

Perbuatan Perawat yang Melakukan Kesalahan dalam Tindakan Medis

Nabbilah Amir* dan Dian Purnama

Universitas Surabaya

*Nabila.amir@staff.ubaya.ac.id

Published: 30/01/2021

How To Cite:

Amir, N., Purnama, D. (2021). Perbuatan Perawat yang Melakukan Kesalahan dalam Tindakan Medis. *KERTHA WICAKSANA: Sarana Komunikasi Dosen dan Mahasiswa*. 15 (1). Pp 26 - 36. <https://doi.org/10.22225/kw.14.2.1863.77-86>

Abstrak

Rumah sakit merupakan organ yang didalamnya terdapat Tenaga Kesehatan yang turut membantu dalam pelaksanaan pemberian fasilitas pengobatan terhadap pasien. Dalam Hukum Kesehatan juga menjelaskan bahwa terdapat Tenaga Kesehatan merupakan setiap orang yang tergabung sebagai para medis, yang bersedia untuk mengabdikan dirinya khusus untuk menangani kesehatan. Orang tersebut tidak hanya bersedia untuk mengabdikan dirinya saja melainkan mereka juga harus memiliki pengetahuan yang mumpuni beserta keterampilan yang fokusnya dalam bidang kesehatan. Para medis yang dimaksudkan diatas adalah Dokter, Perawat serta para medis lainnya. Dokter dalam melakukan pekerjaannya akan dibantu oleh perawat sehingga perawat disini juga harus memiliki keahlian dan kewenangan. Perawat memperoleh kewenangan ini berdasarkan pelimpahan wewenang dari dokter, jika tidak menerima pelimpahan wewenang maka perawat tidak dapat melakukan tindakan apapun atas pasien. Saat ini banyak ditemukan perawat belum mendapatkan instruksi/pelimpahan wewenang dari dokter tetapi mereka sudah melakukan tindakan medis, sehingga atas tindakan tersebut terkadang menyebabkan keadaan dari pasien mengalami penurunan. Atas tindakan perawat ini maka tidak dibenarkan, sehingga diperlukan suatu aturan untuk mengatur tindakan perawat.

Kata Kunci: Kelalaian Perawat; Perawat; Tindakan Medis,

Abstract

In the hospital, there are Health Workers who assist in the delivery of treatment facilities for patients. Law of Health also explains that there are Health Workers who are all people who are members of the medical community, who are willing to devote themselves specifically to handling health. These people are not only willing to devote themselves but also need to have qualified knowledge and skills. Medical people include doctors, nurses and the other medics. Doctors in doing their work will be assisted by nurses, so nurses must also have experience and authority. The nurse obtains this authority based on the delegation from the doctor. If the nurse does not receive the delegation, it means that the nurse cannot take any action on the patient. In Indonesian sometimes found that the nurses have not received instructions / delegation from doctors, but they have taken medical action, so that these actions sometimes make a problem condition the patient. For this nurse's action it is not justified, so we need a rule to regulate nurse's actions.

Keyword: Nurses Negligence; Nurses; Medical Measures

I. PENDAHULUAN

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang masih mempunyai berbagai macam masalah kesehatan (Amalia, 2013). Kesehatan merupakan hal yang terpenting bagi setiap manusia sehingga hal ini masuk dalam kategori Hak Asasi Manusia yang harus dihormati, dilindungi dan dijamin pemenuhannya. Hal ini sesuai dengan yang dican-

tumkan dalam Pasal 28H Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 menjelaskan pada intinya bahwa tiap-tiap orang memiliki hal untuk hidup sejahtera baik secara lahir dan batin, memiliki hak untuk bertempat tinggal serta memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan Kesehatan (Pasal 28H ayat (1) UUD 1945). Melihat juga dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa

setiap orang berhak atas kesehatan. Melihat dari ketentuan yang telah disebutkan sebelumnya maka dapat disimpulkan tiap-tiap individu memiliki hak untuk memperoleh perlindungan atas kesehatan yang dimilikinya. Dalam hal ini, negara memiliki tanggung jawab untuk menyediakan fasilitas kesehatan dan fasilitas pelayanan umum bagi semua warga negara (Affandi, 2019). Disamping itu Negara bertanggungjawab untuk menjamin hak yang dimiliki tiap-tiap individu dapat terpenuhi dan Negara wajib memberikan perlindungan agar tidak sampai terjadi yang namanya Malpraktek Medis.

Pendapat dari A.Gede Muninjaya mengutip penjelasan dari Henrik. L Blum yang menyatakan bahwa Pelayanan kesehatan ini sebagai faktor penentu salah satu faktor penentu derajat kesehatan masyarakat selain keturunan, lingkungan dan perilaku. Pelayanan kesehatan yang dimaksud ini meliputi SDM dan sumber daya non manusia (Muninjaya, 2004).

Mengingat kesehatan sebagai hal yang sangat penting maka perlu dilakukan upaya agar pemenuhan kesehatan masing-masing individu dapat terselenggara dengan baik, dimana contohnya yaitu dilakukannya pelayanan kesehatan tanpa adanya diskriminasi dan tidak memberikan pelayanan secara sembarangan/yang tidak sesuai dengan prosedur kesehatan. Pihak yang berwenang untuk memberikan pelayanan dalam kesehatan disebut sebagai Tenaga Kesehatan. Penyelenggaraan kesehatan untuk masing-masing individu ini dilakukan oleh tenaga kesehatan, salah satunya adalah perawat. Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan memberikan pengertian mengenai perawat yang menjelaskan bahwa Perawat adalah seorang yang telah selesai dalam menempuh pendidikan tinggi serta lulus pada perguruan tinggi didalam negeri maupun diluar negeri di bidang keperawatan yang standarnya diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Perawat dalam menjalankan profesinya harus menjunjung tinggi asas professional dan etik yang dimilikinya. Asas etik ini penting dikarenakan sebagai dasar dalam membangun hubungan yang baik dengan seluruh pihak dalam memberikan pelayanan. Apabila sudah terjalin hubungan baik maka ini menimbulkan kemudahan bagi perawat untuk menjaga tujuannya yaitu pada kesembuhan seorang pasien. Hubungan antara perawat dengan pasien ini sangat dibutuhkan dalam kaitannya pemberian asuhan keperawatan demi tercapainya

rasa kekeluargaan. Terkadang muncul juga masalah dalam etik seperti adanya ketidak puasan dari pasien atas pelayanan dari perawat dikarenakan pasien merasa bahwa kebutuhannya tidak dipenuhi oleh perawat dalam melakukan pelayanan. Atas masalah etik ini muncul konflik antara perawat dengan pasien sehingga penyelesaian masalah tersebut hanya bisa diselesaikan dalam ranah hukum. Kode etik yang ada dalam perawat ini adalah sebagai pedoman untuk menghindari munculnya masalah dalam menjalankan tugasnya.

