



# YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA AKADEMI KEPERAWATAN YKY YOGYAKARTA

KAMPUS : JL. PATANGPULUHAN, SONOSEWU, NGESTIHARJO KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA

TELP/FAX. (0274) 450691

SK BAN-PT : NOMOR.896/SK/BAN-PT/Akred/PT/XI/2020  
SK LAM-PTKes : NOMOR.0390/LAM-PTKes/Akr/Dip/XI/2020

## SURAT TUGAS

**NO : 141.A/KP.04.06/AKPER YKY/2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rahmita Nuril Amalia, S.Kep.Ns.,M.Kep  
Jabatan : Direktur  
NIK : 1141 10 155

Dengan ini menugaskan :

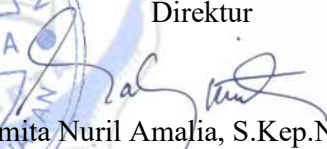
Nama : Nunung Rachmawati, S.Kep.Ns.,M.Kep  
NIK : 1141 13 165  
Jabatan : Dosen

Untuk melaksanakan tugas Pendaftaran HaKI Buku Etika dan Komunikasi Keperawatan Tahun Akademik 2023/2024.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 25 Oktober 2023

Direktur

  
Rahmita Nuril Amalia, S.Kep.Ns., M.Kep  
NIK : 1141 10 155



Editor: Arif Munandar

# ETIKA DAN KOMUNIKASI KEPERAWATAN



Arif Munandar | Yossi Fitriana | Dewi Andriani  
Era Dorihi Kale | Ni Ketut Mendri | Siska Ayu Ningsih  
Dewi Kusumaningtyas | Nunung Rachmawati  
Atik Badi'ah | Falerisiska Yunere | Nofrida Saswati  
Eva Oktaviani | I Wayan Edi Sanjana  
Wahyuni Maria Prasetyo Hutomo | Ely Mawaddah  
Novi Enis Rosuliana | Ni Luh Putu Inca Buntari Agustini  
Yesiana Dwi Wahyu Werdani | Ninda Ayu Prabasari Panglipurningsih  
Yohanes Jakri | Dwi Wulan Minarsih | Lucia Andi Chrismilasari  
Tenang Aristina | Venny Diana | Antonia Helena Hamu  
Rahmita Nuril Amalia | Chindy Maria Orizani | Tri Arini  
Wahyu Dini Candra Susila | Israfil

BUNGA RAMPAI

**ETIKA DAN KOMUNIKASI KEPERAWATAN**

## **UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta**

### **Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4**

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

### **Pembatasan Pelindungan Pasal 26**

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i Penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv Penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

### **Sanksi Pelanggaran Pasal 113**

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

# **ETIKA DAN KOMUNIKASI KEPERAWATAN**

Arif Munandar | Yossi Fitriana  
Dewi Andriani | Era Dorihi Kale  
Ni Ketut Mendri | Siska Ayu Ningsih  
Dewi Kusumaningtyas | Nunung Rachmawati  
Atik Badi'ah | Falerisiska Yunere  
Nofrida Saswati | Eva Oktaviani  
I Wayan Edi Sanjana  
Wahyuni Maria Prasetyo Hutomo  
Ely Mawaddah | Novi Enis Rosuliana  
Ni Luh Putu Inca Buntari Agustini  
Yesiana Dwi Wahyu Werdani  
Ninda Ayu Prabasari Panglipurningsih  
Yohanes Jakri  
Dwi Wulan Minarsih | Lucia Andi Chrismilasari  
Tenang Aristina | Venny Diana  
Antonia Helena Hamu | Rahmita Nuril Amalia  
Chindy Maria Orizani | Tri Arini  
Wahyu Dini Candra Susila | Israfil

Penerbit



CV. MEDIA SAINS INDONESIA  
Melong Asih Regency B40 - Cijerah  
Kota Bandung - Jawa Barat  
[www.medsan.co.id](http://www.medsan.co.id)

Anggota IKAPI  
No. 370/JBA/2020

## **ETIKA DAN KOMUNIKASI KEPERAWATAN**

Arif Munandar | Yossi Fitriana | Dewi Andriani  
Era Dorihi Kale | Ni Ketut Mendri | Siska Ayu Ningsih  
Dewi Kusumaningtyas | Nunung Rachmawati  
Atik Badi'ah | Falerisiska Yunere | Nofrida Saswati  
Eva Oktaviani | I Wayan Edi Sanjana  
Wahyuni Maria Prasetyo Hutomo | Ely Mawaddah  
Novi Enis Rosuliana | Ni Luh Putu Inca Buntari Agustini  
Yesiana Dwi Wahyu Werdani  
Ninda Ayu Prabasari Panglipurningsih | Yohanes Jakri  
Dwi Wulan Minarsih | Lucia Andi Chrismilasari  
Tenang Aristina | Venny Diana | Antonia Helena Hamu  
Rahmita Nuril Amalia | Chindy Maria Orizani | Tri Arini  
Wahyu Dini Candra Susila | Israfil

Editor:

**Arif Munandar**

Tata Letak:

**Risma Birrang**

Desain Cover:

**Qonita Azizah**

Ukuran:

**A5 Unesco: 15,5 x 23 cm**

Halaman:

**xii, 504**

ISBN:

**978-623-195-280-6**

Terbit Pada:

**Mei 2023**

Hak Cipta 2023 @ Media Sains Indonesia dan Penulis

*Hak cipta dilindungi undang-undang. Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit atau Penulis.*

**PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA**

(CV. MEDIA SAINS INDONESIA)

