal 44

(1) Kolegium Keperawatan merupakan badan otonom di dalam Organisasi Profesi Perawat.
(2) Kolegium Keperawatan bertanggung jawab kepada Organisasi Profesi Perawat.

Pasal 45

Kolegium Keperawatan berfungsi mengembangkan cabang disiplin ilmu Keperawatan dan standar pendidikan tinggi bagi Perawat profesi.

Pasal 46

Ketentuan lebih lanjut mengenai Kolegium Keperawatan diatur oleh Organisasi Profesi Perawat.

BAB IX

KONSIL KEPERAWATAN

Pasal 47

(1) Untuk meningkatkan mutu Praktik Keperawatan dan untuk memberikan pelindungan serta kepastian hukum kepada Perawat dan masyarakat, dibentuk Konsil Keperawatan.

(2) Konsil Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian dari Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.

Pasal 48

Konsil Keperawatan sebagai mana dimaksud dalam Pasal 47 berkedudukan di ibukota negara Republik Indonesia.

Pasal 49

(1) Konsil Keperawatan mempunyai fungsi pengaturan, penetapan, dan pembinaan Perawat dalam menjalankan Praktik Keperawatan.

(2) Dalam menjalankan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Konsil Keperawatan memiliki tugas:

a. melakukan Registrasi Perawat;
b. melakukan pembinaan Perawat dalam menjalankan Praktik Keperawatan;
c. menyusun standar pendidikan tinggi Keperawatan;
d. menyusun standar praktik dan standar kompetensi Perawat; dan
e. menegakkan disiplin Praktik Keperawatan.

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan fungsi dan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Konsil Keperawatan.

Pasal 50

Dalam menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49, Konsil Keperawatan mempunyai wewenang:

a. menyetujui atau menolak permohonan Registrasi Perawat, termasuk Perawat Warga Negara Asing;
b. menerbitkan atau mencabut STR;
c. menyelidiki dan menangani masalah yang berkaitan dengan pelanggaran disiplin profesi Perawat;
d. menetapkan dan memberikan sanksi disiplin profesi Perawat; dan
e. memberikan pertimbangan pendirian atau penutupan Institusi Pendidikan Keperawatan.

Pasal 51

Pendanaan untuk pelaksanaan kegiatan Konsil Keperawatan dibebankan kepada anggaran pendapatan dan belanja negara dan sumber lain yang tidak mengikat sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 52

(1) Keanggotaan Konsil Keperawatan terdiri atas unsur Pemerintah, Organisasi Profesi Keperawatan, Kolegium Keperawatan, asosiasi Institusi Pendidikan Keperawatan, asosiasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan tokoh masyarakat.

(2) Jumlah anggota Konsil Keperawatan paling banyak 9 (sembilan) orang.

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai susunan organisasi, pengangkatan, pemberhentian, dan keanggotaan Konsil Keperawatan diatur dengan Peraturan Presiden.

BAB X

PENGEMBANGAN, PEMBINAAN, DAN PENGAWASAN

Pasal 53

(1) Pengembangan Praktik Keperawatan dilakukan melalui pendidikan formal dan pendidikan nonformal atau pendidikan berkelanjutan.

(2) Pengembangan Praktik Keperawatan bertujuan untuk mempertahankan atau meningkatkan keprofesionalan Perawat.

(3) Pendidikan nonformal atau pendidikan berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditempuh setelah menyelesaikan pendidikan Keperawatan.

(4) Dalam hal meningkatkan keprofesionalan Perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan dalam memenuhi kebutuhan pelayanan, pemilik atau pengelola Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus memfasilitasi Perawat untuk mengikuti pendidikan berkelanjutan.

(5) Pendidikan nonformal atau pendidikan berkelanjutan dapat diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, Organisasi Profesi Perawat, atau lembaga lain yang terakreditasi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

(6) Pendidikan nonformal atau pendidikan berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan Praktik Keperawatan yang didasarkan pada standar pelayanan, standar profesi, dan standar prosedur operasional.

Pasal 54

Pendidikan Keperawatan dibina oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan dan berkoordinasi dengan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 55

Pemerintah, Pemerintah Daerah, Konsil Keperawatan, dan Organisasi Profesi membina dan mengawasi Praktik Keperawatan sesuai dengan fungsi dan tugas masing-masing.