Perawat dalam mengerjakan tugasnya sehari-hari mereka berhubungan secara langsung dengan tenaga medis lainnya dan pasien yang ditanganinya. Terdapat tuntutan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara bertanggungjawab dengan menerapkan pengobatan yang sesuai prosedur & pendidikan yang telah diterimanya. Terkait pengobatan yang dilakukan oleh perawat ini adalah sebagai bentuk pengimplementasian praktek keperawatan yang diberikan kepada pasien baik kepada pasien tersebut, keluarga pasien dan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan memelihara kesehatan sampai pasien tersebut dinyatakan sembuh.

Perawat didalam mengerjakan praktek keperawatan tidak memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan medis terhadap pasien melainkan hanya memiliki kompetensi untuk melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien. Perawat dalam melakukan tindakan medis dikarenakan itu adalah tugasnya sebagai orang yang membantu dokter dan tenaga kesehatan yang lainnya. Perawat diperbolehkan untuk melakukan tindakan apabila sang dokter memberikan pelimpahan kewenangan baik secara lisan dan tertulis ataupun karena keadaan yang tidak mendukung akibat kurangnya dokter dalam suatu daerah sehingga disini perawat bisa melakukan wewenang yang dimiliki seorang dokter terkait dalam pengobatan pasien. Tetapi apabila di daerah tersebut sudah mengalami perkembangan yang cukup maka tindakan perawat yang mengambil alih wewenang dari seorang dokter ini dapat dikategorikan sebagai pelanggaran sehingga dapat diterapkan sanksi atas pelanggaran tersebut.

Yulianita menjelaskan pula terkait perawat memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan medis bahwa “Seorang perawat memiliki kompetensi dalam melakukan asuhan keperawatan profesional kepada pasien, bukan melakukan tindakan medis tertentu. Tindakan medis tertentu tersebut merupakan kegiatan kolaborasi antara

dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Hal ini jelas bahwa tindakan medis hanya legal dilakukan oleh dokter, bukan perawat. Apabila dokter tidak dapat melakukan tindakan medis maka dokter boleh meminta bantuan perawat untuk melakukan tindakan tersebut, dengan syarat dokter wajib memberikan pelimpahan kewenangan yang jelas kepada perawat secara tertulis untuk melakukan tindakan medis tersebut (Yulianita, 2011).”

Praktik keperawatan terkadang ditemui bahwa terjadinya kesalahan dalam tindakan medis yang dilakukan oleh dokter dan perawat sehingga ini menimbulkan kekuatiran kepada masyarakat untuk berobat. Karena adanya kesalahan ataupun kelalaian yang terjadi didalam tiap-tiap tindakan dokter dan perawat maka ini menyebabkan berkurangnya rasa kepercayaan masyarakat kepada mereka. Karena adanya kesalahan ataupun kelalaian yang ditimbulkan oleh dokter dan perawat maka didalam prakteknya ini merupakan hal yang berbahaya bagi keamanan seorang pasien.

Beberapa kesalahan/kelalaian yang sering dilakukan perawat dalam tindakan medik menurut Priharjo adalah “Keliru atau salah dalam memberikan obat atau salah dosis, salah membaca label, salah menangani pasien, dan yang lebih berat lagi adalah salah memberikan transfusi darah sehingga mengakibatkan hal yang fatal. Mayoritas kesalahan yang dilakukan perawat merupakan hasil dari ketidaksempurnaan dari proses berpikir yang mempengaruhi pengambilan keputusan” (Priharjo, 2005).

Pelaksanaan tugas yang diberikan oleh dokter kepadanya maka perawat diwajibkan berada di samping pasien untuk dapat memantau setiap perkembangan dari pasien. Tetapi terkadang muncul permasalahan, apabila suatu ketika pasien dalam keadaan darurat namun dokter belum memberikan instruksi apa-apa maka saat itulah menyebabkan perawat melakukan tindakan medis yang bukan merupakan kewenangan untuk menyelamatkan nyawa dari pasien tersebut. Tindakan yang dilakukan oleh perawat tersebut tanpa adanya pendelegasian dari pihak dokter dan perawat melakukan tindakan tersebut berdasarkan pengalaman yang dimilikinya. Atas tindakan dari perawat tersebut dan ternyata mengakibatkan hilangnya nyawa dari pasien maka tindakan tersebut tidak dapat dikategorikan sebagai malpraktek medis/kelalaian medis.

Berdasarkan uraian yang dijelaskan diatas maka dalam artikel ini penulis akan membahas lebih lanjut mengenai tanggung jawab perawat

yang bekerja di rumah sakit atas Tindakan salah suntik pasien.

II. METODE

Metode Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Yuridis Normatif, yaitu penelitian yang difokuskan untuk mengkaji penerapan kaidah-kaidah atau norma-norma hukum positif. Selanjutnya penelitian ini menggunakan pendekatan perundang-undangan (*Statute Approach*). Pendekatan perundang-undangan digunakan untuk mengetahui keseluruhan peraturan hukum positif di Indonesia. Pendekatan kasus digunakan untuk mengkaji penerapan norma-norma kaidah-kaidah hukum yang dilakukan dalam praktek penerapan rekam medik elektronik di Indonesia.