Melong Asih Regency B40 - Cijerah

Kota Bandung - Jawa Barat

[www.medsan.co.id](http://www.medsan.co.id)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga buku kolaborasi dapat dipublikasikan dan dapat sampai dihadapan pembaca. Buku ini disusun oleh sejumlah akademisi dan praktisi sesuai dengan kepakarannya masing-masing. Buku ini diharapkan dapat hadir untuk memberikan kontribusi positif dalam ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan **Etika dan Komunikasi Keperawatan**. Sistematika buku **Etika dan Komunikasi Keperawatan** ini mengacu pada pendekatan konsep teoritis dan contoh penerapan. Pada buku ini terdiri dari 30 BAB yaitu konsep dasar dan ruang lingkup etika keperawatan; tren dan isu dalam etika keperawatan; perilaku manusia, persepsi manusia, dan afek emosi manusia; masalah etik dan moral dalam pelayanan kesehatan; etika keperawatan antar sejawat dan lintas profesi; aspek hukum, asas, tanggung gugat, tanggungjawab profesi keperawatan; pelanggaran hukum dan mal praktik dalam keperawatan; informed consent, tujuan dan fungsi etika keperawatan; etika dan peran perawat dalam etika keperawatan; etika keperawatan dalam pandangan islam, sosial dan budaya; etika dalam keperawatan jiwa, psikososial dan komunitas; etika dalam keperawatan anak dan kelompok berkebutuhan khusus; etika dalam keperawatan kegawatdaruratan dan kebencanaan; etika dalam keperawatan reproduksi dan ginekologi; etika dalam keperawatan paliatif dan menjelang akhir hayat; konsep dasar, ruang lingkup dan paradigma komunikasi keperawatan; tren dan isu dalam komunikasi keperawatan; keuntungan dan kerugian dalam komunikasi keperawatan; model-model komunikasi dan teknik dalam komunikasi keperawatan; prinsip, hakikat dan tujuan komunikasi keperawatan; etika dan adab dalam komunikasi keperawatan; komunikasi dalam pengambilan keputusan dan karakteristik komunikasi dengan klien; peluang, tantangan dan gangguan komunikasi keperawatan; informasi kesehatan dan edukasi dalam komunikasi keperawatan; *evidence based practice* dan konseling

dalam komunikasi keperawatan; komunikasi efektif dan komunikasi persuasif perawat-klien; komunikasi terapeutik dan komunikasi interpersonal; komunikasi keperawatan pada anak, remaja dan dewasa; komunikasi keperawatan pada ODGJ dan keluarga pasien; komunikasi keperawatan antar rekan sejawat dan mutidisiplin/lintas profesi. Oleh karena itu, diharapkan buku ini dapat menjawab tantangan dan persoalan dalam sistem pengajaran baik di perguruan tinggi dan sejenis lainnya.

Kami menyadari bahwa tulisan ini jauh dari kesempurnaan dan masih terdapat banyak kekurangan, sejatinya kesempurnaan itu hanya milik Yang Kuasa. Oleh sebab itu, kami tentu menerima masukan dan saran dari pembaca demi penyempurnaan lebih lanjut. Akhirnya kami mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah mendukung dalam proses penyusunan dan penerbitan buku ini, secara khusus kepada **Penerbit Media Sains Indonesia** sebagai insiator buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Bandung, 15 April 2023

Editor

Ns. Arif Munandar, S.Kep., M.Kep.



## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
1 KONSEP DASAR DAN RUANG LINGKUP ETIKA KEPERAWATAN .....	1
Konsep Dasar Etika Keperawatan .....	1
Tujuan Etika Keperawatan .....	4
Pendekatan dalam Etika Keperawatan.....	6
Tipe-Tipe Etika Keperawatan .....	7
Teori-Teori dalam Etika Keperawatan .....	8
Prinsip- Prinsip Etika Keperawatan .....	10
Ruang Lingkup Etika Keperawatan.....	14
2 <i>TREND</i> DAN ISU DALAM ETIKA KEPERAWATAN .....	25
Tren dan Isu Keperawatan.....	26
Definisi .....	27
<i>Trend</i> Keperawatan dan Implikasinya di Indonesia.....	32
Kesimpulan.....	36
Saran.....	37
3 PERILAKU MANUSIA, PERSEPSI MANUSIA DAN AFEK EMOSI MANUSIA .....	41
Perilaku Manusia.....	41
Persepsi Manusia.....	45
Efek Emosi Manusia .....	47
4 MASALAH ETIK DAN MORAL DALAM PELAYANAN KESEHATAN.....	55
Pendahuluan .....	55

	Masalah Etik dan Moral dalam Pelayanan Kesehatan.....	55
5	ETIKA KEPERAWATAN ANTAR SEJAWAT DAN LINTAS PROFESI .....	69
	Etika Keperawatan.....	69
	Kesimpulan.....	84
6	ASPEK HUKUM, ASAS TANGGUNG GUGAT DAN TANGGUNG JAWAB PROFESI KEPERAWATAN .....	89
	Pengertian Aspek Hukum .....	89
	Tujuan Hukum Kesehatan dan Keperawatan.....	92
	Pengertian Asas Tanggung Gugat.....	93
	Jenis atau Macam-Macam Tanggung Gugat Perawat .....	95
	Asas Tanggung Jawab .....	97
7	PELANGGARAN HUKUM DAN MALPRAKTIK DALAM KEPERAWATAN .....	105
	Pelanggaran Hukum dalam Keperawatan .....	105
	Malpraktik dalam Keperawatan .....	108
8	<i>INFORMED CONSENT</i> , TUJUAN DAN FUNGSI ETIKA KEPERAWATAN.....	119
	<i>Informed Consent</i> .....	119
	Tujuan dan Fungsi Etika Keperawatan.....	130
9	ETIKA DAN PERAN PERAWAT DALAM ETIKA KEPERAWATAN .....	137
	Etika Keperawatan.....	137
	Peran Perawat dalam Etika Keperawatan.....	143
10	ETIKA KEPERAWATAN DALAM PANDANGAN ISLAM, SOSIAL DAN BUDAYA.....	155

