

**KAJIAN YURIDIS TERHADAP STATUS DAN
PERLINDUNGAN HUKUM PERAWAT DALAM
MEMBERIKAN PELAYANAN TERHADAP
PASIE¹**

Oleh : Imelda Katrina Kowaas²

ABSTRAK

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana status perawat dalam menjalankan praktik keperawatan dan bagaimana bentuk perlindungan hukum terhadap perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien. Dengan menggunakan metode penelitian yuridis normatif, disimpulkan: 1. Kedudukan atau status dari Perawat di rumah sakit tergabung dalam Komite Keperawatan yaitu wadah non-struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi. Dirumah sakit dalam pelimpahan tindakan medik oleh dokter kepada perawat harus memenuhi beberapa syarat dan pasien harus dijamin akan mendapat pertolongan atas pertanggung jawaban dokter, tetapi harus memenuhi syarat-syarat yang ada. pelimpahan wewenang tindakan medik dari dokter kepada perawat hanya dapat dilakukan secara tertulis sesuai Pasal 32 Poin (1) Undang-undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Pelimpahan secara delegatif hanya dapat dilimpahkan kepada perawat yang memiliki kompetensi sesuai yang diperlukan dan pelimpahan secara mandat diberikan kepada perawat di bawah pengawasan. 2. Payung hukum yang meregulasi perawat adalah Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 27 Undang-undang No. 36 Tahun 2009 ayat (1) tentang Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya, Permenkes nomor 148 tahun 2010 tentang Praktik Keperawatan, dan Undang-undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan Pasal 36 poin (a) tentang Keperawatan. Aturan tersebut termasuk dalam perlindungan hukum refrensif

yaitu suatu jaminan yang diberikan oleh Negara kepada semua pihak untuk dapat melaksanakan hak dan kepentingan hukum yang dimilikinya dalam kapasitasnya sebagai subyek hukum.

Kata kunci: Status Dan Perlindungan Hukum, Perawat, Pelayanan Terhadap Pasien

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam Undang-undang No 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan didasarkan pada pemikiran bahwa pembukaan undang-undang dasar 1945 mencantumkan cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa salah satu wujud memajukan kesejahteraan umum adalah pembangunan kesehatan yang ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif.

Salah satu tenaga kesehatan yang berkontribusi terhadap peningkatan derajat kesehatan adalah *perawat*, yang mempunyai tugas sebatas memberikan asuhan keperawatan dan tidak mempunyai kewenangan melakukan tindakan medik kecuali dalam keadaan darurat dan ada pelimpahan dari dokter.³

Perawat merupakan salah satu profesi tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan *langsung* baik kepada individu, keluarga dan masyarakat. Kehadirannya untuk mengupayakan dan membantu dalam proses kesembuhan atas masalah kesehatan yang diderita oleh pasien. Perawat merupakan tenaga profesional di bidang pelayanan kesehatan, sebagaimana tertuang dalam Undang-undang No 36 Tahun 2014 Pasal 1 Ayat 2 tentang Tenaga Kesehatan "Asisten tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan

¹ Artikel Skripsi. Dosen Pembimbing: Dr. Theodorus H. W. Lumunon, SH, M.Hum; Dr. Elisabeth E. Winokan, SH, M.Si

² Mahasiswa pada Fakultas Hukum Unsrat, NIM. 15071101653

³ Ta'adi, *Hukum Kesehatan Pengantar Menuju Perawat Profesional*, Jakarta: Kedokteran EGC, 2009, hal 20.

melalui pendidikan dibidang kesehatan dibawah jenjang diploma 3 (tiga)".⁴

Pelaksanaan praktik keperawatan oleh perawat harus mengikuti arahan dokter terlebih dahulu sebelum menangani pasien. Dalam kenyataannya sekarang ini perawat pada umumnya ingin di akui sebagai profesi *dalam* menangani pasien secara mandiri, tanpa harus menunggu arahan dokter sebelumnya.

Dengan latar belakang tersebut maka dalam rangka penulisan skripsi penulis telah mengambil pokok tersebut untuk dibahas dengan judul "Kajian Yuridis Terhadap Status Dan Perlindungan Hukum Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Terhadap Pasien.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimanakah status perawat dalam menjalankan praktik keperawatan ?
2. Bagaimanakah bentuk perlindungan hukum terhadap perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien ?

C. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah yuridis normative yaitu penelitian hukum yang dilakukan berdasarkan norma dan kaidah dari peraturan perundang-undangan.

PEMBAHASAN

A. Bagaimana status perawat dalam menjalankan praktik keperawatan

Mengenai kedudukan atau status dari Perawat di rumah sakit tergabung dalam Komite Keperawatan yang adalah wadah non-struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, *penjagaan* mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi. Komite Keperawatan paling sedikit terdiri dari ketua, sekretaris dan sub komite.⁵ Sudah mulai ditanamkan bahwa perawat adalah profesi dan perawat mempunyai kekhususan sendiri. Persyaratan kompetensi berkaitan dengan keahlian yang terdiri atas

beberapa level, mulai dari umum sampai khusus.

Dalam melaksanakan tugasnya ketua komite dibantu oleh sub komite yang terdiri dari sub komite Kredensial, mutu profesi dan disiplin profesi. Ketua komite ditetapkan oleh kepala/direktur rumah sakit dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan yang bekerja di rumah sakit. Sekretaris dan subkomite diusulkan oleh ketua komite dan ditetapkan oleh kepala/direktur Rumah Sakit dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan yang bekerja di rumah sakit. Persyaratan yang harus dipenuhi oleh personil Komite Keperawatan yaitu memiliki kompetensi yang tinggi sesuai jenis pelayanan atau area praktik, mempunyai semangat profesionalisme, serta reputasi baik. Jumlah personil keanggotaan Komite Keperawatan disesuaikan dengan jumlah tenaga keperawatan di rumah sakit.⁶

Struktur dan kedudukan Komite Keperawatan dalam organisasi Rumah Sakit dapat diadaptasi sesuai kelas rumah sakit. Dalam melaksanakan fungsinya Komite Keperawatan dibantu oleh panitia adhoc yang terdiri dari Mitra Bestari sesuai disiplin/spesifikasi dan peminatan tenaga keperawatan berdasarkan kebutuhan rumah sakit. Menurut Pasal 14 Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No.49 Tahun 2013 Tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit. Panitia adhoc dan Mitra Bestari yaitu :⁷

1. Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite Keperawatan dapat dibantu oleh panitia adhoc.
2. Panitia adhoc sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh kepala/direktur Rumah Sakit berdasarkan usulan ketua Komite Keperawatan.
3. Panitia adhoc sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari tenaga keperawatan yang tergolong sebagai Mitra Bestari.
4. Tenaga keperawatan yang tergolong sebagai Mitra Bestari sebagaimana

⁴ Pasal 1 Ayat 2 UU Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

⁵ <https://blogperawat.wordpress.com/2014/09/21/praktik-keperawatan-berbeda-dengan-praktik-kedokteran/> di akses tanggal 22 oktober 2018

⁶ <https://medianers.blogspot.com/2015/11/struktur-dan-kedudukan-komite.html> di akses tanggal 20 september 2018

⁷ Pasal 14 Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No.49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit

dimaksud pada ayat (3) dapat berasal dari Rumah Sakit lain, organisasi profesi perawat, organisasi profesi bidan, dan/atau institusi pendidikan keperawatan dan institusi pendidikan kebidanan.

Salah satu tenaga kesehatan yang dibutuhkan adalah perawat dalam pelayanan kesehatan di masyarakat. *Khususnya* di rumah sakit atau pelayanan kesehatan, tenaga keperawatan juga merupakan tenaga kesehatan yang ada pada garis depan, dalam rangka membantu dokter yang melakukan tindakan medis yang di dukung dengan fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 9 ayat 3 Undang-undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan merupakan rumah sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang memenuhi persyaratan, termasuk jejaring dan komunitas di dalam wilayah binaannya.⁸ Dalam menjalankan profesi, perawat sendiri harus memiliki prinsip yang ditanamkan dalam diri sendiri yang terdiri dari:⁹

- Pertama, keperawatan adalah bagian yang tidak terpisahkan dari profesi kesehatan lain dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien. Sebagai bagian integral dari layanan kesehatan kedudukan perawat dengan profesi kesehatan lainnya (misalnya dokter) adalah sama, yakni sebagai mitra.
- Kedua, keperawatan mempunyai beberapa tujuan, antara lain memberi bantuan yang paripurna dan efektif kepada pasien serta memenuhi kebutuhan dasar pasien.
- Ketiga, fungsi utama perawat adalah membantu pasien baik dalam kondisi sakit maupun sehat, guna mencapai derajat kesehatan yang optimal melalui layanan keperawatan. Layanan keperawatan diberikan karena adanya kelemahan fisik, mental, dan keterbatasan pengetahuan serta kurangnya kemampuan untuk dapat

melaksanakan kegiatan kehidupan sehari-hari secara mandiri.