III.HASIL DAN PEMBAHASAN

Standar Operasional Prosedur Perawat dalam Penyuntikan Pasien

Hak yang dimiliki oleh setiap manusia adalah hak untuk menjamin setiap manusia memperoleh pelayanan kesehatan. Untuk menjamin terlaksananya hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan maka diperlukan peran Negara untuk menjamin adanya penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan umum yang layak bagi masyarakatnya sesuai dengan yang tercantum dalam Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Tahun 1945. Yang termasuk dalam fasilitas pelayanan kesehatan adalah Rumah Sakit, Klinik, Puskesmas, dan fasilitas pelayanan lainnya.

Rumah Sakit yang merupakan salah satu fasilitas kesehatan adalah sebagai pendukung dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Rumah Sakit ini bisa didirikan oleh pihak swasta maupun daerah dan tiap-tiap Rumah Sakit dalam melakukan penyelenggaraan kesehatan memiliki karakteristik yang berbeda-beda antara Rumah Sakit yang satu dengan yang lain dan dapat ditemukan didalamnya terdapat susunan organisasi yang cukup rumit. Terkait susunan organisasinya antara Rumah sakit yang satu dengan yang lain dapat ditemukan kesamaan karena terkait pengelolaan antara yang satu dan yang lain tidak akan berbeda jauh karena harus memenuhi standar Rumah Sakit. Masing-masing Rumah Sakit memiliki kewajiban untuk melakukan pelayanan bagi masyarakat khususnya masyarakat yang berada disekitarnya.

Seperti halnya dengan Rumah Sakit yang berada di Aceh Barat yang salah satu tugasnya juga

memberikan pelayanan kepada masyarakat adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cut Nyak Dhien Meulaboh. Rumah sakit tersebut didirikan oleh Pemerintah Daerah Aceh Barat dalam upaya pemenuhan penyelenggaraan kesehatan warganya. Rumah sakit ini awalnya didirikan pada tahun 1968 sebagai Rumah Sakit dengan Kelas D, lalu pada tahun 1971 naik peringkatnya menjadi Kelas C. Pada Tahun 2012, Rumah Sakit tersebut terakreditasi sebagai rumah sakit dengan pelayanan di tingkat dasar dengan penerbitan sertifikat nomor .KARS-SERT/876/VI/2012.

RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh merupakan Rumah Sakit dalam SKN (Sistem Kesehatan Nasional). Dikarenakan menerapkan SKN maka sebagai suatu UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) dimana bertugas untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan warganya serta melakukan pencegahan dan menyembuhkan berbagai penyakit yang diderita sampai pada pulihnya kesehatan pasien. Dalam menyelenggarakan program kesehatan yang sesuai dalam visi dan misi dari pembangunan Rumah Sakit tersebut maka diperlukan dukungan dari Sumber Daya Manusia yang berkompeten. Menurut Data Tahun 2014, jumlah dari SDM yang dimiliki Rumah Sakit tersebut adalah sejumlah 656 orang. Jumlah SDM yang mencapai total 656 ini dapat dikategorikan sebagai Rumah Sakit yang memiliki Sumber Daya Manusia terbesar di daerah Aceh Barat. Khusus untuk perawatnya dalam rumah sakit tersebut berjumlah 230 orang. Melihat dari jumlahnya maka perawat ini bagian dari 1/3 sumber daya manusia yang bekerja untuk Rumah sakit tersebut sehingga disini perawat memiliki peranan yang penting dalam hak memberikan pelayanan kesehatan di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.

Mengingat pemegang peranan yang penting maka Perawat dalam melakukan tugasnya harus bersikap secara *professional* yaitu mereka harus memahami batasan kewenangan dan dalam pengimplementasian kewenangan yang dimilikinya dalam praktik mereka. Bersikap secara *professional* disini yang dimaksud juga harus menjalankan kewajibannya sesuai dengan yang ditentukan oleh Undang-Undang. Sebelum menjalankan tugasnya terdapat beberapa kewajiban yang harus dipenuhi oleh seorang perawat sebelum dia benar-benar bekerja menjadi perawat. Di dalam Pasal 3 dan 12 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/148/2010 mengatur mengenai kewajiban dari perawat dimana didalam Pasal 13 menyatakan bahwa, “setiap perawat wajib memiliki SIPP.”

Perawat didalam menjalankan kewajibannya melakukan secara professional dikarenakan mereka merupakan tenaga profesional di bidang pelayanan kesehatan, sebagaimana dijelaskan oleh Praptianingsih adalah sebagai salah satu tenaga profesional, keperawatan menjalankan dan melaksanakan kegiatan praktik keperawatan dengan menggunakan ilmu pengetahuan dan teori keperawatan yang dapat dipertanggungjawabkan. Di mana ciri sebagai profesi adalah mempunyai body of knowledge yang dapat diuji kebenarannya serta ilmunya dapat diimplementasikan kepada masyarakat langsung (Praptianingsih, 2006).

Perawat juga memiliki fungsi dalam praktik :

Fungsi Independen

Tindakan perawat tidak memerlukan perintah dokter, tindakan perawat bersifat mandiri, berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan. Oleh karena itu, perawat bertanggung jawab terhadap akibat yang timbul terhadap tindakan yang diambil.

Fungsi Interdependen

Tindakan perawat berdasar pada kerja sama dengan tim perawatan atau tim kesehatan. Fungsi ini tampak ketika perawat bersama tenaga kesehatan lain berkolaborasi mengupayakan kesembuhan pasien.

Fungsi Dependen Perawat bertindak membantu dokter dalam memberikan pelayanan medik.

Perawat membantu dokter memberikan pelayanan pengobatan dan tindakan khusus yang menjadi wewenang dokter dan seharusnya dilakukan dokter, seperti pemasangan infus, pemberian obat, melakukan suntikan. Oleh karena itu, setiap kegagalan tindakan medis menjadi tanggung jawab dokter karena setiap tindakan perawat berdasarkan perintah dokter.