	Konsep Etika Keperawatan dalam Pandangan Islam .....	155
	Beberapa Prinsip Etika Keperawatan Menurut Pandangan Agama Islam Meliputi .....	156
	Konsep Etika Keperawatan dalam Pandangan Sosial .....	159
	Konsep Etika Keperawatan Berdasarkan Budaya .....	162
11	ETIKA DALAM KEPERAWATAN JIWA, PSIKOSOSIAL DAN KOMUNITAS .....	169
	Etika dalam Keperawatan Jiwa.....	169
	Etika Keperawatan Psikososial dan Komunitas .....	177
12	ETIKA DALAM KEPERAWATAN ANAK DAN KELOMPOK BERKEBUTUHAN KHUSUS.....	187
	Pendahuluan .....	187
	Definisi .....	188
	Hak-Hak Dasar Anak.....	189
	Masalah Etik dalam Perawatan Anak.....	190
	Prinsip Dasar Bioetik.....	192
	Etika Keperawatan Kelompok Anak Berkebutuhan Khusus.....	197
13	ETIKA DALAM KEPERAWATAN GAWAT DARURAT DAN BENCANA .....	203
	Pendahuluan .....	203
	Pengertian Etika dalam Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana .....	204
	Prinsip dan Keadilan dalam Memberikan Layanan .....	205

	Penerapan Prinsip Etik dalam Kegawatdaruratan dan Kebencanaan.....	207
	Nilai Kebajikan pada Keperawatan Kegawatdaruratan dan Kebencanaan.....	213
14	ETIKA DALAM KEPERAWATAN REPRODUKSI DAN GINEKOLOGI .....	223
	Pendahuluan .....	223
	Pengertian Etika .....	224
	Konsep Kesehatan Reproduksi.....	225
	Hak-Hak Reproduksi .....	226
	Kode Etik Keperawatan.....	227
	Reproduksi & Ginekologi .....	228
	Prinsip Dasar Etik Keperawatan Reproduksi.....	229
	Peran Perawat dalam Reproduksi .....	230
	Pentingnya Menerapkan Prinsip Etik pada Tindakan Keperawatan.....	231
15	ETIKA DALAM KEPERAWATAN PALIATIF DAN MENJELANG AKHIR HAYAT .....	237
	Pendahuluan .....	237
	Etik dalam Perawatan Paliatif .....	239
	Dilema Etik Perawatan paliatif.....	247
16	KONSEP DASAR, RUANG LINGKUP DAN PARADIGMA KOMUNIKASI KEPERAWATAN .....	251
	Konsep Dasar Komunikasi Keperawatan.....	251
	Ruang Lingkup Komunikasi Keperawatan .....	266
	Paradigma Komunikasi Keperawatan.....	268
17	<i>TREND DAN ISSUE</i> KOMUNIKASI KEPERAWATAN .....	279
	Pendahuluan .....	279

	Perluasan dan Stabilitas <i>Telemedicine</i> .....	282
	Pengenalan <i>Internet Of Medical Things (IoMT)</i> .....	283
	Munculnya Kecerdasan Buatan/ <i>Artificial Intelligence (AI)</i> .....	285
	Manajemen <i>Big Data</i> .....	286
	Ketersediaan <i>Blockchain</i> .....	288
	<i>Key Point</i> .....	291
18	KEUNTUNGAN DAN KERUGIAN DALAM KOMUNIKASI KEPERAWATAN .....	295
	Pendahuluan .....	295
	Keuntungan Komunikasi Keperawatan pada Pasien dan Keluarga pada Berbagai Situasi .....	295
	Keuntungan Komunikasi Keperawatan untuk Perawat dan Tenaga Kesehatan Terkait .....	302
	Kerugian Komunikasi Keperawatan untuk Pasien dan Keluarga dalam Berbagai Situasi .....	305
	Kerugian Komunikasi Keperawatan untuk Perawat dan Tenaga Kesehatan Terkait .....	307
19	MODEL – MODEL KOMUNIKASI DAN TEKNIK DALAM KOMUNIKASI KEPERAWATAN ..	315
	Pengertian Model Komunikasi.....	315
	Fungsi Model Komunikasi.....	316
	Tujuan Model Komunikasi .....	317
	Manfaat Model Komunikasi .....	317
	Model – Model Komunikasi .....	317
	Teknik Komunikasi Keperawatan.....	326
20	PRINSIP, HAKIKAT DAN TUJUAN KOMUNIKASI KEPERAWATAN .....	333
	Konsep Komunikasi Keperawatan .....	333

	Prinsip Komunikasi Terapeutik Keperawatan.....	336
	Tujuan Komunikasi Terapeutik.....	339
	Hakikat Komunikasi Terapeutik Keperawatan ....	341
21	ETIKA DAN ADAB DALAM KOMUNIKASI KEPERAWATAN .....	347
	Pendahuluan .....	347
	Konsep Etika dan Adab.....	348
	Konsep Komunikasi dalam Keperawatan .....	352
	Etika dan Adab Perawat dalam Berkomunikasi Kepada Pasien.....	352
22	KOMUNIKASI DALAM PENGAMBILAN KEPUTUSAN DAN KARAKTERISTIK KOMUNIKASI DENGAN KLIEN.....	361
	Komunikasi .....	361
	Pembicara yang Efektif .....	361
	Pengambilan Keputusan .....	363
	Tahapan Pengambilan Keputusan .....	364
	Pengambilan Keputusan Perawat.....	366
	Karakteristik Komunikasi dengan Klien .....	367
23	PELUANG, TANTANGAN DAN GANGGUAN KOMUNIKASI KEPERAWATAN .....	373
	Peluang Tantangan di dalam Komunikasi Keperawatan .....	373
	Gangguan dan Hambatan Komunikasi .....	381
24	INFORMASI KESEHATAN DAN EDUKASI DALAM KOMUNIKASI KEPERAWATAN .....	387
	Pengertian Informasi Kesehatan.....	387
	Jenis Informasi Kesehatan.....	387
	Edukasi Kesehatan .....	389