- Keempat, intervensi keperawatan dilakukan dalam upaya meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, menyembuhkan, serta memelihara kesehatan melalui upaya promotif, kuratif dan rehabilitatif sesuai wewenang, tanggung jawab, etika profesi keperawatan yang memungkinkan setiap orang mencapai kemampuan hidup sehat dan produktif.

Dalam Pasal 32 Ayat 1 Undang-undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, "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". Ayat 2 "Pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara delegatif atau mandat". Ayat 4 "Pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara delegatif atau mandat". Ayat 7 "Dalam melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perawat berwenang" yaitu:

- a. melakukan tindakan medis yang sesuai dengan kompetensinya atas pelimpahan wewenang delegatif tenaga medis.
- b. melakukan tindakan medis di bawah pengawasan atas pelimpahan wewenang mandat; dan
- c. memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan program Pemerintah.

Pelimpahan tindakan medik oleh dokter kepada perawat harus memenuhi beberapa syarat dan pasien harus *dijamin* akan mendapat pertolongan atas pertanggungjawaban dokter. Menurut Danny Wiradharma syarat-syarat tersebut meliputi:¹⁰

1. Keputusan mengenai diagnosis dan terapi serta mengenai gejala-gejala yang dijumpai tidak dapat dilimpahkan kepada orang lain.
2. Dokter harus yakin benar akan kemampuan orang yang diberi wewenang, dengan kata lain dokter

⁸ Pasal 9 ayat 3 Undang-undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan

⁹ <https://article/viewFile/10206/9098> di akses tanggal 23 oktober 2018

¹⁰ Wiradharma Danny, *Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara. Jakarta, 2006, hal 129-130.

hanya mempercayakan hal-hal yang menurut pendidikan keperawatan mampu dan cakap dilakukan oleh perawat.

3. apabila merasa tidak mampu, perawat yang bersangkutan berhak menolak perintah dokter, bahwa perawat tidak boleh selalu tunduk mengikuti perintah dokter.
4. Delegasi yang diberikan pada perawat harus dilakukan secara tertulis, dan perlu disebutkan dengan jelas mengenai instruksi-instruksi yang diberikan.
5. Serta harus ada petunjuk medik tergantung dari situasi yang ada pada perawat, dokter sewaktu-waktu dapat diminta datang, atau harus hadir di tempat di mana dilakukan tindakan yang sulit.

Syarat-*syarat* tersebut menunjukkan bahwa perawat tidak dibenarkan untuk mengambil inisiatif secara mandiri, artinya adalah:

- (a) dokter secara moral maupun yuridis bertanggung jawab atas tindakantindakan perawat yang dilakukan berdasarkan perintahnya.
- (b) dokter harus mampu untuk mengawasi segala tindakan yang dilakukan perawat, dokter harus dapat menjamin bahwa apa yang dilakukan perawat adalah benar.
- (c) dokter mendidik perawat agar mampu memberikan informasi yang benar kepada pasien.

Dengan demikian, seorang perawat sebagai penerima perintah dokter tidak boleh berbuat lain selain apa yang telah diperintakkannya serta harus bertanggung jawab atas pelaksanaannya tersebut. Oleh karena itu, delegasi di sini tidak hanya menyangkut aspek administratif saja, melainkan harus diartikan menurut hukum perdata. Dokter tetap harus bertanggung jawab, dan ia dapat meminta pertanggung jawaban dari penerima delegasi.

Berdasarkan uraian di atas, jelas bahwa tindakan medik di rumah sakit, sesungguhnya hanya dapat *dilakukan* oleh dokter secara profesional. Perawat dapat dibenarkan melakukan tindakan medik atas perintah dan petunjuk langsung dari dokter bersangkutan. Sebenarnya menurut Ketentuan Pasal 10 ayat

(1) dan (2) Kepmenkes Hk.02.02/Menkes/148/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat, seorang perawat dibenarkan melakukan tindakan medik di luar perintah dokter apabila:

(a) Dalam keadaan darurat untuk menyelamatkan nyawa seseorang atau pasien dan tidak ada dokter di tempat kejadian, perawat dapat melakukan pelayanan kesehatan di luar kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8.

