

## **PENGALAMAN PERAWAT DALAM PENGURUSAN PERIJINAN PRAKTIK MANDIRI KEPERAWATAN DI KABUPATEN BADUNG PROVINSI BALI**

Taukhit<sup>1</sup>,  
Dosen AKPER Notokusumo Yogyakarta  
tauhid\_psik@yahoo.co.id

### **Abstrak**

Perawat memiliki wewenang untuk membuka praktik mandiri keperawatan sebagai salah satu pelayanan kesehatan. Namun pada kenyataannya praktik mandiri keperawatan masih ada kendala dalam prosedur pengurusan pendirian. Tujuan penelitian ini untuk melakukan analisa mendalam pengalaman perawat dalam pengurusan perijinan praktik mandiri keperawatan di Kabupaten Badung Propinsi Bali. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan utama terdiri lima perawat pemilik praktik mandiri keperawatan. Informan triangulasi adalah dari ketua PPNI dan tiga pasien. Analisa data menggunakan metode perbandingan tetap menurut Glaser & Strauss. Penelitian menunjukkan pada tahapan proses pengurusan perijinan pendirian praktik mandiri keperawatan sudah mengacu ketentuan perundangan yang berlaku tentang penyelenggaraan praktik perawat. Pengurusan perijinan meliputi pengurusan berkas persyaratan di Dinas Kesehatan, visitasi tempat praktik dan pemenuhan ketentuan setelah Surat Ijin Prakti Perawat (SIPP). Perlu dikembangkan standar mutu pelayanan praktik mandiri keperawatan dan peningkatan keterlibatan organisasi profesi dalam pembinaan perawat yang membuka praktik mandiri.

Kata kunci: perawat, praktik mandiri

### **A. PENDAHULUAN**

Perawat merupakan tenaga kesehatan terbesar di Indonesia yaitu sebesar 32,8% dari total tenaga kesehatan yang ada. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Tahun 2013 jumlah tenaga keperawatan yang ada di Indonesia sebanyak 288.045 perawat (Kemenkes, 2013). Sebagai sebuah profesi kesehatan, perawat memiliki kewenangan untuk

melakukan praktik asuhan keperawatan sesuai dengan standar etik dan standar profesi yang berlaku (Kemenkes, 2013).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat disebutkan bahwa

perawat dapat menjalankan praktik pada fasilitas pelayanan kesehatan yang meliputi fasilitas pelayanan kesehatan di luar praktik mandiri dan atau praktik mandiri. Berdasarkan Permenkes tersebut maka perawat secara legal dapat menjalankan praktik mandiri, sehingga Permenkes tersebut dapat dijadikan pedoman dalam pelaksanaannya dan merupakan wujud perlindungan hukum dalam pelaksanaan praktik mandiri perawat (UU No 38 Tahun 2014). Permenkes tersebut semakin diperkuat dengan telah disahkannya Undang-Undang 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan yang mana di dalamnya disebutkan dengan tegas tentang bolehnya perawat melakukan praktik mandiri keperawatan (Kemenkes, 2001).

Akan tetapi dalam pelaksanaannya terdapat kesenjangan antara kondisi ideal dengan kenyataan dari implementasi peraturan tersebut. Pada Permenkes RI Nomor 148 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat disebutkan dengan jelas bahwa

perawat dapat membuka praktik mandiri dan pasal 3 dijelaskan bahwa perawat yang menjalankan praktik mandiri wajib memiliki SIPP (kemenkes, 2010). Namun ternyata di berbagai daerah di Indonesia melaporkan adanya perawat yang membuka praktik mandiri tanpa memiliki SIK dan SIPP (Triwibowo, 2010). Menurut Bangka Pos, berdasarkan catatan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Bangka Belitung, dari 300 perawat di kota Pangkal Pinang belum satupun yang memiliki SIK dan SIPP (Bangka Pos, 2009). Padahal banyak yang memberikan pengobatan medis kepada masyarakat. Demikian juga yang diberitakan dalam Batam Pos, seorang perawat diperiksa oleh Polsek setempat karena membuka praktik perawat tanpa izin dari Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota (Batam Pos, 2009). Hal yang sama terjadi di Gunung Kidul Yogyakarta, banyak perawat yang membuka praktik mandiri tertangkap oleh *sweeping* yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan. Selain itu pernah terjadi kasus