	Jenis Edukasi Kesehatan.....	390
	Edukasi dalam Komunikasi Keperawatan.....	391
	Unsur – Unsur dalam Komunikasi.....	395
25	<i>EVIDENCE BASED PRACTICE</i> DAN KONSELING DALAM KOMUNIKASI KEPERAWATAN.....	399
	Konsep <i>Evidande Based Practice</i> .....	399
	Konseling dalam Komunikasi Keperawatan.....	408
26	KOMUNIKASI EFEKTIF DAN KOMUNIKASI PERSUASIF PERAWAT-KLIEN .....	421
	Komunikasi Efektif .....	421
	Komunikasi Persuasif .....	432
27	KOMUNIKASI INTERPERSONAL DAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK .....	441
	Pendahuluan .....	441
	Bentuk Komunikasi .....	442
	Komunikasi Intrapersonal.....	442
	Komunikasi Interpersonal.....	443
	Komunikasi Kelompok dan Massa .....	445
	Definisi Komunikasi Terapeutik.....	446
	Tujuan Komunikasi Terapeutik.....	447
	Manfaat Komunikasi Terapeutik.....	447
	Prinsip Komunikasi Terapeutik.....	448
	Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Terapeutik.....	449
	Teknik Komunikasi Terapeutik .....	451
	Fase atau Tahapan Komunikasi Terapeutik.....	456

28	KOMUNIKASI KEPERAWATAN PADA ANAK, REMAJA DAN DEWASA .....	461
	Pendahuluan .....	461
	Komunikasi pada Anak.....	462
	Komunikasi Keperawatan pada Remaja/ <i>Adolescence</i> .....	467
	Komunikasi pada Pasien Dewasa.....	471
29	KOMUNIKASI KEPERAWATAN PADA ODGJ DAN KELUARGA PASIEN .....	477
	Konsep Komunikasi .....	477
	Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).....	478
	Komunikasi pada Pasien ODGJ .....	480
	Komunikasi kepada Keluarga Pasien ODGJ .....	482
30	KOMUNIKASI KEPERAWATAN ANTAR REKAN SEJAWAT DAN MULTIDISIPLIN LINTAS PROFESI .....	491
	Komunikasi dalam Praktik Keperawatan .....	491
	Jenis dan Metode Komunikasi dalam Pelayanan.....	492
	Strategi Komunikasi dalam Pelayanan .....	492
	Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi dalam Pelayanan.....	493
	Faktor yang Mempengaruhi Kemampuan Perawat dalam Komunikasi.....	493
	Komunikasi Antar Perawat dan Klien.....	494
	Komunikasi Antar Rekan Sejawat Perawat.....	495
	Komunikasi Perawat dengan Multidisiplin Lintas Profesi .....	497
	Dampak Komunikasi Terintegrasi terhadap Pelayanan Keperawatan .....	498



## INFORMED CONSENT, TUJUAN DAN FUNGSI ETIKA KEPERAWATAN

**Nunung Rachmawati, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta

### ***Informed Consent***

#### 1. Pengertian *Informed Consent*

*Informed consent* tersusun dari kata *informed* dan *consent*. Menurut kamus bahasa Indonesia-Inggris *informed* berarti sudah mendapatkan keterangan/penjelasan, sudah diinformasikan/disampaikan, *consent sendiri* mempunyai arti persetujuan yang diberikan kepada seseorang untuk melakukan suatu tindakan (Echols, J., M & Shadily, H, 2003). Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 290 Tahun 2008 menyebutkan bahwa persetujuan tindakan medik (*informed consent*) merupakan persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien. Informasi medis yang diberikan kepada pasien sebaiknya diinformasikan dengan jelas dan mudah dipahami, terarah, jujur dan benar. Salah satu informasi penting tentang tindakan medis yang harus disampaikan kepada pasien dan keluarga adalah adanya kemungkinan risiko medis yang

mungkin dapat berakibat fatal bagi pasien (Matippanna, A., 2021).

Pada dasarnya *informed consent* merupakan komunikasi antara dokter dengan pasien mengenai kesepakatan tindakan medis yang akan dilakukan dokter kepada pasien dimana terdapat penjelasan secara terperinci terkait tindakan medis yang akan dilakukan. Penandatanganan *informed consent* secara tertulis merupakan alat untuk memperkuat atas apa yang telah disepakati sebelumnya (Sulistyaningrum, H., P., 2021). *Informed consent* bertujuan untuk melindungi pasien dari semua tindakan medis yang mungkin dilakukan tanpa diketahui oleh pasien dan memberikan perlindungan hukum kepada dokter terhadap dampak yang mungkin dapat terjadi dan bersifat buruk (J. Guwandi dalam Siswati, S., 2017). Persetujuan tindakan medik (*informed consent*) dinyatakan sah jika diberikan oleh pasien tanpa dibawah tekanan ataupun paksaan, pasien yang memberikan persetujuan merupakan orang yang sanggup untuk membuat dan menandatangani persetujuan, serta pasien telah dijelaskan tindakan yang akan diterimanya terutama terkait situasi dan kondisi penyakit yang diderita pasien (Hanafiah, Jusuf, M. & Amir, A., 1999).

## 2. Pentingnya *Informed Consent*

Dalam pemberian pelayanan kesehatan *informed consent* memiliki peran yang sangat penting (Amri, S., R., 2020). *Informed consent* dibutuhkan untuk memastikan bahwa pasien telah memahami segala informasi yang diperlukan untuk membuat keputusan dan memberikan persetujuan (Suntama, W., 2017). Segala informasi berkaitan dengan tindakan medis yang akan diberikan ke pasien harus diinformasikan terlebih dahulu. Hal tersebut merupakan salah satu hak pasien yang telah diatur dalam undang-undang. Tindakan medis yang dilakukan tanpa diketahui oleh pasien merupakan bentuk pelanggaran Hak Asasi Manusia (HAM) yaitu hak asasi yang berhubungan dengan hak