(b) Bagi perawat yang menjalankan praktik di daerah yang tidak memiliki dokter dalam rangka pelaksanaan tugas pemerintah, dapat melakukan pelayanan kesehatan di luar kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8.

Ketentuan Pasal 10 Kepmenkes (keputusan menteri kesehatan) tersebut di atas sesuai dengan teori kebutuhan (*necessity*) yang mengajarkan bahwa dalam keadaan darurat manusia dapat menyelamatkan *dirinya* dan orang lain dari suatu penyakit atau kematian. Dengan kata lain, kewenangan perawat di sini didapat karena posisi (*authority by position*) dan kewenangan karena situasi (*authority by situation*).

Secara harfiah, dalam pelimpahan wewenang tindakan medik dari dokter kepada perawat hanya dapat dilakukan secara tertulis sesuai Pasal 32 Poin 1 Undang-undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan. Di samping itu jenis tindakan yang dilimpahkan harus jelas, sehingga yang dilimpahkan bersifat per kasus, tidak bersifat secara general/umum. Pelimpahan secara delegatif hanya dapat dilimpahkan kepada perawat yang memiliki kompetensi sesuai yang diperlukan dan pelimpahan secara mandat diberikan kepada perawat di bawah pengawasannya.

Di sisi lain, dokter dalam melimpahkan wewenang tindakan medik harus disesuaikan dengan kondisi perawat tersebut, tentunya harus lebih diutamakan dilimpahkan kepada perawat senior yang sudah banyak memiliki pengalaman. Sehingga ketika terjadi pelimpahan wewenang tindakan medik dari dokter dapat *berjalan* dengan baik dan dapat diminimalisir hal-hal yang tidak diinginkan. Untuk tindakan-tindakan harus dibedakan mana yang dilimpahkan secara delegatif dan secara mandat. Jadi, apabila pelimpahan

wewenang tindakan medik dari dokter kepada perawat dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, maka dokter dan perawat akan sama-sama terlindungi oleh hukum dan tentunya masyarakat mendapatkan pelayanan dengan maksimal.

B. Bagaimana bentuk perlindungan hukum perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien

Perawat sebagai tenaga profesional bertanggung jawab dan berwenang memberikan pelayanan keperawatan *secara* mandiri dan berkolaborasi dengan tenaga kesehatan sesuai dengan kewenangannya, terutama terkait dengan lingkup praktik perawat. Fakta sosial tidak meratanya penyebaran tenaga dokter di pedesaan mengakibatkan tenaga keperawatan melakukan intervensi medik bukan intervensi perawatan. Mengingat perawat sebagai tenaga kesehatan terdepan dalam pelayanan kesehatan di masyarakat.

Pemerintah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor HK.02/Menkes/148/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat. Praktik keperawatan adalah *tindakan* mandiri perawat profesional melalui kerjasama (kolaborasi) dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai lingkup wewenang dan tanggung jawabnya. Lingkup kewenangan perawat dalam praktik keperawatan profesional meliputi sistem klien (individu, keluarga, kelompok khusus dan masyarakat) baik dalam keadaan sehat ataupun sakit.

Pelayanan adalah suatu bentuk kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah baik di pusat, maupun di daerah, dalam bentuk barang maupun jasa dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kualitas pelayanan kesehatan adalah yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan.¹¹

¹¹<https://www.google.com/search?q=jurnal+tentang+kedudukan+perawat&oq=jurnal+tentang+kedudukan+perawa>

Peningkatan kesehatan membantu masyarakat dalam mengembangkan sumber untuk memelihara atau meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan mereka. Tujuan kesehatan yang ingin diwujudkan adalah mencapai derajat kesehatan yang optimal. Fokus peningkatan kesehatan diarahkan untuk *memelihara* atau meningkatkan kesehatan umum individu keluarga dan komunitas. Pelayanan keperawatan mencakup seluruh siklus hidup manusia, artinya asuhan keperawatan diberikan sejak dalam kandungan sampai saat seseorang meninggal dunia.