yang menimpa perawat M di Kutai Kertanegara Kalimantan Timur yang melakukan praktik diluar kewenangannya. Pada kasus ini Perawat M dipidana penjara selama 3 bulan karena memberikan resep obat pada pasien. Masih terdapat perawat yang membuka praktik di luar kewenangannya. Tidak sedikit perawat yang membuka praktik keperawatan mandiri bukan asuhan keperawatan yang dilakukan melainkan pelayanan medis (Praptianingsih, 2006).

Praktik mandiri keperawatan sebenarnya merupakan kesempatan dan peluang bagi perawat untuk menjalankan profesionalisme sesuai dengan kewenangannya. Akan tetapi dalam perkembangannya, pada saat ini praktik mandiri keperawatan masih sulit berkembang meskipun sudah ada payung hukum yang jelas.

Berdasarkan hasil studi literatur pada saat ini belum ada data pasti berapa jumlah perawat yang telah mendirikan praktik mandiri keperawatan di Indonesia. Selain itu belum didapatkan data

secara valid tentang jumlah pendirian praktik mandiri keperawatan di masing-masing provinsi. Akan tetapi berdasarkan hasil analisa, Propinsi Bali merupakan salah satu wilayah di Indonesia yang pada saat ini praktik mandiri keperawatan bisa berkembang. Hasil wawancara dengan Asosiasi Praktik Mandiri Perawat Indonesia (APMP) pada saat ini terdapat kurang lebih 50 praktik mandiri keperawatan yang ada di Provinsi Bali.

Data yang didapat dari hasil wawancara dengan Pengurus Asosiasi Praktik Mandiri Perawat Indonesia (APMP) Propinsi Bali, didapatkan informasi bahwa jumlah praktik mandiri keperawatan di Kabupaten Badung pada saat ini berjumlah 25 praktik mandiri. Dalam perjalanannya masing-masing praktik mandiri tersebut memiliki keragaman dalam perkembangannya, sebanyak 10 praktik mandiri yang dapat dikategorikan berkembang dengan pesat. Pengkategorian tersebut dilihat dari jumlah angka kunjungan (rata-rata lebih dari 5

pasien per hari), memiliki fasilitas pelayanan berupa klinik mandiri yang memadai, dan bentuk pelayanannya yang tidak hanya pada asuhan keperawatan dengan pemberian obat bebas terbatas saja. Bentuk pelayanan lainnya sudah dikembangkan pada pelayanan rawat luka, *home care*, konseling dan pengobatan komplementer.

*Life experience* atau pengalaman pengurusan perijinan praktik mandiri keperawatan merupakan hal yang sangat penting untuk dikaji, karena seperti diketahui bahwa pada saat ini perawat di Indonesia membutuhkan suatu *role model* dan contoh nyata bagaimana bisa mendirikan dan mengembangkan praktik mandiri keperawatan sesuai dengan ketentuan dan dapat berkembang dengan *business value*, konsep tumbuh kembang organisasi serta mendapatkan sambutan yang baik dari masyarakat

## **B. METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode

kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan utama adalah lima perawat pemilik praktik mandiri keperawatan dan informan triangulasi terdiri dari Ketua PPNI dan tiga pasien pengguna praktik mandiri keperawatan. Informan penelitian diambil dengan metode *purposive sampling*. Teknik analisa yang digunakan berdasarkan metode perbandingan tetap (*Constant Comparative Method*) menurut Glaser & Strauss. Penelitian ini dilakukan di tempat praktik mandiri keperawatan yang ada di Kabupaten Badung Propinsi Bali. Tempat penelitian dilakukan di Propinsi Bali. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 22 Juni-4 Juli 2015.