Pasal 56

Pembinaan dan pengawasan Praktik Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 diarahkan untuk:

a. meningkatkan mutu Pelayanan Keperawatan;
b. melindungi masyarakat atas tindakan Perawat yang tidak sesuai dengan standar; dan
c. memberikan kepastian hukum bagi Perawat dan masyarakat.

Pasal 57

Ketentuan lebih lanjut mengenai pembinaan dan pengawasan Praktik Keperawatan yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, Konsil Keperawatan, dan Organisasi Profesi sebagaimana dimaksud pada Pasal 55 diatur dalam Peraturan Menteri.

BAB XI

SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 58

(1) Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 18 ayat (1), Pasal 21, Pasal 24 ayat (1), dan Pasal 27 ayat (1) dikenai sanksi administratif.
(2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
    a. teguran lisan;
    b. peringatan tertulis;

c. denda administratif; dan/atau

d. pencabutan izin.

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

BAB XII

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 59

STR dan SIPP yang telah dimiliki oleh Perawat sebelum Undang-Undang ini diundangkan dinyatakan tetap berlaku sampai jangka waktu STR dan SIPP berakhir.

Pasal 60

Selama Konsil Keperawatan belum terbentuk, permohonan untuk memperoleh STR yang masih dalam proses diselesaikan dengan prosedur yang berlaku sebelum Undang-Undang ini diundangkan.

Pasal 61

Perawat lulusan sekolah perawat kesehatan yang telah melakukan Praktik Keperawatan sebelum Undang-Undang ini diundangkan masih diberikan kewenangan melakukan Praktik Keperawatan untuk jangka waktu 6 (enam) tahun setelah Undang-Undang ini diundangkan.

BAB XIII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 62

Institusi Pendidikan Keperawatan yang telah ada sebelum Undang-Undang ini diundangkan harus menyesuaikan persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 paling lama 3 (tiga) tahun setelah Undang-Undang ini diundangkan.

Pasal 63

Konsil Keperawatan dibentuk paling lama 2 (dua) tahun sejak Undang-Undang ini diundangkan.

Pasal 64

Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku, semua Peraturan Perundang-undangan yang mengatur mengenai Keperawatan dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan atau belum diganti berdasarkan Undang-Undang ini.

Pasal 65

Peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang ini harus ditetapkan paling lama 2 (dua) tahun terhitung sejak Undang-Undang ini diundangkan.

Pasal 66

Undang-undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar . . .

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Undang-Undang ini dengan penempatan dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Disahkan di Jakarta
pada tanggal 17 Oktober 2014
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

DR. H. SUSILO BAMBANG YUDHOYONO

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 17 Oktober 2014
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

AMIR SYAMSUDIN

LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2014 NOMOR 307

Salinan sesuai dengan aslinya
KEMENTERIAN SEKRETARIAT NEGARA RI
Deputi Bidang Perundang-undangan,



Muhammad Sapta Murti

PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

PENJELASAN

ATAS

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 38 TAHUN 2014

TENTANG

KEPERAWATAN

I. UMUM

Kesehatan sebagai hak asasi manusia yang diakui secara konstitusional dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebagai hak warga negara dan tanggung jawab negara. Hak asasi bidang kesehatan ini harus diwujudkan melalui pembangunan kesehatan yang diarahkan untuk meningkatkan kesejahteraan individu, keluarga, dan masyarakat dengan menanamkan kebiasaan hidup sehat.