Oleh karena itu, dalam keperawatan dikenal keperawatan kebidanan, keperawatan anak, keperawatan usia lanjut dan lain-lain. Pengembangan bidang hukum kesehatan yang semakin luas akan diikuti perluasan hak *kewenangan* dan tanggung jawab keperawatan dalam konteks pertumbuhan wajib hukum rekam medis (*medical record*) dan persetujuan tindakan medis (*informed consent*). Oleh sebab itu, kemajuan tuntutan pelayanan perawatan harus diimbangi dengan peningkatan sumber daya tenaga kesehatan keperawatan yang berkualitas, dan untuk tugas-tugas tenaga profesi perawat yang semakin luas perlu diantisipasi dengan pengertian/pemahaman sub-bidang hukum keperawatan (*nursing law*) sesuai dengan pertumbuhan kesehatan (*health law*) baik dalam lingkup nasional maupun internasional.¹²

Dalam melakukan semua keahlian dan kewenangan di atas, perlu dibuat suatu regulasi yang dapat memberikan suatu izin kepada tenaga keperawatan supaya dapat memberikan tindakan kepada pasien dalam level aman. Berdasarkan Kepmenkes no 1239/2001 tentang registrasi perawat dan Permenkes No 148/2009 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat didapatkan beberapa izin yang harus dipunyai oleh seorang perawat.

Menurut Soetoprawiro, perlindungan hukum adalah, "suatu upaya dari pihak berwenang untuk memberikan *jaminan* dan kemudahan yang sedemikian rupa sehingga setiap warga Negara ataupun segenap warga Negara dapat mengaktualisasikan hak dan

[t&aqs=chrome..69i57.8910j1j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=jurnal+tentang+kedudukan+perawat&oq=jurnal+tentang+kedudukan+perawa) diakses tanggal 21 september 2018

¹² Bambang Poernomo, *Hukum Kesehatan*, Magister Manajernen Rurnah Sakit UGM, Yogyakarta, hal 208.

kewajiban mereka secara optimal dengan tenang dan tertib.¹³

Secara konstitusional dalam Pasal 28D ayat (1) Undang-undang Dasar (UUD) NKRI 1945 yang menyebutkan “*setiap* orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum”. Pasal 28H ayat (1) mengatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Pada pasal 34 ayat (3) Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Telah *tertuang* dalam Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 4 berbunyi “ Setiap orang berhak atas kesehatan”. Pasal 27 Undang-undang No 36 Tahun 2009 ayat (1) Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Ayat (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. Untuk melindungi tenaga perawat akan adanya tuntutan dari klien/pasien perlu ditetapkan dengan jelas apa hak, kewajiban serta kewenangan perawat agar tidak terjadi kesalahan dalam melakukan tugasnya serta memberikan suatu kepastian hukum, perlindungan tenaga perawat.

Perlindungan diartikan sebagai perbuatan memberi jaminan, atau keamanan, ketentraman, kesejahteraan dan kedamaian dari pelindung kepada yang dilindungi atas segala bahaya atau resiko yang mengancamnya. Menurut Philipus Hardjo perlindungan hukum ada bentuk perlindungan hukum bagi rakyat ada dua yaitu:¹⁴

¹³ Koerniatmanto Soetoprawiro, *Pengaturan Perlindungan Hak-Hak Perempuan dan Anak-anak Dalam Hukum Kewarganegaraan Indonesia. Dalam Kisi Hukum, Jurnal Ilmiah Hukum Universitas Katolik Soegijapranata, Tahun 2010, 2002*, hal 8.

¹⁴ Philipus. M. Hardjon, *Perlindungan Hukum bagi Rakyat Indonesia*, Surabaya: Bina Ilmu, 1988, hal 5.

- a. Perlindungan hukum Preventif artinya rakyat diberi kesempatan mengajukan pendapatnya sebelum keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif yang bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa.
- b. Perlindungan hukum Refrensif, adalah suatu jaminan yang diberikan oleh Negara kepada semua pihak untuk dapat melaksanakan hak dan kepentingan hukum yang dimilikinya dalam kapasitasnya sebagai subyek hukum.

