

# KEWENANGAN PERAWAT DALAM TINDAKAN TENS-EMS SECARA HOMEVISITE DAN PENERAPAN KESELAMATAN PASIEN PADA TINDAKAN TENS-EMS

<sup>1</sup>Aris Prio Agus Santoso, <sup>2</sup>Heru Suwardianto, <sup>3</sup>Aknes Galih Sumirat, <sup>4</sup>Pricilia Aurel Difanka Estaurina

<sup>1,3</sup>Universitas Duta Bangsa Surakarta  
<sup>2,4</sup>STIKes RS Baptis Kediri

[arisprio\\_santoso@udb.ac.id](mailto:arisprio_santoso@udb.ac.id), [herusuwardianto@gmail.com](mailto:herusuwardianto@gmail.com)

## ABSTRACT

*Many nurses have expertise gained from experience, so it is not uncommon to find in some locations, a nurse performs actions beyond her competence, such as performing actions that should be performed by doctors, physiotherapists, and pharmacists. If this continues, it is feared that administrative malpractice will occur, because patient safety is the main target in providing nursing care. The purpose of this study was to describe how the authority of nurses in TENS-EMS action is homevisite and how to apply patient safety to TENS-EMS action. The research method used is through a normative juridical approach by collecting data from literature studies. The results of the next study were analyzed qualitatively. Based on the research conducted, it was found that nurses have the authority to perform TENS-EMS therapy because this has become part of the standard pain management intervention issued by the PPNI Professional Organization. In addition, the management of EMS is also part of the tasks ordered by the Regulations for nurses who practice independently. This proves that nurses who carry out TENS-EMS at homevisite are given attributive authority by legislation, with a note that home visits are an integral part of nurse independent practice nursing services. The implementation of patient safety in the TENS-EMS procedure is by identifying patients correctly, increasing the safety of emergency drugs, ensuring therapeutic actions are carried out at the stimulus location correctly, reducing the risk of infection during therapy, and reducing the risk of injury due to unstable electric currents.*

**Keywords: Authority, Nurse, Patient Safety, TENS-EMS.**

## ABSTRAK

Banyak perawat memiliki keahlian yang diperoleh dari pengalaman, sehingga tidak jarang ditemukan di beberapa lokasi, seorang perawat melakukan tindakan di luar kompetensinya seperti melakukan tindakan-tindakan yang seharusnya dilakukan oleh dokter, fisioterapi, dan juga farmasis. Apabila hal ini terus dilanjutkan maka dikhawatirkan akan terjadi malpraktik administratif, sebab keselamatan pasien adalah sasaran utama dalam pemberian asuhan keperawatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran bagaimana kewenangan perawat dalam tindakan TENS-EMS secara homevisite dan bagaimana penerapan keselamatan pasien pada tindakan TENS-

EMS. Metode penelitian yang digunakan adalah melalui pendekatan yuridis normatif dengan pengumpulan data dari studi kepustakaan. Hasil penelitian selanjutnya dianalisis secara kualitatif. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diperoleh bahwa perawat memiliki kewenangan dalam melakukan terapi TENS-EMS karena ini sudah menjadi bagian dari standar intervensi penatalaksanaan nyeri yang dikeluarkan oleh Organisasi Profesi PPNI. Disamping itu, penatalaksanaan EMS juga menjadi bagian dari tugas yang diperintahkan oleh Peraturan pada perawat yang melakukan praktik mandiri. Ini membuktikan bahwa perawat yang melakukan tindakan TENS-EMS secara *homevisit* diberikan kewenangan secara atributif oleh Peraturan Perundang-Undangan, dengan catatan bahwa *homevisit* yang dilakukan adalah merupakan bagian integral dari pelayanan keperawatan praktik mandiri perawat. Penerapan keselamatan pasien pada tindakan TENS-EMS yaitu dengan cara mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan keamanan obat-obatan *emergency*, memastikan tindakan terapi dilakukan pada lokasi rangsangan dengan benar, mengurangi risiko infeksi saat dilakukan terapi, dan mengurangi risiko cedera akibat arus listrik yang tidak stabil.

