



Konsep Dasar Keperawatan

Cetakan Kedua

Ns. Grace Irene Vlodyta Watung, S.Kep., M.Kes
Ns. Suci Rahayu Ningsih, S.Kep., M.Kep
Ns. Ake Royke Calvin Langingi, S.Kep., M.Kes



BUKU AJAR
KONSEP DASAR KEPERAWATAN
CETAKAN KEDUA

BUKU AJAR

KONSEP DASAR KEPERAWATAN CETAKAN KEDUA

Ns. Grace Irene Viodyta Watung, S.Kep., M.Kes

Ns. Suci Rahayu Ningsih, S.Kep., M.Kep

Ns. Ake Royke Calvin Langingi, S.Kep., M.Kes



BUKU AJAR KONSEP DASAR KEPERAWATAN CETAKAN KEDUA

© Penerbit Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia (PRCI)

Penulis:

Ns. Grace Irene Viodyta Watung, S.Kep., M.Kes

Ns. Suci Rahayu Ningsih, S.Kep., M.Kep

Ns. Ake Royke Calvin Langingi, S.Kep., M.Kes

Editor: Ahmad Ruhardi, S.Si., M.KL

Cetakan Kedua: Desember 2022

Cover: Rusli

Tata Letak: Tim Kreatif PRCI

Hak Cipta 2022, pada Penulis. Diterbitkan kedua kali oleh:

**Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
ANGGOTA IKAPI JAWA BARAT**

Pondok Karisma Residence Jalan Raflesia VI D.151
Panglayungan, Cipedes Tasikmalaya – 085223186009

Website: www.rcipress.rcipublisher.org

E-mail: rumahcemerlangindonesia@gmail.com

Copyright © 2022 by Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
All Right Reserved

- Cet. II –: Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia, 2022

; 14,8 x 21 cm

ISBN: 978-623-6478-97-4

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak buku ini dalam bentuk dan dengan
cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang
Hak Cipta Pasal 72

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta
Pasal 72

Barang siapa dengan sengaja melanggar dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal ayat (1) atau pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling sedikit 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp.1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran hak cipta terkait sebagai dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, atas berkat dan rahmatNya sehingga buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Cetakan Kedua dapat diterbitkan sesuai dengan kebutuhan kurikulum yang berlaku, mengingat kurikulum saat ini telah menggunakan Kurikulum Pendidikan Ners Terbaru Tahun 2021 yang diterbitkan AIPNI sehingga Buku Ajar ini perlu cetakannya. Buku ini disusun secara sistematis dan sebagian besar sesuai dengan silabus yang di pergunakan oleh perguruan tinggi keperawatan yang ada di Indonesia.

Materi dalam buku ajar ini sangat cocok untuk dibaca oleh mahasiswa di bidang keperawatan dan bidang kesehatan umumnya. Buku ini di tulis sebagai bagian dari pengayaan literature-literatur mengenai Konsep Dasar Keperawatan yang sudah banyak di tulis. Penulisan mengenai literature yang luas yang memaparkan bab-bab lengkap yang dibutuhkan mahasiswa dalam bidang keperawatan. Isi buku ini diharapkan menjadi tuntunan bagi mahasiswa semester awal dengan materi yang praktis, lengkap, dan mudah dipahami.

Buku ini membahas tentang sejarah perkembangan keperawatan, falsafah dan paradigma keperawatan, profesi keperawatan, peran dan fungsi keperawatan, model konsep dan teori keperawatan, konsep model dan analisis berpikir kritis, proses keperawatan, pengkajian, diagnosis, intervensi, dan implementasi serta evaluasi keperawatan. Dalam buku Ajar ini juga telah dibahas tentang hak dan kewajiban perawat dari berbagai sudut pandang.

Kami menyadari bahwa buku ini masih jauh sekali dari kata sempurna, sehingga memerlukan koreksi serta masukan-masukan dan terbitan-terbitan buku selanjutnya oleh penulis lain yang ingin Mengembangkan Konsep Dasar Keperawatan.

