



BHAMADA

Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan

<http://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id/index.php/jik>

email: jitkbhamada@gmail.com



TANGGUNG JAWAB HUKUM PERAWAT PRAKTEK MANDIRI TERHADAP ASUHAN KEPERAWATAN DALAM UPAYA PELAYANAN HOLISTIK (Studi di Puskesmas Margadana Kota Tegal)

Deddy Utomo¹, Sarsintorini Putra², Endang Sutrisno³,

¹Program Studi D III Keperawatan Tegal, Poltekkes Kemenkes Semarang

^{2,3} Universitas Swadaya Gunung Djati Kota Cirebon

Info Artikel

Sejarah artikel:

Diterima Januari 2021

Disetujui Februari 2021

Dipublikasi April 2021

Kata kunci :

Tanggung jawab hukum, perawat praktik mandiri, layanan holistik

ABSTRAK

Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada individu, keluarga dan masyarakat adalah perawat. Dalam memberikan pelayanan kesehatan dan keperawatan, perawat hanya diperbolehkan memberikan asuhan keperawatan baik di lembaga pelayanan kesehatan maupun dalam kegiatan praktek mandiri. Banyak perawat melakukan praktik mandiri tetapi dalam praktiknya mereka melakukan terapi diagnostik yang merupakan bidang medis atau dokter. Melihat permasalahan tersebut, maka penulis mencoba untuk menganalisis Tanggung Jawab Hukum Praktik Perawat Mandiri Terhadap Asuhan Keperawatan dalam Upaya Pelayanan Holistik, hal ini dikarenakan masih banyak perawat di Indonesia yang menjalankan praktik mandiri namun melakukan tindakan medis. Pelayanan holistik merupakan salah satu konsep yang mendasari tindakan keperawatan yang meliputi dimensi fisiologis, psikologis, sosiokultural, dan spiritual. Pelayanan holistik merupakan satu kesatuan utuh, jika salah satu diganggu maka akan mempengaruhi yang lain. Adapun rumusan masalah dari skripsi ini adalah: 1. Apa tanggung jawab hukum perawat praktik mandiri terhadap asuhan keperawatan dalam upaya pelayanan holistik, 2. Apa konsekuensi hukum dalam penerapan asuhan keperawatan pada perawat praktik mandiri. Tujuan utama yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis tanggung jawab hukum perawat dalam melaksanakan praktik asuhan keperawatan mandiri dalam upaya pelayanan holistik, untuk mengetahui dan menganalisis akibat hukum dalam penerapan asuhan keperawatan pada perawat praktik mandiri. Metode penelitian dalam penyusunan skripsi ini menggunakan metode penelitian doktrinal, yaitu penelitian yang lebih menitikberatkan pada hukum yang dikonseptualisasikan sebagai suatu peraturan dalam arti peraturan perundang-undangan tertulis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat cenderung melakukan tindakan medis dalam melaksanakan praktik mandiri adalah faktor ekonomi, faktor perilaku masyarakat, dan kepercayaan masyarakat terhadap program pengobatan gratis. Sedangkan akibat hukum dari pelanggaran yang dilakukan oleh

perawat yang melakukan kegiatan praktik mandiri namun melakukan tindakan medis jika melanggar ketentuan hukum maka perawat akan dimintai pertanggungjawaban yang artinya akibat hukum atas tindakan yang dilakukan perawat tersebut. Saran yang dapat penulis sampaikan antara lain bagi perawat harus senantiasa meningkatkan kemampuan kompetensi yang menjadi tanggung jawabnya, dan dalam melaksanakan kegiatan praktik mandiri harus mematuhi dan memahami semua ketentuan dan peraturan yang telah tertuang dalam Undang-Undang Keperawatan secara khusus. bagi Pemerintah Daerah dan Organisasi Profesi (PPNI) agar senantiasa menjalankan fungsi pengawasan dan pembinaan bagi perawat yang melaksanakan kegiatan praktik mandiri.

