

**TESIS**

**ANALISIS PERLINDUNGAN HUKUM TENAGA KEPERAWATAN  
DI RSUD LAKIPADADA TANATORAJA**

***ANALYSIS OF LEGAL PROTECTION FOR NURSING PERSONNEL AT  
THE LAKIPADADA HOSPITAL TANA TORAJA***



Oleh:

**ANDI JANATUL MA'WAH.MA**  
B012201005

**PROGRAM STUDI MAGISTER HUKUM KESEHATAN  
FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2022**

**HALAMAN JUDUL**

**ANALISIS PERLINDUNGAN HUKUM TENAGA KEPERAWATAN  
DI RSUD LAKIPADADA TANATORAJA**

***ANALYSIS OF LEGAL PROTECTION FOR NURSING PERSONNEL AT  
THE LAKIPADADA HOSPITAL TANA TORAJA***

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister  
Pada Program Studi Magister Ilmu Hukum

Disusun dan diajukan oleh:

**ANDI JANATUL MA'WAH.MA**

B012201005

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM  
FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2022**

TESIS

ANALISIS PERLINDUNGAN HUKUM TENAGA KEPERAWATAN  
DI RSUD LAKIPADADA TANA TORAJA

Disusun dan diajukan oleh

ANDI JANATUL MA'WAH.MA

Nomor Pokok B012201005

Telah Dipertahankan di Depan Panitia Ujian  
Tesis Pada tanggal 11 Agustus 2022  
dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat

Menyetujui  
Komisi Penasihat,



Prof. Dr. Muhadar, S.H., M.Si  
Ketua



Prof. Dr. Indar, S.H., M.PH  
Anggota

Ketua Program Studi S2  
Ilmu Hukum



Dr. Hasbir Paserangi, S.H., M.H.



Dekan Fakultas Hukum  
Universitas Hasanuddin



Prof. Dr. Hamzah Halim, S.H., M.H., M.A.P.

## PERNYATAAN KEASLIAN

Nim : B012201005  
Program Studi : Magister Ilmu Hukum

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penulisan tesis yang berjudul **ANALISIS PERLINDUNGAN HUKUM TENAGA KEPERAWATAN DI RSUD LAKIPADADA TANA TORAJA** Adalah benar-benar karya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain dan hal yang bukan karya saya dalam penulisan tesis ini diberi tanda citasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagai atau keseluruhan isi Tesis ini hasil karya orang lain atau diikutip tanpa menyebut sumbernya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2010 dan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.

Makassar, 11 Agustus 2022  
Yang membuat Pernyataan,



**Andi Janatul Ma'wah. MA**  
NIM: B012201005

## UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillahirabbil'alaamiin, Segala puji kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Tesis ini dengan judul **ANALISIS HUKUM TENAGA KEPERAWATAN DI RSUD LAKIPADADA TANA TORAJA**, Shalawat serta salam semoga selalu tercurah kepada junjungan besar Nabi Muhammad SAW yang kelak kita nantikan safaatnya di yaimul akhir.

Tesis ini di tulis dan disusun sebagai tugas akhir penulis guna memenuhi syarat untuk menyelesaikan Studi Program Strata Dua Program Studi Ilmu Hukum dan Memperoleh gelar sebagai Magister Ilmu Hukum di Universitas Hasanuddin Makassar.

Tesis ini saya persembahkan untuk Ibunda Tercinta **Andi Masnun, S.Pd** Dengan belaian kasih sayangnya telah membesarkan dan mendidik penulis dengan kerendahan hati dan doa yang selalu dipanjatkan untuk menyertai tiap langkah penulis. Juga kepada Ayahanda tercinta **DRS. M. Abdu** yang nasehat-nasehat beliau tetap teguh penulis ingat walaupun beliau telah lebih dahulu meninggalkan dunia fana ini. Tidaklupa pula penulis ucapkan terimakasih dan support kepada **Zaitun Jage** yang penulis anggap sebagai Ibunda kedua bagi penulis. Terkhusus pula kepada saudara kandungku kakak-kakakku yang kusayangi **Sabar Ma'arif** dan **Rizqan Wahid Ramadhan, S.Pd** yang selalu membantu dan memberi dorongan serta motivasi agar proses penyelesaian penulisan tesis berjalan dengan baik walaupun banyak krikil-krikil tajam dimasa penyelesaian tesis ini. Serta adek-adekku yang sangat penulis sayangi **Ahmad Faozan, Ainal Ahlim Ahlan** dan **Suci Nurul Sakinah** yang selalu penulis jadikan motivasi untuk menyelesaikan tesis ini.

Dalam penyusunan Tesis ini, Penulis menyampaikan terimah kasih kepada dosen pembimbing utama Bapak **Prof. Dr. Muhadar S.H., MSi** dan dosen pembimbing pendamping Bapak **Prof. Dr. Indar, S.H., MPH** yang dengan sabar meluangkan waktu, tenaga serta dengan ikhlas membimbing penulis dalam penyusunan tesis ini. penulis juga mendapatkan bantuan dan bimbingan serta arahan dari beberapa pihak. Oleh karena itu, melalui kata pengantar ini, penulis mengucapkan terimah kasih juga dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada ;

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc., selaku Rektor Universitas Hasanuddin beserta para wakil rektor.
2. Bapak Prof. Dr. Hamzah Halim, S.H.,M.H.,M.A.P., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.
1. Bapak Prof. Dr. H. M. Syukri Akub, S.H., M.H., Bapak Prof. Dr. H. M. Said Karim, S.H., M.H., M.Si., CLA, dan Ibu Dr. dr. Muji Iswanty, SP., KK., S.H., M.H., M.Kes selaku tim penguji yang telah memberi saran dan masukan kepada penulis demi kelancaran dan penyelesaian penulisan tesis ini
3. Seluruh dosen dan para civitas akademika Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin yang tidak bisa saya sebutkan namanya satu persatu.
4. Direktur Rumah Sakit dan Staf bagian Keperawatan RSUD Lakipadada Tana Toraja dan RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa serta Ketua dan Staf DPW PPNI Sulawesi Selatan yang telah bersedia menjadi responden dan telah berkontribusi pada penyelesaian penelitian ini.
5. Teman seperjuangan penulis yakni Resky Arsita, S.H., Musfiratul Iلمي, S.H., Rivad Achmad Fahrezi Abdullah, S.H., dan Fachri Muhammad B. S.H yang telah membantu penulis selama mengenyam pendidikan

di Universitas Hasanuddin serta teman-teman Vanilla terkhusus untuk Kak Dede dan Kak Anggara serta ka abun pasanggang yang senantiasa menjadi penolong bagi penulis selama melakukan penelitian .

Dengan segenap kerendahan hati, penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan Tesis ini, baik dalam bentuk penyajian maupun dalam bentuk penggunaan Bahasa. oleh karena itu penulis sangat berharap kritik dan masukan-masukan yang membangun guna menyempurnakan Tesis ini serta kedepannya dapat bermanfaat bagi semua orang yang telah membaca.

**Makassar, 11 Agustus 2022**

**Penulis**

**Andi Jannatul Ma'wah. MA**

## ABSTRAK

Andi Janatul Ma'wah.Ma, Analisis Perlindungan Hukum Tenaga Keperawatan Di Rsud Lakipadada Tana Toraja, Dibimbing Oleh Muhadar Dan Indar.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bentuk perlindungan hukum tenaga keperawatan di Rumah Sakit Lakipadad Tana Toraja, untuk menganalisis kendala perlindungan hukum tenaga Keperawatan di RSUD Lakipadada Tana Toraja dan untuk mengetahui upaya hukum apa yang dilakukan Rumah Sakit Lakipadada Tana Toraja dalam memberikan perlindungan terhadap tenaga keperawatan.

Penelitian ini menggunakan Metode Penelitian normatif-empiris. Penelitian normatif yang digunakan berupa literature-literatur, jurnal, artikel ilmiah dan peraturan perundang-undangan serta dokumen yang terkait dari berbagai sumber tertulis yang berkaitan dengan penelitian serta didukung oleh penelitian empiris berupa hasil wawancara dengan berbagai pihak terkait. Kemudian dianalisis menggunakan teknik analisis kualitatif dan disajikan secara deskriptif.

Hasil Penelitian ini yaitu : (1) Bentuk Perlindungan Hukum terhadap Tenaga Keperawatan berupa perlindungan secara preventif yang diatur dalam berbagai peraturan diantaranya UU No 3 Tahun 2014 tentang Keperawatan, UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, UU No 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan dan pengaturan terkait lainnya. Sedangkan perlindungan Represif berupa penyelesaian suatu masalah hukum/sengketa diatur dalam KUHP terkait penganiayaan. (2) Kendala-kendala dalam memberikan perlindungan hukum terhadap tenaga Keperawatan ialah UU Keperawatan itu sendiri, Kurangnya kesadaran dan pengetahuan dari individu perawat dan masyarakat, sarana dan prasarana serta kebudayaan. (3) Upaya hukum yang dilakukan Rumah Sakit Lakipada Tana Toraja dalam memberikan perlindungan hukum terhadap tenaga Keperawatan berupa membantu dan mendampingi perawat sampai pada putusan hakim dengan memberikan efek jera kepada pelaku 1 (satu) Bulan wajib lapor.

**Kata Kunci:** Perlindungan Hukum; Rumah Sakit; Tenaga Keperawatan



## ABSTRACT

Andi Janatul Ma'wah.Ma, Analysis Of Legal Protection For Nursing Personnel At The Lakipadada Hospital Tana Toraja, Supervised By Muhadar and Indar.

This study aims to analyze the form of legal protection for nursing personnel at the Lakipadada Tana Toraja Hospital, to analyze the obstacles to the legal protection of nursing personnel at the Lakipadada Tana Toraja Hospital and to find out what legal remedies are taken by the Lakipadada Tana Toraja Hospital in providing protection for nursing personnel.

This study uses a normative-empirical research method. The normative research used is in the form of literature, journals, scientific articles and laws and regulations as well as related documents from various written sources related to research and supported by empirical research in the form of interviews with various related parties. Then analyzed using qualitative analysis techniques and presented descriptively.

The results of this study are: (1) Forms of legal protection for personnel in the form of preventive protection regulated in various regulations including Law No. 3 of 2014 concerning Nursing, Law No. 44 of 2009 concerning Hospitals, Law No. 36 of 2014 concerning Health and regulations. other related. While repressive protection in the form of solving a legal problem/dispute is regulated in the Criminal Code related to persecution. (2) Obstacles in providing legal protection for nursing personnel are the Nursing Law itself, lack of awareness and knowledge of individual nurses and the community, facilities and infrastructure and culture. (3) Legal efforts made by the Lakipada Tana Toraja Hospital in providing legal protection to nursing personnel in the form of assisting and accompanying nurses to the judge's decision by providing a deterrent effect to the perpetrators of 1 (one) month must report.

**Keywords:** legal protection; hospital; nursing personnel

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	ii
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	iv
<b>UCAPAN TERIMA KASIH</b> .....	v
<b>ABSTRAK</b> .....	viii
<b>ABSTRACT</b> .....	ix
<b>DAFTAR ISI</b> .....	x
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	12
C. Tujuan Penelitian .....	12
D. Manfaat Penelitian.....	13
E. Orisinalitas Penelitian.....	13
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	17
A. Landasan Teori .....	17
1. Teori Kriminologi .....	17
2. Teori Perlindungan Hukum .....	18
3. Teori Kepastian Hukum.....	22
4. Teori Keadilan .....	24
B. Perlindungan Hukum.....	25
1. Pengertian Perlindungan Hukum .....	25
2. Bentuk-Bentuk Perlindungan Hukum .....	30

3. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Perlindungan Hukum Tenaga Keperawatan.....	32
4. Cara Pemberian Perlindungan.....	34
5. Perlindungan Hukum Tindak Kekerasan Terhadap Perawat ..	37
C. Tinjauan Umum Tenaga Keperawatan.....	53
1. Pengertian Perawat.....	53
2. Peran dan Fungsi Keperawatan.....	57
3. Tanggung Jawab Perawat .....	59
4. Hak dan Kewajiban Perawat .....	63
6. Kewenangan Perawat .....	65
7. Dasar Hukum Praktik Keperawatan .....	67
8. Kode Etik Keperawatan.....	69
9. Fungsi Hukum dalam Praktik Keperawatan .....	76
10. Konsil Keperawatan .....	76
11. Hubungan Perawat dengan Pasien/klien .....	78
D. Rumah Sakit.....	79
1. Pengertian Rumah Sakit .....	79
E. Kerangka Pikir .....	85
F. Definisi Operasional .....	86
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>88</b>
A. Tipe Penelitian .....	88
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	89
C. Responden.....	89
D. Jenis dan Sumber Data.....	91
E. Teknik Pengumpulan Data .....	92
F. Analisis Data .....	93

<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>94</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	94
B. Bentuk Perlindungan Hukum Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit .....	95
C. Kendala Perlindungan Hukum Tenaga Keperawatan di RSUD Lakipadada Tana Toraja .....	114
D. Kendala Perlindungan Hukum Tenaga Keperawatan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa .....	128
E. Upaya Hukum yang dilakukan Rumah Sakit dalam memberikan perlindungan kepada Tenaga Keperawatan.....	136
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>145</b>
A. Kesimpulan .....	145
B. Saran .....	146
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>147</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>152</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Data Jumlah Kasus Tindak Kekerasan di Sulawesi Selatan .....	93
Tabel 2 Data Jumlah Perawat di RSUD Lakipadada Tana Toraja .....	106
Tabel 3 Data Jumlah Perawat di RSUD Yusuf Kabupaten Gowa .....	107

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang Masalah

Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) sebagai Negara hukum, dijelaskan pada Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 selanjutnya di singkat menjadi UUD RI Tahun 1945 Pasal 1 ayat 3 yang memuat mengenai Negara Indonesia adalah negara hukum. Negara Indonesia menjamin warga negaranya untuk mendapatkan sebuah keadilan sesuai dengan hukum yang berlaku melalui kekuasaan kehakiman dengan perantara peradilan. Pada Pasal 24 ayat (1) UUD RI Tahun 1945 menegaskan bahwa kekuasaan kehakiman merupakan kekuasaan merdeka untuk menyelenggarakan peradilan guna menegakkan hukum dan keadilan<sup>1</sup>

Hukum merupakan seperangkat norma tentang apa yang benar dan apa yang salah, yang diakui eksistensinya oleh pemerintah dan dituangkan sebagai aturan tertulis ataupun tidak tertulis, bersifat mengikat dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat serta ada sanksi bila melanggar aturan tersebut<sup>2</sup>.

Fungsi hukum ialah *a tool of social control* yaitu sesuatu yang menetapkan tingkah laku manusia. Tingkah laku dapat mendefinisikan

---

<sup>1</sup> Adi Sulistiyono, *Sistem Peradilan Di Indonesia Dalam Teori Dan Praktik*: Edisi Pertama, Kencana, Depok, 2018.