Terkait tugas perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang berada di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh terkadang ada pekerjaan dalam bidang pelayanan kesehatan meliputi pekerjaan yang diperintahkan oleh dokter untuk dilakukan kepada seorang pasien seperti contohnya pergantian perban, pemasangan kateter, pemasangan infus dan hal-hal lainnya yang dapat membantu tugas seorang dokter. Terkait tugas yang telah disebutkan diatas ini merupakan pendelegasian tugas dari dokter kepada perawat. Terkait ke professionalan dari perawat maka didalamnya terdapat 7 nilai yang terkandung yaitu diantaranya :

Aesthetic, dimana perawat wajib memberikan kepuasan bagi atasan, pasien dan lingkungan sekitar. Dalam menjalankan nilai ini maka dilihat dari pencerminan sikap seperti kreatif dan berintegritas.

Altruism, dimana perawat wajib memiliki rasa peduli terhadap kesejahteraan pasien. Dalam menjalankan nilai ini maka dilihat dari pencerminan sikap seperti tekun, bekerja keras, penuh kasih sayang dan sabar dalam menghadapi berbagai tindakan.

Equality, dimana antara perawat satu dengan lainnya memiliki kedudukan hak dan status yang sama

Kebebasan, dalam menerapkan nilai ini sikap perawat dapat berupa adanya rasa percaya diri, dan mandiri.

Human dignity, dimana sikap dari perawat harus menghargai martabat dari pasien sebagai ciptaan Tuhan.

Justice, dimana disini perawat harus menjaga prinsip-prinsip etik dan legal.

Truth, artinya terkait dengan kesesuaian antara fakta dan realitas. Sikap yang dicerminkan oleh seorang perawat dalam menerapkan nilai ini adalah jujur dan rasional.

Perawat sebagai penerima pendelegasian tugas dari dokter ini yang juga merupakan rekan dari dokter, maka dalam melakukan tindakan medis harus didasarkan pada pendidikan, pelatihan, kursus yang telah diterimanya sebelum menjadi perawat. Perawat disini dapat memulai pekerjaannya apabila menerima permintaan secara tertulis maupun lisan dari dokter dan apabila dokter kewalahan mengerjakan tugasnya dalam kaitannya melakukan tindakan medis maka dapat meminta bantuan perawat untuk melakukan tindakan tersebut dimana artinya dokter telah memberikan pelimpahan sebagian kewenangan yang dimilikinya.

Perawat dalam menjalankan tugasnya ini harus memiliki tujuan yaitu dalam meningkatkan kesejahteraan dan kemandirian dalam pasien agar dirinya bisa lekas pulih. Agar dapat menjalankan tujuan tersebut maka diperlukan suatu aturan yang dapat dijadikan pedoman oleh seorang perawat dalam menjalankan kegiatannya sehari-hari sehingga jangan sampai timbul persepsi bahwa pasien dianggap beban bagi mereka. Untuk perawat yang bekerja dirumah sakit ini masuk dalam kategori perawat yang melaksanakan

asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 148 Tahun 2010 (Selanjutnya disebut dengan Permenkes No.148/2010) dijelaskan bahwa yang masuk dalam kategori asuhan keperawatan adalah seorang yang telah lulus pendidikan keperawatan, baik pendidikan yang diterimanya ini dari dalam negeri maupun luar negeri asalkan pendidikan tersebut diakui oleh pemerintah.

Agar dapat terlaksana dengan baik maka diperlukan suatu standar untuk menilai apakah tindakan tersebut sudah sesuai dengan kode etik keperawatan maupun standar yang digunakan dalam suatu Rumah Sakit. Kode etik keperawatan merupakan salah satu pegangan seorang perawat untuk mencegah terjadinya kesalahpahaman dan konflik yang terjadi. Apabila perawat tidak menerapkan dan mengerti secara benar terkait kode etik keperawatan maka di dalam menjalankan tugasnya perawat tidak akan berhati-hati dalam menerapkan pelayanan kesehatan yang akan berakibat pada timbulnya pelanggaran kode etik keperawatan.

Kode etik perawat (juga biasa disebut etik keperawatan) sebagai bagian dari pengetahuan dasar etik berisi bagaimana perawat seharusnya berperilaku etik sebagai sebuah profesi, bagaimana seharusnya membuat keputusan saat mengalami hambatan, bagaimana mencegah terjadinya permasalahan etik, serta bagaimana berusaha memenuhi kewajiban profesional sersuai tujuan, nilai dan standar keperawatan (Numminen et al. *Nurse Ethics*, 2009). Kode Etik Keperawatan mengandung unsur-unsur pengorbanan, dedikasi, pengabdian, dan hubungan antara perawat dengan klien, dokter, sejawat perawat, diri sendiri, keluarga klien, dan pengunjung. Terkait etik keperawatan ini merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Selain bermanfaat bagi perawat, etik juga bermanfaat bagi tim kesehatan lainnya dan bagi penerima pelayanan kesehatan.

Tidak hanya harus menerapkan Kode Etik Keperawatan dalam menjalankan tugasnya sebagai perawat melainkan juga harus memenuhi Standar Operasional Prosedur Perawat yang telah ditetapkan oleh Pihak Rumah Sakit. Mengenai Standar Operasional Prosedur yang ditetapkan oleh Rumah Sakit ini maka antara Rumah Sakit satu dengan Rumah Sakit lainnya berbeda-beda tergantung kebijakan dari masing-masing Rumah Sakit tetapi didalam Standar Operasional Prosedur Perawat pasti didalam ditemukan

Standar Operasional Prosedur mengenai penyuntikan obat terhadap pasien.

Ditemukan terdapat perawat yang tidak melakukan Standar Operasional Prosedur dengan benar sehingga ditemukan adanya kejadian salah suntik obat oleh perawat. Kejadian salah suntik ini bermula pada hari Jumat tanggal 19 Oktober 2018 dimana pada hari itu seorang anak bernama Alfa Reza dibawa ke rumah sakit umum daerah tersebut karena adanya luka akibat tertusuk kayu yang menimbulkan luka di paha kirinya hingga ke bagian bokong. Satu jam kemudian, dokter yang bertugas saat itu memutuskan untuk melakukan operasi dan setelah operasi pasien tersebut dipindahkan ke ruang perawatan yang khusus untuk anak.