Keywords:

*Legal responsibility,
independent practice nurses,
holistic service*

ABSTRACT

Health workers who provide direct health services to individuals, families and communities are nurses. In providing health and nursing services, nurses are only allowed to provide nursing care both in health service institutions and in independent practice activities. Many nurses do independent practice but in practice they practice diagnostic therapy which is a medical area or a doctor. Seeing this problem, the authors attempt to analyze the Legal Responsibility of Independent Practice Nurses Against Nursing Care in Holistic Service Efforts, this is because there are still many nurses in Indonesia who run independent practices but they take medical action. Holistic service is one of the concepts that underlie nursing action which includes physiological, psychological, sociocultural, and spiritual dimensions. This dimension is a complete unity, if one is disturbed it will affect the other. As for the formulation of the problems of this thesis are: 1. What is the legal responsibility of independent practicing nurses towards nursing care in a holistic service effort, 2. What are the legal consequences in the implementation of nursing care on independent practice nurses. The main objectives to be achieved in this study are to determine and analyze the legal responsibility of nurses in conducting the independent practice of nursing care in a holistic service effort, to determine and analyze the legal consequences of implementing nursing care in independent practice nurses. The research method in the preparation of this thesis uses the doctrinal research method, namely research that focuses more on the law conceptualized as a rule in the sense of written statutory regulations. The results obtained by why nurses tend to take medical action in implementing independent practice are economic factors, community behavior factors, and public trust in the free treatment program. Whereas the legal consequences of violations committed by nurses who carry out independent practice activities but take medical action if they violate legal provisions, the nurse will be held accountable which means legal consequences for the actions committed by the nurse. The suggestions that the writer can convey include for nurses who must always improve the competence abilities that are their responsibility, and in carrying out independent practice activities must comply with and understand all the provisions and regulations that have been

Alamat Korespondensi:

Program Studi D III
Keperawatan Tegal, Poltekkes
Kemenkes Semarang

contained in the Nursing Law in particular. for Regional Governments and Professional Organizations (PPNI) to always carry out the function of supervision and guidance for nurses who carry out independent practice activities.

PENDAHULUAN

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan profesional yang melaksanakan praktik keperawatan berbasis ilmu pengetahuan keperawatan dan pelayanan Kesehatan kepada individu, keluarga dan masyarakat secara langsung (Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia, 2010).

Menurut Houston (2010) menyatakan bahwa: “Tanggung jawab perawat dalam mewujudkan kesembuhan pasien dengan cara memberikan pelayanan keperawatan, dalam memberikan pelayanan keperawatan, perawat harus memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan, mengaplikasikan prinsip etik, komunikasi yang baik, memberikan Pendidikan Kesehatan pada klien serta berkolaborasi dengan tenaga Kesehatan yang lain” (Houston, C.J, 2010).

Menurut Koziar (2000) dalam upaya memelihara Kesehatan perlu adanya peningkatan Kesehatan dan kesejahteraan. Hal tersebut dapat tercapai dengan pelayanan Kesehatan yang tepat sasaran (Koziar, 2000). Sedangkan menurut Staunton (1997) profesi keperawatan perlu adanya standar profesi guna melindungi masyarakat, karena dalam pelayanan keperawatan kadang terjadi sesuatu yang tidak sesuai baik disengaja maupun tidak (Staunton, P dan Whyburn, 1997).

Perawat tidak memiliki wewenang memberikan pengobatan. Praktik keperawatan yang diperbolehkan adalah pemenuhan kebutuhan biologi, psikologi, sosial, kultural dan spiritual (holistik). Masih terjadi perawat di Indonesia memberikan kepada masyarakat obat-obatan yang jauh di luar wewenang (Koziar, 2010). Selain itu juga banyak perawat yang melakukan praktik mandiri tetapi dalam pelaksanaannya mereka melakukan praktik diagnosa terapi merupakan wilayah medis atau dokter, tentunya hal tersebut bertentangan dengan ketentuan yang tercantum pada Undang-undang Keperawatan.

METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini menggunakan doktrinal. Dengan pendekatan yuridis normatif-empiris dengan alasan hukum sebagai *Applied Law Research*, yaitu penelitian yang dilakukan secara langsung pada suatu kejadian di masyarakat yang berkaitan dengan hukum, dengan mengimplementasikan hukum normatif. Pengumpulan bahan hukum dilakukan dengan studi pustaka dan observasi. Instrumen penelitian berupa peneliti, penelitian ini sifatnya doktrinal dimana penelitian lebih menitik beratkan hukum dikonsepsikan sebagai Rule dalam arti peraturan perundang-undangan tertulis.