<sup>2</sup> Ahcmad Ali, *Menguak Realitas Hukum*, Kencana, Jakarta, 2008, hal. 1.

sebagai sesuatu yang menyimpang terhadap aturan hukum. Sebagai akibatnya, hukum dapat memberikan tindakan atau sanksi kepada pelanggar. Fungsi hukum sebagai sosial control bertujuan memberikan suatu batasan tingkah laku masyarakat yang menyimpang dan akibat yang harus diterima dari penyimpangan itu, misalnya membuat larangan-larangan, tuntutan ganti rugi dan sebagainya.<sup>3</sup>

Tujuan hukum ialah kepastian hukum itu sendiri. Kepastian hukum (*Rechtszekerheid*) yang di dalam menggunakan asas prioritas, menurut Radbruch dalam Achmad Ali dijelaskannya, prioritas pertama ialah keadilan, lalu kemanfaatan, dan terakhir kepastian. Jadi asas prioritas yang di tawarkan Radbruch nomor satu selalu keadilan, kemudian kemanfaatan, dan terakhir kepastian.<sup>4</sup>

Perawat merupakan profesi mulia yang menjadi garda terdepan dalam pelayanan kesehatan.<sup>5</sup> Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan Keperawatan baik didalam maupun diluar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.<sup>6</sup> Perawat yang merupakan tenaga kesehatan di Rumah Sakit memiliki tiga fungsi yaitu fungsi independen atau fungsi mandiri berupa

---

<sup>3</sup> Indar *et al.*, *Dimensi Hukum Pencegahan Dan Penanggulangan Coronavirus Diseases (Covid-19)*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2021, hal. 27.

<sup>4</sup> Achmad Ali, *Menguak Tabir Hukum (Suatu Kajian Filosofis Dan Sosiologis)*, Gunung Agung, Jakarta, 2002, hal. 91.

<sup>5</sup> Mahyuvi Tata *et al.*, Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Dialysis Dalam Menjalankan Praktik Keperawatan Di Unit Hemodialisa (Studi Di Rsud Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar), *Jurnal Transparansi Hukum*, Vol, 4 No, 2, 2021, hal. 4.

<sup>6</sup> Undang-undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.

pemberian asuhan keperawatan kepada pasien, fungsi interdependen yang bersifat kolaboratif dengan tenaga kesehatan lain dan fungsi dependen berdasarkan instruksi dokter berupa tindakan perawat untuk membantu dokter melaksanakan tindakan medis tertentu.<sup>7</sup> Tenaga Keperawatan merupakan salah satu profesi maka pelayanan keperawatan harus sesuai dengan standar praktik keperawatan, kode etik dan moral agar masyarakat dalam penerima jasa mendapatkan pelayanan dan asuhan keperawatan yang bermutu. Tenaga keperawatan bukanlah “Pelengkap” dalam kedokteran. Sebab keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang professional. Keperawatan didasarkan ilmu dan kiat keperawatan yang berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif ditujukan kepada individu, kelompok ataupun masyarakat.<sup>8</sup>

Perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien pasti akan menemukan konflik. Konflik tersebut timbul akibat dari perbedaan individu yang meliputi perbedaan pendirian dan perasaan, perbedaan latarbelakang kebudayaan sehingga membentuk pribadi-pribadi yang berbeda, perbedaan kepentingan antara individu atau kelompok, dan perubahan-perubahan nilai yang cepat dan mendadak

---

<sup>7</sup> Veronica Komalwati, *Peran Informed Consent Dalam Transaksi Teraupetik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter Dan Pasien)*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, hal. 74.

<sup>8</sup> Riasari, R.H, *Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Pada Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan*, Jurnal Hukum Lex Generalis, Vol. 2, No. 10, 2021, hal. 949.



dalam masyarakat.<sup>9</sup> Hal tersebut yang melatarbelakangi Masalah kekerasan ditempat kerja atau institusi pelayanan kesehatan, pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) dan Rumah Sakit<sup>10</sup>. termasuk Rumah Sakit di Indonesia masih menjadi masalah yang cukup krusial. Nyatanya yang banyak menanggung resiko tindak kekerasan ditempat kerja ialah perawat. Kenyataanya dari hasil penelitian di Rumah Sakit umum Daerah Luwuk Banggai 85% responden mendapatkan kekerasan secara verbal misalnya makian, cemoohan, sindiran dan hinaan, bahkan ditertawakan apabila perawat melakukan tindakan yang salah serta hasil penelitian membuktikan sebanyak 63,34% perawat mengalami bentuk kekerasan fisik.<sup>11</sup>

Seperti halnya yang beredar dimedia sosial baru-baru ini terjadi tindak kekerasan terhadap perawat yang dilakukan oleh keluarga pasien di Rumah Sakit Siloam Palembang. Kekerasan terhadap perawat kembali terjadi di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja, Sulawesi Selatan (Sulsel). Seorang keluarga pasien menendang perawat yang menegurnya karena dianggap membuat gaduh di ruangan bayi. Tindak kekerasan yang dialami oleh perawat bukan hanya kekerasan secara fisik namun

---

<sup>9</sup> Indar *et al.*, *Sengketa Pelayanan Kesehatan Dan Jaminan Kesehatan Nasional*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2020, hal. 132.

<sup>10</sup> Indar, *Etikoloegal Dalam Pelayanan Kesehatan*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta 2017, hal. 236.

<sup>11</sup> Viermont Pakaya, Ora Et Labora Palendeng & Erwin Kristanto, *Emergency Respond Time, Waktu Tunggu, Waktu Tunggu Rawat Jalan dan Kekerasan pada Perawat Rumah Sakit*, Journal of Public Health and Community Medicine, Vol.1, Nomor 3, Juli, 2020, hal. 84.

seringkali mendapatkan kekerasan secara verbal, ancaman secara verbal dan pelecehan seksual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaku verbal bullying terhadap perawat IGD RSA Bandung adalah keluarga pasien, pasien, dokter, teman sejawat dan kekerasan verbal yang didapatkan perawat yaitu dimarahin, dihina, adanya perbedaan pendapat, berantem dan dibentak.<sup>12</sup> Persatuan Perawat Indonesia (PPNI) mengutuk keras pelaku tindak kekerasan kepada Perawat. PPNI mengatakan aksi seperti ini sudah beberapa kali terjadi . Untuk mencegah kejadian serupa. PPNI menyerukan kepada pemerintah dan pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan kerja yang kondusif bagi perawat dalam melaksanakan tugas profesinya termasuk dalam aspek perawat mendapatkan perlindungan hukum.<sup>13</sup>

Selain tindak kekerasan yang dilakukan pasien atau keluarga pasien, perawat juga kerap kali mendapatkan kekerasan dari dokter. Seperti kasus yang terjadi di Bandar Lampung sekitar lima tahun lalu, seorang perawat dipukul oleh dokter hingga hidungnya luka dan seorang perawat juga pernah menerima pukulan dari dokter dikamar bedah. Nyatanya di beberapa tempat pelayanan kesehatan baik itu puskesmas maupun Rumah Sakit, seorang dokter seringkali mempercayakan kepada seorang perawat dalam menangani kasus penyakit sehingga apabila

---

<sup>12</sup> Christlevica Michelle, Gilny Aileen Joan dan Denny Ricky, *Pengalaman Kekerasan Pada Perawat Instalasi Gawat Darurat*, Jurnal Skolastik Keperawatan, Vol. 2, No.1 Januari – Juni, 2016, hal. 21.

<sup>13</sup> Ellyvon Pranita, *kekerasan perawat di Palembang ini sikap Persatuan Perawat Nasional*, Kompas, Kompas.com, di akses 20 Oktober 2021, pukul 21.00.

tindakan yang dilakukan menyimpang dari apa yang dilakukan dokter maka imbasnya kepada seorang perawat, akhirnya seorang perawat seringkali mendapatkan perlakuan yang tidak adil dari pihak manapun.<sup>14</sup>

Selain kasus diatas, terdapat pula kasus Pelimpahan kewenangan oleh tenaga medis lain kepada perawat yang diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan dalam Pasal 32 dijelaskan bahwa “perawat dapat menerima pelimpahan wewenang secara tertulis berupa delegatif maupun mandate”. Namun dalam peraturan tersebut tidak diatur secara tegas dan pasti mengenai batas-batas wewenang tindakan medis yang dilakukan perawat sehingga dapat menimbulkan ketidakpastian hukum terhadap perawat terkait tindakan pelayanan kesehatan dalam melaksanakan keperawatan.<sup>15</sup> Sama halnya hasil penelitian pada perawat yang menjalankan praktik keperawatan di Kota Palu khususnya dalam hal tindakan medik belum mendapatkan perlindungan hukum secara jelas dari pemerintah padahal perlindungan hukum tersebut merupakan hak perawat dalam menjalankan tugas pemerintah, kenyataannya dari hasil penelitiannya

---

<sup>14</sup> *Ibid*,

<sup>15</sup> Aayati & Widyarto, Perlindungan hukum nak Agung Istri Mahaputri, I Nyoman Putu Budiarta & Anak Agung Sagung Laksmi Dewi, Perlindungan Hukum Bagi Profesi Perawat Terhadap Pelaksanaan Praktik Keperawatan, *Jurnal Analogi hukum*, Vol,1 No, 3 2019, hal 281

50% perawat melakukan tindakan medik tanpa ada pelimpahan secara tertulis. sehingga rawan bersinggungan dengan hukum.<sup>16</sup>

Dalam kasus lain perawat juga kerap kali menjadi suatu objek praduga malpraktek. Pada tahun 2016 misalnya, Polres Singkawang melakukan penyelidikan terhadap perawat yang diduga melakukan malpraktik. Begitupula kedua perawat di Kebumen yang harus berurusan dengan kepolisian yang diduga melakukan malpraktek.<sup>17</sup>

Menurut Pemikiran Setiono, perlindungan hukum ialah upaya atau tindakan untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum yang mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia menikmati martabatnya sebagai manusia.<sup>18</sup> Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sukindar bahwa setelah ditetapkannya peraturan perundang-undangan, maka hal tersebut dapat memberikan perlindungan hukum preventif kepada pasien maupun tenaga kesehatan khususnya perawat. Adapun bentuk perlindungan represifnya adalah apabila terdapat unsur

---

<sup>16</sup> Talupadang Diana, Yovita Indrayati & Djoko Widyarto Js., Bagi Perawat Yang Melakukan Tindakan Medik Dalam Rangka Menjalankan Tugas Pemerintah Terutama Dikaitkan Dengan Peraturan Mentretti Kesehatan Nomor. 2052/Menkes/Per/X/2011

Tentang Praktik Kedokteran Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, Jurna Soepra: Jurnal Hukum Kesehatan, Vol, 2 No 2016, Hal 27.

<sup>17</sup> Pujiutami Kasih, Efektifitas Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. Soedirman Kebumen, Jurnal Idea Hukum, Vol, 4 No, 2 Oktober 2018, Hal 1167

<sup>18</sup> Pesulima, Theresia Louize dan Yosia Hetharie, *Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan Kerja Bagi Tenaga Kesehatan Akibat Pandemic Covid-19*, Jurnal Sasi, Vol. 26, No. 2 April-Juni 2020, P-Issn: 1693-0061, E-Issn:2614-2961, hal. 283.

kesengajaan dari tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan medis sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien, maka tenaga kesehatan yang bersangkutan dapat dipidana, namun apabila disebabkan kelalaian maka penyelesaian sengketanya melalui mediasi atau gugatan perdata.<sup>19</sup>

Fakta sosial yang menjadi kendala dalam memberikan perlindungan hukum kepada perawat yakni tidak meratanya tenaga dokter yang mengakibatkan tenaga keperawatan melakukan intervensi medik bukan intervensi keperawatan.<sup>20</sup> Kendala lain yang terjadi dalam memberikan perlindungan hukum terhadap perawat yaitu budaya yang kurang sesuai khususnya perilaku pola kebiasaan pelimpahan wewenang dari profesi lain keperawat selaku pemegang peran atau orang yang dikenakan hukum. Selain itu kendala lain yang menghambat perlindungan hukum terhadap tenaga keperawatan ialah perawat itu sendiri yang mau menerima limpahan wewenang. Seperti halnya yang dipaparkan oleh Enie Pratiwi selaku Komite Keperawatan mengatakan bahwa banyak perawat yang tidak mengerti hukum serta penegak hukum. Beberapa permasalahan yang dihadapi penegak hukum ialah tingkat aspirasi yang belum tinggi, kegairahan yang sangat terbatas untuk memikirkan masa depan, sehingga sulit sekali membuat proyeksi, belum adanya kemampuan menunda kepuasan suatu kebutuhan tertentu, terutama

---

<sup>19</sup> Sukindar, *Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Dalam Melakukan Tindakan Medis*, Jurnal Legalitas, Vol. 2, No. 1, Juni, 2017, hal. 14.

<sup>20</sup> Kowaas, Imelda Katrina, *Kajian Yuridis Terhadap Status Dan Perlindungan Hukum Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Terhadap Pasien*, Jurnal Et Societatis, Vol. VII, No. 2 Februari, 2019, hal. 9.

kebutuhan materil, kurangnya inovatif yang sebenarnya merupakan pasangan konservatisme dan keterbatasan kemampuan untuk menempatkan diri dalam peranan pihak lain dengan siapa dia berinteraksi.<sup>21</sup>

Dalam Pasal 36 ayat (a) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dalam melaksanakan Praktik Keperawatan berhak “Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan”. Perlindungan hukum terhadap perawat juga diatur dalam Pasal 27 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan “Tenaga kes ehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya”

Perlindungan terhadap perawat juga berlandaskan pada Undang-Undang Dasar 1945, alinea kedua yang menyatakan bahwa Indonesia yang merdeka, bersatu, berdaulat, adil dan makmur. Azhari menyatakan bahwa apabila kalimat pada alinea kedua dihubungkan dengan alinea keempat yang memuat tujuan negara yang berbunyi sebagai berikut: Melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk mewujudkan kesejahteraan umum, mencerdaskan

---

<sup>21</sup> Pujiutami Kasih, *Efektifitas Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. Soedirman Kebumen*, Jurnal Idea Hukum, Vol. 4, No. 2, Oktober, 2018, hal. 1177-1178.

kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial<sup>22</sup>

Landasan hukum lainnya terdapat pada Pasal 27 ayat 2 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 yang berbunyi: “Tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan”. Penjelasan autentik pasal 27 ayat (b b2) UUD NRI 1945 ini berbunyi: “Telah Jelas, pasal-pasal ini mengenai hak-hak warga negara”. Selanjutnya untuk melaksanakan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 melindungi segenap bangsa, dalam hal ini khususnya pekerjaan perawat di Indonesia. Sehingga sudah jelas bahwa dasar diatas merupakan pedoman dalam pembuatan kebijakan yang mengatur, memenuhi dan melindungi pekerjaan warga negaranya khususnya perawat .