menentukan diri sendiri. Hak menentukan diri sendiri dalam pelayanan kesehatan merupakan hak untuk menentukan apa yang boleh dan tidak boleh untuk dilakukan dokter terhadap diri pasien (Matippana, A., 2021). Permenkes No. 290 Tahun 2008 menyebutkan bahwa informasi terkait tindakan medis harus diberikan oleh dokter kepada pasien baik diminta ataupun tidak diminta, informasi diberikan selengkap-lengkapnyanya kecuali bila dokter menilai bahwa informasi yang diberikan dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien atau pasien menolak diberikan informasi. Peraturan ini merupakan upaya dan cara yang dilakukan pemerintah untuk mencegah adanya kesewenangan dokter dan mencegah terjadinya pelanggaran hak asasi pasien (Dali, M., A. & Kasim, W., 2019). Tindakan medis yang dilakukan tanpa persetujuan pasien atau keluarga pasien merupakan tindakan yang melanggar hukum karena telah mengabaikan kewajibannya untuk meminta persetujuan pasien terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan medis (Matippana, A., 2021). Tindakan medis yang bersifat melukai fisik (invasif) harus mendapatkan persetujuan dari pasien atau keluarga pasien, jika tetap dilakukan oleh dokter tanpa adanya persetujuan dari pasien maka akan digugat sebagai tindak pidana (Arlida, R., R. & Syam, H., 2020). *Informed consent* dapat tidak dilakukan jika pasien berada dalam kondisi kegawatdaruratan, tetapi pihak tenaga medis tetap harus mengusahakan adanya persetujuan tindakan medis (Ramadhan, M., S., dkk, 2020). Jika pasien dalam keadaan kegawatdaruratan maka tindakan medis yang dilakukan tanpa persetujuan pasien atau keluarga pasien merupakan keputusan yang tepat karena terkait dengan hidup dan mati pasien yang ditangani (Ikhsan, I., S. & Christianto, H., 2022).

### 3. Dasar *Hukum Informed Consent*

Persetujuan tindakan medis telah diatur di dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dinyatakan dalam pasal 8,

pasal 56 ayat (1) dan pasal 65 ayat (2). Di dalam pasal 8 disebutkan bahwa setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan akan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan. Di dalam pasal 56 ayat (1) disebutkan bahwa setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap. Sedangkan didalam pasal 65 ayat (2) disebutkan bahwa pengambilan organ atau jaringan tubuh dari seorang donor harus memperhatikan kesehatan pendonor yang bersangkutan dan mendapat persetujuan pendonor dan atau ahli waris atau keluarganya.

Persetujuan tindakan medis juga diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dinyatakan dalam pasal 32 poin J dan pasal 32 poin K. Di dalam poin J disebutkan bahwa mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan. Di dalam poin K disebutkan bahwa memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 585/Menkes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medis pada Bab 1, huruf (a) menyatakan bahwa persetujuan tindakan medis adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga atas dasar penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan pada pasien tersebut. Persetujuan tindakan medis juga diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1419/MENKES/PER/X/2005 tentang Penyelenggaraan Dokter dan Dokter Gigi dalam pasal 17 ayat (1), (2) dan (3). Di dalam pasal 17 ayat (1)

disebutkan bahwa dokter dan dokter gigi dalam memberikan pelayanan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi terlebih dahulu harus memberikan penjelasan kepada pasien tentang tindakan kedokteran yang akan dilakukan. Pasal 17 ayat (2) menyebutkan bahwa tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud ayat (1) harus mendapat persetujuan dari pasien. Pasal 17 ayat (3) menyebutkan bahwa pemberian penjelasan dan persetujuan sebagaimana dimaksud ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai ketentuan perundang-undangan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran dinyatakan dalam pasal 1, 2 dan 3 dengan rincian sebagai berikut:

a. Pasal 1

- 1) Persetujuan tindakan adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilakukan terhadap pasien.
- 2) Keluarga terdekat adalah suami atau istri, ayah atau ibu kandung, anak kandung, saudara kandung atau pengampunya.
- 3) Tindakan kedokteran atau kedokteran gigi selanjutnya disebut tindakan kedokteran adalah suatu tindakan medis berupa preventif, diagnostik, terapeutik atau rehabilitatif yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien.
- 4) Tindakan infasif adalah tindakan medis langsung yang mempengaruhi keutuhan jaringan tubuh pasien.
- 5) Tindakan kedokteran yang mengandung resiko tinggi adalah tindakan medis yang berdasarkan tingkat probabilitas tertentu,

dapat mengakibatkan kematian dan kecacatan

- 6) Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi sepesialis lulusan kedokteran atau kedokteran gigi baik didalam maupun diluar negeri yang diakui oleh pemerintah republik indonesia dengan peraturan perundang- undangan.
- 7) Pasien kompetan adalah pasien dewasa atau bukan anak-anak menurut peraturan perundang-undangan atau telah pernah menikah, tidak terganggu kesadaran fisiknya, mampu berkomunikasi secara wajar, tidak mengalami kemunduran perkembangan (retardasi) mental dan tidak mengalami penyakit mental sehingga mampu membuat keputusan secara bebas.

b. Pasal 2

- 1) Semua tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan
- 2) Persetujuan yang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan secara tertulis maupun lisan.
- 3) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan yang diperlukan tentang perlunya tindakan kedokteran yang dilakukan.

c. Pasal 3

- 1) Setiap tindakan kedokteran yang mengandung risiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.
- 2) Tindakan kedokteran yang tidak termasuk dalam ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) satu dapat diberikan persetujuan lisan.

- 3) Persetujuan tertulis sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dibuat dalam bentuk pernyataan yang tertuang dalam formulir khusus yang dibuat.
- 4) Persetujuan yang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan dalam ucapan setuju atau bentuk gerakan mengangguk kepala yang dapat diartikan sebagai ungkapan setuju.
- 5) Dalam hal persetujuan lisan yang diberikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dianggap meragukan, maka dapat dimintakan persetujuan tertulis.