## **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Karakteristik responden**

Dalam penelitian ini jumlah informan sebanyak 9 orang yang terdiri dari 5 informan utama (pemilik praktik mandiri keperawatan dan 4 informan evaluasi atau

triangulasi. Responden triangulasi terdiri dari Ketua Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Kabupaten Badung dan 3 pasien pengguna

jasa pelayanan praktik mandiri keperawatan. Berikut ini gambaran karakteristik responden utama:



Tabel 1. Gambaran karakteristik informan utama

No	Kode	Nama	Usia	Jenis kelamin	Pendidikan	Tempat Kerja	Lama Kerja	Lama Praktik
1	P1	Tn.M M	38 th	laki-laki	S1 & Ners	RSUP Sanglah	16 th	5 th
2	P2	Tn.K Y	47 th	laki-laki	S1 & Ners	RSUP Sanglah	25 th	4 th
3	P3	Ny.JS	52 th	perempuan	S1 & Ners	Puskesmas Abiansemal III	31 th	4 th
4	P4	Ny.BI	36 th	perempuan	D3	Pustu Sibangkaja	9 th	4 th
5	P5	Ny.S D	43 th	perempuan	S1 & Ners	RSUD Badung	20 th	4 th

Informan triangulasi dalam penelitian ini dimaksudkan untuk memvalidasi data dan melengkapi data yang didapatkan dari informan utama. Berikut ini gambaran karakteristik dari informan triangulasi

Tabel 2. Gambaran karakteristik informan triangulasi

No	Kode	Nama	Usia	Jenis kelamin	Status
1	P6	Tn.KP	41 th	laki-laki	Ketua PPNI
2	P7	Tn.NJ	30 th	laki-laki	Pasien
3	P8	Ny.MA	58 th	laki-laki	Pasien
4	P9	Ny.NA	42 th	laki-laki	Pasien

**a. Pengalaman Pengurusan Perijinan Membuka Praktik Mandiri**

Hasil penelitian diketahui, bahwa dalam pengalaman pengurusan perijinan membuka praktik mandiri keperawatan, perawat harus menyiapkan beberapa berkas persyaratan untuk kelengkapan pengurusan perijinan. Kelengkapan berkas tersebut diantaranya adalah

(1) ijazah minimal pendidikan D3 Keperawatan, (2) Surat rekomendasi dari PPNI, (3) Surat rekomendasi dari instansi tempat kerja, (4) STR perawat, (5) Surat rekomendasi dari Puskesmas wilayah setempat, (6) pas foto, (7) Surat keterangan sehat, (8) Surat keterangan pembuangan limbah, jika belum memiliki dapat berupa surat keterangan kerjasama pembuangan limbah dengan RS, (9)

Surat kerjasama steril alat bagi yang belum memiliki, (10) Bangunan fisik dan fasilitas pelayanannya dan (11) Denah menuju lokasi praktik. Berikut ini salah satu contoh pernyataan dari salah satu informan:

*“Syaratnya foto copy ijazah, terus rekomendasi lokasi dari kepala puskesmas,... puskesmas wilayah setempat,..., terus ada meja, kursi, bed pasien, terus alat-alat misalnya tensi, stetoskop, alat-alat luka, kalau kita tidak steril sendiri , aa,,sama siapa kita ada perjanjian steril, mensterilkan alat,... terus surat perjanjian kita buang sampah medis,.. Terus rekomendasi dari ketua PPNI , terus keterangan kerja,... terus keterangan sehat dari Puskesmas, terus foto 4x6 tiga lembar,... denah menuju lokasi”(P4)*

Pengalaman dari salah seorang informan, sebaiknya sebelum mengajukan berkas persyaratan, alangkah baiknya sebelumnya untuk menanyakan terlebih dahulu ke dinas kesehatan setempat, sehingga bisa

mempersiapkan terlebih dahulu dan menghindari persyaratan yang kurang saat diajukan. Hal tersebut diperkuat dengan pernyataan sebagai berikut