Korban dalam hal ini Perawat wajib dilindungi, sejalan dengan Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengatur hak-hak asasi manusia pada Pasal 28A sampai dengan Pasal 28J. Bunyi Pasal-pasal 28D ayat (1) berbunyi “Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil, serta perlakuan yang sama dihadapan hukum”, Pasal 28G ayat (1) berbunyi “Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang dibawah kekuasaannya serta berhak atas rasa

---

<sup>22</sup> Azhari, *Negara Hukum*, Ui Press, Jakarta, 1955, hal. 116.

aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi”, Pasal 28I ayat (2) berbunyi “Setiap orang berhak bebas dari perlakuan yang bersifat diskriminatif atas dasar apapun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif itu”, dan Pasal 28J ayat (1) berbunyi “Setiap orang wajib menghormati hak asasi manusia orang lain dalam tertib kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara”. Amandemen (11) UUD 1945 dapat dijadikan acuan dan pedoman. Bunyi Pasal-Pasal dimaksud sebagaimana tertuang dalam uraian<sup>23</sup>

Dari uraian yang dikemukakan di atas maka masalah perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan dalam hal ini perawat mengandung permasalahan yang sangat kompleks dan menarik untuk diteliti. Maka pentingnya analisis perlindungan hukum Tenaga Keperawatan di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja.

---

<sup>23</sup> Bambang Waluyo, *Viktimologi Perlindungan Korban & Saksi Perlindungan Korban & Saksi*, Sinar Grafika, Jakarta, 2012, hal. 34.



## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut

1. Bagaimanakah bentuk Perlindungan Hukum Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit?
2. Apa saja kendala Perlindungan Hukum Tenaga Keperawatan di RSUD Lakipadada Tana Toraja ?
3. Upaya Hukum apa yang dilakukan Rumah Sakit Lakipadada Tana Toraja dalam memberikan perlindungan hukum terhadap tenaga keperawatan?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk menganalisis bentuk Perlindungan Hukum Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit.
2. Untuk menganalisis kendala Perlindungan Hukum Tenaga Keperawatan di RSUD Lakipadada Tana Toraja.
3. Untuk mengetahui Upaya Hukum apa yang dilakukan Rumah Sakit Lakipadada Tana Toraja dalam memberikan perlindungan hukum terhadap tenaga keperawatan.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan Memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu hukum kesehatan dan dapat menjadi bahan bacaan sehingga menambah pemahaman bagi mahasiswa serta masyarakat luas yang memiliki kepedulian terhadap perlindungan hukum tenaga keperawatan di Rumah Sakit.

### 2. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan Memberikan sumbangan pemikiran dalam upaya pemahaman di bidang ilmu hukum kesehatan mengenai Perlindungan Hukum khususnya di Rumah Sakit, menambah wawasan tentang kewajiban pemerintah dan Rumah Sakit dalam menjamin perlindungan bagi tenaga Keperawatan.

## **E. Orisinalitas Penelitian**

1. Judul Jurnal “Perlindungan Hukum Bagi Profesi Perawat Terhadap Pelaksanaan Praktik Keperawatan”, karya Anak Agung Istri Mahaputri, I Nyoman Putu Budiarta dan Anak Agung Sagung Laksmi Dewi, Universitas Warmadewa Denpasar-Bali, dalam Jurnal Analogi hukum Volume 1 Nomor 3 Tahun 2019. Dalam jurnal ini membahas tentang pengaturan hukum profesi perawat dalam

melaksanakan praktik keperawatan sesuai pelimpahan wewenang oleh dokter dan mengetahui bagaimana bentuk pertanggungjawaban hukum profesi perawat akibat malpraktik atas dasar pelimpahan wewenang oleh dokter. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat menerima pelimpahan wewenang secara tertulis berupa delegatif atau mandate namun dalam peraturan tersebut tidak diatur secara tegas dan pasti mengenai batas-batas wewenang tindakan medis yang boleh dilakukan perawat. Namun dalam penelitian ini ini yakni membahas tentang bentuk-bentuk perlindungan bagi tenaga keperawatan yang mengalami tindak kekerasan dan kendala Perlindungan Hukum Tenaga Keperawatan yang Mengalami Tindak Kekerasan serta Upaya Hukum apa yang dilakukan Rumah Sakit Lakipadada untuk mencegah terjadinya tindak kekerasan kepada tenaga Keperawatan.

2. Judul Jurnal “Perlindungan Hukum Terhadap Perawat dialysis dalam menjalankan keperawatan di unit Hemodialisa (studi kasus di RSUD Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar) ”, karya Tata Mahyuvi, Heru Suwardianto, Sofyetin Atiana dan Ahmad Rifai. Dalam jurnal ini membahas tentang apakah perawat di Unit Hemodialisa RSUD Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar mendapatkan perlindungan hukum serta apa saja faktor pendukung dan penghambat terhadap

perlindungan hukum bagi perawat dialysis di unit hemodialisa RSUD Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dalisis bertanggungjawab atas kesalahannya terkait tindakan medis yang ia lakukan akan tetapi perawat dialysis tidak bertanggungjawab sepenuhnya atas kesalahan dalam melaksanakan tindakan medis apabila tindakan tersebut sesuai dengan intruksi dokter penanggungjawab dan faktor pendukung yakni acuan perlindungan hukum terhadap perawat adanya surat tanda registrasi, surat izin kerja perawat dan sertifikasi kompetensi keahlian dialysis serta faktor penghambat yakni masi ada perawat yang belum tersertifikasi kompetensi keahlian di unit hemodialisa RSUD Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar . Namun dalam tesis ini yakni membahas tentang tentang bentuk-bentuk perlindungan bagi tenaga keperawatan yang mengalami tindak kekerasan dan kendala Perlindungan Hukum Tenaga Keperawatan yang Mengalami Tindak Kekerasan serta Upaya Hukum apa yang dilakukan Rumah Sakit Lakipadada untuk mencegah terjadinya tindak kekerasan kepada tenaga Keperawatan

3. Judul Jurnal “ Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keprawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Soedirman Kebumen” karya Pujiutami Kasih. Dalam jurnal ini membahas tentang efektifitas perlindungan hukum terhadap

perawat dalam memberikan asuhan keperawatan diruang rawat Inap RSUD Dr. Soedirman Kebumen dan menganalisis kendala-kendala perlindungan hukum terhadap perawat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap perawat diruang rawat inap RSUD Dr. Soedirman Kebumen belum efektif, karena didalam kode etik keperawatan sebagian dari standar profesi mengharuskan pelimpahan wewenang dari profesi lain ke perawat harus dilakukan secara tertulis tetapi faktanya masih dilakukan secara lisan dan kendala perlindungan hukum terhadap perawat yakni belum ada kesadaran hukum baik perawat bahkan komis keperawatan serta RSUD Dr. Soedirman Kebumen belum mempunyai standar Operasional Prosedur tentang pelimpahan wewenang dari profesi lain ke perawat. Namun dalam tesis ini yakni membahas tentang tentang bentuk-bentuk perlindungan bagi tenaga keperawatan yang mengalami tindak kekerasan dan kendala Perlindungan Hukum Tenaga Keperawatan yang Mengalami Tindak Kekerasan serta Upaya Hukum apa yang dilakukan Rumah Sakit Lakipadada untuk mencegah terjadinya tindak kekerasan kepada tenaga Keperawatan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Teori Kriminologi**

Menurut Plato dalam bukunya yang berjudul Republik (427-347 SM) menyatakan bahwa emas dan manusia adalah sebab musabab dilakukannya suatu kejahatan. Thomas More (1478-135), penulis buku utopia menyatakan hukuman berat tidak akan mengurangi kejahatan. Sedangkan Quetelet (1796)-(1829) yang berpendapat bahwa kejahatan dapat ditanggulangi dengan memperbaiki tingkat kehidupan masyarakat.<sup>24</sup>

Kemudian dalam bukunya *Dei Delitti e Delle Pene*, Cesari Becaria menyebutkan bahwa ada delapan prinsip yang harus diperhatikan terhadap penanggulangan suatu kejahatan, yang umumnya masih tetap relevan sampai saat ini diantaranya yaitu :

- a. Perlu diciptakannya suatu masyarakat yng berdasarkan pada kontrak sosial
- b. Sumber hukum adalah undang-undang. Dalam memutus perkara hakim harus mendasarkan diri pada undang-undang.
- c. Menghukum adalah kewenangan Negara, yang diperlukan untuk melindungi masyarakat dari keserakahan idnividu.

---

<sup>24</sup> Munir Fudy, *Teori-Teori Besar (Grand Theory) Dalam Hukum*, Kencana, Jakarta, 2013, hal. 267.

- d. Harus ada suatu skala perbandingan antara kejahatan dengan hukuman.
- e. Dalam melakukan suatu perbuatan , manusia selalu menimbang-nimbang antara tingkat kesenangan dengan kesengsaraan (prinsip hedonism)
- f. Yang menjadi dasar penentuan berat ringan adalah perbuatannya bukan niatnya
- g. Prinsip hukum pidana ialah adanya sanksi positif

Dalam ilmu kriminologi banyak teori yang berkembang untuk menelaah kenapa seseorang melakukan kejahatan.sedangkan orang lain umumnya tidak melakukannya. Pada prinsipnya teori-teori tersebut menyimpulkan bahwa kejahatan seseorang bisa berasal dari dalam diri orang tersebut,baik secara fisik maupun secara psikis atau kejahatan tersebut terjadi dari luar diri orang tersebut, misalnya dari pola perilaku masyarakat disekitar kehidupan orang tersebut, maupun ketimpangan system ekonomi masyarakat makro, dengan system ekonomi yang lebih pro ke pihak berjuis dan kapitalisme.<sup>25</sup>

## **2. Teori Perlindungan Hukum**

Perlindungan hukum adalah suatu upaya yang dilakukan secara sadar oleh setiap lembaga pemerintah ataupun swasta yang bertujuan

---

<sup>25</sup> *Ibid*, hal. 269.

mengusahakan pengamanan dan pemenuhan kesejahteraan hidup sesuai dengan hak-hak asasi yang ada.

Tiap hubungan hukum tentu menimbulkan hak dan kewajiban, selain itu masyarakat pasti memiliki kepentingan yang berbeda-beda. Roscou Pound membagi kepentingan manusia yang dilindungi hukum menjadi ada 3 (tiga) macam yaitu :<sup>26</sup>

- a. Kepentingan umum (*Publick interest*)
- b. Kepentingan Masyarakat (*Social interest*)
- c. Kepentingan Individual (*Privat Interest*)

Kepentingan manusia merupakan suatu tuntutan yang harus dipenuhi manusia dalam bidang hukum. Ada tiga macam kepentingan individual yang harus dipenuhi yaitu meliputi :

- a. Kepentingan kepribadian (*interest of personality*) meliputi perlindungan terhadap :
  - 1) Integritas (keutuhan) fisik
  - 2) Kemerdekaan kehendak
  - 3) Reputasi (nama baik)
  - 4) Terjaminnya rahasia-rahasia pribadi
  - 5) Kemerdekaan untuk menjalankan agama yang dianutnya
  - 6) Kemerdekaan mengemukakan pendapat

---

<sup>26</sup> Salim dan Septiana Nurbani, *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Tesis Dan Disertasi*, Pt Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2013, hal. 266.



7) Kepentingan dalam hubungan rumah tangga (interest domestik), meliputi Perlindungan bagi tuntutan bagi pemeliharaan keluarga, tuntutan perkawinan, dan hubungan hukum antara orang tua dan anak-anak

b. Kepentingan substansi (*interest of substance*) meliputi perlindungan terhadap :

- 1) Harta
- 2) Kemerdekaan dalam penyusunan testamen
- 3) Kemerdekaan industry dan kontrak
- 4) Pengharapan legal akan keuntungan-keuntungan yang diperoleh.

Menurut pendapat Sudikno Mertokusumo bahwa fungsi hukum dan perlindungan hukum “dalam fungsinya sebagai perlindungan hukum kepentingan manusia hukum mempunyai tujuan. hukum mempunyai sasaran yang hendak dicapai. Adapun tujuan pokok hukum adalah menciptakan tatanan masyarakat yang tertib, menciptakan ketertiban dan keseimbangan. Dengan tercapainya kepentingan dimasyarakat diharapkan kepentingan manusia dapat terlindungi . dalam mencapai tujuan, hukum bertugas membagi hak dan kewajiban perorangan didalam

masyarakat, membagi wewenang dan mengatur cara memecahkan masalah hukum serta memelihara kepastian hukum”.<sup>27</sup>

Ada tiga hal yang dapat dianalisis dari pendapat sudikno mertokusumo yaitu :<sup>28</sup>

- a. Fungsi hukum
- b. Tujuan hukum dan
- c. Tugas

Fungsi hukum melindungi kepentingan manusia, pokok hukum adalah menciptakan tatanan masyarakat yang :

- a. Tertib
- b. Ketertiban
- c. Keseimbangan.

Oleh karena itu teori perlindungan hukum merupakan .<sup>29</sup>

“Teori yang mengkaji dan menganalisis tentang wujud bentuk atau tujuan perlindungan, subjek hukum yang dilindungi serta objek perlindungan yang diberikan oleh hukum kepada subjeknya”

Unsur-unsur yang tercantum dalam definisi diatas meliputi ;<sup>30</sup>

- a. Adanya wujud atau bentuk perlindungan atau tujuan perlindungan
- b. Subjek hukum
- c. Objek hukum

---

<sup>27</sup> Sudikto Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Liberty, Yogyakarta, 1999, hal. 71.

<sup>28</sup> Salim dan Septiana Nurbani, *Penerapan Teori hukum pada penelitian tesis dan disertasi*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2013, hal. 269.

<sup>29</sup> *Ibid*, hal. 263.

<sup>30</sup> *Ibid*,

Dalam setiap perundang-undangan yang menjadi wujud atau bentuk atau tujuan perlindungan yang diberikan kepada subjek dan objek perlindungannya antara satu dengan lainnya.

### 3. Teori Kepastian Hukum

Menurut John Austin, hukum merupakan seperangkat perintah, baik langsung maupun tidak langsung, dari pihak yang berkuasa kepada warga masyarakatnya yang merupakan masyarakat politik yang independen, bahwasannya otoritasnya (pihak yang berkuasa) merupakan otoritas tertinggi.<sup>31</sup> Kemudian sejalan dengan hal tersebut, J.J.H Bruggink menjelaskan bahwa hukum yang dibuat orang-orang yang berwenang disebut hukum positif. Orang-orang itu adalah para pengembang kewenangan pembentuk hukum. Termasuk kedalamnya adalah badan pembentuk Undang-Undang (*Legislatif*), Badan Kehakiman (*Yudikatif*) dan Badan Pemerintahan (*Eksekutif*). Kepada para pengembang kewenangan hukum ini diberikan kewenangan (Tugas) untuk berdasarkan kesadaran hukum, mereka memberikan suatu bentuk yang positif berkepastian hukum.<sup>32</sup>

Menurut Gustav Radbruch, Hukum harus mengandung 3 (tiga) nilai identitas, yaitu sebagai berikut:

---

<sup>31</sup> Achmad Ali, *Menguak Teori Hukum (Legal Theory) dan Teori Peradilan (Judicial Prudence)*, Kencana, Jakarta, 2009, hal. 56.