#### 4. Prosedur Pemberian *Informed Consent*

Pelaksanaan *informed consent* yang tidak sesuai dengan mekanisme dan ketentuan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan sering dijumpai di instansi pelayanan kesehatan dikarenakan kurangnya pemahaman tentang *informed consent*. Pemberian informasi dan penjelasan terkait tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien diwakilkan oleh tenaga kesehatan lain akan berpotensi besar menimbulkan tuntutan hukum dari pasien atau keluarganya jika hasil tindakan yang dilakukan tidak sesuai dengan harapan karena kurangnya informasi dan penjelasan yang diterima oleh pasien (Matippana, A, 2019). Menurut Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) Nomor 18/KKI/KEP/IX/2006 tentang Manual Persetujuan Tindakan Medis yang berkaitan dengan jenis informasi yang akan dilakukan terhadap pasien dengan mengacu kepustakaan, terdapat 12 kunci informasi yang sebaiknya diberikan kepada pasien yaitu:

- a. Diagnosis dan prognosis secara rinci apabila tidak diobati.
- b. Ketidakpastian tentang diagnosis termasuk pilihan pengobatan sebelum dilakukan pengobatan.
- c. Tujuan dari rencana pemeriksaan dan pengobatan, rincian dari prosedur atau pengobatan yang dilaksanakan, termasuk tindakan subsider seperti penanganan, bagaimana pasien harus mempersiapkan diri, rincian apa yang dialami pasien selama dan sesudah tindakan, termasuk efek samping yang biasa terjadi dan yang serius.
- d. Untuk setiap tindakan, diperlukan keterangan tentang kelebihan atau keuntungan dan tingkat kemungkinan keberhasilannya dan diskusi tentang kemungkinan risiko yang serius atau sering terjadi dan perubahan gaya hidup sebagai akibat dari tindakan tersebut.
- e. Nyatakan bila tindakan tersebut masih eksperimental
- f. Bagaimana dan kapan kondisi pasien dan akibat sampingannya akan dimonitor atau dinilai kembali.
- g. Nama dokter yang bertanggung jawab secara keseluruhan untuk pengobatan tersebut.
- h. Bila melibatkan dokter yang sedang mengikuti pelatihan atau pendidikan, maka sebaiknya dijelaskan peranannya di dalam rangkaian tindakan yang akan dilakukan.
- i. Mengingatkan kembali bahwa pasien dapat mengubah pendapatnya setiap waktu.
- j. Mengingatkan bahwa pasien berhak memperoleh pendapat kedua dari dokter lain.
- k. Bila memungkinkan juga diberitahukan tentang perincian biaya.



*Informed consent* bukan hanya kelengkapan administratif tetapi merupakan alat bukti hukum bahwa persetujuan yang telah ditandatangani oleh pasien atau keluarganya, diberikan oleh pasien setelah terlebih dahulu mendapatkan penjelasan yang cukup dari dokter yang akan melakukan tindakan tersebut. Sangat penting bagi dokter dan pasien atau keluarganya untuk memahami mekanisme atau prosedur *informed consent* yang benar (Matippana, A, 2019). Prosedur pelaksanaan pemberian informasi *informed consent* dijelaskan sebagai berikut (D. Pratita dalam Octaria, H & Trisna, W. V., 2016) :

- a. Tujuan dari pemberian *informed consent* adalah pasien dapat mengambil keputusan terhadap tindakan yang akan dilakukan terhadap dirinya setelah mendapat informasi yang cukup. Apabila pasien sudah menerima semua informasi yang diperlukan maka hak pasien untuk menentukan nasibnya dapat terpenuhi dengan sempurna dan pasien dapat mengambil keputusan.
- b. Memberitahukan pasien mengenai kondisi, diagnosis, diagnosis banding, pemeriksaan penunjang, terapi, risiko, alternatif, prognosis dan harapan merupakan kewajiban yang harus dilakukan oleh dokter. Dokter tidak diperbolehkan untuk mengurangi materi yang wajib disampaikan kepada pasien dan memaksa pasien untuk memberikan keputusan dengan segera.
- c. Tidak semua pasien diperbolehkan memberikan pernyataan persetujuan atau pernyataan tidak setuju. Pasien tersebut harus sudah dewasa, dengan usia 21 tahun, pasien yang di bawah 21 tahun dalam keadaan sadar, dapat diajak komunikasi secara wajar dan lancar dan dalam keadaan sehat akal.
- d. Bentuk persetujuan harus berdasarkan semua elemen dari *informed consent* yang benar yaitu pengetahuan dan kompetensi.

- e. Sebelum rencana tindakan medis dilakukan semua informasi harus sudah diterima pasien. Pemberian informasi sebaiknya bersifat obyektif, tidak memihak dan tanpa tekanan, setelah menerima semua informasi sebaiknya pasien diberi waktu untuk berpikir dan mengambil keputusan.
- f. Proses pemberian informasi dan permintaan persetujuan tindakan medis bisa saja tidak dilaksanakan oleh dokter apabila pasien dalam kondisi gawat darurat. Dalam kondisi ini dokter akan mendahulukan tindakan penyelamatan nyawa pasien, namun prosedur penyelamatan nyawa pasien tetap dilakukan sesuai dengan standar pelayanan disertai profesionalisme yang tinggi.

#### 5. Peran Perawat dalam *Informed Consent*

Perawat merupakan penghubung atau pembela antara pasien dengan tim kesehatan lain. Hal tersebut dilakukan sebagai upaya dalam pemenuhan kebutuhan pasien dan membantu pasien untuk memahami semua informasi dan upaya kesehatan yang diberikan oleh tim kesehatan untuk mengambil keputusan/persetujuan atas tindakan yang akan dilakukan kepada pasien (Patrisia, I., dkk, 2022). Peran perawat dalam proses *informed consent* adalah sebagai advokat. Perawat harus memeriksa apakah pasien telah membahas dengan dokternya tentang sifat, keuntungan, risiko, prognosis, alternatif dan hal lain yang terkait dengan tindakan yang akan dilakukan ke pasien. Apabila pembahasan tersebut belum dilakukan antara dokter dan pasien maka perawat perlu melakukan konsultasi dengan dokter. Selain itu perawat juga harus mengkaji sejauhmana tingkat pemahaman pasien tentang informasi yang telah diterima dan menjelaskan kembali apa yang kurang dimengerti oleh pasien (Baradero, M., Dayrit, M. W. & Siswadi, Y., 2009).