Dokter kemudian memberikan perintah kepada Desri, Erwanty serta perawat lainnya yang bertugas saat itu untuk memberikan obat kepada pasien sehingga pada malam harinya Desri membuka catatan rekam medis milik pasien tersebut untuk melihat obat apa yang harus diberikan kepada Reza. Ketika dia melihat ketersediaan obat ternyata ditemukan hanya tersisa satu obat saja dari beberapa obat yang akan disuntikkan sehingga dia mengifokan kepada Erwanty terkait hal tersebut. Kemudian Erwanty memerintahkan kepada Desri untuk meresepkan obat yang saat itu tidak tersedia kedalam Kartu Obat Pasien (KOP) agar dapat digunakan pengambilan obat di depo obat. Selanjutnya Desri Desri meminta kepada orang tua Reza untuk melakukan pengambilan obat di depo obat yang telah diarahkan dan petugas di depo tersebut juga sempat menanyakan keberadaan pasien kepada ayah dari pasien. Namun ayah dari pasien tidak dapat menjawab karena tidak dapat berbicara sehingga akhirnya obat diserahkan setelah melihat data dari pasien tersebut.

Petugas dengan melihat dari data pasien tersebut mengira bahwa pasien masih berada dalam ruang operasi sehingga memberikan obat yang berbeda dari Resep obat. Setelah obat diterima oleh kedua perawat maka mereka menyuntikkan kepada Reza. Reza kemudian mendapatkan suntikan beberapa obat beberapa menit. Lalu esoknya sekitar pukul 00.05 WIB, Desri memanggil Erwanty untuk mengabarkan kondisi Reza yang mengalami penurunan. Erwanty mengecek keadaannya dan mendapati bahwa nadi serta pernapasan melemah sehingga pada akhirnya Reza meninggal dunia. Seorang perawat memberitahukan kepada kedua perawat tersebut bahwa mereka telah melakukan tindakan salah menyun-

tikan obat ke badan Reza sehingga atas tindakannya ini menyebabkan Reza meninggal dunia.

Penerapan Sanksi yang dapat Diberikan kepada Perawat atas Tindakan yang Tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur Perawat

Reza sebagai korban atas kelalaian dari dua perawat tersebut maka atas kelalaian yang telah dilakukan ini dapat diterapkan sanksi hukum dalam administrasi, pidana dan perdata. Terkait tindakan dari dua perawat yang melakukan kesalahan dengan salah menyuntikkan obat ini maka dapat dikenai sanksi administrasi sesuai dengan ketentuan Pasal 58 Undang-Undang keperawatan, berupa :

- Teguran secara lisan;
- Peringatan tertulis;
- Denda administratif; dan/atau
- Pencabutan izin.

Terkait penerapan sanksi pencabutan izin maka dapat dilakukan pencabutan izin-izin yang telah diterimanya. Dalam melakukan kewenangannya maka seorang perawat memerlukan izin. Izin-izin yang diperoleh oleh Perawat berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/148/2010 mengkategorikan beberapa izin yang dimiliki oleh perawat, antara lain :

Surat Izin Kerja selanjutnya disebut SIK adalah bukti secara tertulis yang diberikan kepada seluruh perawat di Indonesia dalam hal melakukan praktik keperawatan

Surat Izin Perawat selanjutnya disebut SIP adalah bukti secara tertulis dimana atas bukti tersebut memberikan wewenang kepada seluruh perawat di seluruh Indonesia untuk menjalankan tugasnya sebagai perawat

Surat Izin Praktik Perawat selanjutnya disebut SIPP adalah bukti tertulis yang diberikan kepada perawat untuk melakukan praktik keperawatan secara perorangan dan/atau berkelompok

STR (Surat Tanda Registrasi) adalah bukti tertulis dari pemerintah kepada tenaga kesehatan yang telah memiliki sertifikat kompetensi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan

Terkait penerapan sanksi administrasi ini maka atas dua perawat tersebut dapat dicabut izin-izin yang telah disebutkan diatas dengan berpedoman pada Peraturan Internal yang dimiliki oleh RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh dan yang

memiliki kewenangan untuk memberikan sanksi adalah Pemerintah beserta Pemerintah Daerah.

Terkait pencabutan izin apabila perawat tersebut berpraktik secara mandiri dimana artinya tidak bekerja di rumah sakit maka yang dimaksud adalah Pencabutan atas Surat Izin Praktik Perawat yang selanjutnya disingkat SIPP. Pengertian mengenai SIPP ini dapat dilihat dalam pasal 1 angka 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MenKes/148/1/2010 tentang izin dan Penyelenggaraan praktik Perawat adalah bukti secara tertulis yang diberikan untuk perawat dalam hal melakukan tindakan praktik keperawatan baik secara perorangan atau berkelompok.

Dapat dilihat apabila perawat melanggar aturan yang telah ditetapkan maka tenaga kesehatan yang melakukan pelanggaran dapat dimasukkan sebagai pelanggar hukum administrasi. Pelanggaran atas administrasi apabila perawat telah melanggar hukum dalam khususnya administrasi. Yang masuk kategori dalam pelanggaran hukum administrasi antara lain seperti perawat dalam pekerjaan tidak memiliki surat ijin kerja, atau melanggar batas kewenangan dari perawat (Yulianto, 2017). Tindakan yang dilakukan oleh dua perawat tersebut ini dapat dikategorikan juga sebagai pelanggaran kode etik keperawatan. Di dalam Buku Standar Kode Etik Keperawatan, disebutkan beberapa jenis pelanggaran etik keperawatan, antara lain :

Pelanggaran ringan, meliputi :

melalaikan tugas;

Berperilaku tidak menyenangkan penderita atau keluarga;

Tidak bersikap sopan saat berada dalam ruang perawatan;

Tidak berpenampilan rapi;

Menjawab telepon tanpa menyebutkan identitas; dan

Berbicara kasar dan mendiskreditkan teman sejawat dihadapan umum/forum.