**Kata Kunci: Kewenangan, Perawat, Keselamatan Pasien, TENS-EMS.**

## PENDAHULUAN

Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional. Kegiatan tersebut harus dilakukan secara rata dan menyeluruh mulai dari yang baru lahir sampai dengan yang telah lanjut usia.

Lansia juga merupakan bagian dari masyarakat Indonesia yang perlu mendapat perhatian, oleh karena itu penanganan serius harus tetap diberikan kepada para lanjut usia (lansia) khususnya dalam hal pengaturan dan penyediaan sarana kesehatan yang dibutuhkan lansia.

Saat ini, di seluruh dunia, jumlah lanjut usia diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa, dan pada tahun 2025, lanjut usia akan mencapai 1,2 milyar. Fenomena ini jelas mendatangkan sejumlah konsekuensi, antara lain timbulnya masalah fisik, mental, sosial, serta kebutuhan pelayanan kesehatan dan keperawatan. Dampak perubahan epidemiologis, penyakit pada lanjut usia cenderung ke arah penyakit degenerative. Proses penuaan atau *aging process* merupakan suatu proses biologis dan alamiah yang tidak dapat dihindari, berjalan secara terus menerus, dan berkesinambungan. Selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan. Salah satu perubahan fisiologis yang terjadi yaitu penurunan pada sistem muskuloskeletal yang ditandai dengan adanya keterbatasan gerakan akibat nyeri pada persendian atau punggung. Hal ini akan mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan produktivitas yang akan berdampak terhadap penurunan kualitas hidup serta dapat mengganggu kenyamanan. Perubahan fisiologis yang terjadi seiring dengan proses penuaan berupa adanya perubahan pada

sistem muskuloskeletal. Perubahan sistem muskuloskeletal ini ditandai dengan adanya nyeri pada sendi lutut dan nyeri tulang belakang seperti *Low Back Pain (LBP)*. Hampir 70-80% penduduk di Negara maju pernah mengalami LBP, dan satu diantara 20 penderita harus dirawat dirumah sakit karena serangan akut. Prevalensi LBP di Indonesia sebesar 18%. Prevalensi LBP meningkat sesuai dengan bertambahnya usia dan paling sering terjadi pada usia dekade tengah dan awal dekade empat. Penanganan gangguan muskuloskeletal ini memerlukan pendekatan multidisiplin yang melibatkan berbagai macam profesi, di antaranya dokter, fisioterapis, okupasi terapis, psikolog dan juga perawat.

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan pasien khususnya di daerah-daerah pedesaan maupun di daerah-daerah terpencil. Perawat memiliki kompetensi yang sangat banyak dalam melakukan tugasnya sebagai tenaga kesehatan yang profesional, di antaranya adalah keperawatan gerontik dan keperawatan medikal bedah. Pasien yang memerlukan perawatan dan pengawasan perawat tentunya mengharapkan suatu kompetensi dalam diri perawat yang bertanggung jawab mengurus diri mereka terutama dalam pelayanan di desa. Perawat memiliki banyak keahlian yang diperoleh dari pengalaman, sehingga tidak jarang ditemukan di beberapa lokasi, seorang perawat melakukan tindakan di luar kompetensinya seperti melakukan tindakan-tindakan invasif yang seharusnya dilakukan oleh dokter, dan juga melakukan tindakan merehabilitasi gangguan kesehatan yang mempengaruhi gerakan dan kemampuan fungsi maksimal tubuh seperti yang seharusnya dilakukan oleh fisioterapi. Apabila hal ini terus dilanjutkan maka dikhawatirkan akan terjadi malpraktik administratif, sebab keselamatan pasien adalah sasaran utama dalam pemberian asuhan keperawatan.

Dewasa ini keselamatan pasien menjadi isu penting yang diperbincangkan secara global terutama dalam ilmu keperawatan. Keselamatan pasien menjadi komposisi penting dalam terciptanya proses layanan keperawatan yang bermutu dan berkualitas. Keselamatan pasien perlu dijadikan sebagai suatu budaya di dalam proses layanan keperawatan seperti praktik keperawatan mandiri sehingga dalam penerapannya dapat mengurangi risiko terjadinya cedera maupun *human error*.

