

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) sebagai Negara hukum, dijelaskan pada Undang-Undang Dasar Negara 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 warganegaranya untuk mendapatkan sebuah keadilan sesuai dengan hukum yang berlaku melalui kekuasaan kehakiman dengan perantara peradilan. Kekuasaan kehakiman di Indonesia, seperti yang tercantum dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 24B, adalah bagian dari sistem pemerintahan negara yang bertugas untuk mengadili dan memberikan keputusan yang adil terhadap perkara hukum yang dihadapkan kepadanya. Kekuasaan ini dijalankan oleh peradilan, yang merupakan lembaga yang berwenang untuk menyelesaikan sengketa hukum, baik itu sengketa perdata, pidana, tata usaha negara, maupun lainnya. Kekuasaan kehakiman ini memiliki peran yang sangat penting dalam menegakkan keadilan, kebenaran, dan kepastian hukum di negara.¹

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

¹ Adi Sulistiyono, 2018, *Sistem Peradilan Di Indonesia Dalam Teori Dan Praktik*, Edisi Pertama, Kencana, Depok, h. 22.

masyarakat serta ada sanksi bila melanggar aturan tersebut.²

Fungsi hukum ialah *a tool of social control* yaitu sesuatu yang menetapkan tingkah laku manusia. Tingkah laku dapat mendefinisikan sebagai sesuatu yang menyimpang terhadap aturan hukum. Sebagai akibatnya, hukum dapat memberikan tindakan atau sanksi kepada pelanggar. Fungsi hukum sebagai sosial kontrol 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.³

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.

Perlindungan hukum bagi setiap warga negara Indonesia tanpa terkecuali, dapat ditemukan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945). Untuk itu setiap produk yang dihasilkan oleh legislatif harus senantiasa mampu memberikan jaminan perlindungan hukum bagi semua orang, bahkan harus mampu menangkap aspirasi-aspirasi hukum dan keadilan yang berkembang di masyarakat. Hal tersebut dapat dilihat dari ketentuan yang mengatur tentang adanya persamaan kedudukan hukum bagi setiap warga negara. Perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi

² Ahcmad Ali, 2015, *Menguak Realitas Hukum*, Kencana, Jakarta, h. 1.

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

manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan.⁴ Hukum dikatakan telah memberikan perlindungan apabila telah memberikan pengaturan tentang hak-hak subjek hukumnya. Artinya, bentuk-bentuk perlindungan hukum dapat dimengerti dari hak-hak subjek hukum yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan.⁵

Menurut Philipus M. Hadjon, terdapat dua bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat yaitu:

1. Perlindungan hukum Preventif artinya rakyat diberi kesempatan mengajukan pendapatnya sebelum keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif yang bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa.
2. Perlindungan hukum refrensif yang bertujuan menyelesaikan sengketa.⁶

Menurut Satjipto Rahardjo, hukum melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingannya secara terukur. Kepentingan merupakan sasaran dari hak, karena hak mengandung unsur perlindungan dan pengakuan.⁷ Kemudian perlindungan hukum dikontribusikan sebagai bentuk pelayanan, dan subjek yang dilindungi.⁸

Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan kesehatan dan penerapannya pada hukum perdata, hukum administrasi, dan hukum pidana. Ruang lingkup hukum kesehatan adalah kaidah-kaidah hukum maupun perilaku teratur yang mengatur bidang kesehatan. Sebagai suatu ilmu, maka ilmu kesehatan atau ilmu kesehatan masyarakat bertujuan untuk

⁴ Phillipus M. Hadjon, 2007, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, PT. Bina Ilmu, Surabaya, h. 2

⁵ Nurani Ajeng Tri Utami, Nayla Alawiya, 2018, *Perlindungan Hukum Terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia*, Jurnal Ilmu Hukum, Vol 1, No. 1. Purwokerto

⁶ *Ibid*, h.5

⁷ Satjipto Rahardjo, 2014, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, h. 54

⁸ Salim HS. dan Erlies Septiana Nurbaiti, 2013, *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Tesis dan Disertasi*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, h. 261

mencegah timbulnya penyakit, memperpanjang masa kehidupan, serta mempertinggi nilai kesehatan.⁹ Semua aspek hukum dalam peraturan hukum kesehatan menjadi perangkat hukum yang secara khusus menentukan perilaku keteraturan atau perintah keharusan atau larangan perbuatan sesuatu itu berlaku bagi para pihak yang berkaitan dengan usaha kesehatan sebagaimana ditentukan dalam peraturan perundangan.