Pelanggaran sedang, meliputi :

Meminta imbalan berupa uang atau barang kepada pasien atau keluarganya untuk kepentingan pribadi atau kelompok;

Memukul pasien dengan sengaja;

Bagi perawat yang sudah menikah dilarang menjalin cinta dengan pasien dan keluarganya,

suami atau teman sejawat;

Menyalahgunakan uang perawatan atau pengobatan pasien untuk kepentingan pribadi atau kelompok;

Merokok dan berjudi di lingkungan rumah sakit saat memakai seragam perawat;

Menceritakan aib teman seprofesi atau menjelakkan profesi perawat dihadapan profesi lain; dan

Melakukan pelanggaran etik ringan minimal 3 kali

Pelanggaran berat, meliputi :

Melakukan tindakan keperawatan tanpa mengikuti prosedur sehingga penderitaan pasien bertambah parah bahkan meninggal;

Salah memberikan obat sehingga berakibat fatal bagi pasien;

Membiarkan pasien dalam keadaan sakit parah atau sakratul maut tanpa memberikan pertolongan;

Berjudi atau meminum minuman beralkohol sampai mabuk diruangan perawatan;

Menodai kehormatan pasien;

Memukul atau berbuat kekerasan pada pasien dengan sengaja sampai terjadi cacat fisik;

Menyalahgunakan obat pasien untuk kepentingan pribadi atau kelompok; dan

Menjelekkkan dan/atau membuat cerita hoax mengenai profesi keperawatan pada profesi lain dalam forum, media cetak, maupun media online yang mengakibatkan adanya tuntutan hukum.

Sanksi yang dapat diterapkan dalam pelanggaran kode etik keperawatan adalah :

Sanksi pelanggaran ringan, yaitu dengan :

Berjanji untuk tidak mengulangi perbuatannya lagi; dan

Meminta maaf terhadap pihak yang dirugikan.

Sanksi pelanggaran sedang, yaitu dengan :

Harus mengembalikan barang atau uang yang diminta kepada pasien atau keluarganya;

Meminta maaf terhadap pihak yang dirugikan; dan

Membuat surat pernyataan diatas kertas segel bermaterai tidak akan mengulanginya lagi.

Sanksi pelanggaran berat, yaitu dengan :

Harus meminta maaf terhadap pihak yang dirugikan;

Membuat surat pernyataan diatas kertas segel bermaterai tidak akan mengulangnya lagi;

Dilaporkan kepada pihak kepolisian; dan

Diberhentikan dari kedinasan

dengan tidak hormat.

Atas tindakan dari dua perawat yang telah melakukan tindakan salah menyuntikkan ini masuk dalam kategori pelanggaran berat sehingga akan dikenai sanksi pelanggaran berat seperti yang telah disebutkan diatas.

Terkait pelanggaran kode etik keperawatan maka pihak yang bertanggungjawab dalam menangani masalah etik adalah :

Direktur Rumah Sakit;

Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan;

Kepala Ruangan;

Ketua Komite Keperawatan melalui Sub Komite Etik Komite Keperawatan (Prayogo, 2013).

Untuk mekanisme penyelesaian masalah dalam etik, meliputi :

Membuat kronologis kejadian;

Menilai bobot masalah (pelanggaran ringan, sedang, atau berat);

Penyelesaian masalah secara berjenjang, yaitu Kepala Ruangan, Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan, Direktur Rumah Sakit dengan melibatkan Sub Komite Etik Komite Keperawatan dan organisasi profesi (PPNI dan IBI).

Selain dapat dikenakan sanksi secara administrasi maka juga dapat dikenakan sanksi secara hukum perdata dimana muncul gugatan secara keperdataan untuk kedua perawat tersebut. Menurut hukum perdata, dasar pertanggungjawaban dilakukan pembagian menjadi dua macam yaitu pertanggungjawaban atas dasar kesalahan (*liability without based on fault*) dan atas dasar resiko atau tanpa kesalahan (*liability without fault*) atau dikenal dengan tanggungjawab mutlak (*strick liability*) (Poernomo, 1994).

Berdasarkan Kelalaian yang dilakukan oleh seorang perawat ini merupakan perilaku yang tidak sesuai dengan standar perawatan yang telah

ditetapkan oleh Undang-Undang. Kelalaian ini menimbulkan adanya dugaan malpraktek medis Kelalaian atau malpraktek ini meliputi seperti tidak memeriksa kembali obat yang diterimanya apakah sudah sesuai dengan yang diresepkan sehingga ini menyebabkan kematian bagi pasien. Perawat seharusnya bersikap professional dalam memahami batasan legal yang mempengaruhi praktik kesehariannya. Dalam hal memahami batasan ini maka dikaitkan dengan penilaian yang baik dan menyarankan pembuatan keputusan yang menjamin asuhan keperawatan yang aman dan sesuai.

Perawat juga harus melakukan segala tindakan secara prosedur yang telah ada dan mereka juga menggunakan penilaian professional saat menerima pelimpahan wewenang dari dokter. Apabila perawat tidak memenuhi standar operasional prosedur dalam hal praktik dan melakukan perawatan kepada pasien sehingga mereka melakukan tugasnya dengan ceroboh maka atas tindakan tersebut dianggap kelalaian. Atas kelalaian yang dibuat oleh kedua perawat tersebut menimbulkan adanya dugaan Malpraktek dalam melakukan tugasnya.

Apabila terbukti melakukan tindakan Malpraktek maka dapat dikenakan sanksi secara hukum perdata. Berkaitan dengan gugatan secara keperdataan ini dapat diajukan apabila didalam pelanggaran tersebut ditemukan adanya perbuatan melanggar hukum (dasarnya Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata) dan perbuatan wanprestasi (dasarnya Pasal 1239 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata).

Agar dapat dipertanggungjawabkan terkait orang yang melakukan perbuatan wanprestasi, maka dapat melihat dari unsur-unsur yang terdapat dalam wanprestasi, antara lain:

Perawat dalam menjalankan kewajibannya ternyata ditemukan bahwa tidak menjalankan kewajiban yang dimilikinya sama sekali.