Upaya keselamatan pasien merupakan bagian tak terpisahkan dari proses asuhan keperawatan. Penerapan keselamatan pasien dapat diwujudkan dengan menetapkan standar, sasaran dan langkah menuju keselamatan pasien dengan tujuan akhir yaitu memberikan asuhan pasien yang lebih aman. Keperawatan merupakan profesi yang berfokus kepada pelayanan dan bertujuan membantu pasien mencapai kesehatannya secara optimal. Oleh karena itu pada saat memberikan asuhan keperawatan terutama kepada pasien lansia dengan nyeri *Low Back Pain*, perawat harus mampu memastikan bahwa pelayanan keperawatan dengan tindakan TENS-EMS yang diberikan mengedepankan keselamatan pasien lansia. Perawat tersebut harus memiliki kesadaran akan adanya potensi bahaya yang terdapat di lingkungan pasien melalui pengidentifikasian bahaya yang mungkin terjadi selama berinteraksi dengan pasien selama 24 jam penuh, karena keselamatan pasien dan pencegahan terjadinya cedera

merupakan salah satu tanggung jawab perawat selama pemberian asuhan keperawatan berlangsung.

## **PERMASALAHAN**

Permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana kewenangan perawat dalam tindakan TENS-EMS secara *homevisite* dan bagaimana penerapan keselamatan pasien pada tindakan TENS-EMS.

## **METODE PENELITIAN**

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis normatif, dengan pengumpulan data sekunder. Peneliti memilih pendekatan normatif karena keterbatasan dana penelitian dan juga waktu penelitian jika penelitian ini dilakukan secara empiris. Tipe desain penelitian yang digunakan adalah *Descriptive Design*. Pengambilan data dalam penelitian ini adalah dengan studi Pustaka (*statuta approach* dan *konseptual approach*). Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif yaitu untuk menjawab permasalahan dalam penelitian. Kualitatif merupakan sebuah pendekatan yang didasari oleh filsafat fenomenologis dan humanistik. Penelitian kualitatif menekankan sifat realita yang terbangun secara sosial, serta hubungan erat antara peneliti dan subjek yang diteliti dan tekanan situasi yang membentuk penelitian.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Kewenangan Perawat dalam Tindakan TENS-EMS Secara *Homevisite*.**

Kewenangan merupakan kekuasaan formal yang berasal dari undang-undang, sedangkan wewenang adalah suatu spesifikasi dari kewenangan, artinya barang siapa (subyek hukum) yang diberikan kewenangan oleh undang-undang, maka ia berwenang untuk melakukan sesuatu yang tersebut dalam kewenangan itu.

Dalam hukum publik, wewenang berkaitan dengan kekuasaan. Kekuasaan memiliki makna yang sama dengan wewenang karena kekuasaan yang dimiliki oleh Eksekutif, Legislatif dan Yudikatif adalah kekuasaan formal. Kekuasaan merupakan unsur esensial dari suatu negara dalam proses penyelenggaraan pemerintahan di samping unsur-unsur lainnya.

Kekuasaan untuk menetapkan batasan alternatif-alternatif bertindak bagi seseorang atau sekelompok orang dalam kehidupan masyarakat pada dasarnya adalah pembuatan aturan-aturan hukum sebagai aturan main dalam kehidupan masyarakat yang disertai dengan sanksi hukum tertentu untuk menjamin terselenggaranya ketertiban dan ketenteraman dalam hubungan-hubungan sosial. Kekuasaan adalah kemampuan umum untuk menjamin pelaksanaan dari kewajiban-kewajiban yang mengikat oleh unit-unit organisasi kolektif dalam suatu sistem yang merupakan kewajiban-kewajiban yang diakui dengan acuan kepada pencapaian tujuan-tujuan kolektif mereka dan bila ada pengingkaran terhadap kewajiban-kewajiban dapat dikenai oleh sanksi negatif tertentu siapapun yang menegakkannya.