Semoga buku ini di terima oleh siapa saja yang memerlukan pengetahuan tentang Konsep Dasar Keperawatan serta bermanfaat bagi para pembaca.

Kotamobagu, Desember 2022
Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
BAB I SEJARAH PERKEMBANGAN KEPERAWATAN	1
A. Sejarah Perkembangan Keperawatan.....	1
B. Dampak Sejarah Terhadap Profil Perawat Indonesia ..	8
 BAB II FALSAFAH DAN PARADIGMA KEPERAWATAN	12
A. Pengertian Falsafah Keperawatan.....	11
B. Pengertian Paradigma Keperawatan.....	13
C. Pengertian Keperawatan.....	15
D. Pengertian Manusia.....	17
E. Pengertian Kebutuhan Manusia	19
F. Konsep Sehat-Sakit	22
 BAB III PROFESI DALAM KEPERAWATAN	31
A. Pengertian Profesi Keperawatan	31
B. Karakteristik Profesi	32
C. Ciri-Ciri Profesi Keperawatan	34
D. Keperawatan Sebagai Profesi.....	34
 BAB IV PERAN, FUNGSI, DAN TUGAS PERAWAT	38
A. Peran, Fungsi dan Tugas Perawat.....	38
B. Fungsi Perawat.....	45
C. Tugas dan Tanggung Jawab Perawat.....	46
 BAB V MODEL KONSEP DAN TEORI KEPERAWATAN.....	49
A. Pengertian Teori Model Keperawatan.....	49
B. Pengertian Konsep Model Keperawatan	50
C. Tujuan Teori Dan Konsep Model Keperawatan	50
D. Karakteristik Dan Konsep Model Keperawatan	51

E. Model Dan Konsep Teori Menurut Ahli Keperawatan	52
BAB VI BERPIKIR KRITIS	60
A. Pengertian Berpikir Kritis	60
B. Manfaat Dan Fungsi Berpikir Kritis.....	61
C. Model Berpikir Kritis Dalam Keperawatan.....	65
D. Analisis Berpikir Kritis	65
E. Berpikir Logis Dan Kreatif.....	66
F. Karakteristik Berpikir Kritis	66
G. Pemecahan Masalah Dalam Berpikir Kritis.....	68
H. Proses Pengambilan Keputusan Berpikir Kritis Dalam Keperawatan.....	68
BAB VII KONSEP PROSES KEPERAWATAN	71
A. Pengertian Proses Keperawatan	71
B. Tujuan Proses Keperawatan	75
C. Manfaat Proses Keperawatan	75
D. Sifat Proses Keperawatan.....	77
E. Tahap-Tahap Proses Keperawatan	79
BAB VIII PENGKAJIAN KEPERAWATAN	82
A. Pengertian Pengkajian Keperawatan	82
B. Pengumpulan Data	83
C. Tujuan Pengkajian.....	84
D. Karakteristik Data	84
E. Informasi Yang Diperlukan.....	84
F. Sumber Data	85
G. Jenis Data.....	86
H. Metode Pengumpulan Data/Pengkajian.....	87
I. Merumuskan Penilaian Keperawatan	93
J. Dokumentasi Data	94

BAB IX DIAGNOSA KEPERAWATAN.....	96
A. Pengertian Diagnosa Keperawatan.....	96
B. Tujuan Diagnosis Keperawatan.....	97
C. Langkah-Langkah Menentukan Diagnosis Keperawatan	97
D. Klasifikasi Diagnosa Keperawatan	98
E. Jenis Diagnosis Keperawatan	99
F. Masalah Kolaboratif.....	101
G. Perbedaan Diagnosis Keperawatan Dan Diagnosis Medis.....	102
 BAB X PERENCANAAN KEPERAWATAN	 104
A. Pengertian Perencanaan.....	104
B. Tujuan Perencanaan.....	104
C. Kegiatan Dalam Tahap Perencanaan.....	106
 BAB XI HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN.....	 121
A. Hak dan Kewajiban Pasien.....	123
B. Hak Pasien dan Keluarga Berdasarkan KARS 2012...	125
C. Hak dan Kewajiban Pasien Berdasarkan Beberapa Aspek	125
 BAB XII HAK DAN KEWAJIBAN PERAWAT	 130
A. Hak dan Kewajiban Perawat	130
B. Hak dan Kewajiban Perawat Berdasarkan PPNI.....	131
C. Hak dan Kewajiban Perawat Berdasarkan UU Keperawatan No. 38 Tahun 2014.....	134
 DAFTAR PUSTAKA.....	 136
BIODATA PENULIS	137