<sup>32</sup> Mr.J.J. H Bruggink, *Refleksi tentang Hukum (Pengertian-pengertian dasar dalam Teori Hukum)*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 2015, hal. 142.

- a. Asas Kepastian Hukum (*Rechtmatigheid*), Asas ini meninjau dari sudut yuridis.
- b. Asas Keadilan Hukum (*Grechtigheit*), Asas ini meninjau dari sudut filosofis, dimana keadilan adalah kesamaan hak untuk semua orang di depan pengadilan.
- c. Asas Kemanfaatan Hukum (*Zwech Matigheid atau Doelmatigheid atau Utility*).<sup>33</sup>

Kemudian pada negara berkembang, terdapat dua pengertian tentang Kepastian Hukum menurut Gustav Radbruch, yaitu Kepastian dalam atau dari Hukum, tercapai apabila hukum itu sebanyak-banyaknya Hukum Undang-Undang, dalam Undang-Undang tersebut tidak ada ketentuan yang saling bertentangan (Undang-Undang berdasarkan pada sistem Logis serta pasti). Undang-Undang tersebut dibuat berdasarkan kenyataan Hukum dan Undang-Undang tersebut tidak ada istilah-istilah hukum yang dapat ditafsirkan secara berlain-lainan. Sedangkan kepastian karena hukum dan kepastian dalam atau dari hukum. Menjamin Kepastian oleh karena Hukum menjadi tugas dari Hukum. Hukum yang berhasil menjamin banyak kepastian dalam hubungan-hubungan kemasyarakatan adalah suatu hukum yang berguna.<sup>34</sup>

---

<sup>33</sup> Dwika, *Keadilan Dari Dimensi Sistem Hukum*, <http://hukum.kompasiana.com>, diakses pada 29 oktober 2021.

<sup>34</sup> E Utrecht, *Pengantar dalam Hukum Indonesia, Ictiar Baru*, Jakarta, 1959, hal. 26.

Selain itu, bahwa kepastian mempunyai arti bahwa dalam hal konkret kedua pihak berselisih dapat menentukan kedudukan mereka. Dalam pengertian ini bermakna bahwa keamanan hukum yakni mengandung perlindungan bagi kedua belah pihak yang berselisih terhadap tindakan hakim yang sewenang-wenang. Sedangkan kepastian oleh Hakim karena hukum dimaksudkan bahwa hukum menjamin kepastian pada pihak yang satu dengan pihak yang lainnya.<sup>35</sup>

Dari penjelasan diatas mengenai teori kepastian hukum jika dikaitkan dengan penelitian ini maka dengan adanya kepastian hukum memberikan perlindungan kepada individu dalam hal ini perawat yang mengalami tindak kekerasan di Rumah Sakit. Selain itu adanya kepastian hukum memberikan perlindungan atas hak-hak yang diperoleh tenaga keperawatan. Selanjutnya kepastian hukum dapat memberikan batasan-batasan pada perawat dalam melakukan perbuatan mana yang boleh dan tidak boleh dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

#### **4. Teori Keadilan**

Konsep keadilan yaitu mengatur kehidupan antara individu-individu yang sama-sama mempunyai kepentingan sendiri, sehingga sama-sama saling menguntungkan dan tidak merugikan satu sama lain.<sup>36</sup> Menurut Rawls, keadilan adalah kejujuran (*fairness*) agar hubungan sosial bisa

---

<sup>35</sup> *Ibid*, hal. 25.

<sup>36</sup> A.Khudori Sholeh, *Teori Keadilan Hohn Rawls*, [Http://Id.Scribdcom/Doc/21206290/Teorikeadilan-John-Rawls](http://Id.Scribdcom/Doc/21206290/Teorikeadilan-John-Rawls), Diakses pada 29 Desember 2021

berjalan secara berkeadilan. Sesuai dengan dua prinsip yang dirumuskan. Pertama yaitu, kebebasan yang sama (*principle of equal liberty*) bahwa setiap orang mempunyai kebebasan dasar yang sama. Kebebasan ini antara lain yaitu kebebasan politik, kebebasan berfikir, kebebasan dari tindakan sewenang-wenang, kebebasan personal dan kebebasan untuk memiliki kekayaan. Kedua, prinsip ketidaksamaan (*the principle of difference*), bahwa ketidaksamaan yang ada diantara manusia dalam bidang ekonomi maupun sosial, harus diatur sedemikian rupa sehingga ketidaksamaan tersebut dapat menguntungkan setiap orang khususnya orang-orang secara kodrati tidak beruntung serta melekat pada kedudukan

## **B. Perlindungan Hukum**

### **1. Pengertian Perlindungan Hukum**

Secara umum pengertian perlindungan merupakan segala upaya, tindakan atau perbuatan yang dilakukan untuk memberikan rasa keamanan untuk mencegah, untuk mencegah dari adanya bahaya atau berbagai hal yang menyebabkan kerugian yang tidak diinginkan.<sup>37</sup>

Secara kebahasaan, kata perlindungan dalam bahasa Inggris disebut dengan *protection*, istilah perlindungan menurut KBBI dapat disamakan dengan istilah proteksi yang artinya proses atau perbuatan

---

<sup>37</sup> Rahman Amin, , *Hukum Perlindungan Anak Dan Perempuan Di Indonesia*, Cv Budi Utama, Yogyakarta, 2021, hal. 1.

memperlindungan sedangkan menurut *Black's law dictionary*, *protection* adalah *the act protecting*.<sup>38</sup>

Perlindungan hukum adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada seseorang. Ruang lingkup perlindungan hukum yang akan dibahas yaitu perlindungan yang diberikan pemerintah melalui perangkat hukumnya seperti kebijakan dan peraturan perundang-undangan. Perlindungan hukum yang dimaksudkan untuk memberikan kepastian, kemanfaatan dan keadilan hukum bagi masyarakat. Salah satu bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat adalah dengan diujudkannya peraturan serta kebijakan yang sesuai dengan kebutuhan didasarkan pada hak dasar yang diamanatkan UUD 1945.<sup>39</sup>

Perlindungan hukum adalah pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum atau dengan kata lain perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.<sup>40</sup>

---

<sup>38</sup> Indar *et al.*, *Sengketa Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2020, hal. 68.

<sup>39</sup> *Ibid*, hal. 6.

<sup>40</sup> Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Pt Citra Aditya Bakti, Bandung, 1991, hal. 74.

Perlindungan hukum berdasarkan pendapat beberapa para ahli diantaranya yaitu :

- a. Menurut Setiono perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan peraturan hukum, untuk meujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia.<sup>41</sup>
- b. Menurut Satjipto Rahardjo Perlindungan Hukum memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain an perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati hak-hak yang diberikan oleh hukum
- c. Menurut Phiplipus M. Hadjon perlindungan hukum merupakan perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan.<sup>42</sup>
- d. Menurut Fizgerald, teori perlindungan hukum bertujuan mengintegrasikan dan mengkordinasikan berbagai kepentingan setiap individu didalam masyarakat, karena dalam suatu lintas

---

<sup>41</sup> Setiono, *Rule Of Law (Supremasi Hukum)* Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, Surakarta, 2004, hal. 3.

<sup>42</sup> Philipus M Hdjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Pt Bina Ilmu, Surabaya, 1987, hal. 117.



kepentingan sosial perlindungan terhadap kepentingan tertentu dengan cara membatasi kepentingan di lain pihak.<sup>43</sup>

Perlindungan hukum dapat dilihat dari berbagai tahapan yakni yang lahir dari suara ketentuan hukum masyarakat yang pada dasarnya merupakan kesepakatan masyarakat untuk mengatur hubungan perilaku antara anggota-anggota masyarakat dan antara perseorang dengan pemerintah yang dianggap mewakili kepentingan masyarakat. Menurut Satjipto Rahardjo perlindungan hukum yakni memberikan pengayoman terhadap Hak Asasi Manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan oleh hukum<sup>44</sup>

Perlindungan hukum adalah penyempitan arti dari perlindungan, dalam hal ini hanya perlindungan oleh hukum saja. Perlindungan yang diberikan oleh hukum, terkait pula dengan adanya hak dan kewajiban, dalam hal ini yang dimiliki oleh manusia sebagai subjek hukum dalam interaksinya dengan sesama manusia serta lingkungannya. Sebagai subjek hukum manusia memiliki hak dan kewajiban untuk melakukan suatu tindakan.<sup>45</sup>

Menurut Undang-Undang Nomor 40 tahun 1999 tentang pers, perlindungan hukum adalah jaminan perlindungan pemerintah dan atau

---

<sup>43</sup> Satjipto Rahardjo, *Sisi-Sisi Laim Dari Hukum Di Indonesia*, Kompas, Jakarta, hal. 121.

<sup>44</sup> Frank Sumarlie, *Perlindungan Hukum Dokter Spesialis Obstetric Dan Ginekologi Kelebihan Jam Pelayanan Di Rumah Sakit*, Scopindo Media Pustaka, Surabaya, 2020, hal. 8.

<sup>45</sup> Cst Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum Dan Tata Hukum Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 1989, hal. 102.

masyarakat kepada warga Negara dalam melaksanakan fungsi, hak, kewajiban dan peranannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam Undang-Undang Nomor 23 tahun 2004 tentang penghapusan kekerasan dalam rumah tangga, perlindungan hukum adalah segala upaya yang ditunjukkan untuk memberikan rasa aman kepada korban yang dilakukan oleh pihak keluarga, advokat, lembaga sosial, kepolisian, kejaksaan, pengadilan, atau pihak lainnya baik sementara maupun berdasarkan penetapan pengadilan. Sedangkan perlindungan hukum yang tertuang dalam peraturan pemerintah No.2 tahun 2002 tentang tata cara perlindungan terhadap korban dan saksi dalam pelanggaran hak asasi manusia yang berat, perlindungan hukum adalah suatu bentuk pelayanan yang wajib dilaksanakan oleh aparat penegak hukum atau aparat keamanan untuk memberikan rasa aman baik fisik maupun mental, kepada korban dan saksi dari ancaman, gangguan, terror dan kekerasan dari pihak manapun, yang diberikan pada tahap penyelidikan, penyidikan, penuntutan, dan atau pemeriksaan di sidang pengadilan.

- a. Adanya pengayoman dari pemerintah terhadap warganya
- b. Jaminan kepastian hukum
- c. Berkaitan dengan hak-hak warga Negara

Pasal 34 menentukan : (1) setiap korban dan saksi dalam pelanggaran hak asasi manusia yang berat berhak atas perlindungan fisik dan mental dari ancaman, gangguan, terror dan kekerasan dari pihak manapun; (2) perlindungan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) wajib dilaksanakan oleh aparat penegak hukum dan aparat keamanan secara Cuma-Cuma; (3) ketentuan mengenai tata cara perlindungan terhadap korban dan saksi diatur lebih lanjut dengan peraturan pemerintah

## **2. Bentuk-Bentuk Perlindungan Hukum**

Perlindungan hukum Perlindungan hukum terbagi menjadi dua diantaranya sebagai berikut :

### **a. Perlindungan Hukum Preventif**

Perlindungan hukum preventif adalah suatu upaya perlindungan hukum yang diberikan kesempatan mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitive dengan mencegah terjadinya suatu sengketa. Perlindungan hukum preventif sangat besar artinya dalam tindak pemerintahan yang didasarkan pada kebebasan bertindak sebab dengan adanya perlindungan hukum ini pemerintah terdorong untuk bersifat berhati-hati dalam mengambil sebuah keputusan didasarkan pada diskresi. Upaya perlindungan hukum preventif pada dasarnya adalah suatu cara yang dilakukan untuk mencegah suatu kejadian yang berakibat hukum.

Perlindungan hukum preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa. Sehingga upaya yang dilakukan lebih difokuskan untuk meminimalisir terjadinya masalah yang sekaligus untuk menghindari munculnya akibat dari suatu masalah.

b. Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum represif adalah perlindungan yang bertujuan untuk menyelesaikan permasalahan atau sengketa yang timbul. Perlindungan ini baru akan dilakukan pada saat pelaksanaan perjanjian berlangsung. Dengan demikian perlindungan yang diberikan lebih ditekankan pada upaya untuk mencari penyelesaian sengketa dalam rangka mempertajamkan hak-hak yang dimiliki para pihak.<sup>46</sup>

Perlindungan hukum menurut Philipus M. Hadjon yaitu Perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif. Perlindungan hukum preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya permasalahan ataupun sengketa. Sedangkan perlindungan hukum represif bertujuan untuk menyelesaikan permasalahan atau sengketa yang timbul.<sup>47</sup>

---

<sup>46</sup> Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Terhadap Rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, Jakarta, 1987, hal. 205.

<sup>47</sup> I Nyoman Sudarta, *Perlindungan Hukum Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri*, Scopindo Media Pustaka, Surabaya, 2020, hal. 8.

### **3. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Perlindungan Hukum Tenaga Keperawatan**

Perlindungan hukum bukanlah hanya sekedar mengenai implementasi dari apa yang tertulis dalam undang-undang. Permasalahan yang mempengaruhi tegaknya hukum di Indonesia khususnya di rumah sakit meliputi permasalahan dari faktor langsung dan tidak langsung. menurut Soerjono Soekanto Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perlindungan hukum diantaranya yaitu :<sup>48</sup>

#### **a. Faktor Hukum**

Yang dimaksud dengan hukum disini adalah Undang-undang baik dalam arti materi maupun formil yang dibuat secara sah dan merata yang mencakup bagi setiap Negara tanpa terkecuali.

#### **b. Faktor Penegak Hukum**

Faktor penegak hukum yakni pihak-pihak yang membentuk dan menerapkan hukum. Yang dimaksud dengan penegak hukum ialah yang berkecimpung dalam penegak hukum, misalnya polisi, jaksa, hakim, pengacara dan masyarakat. Pihak-pihak dalam penegak hukum harus menjalankan tugas dan kewajibannya agar maksud dari perlindungan hukum untuk menciptakan kedamaian dapat terwujud

#### **c. Faktor Sarana dan Prasarana**

---

<sup>48</sup> Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakkan Hukum* , PT Raja Grafindo Persada, 2002, hal. 5-59.

Faktor sarana dan prasarana ialah mereka sebagai tenaga manusia yang terdidik dan terampil ataupun berbagai peralatan atau perlengkapan yang memadai.

d. Faktor Masyarakat

Faktor masyarakat yaitu lingkungan dimana hukum tersebut berlaku atau diterapkan, karena lingkungan sangat mempengaruhi dalam tindakan sosial kemasyarakatan

e. Faktor Kebudayaan

Faktor kebudayaan ialah cipta atau rasa kemasyarakatan dalam pegaulan hidup. Kebudayaan memiliki fungsi bagi manusia atau masyarakat yaitu mengatur tindak, berbuat dan menentukan sikap kepada orang lain. Sehingga kebudayaan dapat diartikan tentang perilaku yang menetapkan peraturan mengenai apa yang harus dilakukan dan apa yang dilarang.<sup>49</sup>

Faktor lain yang mempengaruhi perlindungan hukum yakni, Keasadaran hukum, ketaatan hukum dan efektifitas perundang-undangan. Keasadaran hukum, ketaatan hukum dan efektifitas perundang-undangan ialah sesuatu yang berhubungan namun tidak sama. Kesadaran dan ketaatan hukum memang menentukan efektif atau tidaknya pelaksanaan prundangan-undangan dalam hal ini undang-undang yang mengatur tentang perlindungan hukum.