Dari konsep di atas, jika ditarik ulur maka diperoleh rumus bahwa kewenangan merupakan kekuasaan yang diperoleh subjek hukum atas dasar kemampuan yang dimiliki untuk menjalankan suatu wewenang tersebut sedangkan kemampuan sendiri berkaitan erat dengan kompetensi. Sehingga dapat dimaknai bahwa kewenangan perawat dalam terapi TENS-EMS harus disertai kompetensi yang dimiliki dan juga bagian dari pelimpahaan wewenang/ kekuasaan.

Ranah dan unit kompetensi perawat dalam pemberian asuhan dan manajemen asuhan keperawatan sebagaimana yang dituangkan di buku PPNI tentang Standar Kompetensi Perawat, yaitu:

- a. Menerapkan prinsip-prinsip pokok dalam pemberian dan manajemen asuhan keperawatan.
- b. Melaksanakan upaya promosi kesehatan dalam pelayanan keperawatan.
- c. Melakukan pengkajian keperawatan.
- d. Menyusun rencana keperawatan.
- e. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai rencana.
- f. Mengevaluasi asuhan tindakan keperawatan.
- g. Menggunakan komunikasi terapeutik dan hubungan interpersonal dalam pemberian pelayanan.
- h. Menciptakan dan mempertahankan lingkungan yang aman.
- i. Menggunakan hubungan interprofesional dalam pelayanan keperawatan/ pelayanan Kesehatan.
- j. Menggunakan delegasi dan supervisi dalam pelayanan asuhan keperawatan.

Pasal 17 Permenkes No. 26/2019 menyebutkan bahwa dalam menjalankan tugas sebagai pemberi Asuhan Keperawatan di bidang upaya kesehatan perorangan, Perawat berwenang:

- a. Melakukan pengkajian Keperawatan secara holistik;
- b. Menetapkan diagnosis Keperawatan;
- c. Merencanakan tindakan Keperawatan;
- d. Melaksanakan **tindakan** Keperawatan;
- e. Mengevaluasi hasil tindakan Keperawatan;
- f. Melakukan rujukan;
- g. Memberikan tindakan pada **keadaan gawat darurat** sesuai dengan kompetensi;
- h. Memberikan konsultasi Keperawatan dan berkolaborasi dengan dokter;
- i. Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling; dan
- j. Melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada Klien sesuai dengan resep tenaga medis atau obat bebas dan obat bebas terbatas.

Sebagaimana yang tertuang dalam Buku PPNI tentang Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) menyebutkan bahwa salah satu intervensi pada nyeri akut dan kronis adalah dengan TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*), ini membuktikan bahwa perawat berwenang dalam melakukan terapi tersebut karena ini sudah menjadi bagian dari standar intervensi penatalaksanaan nyeri yang dikeluarkan

oleh Organisasi Profesi PPNI. Disamping itu, penatalaksanaan EMS (*Emergency Medical Service*) juga menjadi bagian dari tugas yang diperintahkan oleh Peraturan pada perawat yang melakukan praktik mandiri. Ini membuktikan bahwa perawat yang melakukan tindakan TENS-EMS secara *homevisite* diberikan kewenangan secara atributif oleh Peraturan Perundang-Undangan, dengan catatan bahwa *homevisite* yang dilakukan adalah merupakan bagian integral dari pelayanan keperawatan praktik mandiri perawat.

## 2. Penerapan Keselamatan Pasien pada Tindakan TENS-EMS

Menurut Vincent, keselamatan pasien didefinisikan sebagai penghindaran, pencegahan dan perbaikan dari hasil tindakan yang buruk atau injuri yang berasal dari proses perawatan kesehatan. Sedangkan menurut Emanuel keselamatan pasien adalah disiplin ilmu di sektor perawatan kesehatan yang menerapkan metode ilmu keselamatan menuju tujuan mencapai sistem penyampaian layanan kesehatan yang dapat dipercaya. Keselamatan pasien juga merupakan atribut sistem perawatan kesehatan.

Vincent mengidentifikasi enam elemen yang mempengaruhi keselamatan:

- a. Faktor organisasi dan manajemen.
- b. Faktor lingkungan kerja.
- c. Faktor tim.
- d. Faktor individu.
- e. Karakteristik Pasien.
- f. Faktor lingkungan eksternal.

TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*) merupakan suatu cara penggunaan energi listrik yang berguna untuk merangsang sistem saraf melalui permukaan kulit yang telah terbukti efektif untuk menghilangkan nyeri. Sedangkan *Emergency Medical Service* (EMS) merupakan bagian terpenting dari keseluruhan sistem perawatan kesehatan di tingkat *pre-hospital* karena mampu meningkatkan status kesehatan dengan menyediakan pelayanan gawat darurat secara optimal, EMS dikembangkan pada berbagai keadaan darurat medis seperti serangan jantung, dan kelumpuhan.

Dalam menjalankan praktik keperawatan mandiri, perawat harus dapat menerapkan 7 (tujuh) Standar Keselamatan Pasien, 7 (tujuh) Langkah keselamatan pasien, dan 6 (enam) Sasaran Keselamatan Pasien.

### 1. Tujuh Standar Keselamatan Pasien

- a. Hak pasien;
- b. Pendidikan bagi pasien dan keluarga;
- c. Keselamatan pasien dalam kesinambungan pelayanan;
- d. Penggunaan metode peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan peningkatan keselamatan pasien;
- e. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien;
- f. Pendidikan bagi staf tentang keselamatan pasien; dan
- g. Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien.

### 2. Enam Sasaran Keselamatan Pasien.

- a. Mengidentifikasi pasien dengan benar;
  - b. Meningkatkan komunikasi yang efektif;
  - c. Meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai;
  - d. Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar;
  - e. Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan; dan
  - f. Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh.
3. Tujuh langkah menuju Keselamatan Pasien
- a. Membangun kesadaran akan nilai Keselamatan Pasien;
  - b. Memimpin dan mendukung staf;
  - c. Mengintegrasikan aktivitas pengelolaan risiko;
  - d. Mengembangkan sistem pelaporan;
  - e. Melibatkan dan berkomunikasi dengan pasien;
  - f. Belajar dan berbagi pengalaman tentang Keselamatan Pasien; dan
  - g. Mencegah cedera melalui implementasi sistem Keselamatan Pasien.

Apabila mengacu pada Pasal 5 Ayat (5) Permenkes No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien kemudian dikaitkan dengan penerapan tindakan TENS-EMS, maka dapat ditarik makna dalam upaya penerapan keselamatan pasien meliputi:

- a. Mengidentifikasi pasien dengan benar  
Maksudnya adalah perawat yang melakukan tindakan TEN-EMS mampu memastikan ketepatan pasien yang akan menerima layanan atau tindakan, serta untuk menyelaraskan layanan atau tindakan yang dibutuhkan oleh pasien termasuk dalam melakukan diagnosis dan pengobatan sehingga dapat mencegah terjadinya *human error*.
- b. Meningkatkan komunikasi efektif.  
Maksudnya adalah perawat diwajibkan melakukan komunikasi terapeutik antara pasien dan keluarga. Artinya, perawat harus mampu membina hubungan saling percaya terhadap pasien yang dilakukan terapi TENS-EMS sehingga tidak terjadi *missed communication* dalam penerapan tindakan yang dilakukan.
- c. Meningkatkan keamanan obat-obatan  
Kesalahan bisa saja terjadi jika perawat tidak teliti, misalnya dalam penggunaan obat-obatan *emergency* pada praktik keperawatan mandiri. Insiden dapat terus meningkat seiring dengan bertambahnya pasien yang diberikan pelayanan keperawatan. Cara yang paling efektif untuk mengurangi atau mengeliminasi kejadian tersebut adalah dengan mengembangkan proses pengelolaan obat-obat yang perlu diwaspadai.
- d. Memastikan tindakan pada lokasi rangsangan dengan benar  
Lokasi yang akan dilakukan terapi TENS haruslah sudah ditandai karena kesalahan dalam menentukan lokasi akan berisiko mengakibatkan terjadinya pada saraf yang masih sehat. Mesin terapi TENS mampu menghantarkan arus listrik ke dalam sistem saraf sehingga jika kesalahan dalam memberikan arus daya bisa menyebabkan pasien tersengat listrik dan bahkan tubuhnya akan menjadi lemas.