BAB I SEJARAH PERKEMBANGAN KEPERAWATAN

I. Tujuan Pembelajaran Umum

Setelah anda selesai mempelajari BAB ini, diharapkan anda memahami tentang Sejarah Perkembangan Keperawatan di Indonesia.

II. Tujuan Pembelajaran Khusus

- a. Menjelaskan perkembangan keperawatan pada zaman purba, permulaan masehi, zaman pertengahan, zaman baru, serta zaman modern.
- b. Menjelaskan perkembangan keperawatan di Indonesia.
- c. Menjelaskan dampak sejarah terhadap perkembangan perawat Indonesia.

A. Sejarah Perkembangan Keperawatan

1. Sejarah Perkembangan Keperawatan

Sebelum anda mempelajari tentang keperawatan lebih lanjut, anda perlu mempelajari Sejarah kuno yang menunjukkan catatan sejarah dari keperawatan. Apa yang kita tahu tentang merawat orang sakit di zaman kuno telah ditemukan melalui lagu dan temuan arkeolog. Banyak orang yang hidup pada zaman dahulu sangat tertarik pada misteri kehidupan, kelahiran, penyakit dan kematian. Manusia dikaitkan pada nilai spiritual, kepercayaan bahwa benda-benda di alam seperti pohon atau sungai memiliki roh dan jiwa. Benda di alam menjadi teman seperti air dan pohon-pohon, sementara badai dan tanaman beracun menjadi

musuh.

Timbulnya penyakit dipercaya dan diyakini disebabkan oleh roh-roh jahat dalam tubuh manusia. Tubuh harus menjalani pengalaman yang tidak menyenangkan untuk menyingkirkan roh-roh jahat. Manusia berpikir penyakit itu disebabkan kegagalan mereka untuk memenuhi kemauan dari dewa, atau hukuman atas dosa-dosa yang telah mereka lakukan.

Sejarah adalah setiap peristiwa atau kejadian yang terjadi di masa lampau baik yang menyenangkan maupun yang memilukan. Perkembangan ini tidak terlepas dari proses perubahan peradaban manusia dan tingkat pemenuhan kebutuhan manusia akan layanan kesehatan, khususnya layanan keperawatan yang terus meningkat sesuai taraf kehidupannya. Sejarah perkembangan keperawatan secara umum terbagi ke dalam lima zaman, yaitu zaman purba, zaman permulaan masehi, zaman pertengahan, zaman baru (*renaisans*) dan zaman modern.

a. Zaman Purba

Sejarah keperawatan dimulai sejak adanya manusia lahir dimuka bumi ini, bisa pula dikatakan bahwa keberadaan keperawatan sudah ada sejak zaman purba. Dimana kegiatan keperawatan awalnya adalah kegiatan yang dilakukan atas dasar "*mother instinct*". Setiap manusia pasti memiliki naluri keibuan untuk merawat dan menyanyangi anaknya yang mengalami penderitaan atau sedang sakit. Bisa dikatakan bahwa naluri keperawatan senantiasa ada dan berada dalam setiap pribadi manusia. Perkembangan keperawatan pada zaman purba sangat dipengaruhi oleh kegiatan keagamaan atau kepercayaan yang dianut oleh tiap - tiap kelompok masyarakat pada zamannya, yaitu:

1) Mesir

Pada zaman purba mempercayai bahwa dewa Isis yang memberikan penyakit dan memberikan pertolongan (kesembuhan) pada manusia. Kuil merupakan rumah sakit pertama di Mesir, ketabiban bangsa Mesir telah mengenal ilmu bedah sejak zaman purba 4800 SM. Di dalam kitab *papyrus* tertulis kurang lebih 700 macam resep obat – obatan dari Mesir

2) Babilonia dan Syria

Pada 680 SM, orang telah mengetahui cara menahan darah yang keluar dari hidung dan merawat jerawat pada muka. Bangsa *Babylon* dan *Syria* menyembah dewa, mereka menganggap perawatan atau pengobatan berdasarkan kepercayaan tersebut.