---

<sup>49</sup> Indar *et al.*, *Sengketa Pelayanan Kesehatan Dan Jaminan Kesehatan Nasional*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2020, hal. 103.

Kesadaran hukum yang dimiliki masyarakat belum menjamin bahwa warga masyarakat tersebut mentaati suatu peraturan hukum atau perundangan-undangan. Kesadaran seseorang bahwa mencuri itu jahat, belum tentu menyebabkan orang itu tidak melakukan pencurian jika dimana ada tuntutan mendesak.<sup>50</sup> Begitupun dengan seseorang yang melakukan penganiayaan. Kesadaran seseorang bahwa melakukan penganiayaan itu salah atau jahat belum tentu menyebabkan orang itu tidak melakukan penganiayaan jika pada saat dimana orang tersebut tidak dapat mengendalikan dirinya dan tuntutan mendesak.

Menurut B.Kutschinky dalam buku Soerjono Soekanto kesadaran hukum terbagi empat indikator, yaitu :<sup>51</sup>

- a. Pengetahuan tentang peraturan-peraturan hukum
- b. Pemahaman isi tentang peraturan-peraturan hukum
- c. Sikap terhadap peraturan-peraturan hukum
- d. Pola perilaku hukum

#### **4. Cara Pemberian Perlindungan**

Pasal 5 ayat (1) Peraturan pemerintah Nomor 2 Tahun 2002, dapat diketahui bahwa perlindungan terhadap korban dan saksi dilakukan berdasarkan :<sup>52</sup>.

---

<sup>50</sup> Ahmad Ali & wiewie Heryani, menjelajahi kajian empiris terhadap hukum, Kencana, Jakarta, hal, 140-141

<sup>51</sup> Rifani Khalifa Candra, Saryono Hadi Dan Nayla Alawiya, Kesadaran Hukum Perawat Terhadap Program Promosi Kesehatan Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit (Studi Di Rsud Dr Soeselo Slawi) Volume 1, No 1. 2019. Hal 90

a. Inisiatif aparat penegak hukum atau aparat keamanan

Penjelasan pasal 5 ayat (1) huruf a Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2002 menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan inisiatif penegak hukum atau aparat keamanan dalam tindakan perlindungan yang langsung diberikan berdasarkan pertimbangan aparat bahwa korban dan saksi perlu segera dilindungi. Inisiatif ini dapat berasal dari masyarakat.

b. Permohonan yang disampaikan langsung oleh korban atau saksi

Pasal 5 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2002 ditentukan bahwa jika permohonan perlindungan disampaikan oleh korban atau saksi, maka permohonan tersebut disampaikan kepada Komisi nasional hak asasi manusia pada tahap penyelidikan, Kejaksaan pada tahap penyidikan dan penuntutan serta Pengadilan pada tahap pemeriksaan.

Penjelasan Pasal 5 ayat (2) menyebutkan bahwa permohonan pada tahap tertentu, sekaligus permohonan untuk tahap berikutnya.

Permohonan perlindungan dari korban atau saksi, dapat pula langsung disampaikan kepada aparat keamanan seperti yang ditentukan pada pasal 5 ayat (4) Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2002 dan sudah tentu permohonan perlindungan tersebut,

---

<sup>52</sup>

R. Wiyono, *Pengadilan Hak Asasi Manusia Di Indonesia*, Prenamedia Group, Jakarta, hal. 103.



dapat disampaikan, baik pada tahap penyidikan maupun pada tahap pemeriksaan disidang pengadilan.

Pasal Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2002 menentukan bahwa setelah menerima permohonan perlindungan, aparat penegak hukum atau aparat keamanan melakukan :

- 1) Klarifikasi atas kebenaran permohonan
- 2) Identifikasi bentuk perlindungan yang diperlukan

Jika klarifikasi dan identifikasi tersebut menunjukkan perlunya perlindungan yang berupa perlindungan atas keamanan pribadi korban atau saksi dari ancaman fisik maupun mental, maka aparat aparat keamanan akan memberikan perlindungan yang dimaksud.

Tetapi jika hasil dari klarifikasi dan identifikasi tersebut menunjukkan perlunya perlindungan yang berupa perlindungan, perahasaan identitas korban atas saksi atau pemberian keterangan pada saat pemerikaan di siding pengadilan tanpa bertatap muka dengan terdakwa, maka sudah etntu oleh aparat keamanan permohonan perlunya perlunya perlindungan yang dimaksud disampaikan kepada Komisi Nasional Hak Asasi manusia, Kejaksaan atau Pengadilan sesuai dengan tahap perlindungan yang sudah ditentukan sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2002.

Pasal 7 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2002 menentukan bahwa perlindungan terhadap korban atau saksi dihentikan apabila :

- 1) Atas permohonan yang bersangkutan
- 2) Korban atau saksi meninggal dunia
- 3) Berdasarkan pertimbangan aparat penegak hukum atau aparat keamanan.

Perlindungan tidak diperlukan lagi Jika pemberian perlindungan terhadap korban atau saksi dihentikan, maka sesuai dengan ketentuan yang terdapat dalam Pasl 7 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2002 , penghentian perlindungan tersebut harus diberitahukan secara tertulis kepada yang bersangkutan dalam aktu paling lambat 3 (tiga) hari sebelum perlindungan dihentikan.

## **5. Perlindungan Hukum Tindak Kekerasan Terhadap Perawat**

Istilah "tindak" secara etimologis dapat mengandung arti sebagai langkah. <sup>53</sup> tambahan istilah "Kekerasan terhadap Perawat" , maka menimbulkan makna adanya suatu langkah kekerasan terhadap perawat. Tindak kekerasan adalah suatu perbuatan yang disengaja atau suatu bentuk aksi yang merupakan pelanggaran atas hukum Kriminal, yang dilakukan tanpa suatu pembelaan atau dasar kebenaran dan diberi sanksi

---

<sup>53</sup> Departemen Pendidikan Dan Kebudayaan. *Kamus Besar Bahasa Indonesia..* Balai Pustaka, Jakarta, 2001, hal. 1195.

oleh Negara sebagai suatu tindak pidana berat atau tindak pelanggaran hukum yang ringan.<sup>54</sup>

Dalam menjalankan dan memberikan perlindungan hukum terhadap perawat, dibutuhkan suatu tempat dalam pelaksanaannya yang sering disebut sarana perlindungan hukum. Sarana perlindungan hukum dibagi menjadi dua yaitu :

a. Perlindungan Hukum Preventif

Implementasinya bentuk perlindungan hukum ini adalah dengan dibentuknya peraturan perundang-undangan yang bersifat regulative. Negara diharapkan mengaplikasikan tujuan dibentuknya peraturan perundang-undangan yakni melindungi segenap bangsa Indonesia<sup>55</sup>

1) Perlindungan hukum terhadap pemberi pelayanan kesehatan

*(Healt Provider)*

a) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Kesehatan Nomor 36/2009 berfungsi sebagai payung hukum yang mengacu pada tanggungjawab pemerintah pusat dari pemerintah daerah. ketentuan yang langsung berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan terdapat dalam Pasal 23 ayat (3) memuat

---

<sup>54</sup> Opo Santoso dan Eva Achjani Zulfa, Kriminologi, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2003, hal. 21.

<sup>55</sup> Indar Dkk. *Sengketa Pelayanan Kesehatan Dan Jaminan Kesehatan Nasional*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2020), hal 71

aturan bahwa "Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah" dalam pasal 23 diatas menjelaskan bahwa tenaga kesehatan wajib memiliki izin baik berupa SIK (Surat izin Kerja) atau SIP (Surat izin Praktik) dari pemerintah. Pasal 27 ayat (1) Tenaga Kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. (2) Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki. Ayat (3) Ketentuan mengenai hak dan kewajiban tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam peraturan pemerintah. Penjelasan dari Pasal 27 diatas yakni tenaga kesehatan berhak mendapat perlindungan hukum apabila pasien sebagai konsumen kesehatan menuduh merugikan tenaga kesehatan dimana tenaga kesehatan sudah melakukan tugasnya sesuai keahliannya serta kewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan keterampilan dimaksudkan agar tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi baru.

b) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Undang-Undang Kesehatan tentang Rumah Sakit sebagian besar berkaitan erat dengan pelayanan kesehatan serta tanggungjawab tenaga kesehatan terhadap Rumah Sakit yaitu, Mendedikasikan keahlian yang dimiliki sepenuhnya untuk pelayanan, Melakukan pelayanan terhadap pasien dengan penuh tanggungjawab dan sesuai SOP (Standar Operasional Prosedure) dan Patuh terhadap peraturan yang berlaku di Rumah Sakit serta menjaga rahasia medis dalam nama baik Rumah Sakit.

Dalam hal ini Rumah Sakit, harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi seluruh tenaga kesehatan termasuk tenaga keperawatan yang memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit melalui pembentukan berbagai perangkat aturan di rumah sakit meliputi, peraturan internal staf medis, standar prosedur operasional dan berbagai pedoman pelayanan kesehatan serta melalui penyediaan SDM (Sumber daya Manusia) yang memiliki kompetensi dalam bidang medikolegal.

c) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Praktik Keperawatan

Undang- Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Praktik Keperawatan bertujuan untuk memberikan dan memenuhi perlindungan hukum bagi Perawat. Tujuan dari Undang-Undang tersebut adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, memberikan perlindungan meningkatkan mutu perawat, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta kepastian hukum kepada perawat dan pasien. Pasal 36 Undang-Undang ini memuat bahwa perawat dalam melaksanakan praktik Keperawatan berhak:

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. Memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur dari klien dan/ keluarganya.
- c. Memberi imbalan jasa atas pelayanan keperawatan yang diberikan;
- d. Menolak keinginan klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar prosedur operasional, atau ketentuan peraturan perundang-

undangan; dan Memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar.

Pasal 50 Undang-Undang ini memuat aturan bahwa dalam menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49, Konsil Keperawatan mempunyai wewenang:

- a. Menyetujui atau menolak permohonan registrasi perawat, termasuk perawat warga Negara asing;
- b. Menerbitkan dan mencabut STR;
- c. Menyelidiki dan menangani masalah yang berkaitan dengan pelanggaran disiplin profesi perawat;
- d. Menetapkan dan memberikan sanksi disiplin profesi perawat.; dan
- e. Memberikan pertimbangan pendirian atau penutupan institusi pendidikan keperawatan.

d) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan.

Dalam peraturan perundang-undangan ini bertujuan memenuhi kebutuhan masyarakat akan tenaga kesehatan, mendayagunakan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, memberikan perlindungan kepada masyarakat dalam menerima penyelenggaraan upaya kesehatan, mempertahankan dan meningkatkan mutu penyelenggaraan upaya kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat dan tenaga kesehatan.

Pada Pasal 3 Point e “Undang-undang ini bertujuan untuk Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat dan tenaga kesehatan.” Pasal 4 Point a dan c “Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap pengaturan, pembinaan, pengawasan, dan peningkatan mutu Tenaga Kesehatan serta Perlindungan kepada Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik.”

Pasal 27 ayat (2) “Tenaga Kesehatan yang bertugas di daerah tertinggal perbatasan dan kepulauan serta daerah bermasalah kesehatan memperoleh hak kenaikan pangkat istimewa dan perlindungan dalam pelaksanaan tugas.”

Pasal 57 Point a “ Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak memperoleh perlindungan



hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai standar profesi, standar Pelayanan Profesi dan standar prosedur operasional.

Point d “Tenaga Kesehatan memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama dan point f “ Tenaga Kesehatan berhak menolak keinginan Penerima Pelayanan Kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan profesi dan standar prosedur operasional atau ketentuan perundang-undangan

Pasal 75 “Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak mendapatkan perlindungan hukum sesuai dengan ketentuan perundang-undangan”.

Pasal 80 “Pemerintah dan Pemerintah Daerah melakukan Pembinaan dan Pengawasan kepada Tenaga Kesehatan dengan melibatkan Konsil masing-masing Tenaga Kesehatan dan organisasi profesi sesuai kewenangannya.

Pasal 81 ayat 1 poin c “(1) Pembinaan serta pengawasan sebagaimana dimaksud pada Pasal 80

diarahkan untuk memberikan sebuah kepastian hukum terhadap masyarakat dan tenaga kesehatan.

e) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945

Perlindungan terhadap segenap bangsa Indonesia baik pasien, tenaga kesehatan, maupun fasilitas kesehatan berlandaskan pada Undang-Undang Dasar 1945, pembukaan alinea keempat berbunyi "*Kemudian daripada itu untuk membentuk suatu pemerintah. Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia*". Umumnya, sampai saat ini orang bertumpu pada kata "*segenap bangsa*" sehingga diambil sebagai asas tentang persatuan seluruh bangsa Indonesia akan tetapi dari kata "*melindungi*" di dalamnya terkandung asas perlindungan hukum pada segenap bangsa Indonesia tanpa terkecuali.

Landasan hukum lainnya termuat dalam Pasal 27 ayat 2 UUD Negara Republik Indonesia 1945 yang berbunyi "*Tiap-tiap warga Negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan*". Serta pada Pasal 28 H (1) UUD 1945 "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. (2) Setiap orang

berhak mendapatkan kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan. (3) Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”.

f) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Pasal 4, setiap orang berhak atas kesehatan. Pasal 5 ayat (1) Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan. Ayat (2) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh kesehatan yang aman,bermutu dan terjangkau. Ayat (3) setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggungjawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.

Pasal 6, setiap orang berhak mendapat lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.

Pasal 7, setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan seimbang dan bertanggungjawab.

Pasal 8, setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari

tenaga kesehatan. Pasal 14 ayat (1) Pemerintah bertanggungjawab merencanakan, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggara upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.

b. Perlindungan Hukum Represif

Upaya perlindungan hukum represif bertujuan untuk menyelesaikan suatu sengketa. Penanganan perlindungan hukum oleh pengadilan umum dan pengadilan administrasi di Indonesia termasuk kategori perlindungan ini. Upaya perlindungan hukum represif ialah langkah atau suatu cara yang dilakukan apabila kejadian yang berakibat hukum itu sudah terjadi.<sup>56</sup> Perlindungan hukum dalam pelayanan kesehatan dan bagi rakyat terdiri dari perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif.<sup>57</sup>

Perlindungan hukum represif merupakan perlindungan yang bertujuan untuk menyelesaikan permasalahan atau sengketa yang timbul. Perlindungan ini baru akan dilakukan pada saat pelaksanaan perjanjian berlangsung. dengan demikian perlindungan yang diberikan lebih ditekankan pada upaya untuk

---

<sup>56</sup> Frank Sumarlie. *Perlindungan Hukum Dokter Spesialis Obstetric Dan Ginekologi Kelebihan Jam Pelayanan Di Rumah Sakit*, Scopindo Media Pustaka, Surabaya, 2020, hal. 9.