Dalam Pasal 1 angka 7 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan. Yang dimaksud Tenaga Kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. Tenaga Psikologi Klinis
- b. Tenaga Keperawatan
- c. Tenaga Kebidanan
- d. Tenaga Kefarmasian
- e. Tenaga Kesehatan Masyarakat
- f. Tenaga Kesehatan Lingkungan
- g. Tenaga Gizi
- h. Tenaga Keterampilan Fisik
- i. Tenaga Keteknisan Medis
- j. Tenaga Teknik Biomedika
- k. Tenaga Kesehatan Tradisional, dan
- l. Tenaga Kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri.

Perawat merupakan profesi mulia yang menjadi garda terdepan dalam pelayanan kesehatan.¹⁰ Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang

⁹ Muhamad Sadi Is, 2015, *Etika Hukum Kesehatan, Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, Prenadamedia Group, Jakarta, h. 1

¹⁰ Mahyuvi Tata et al., 2021, *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, h. 4

Pelaksanaan Undang-Undang Kesehatan, Perawat adalah tenaga kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya. Perawat yang merupakan tenaga kesehatan di Rumah Sakit memiliki tiga fungsi yaitu fungsi independen atau fungsi mandiri berupa 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.¹¹

Dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Praktik Keperawatan, perawat bertugas sebagai penyelenggara praktik keperawatan yang dapat memberikan pelayanan keperawatan secara profesional. Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam sistem pelayanan kesehatan, baik di rumah sakit, puskesmas, klinik, maupun di masyarakat. Beberapa tugas utama perawat dalam PP Nomor 28 Tahun 2024 antara lain adalah:

1. Memberikan pelayanan keperawatan: Perawat bertugas memberikan perawatan langsung kepada pasien sesuai dengan kompetensi yang dimilikinya, termasuk dalam hal asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.
2. Melaksanakan praktik keperawatan secara profesional: Perawat wajib melaksanakan praktik berdasarkan ilmu pengetahuan, teknologi, serta standar pelayanan yang berlaku.

¹¹ Veronica Komalwati, 2016, *Peran Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter Dan Pasien)*, Citra Aditya Bakti, Bandung, h. 74

3. Penyelenggara praktik keperawatan: Perawat bisa membuka praktik secara mandiri atau berkolaborasi dalam tim kesehatan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku, termasuk memastikan bahwa praktik yang dilakukan sesuai dengan standar etika dan hukum yang ada.
4. Pendidikan dan pengembangan profesi: Perawat diharapkan terus mengembangkan diri untuk meningkatkan kualitas pelayanan, baik melalui pendidikan lanjutan, pelatihan, maupun pengalaman kerja.

Peraturan Pemerintah ini juga mengatur tentang penyelenggaraan praktik keperawatan yang melibatkan registrasi dan lisensi, serta pembentukan organisasi profesi untuk mendukung peningkatan kualitas pelayanan keperawatan di Indonesia. Secara umum, perawat dalam PP Nomor 28 Tahun 2024 bertanggung jawab atas pelaksanaan praktik keperawatan yang aman, bermutu, dan beretika sesuai dengan standar profesi yang telah ditetapkan.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, perawat diwajibkan untuk memenuhi standar profesi, standar pelayanan, Standar Operasional Prosedur (SOP), dan kode etik, agar dapat bertindak secara profesional dan bermutu. Kode etik sangat diperlukan karena menjadi dasar ketika akan membangun sebuah hubungan baik antara pihak yang memberikan pelayanan kesehatan dengan pihak yang menerima pelayanan kesehatan. Apabila dalam hubungan tersebut telah timbul hubungan baik, maka seorang perawat dapat memperoleh tujuannya yaitu kesembuhan pasien. Namun dalam memberikan pelayanan keperawatan, dapat timbul permasalahan etik, seperti adanya ketidakpuasan yang dirasakan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh

perawat. Sehingga kode etik ini bermanfaat agar dapat digunakan menjadi pedoman agar dapat terhindar dari masalah ketika menjalankan tugasnya.¹² Pasal 19 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan menyatakan bahwa dalam menjalankan praktik keperawatannya, seorang perawat wajib memiliki izin praktik berupa Surat Izin Praktik Perawat (SIPP). Hal ini dipertegas melalui Permenkes Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.