Pada perawat sendiri mengenai perlindungan hukum yang dimiliki dan telah tertuang dalam beberapa undang-undang seperti disebutkan dalam Pasal 36 poin (a) UU No 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan menjelaskan bahwa, “Perawat 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.” Aturan tersebut *termasuk* dalam perlindungan hukum refrensif yaitu suatu jaminan yang diberikan oleh Negara kepada semua pihak untuk dapat melaksanakan hak dan kepentingan hukum yang dimilikinya dalam kapasitasnya sebagai subyek hukum.

Seorang tenaga kesehatan yang tidak melakukan pekerjaannya sesuai dengan standar operasional dan standar prosedur tindakan medik berarti telah melakukan kesalahan atau kelalaian, yang selain dapat dituntut secara hukum pidana, juga dapat digugat ganti rugi secara perdata dalam hal pasien menderita kerugian. Penuntutan pertanggungjawaban pidana hanya dapat dilakukan jika pasien menderita cacat permanen atau meninggal dunia, sedangkan gugatan secara perdata dapat dilakukan asal pasien menderita kerugian meskipun terjadi kesalahan kecil. perawat dalam menjalankan pekerjaannya harus berpedoman dan berdasar pada instrumen normatif yang berlaku terhadapnya.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Kedudukan atau status dari Perawat di rumah sakit tergabung dalam Komite Keperawatan yaitu wadah non-struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi

utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi. Dirumah sakit dalam pelimpahan tindakan medik oleh dokter kepada perawat harus memenuhi beberapa syarat dan pasien harus dijamin akan mendapat pertolongan atas pertanggung jawaban dokter, tetapi harus memenuhi syarat-syarat yang ada. pelimpahan wewenang tindakan medik dari dokter kepada perawat hanya dapat dilakukan secara tertulis sesuai Pasal 32 Poin (1) Undang-undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Pelimpahan secara delegatif hanya dapat dilimpahkan kepada perawat yang memiliki kompetensi sesuai yang diperlukan dan pelimpahan secara mandat diberikan kepada perawat di bawah pengawasan.

2. Payung hukum yang mengatur perawat adalah Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 27 Undang-undang No. 36 Tahun 2009 ayat (1) tentang Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya, Permenkes nomor 148 tahun 2010 tentang Praktik Keperawatan, dan Undang-undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan Pasal 36 poin (a) tentang Keperawatan. Aturan tersebut termasuk dalam perlindungan hukum refrensif yaitu suatu jaminan yang diberikan oleh Negara kepada semua pihak untuk dapat melaksanakan hak dan kepentingan hukum yang dimilikinya dalam kapasitasnya sebagai subyek hukum.

B. Saran

1. Mengenai pelimpahan wewenang dokter kepada perawat, jenis tindakan yang dilimpahkan dari harus jelas, sehingga yang dilimpahkan bersifat per kasus, tidak bersifat secara general/umum sesuai batasan kemampuan dari perawat, agar perawat dapat lebih fokus dalam penanganan yang dilimpahkan

kepadanya. Perawat dan tenaga medik (misalnya dokter) dapat saling menghargai dan menghormati profesi masing-masing (profesionalitas), agar terciptanya pelayanan kesehatan yang baik terhadap pasien. Diberikannya izin praktik perawat membuktikan bahwa perawat memang suatu profesi yang dihargai dan berharap perawat dapat menggunakan izin yang ada dengan sebaik mungkin untuk pelayanan terhadap masyarakat. Dalam praktik keperawatan, perawat dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan mutu pelayanan kesehatan pada umumnya, baik praktik di rumah sakit bersama tenaga medis lainnya maupun praktik secara mandiri.

2. Apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan baik klien maupun perawat dapat menyelesaikannya sesuai dengan peraturan yang berlaku. Bagi para perawat yang ingin mendirikan praktek mandiri dan yang sudah melakukan praktik mandiri tetapi belum memiliki izin dari pemerintah agar dapat melengkapi persyaratan izin praktek sesuai peraturan dan perundang-undangan yang berlaku, agar masyarakat sebagai penerima jasa pelayanan keperawatan dan Perawat sebagai pemberi layanan terlindungi oleh hukum yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul Aziz, 2004. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta: EGC.
- Asmadi, 2008. *Konsep dasar Keperawatan*, Jakarta: EGC.
- Craven & Hirnle, 2000. *Fundamentals Of Nursing*, Philadelphia: Lippincott.
- Danny Wiradharma, 2006. *Hukum Kedokteran*, Jakarta: Binarupa Aksara.
- Fahri Arizal, 2010. *Perawat yang Profesional*, Jakarta: Bina Media Perintis.
- Hardjon Philipus.M., 1988. *Perlindungan Hukum bagi Rakyat Indonesia*, Surabaya: Bina Ilmu.
- Hariyani Safitri, 2005. *Sengketa Medik*, Jakarta: Diadit Media.
- Hidayat, 2013. *Pengantar konsep dasar keperawatan*, Jakarta: Selemba Midika edisi 2.