e. Mengurangi risiko infeksi

Beberapa cara pengurangan resiko infeksi adalah dengan cuci tangan, memakai *handscoen*, dan masker termasuk juga penggunaan alat-alat kesehatan yang steril. Perawat yang melakukan praktik keperawatan mandiri harus mengikuti dan menjalankan perintah Permenkes No. 27/2017 tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mana di Pasal Pasal 3 (1) dan (2) menyebutkan bahwa setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus melaksanakan PPI yang dilaksanakan melalui penerapan prinsip kewaspadaan standar dan berdasarkan transmisi, penggunaan antimikroba secara bijak, *bundles* (sekumpulan praktik berbasis bukti sah yang menghasilkan perbaikan keluaran poses pelayanan kesehatan bila dilakukan secara kolektif dan konsisten).

f. Mengurangi risiko cedera

Perawat harus memiliki standar pelayanan TENS-EMS pada praktik keperawatan mandiri yang berbasis keselamatan pasien. Selain itu, perawat juga harus memiliki rencana untuk mengelola berbagai situasi baik sebagai akibat dari sesuatu yang terjadi secara internal, seperti kegagalan atau mati listrik pada saat diberikan terapi yang kemudian tiba-tiba listrik menyala sehingga membuat kejutan pasien. Kemudian perawat juga harus mampu mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat membantunya dalam memberikan perawatan yang sangat baik, aman, efisien dan efektif.

Dari uraian tersebut di atas dapat didimpulkan bahwa penerapan keselamatan pasien pada tindakan TENS-EMS yaitu dengan cara mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan keamanan obat-obatan *emergency*, memastikan tindakan terapi dilakukan pada lokasi rangsangan dengan benar, mengurangi risiko infeksi saat dilakukan terapi, dan mengurangi risiko cedera akibat arus listrik yang tidak stabil.

## KESIMPULAN.

Dari pembahasan yang telah diuraikan peneliti di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Sebagaimana yang tertuang dalam Buku PPNI tentang Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) menyebutkan bahwa salah satu intervensi pada nyeri akut dan kronis adalah dengan TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*), ini membuktikan bahwa perawat berwenang dalam melakukan terapi tersebut karena ini sudah menjadi bagian dari standar intervensi penatalaksanaan nyeri yang dikeluarkan oleh Organisasi Profesi PPNI. Disamping itu, penatalaksanaan EMS (*Emergency Medical Service*) juga menjadi bagian dari tugas yang diperintahkan oleh Peraturan pada perawat yang melakukan praktik mandiri. Ini membuktikan bahwa perawat yang melakukan tindakan TENS-EMS secara *homevisite* diberikan kewenangan secara atributif oleh Peraturan Perundang-Undangan, dengan catatan bahwa *homevisite* yang dilakukan adalah merupakan bagian integral dari pelayanan keperawatan praktik mandiri perawat.
2. Penerapan keselamatan pasien pada tindakan TENS-EMS yaitu dengan cara mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan keamanan obat-obatan



*emergency*, memastikan tindakan terapi dilakukan pada lokasi rangsangan dengan benar, mengurangi risiko infeksi saat dilakukan terapi, dan mengurangi risiko cedera akibat arus listrik yang tidak stabil.

## **SARAN**

Adapun saran dalam penelitian ini antara lain:

1. Pemerintah perlu segera mengatur dan merealisasikan kebijakan tentang Program Satu Desa Satu Perawat.
2. Dinas Kesehatan perlu meningkatkan pengawasan dan pembinaan terhadap perawat yang melakukan praktik keperawatan mandiri supaya tidak terjadi pelanggaran kewenangan.
3. Organisasi profesi PPNI perlu memperkuat kebijakan tentang standar pemberian terapi TENS-EMS pada praktik keperawatan mandiri.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