<sup>57</sup> Indar *et al.*, *Sengketa Pelayanan Kesehatan Dan Jaminan Kesehatan Nasional*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2020, hal. 71-82.

mencari penyelesaian sengketa dalam rangka mempertajankan hak-hak yang dimiliki para pihak.

Sehubungan dengan penyelesaian perkara dalam pelayanan kesehatan Jaksa Agung RI telah mengeluarkan Surat Kejaksaan Tinggi dan Kepala Kejaksaan Negeri Seluruh Indonesia yang isinya menekankan bahwa untuk keseragaman penyelesaian masalah pelanggaran yang dilakukan oleh para dokter, dokter gigi, ahli farmasi, tenaga medis, serta tenaga keperawatan apabila terdapat yang menyangkut profesi kedokteran dengan tetap segera melaporkan pada kami, tidak langsung melakukan penuntutan ke sidang pengadilan, akan tetapi terlebih dahulu melakukan penilaian yang saksama atas perbuatan tertuduh antara lain mengadakan konsultasi dengan kepala kantor wilayah departemen kesehatan setempat.

Di samping Surat Keputusan (SK) Jaksa Agung Republik Indonesia diatas terdapat surat Keputusan Bersama (SKB) antara menteri Kesehatan RI , Menteri Kehakiman RI, dan Jaksa Agung RI tahun 1982 yang memberikan tanggungjawab pemerintah bila terjadi pelanggaran dibidang kesehatan dengan mendahulukan pemeriksaan etiknya oleh organisasi profesi baru diteruskan pemeriksaan hukumnya bila memang ternyata tidak saja melanggar etik juga melanggar hukum.

- 1) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Praktik Keperawatan Pasal 50 Konsil Keperawatan mempunyai wewenang yaitu:
  - a) Menyetujui atau menolak permohonan registrasi perawat, termasuk perawat warga Negara asing;
  - b) Menerbitkan dan mencabut STR;
  - c) Menyelidiki dan menangani masalah yang berkaitan dengan pelanggaran disiplin profesi perawat;
  - d) Menetapkan dan memberikan sanksi disiplin profesi perawat.; dan
  - e) Memberikan pertimbangan pendirian atau penutupan institusi pendidikan Keperawatan.
- 2) Pasal 66 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan hidup Setiap orang yang memperjuangkan hak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat tidak dapat dituntut secara pidana maupun digugat secara perdata.
- 3) Undang-Undang 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Pasien dan/keluarganya yang menuntut rumah sakit dan menginformasikan melalui mess media dianggap telah melepaskan hak atau rahasia kedokteran kepada umum. Pasal

46 rumah sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian.

Dalam Pasal 4 Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2002, menjabarkan bentuk-bentuk perlindungan meliputi :<sup>58</sup>

- a) Perlindungan atas keamanan pribadi korban atau saksi-saksi dari ancaman fisik dan mental;
- b) Perahasiaan identitas korban dan saksi;

Pemberian keterangan pada saat pemeriksaan di sidang pengadilan tanpa bertatap muka dengan tersangka.

#### 4) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (K.U.H.P)

Pasal 310 ayat 1 “Barangsiapa sengaja merusak kehormatan atau nama baik seseorang dengan jalan menuduh dua melakukan sesuatu perbuatan dengan maksud yang nyata akan tersiarnya tuduhan itu, dihukum karena menista dengan hukuman selama-lamanya sembilan bulan atau denda sebanyak-banyaknya Rp 4.500”. Ayat 2 kalau hal ini dilakukan dengan tulisan atau gambar yang disiarkan, dipertunjukkan pada umum atau ditempelkan, maka yang berbuat itu dihukum karena menista dengan tulisan dengan hukuman penjara selama-lamanya satu tahun empat bulan atau denda sebanyak-banyaknya Rp 4.500. ayat 3 tidak termasuk menista atau

---

<sup>58</sup> Bambang Waluyo, *Viktimologi Perlindungan Korban Dan Saksi*, Sinar Grafika, Jakarta, 2012, hal. 65.

menista dengan tulisan, jika ternyata sipembuat melakukan untuk kepentingan umum atau lantaran terpaksa perlu untuk mempertahankan dirinya sendiri”.

Pasal 315 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang memuat “Tiap-tiap penghinaan dengan sengaja yang tidak bersifat pencemaran atau pencemaran tertulis yang dilakukan terhadap seseorang, baik dimuka umum dengan lisan dan tulisan, maupun dimuka orang itu sendiri baik tulisan maupun lisan atau dengan surat yang dikirimkan atau diterima kepadanya , dihukum dengan pidana ringan dengan hukuman penjara selama-lamanya empat bulan dua minggu atau denda sebanyak-banyaknya Rp 4.500”.



**Pasal 351**<sup>59</sup>

- a. Penganiayaan diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah
- b. Jika perbuatan mengakibatkan luka-luka besar, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun
- c. Jika mengakibatkan mati, diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun
- d. Dengan penganiayaan disamakan sengaja merusak kesehatan
- e. Percobaan untuk melakukan kejahatan ini tidak dipidana.

**Pasal 352**

- a. Kecuali yang tersebut dalam pasal 353 dan 356 maka penganiayaan yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan untuk menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian, diancam sebagai penganiayaan ringan, dengan tindak pidana penjara paling lama tiga bulan atau pidana denda paling banyak empat puluh ribu lima ratus rupiah

Pidana dapat ditambah sepertiga bagi orang yang melakukan kejahatan itu terhadap orang yang bekerja padanya, atau menjadi bawahannya.

- b. Percobaan untuk melakukan kejahatan ini tidak dipidana.

---

<sup>59</sup> Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

### **Pasal 353**

- a. Penganiayaan dengan rencana lebih dahulu, diancam dengan pidana paling lama empat tahun
  - b. Jika perbuatan mengakibatkan luka-luka berat, yang bersalah dikenakan pidana penjara paling lama tujuh tahun
  - c. Jika kematian tersebut mengakibatkan kematian, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama Sembilan tahun.
- 5) Dari pernyataan diatas penulis menyimpulkan bahwa upaya

### **C. Tinjauan Umum Tenaga Keperawatan**

#### **1. Pengertian Perawat**

Perawat (*Nursing*) berasal dari bahasa latin yaitu kata *nutrix* yang berarti merawat atau memelihara. Kata itu pertama kali digunakan oleh elis dan Hartley ketika mereka menjelaskan pengertian dasar perawat yaitu seseorang yang berperan dalam merawat atau memelihara, membantu serta melindungi seseorang karena sakit, cedera dan proses penuaan. *International Council Of Nurse (ICN)* sebagai organisasi perawat sedunia merumuskan pengertian perawat dari definisi yang dikemukakan oleh Virgina Handresen dengan melihat sisi unik dari perawat yang melakukan pengkajian pada individu yang sehat

Menurut Hilgert Perawat sebagai personil ialah memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang beresiko mengalami gangguan kesehatan<sup>60</sup>

Dalam surat keputusan Menteri penertiban dan aparatur Negara Nomor 94/Menpan/1986 tenaga keperawatan merupakan pegawai negeri sipil yang berijazah keperawatan yang diberi tugas secara penuh oleh pejabat yang berwenang dalam melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat pada unit pelayanan kesehatan. Baik Rumah sakit, Puskesmas dan unit pelayanan kesehatan lainnya.<sup>61</sup>

Dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Praktik Keperawatan Pasal 1 yakni :<sup>62</sup>

- a. Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan professional yang merupakan suatu bagian integral bagi pelayanan kesehatan, berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.
- b. Perawat ialah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan baik diluar ataupun didalam negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan.

---

<sup>60</sup> Suharyati, *et al.*, *Modul Model Simple Integrasi Etik Dalam Pelayanan Kesehatan Dan Di Rumah Sakit*, Cv Budi Utama, Yogyakarta, 2020, hal. 63.

<sup>61</sup> Indar *et al.*, *Etikolegal Dalam Pelayanan Kesehatan*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2017, hal. 242.

<sup>62</sup> *Ibid*, hal. 243.

- c. Asuhan keperawatan adalah tindakan mandiri yang dilakukan perawat melalui kolaborasi dengan klien atau tenaga kesehatan lain dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai lingkup wewenang dan tanggungjawabnya pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, termasuk praktik keperawatan individual maupun kelompok.
- d. Asuhan keperawatan adalah rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan baik secara langsung maupun tidak langsung yang diberikan kepada system klien disaran dan tatanan kesehatan lain dengan menggunakan pendekatan ilmiah keperawatan berdasarkan kode etik dan standar praktik keperawatan.

Pasal hak dan kewajiban perawat. Perawat dalam melaksanakan Praktik Keperawatan berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan Konsil Keperawatan. Pada Pasal 47 undang-undang keperawatan memuat aturan bahwa:

- a. meningkatkan mutu Praktik Keperawatan dan untuk memberikan perlindungan serta kepastian hukum kepada perawat dan masyarakat, dibentuk Konsil Keperawatan.
- b. Konsil Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian dari Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.

Ada dua jenis perawat yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan yaitu perawat vokasi dan

perawat profesi.<sup>63</sup> Sedangkan untuk menjalankan praktik keperawatan , perawat harus mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) yang diberikan oleh konsil keperawatan dengan memenuhi beberapa syarat, yaitu

- a. Memiliki ijazah pendidikan tinggi keperawatan
- b. Memiliki sertifikat kompetensi atau sertifikat profesi
- c. Memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental
- d. Memiliki surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji profesi
- e. Membuat pernyataan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

Surat Tanda Registrasi (STR) berlaku selama 5 (lima) tahun dan dapat diregistrasi ulang selama setiap 5 (lima) tahun. Perawat yang ingin menjalankan praktik keperawatan juga harus memiliki izin dalam bentuk surat izin praktik Perawat (SIIP) yang diberikan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/kota atas rekomendasi pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat perawat menjalankan praktiknya. Untuk mendapatkan surat izin praktik Perawat (SIIP), perawat perlu melampirkan:

- a. Salinan STR yang masih berlaku
- b. Rekomendasi dari organisasi Profesi perawat
- c. Surat pernyataan memiliki tempat praktik atau surat keterangan dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan.

---

<sup>63</sup>Pasal 4 Ayat (!), UU No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan

## 2. Peran dan Fungsi Keperawatan

### a. Peran Perawat

Peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang, sesuai kedudukannya dalam suatu system. Peran perawat dipengaruhi oleh keadaan sosial yang baik dari dalam maupun dari luar. Doheny (1982) mengidentifikasi beberapa elemen peran perawat professional diantaranya yaitu <sup>64</sup>:

- 1) *Care giver*, sebagai pemberi asuhan keperawatan
- 2) *Client advocate*, sebagai pembela untuk melindungi klien
- 3) *Counselor*, sebbagai pemberi bimbingan/konseling klien
- 4) *Educator*, sebagai pendidik klien
- 5) *Collaborator*, sebagai anggota tim kesehatan yang dituntut untuk dapat bekerja sama dengan tenaga kesehatan yang lain
- 6) *Coordinator*, sebagai coordinator agar dapat memanfaatkan sumber-sumber potensi klien
- 7) *Change agent*, sebagai pembaru yang selalu dituntut untuk mengadakan perubahan-perubahan
- 8) *Consultan*, sebagai sumber informasi yang dapat membantu memecahkan masalah klien

---

<sup>64</sup>

Kusnanto, *Pengantar Profesi Dan Praktik Keperawatan Professional*, Kedokteran EGC, Jakarta, 2003, hal. 83.

## b. Fungsi Perawat

Fungsi merupakan suatu pekerjaan yang harus dilaksanakan sesuai dengan peranannya, fungsi dapat berubah dari suatu keadaan ke keadaan yang lain. Ruang lingkup dan fungsi keperawatan semakin berkembang dengan fokus manusia tetap sebagai sentral pelayanan keperawatan. Dalam hal praktik keperawatan harus berlandaskan prinsip ilmiah dan kemanusiaan serta berilmu pengetahuan dan terampil melaksanakan keperawatan dan bersedia dievaluasi. Ciri-ciri yang menunjukkan profesionalisme perawat yang sangat vital bagi pelaksanaan fungsi keperawatan mandiri, ketergantungan dan kolaboratif.

Pengertian fungsi keperawatan mandiri, ketergantungan dan kolaboratif kerap digunakan untuk menggambarkan suatu tindakan keperawatan atau strategi keperawatan yang diperankan oleh perawat.<sup>65</sup>

### 1) Tindakan Keperawatan Mandiri (*Independen*)

Fungsi keperawatan mandiri adalah suatu aktifitas keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau tidak tergantung kepada orang lain, dimana perawat dalam melaksanakan tindakannya dilakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri.

### 2) Tindakan Keperawatan Ketergantungan (*Dependen*)

---

<sup>65</sup> *Ibid*, hal. 88-89

Fungsi keperawatan ketergantungan adalah suatu aktifitas perawat dalam melaksanakan tugasnya dilaksanakan atas instruksi dokter atau dibawah pengawasan dokter dalam melaksanakan tindakan rutin yang spesifik. Contoh tindakan fungsi ketergantungan adalah memeberikan injeksi antibiotik.

### 3) Pelaksanaan Fungsi Keperawatan Kolaboratif

Fungsi keperawatan kolaboratif adalah aktifitas yang dikerjakan atas kerja sama dengan pihak lain atau tenaga kesehatan lain.

## 3. Tanggung Jawab Perawat

Perawat mempunyai tanggung jawab dalam memberikan asuhan/pelayanan keperawatan, meningkatkan ilmu pengetahuan dan meningkatkan diri sebagai profesi. Tanggung jawab perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien mencakup bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual, dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasarnya dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi :<sup>66</sup>

- a. Membantu pasien memperoleh kembali kesehatannya
- b. Membantu pasien yang sehat untuk memelihara kesehatannya
- c. Membantu pasien yang tidak dapat disembuhkan untuk menerima kondisinya

---

<sup>66</sup> *Ibid*, hal. 89-90.



- d. Pasien yang menghadapi ajal untuk diperlakukan secara manusiawi sesuai martabatnya sampai meninggal dengan tenang.