Dalam hal ini tindakan perawat dapat masuk sebagai salah satu unsur wanprestasi apabila perawat tidak mengerjakan tugas dan kewenangan yang dimilikinya sesuai dengan fungsi dan peran yang dimilikinya.

Mengerjakan kewajiban tetapi terdapat keterlambatan

Perawat dikategorikan melanggar unsur ini apabila dia dalam menjalankan kewajibannya ini dilakukan tidak tepat waktu sehingga atas

keterlambatan tersebut menyebabkan kerugian bagi pasien. Contohnya adalah perawat yang tidak mengganti jarum infuse secara rutin sehingga menyebabkan bengkak pada area yang tertancap jarum suntikan dan berujung pada infeksi.

Mengerjakan kewajiban yang dimilikinya tetapi tidak sesuai dengan prosedur

Yang dimaksud disini adalah perawat dalam mengerjakan tugas tidak sesuai aturan melainkan hanya mengerjakannya secara sembrono. Contohnya yaitu seorang perawat mengganti jarum suntikan tidak secara hati-hati sehingga menyebabkan jarum patah didalam tubuh pasien.

Mengerjakan suatu hal yang seharusnya dilarang

Yang dimaksud disini adalah perawat melakukan tindakan tanpa adanya pelimpahan kewenangan dari dokter. Contohnya adalah perawat menyuntik pasien tanpa menerima perintah dari dokter, bisa juga perawat melakukan infuse terhadap pasien padahal mereka sebagai perawat yang baru sehingga belum ada kemahiran untuk melakukan itu.

Apabila seorang perawat terbukti memenuhi unsur wanprestasi, maka pertanggungjawaban itu akan dipikul langsung oleh perawat yang bersangkutan tanpa melibatkan pihak rumah sakit dikarenakan disini tidak menerapkan asas vicarious liability melainkan menerapkan asas personal liability.

Untuk dapat dipertanggungjawabkan orang yang melakukan perbuatan melawan hukum, menurut pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yaitu :

Perbuatan itu harus melawan hukum (onrechtmatig);

Perbuatan itu harus menimbulkan kerugian;

Kerugian yang ditimbulkan atas perbuatan dua perawat tersebut yaitu hilangnya nyawa seseorang.

Perbuatan itu harus dilakukan dengan kesalahan (kelalaian);

Perbuatan yang dilakukan oleh perawat tersebut murni karena kelalaian dimana mereka lalai tidak memeriksa kembali atas obat yang diterimanya yang ternyata obat yang diterimanya tidak sesuai dengan yang diresepkan.

Antara perbuatan dan kerugian yang timbul

harus ada hubungan kausal.

Dari perbuatannya yang lalai ini dengan tidak memeriksa kembali obat yang diterimanya ini menimbulkan kerugian dimana pasien meninggal dunia (Djojodihardjo, 1979).

Terkait tindakan kedua perawat tersebut maka dapat dilihat bahwa terdapat tindakan perbuatan melanggar hukum dimana atas tindakannya ini merupakan kelalaian yang diperbuatnya dan atas tindakannya menimbulkan kerugian hingga meninggalnya anak tersebut.

Pertanggungjawaban oleh Perawat yang timbul melihat dari 2 ketentuan yang telah disebutkan, maka pertanggungjawaban ini terbagi menjadi 4 (empat), antara lain :

Pertanggungjawaban secara mandiri dan langsung.

Pertanggungjawaban ini timbul berdasarkan pada ketentuan Pasal 1365 dan 1366 BW. Berdasarkan ketentuan tersebut maka perawat yang melakukan kesalahan dan menimbulkan kerugian disini maka dia bertanggungjawab secara pribadi.

Pertanggungjawaban berdasarkan asas *respondeat superior* atau *vicarious liability*. Pertanggungjawaban ini berpedoman pada ketentuan Pasal 1367 BW. Asas ini mengatur mengenai atasan yang bertanggungjawab atas tindakan dari bawahannya. Dapat diterapkannya asas ini dalam perawat yang melakukan kesalahan ketika melakukan tugasnya di suatu rumah sakit dikarenakan perawat tersebut bekerja dibawah naungan rumah sakit dan dia bekerja atas nama rumah sakit, dalam artian perawat rumah sakit merupakan bawahan dari atasan rumah sakit sehingga apabila perawat melakukan tindakan kesalahan maka kesalahan tersebut tidak hanya ditanggung olehnya melainkan pula harus ditanggung juga oleh pihak rumah sakit

Pertanggungjawaban dengan menerapkan asas *zaakwarneming*.

Dalam menerapkan asas ini untuk pertanggungjawaban dari perawat yang telah melakukan kesalahan maka berpedoman pada ketentuan pasal 1354 BW. Asas *zaakwarneming* merupakan perwakilan sukarela dari seorang perawat. Pengertian dari asas ini bahwa suatu perbuatan dimana seseorang secara sukarela menyediakan dirinya dengan maksud mengurus kepentingan orang lain. Dalam menerapkan asas ini maka pertanggungjawaban muncul secara tiba-

tiba ketika perawat berada dalam posisi tidak bisa melakukan apa-apa diakibatkan saat itu tidak ada orang lain yang bisa menangani sehingga disini perawat melakukan pertolongan secara sukarela untuk menyelamatkan nyawa korban. Atas tindakan dari perawat tersebut mendapatkan perlindungan hukum dimana disebutkan dalam Pasal 10 Permenkes Nomor HK.02.02/Menkes/148/2010. Disini berlaku sebaliknya ketika perawat tidak melakukan tindakan apa-apa dalam kondisi darurat seorang pasien dan ternyata menimbulkan kerugian pada pasien maka perawat dapat diminatkan pertanggungjawaban.

Pertanggungjawaban seorang perawat ini bisa sampai pada ranah hukum pidana apabila memenuhi unsur-unsur :

Perbuatan yang ditimbulkan ini bersifat melawan hukum

Yang dimaksud disini adalah perawat memberikan pelayanan kesehatan tidak sesuai dengan yang dicantumkan dalam Pasal 8 Peraturan Menteri Kesehatan yang telah ditetapkan pada Tahun 2010.