Dalam penelitiaini menggunakan berbagai sumber hukum yaitu bahan hukum primer, sekunder dan tersier. Bahan hukum yang mengikat, yang terdiri dari peraturan, perundang-undangan, selain KUHP yang terkait masalah perlindungan hukum korban tindak pidana medis. Bahan hukum primer akan dijelaskan pada bahan hukum sekunder. Sedangkan sumber hukum utama dan sekunder akan dijelaskan pada bahan hukum tersier, seperti kamus hukum, internet dengan mengkaji permasalahan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Aspek-aspek Tanggung Jawab Hukum Perawat Praktik Mandiri dalam Tindakan Medis Terhadap Asuhan Keperawatan untuk Pelayanan Holistik

1. Teori Hukum

Penelitian ini menggunakan teori hukum yang disampaikan oleh Hans Kelsen mengenai pertanggungjawaban hukum, disamping itu juga teori Stufenbau oleh Hans Kelsen mengenai sistem hukum oleh Hans Kelsen, yang menyatakan bahwa sistem hukum adalah suatu jenjang dengan norma hukum yang terendah mengacu pada norma hukum yang lebih tinggi dan kaidah hukum yang tinggi harus berpeda pada norma hukum yang paling mendasar (groundnorm). Teori pertanggungjawaban hukum Hans Kelsen membagi menjadi :

- a. Kesalahan dan Tanggung Jawab Absolut. Konsep tanggungjawab hukum merupakan konsep yang berhubungan dengan konsep kewajiban hukum.
- b. Kewajiban dan Tanggung Jawab; Tanggung Jawab Individu dan Kelompok. Kewajiban hukum dan pertanggungjawaban hukum diperlukan ketika sanksi tidak atau tidak hanya dikenakan terhadap pelaku delik langsung (*deliquent*) tetapi juga terhadap individu yang secara hukum terkait dengannya.

Sedangkan teori efektifitas menurut Soekanto S dan Abdullah M yaitu ada empat faktor yang menentukan kaidah hukum yang benar-benar berfungsi, yaitu, kaidah hukum itu sendiri, petugas yang menegakkan hukum, fasilitas pendukung serta masyarakat dalam lingkup peraturan tersebut. Sedangkan menurut Soekanto S jika masyarakat bertindak sesuai aturan hukum yang berlaku maka hukum tersebut adalah hukum yang efektif. Pembentukan hukum harus sesuai dengan tuntutan yang berlaku secara filosofi yuridis dan sosial.

2. Hak dan Kewajiban

Substansi dari hukum meliputi hak dan kewajiban. Hak merupakan wewenang yang diberikan oleh hukum kepada seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu, sedangkan kewajiban merupakan pembenaan yang diberikan hukum kepada seseorang untuk melakukan sesuatu.

Hak adalah suatu keenangan yang diperoleh dari dan oleh hukum, baik pribadi maupun umum. Kewajiban merupakan tanggungan yang bersifat kontraktual. Perwujudan hukum menjadi hak dan kewajiban ketika peristiwa hukum. Hak dapat timbul pada subjek hukum karena beberapa hal, diantaranya, adanya subjek hukum baru, terjadi perjanjian yang disepakati, adanya kerugian karena kesalahan orang lain, dan karena seseorang telah melakukan kewajiban.

Sedangkan hak dapat terhapus menurut hukum bila pemegang hak

meninggal duni dan tidak ada pengganti atau ahli waris, masa berlakunya telah habis dan tidak dapat diperpanjang lagi, serta diterimanya suatu benda yang menjadi objek hak dan karena kadaluarsa (*verjaring*). Adanya suatu kewajiban dapat dikarenakan diperolehnya suatu hak yang membantu syarat untuk memenuhi kewajiban, berdasarkan kesepakatan perjanjian, adanya kesalahan atau kelalaian seseorang yang menimbulkan kerugian bagi orang lain, sedangkan untuk hapusnya kewajiban dapat disebabkan beberapa hal.

3. Pelayanan Holistik

Holistik merupakan cara pandang terhadap manusia secara utuh dan seimbang, berdasarkan pada faktor fisik, psikologis, agama, budaya, intelektual dan estetika. Tujuan dari praktik keperawatan ialah membantu memulihkan kesehatan seseorang secara holistik. Dimana perawat memandang klien/ pasien sebagai manusia secara keseluruhan/holistik.