*Tanya dulu syarat-syaratnya apa gitu,... langsung saya ke dinas, dinas bagian perijinan, nanya apa saja syarat-syaratnya, terus urus.(P4)*

Setelah semua persyaratan lengkap kemudian diajukan di dinas kesehatan kabupaten setempat dan dikonfirmasi satu minggu setelah pengajuan. Berkas persyaratan yang sudah lengkap akan dilanjutkan dengan kegiatan visitasi dari tim dinas kesehatan. Pernyataan tersebut diperkuat oleh pernyataan informan sebagai berikut:

*“kita ajukan ke dinas kesehatan, Badung. Dinas kesehatan kabupaten Badung,. setelah itu diproses setelah seminggu kita contact di sana,.. akhirnya datang tim untuk mengecek seminggu” (P1)*

*“teruskan nanti ada yang ngecek dari dines, ada dokter, ada dari perawat, dari kesling” (P4)*

*“yang jelas kita kan ngurus ijin dulu, setelah ini datang ijin baru kita persiapan tempat, alat sudah lengkap, baru dinas ke sini” (P5)*

Berdasarkan pengalaman informan keluarnya Surat Ijin Praktik Perawat (SIPP) cukup bervariasi, ada yang satu minggu kemudian sudah keluar tapi ada juga yang lebih. Setelah keluar SIPP maka perawat diperbolehkan untuk membuka praktek dan harus memasang plang praktik yang di dalamnya tertera nomor SIPP. *Saya waktu itu cuma satu minggu, keluar ijinnya itu (P3)*

*..tiga bulanan ijin keluar,.. sudah harus pasang plang, terus pasang itu di pasang harus ada nomor surat ijin, surat ijinnya harus tertera (P4)*

Tahapan pengalaman pengurusan perijinan membuka praktik mandiri keperawatan di

Kabupaten Badung yang telah dilakukan oleh informan di atas pada dasarnya sudah sesuai dengan ketentuan yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor

HK.02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat yang menjadi payung hukum perawat mendirikan praktik mandiri.<sup>2</sup>

Adapun menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/148/I/2010 jo Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat, disebutkan beberapa ketentuan dalam membuka praktik mandiri keperawatan di Indonesia adalah sebagai berikut adalah: perawat berpendidikan minimal Diploma III (D III) keperawatan, setiap perawat yang menjalankan praktik keperawatan di praktik mandiri wajib memiliki Surat Ijin Praktik Perawat (SIPP) yang dikeluarkan



oleh pemerintah daerah kabupaten/kota, satu SIPP yang dikeluarkan tersebut hanya berlaku untuk 1 tempat praktik, perawat hanya berhak mendapatkan paling banyak 2 (dua) SIPP yang dikeluarkan, pengurusan SIPP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, Perawat harus mengajukan permohonan kepada pemerintah daerah kabupaten/kota dengan melampirkan: (a) fotocopy STR yang masih berlaku dan dilegalisasi; (b) surat keterangan sehat fisik dari dokter yang memiliki Surat Izin Praktik; (c) surat pernyataan memiliki tempat di praktik mandiri atau di fasilitas pelayanan kesehatan di luar praktik mandiri; (d) pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm sebanyak 3 (tiga) lembar; (e) rekomendasi dari kepala dinas kesehatan kabupaten/kota atau pejabat yang ditunjuk dan (f) rekomendasi dari organisasi profesi (Kemenkes, 2013).

Selain itu, dalam menjalankan praktik mandiri, perawat wajib memasang papan nama praktik keperawatan. Hal itu

sudah sesuai bahwa berdasarkan hasil observasi penelitian diketahui bahwa semua perawat yang praktik di Kabupaten Badung sudah memasang papan nama, yang di dalamnya tertera nama perawat yang praktik, nomor SIPP dan alamat praktik.