Pelaku tersebut sudah mampu untuk bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan

Yang dimaksud disini adalah bahwa perawat tersebut benar-benar memahami atas konsekuensi dan resiko yang timbul dari setiap tindakan yang dilakukan, dalam artian seorang perawat ini sadar bahwa ketika dia melakukan tindakan tersebut dapat merugikan diri seorang pasien

Ditemukan bahwa terdapat kesalahan berupa kesengajaan atau karena kealpaan

Tidak ditemukannya alasan pembenar atau pemaaf

Pengertian sanksi dalam hukum pidana ini merupakan reaksi atas suatu pelanggaran terhadap hukum yang telah ditentukan dalam Undang-Undang. Hal ini meliputi penahanan, penuntutan sampai pada penjatuhan hukuman yang diputuskan oleh hakim. Bagian terpenting dari setiap undang-undang adalah menentukan sistem hukum yang dianutnya dimana ini merupakan pernyataan dari Simon. Terkait masalah kebijakan untuk menetapkan mengenai sanksi apa yang dapat diterapkan dalam hukum pidana mana ini juga tidak terlepas dari tujuan pembedaan (S.T. Kansil, 2010).

Atas tindakan dari dua perawat tersebut juga dapat dikenai sanksi pidana dimana melihat dari

ketentuan pasal 359 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana juncto pasal 84 ayat (2) UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dimana melihat ketentuan Pasal 359 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang menyatakan bahwa "Barangsiapa karena kealpaannya menyebabkan matinya orang lain, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau kurungan paling lama satu tahun". Sedangkan melihat dalam Pasal 84 ayat (2) UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang intinya menyatakan bahwa kelalaian berat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan ini mengakibatkan kematian maka Tenaga Kesehatan akan dipidana dengan pidana penjara paling lama lima tahun. Melihat dari ketentuan 2 Pasal tersebut maka diputuskan bahwa atas kelalaian dua perawat tersebut dikenakan pidana penjara selama 2 tahun.

IV. SIMPULAN

Berdasarkan kasus diatas maka dapat disimpulkan dengan bahwa Perawat dalam menjalankan tugasnya harus sebelumnya memiliki izin terlebih dahulu sesuai dengan yang diatur didalam Peraturan Menteri Kesehatan. Apabila perawat dalam melakukan pelayanan tidak memiliki izin maka atas tindakan tersebut tidak dibenarkan oleh aturan dan dapat dikenakan sanksi. Selanjutnya, perawat dalam menjalankan tugasnya harus sesuai dengan batasan kewenangannya, dimana perawat hanya dapat menjalankan tugas sesuai arahan dari dokter. Dari sini berarti ketika dokter memberikan arahan maka terjadi pelimpahan/ pendelegasian kewenangan dari dokter kepada perawat, disini perawat dianggap sebagai partner/rekan kerja dari dokter.

Perawat dalam menjalankan tugasnya harus secara profesional dan menerapkan kehati-hatian agar jangan sampai terjadi lagi seperti kasus perawat yang salah menyuntikkan obat kepada pasiennya dikarenakan perawat tidak hati-hati dan tidak mengecek ulang apakah obat yang diterimanya ini sudah sesuai dengan yang diresepkan apakah tidak. Atas tindakan perawat ini mengakibatkan seorang anak meninggal dunia. Apabila ditemukan pelanggaran maka tidak hanya dapat dikenai sanksi administrasi melainkan sanksi hukum perdata dan hukum pidana. Terkait kasus diatas maka dua perawat yang telah melakukan tindakan salah menyuntikkan obat maka izin yang dimilikinya dapat dicabut. Terkait penerapan hukum perdatanya maka ini termasuk dalam perbuatan melawan hukum sehingga berpedoman pada ketentuan Pasal 1365 Kitab Undang-

Undang Hukum Perdata dan terkait penerapan hukum pidananya yang dimana atas kelalaian dari dua perawat tersebut menyebabkan kematian dari seorang anak maka hukuman yang diterapkan berpedoman pada ketentuan pasal 359 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Tidak hanya dapat dikenai sanksi administrasi melainkan juga dapat dikenai sanksi pelanggaran kode etik keperawatan dan atas tindakannya yang salah menyuntikkan obat ini masuk dalam kategori pelanggaran berat sehingga dapat dikenakan sanksi pelanggaran berat.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, H. (2019). Implementasi Hak atas Kesehatan Menurut Undang-Undang Dasar 1945: antara Pengaturan dan Realisasi Tanggung Jawab Negar. *Jurnal Hukum POSITUM*, 4(1), 36–56. Retrieved from <https://journal.unsika.ac.id/index.php/positum/article/download/3006/1764#:~:text=Salah satu jenis HAM yang,berhak memperoleh pelayanan kesehatan.>
- Amalia, I. S. (2013). Evaluasi Media Poster Hipertensi Pada Pengunjung Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–8. Retrieved from <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/download/2823/2879>
- Djojodihardjo, M. (1979). *Perbuatan Melawan Hukum*.
- Muninjaya, G. (2004). *Manajemen Kesehatan*. Buku Kedokteran EGC.
- Poernomo, B. (1994). *Asas-asas Hukum Pidana*. Ghalia Indonesia.
- Praptianingsih, S. (2006). *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Raja Grafindo Persada.
- Prayogo, B. (2013). *Konsep Etika dan Hukum Pelayanan Keperawatan*.
- Priharjo, R. (2005). *Pengantar Etika Keperawatan*. Kanisius.
- S.T. Kansil, C. (2010). *Kamus Istilah Hukum*. Jala Permata Aksara.
- Yulianita, H. (2011). *Legalitas Perawat dalam Tindakan Medis*. Buku Kedokteran EGC.
- Yulianto, R. (2017). *Analisa Terhadap Tindakan Perawat dalam Melakukan Tindakan Khitan*.
- Numminen et al. Nurse Ethics. CINAHL Complete. Nurse Educators and Nursing Student Perspectives on Teaching Code of Ethics. 2009.