4. Jenis-jenis Pendidikan Keperawatan di Indonesia

Pendidikan keperawatan di Indonesia mengacu kepada Undang-undang No. 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional, pendidikan keperawatan di Indonesia terdiri dari pendidikan vokasional, akademi dan profesi. PPNI dan AIPNI sejak tahun 2008 bekerjasama dengan Kementerian Pendidikan nasional melalui *Project Health Profession Educational Quality* (HPEQ) guna merevisi kelengkapan sebagai suatu profesi.

Pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti, responden berpendidikan Sarjana Keperawatan (S.Kep) jadi belum menempuh pendidikan profesi. Pada dasarnya seorang perawat di dalam melaksanakan praktik menadiri keperawatan hanya diperbolehkan praktik asuhan keperawatan bukan asuhan medis atau tindakan medis, sementara dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti di wilayah Puskesmas Margadana Kota Tegal rata-rata perawat yang melakukan kegiatan praktek mandiri semuanya melakukan tindakan medis seperti pemberian obat, injeksi/suntik, tindakan menjahit luka yang

kesemuanya adalah tanggung jawab dari tenaga medis atau dokter.

5. Ketentuan Hukum di dalam Praktik Keperawatan Mandiri

Praktek keperawatan merupakan aplikasi dari asuhan keperawatan yang dilakukan secara profesional dengan melakukan kolaborasi dengan tenaga Kesehatan yang lain (Gaffar, 1999). Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Bidang Perizinan dan Pelayanan Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kota Tegal (dr. Suharjo, MM) diperoleh data bahwa semua perawat yang mengurus ijin untuk melakukan praktik mandiri keperawatan perseorangan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Tegal melakukan penyimpangan dalam prakteknya. Perawat dalam melakukan kegiatan praktek mandiri praktiknya melakukan tindakan medis atau tindakan kedokteran yang dilakukan tanpa izin atau delegasi dari pihak medis (dokter) walaupun kondisi dari pasien tidak pada kondisi keadaan gawat darurat. Menurut beliau bahwa 95% praktik perawat di Kota Tegal melakukan kegiatan praktik medis atau tindakan kedokteran.

Tindakan medis adalah tindakan profesional yang dilakukan dokter terhadap klien dengan tujuan memelihara, meningkatkan, memulihkan kesehatan dan menghilangkan atau mengurangi kesakitan. Kenyataannya pada pelaksanaan praktek mandiri perawat yang melakukan tindakan diluar kewenangannya tidak pada kondisi tersebut artinya bahwa dokter ada dan juga kondisi pasien/klien tidak dalam kondisi gawat darurat. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan responden (Hadi Purwanto, SKp) tentang beberapa penyebab perawat yang melakukan kegiatan praktek mandiri di rumah melakukan tindakan medis di dalam prakteknya dapat disimpulkan sebagai berikut :

1) Faktor Ekonomi

Perawat memberikan jasa pelayanan terhadap pasien/klien kemudian mendapat imbalan atau jasa berupa uang. Sehingga kecenderungan menjadi kebiasaan bagi perawat melakukan sesuatu tindakan yang

bukan menjadi kewenangannya meskipun hal itu menimpang dalam pelaksanaan praktik keperawatannya.

2) Faktor Perilaku Masyarakat

Dikatakan oleh responden bahwa perilaku dari masyarakat itu sendiri yang berkaitan dengan perilaku pencarian pertlngan kesehatan, dimana keadaan sosio-psikologis masyarakat dalam pencarian pertolongan kesehatan adanya anggapan bahwa orang yang bekerja di sarana kesehatan atau dalam hal ini puskesmas dianggap oleh masyarakat bisa memberikan pertolongan kepada masyarakat bila mereka sakit atau menghadapi masalah kesehatan.

3) Kepercayaan Masyarakat pada Program Pengobatan Gratis

Faktor yang ketiga peneliti mendapatkan jawaban dari responden, bahwa pelayanan kesehatan dari puskesmas di wilayah Kota Tegal tidak dipungut biaya atau gratis, akan tetapi dengan gratisnya itu dimaknai oleh masyarakat Kota Tegal bermakna lain, dengan gratisnya itu kemudian tidak memberikan perubahan perilaku kesehatan masyarakat seperti perilaku pencarian untuk mendapatkan pertolongan pengobatan.