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan diwujudkan melalui pemberian pelayanan kesehatan yang didukung oleh sumber daya kesehatan, baik tenaga kesehatan maupun tenaga non-kesehatan. Perawat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan berperan sebagai penyelenggara Praktik Keperawatan, pemberi Asuhan Keperawatan, penyuluh dan konselor bagi Klien, pengelola Pelayanan Keperawatan, dan peneliti Keperawatan. Pelayanan Keperawatan yang diberikan oleh Perawat didasarkan pada pengetahuan dan kompetensi di bidang ilmu keperawatan yang dikembangkan sesuai dengan kebutuhan Klien, perkembangan ilmu pengetahuan, dan tuntutan globalisasi. Pelayanan kesehatan tersebut termasuk Pelayanan Keperawatan yang dilakukan secara bertanggung jawab, akuntabel, bermutu, dan aman oleh Perawat yang telah mendapatkan registrasi dan izin praktik. Praktik keperawatan sebagai wujud nyata dari Pelayanan Keperawatan dilaksanakan secara mandiri dengan berdasarkan pelimpahan wewenang, penugasan dalam keadaan keterbatasan tertentu, penugasan dalam keadaan darurat, ataupun kolaborasi.

Untuk . . .

Untuk menjamin pelindungan terhadap masyarakat sebagai penerima Pelayanan Keperawatan dan untuk menjamin pelindungan terhadap Perawat sebagai pemberi pelayanan keperawatan, diperlukan pengaturan mengenai keperawatan secara komprehensif yang diatur dalam undang-undang. Selain sebagai kebutuhan hukum bagi perawat, pengaturan ini juga merupakan pelaksanaan dari *mutual recognition agreement* mengenai pelayanan jasa Keperawatan di kawasan Asia Tenggara. Ini memberikan peluang bagi perawat warga negara asing masuk ke Indonesia dan perawat Indonesia bekerja di luar negeri untuk ikut serta memberikan pelayanan kesehatan melalui Praktik Keperawatan. Ini dilakukan sebagai pemenuhan kebutuhan Perawat tingkat dunia, sehingga sistem keperawatan Indonesia dapat dikenal oleh negara tujuan dan kondisi ini sekaligus merupakan bagian dari pencitraan dan dapat mengangkat harkat martabat bangsa Indonesia di bidang kesehatan.

Atas dasar itu, maka dibentuk Undang-Undang tentang Keperawatan untuk memberikan kepastian hukum dan pelindungan hukum serta untuk meningkatkan, mengarahkan, dan menata berbagai perangkat hukum yang mengatur penyelenggaraan Keperawatan dan Praktik Keperawatan yang bertanggung jawab, akuntabel, bermutu, dan aman sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Undang-Undang ini memuat pengaturan mengenai jenis perawat, pendidikan tinggi keperawatan, registrasi, izin praktik, dan registrasi ulang, praktik keperawatan, hak dan kewajiban bagi perawat dan klien, kelembagaan yang terkait dengan perawat (seperti organisasi profesi, kolegium, dan konsil), pengembangan, pembinaan, dan pengawasan bagi perawat, serta sanksi administratif.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan "asas perikemanusiaan" adalah asas yang harus mencerminkan pelindungan dan penghormatan hak asasi manusia serta harkat dan martabat setiap warga negara dan penduduk tanpa membedakan suku, bangsa, agama, status sosial, dan ras.

Huruf b

Yang dimaksud dengan "nilai ilmiah" adalah Praktik Keperawatan dilakukan berdasarkan pada ilmu pengetahuan dan teknologi yang diperoleh, baik melalui penelitian, pendidikan maupun pengalaman praktik.

Huruf c

Yang dimaksud dengan "asas etika dan profesionalitas" adalah bahwa pengaturan Praktik Keperawatan harus dapat mencapai dan meningkatkan keprofesionalan Perawat dalam menjalankan Praktik Keperawatan serta memiliki etika profesi dan sikap profesional.

Huruf d

Yang dimaksud dengan "asas manfaat" adalah Keperawatan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Huruf e

Yang dimaksud dengan "asas keadilan" adalah Keperawatan harus mampu memberikan pelayanan yang merata, terjangkau, bermutu, dan tidak diskriminatif dalam pelayanan kesehatan.

Huruf f

Yang dimaksud dengan "asas pelindungan" adalah bahwa pengaturan Praktik Keperawatan harus memberikan pelindungan yang sebesar-besarnya bagi Perawat dan masyarakat.

Huruf g

Yang maksud dengan "asas kesehatan dan keselamatan klien" adalah Perawat dalam melakukan Asuhan Keperawatan harus mengutamakan kesehatan dan keselamatan Klien.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Yang dimaksud dengan "ners" adalah gelar yang diperoleh setelah lulus pendidikan profesi Perawat.