Peran perawat sebagai advokat adalah sebagai berikut (Wirentanus, 2019):

- a. Perawat berperan dalam melindungi pasien.
- b. Perawat berperan dalam memberikan informasi yang dibutuhkan pasien atau memberikan kemudahan pasien untuk mendapatkan informasi kesehatan.
- c. Perawat berperan dalam memberikan penjelasan kepada pasien tentang hak dan kewajibannya serta mendukung pasien untuk berpendapat. Hak pasien diantaranya adalah hak untuk memperoleh perawatan terbaik, hak untuk memperoleh informasi tentang penyakitnya, hak privacy, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak untuk memperoleh ganti rugi jika terjadi kesalahan tindakan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat dapat berperan sebagai advokat bagi pasien yang berfungsi sebagai penghubung antara pasien dengan tim kesehatan lain dalam upaya pemenuhan kebutuhan pasien, membela kepentingan pasien, membantu pasien untuk memahami semua informasi dan upaya kesehatan yang diberikan oleh tim kesehatan lain. Peran perawat sebagai advokat mengharuskan perawat bertindak sebagai fasilitator dalam tahap pengambilan keputusan terhadap upaya kesehatan yang harus dijalani pasien (Arofiati, F. & Rumila, E., 2009). Namun dalam penelitian lain disebutkan bahwa perawat belum dapat melaksanakan peran sebagai advokat secara optimal. Praktik *informed consent* sebagian besar masih difokuskan untuk mendapatkan tanda tangan pasien dan dokter memilih perawat untuk bertindak sebagai delegasi mereka daripada sebagai advokat pasien yang dapat berkontribusi mandiri sesuai keahlian perawat (Susilo, A., P., 2010). Pelaksanaan *informed consent* terhadap pasien merupakan kewenangan dokter untuk mendapatkan persetujuan atas tindakan yang akan dilakukan, sedangkan perawat mempunyai

peran untuk mencegah terjadinya kecelakaan dan melindungi pasien dari kemungkinan efek yang tidak diinginkan dari suatu tindakan yang akan dilakukan ke pasien (Sulistyowati, M., A., E., T., 2016).

## **Tujuan dan Fungsi Etika Keperawatan**

### 1. Tujuan Etika Keperawatan

Etika profesi keperawatan secara umum memiliki tujuan untuk menciptakan dan mempertahankan kepercayaan pasien kepada perawat, kepercayaan diantara teman sejawat (sesama perawat) dan kepercayaan masyarakat terhadap profesi keperawatan. Etika keperawatan mempunyai tujuan khusus bagi profesi perawat dan juga seluruh masyarakat yang menggunakan layanan keperawatan yaitu agar seluruh perawat dalam menjalankan tugas dan fungsinya dapat menghargai dan menghormati martabat manusia (Ruminem, 2021). Menurut *American Ethics Commission Bureau on Teaching*, tujuan etika keperawatan adalah (Suhaemi, 2010):

- a. Mengetahui dan mengidentifikasi unsur-unsur moral dalam praktik keperawatan
- b. Menyusun cara atau strategi dan menganalisis masalah moral yang dapat terjadi dalam praktik keperawatan
- c. Menghubungkan prinsip moral atau pelajaran yang baik dan dapat dipertanggungjawabkan pada diri sendiri, keluarga, masyarakat dan juga kepada Tuhan sesuai dengan kepercayaannya.

Menurut *National League for Nursing (NLN)/Pusat Pendidikan Keperawatan* yang merupakan milik Perhimpunan Perawat Amerika, pendidikan etika keperawatan bertujuan untuk (Ruminem, 2021):

- a. Meningkatkan pemahaman tentang pentingnya hubungan antar profesi kesehatan dan pemahaman tentang peran dan fungsi masing-masing profesi kesehatan tersebut.

- b. Mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang berhubungan dengan moralitas dan etika, keputusan tentang baik dan buruk yang akan dipertanggungjawabkan kepada Tuhan sesuai dengan kepercayaannya.
- c. Mengembangkan sikap pribadi dan profesional
- d. Memberi kesempatan untuk menerapkan ilmu dan prinsip etik keperawatan dalam praktik keperawatan dan dalam situasi nyata.
- e. Mengembangkan pengetahuan dan keterampilan yang penting sebagai dasar dalam pelaksanaan praktik keperawatan profesional.

Adanya perkembangan ilmu sains dan teknologi menyebabkan profesi perawat harus selalu mengembangkan etika profesi keperawatan secara berkesinambungan sehingga dapat mengakomodir masalah-masalah baru yang mungkin muncul dalam praktik keperawatan. Etika keperawatan tidak cukup hanya diajarkan, namun harus ditanamkan dan diyakini oleh seluruh perawat.

## 2. Fungsi Etika Keperawatan

Etika keperawatan memiliki fungsi penting bagi perawat dan seluruh masyarakat yang menggunakan pelayanan keperawatan, fungsi tersebut adalah (Suhaemi, 2004):

- a. Mencerminkan sikap kepemimpinan dan memiliki tanggung jawab dalam mengatur dan membuat asuhan keperawatan kepada pasien.
- b. Memotivasi seluruh perawat Indonesia dalam mengembangkan ilmu keperawatan melalui penelitian ilmiah dan menerapkan temuan terbaru tersebut, serta mengikuti perkembangan teknologi untuk meningkatkan kualitas pemberian pelayanan keperawatan di rumah sakit maupun di masyarakat.

- c. Memotivasi seluruh perawat Indonesia agar meningkatkan kompetensi dan profesionalitas, sikap loyalitas dan integritas terhadap masyarakat.
- d. Memotivasi seluruh perawat Indonesia untuk menjaga dan meningkatkan kepribadian dan perilaku yang sesuai dengan etika keperawatan dalam menjalankan tugasnya sebagai profesi perawat.
- e. Memotivasi seluruh perawat Indonesia untuk memberikan pendidikan kesehatan dan mengajarkan kepada pasien untuk hidup bersih dan sehat baik dilakukan di rumah sakit maupun lingkungan masyarakat.
- f. Memotivasi seluruh perawat Indonesia agar lebih produktif dan inovatif di lingkungan masyarakat, dapat menerima perubahan yang positif dan memiliki tujuan yang jelas dan matang di masa depan sesuai dengan profesinya.