Pengurusan izin praktik mandiri bagi perawat yang ingin membuka praktik mandiri bersifat wajib sebagai legalitas dan jaminan mutu pelayanan. Hal tersebut sesuai dengan kebijakan dari Kementerian Kesehatan bahwa tenaga kesehatan seperti bidan, perawat, apoteker, sanitarian, ahli gizi, petugas kesehatan masyarakat (Kesmas) dan analis laboratorium diharuskan memiliki izin praktik mulai 2011. Selama ini tenaga kesehatan yang diwajibkan punya izin praktik hanya dokter dan dokter gigi. Nantinya tenaga kesehatan yang belum memiliki STR (Surat Tanda Registrasi) layaknya dokter tidak boleh praktik dan bekerja di pelayanan kesehatan serta diragukan kualitasnya (Purnomo, 2009).

Ketiadaan persyaratan administrasi perijinan di atas akan membuat perawat rentan terhadap gugatan malpraktik. Ketidadaan SIPP dalam menjalankan penyelenggaraan pelayanan kesehatan merupakan sebuah *administrative malpractice* yang dapat dikenai sanksi hukum. Bentuk sanksi administrasi yang diancamkan pada pelanggaran hukum administrasi ini adalah teguran lisan, teguran tertulis dan pencabutan izin. Dalam praktek pelaksanaannya, banyak perawat yang melakukan praktik pelayanan kesehatan yang meliputi pengobatan dan penegakan diagnosa tanpa SIPP dan pengawasan dokter.

Dalam menjalankan profesinya sebagai tenaga perawat profesional harus memperhatikan etika keperawatan yang mencakup tanggung jawab perawat terhadap klien (individu, keluarga, dan masyarakat). Selain itu, dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas tentunya mengacu pada standar praktek keperawatan yang

merupakan komitmen profesi keperawatan dalam melindungi masyarakat terhadap praktek yang dilakukan oleh anggota profesi dalam hal ini perawat.

Di dalam setiap profesi termasuk profesi tenaga kesehatan berlaku norma etika dan norma hukum. Oleh sebab itu apabila timbul dugaan adanya kesalahan praktek sudah seharusnya diukur atau dilihat dari sudut pandang kedua norma tersebut. Kesalahan dari sudut pandang etika disebut *ethical malpractice* dan dari sudut pandang hukum disebut *juridical malpractice*. Hal ini perlu dipahami mengingat dalam profesi tenaga perawatan berlaku norma etika dan norma hukum, sehingga apabila ada kesalahan praktek perlu dilihat domain apa yang dilanggar. Oleh karena itu perawat dalam membuka praktik harus sesuai dan mematuhi peraturan yang berlaku dan taat asas payung hukum (Putri, 2011).

Banyak faktor yang mempengaruhi pendirian praktik mandiri keperawatan. Menurut hasil penelitian Ndruru (2012) disebutkan bahwa faktor-faktor

yang sangat kuat mempengaruhi praktik mandiri keperawatan yaitu motivasi, kepercayaan diri, aspek legal dan kemampuan. Hal tersebut diperkuat oleh Penelitian Ruswandi (2010) yang menyatakan bahwa belum dilaksanakan secara optimal praktik mandiri keperawatan dikarenakan kurangnya pengawasan yang dilakukan oleh dinas kesehatan dan organisasi profesi (PPNI). Hal yang sama ditunjukkan dari hasil penelitian Mustain (2007) yang menyebutkan bahwa masih lemahnya peran PPNI dalam pengaturan praktik mandiri perawat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor organisasi profesi sendiri yaitu lemahnya perjuangan profesi dalam birokrasi, faktor anggota profesi yaitu kurangnya kesadaran untuk melakukan praktik mandiri keperawatan, faktor masyarakat yaitu masih menganggap perawat mampu bertindak sebagai dokter dan faktor pemerintah yaitu belum adanya aturan hukum yang mengatur bentuk dan model praktik mandiri keperawatan.

Perubahan situasi dan arah kebijakan kesehatan di Indonesia sebenarnya merupakan peluang dan menjadi salah satu sebuah kebutuhan perlu dikembangkannya praktik mandiri keperawatan.