Huruf b

Cukup jelas.

Ayat (3)

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)

Tridarma perguruan tinggi merupakan penyelenggaraan 3 (tiga) fungsi perguruan tinggi yaitu pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

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.

Pasal 26

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28 . . .

Pasal 28

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "tempat lainnya" adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan Praktik Keperawatan selain Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, antara lain, rumah Klien, rumah jompo, panti asuhan, panti sosial, perusahaan, dan sekolah.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 29

Cukup Jelas.

Pasal 30

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Cukup jelas.

Huruf j

Yang dimaksud dengan "obat bebas terbatas" adalah obat yang berlogo bulatan berwarna biru yang dapat diperoleh tanpa resep dokter.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Pemberdayaan masyarakat merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka mengoptimalkan peran serta masyarakat meliputi:

a. identifikasi sumber daya pendukung;

b. meningkatkan kompetensi sumber daya manusia;

c. menggerakkan peran serta sumber daya manusia dalam mengatasi/memenuhi kebutuhan masyarakat; dan

d. melakukan bimbingan dan peran serta masyarakat secara berkelanjutan.

Huruf i

Cukup jelas.

Huruf j

Cukup jelas.

Huruf k

Cukup jelas.

Huruf l

Mengelola kasus merupakan kegiatan penatalaksanaan Klien yang mencakup kegiatan:

a. pengidentifikasian kebutuhan pelayanan;

b. pengoordinasian perencanaan pelayanan;

c. pemonitoran pelaksanaan pelayanan; dan

d. pengevaluasian dan modifikasi pelayanan sesuai dengan kondisi.

Huruf m

Melakukan penatalaksanaan Keperawatan komplementer dan alternatif merupakan bagian dari penyelenggaraan Praktik Keperawatan dengan memasukkan/mengintegrasikan terapi komplementer dan alternatif ke dalam pelaksanaan Asuhan Keperawatan.

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Tindakan medis yang dapat dilimpahkan secara delegatif, antara lain adalah menyuntik, memasang infus, dan memberikan imunisasi dasar sesuai dengan program pemerintah.

Ayat (5)

Tindakan medis yang dapat dilimpahkan secara mandat, antara lain adalah pemberian terapi parenteral dan penjahitan luka.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Cukup jelas.

Pasal 33

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Huruf a

Yang dimaksud dengan penyakit umum merupakan penyakit atau gejala yang ringan dan sering ditemukan sehari hari dan berdasarkan gejala yang terlihat (*simtomatik*), antara lain, sakit kepala, batuk pilek, diare tanpa dehidrasi, kembung, demam, dan sakit gigi.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Yang dimaksud dengan "pelayanan kefarmasian secara terbatas" adalah kegiatan menyimpan dan menyerahkan obat kepada Klien.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Yang dimaksud dengan "tenaga kesehatan lain" antara lain dokter, ahli gizi, dan apoteker.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

Huruf a

Pemberian informasi oleh Klien anak/balita atau lansia, dalam kondisi tertentu dapat diwakili dalam pemberian informasi tentang masalah kesehatannya.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Memberikan imbalan jasa dapat berupa pembayaran secara tunai ataupun dalam bentuk sistem penjaminan.

Pasal 41

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan Organisasi Profesi Perawat adalah Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI).

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 42

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas.

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Cukup jelas.

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Ayat (1)

Fungsi pengaturan merupakan pengaturan dalam bidang teknis profesi Perawat.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 50

Cukup jelas.

Pasal 51

Cukup jelas.

Pasal 52

Cukup jelas.

Pasal 53

Cukup jelas.

Pasal 54

Cukup jelas.

Pasal 55

Cukup jelas.

Pasal 56

Cukup jelas.

Pasal 57

Cukup jelas.

Pasal 58

Cukup jelas.

Pasal 59

Cukup jelas.

Pasal 60

Cukup jelas.

Pasal 61

Cukup jelas.

Pasal 62

Cukup jelas.

Pasal 63

Cukup jelas.

Pasal 64

Cukup jelas.

Pasal 65

Cukup jelas.

Pasal 66 . . .

Pasal 66

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA NOMOR 5612