Beberapa ketentuan dalam kode etik yang ada di Indonesia yang harus di miliki oleh perawat professional yaitu :<sup>67</sup>

- a. Tanggungjawab perawat terhadap individu/keluarga dan masyarakat
  - 1) Perawat berpedoman kepada tanggungjawab pada akan keperawatan terhadap individu/ keluarga dan masyarakat
  - 2) Perawat memelihara suasana lingkungan yang menghormati nilai-nilai budaya, adat-istiadat dan kelangsungan hidup Bergama dari individu/keluarga dan masyarakat
  - 3) Perawat harus memiliki rasa tulus ikhlas sesuai dengan martabat dan tradisi keperawatan
  - 4) Menjalin hubungan kerjasama antar individu/keluarga dan masyarakat dan mengambil prakarsa dan mengadakan upaya keShatan
  - 5) Tanggungjawab terhadap tugas
  - 6) Memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi disertai kejujuran professional dalam menerapkan

---

<sup>67</sup> Indar, *Etikolegal Dalam Pelayanan Kesehatan*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta 2017, hal. 102-104.

pengetahuan serta keterampilan keperawatan sesuai dengan kebutuhan individu/keluarga dan masyarakat

7) Perawat wajib merahasiakan segala sesuatu yang berhubungan dengan tugas yang dipercayakan kepada perawat kecuali jika diperlukan oleh yang berwenang sesuai dengan ketentuan yang berlaku

8) Perawat tidak akan menggunakan pengetahuan dan keterampilan keperawatan untuk tujuan yang bertentangan dengan norma-norma keperawatan dan kemanusiaan.

9) Perawat dalam menunaikan tugas dan kewajiban senantiasa tidak membedakan antara kesukuan, umur, suku, jenis kelamin, aliran politik dan sebagainya kepada individu/keluarga dan masyarakat

10) Perawat senantiasa mengutamakan perlindungan dan keselamatan klien dalam melaksanakan tugas keperawatan serta matang dalam mempertimbangkan kemampuan jika menerima atau mengalih tugaskan tanggung jawab yang ada hubungannya dengan keperawatan.

b. Tanggungjawab terhadap sesama perawat dan profesi kesehatan lainnya

1) Perawat senantiasa memelihara hubungan baik antara sesama perawat dan dengan tenaga kesehatan lainnya,

baik dalam memelihara kerahasiannya suasana lingkungan kerja maupun dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan secara menyeluruh

2) Perawat senantiasa menyebarluaskan pengetahuan dan keterampilan dan pengalamannya kepada sesama perawat serta menerima pengetahuan dan pengalaman dari profesi lain dalam rangka meningkatkan kemampuannya.

c. Tanggung Jawab terhadap Profesi Keperawatan

1) Perawat berupaya meningkatkan kemampuan profesional secara mandiri dan bersama-sama dengan jalan menambah ilmu pengetahuan, keterampilan dan pengalaman yang bermanfaat bagi perkembangan keperawatan.

2) Perawat menjunjung tinggi nama baik profesi keperawatan dan menunjukkan perilaku dan sifat pribadi yang luhur.

3) Perawat berperan dalam menentukan pembakuan pendidikan dan pelayanan keperawatan serta menerapkan dalam kegiatan pendidikan keperawatan

4) Perawat secara bersama-sama membina dan memelihara mutu organisasi profesi keperawatan sebagai sarana pengabdian.

d. Tanggung jawab terhadap Pemerintah, Bangsa dan Negara

- 1) Perawat senantiasa melaksanakan ketentuan-ketentuan sebagai kebijaksanaan yang diharuskan oleh Pemerintah dalam bidang kesehatan dan keperawatan
- 2) Perawat berperan secara aktif dalam menyumbangkan pikiran kepada pemerintah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dan keperawatan kepada masyarakat.

#### **4. Hak dan Kewajiban Perawat**

Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan Pasal 36 menyebutkan bahwa Perawat dalam melaksanakan Praktik Keperawatan mempunyai hak dan kewajiban.

##### **a. Hak Perawat**

- 1) Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan , standar profesi, standar prosedur operasional (SOP) dan ketentuan Peraturan perundang-undangan
- 2) Memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur sari klien dan atau keluarganya
- 3) Menerima imbalan jasa atas pelayanan keperawatan yang telah diberikan
- 4) Menolak keinginan klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan , standar profesi,

standar prosedur operasional (SOP) dan ketentuan Peraturan perundang-undangan, dan

5) Memperoleh fasilitas kerja sesuai standar.

b. Kewajiban Perawat

1) Melengkapi sarana dan prasarana pelayanan keperawatan sesuai dengan standar pelayanan keperawatan dan ketentuan peraturan perundang-undangan

2) Memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional (SOP) dan ketentuan Peraturan perundang-undangan

3) Merujuk klien yang tidak dapat ditangani kepada perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya

4) Mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar

5) Memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas dan mudah dimengerti mengenai tindakan keperawatan kepada klien dan/ atau keluarganya sesuai dengan kewenangannya

6) Melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi perawat

7) Melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh pemerintah.

## **6. Kewenangan Perawat**

Pelimpahan wewenang dapat terbagi menjadi tiga jenis, yaitu atribusi artinya pemerintah pejabat pemerintah diberikan amanat oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, pelimpahan wewenang secara mandat yaitu pejabat Pemerintahan yang memiliki posisi yang lebih tinggi memberikan pelimpahan kewenangan terhadap pejabat pemerintahan yang lebih rendah dimana tanggungjawab serta tanggung gugat dalam pelimpahan wewenang secara mandat berada pada pemberi kewenangan dan pelimpahan wewenang delegatif yang berarti pelimpahan wewenang dari satu organisasi pemerintahan terhadap organ pemerintahan yang lain, dimana tanggungjawab dan tanggung gugat dalam pelimpahan delegatif beralih kepada si penerima wewenang delegasi.<sup>68</sup>

Dalam pelayanan kesehatan dokter dan perawat pastilah mempunyai hubungan hukum. Pelimpahan kewenangan terkait tenaga kesehatan diatur dalam pasal 65 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan dalam Pasal 32

---

<sup>68</sup> Ridwan HR, Hukum Administrasi Negara (Revisi), Penerbit PT. RajaGrafindo Persada Jakarta, 2017, hal 55.

Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, yang mana dijelaskan bahwa :

1. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud dalam pasal 29 ayat (1) huruf e hanya dapat diberikan secara tertulis oleh tenaga medis kepada perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis dan melakukan evaluasi pelaksanaannya.
2. Pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara delegatif atau mandat
3. Pelimpahan wewenang secara delegatif untuk melakukan sesuatu tindakan medis diberikan oleh tenaga medis kepada perawat dengan disertai pelimpahan tanggungjawab
4. Pelimpahan wewenang secara delegatif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) hanya diberikan kepada perawat profesi atau perawat vokasi terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan
5. Pelimpahan wewenang secara mandat diberikan oleh tenaga medis kepada perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis di bawah pengawasan
6. Tanggung jawab atas tindakan medis pada pelimpahan wewenang mandate sebagaimana dimaksud pada ayat (5) berada pada pemberi pelimpahan wewenang

7. Dalam melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (!), perawat berwenang:
  - a. Melakukan tindakan medis yang sesuai dengan kompetensinya atas pelimpahan wewenang delegatif tenaga medis
  - b. Melakukan tindakan medis di bawah pengawasan atas pelimpahan wewenang mandate
  - c. Memberikan pelayanan kesehatan dengan program pemerintah.

## **7. Dasar Hukum Praktik Keperawatan**

Ada beberapa dasar hukum praktik keperawatan yakni :

- a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

Dalam Pasal 28D ayat (1) UUD NKRI 1945 yang menyebutkan bahwa “Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta diperlakukan yang sama dihadapan hukum”. Di samping itu Pasal 34 ayat (3) Negara bertanggungjawab atas atas fasilitas kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Pasal 28H ayat 1 menyebutkan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.



- b. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia

Dalam Pasal 9 ayat 3 berbunyi “Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat”.

- c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- d. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga Kesehatan

Dalam Pasal 4 berbunyi “ setiap orang berhak atas kesehatan”. Pasal 27 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009.

- 1) Tenaga kesehatan berhak mendapatkan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan profesinya
- 2) Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya
- 3) Ketentuan mengenai hak dan kewajiban tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam peraturan pemerintah

- e. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Pasal 13 menyatakan :

- 1) Tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran dirumah sakit wajib memiliki surat ijin praktik sesuai dengan ketentuan praturan perundang-undangan

- 2) Tenaga tertentu yang bekerja di Rumah Sakit wajib memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- 3) Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional (SOP) yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien, dan mengutamakan keselamatan pasien.
- 4) Ketentuan mengenai tenaga medis dan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### **8. Kode Etik Keperawatan**

Kode etik berarti himpunan norma yang disepakati dan ditetapkan oleh pengemban profesi. kode etik adalah kumpulan asas dan nilai yang berkenaan dengan moral, sehingga bersifat normatif. kode etik suatu profesi adalah berupa norma-norma yang harus dipatuhi oleh setiap profesi yang bersangkutan dalam melaksanakan profesinya dan dalam hidup dimasyarakat. Anggota profesi yang melanggar kode etik tersebut ditertibkan atau dihukum atau dikeluarkan dari profesi itu oleh para

anggota profesi itu sendiri, biasanya oleh suatu dean atau majelis yang dipilih atau ditunjuk khusus.<sup>69</sup>

a. Standar Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi Perawat dengan Klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Klien dalam merawat dirinya. Departemen kesehatan (Ditjen. Yan Med Direktorat RS Medik) menyusun buku standar asuhan keperawatan yang mencakup, antara lain :

1) Standar 1 (Filsafah Keperawatan)

Manusia adalah individu yang memiliki biosikosal dan spiritual. Sebab itu kebutuhan tersebut harus dipertimbangkan dalam srtiap pemberian asuhan keperawatan. Keperawatan adalah bantuan bagi manusia yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan secara optimal kepada semua yang membutuhkan dengan tidak membedakan suku,agama, kepercayaan dan statusnya disemua tempat pelayanan kesehatan.

---

<sup>69</sup> *Ibid*, hal. 39.

## 2) Standar II (Tujuan Asuhan Keperawatan)

Tujuan asuhan keperawatan yaitu memberikan bantuan yang efektif kepada semua orang yang memerlukan pelayanan kesehatan sesuai dengan system kesehatan nasional dan menjamin bahwa semua bantuandiarahkan untuk memenuhi kebutuhan pasien dan mengurangi atau menghilangkan kesenjangan.

## 3) Standar III (Pengkajian Keperawatan)

Asuhan keperawatan yang paripurna memerlukan data yang lengkap dan dikumpulkan secara terus-menerus , tentang keadaanya untuk menentukan kebutuhan asuhan keperawatan. Komponen pengkajian keperawatan meliputi ;

- a) Pengumpulan data dengan kriteria : menggunakan format yang baku, sistematis, diisi sesuai itemyangtersedia, actual (baru), dan abash (valid)
- b) Pengelompokan data dengan kriteria : data biologis, data psikologis,data sosial dan data spritual.
- c) Perumusan masalah dengan kriteria : kesenjangan antara status kesehatan dengan norma dan pola fungsi kehidupan, perumusan maslah ditunjang oleh data yang telah dikumpulkan.

#### 4) Standar IV (Diagnosa Keperawatan )

Diagnosa keperawatan dirumuskan berdasarkan data status kesehatan pasien, dianalisis dan dibandingkan dengan norma fungsi kehidupan pasien dengan kriteria : diagnosa keperawatan dihubungkan dengan penyebab kesenjangan dan pemenuhan kebutuhan pasien, dibuat sesuai weenang perawat, komponennya terdiri dari masalah, penyebab/gejala (PES) atau terdiri dari masalah dan penyebab (PE), bersifat actual apabila masalah kesehatan pasien sudah nyata terjadi , bersifat potensial apabila masalah kesehatan pasien kemungkiann besar akan terjadi, dapat ditanggulangi oleh perawat.

#### 5) Standar V (Perencanaan Keperawatan)

Perencanaan Keperawatan disusun berdasarkan diagnosa keperawatan, kompenen perencanaan keperawatan meliputi ;

- a) Prioritas masalah dengan kriteria : masalah-masalah yang mengancam kehidupan merupakan prioritas utama, masalah-masalah yang mengancam kesehatan seseorang adalah priorotas kedua, dan masalah-masalah yang mempengaruhi perilaku merupakan prioritas ketiga.

- b) Tujuan asuhan keperawatan dengan kriteria : spesifik, bisa diukur, bisa dicapai, realistik dan ada batas waktu.
- c) Rencana tindakan dengan kriteria : disusun berdasarkan tujuan asuhan keperawatan, melibatkan pasien/keluarga, mempertimbangkan latar belakang budaya pasien/keluarga, menentukan alternative tindakan yang tepat, mempertimbangkan kebijaksanaan dan peraturan yang berlaku, lingkungan, sumber daya dan fasilitas yang ada, menjamin rasa aman dan nyaman bagi pasien, kalimat intruksi, ringkas, tegas dengan bahasanya mudah dipahami.

#### 6) Standar VI (Intervensi Keperawatan)

Intervensi Keperawatan adalah pelaksanaan rencana tindakan yang ditentukan dengan maksud agar kebutuhan pasien terpenuhi secaramaksimal yang encakup aaspek peningkatan, pencegahan, pemeliharaan serta pemulihan kesehatan dengan mengikutsertakan pasien dan keluarganya dengan kriteria :

- a) Dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan
- b) Menyangkut keadaan bio, psiko, sosial, dan spiritual pasien.

- c) Menjelaskan setiap tindakan keperawatan yang akan dilakukan kepada keluarga/pasien
- d) Sesuai dengan waktu yang telah ditentukan
- e) Menggunakan sumber daya yang ada
- f) Menerapkan prinsip aseptik dan antiseptik
- g) Menerapkan prinsip aman, nyaman, ekonomis, privasi, dan mengutamakan keselamatan pasien
- h) Melaksanakan perbaikan tindakan berdasarkan respon pasien
- i) Merujuk dengan segera bila ada masalah yang mengancam keselamatan pasien
- j) Mencatat semua tindakan yang telah dilaksanakan
- k) Merapikan pasien dan alat setiap selesai melakukan tindakan
- l) Melaksanakan tindakan keperawatan berpedoman pada prosedur teknis yang telah ditentukan. Intervensi keperawatan berorientasi

#### 7) Standar VII (Evaluasi Keperawatan)

Evaluasi keperawatan dilakukan secara periodik, sistematis dan terencana, untuk menilai perkembangan pasien dengan kriteria : setiap tindakan keperawatan dilakukan evaluasi terhadap indikator yang ada pada

rumusan tujuan, selanjutnya hasil evaluasi segera dicatat dan dikomunikasikan. Evaluasi melibatkan pasien, keluarga, dan tim kesehatan, evaluasi dilakukan sesuai standar.