Perubahan arah kebijakan pemerintah yang menekankan aspek promotif dan preventif pada level pelayanan primer yang mana pada saat ini belum diupayakan dengan maksimal dalam bentuk *private service* (Prabandari, 2011). Berdasarkan Rakernas Komisi II Regional Tengah tentang Paradigma Sehat Upaya Promotif Dan Preventif Dalam Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan disebutkan bahwa salah titik fokus dalam RPJMN 2015-2019 adalah peningkatan upaya promotif dan preventif oleh tenaga kesehatan.

Hal tersebut disebabkan karena masih tingginya angka mortalitas dan angka morbiditas di Indonesia, yang menunjukkan belum optimalnya upaya promotif dan preventif, serta masih lebih menekankan pada aspek kuartif.<sup>16</sup> dengan demikian pendiriann

praktik mandiri keperawatan akan dapat menjadi salah satu ujung tombak praktik kesehatan pada promotif dan preventif.

#### D. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan gambaran tentang pengalaman perawat dalam membuka praktik mandiri keperawatan di Kabupaten Badung didapatkan informasi bahwa proses pengurusan perijinan pendirian praktik mandiri keperawatan sudah mengacu ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.

Proses pengurusan perijinan praktik mandiri meliputi tahap pengurusan berkas ijin di dinas kesehatan, visitasi tempat praktik oleh tim visitor dinas kesehatan dan pengeluaran surat ijin praktik perawat (SIPP).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Bangka Pos. Buka Praktek Harus Punya SIK dan SIPP. <http://www.bangkapos.com>. 2009.
- Batam Pos. Perawat Tidak Boleh Buka Praktik. <http://www.batampos.com>. 2009.
- Dirjen PP dan PL KEMENKES. Paradigma Sehat Upaya promotif dan Preventif dalam Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Sidang Komisi II Rakernas regional Tengah. 15-18 Februari 2015. Bali. 2015.
- Kemenkes RI. 2013. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Jakarta.
- Mustain. Peran organisasi dalam pengawasan praktik mandiri keperawatan di Kabupaten Kudus Jawa Tengah. Tesis Magister Hukum Kesehatan Unika Soegijapranata Semarang. 2007.
- Ndruru, Fedwarto. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi

- Pengembangan Praktik Keperawatan Mandiri. Abstract. Universitas Satya Wacana. Salatiga. 2012.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/148/I/2010 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.
- Prabandari, Yayi.S. Paradigma Baru Promosi Kesehatan. Magister Kesehatan Masyarakat. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta. 2011.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.
- Praptianingsih, S. Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. 2006.
- Purnama, Ditto.D.,Upik.H.,Syamsiar. S,. pengaturan Perizinan Praktik Mandiri Perawat Di Kabupaten Lampung Tengah. Hukum Administrasi Negara. Fakultas Hukum. Universitas Lampung.2009.
- Putri, Zifriyanthi. UU Keperawatan Sebagai Perlindungan Hukum Bagi Praktik Keperawatan Di Indonesia. Diakses Pada 10 November 2014. [www. \Uu Keperawatan Sebagai Perlindungan Hukum Bagi Praktik Keperawatan Di Indonesia \\_ Zifriyanthi.Htm.](http://www.uu.ac.id/keperawatan/sebagai-perlindungan-hukum-bagi-praktik-keperawatan-di-indonesia) 2011.
- Ruswadi. Indra. Evaluasi praktik mandiri keperawatan berdasarkan kaidah asuhan keperawatan di Kabupaten Indramayu. Tesis S2 IKM-KMPK Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. 2010.
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 1239 Tahun 2001 tentang registrasi dan praktik perawat.

Triwibowo, Cecep. Aspek Hukum  
Praktik Mandiri Perawat.  
Diakses pada tanggal 13  
Desember 2014.  
file:///Wibowo/ /Wibowo

Media Aspek Hukum  
Praktek Kasus Mandiri  
Perawat.htm. 2010.  
Undang-Undang Nomor 38 Tahun  
2014 Tentang Keperawatan