Ketika melakukan tindakan medis berdasarkan pelimpahan wewenang, perawat bisa saja melakukan suatu kelalaian yang mengakibatkan pasien terluka atau cacat atau meninggal dunia. Ada beberapa istilah yang digunakan oleh para ahli terhadap kesalahan tenaga medis atau kesehatan dalam melakukan tindakan medis, salah satunya malpraktik. Istilah malpraktik atau *malpractice*, atau malapraxis secara harfiah artinya praktik yang buruk (*bad practice*) atau praktik yang jelek.¹³ Istilah lain, insiden keselamatan pasien pada dasarnya merupakan kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh perawat dalam menjalankan kewajiban profesional.¹⁴ Sementara itu, istilah kelalaian medis adalah:

“Kondisi dimana seorang dokter atau tenaga medis melakukan penyimpangan terhadap kode etik kedokteran, Standar Profesi Dokter dan Standar Prosedur Operasional (SPO) saat melakukan tindakan medis terhadap pasiennya sehingga mengakibatkan kerugian yang diderita pasien akibat tindakan medis tersebut.¹⁵

¹² Amir, N., & Purnama, D, 2021, *Perbuatan Perawat yang Melakukan Kesalahan dalam Tindakan Medis*, Kertha Wicaksana: Sarana Komunikasi Dosen dan Mahasiswa, Vol. 15, No. 1.

¹³ Adami Chazawi, 2016, *Malpraktik Kedokteran*, Sinar Grafika, Jakarta, h. 1.

¹⁴ Siska Elvandari, 2015, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*, Thafamedia, Yogyakarta, h. 26.

¹⁵ Wahyu Rizki Kartika Ilahi, 2018, *Resiko Medis dan Kelalaian Medis Dalam Aspek Pertanggungjawaban Pidana*, Jurnal Hukum Volkgeist Vol. 2 No. 2, h. 179.

Malpraktik merupakan kelalaian ataupun kesalahan yang dilakukan oleh tenaga medis dalam melaksanakan profesinya yang tidak sesuai standar prosedur dan standar profesi, akibat kelalaian ataupun kesalahan tersebut pasien bisa menderita luka berat, cacat bahkan sampai meninggal dunia. Menurut Rusli Effendy, kesalahan praktik (malpraktik) terjadi atau disebabkan kesalahan yang dapat berupa kurang hati-hati, kurang kecermatan, dan kurang kesungguhan dalam anamnesis, pemeriksaan, diagnosis, terapi/perawatan dan tindak lanjut, disisi lain karena kurang terampil dan kurangnya pengetahuan dari tenaga kesehatan yang bersangkutan.¹⁶ Semua istilah tersebut merujuk pada kesalahan/kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis bukan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, pada tesis ini penulis cenderung menggunakan istilah kelalaian dalam melakukan pelayanan medis. KUHP mengklasifikasikan tindak pidana kedalam dua kelompok besar yaitu kelompok kejahatan dan pelanggaran:¹⁷

- a. Kejahatan dan Pelanggaran
- b. Delik Formal (Formil) dan Delik Material (Materiil)
- c. Delik Dolus dan Delik Culpa
- d. Delik *Commissionis* dan Delik *Omissionise*.
- e. Kesalahan

Kesalahan dianggap ada, jika dengan sengaja atau karena kelalaian telah melakukan perbuatan yang menimbulkan keadaan atau akibat yang dilarang oleh hukum pidana dan dilakukan dengan orang yang mampu bertanggungjawab. Penegak hukum menggunakan pasal KUHP untuk menjerat profesi kesehatan pada kasus dugaan kelalaian tenaga kesehatan. Pasal yang sering digunakan adalah Pasal 359 dan 360 KUHP.

¹⁶ *Ibid*, h. 103

¹⁷ *Ibid*, h. 110

Contoh kasus yang terjadi kelalaian seorang tenaga medis yaitu perawat dia tidak fokus dalam menjalankan pekerjaan sehingga mengakibatkan kesalahan dalam menangani penerima kesehatan yaitu pasien contohnya di malam hari tidak fokus dalam pekerjaan mengganti infus harusnya setiap jam mengontrolnya tapi seorang perawat tidak mengontrolnya sehingga cairan infus pasien kehabisan dan jika cairannya habis akan masuk udara didalam jantung dan mengakibatkan pasien mengalami hal yang fatal. Salah satu sifat dari tujuan hukum adalah untuk memberikan perlindungan, pengayoman, kepada masyarakat. Maka dari itu perlindungan hukum terhadap masyarakat harus diwujudkan dalam bentuk adanya kepastian hukum.