3) Tiongkok

Bangsa Tiongkok telah mengenal penyakit kelamin diantaranya *Gonorrhea* dan *Syphilis*. Pencacaran juga telah dilakukan sejak 1000 SM, ilmu urut dan psikoterapi. Orang-orang yang terkenal dalam ketabiban :

a) Seng Lung

Dikenal sebagai “Bapak Pengobatan” yang ahli penyakit dalam dan telah menggunakan obat – obat dari tumbuh – tumbuhan dan mineral (garam – garaman). Semboyan yang terkenal adalah *Lihat, Dengar, Tanya dan Rasa*.

b) Chang Chung Ching

200 SM dan telah mengerjakan *lavement* dengan menggunakan bambu. pemasukan cairan ke dalam kolon melalui anus. Ditujukan untuk merangsang peristaltik kolon supaya dapat buang air besar. Iya juga mengatasi masalah radang dingin telinga.

4) Yunani

Bangsa Yunani zaman purba memuja dan memuliakan banya dewa (*Polytheisme*). Dewa yang terkenal adalah dewa pengobatan putri dan dewa bernama *Hygiene* sebagai dewi kesehatan, maka terbentuk perkataan *higyene*. Untuk pemujaan kepada para dewa didirikan kuil pada tahun 1134 SM yang juga berfungsi sebagai tempat pengobatan orang sakit dan perawatan, yang dikerjakan oleh para budak – budak. Orang-orang ternama dalam ketabiban antara lain:

- a) Hippocrates adalah bapak pengobatan
- b) Plato ahli filsafat Yunani, otak sebagai pusat kesadaran
- c) Aristoteles ahli filsafat, ahli jiwa dan ilmu hayat

5) Roma

Rumah sakit Roma zaman purba disebut *Valentrumdinari* Roma, yang terdapat di Swiss di temukan alat-alat perawatan, seperti peralatan untuk huknah pot-pot tempat salep juga ditemukan instrument untuk keperluan pembedahan, contohnya pisau, pinset, klem arteri, dan *speculum*.

b. Zaman Permulaan Masehi

Perkembangan perawatan pada permulaan masehi sangat dipengaruhi oleh perkembangan dan penyebaran dua agama besar, yaitu agama Kristen dan Islam. Agama Kristen mengenalkan keperawatan dengan pekerjaan yang dilakukan oleh biarawati, sedangkan Islam mengenalkan ilmu pengetahuan yang sangat maju dalam bidang pengobatan dan keperawatan yang dilandasi oleh kasih sayang. Tokoh Islam yang sangat terkenal dalam bidang kedokteran, yaitu Ibnu Sina.

c. Zaman Pertengahan

Terjadi perang besar antar agama yang dikenal perang salib. Perang ini membawa banyak derita bagi rakyat, korban luka dan terbunuh, kelaparan hingga berbagai penyakit lainnya. Untuk mengatasi kondisi tersebut, mulai didirikan sejumlah rumah sakit guna memberi pertolongan dan perawatan bagi korban perang. Akhirnya ilmu pengobatan dan perawatan pun terus mengalami kemajuan. Akan tetapi kiblat pembelajaran untuk ilmu pengobatan dan perawatan yang semula ada di negara Islam kini beralih ke negara Barat.

d. Zaman baru (*Renaissans*)