Hasil wawancara peneliti dengan salah satu anggota masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Margadana Kota Tegal (Bapak Saryadi), dapat disimpulkan bahwa responden tidak mengetahui kalau berobat ke manti (perawat praktek) sebetulnya tidak mempunyai kewenangan melakukan tindakan memberi injeksi atau suntik, memberikan obat-obatan yang hanya boleh dibeli dengan resep dokter, melakukan tindakan menjahit luka atau *hecting* dan tindakan lainnya seperti di rumah sakit atau puskesmas. Keberadaan perawat dalam kegiatan praktek mandiri dipandang membantu dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terutama pada waktu-waktu tertentu terutama pada sore dan malam hari bahkan dalam keadaan mendesak dimana pasien membutuhkan tindakan segera

untuk mengatasi penyakitnya terlepas bahwa tindakan tersebut di luar kewenangan perawat, karena keberadaan dokter yang sedikit, selain itu biaya yang dikeluarkan untuk berobat ke perawat yang melakukan praktek mandiri atau mantri drasa masih lebih murah jika dibandingkan dokter atau rumah sakit.

B. Akibat Hukum dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Perawat Praktik Mandiri

Akibat hukum bila seseorang melanggar ketentuan hukum maka orang tersebut akan dimintai pertanggung jawaban hukum yang berarti konsekuensi hukum atas Tindakan penyimpangan yang dilakukan oleh perawat. Konsekuensi hukum dalam pelayanan kesehatan dapat dibagi menjadi tiga, yaitu :

1. Pertanggung Jawaban Hukum Administratif

Pertanggung jawaban hukum administratif bersifat interen organisasi profesi perawat, yaitu Persatuan Perawat Nasional Indonesia, terutama pada masalah penegakkan etika profesi. Lembaga yang mengawasi masalah etik keperawatan dalam anggaran dasar Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dijelaskan pada BAB IX adalah Majelis Kehormatan Etik Keperawatan (MKEK). Pasal 188 Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa apabila tenaga Kesehatan dan fasilitas Kesehatan melaksanakan pelayanan tidak sesuai dengan undang-undang maka kementerian terkait dapat mengambil Tindakan administratif

2. Pertanggung Jawaban Hukum Perdata

Pada transaksi terapeutik, perawat dan pasien memiliki posisi tanggung gugat yang sama. Gugatan untuk meminta pertanggung jawaban kepada perawat berdasarkan pada :

a. Wanprestasi

Dalam pelayanan Kesehatan, akan terpenuhi jika ada unsur-unsur berikut ini :

1) Adanya kontak terapeutik antara enaga Kesehatan dan klien/pasien

2) Pelayanan Kesehatan yang tidak sesuai

3) Pasien menderita kerugian akibat tindakan tenaga kesehatan

Pelanggaran hukum yang merupakan fakta-fakta dapat diajukan gugatan, walaupun tidak ada perjanjian diantara kedua belah pihak, dan harus ada 4 syarat yang terpenuhi :

1) Adanya suatu kerugian oleh klien/pasien

2) Terjadi suatu kesalahan

3) Kesalahan dan kerugian merupakan hubungan kausal

4) Perbuatan melanggar hukum

Fuady menyatakan bahwa pada hukum terdapat istilah ganti rugi terhadap perbuatan melanggar hukum, yaitu ganti rugi nominal, kompensasi dan penghukuman (Junaidi E, 2011)

3. Pertanggung Jawaban Hukum Pidana

Perawat yang melakukan pekerjaan tidak sesuai dengan standar profesi keperawatan serta melakukan penyimpangan yang dilakukan dalam praktiknya, berarti telah melakukan kesalahan/kelalaian. Perawat yang melakukan kesalahan/kelalaian akan digugat ganti rugi secara perdata dan jika telah memenuhi syarat-syarat pidana maka aka nada gugat hukum pidana,