Contoh kasus yang terjadi di RSAB Harapan kita pada 12 Juli 2023 bahwa Seorang balita berusia 2 bulan 7 hari saat tengah menjalani perawatan intensif usai diduga menjadi korban kelalaian seorang oknum perawat di RSAB Harapan Kita Ibu korban menceritakan, saat pertama kali sang anak masuk rumah sakit memang tengah mengalami kelainan fungsi hati. Namun saat menjalani perawatan, korban yang awalnya mengkonsumsi susu khusus, oleh perawat justru diberikan susu lain sehingga tidak cocok yang berakibat bayi LHA mengalami fase kritis. Sang ibu juga menjelaskan bahwa warna dan tekstur susu yang berbeda sangat terlihat saat diberikan oleh oknum perawat. Namun demikian, pihak rumah sakit meyakinkan bahwa susu yang diberikan kepada bayi tersebut merupakan susu yang sesuai. Beberapa hari kemudian pun ibu korban khawatir dengan tubuh sang anak yang terlihat berwarna kuning hingga meminta dilakukan pengecekan darah. Saat ini kondisi, bayi LHA masih dalam kondisi kritis dan tengah menjalani perawatan

intensif di ruang ICU Rumah Sakit Harapan Kita.¹⁸

Contoh kasus lain yang terjadi di RSAB Harapan Kita diketahui bayi berinisial Nala yang baru berusia 1 bulan ini memang sedang mendapatkan perawatan intensif di rumah sakit karena memiliki masalah kesehatan. Dalam penjelasannya, ibu dari si bayi mengaku melihat ada kejanggalan pada anaknya sejak tanggal 7 Agustus 2023. Ia melihat bobot anaknya terus menurun dan bagian lehernya berubah menjadi berwarna kuning. Karena panik, si ibu pun langsung melaporkan hal itu kepada perawat. Perawat kemudian menjawab akan segera melakukan pengecekan darah. Namun pengecekan darah baru dilakukan pada tanggal 9 Agustus 2023 pagi. Kemudian, sekitar jam 15.00 WIB ibu dari si bayi kembali melaporkan kepada perawat karena melihat darah keluar dari kantong colostomy anaknya. Namun, perawat disebut menyangkal dan mengatakan jika itu bukan darah. Kemudian, kondisi si bayi pun terus memburuk hingga sempat mengalami sesak nafas. Namun, si ibu mengaku jika perawat hanya diam saja tanpa melakukan tindakan apapun. Pada pukul 21.37 malam bayi mengalami sesak napas dan kejang hingga membuat perawat langsung memanggil dokter. Karena tak segera ditangani, si bayi itu mengalami pendarahan di kepala dan harus menjalani operasi.¹⁹

Contoh kasus yang terjadi pada Diane Giam, seorang ibu asal Singapura membawa anaknya ke Rumah Sakit Mounth Elizabeth Novena karena anaknya mengalami demam tinggi yang tak kunjung mereda. Mulanya, bayinya yang masih

¹⁸<https://megapolitan.kompas.com/read/2023/08/17/09521951/derita-bayi-yang-salah-diberi-susu-formula-oleh-perawat-rs-nasional-alami?page=all> diakses pada tanggal 8 September 2024

¹⁹ <https://jakarta.tribunnews.com/amp/2023/08/18/rsab-harapan-kita-angkat-bicara-soal-kasus-bayi-kritis-diduga-kelalaian-perawat> diakses pada tanggal 8 September 2024

berusia 10 bulan mengalami demam hingga 41 derajat karena infeksi di kedua telinganya. Sehingga anaknya harus menjalani perawatan dan mendapat antibiotik augmetin melalui infus. Beberapa hari menjadi perawatan medis, bayi Diane Giam tetap tidak menunjukkan tanda-tanda membaik. Diane Giam pun mulai mencurigai ada sesuatu yang tidak beres pada anaknya. Ternyata seorang perawat itu telah melakukan kesalahan ketika mengganti infus bayinya pada hari ketiga. Saat itu tangan bayinya membengkak, sehingga perawat perlu melepas infusnya. Namun, perawat itu diduga salah dalam mencabut infus anaknya sehingga menyebabkan banyak darah keluar. Padahal bayinya sempat menerima 3 tabung darah sebelumnya. Pada hari kelima, bayinya tidak hanya menderita demam 38 derajat. Tetapi juga terinfeksi jenis bakteri lainnya yang ditemukan dalam usus. Artinya, perawat harus memberikan antibiotik kedua untuk anaknya. Diane Giam pun menduga kalau bakteri di dalam usus anaknya akibat pemberian augmetin yang berlebihan dari perawat. Menurut studi medis, konsumsi antibiotik menyebabkan hilangnya fauna usus yang terjadi secara alami, yang meningkatkan jumlah ragi dan bakteri dalam usus. Dua hari kemudian, dokter anak memberi tahu Giam bahwa anaknya telah diberikan antibiotik dalam dosis tinggi, bahkan 5 kali lebih banyak dari yang ditakarkan. Meskipun anaknya sekarang sudah membaik, Giam tetap khawatir akan risiko komplikasi pada anaknya. Direktur keperawatan pun meminta maaf kepada Giam bahwa pihaknya akan melakukan tindakan disipliner terhadap perawat yang telah melakukan kesalahan.²⁰