Pengaruh renaissance juga merambah ke ilmu kesehatan atau ilmu keperawatan. Pada masa ini, muncul tokoh keperawatan yang sangat termashyur yaitu Florence Nightingale (180-1910). Ia mengembangkan suatu model praktik asuhan keperawatan yang menyatakan bahwa kondisi sakit seseorang disebabkan oleh faktor lingkungan. Karena, praktik keperawatan ditekankan pada perubahan lingkungan yang memberi pengaruh pada kesehatan. Usaha Florence dengan menetapkan struktur dasar di pendidikan perawat di antaranya mendirikan sekolah perawat menetapkan pengetahuan yang harus dimiliki para calon perawat. Florence dalam merintis profesi keperawatan diawali dengan membantu para korban akibat perang krim (1854-1856) antara Roma dan Turki, yang dirawat di sebuah barak rumah sakit (*scutori*) yang akhirnya kemudian mendirikan sekolah perawatan yang diberi nama Nightingale Nursing School.

e. Zaman modern

Di Inggris terjadi kemajuan yang pesat dalam bidang keperawatan di antaranya adalah pembangunan sekolah -

sekolah perawat dan pendirian perhimpunan perawat nasional Inggris (*British Nurse Association*) oleh Erenwick pada tahun 1887. Perhimpunan ini bertujuan untuk mempersatukan perawat - perawat yang ada di seluruh Inggris. Kemudian, pada 1 Juli 1899, Erenwick juga mendirikan sebuah lembaga yang disebut *International Council of Nurses* (ICN).

Kondisi ini mendorong munculnya tokoh-tokoh penting dalam keperawatan, antara lain:

1) Hildegard E. Peplau (1952)

Ia menekankan bahwa hubungan antara manusia merupakan dasar bagi perawat untuk mengaji proses hubungan dengan pasien.

2) Ida Jean Orland (1961)

Ia menekankan bahwa keperawatan bertujuan untuk merespon perilaku pasien dalam memenuhi kebutuhannya dengan segera.

3) Virgina Handerson (1966)

Menekankan bahwa perawat hanya membantu pasien dalam melakukan hal yang tidak dapat ia melakukan sendiri agar kemandirian pasien meningkat.

4) Sister Calista Roy (1970)

Ia menekankan bahwa peran perawat adalah untuk memberi kemudahan bagi pasien guna mengembangkan kemampuan penyesuaian diri pasien.

5) Martha E . Roger (1970)

Ia menekankan bahwa manusia mempunyai sifat alamiah yang tidak dapat dipisahkan.

f. Sejarah Keperawatan Indonesia

Sejarah perkembangan keperawatan di Indonesia, yang tidak terlepas dari sejarah kemerdekaan bangsa Indonesia itu sendiri, yaitu ketika bangsa Indonesia masih berada dalam penjajah bangsa Belanda, Inggris dan Jepang. Dalam perkembangannya, keperawatan di Indonesia di bagi menjadi 2 periode.

g. Masa Sebelum Kemerdekaan

Pada masa itu, negara Indonesia masih dalam penjajahan Belanda. Perawat berasal dari Indonesia disebut sebagai Verpleger dengan dibantu oleh zieken oppaser sebagai penjaga hospital yang terletak di Jakarta pada tahun 1799 yang di tugaskan untuk memelihara kesehatan staff dan tentara Belanda. Akhirnya, pada masa Belanda terbentuklah dinas kesehatan tentara dan dinas kesehatan rakyat. *Kemudian pada masa penjajahan Inggris, yaitu Raffles, mereka memperhatikan kesehatan rakyat dengan moto “kesehatan adalah milik manusia dan pada saat itu pula telah diadakan berbagai usaha dalam memelihara kesehatan, diantaranya usaha pengadaan, pencacaran secara umum, membenahi cara perawatan pasien dengan gangguan jiwa dan memerhatikan kesehatan para tawanan.* Beberapa rumah sakit di bangun khususnya di Jakarta tahun 1819, didirikan rumah sakit Stadverband, kemudian pada tahun 1919 rumah sakit tersebut pindah ke Salemba dan sekarang dikenal dengan nama RSCM (Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo), kemudian diikuti rumah sakit milik swasta. Pada tahun 1942 – 1945, terjadi kekalahan tentara sekutu dan kedatangan tentara Jepang. Perkembangan keperawatan mengalami kemunduran.