SIMPULAN

1. Faktor ekonomi, bahwa responden melakukan praktik mandiri keperawatan dengan melakukan tindakan kedokteran atau medis karena mendapat imbalan atau jasa.
2. Faktor perilaku manusia, bahwa masyarakat mempunyai perilaku dalam mencari pertolongan kesehatan, adanya anggapan bahwa orang yang bekerja disarana kesehatan atau dalam hal ini puskesmas, dianggap oleh masyarakat bisa memberikan pertolongan kepada masyarakat bila mereka sakit atau menghadapi masalah kesehatan.
3. Faktor kepercayaan masyarakat pada program pengobatan gratis, masyarakat kurang percaya dengan program pengobatan gratis yang dilakukan oleh puskesmas karena dianggap kurang maksimal dan kurang baik di dalam memberikan pelayanan kesehatan.
4. Pendapat msayarakat mengenai praktik mandiri perawat terhadap penyimpangan yang

dilakukan dalam praktik mandiri, berdasarkan jawaban dari salah satu masyarakat yang berada di wilayah Margadana, bahwa masyarakat tidak mengetahui kalau tindakan yang dilakukan perawat yang menjalankan praktik mandiri keperawatan di luar kewenangan sebagai perawat. Akibat hukum bila seseorang melanggar ketentuan hukum maka orang tersebut akan dimintai pertanggung jawaban hukum, yang berarti konsekuensi hukum atas perbuatan yang dilakukan oleh seseorang. Terdapat 3 konsekuensi hukum dalam pelayanan kesehatan, yaitu, tanggung jawab hukum administratif, hukum perdata dan hukum pidana.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali. 2004. *Dasar-dasar Keperawatan Profesional*. Jakarta : Widya Medika
- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta : EGC
- Bambang Sunggono. 2013. *Metodologi Penelitian Hukum*, Jakarta : Rajawali Pers
- Bertens, K. 2000. *Etika*, Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Burley T. Joseph, Moorhouse Frances Maary, Doenges E. Marilyn. 2000. *Penerapan Proses Keperawatan dan Diagnosa Keperawatan*
- Cecep Triwibowo. 2010. *Hukum Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Book Publisher
- Eddi Junaidi. 2011. *Mediasi dalam Sengketa Medik*, Jakarta : Rajawali Pers
- Esmi Warassih. 2011. *Pranata Hukum : Sebuah Telaah Sosiologi*. Semarang Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Fred Ameln. 1991. *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Jakarta : Grafikatama Jaya : Jakarta
- F. Hardiman Budi. 2003. *Melampaui Positivisme dan Modernitas*, Yogyakarta : Kanisius
- Gaffar. 1999. *Konsep Keperawatan Profesional*, Jakarta : EGC.
- Hendrik. 2014. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Houston, C.J. 2010. *Leadership Roles and Managemant Functions in Nursing; Theory and Application*; third edition: Philadelphia : Lippincott.
- Kozier. 2000. *Fundamentals of Nursing : concept theory and practices*. Philadelphia. Addison Wesley.
- Kozier. 2010. *Fundamentals of Nursing : concept theory and practices*. Philadelphia. Addison Wesley.
- Laporan Kegiatan Tahunan UPTD Puskesmas Margadana. 2011.
- Marilynn E. Doenges. 2002. *Penerapan Proses Keperawatan dan Diagnosa Keperawatan*, Jakarta : EGC.
- Ismani Nila. 2000. *Etika Keperawatan*. Jakarta : Widya Medika.
- Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia. 2010. *Standar Profesi & Kode Etik Perawat Indonesia*. Jakarta
- Pitono Soeparo, dkk. 2001. *Etika dan Hukum di Bidang Kesehatan*, Surabaya
- Priharjo. 1995. *Pengantar Etika Keperawatan*. Yogyakarta : Kanisius.
- PPNI. 2010. *36 Tahun Peran dan Pengabdian PPNI Provinsi Jawa Barat*, Bandung : Multi Kreasi Mandiri.
- Notoatmojo, S. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Jakarta : Rineke Cipta.
- Soekanto, S dan Mustafa A. 1982. *Sosiologi Hukum dalam Masyarakat*. Bandung : Alumni.
- Soekanto, S dan Mustafa, A. 1982. *Beberapa Aspek Sosio Yuridis Masyarakat*. Bandung : Alumni.
- Staunto, P dan Whyburn, B. 1997. *Nursing and the law*. 4th ed. Sydney : Harcourt.