- Hikey Patricia W, 1990. *Nursing Process Handbook*, St Louis, Philadelphia, Baltimore, Toronto : The CV Mosby Company.
- Hikey Patricia W, 1990. *Nursing Process Handbook*, Toronto: The CV Mosby Company, St Louis, Philadelphia Baltimore.
- Iyer Patricia W, 1986. *Nursing Process and Nursing Diagnosis* (Philadelphia, Londong, Toronto, Mexico City, Rio de Janeiro, Sidney, Tokyo, Hongkong: WE3 Saunders Company,
- Kansil C.S.T, 1989. *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Jakarta: Cet kedelapan Balai Pustaka,
- Raharjo Sajipto, 2006. *Ilmu Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti,
- Poernorno Bambang, *Hukum Kesehatan*, Magister Manajernen Rurnah Sakit UGM, Yogyakarta.
- Praptianingsih Sri, 2006. *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Setiono. 2004. *Rule of Law (Supremasi Hukum)*. Surakarta: Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret.
- Soetoprawiro Koerniatmanto, 2010. *Pengaturan Perlindungan Hak-Hak Perempuan dan Anak-anak Dalam Hukum Kewarganegaraan Indonesia. Dalam Kisi Hukum*, Jurnal Ilmiah Hukum Universitas Katolik Soegijapranata.
- Ta'adi, 2009. *Hukum Kesehatan Pengantar Menuju Perawat Profesional*, Jakarta: Kedokteran EGC.
- Triwibowo Cecep, 2014. *Etika dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Triwibowo Cecep, 2010. *Hukum Keperawatan*, Yogyakarta: Cet I, Pustaka Book Publisher.
- Peraturan Perundang-undangan dan Peraturan Lainnya :**
- Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) Hk.02.02/Menkes/148/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat
- Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) No. 1239/2001 tentang registrasi perawat
- Pembukaan Undang-undang Dasar 1945
- Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 148/2009 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat
- Undang-undang Dasar (UUD) NKRI 1945
- Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 *tentang Kesehatan*
- Undang-undang Nomor 36 tahun 2014 *tentang Tenaga Kesehatan*
- Undang-undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan
- Sumber-sumber Lain :**
- [file:///C:/Users/Costumer/Downloads/2836-6628-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Costumer/Downloads/2836-6628-1-PB%20(1).pdf) diakses tanggal 21 Oktober 2018
- <http://analisadaily.com>., yang diakses pada tanggal 3 oktober 2018
- <https://article/viewFile/10206/9098> di akses tanggal 23 oktober 2018
- <https://blogperawat.wordpress.com/2014/09/21/praktik-keperawatan-berbeda-dengan-praktik-kedokteran/> diakses 21 oktober 2018
- <https://brainly.co.id/tugas/3825041> diakses tanggal 04 oktober 2018
- <https://id.wikipedia.org/wiki/Keperawatan> diakses tanggal 23 september 2018
- <https://medianers.blogspot.com/2015/11/struktur-dan-kedudukan-komite.html> di akses tanggal 20 september 2018
- <http://www.jobdesc.net/medis/tugas-dan-tanggung-jawab-seorang-perawat.html> diakses tanggal 18 oktober 2018
- <https://www.mutupelayanankesehatan.net/index.php/component/content/article/1194> di akses tanggal 20 oktober 2018
- https://www.academia.edu/15360028/BAB_II_TINJAUAN_PUSTAKA_2.1_Pelayanan_Keperawatan_2.1.1_Pengertian_Pelayanan_Keperawatan di akses tanggal 19 oktober 2018
- <https://www.google.com/search?q=jurnal+tentang+kedudukan+perawat&oq=jurnal+tentang+kedudukan+perawat&aqs=chrome..69i57.8910j1j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8> di akses tanggal 21 september 2018
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)