#### 8) Standar VIII ( Catatan Asuhan Keperawatan)

Catatan asuhan keperawatan dilakukan secara individual dengan kriteria : dilakukan selama pasien dirawat inap dan rawat jalan, dapat digunakan sebagai bahan informasi, komunikasi dan laporan, dilakukan segera setelah tindakan dilaksanakan, penulisannya harus jelas dan ringkas serta menggunakan istilah yang baku, sesuai pelaksanaan proses keperawatan, setiap pencatatn harus mencantumkan inisial/paraf/nama perawat yang melaksanakan tindakan dan waktunya, menggunakan formulir yang baku dan disimpan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

#### b. Batas Tanggung Jawab dalam Keperawatan

Terdapat empat hal yang harus ditanyakan perawat untuk melindungi mereka secara hukum.<sup>70</sup>

- 1) Tanyakan pesanan yang ditanyakan pasien
- 2) Tanyakan setiap pesanan setiap kondisi pasien Berubah
- 3) Tanyakan dan catat pesan verbal untuk mencegah

---

<sup>70</sup> Arie Budhiarti, *Pertanggungjawaban Hukum Perawat Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dirumah Sakit*, Fakultas Hukum Universitas Jambi Kampus Pinang Masak, Jambi, 2009, hal. 47.



kesalahan komunikasi

Tanyakan pesanan (*standing Order*) terutama bila perawat tidak berpengalaman.

## **9. Fungsi Hukum dalam Praktik Keperawatan**

Fungsi Hukum dalam Praktik Keperawatan ialah :

- a. Hukum memberikan kerangka untuk menentukan tindakan keperawatan mana yang sesuai dengan hukum
- b. Membedakan tujuan perawat dan tujuan profesi yang lain.
- c. Membantu menentukan batas-batas kewenangan tindakan keperawatan mandiri
- d. Membantu dan mempertahankan standar praktik keperawatan dengan meletakkan posisi perawat memiliki akuntabilitas dibawah hukum.

## **10. Konsil Keperawatan**

Konsil Keperawatan merupakan badan otonom, mandiri, nonstructural yang bersifat independen. Konsil keperawatan dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang praktik keperawatan yang bertujuan “Untuk meningkatkan mutu praktik keperawatan dan untuk memberikan perlindungan serta kepastian hukum

kepada perawat dan masyarakat (Pasal 47, ayat 1, UU Nomor 38 tahun 2014).<sup>71</sup>

Konsil Keperawatan memiliki tugas, yakni;<sup>72</sup>

- a. Melakukan registrasi perawat
- b. Melakukan pembinaan perawat dalam menjalankan praktik keperawatan
- c. Menyusun standar pendidikan tinggi keperawatan
- d. Menyusun standar praktik dan standar kompetensi perawata
- e. Menegakkan disiplin raktik.

Konsil Keperawatan dalam Pasal 9 memiliki kewenangan yang meliputi :

- a. Mengesahkan standar kompetensi perawat dan standar praktik perawat yang dibuat oleh organisasi profesi
- b. Menyetujui atau menolak permohonan registrasi perawat, termasuk perawat Negara asing
- c. Menetapkan seorang perawat kompeten atau tidak melalui uji kompetensi
- d. Menetapkan ada tidaknya kesalahan disiplin yang dilakukan perawat

---

<sup>71</sup> Indar, *Etikolegal Dalam Pelayanan Kesehatan*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta 2017, hal. 124.

<sup>72</sup> *Ibid*, hal. 124-125

- e. Menetapkan sanksi disiplin terhadap kesalahan disiplin dalam praktik yang dilakukan perawat
- f. Menetapkan penyelenggaraan program pendidikan profesi keperawatan berdasarkan rekomendasi organisasi profesi
- g. Menerbitkan atau mencabut STR
- h. Menyelidiki dan menangani masalah yang berkaitan dengan pelanggaran disiplin profesi perawat
- i. Menetapkan dan memberikan sanksi disiplin profesi, dan
- j. Memberikan pertimbangan pendirian atau penutupan Institusi Pendidikan Keperawatan. Susunan organisasi, pengangkatan, pemberhentian dan keanggotaan konsil keperawatan diatur dengan peraturan presiden.

Pada Pasal 63 tertulis bahwa “Konsil Keperawatan dibentuk paling lama 2 (dua) tahun sejak Undang-Undang ini diundangkan” artinya, Konsil keperawatan harus segera dibentuk sebab waktunya oktober 2016.<sup>73</sup>

### **11. Hubungan Perawat dengan Pasien/klien**

Dasar hubungan perawat dan pasien adalah hubungan yang saling menguntungkan (*Mutual relationship*). Hubungan yang baik antara perawat dengan pasien/klien akan terjadi apabila :<sup>74</sup>

---

<sup>73</sup> *Ibid*, hal. 126.

<sup>74</sup> *Ibid*, hal. 257-258.

- a. Terdapat rasa saling percaya antara perawat dengan pasien/klien perawat benar-benar memahami dan melindungi hak-hak pasien/klien
- b. Perawat harus sensitive terhadap perubahan-perubahan yang mungkin terjadi pada diri pasien yang berasal dari penyakitnya
- c. Perawat harus memahami keberadaan pasien/klien sehingga dapat bersifat sabar dan tetap memperhatikan pertimbangan etis dan moral
- d. Perawat bertanggungjawab atas segala resiko yang mungkin timbul selama pasien/klien dalam perawatan
- e. Perawat perlu menghindari konflik yang bersifat privasi dengan pasien/klien.

## **D. Rumah Sakit**

### **1. Pengertian Rumah Sakit**

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan bidang Perumahasakitan pada Pasal 1 ayat (1) menjelaskan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.<sup>75</sup> *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh (integral) dari organisasi

---

<sup>75</sup> Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan

sosial dan medis. Yang mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna (komprehensif) kepada masyarakat baik kuratif maupun preventif.<sup>76</sup>

Berdasarkan asas dan tujuan dalam pasal 2 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit yaitu Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan pada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, persamaan hak, keadilan dan anti diskriminatif, pemerataan, keselamatan pasien dan perlindungan serta mempunyai fungsi sosial.<sup>77</sup>

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Menurut UU Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dibagi berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan yakni Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Rumah Sakit Umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Sedangkan Rumah Sakit Khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.<sup>78</sup>

Berdasarkan pengelolaannya Rumah Sakit dapat dibagi menjadi Rumah Sakit publik dan Rumah Sakit privat. Rumah Sakit publik dapat dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang

---

<sup>76</sup> Febri Endra Setyawan dan Stefanus Supriyanto, *Manajemen Rumah Sakit*, Zifatama Jawara, Sidoarjo, 2019, hal. 23.

<sup>77</sup> Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

<sup>78</sup> Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

bersifat nirlaba. sedangkan Rumah Sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.<sup>79</sup>

Peraturan internal Rumah Sakit diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 772/MENKES/SK/VI/2002 tentang pedoman peraturan internal Rumah Sakit (*Hospital by law*). Peraturan internal rumah sakit adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit meliputi peraturan internal korporasi dan peraturan internal staf medis. Peraturan internal korporasi adalah aturan yang mengatur tata kelola korporasi (*corporate governance*) terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara pemilik, pengelola dan komite medis dirumah sakit. Sedangkan peraturan internal staf medis (*medical staff bylaws*) adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis (*clinical governance*) untuk menjaga profesionalisme staf medis dirumah sakit.

Peraturan internal Rumah Sakit mengatur :

- a. Organisasi pemilik atau mewakili
- b. Peran, tugas dan kewenangan pemilik atau yang mewakili
- c. Peran, tugas dan kewenangan direktur rumah sakit
- d. Peran, tugas dan kewenangan staf medis

Fungsi peraturan internal rumah sakit antara lain :

---

<sup>79</sup> Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

- a. Sebagai acuan pemilik rumah sakit dalam melakukan pengawasan rumah sakitnya
- b. Sebagai acuan bagi direktur rumah sakit dalam mengelola rumah sakit dan menyusun kebijakan yang bersifat teknis operasional
- c. Sarana untuk menjamin efektifitas, efisiensi dan mutu
- d. Sarana perlindungan hukum bagi semua pihak yang berkaitan dengan rumah sakit
- e. Sebagai acuan bagi penyelesaian konflik antara pemilik, direktur dan staf medis
- f. Untuk memenuhi persyaratan akreditasi rumah sakit

Tujuan peraturan internal rumah sakit antara lain :

- a. Umum yaitu dimilikinya suatu tatanan peraturan dasar yang mengatur pemilik rumah sakit, direktur rumah sakit dan tenaga medis sehingga penyelenggaraan rumah sakit dapat efektif, efisien dan berkualitas.
- b. Khusus yaitu dimilikinya pedoman rumah sakit dalam hubungannya dengan pemilik atau yang mewakili, direktur rumah sakit dan staff medis, dimilikinya pedoman dalam pembuatan kebijakan teknis operasional rumah sakit dan dimilikinya pedoman dalam pengaturan staf medis.

Manfaat peraturan internal rumah sakit antara lain :

- a. Untuk rumah sakit
  - 1) Rumah sakit memiliki acuan hukum dalam bentuk anggaran dasar rumah tangga
  - 2) Rumah sakit memiliki kepastian hukum dalam pembagian kewenangan dan tanggung jawab bagi internal maupun eksternal yang dapat menjadi alat /sarana perlindungan hukum bagi rumah sakit atau tuntutan/ gugatan
  - 3) Menunjang persyaratan akreditasi rumah sakit
  - 4) Memiliki alat/sarana untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit
  - 5) Rumah sakit memiliki kejelasan arah dan tujuan dalam melaksanakan kegiatannya
- b. Untuk pengelola rumah sakit
  - 1) Memiliki acuan tentang batas kewenangan, hak dan kewajiban dan tanggung jawab yang jelas sehingga memudahkan dalam menyelesaikan masalah yang timbul serta menjaga hubungan serasi dan selaras
  - 2) Mempunyai pedoman resmi untuk menyusun kebijakan teknis operasional
- c. Untuk pemerintah
  - 1) Mengetahui arah dan tujuan rumah sakit tersebut didirikan
  - 2) Acuan menyelesaikan konflik dirumah sakit.



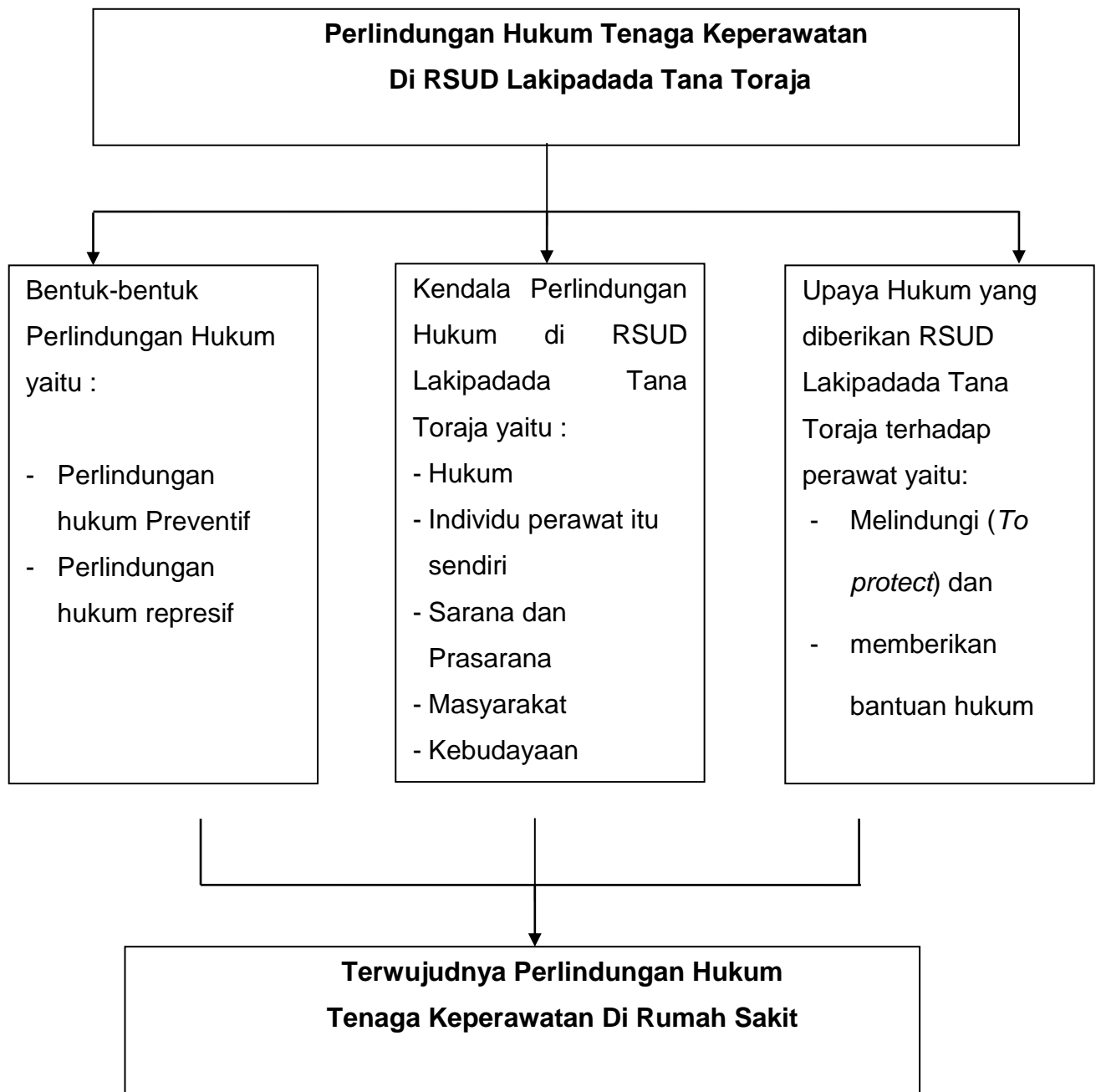
d. Untuk pemilik

- 1) Mengetahui tugas dan kewajibannya
- 2) Acuan menyelesaikan konflik internal
- 3) Acuan dalam menilai kinerja direktur rumah sakit

e. Untuk masyarakat

- 1) Mengetahui visi, misi dan tujuan rumah sakit
- 2) Mengetahui hak dan kewajiban pasien

## E. Skema Kerangka Pikir



## **F. Definisi Operasional**

Agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam mendefinisikan dan memahami penelitian ini maka penulis akan mendeskripsikan variable yang dianggap penting.

1. Perlindungan hukum adalah suatu upaya pemerintah dalam memberikan perlindungan kepada warga Negara agar warga Negara dapat hidup terjamin dan adil.
2. Perlindungan hukum preventif adalah suatu upaya pencegahan yang dilakukan pemerintah sebelum terjadinya suatu pelanggaran. Dalam hal ini yaitu undang-undang.
3. Perlindungan represif adalah suatu upaya dalam mencari suatu penyelesaian sengketa, dalam arti perlindungan represif ialah perlindungan apabila kejadian suatu terjadi.
4. Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundangundangan.
5. Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat.

6. Tenaga Keperawatan ialah salah satu profesi maka pelayanan keperawatan harus sesuai dengan standar praktik keperawatan, kode etik dan moral agar masyarakat dalam penerima jasa mendapatkan pelayanan dan asuhan keperawatan yang bermutu
7. Tugas perawat yaitu independen,interdependen dan dependen.
8. Penegak hukum adalah pihak-pihak yang berkecimpung dalam penegak hukum
9. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.