- Abdul Ghafur Anshori, 2009, *Filsafat Hukum*, Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Aris Prio Agus Santoso, 2020, *Pengantar Ilmu Hukum*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- , 2019, *Tesis: Kewenangan Perawat dalam Pelayanan Komplementer-Alternatif pada Praktik Keperawatan Mandiri*, Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata.
- , 2022, *Hukum Administrasi Negara*, Yogyakarta: Trans Info Media.
- , 2021, *Hukum Keperawatan (Sebuah Paradigma Kebebasan yang Berbasis pada Keadilan)*, Jakarta: Trans Info Media.
- , 2020, *Hukum Kesehatan*, Jakarta: Trans Info Media.
- PPNI, 2005, *Standar Kompetensi Perawat Indonesia*, Jakarta: PPNI.
- , 2018, *Stadar Intervensi Keperawatan Indonesia*, Jakarta: PPNI.
- , 2021, *Standar Prosedur Operasional*, Jakarta: DPP PPNI.
- Tutiani, dkk, 2017, *Manajemen Keselamatan Pasien*, Jakarta: PPSDM Kemenkes RI.

### Jurnal

- Ach. Syaiful Anam, dkk, "Komunikasi Keperawatan Sebagai Budaya Keselamatan Pasien dalam Upaya Pencegahan Malpraktik Perdata", *Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan (JISIP)*, Vol. 6, No. 3, 2022.
- Adi Nugroho, dkk, "Hospitals Responsibility For Delivering Authority Of Doctors To Nurse", *International Journal Of Law And Legal Ethics (IJLLE)*, Vol. 3, No. 1, 2022.
- Ahmad Rijali, "Analisis Data Kualitatif", *Jurnal Alhadharah*, Vol. 17 No. 33, 2018.
- Arga Khariyono, dkk, "Pemberian Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) dapat Meningkatkan Ketajaman Visual Pada Kondisi Kelelahan Mata", *Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia*, Vol. 2, No.2, 2014.
- Aris Prio Agus Santoso, dkk, "Analisis Yuridis Tindakan Invasif Oleh Perawat pada Praktik Keperawatan Mandiri", *Jurnal Delima Harapan*, Vol. 9, No. 1. 2022.
- , "Kajian Yuridis Tindakan Circumsisi Oleh Perawat Pada Praktik Keperawatan Mandiri (Studi Kabupaten Sidoarjo)", *Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan (JISIP)* Vol. 6, No. 2. 2022.
- , "Membangun Budaya Keperawatan Homecare yang Berbasis Keselamatan Pasien dan Bebas Malpraktik", *Jurnal Pengabdian Masyarakat Cendekia (PMC)*, Vol. 1, No. 1, 2022.
- Esi Yuniza Fitriana, dkk, "Implementasi Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Di Puskesmas Padang Tikar, Kecamatan Batu Ampar Kabupaten Kubu Raya", *Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan (JISIP)*, Vol. 6, No. 3, 2022.
- Balmar Morangelita Nuach, dkk, "Pemberian Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Bedah Urologi di Ruang Rawat Inap Marwah RSUD Haji Surabaya", *Critical Medical and Surgical Nursing Journal*, Vol. 3, No. 1, 2014.

- Gerardus Gegen, dan Aris Prio Agus Santoso, “*Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19*”, *Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum QISTIE*, Vol. 14, No. 2, 2021.
- Ismail Fahmi, dan Tuti Afriani, “*Emergency Medical Service (EMS) pada Out-Of Hospital Cardiac Arrest (OHCA) Berbasis Aplikasi Internet*”, *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*, Vol. 1, No. 2, 2017.
- Rafika Ulandari, dan Rina Puspitasari. “*Pengaruh Pemberian Terapi Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) Terhadap Pengurangan Nyeri Pada Pasien Lansia Dengan Low Back Pain Di Fisioterapi Rumah Sakit An-Nisa Tangerang Tahun 2020*”, *Jurnal Health Sains*, Vol. 1, No. 3, 2020.
- Sulaiman, dkk, “*Sosialisasi Pemberian Infrared dan Tens pada Lansia di Desa Sukasari, Serdang Bedagai*”, *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, Vol. 4, No. 2, 2019.

### **Peraturan**

- RI, Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.
- RI, Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.
- RI, Peraturan Menteri Kesehatan No. 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- RI, Peraturan Menteri Kesehatan No. 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.
- RI, Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01/07/MENKES/425/2020 tentang Standar Profesi Perawat.