h. Masa Setelah Kemerdekaan

Pada tahun 1949, telah banyak rumah sakit yang didirikan serta balai pengobatan. Dalam rangka memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan pada tahun 1952, didirikan sekolah perawat, kemudian pada tahun 1962 telah dibuka pendidikan keperawatan serta dengan diploma. Pada tahun 1985, untuk pertama kalinya dibuka pendidikan keperawatan setingkat dengan sarjana yang dilaksanakan di Universitas Indonesia dengan nama program studi Ilmu Keperawatan dan akhirnya dengan berkembangnya ilmu keperawatan maka menjadi sebuah fakultas Ilmu Keperawatan dan beberapa tahun kemudian diikuti berdirinya pendidikan keperawatan setingkat S-1 di berbagai universitas di Indonesia seperti di Bandung, Yogyakarta, Surabaya dan di tempat lainnya.

B. Dampak Sejarah Terhadap Profil Perawat Indonesia

Sistem hegemoni yang di terapkan oleh bangsa Eropa menjajah Indonesia telah memberi dampak yang sangat besar pada seluruh kehidupan ini, termasuk profesi perawat. Sesuai dengan konsep hegemoni, posisi perawat disini sebagai subaltern yang terus menerus berada dalam cengkeraman kekuasaan dokter Belanda (penjajah). Kondisi ini menyebabkan perawat berada pada posisi yang termarginalkan. Keadaan ini berlangsung selama berabad-abad sampai akhirnya terbentuk formasi kultural pada tubuh perawat. Posisi perawat sebagai *subaltern* yang tunduk dan patuh mengikuti apa keinginan penjajah lama-kelamaan menjadi bagian dari karakter pribadi perawat itu.

Akibatnya, muncul stigma dimasyarakat yang menyebut perawat sebagai pembantu dokter. Karena stigma tersebut, peran dan posisi perawat dimasyarakat semakin

termarginalkan. Kondisi semacam ini telah membentuk karakter dalam diri perawat yang akhirnya berpengaruh pada profesi keperawatan secara umum. Perawat menjadi sosok tenaga kesehatan yang tidak mempunyai kejelasan wewenang atau ruang lingkup. Orientasi tugas perawat, dalam hal ini bukan untuk membantu klien mencapai derajat kesehatan yang optimal, melainkan membantu pekerjaan dokter perawat tidak diakui sebagai suatu profesi, melainkan pekerjaan dibidang kesehatan yang aktifitasnya bukan didasarkan atas ilmu, tetapi atas perintah atau instruksi dokter, sebuah rutinitas belaka. Pada akhirnya, timbul sikap *manut*/patuh dari perawat terhadap dokter.

Dampak lain yang tidak kalah penting adalah berkembangnya perilaku professional yang keliru dari diri perawat. Ada sebagian perawat yang menjalankan praktik pengobatan, yang sebenarnya merupakan kewenangan dokter. Realitas seperti ini sering kita temui dimasyarakat. Uniknya, sebutan untuk perawat pun beragam. Perawat laki-laki biasa disebut mantri, sedangkan perawat perempuan disebut suster akibatnya, perawat terbiasa bekerja layaknya seorang dokter, padahal lingkup kewenangan kedua profesi ini berbeda. Seperti kita ketahui, kultur yang sudah terinternalisasi akan sulit untuk diubah. Dibutuhkan persamaan persepsi dan cita-cita antar perawat, serta kemauan profesi lain untuk menerima dan mengakui perawat sebagai sebuah profesi kesehatan yang professional.

Seperti yang kita ketahui, perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling sering dan paling lama berinteraksi dengan klien/pasien. Asuhan keperawatan yang diberikanpun sepanjang rentang sehat-sakit. Dengan demikian, perawat adalah pihak yang paling mengetahui perkembangan kondisi kesehatan klien secara menyeluruh dan bertanggung jawab