## Daftar Pustaka

- Amri, S., R. (2020). Peran *Informed Consent* sebagai Aspek Legal dalam Pelayanan Kesehatan: Telaah Artikel. Universitas Muhammadiyah Palopo
- Arlida, R., R. & Syam, H. (2020). Tindakan Dokter Terhadap Pasien Tanpa Adanya *Informed Consent* dalam Proses Pengangkatan Kedua Indung Telur di RS Grha Kedoya Ditinjau dari Permenkes No. 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. *Jurnal Prosiding Ilmu Hukum*, 6(1)
- Arofiati, F. & Rumila, E. (2009). Hubungan antara Peranan Perawat dengan Sikap Perawat pada Pemberian *Informed Consent* sebagai Upaya Perlindungan Hukum bagi Pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2009. *Jurnal Mutiara Medika*, 9(2), 58-63
- Baradero, M., Dayrit, M., W. & Siswadi, Y. (2009). Prinsip dan Praktik Keperawatan Perioperatif. EGC: Jakarta
- Dali, M., A. & Kasim, W. (2019). Aspek Hukum *Informed Consent* dan Perjanjian Terapeutik. *Jurnal Ilmiah Media Publikasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*, 8(2), 99
- Echols, J., M. & Shadily, H. (2003). Kamus Indonesia Inggris. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta
- Hanafiah, Jusuf, M. & Amir, A. (1999). Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan Edisi 3. Kedokteran EGC: Jakarta
- Ikhsan, I., S. & Christianto, H. (2022). Urgensi *Informed Consent* sebagai Pencegahan Tindakan Pidana oleh Dokter. *Jurnal Hukum dan Kenotariatan*, 6(2), 1202-1215
- KKI. (2006). Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Monor 18 Tahun 2006 tentang Manual Persetujuan Tindakan Medis
- Matippanna, A. (2021). Pentingnya Memahami *Informed Consent* dan Rahasia Medis dalam Praktik Kedokteran. *Uwais Inspirasi Indonesia*: Ponorogo

- Menkes RI. (1989). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585 Tahun 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medis
- Menkes RI. (2005). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1419 Tahun 2005 tentang Penyelenggaraan Dokter dan Dokter Gigi
- Menkes RI. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
- Octaria, H. & Trisna, W. V. (2016). Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan *Informed Consent* di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2), 59-64
- Patrisia, I., dkk. (2022). Dasar Keperawatan. Yayasan Kita Menulis: Medan
- Ramadhan, M., S., Mutiari, Y., L., Arifin, M., Z. & Mursid, F. (2020). Implementasi Aspek Hukum dan Perjanjian Terapeutik dan *Informed Consent*. *Jurnal Hukum*, 18(1), 46
- Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- Ruminem. (2021). Pengantar Etika Keperawatan. Universitas Keperawatan: Samarinda
- Siswati, S. (2017). Etika dan Hukum Kesehatan: Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan. PT Raja Grafindo Persada: Depok
- Suhaemi, M. (2010). Etika Keperawatan Aplikasi pada Praktik. EGC: Jakarta
- Sulistyaningrum, H., P. (2021). *Informed Consent*: Persetujuan Tindakan Kedokteran dalam Pelayanan Kesehatan bagi Pasien Covid-19. *Jurnal Simbur Cahaya*, 28 (1), 166-185



- Sulistiyowati, M., A., E., T. (2016). Pelaksanaan Advokasi Perawat dalam *Informed Consent* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 8(2), 188-194
- Suntama, W. (2017). Kajian tentang *Informed Consent* Menurut UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. *Jurnal Hukum Lex Privatum*, 5(5)
- Susilo, A., P. (2010). *Patient or Physician Safety? Physicians' Views Informed Consent and Nurses' Role in an Indonesian Setting*. *Journal of Interprofesional Care*
- Wirantanus, L. (2019). Peran dan Wewenang Perawat dalam Menjalankan Tugasnya Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. *Jurnal Ilmu Hukum*, 10(2), 148-164.

## Profil Penulis



### **Nunung Rachmawati, S.Kep., Ns., M.Kep.**

Penulis lahir di Kota Solo pada Bulan April 1984. Pada tahun 2006, penulis menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan di PSIK FK Universitas Gadjah Mada Yogyakarta dan pada tahun 2008 menyelesaikan pendidikan profesi (Ners) di instansi pendidikan yang sama. Pada tahun 2017, penulis menyelesaikan program Magister Keperawatan di Prodi Pascasarjana Keperawatan, Jurusan Keperawatan FK Universitas Diponegoro Semarang dengan peminatan Manajemen Keperawatan. Pengalaman kerja penulis diawali sebagai perawat di bangsal bedah RSIS YARSIS Solo di tahun 2008-2012. Pada awal tahun 2013, penulis mengawali karirnya di Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta sebagai dosen sampai sekarang.

Karya yang pernah dihasilkan oleh penulis diantaranya Buku Keperawatan Holistik (2015), Buku Antropologi Kesehatan: Konsep dan Aplikasi Antropologi dalam Kesehatan (2018), Buku Modul Pengembangan Kompetensi Staff Perawat Klinik I (PK I) tahun 2019, Buku Manajemen Patient Safety: Konsep dan Aplikasi Patient Safety dalam Kesehatan (2019). Untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis aktif sebagai peneliti di bidangnya. Penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didanai oleh internal institusi pendidikan dan Kemenristek DIKTI (Hibah PDP). Penulis mengampu mata kuliah Manajemen Keperawatan, Manajemen *Patient Safety*, Kewirausahaan, Keperawatan Jiwa, Gizi dan Diet, Praktik Klinik Keperawatan Dasar dan Praktik Klinik Keperawatan Jiwa.

Email Penulis: rachmawa84@gmail.com