²⁰<https://amp.suara.com/health/2020/02/08/132130/akibat-kelalaian-perawat-bayi-10-bulan-overdosis-antibiotik-saat-demam?page=1> diakses pada Tanggal 8 September 2024

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 latar belakang kebudayaan sehingga membentuk pribadi yang berbeda, perbedaan kepentingan antara individu atau kelompok, dan perubahan-perubahan nilai yang cepat dan mendadak dalam masyarakat.²¹

Dalam proses pemberian layanan kesehatan dapat terjadi kesalahan berupa kesalahan diagnosis, pengobatan, pencegahan, serta kesalahan sistem lainnya. Berbagai kesalahan tersebut pada akhirnya berpotensi mengakibatkan cedera pada pasien. Hal ini berarti bahwa kesalahan dapat mengakibatkan cedera dan dapat pula tidak mengakibatkan cedera terhadap pasien. Keamanan adalah prinsip yang paling fundamental dalam pemberian pelayanan kesehatan dan sekaligus aspek yang paling kritis dari manajemen kualitas. Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman, mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Sistem tersebut meliputi pengenalan resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden, tindak lanjut dan implementasi solusi untuk meminimalkan resiko.

Kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam melaksanakan tindakan medis merupakan hal fatal karena kelalaian tersebut mempunyai dampak yang

²¹ Indar et al, 2020, *Sengketa Pelayanan Kesehatan Dan Jaminan Kesehatan Nasional, Pustaka Pelajar*, Yogyakarta, h. 132

sangat merugikan bagi pasien dan masyarakat. Dilihat dari segi hukum pidana, persoalan pokok antara hukum kesehatan dan hukum pidana muncul ketika tindakan dalam praktik medis yang bertujuan untuk melindungi atau memperbaiki kesehatan seseorang, ternyata berpotensi melanggar ketentuan pidana. Hal ini seringkali melibatkan masalah etika medis, tanggungjawab profesional, serta hak dan kewajiban pasien. Oleh karena itu, penting untuk memiliki keseimbangan antara upaya untuk menjaga kesehatan masyarakat dan individu dengan perlindungan hukum yang sesuai untuk mencegah penyalahgunaan atau kelalaian yang dapat merugikan pihak lain.

Maka rumah sakit dan perawat dengan sifat profesionalismenya harus bertanggungjawab secara hukum dan sepenuhnya atas kerugian pasien yang disebabkan kelalaian atau tindakan perawat. Profesi keperawatan harus mempunyai standar praktek profesi keperawatan dan aturan lainnya yang didasari oleh ilmu pengetahuan yang dimiliki, guna memberi perlindungan kepada masyarakat. Dengan adanya standar praktek profesi keperawatan inilah dapat dilihat apakah seorang perawat melakukan malpraktek, kelalaian ataupun bentuk pelanggaran praktek keperawatan lainnya. Namun dilain sisi, seorang perawat khususnya perawat pelaksana merupakan garda terdepan dalam menjamin keselamatan pasien terutama pada pasien rawat inap karena perawat pelaksana memiliki kuantitas kontak dengan pasien paling banyak dibandingkan tenaga kesehatan yang lain.

Dasar hukum untuk menjatuhkan pidana kepada perawat yang melakukan delik atas dasar culpa adalah adanya perbuatan yang merugikan berbagai kepentingan, baik itu kepentingan individu maupun kepentingan masyarakat. Dengan adanya

dasar culpa tersebut pasal yang dikenakan Pasal 360 KUHP. Serta dikaitkan dengan Pasal 440 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Di dalam KUHP, kelalaian dalam melakukan tindakan medis diatur pada Pasal 360 KUHP, yang berbunyi:

- (1) Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.
- (2) Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain luka-luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian selama waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana kurungan paling lama enam bulan atau pidana denda paling tinggi empat ribu lima ratus rupiah.

Dari berbagai kelalaian tenaga kesehatan ini, perlu dilakukan penelusuran apakah semua jenis kelalaian tenaga kesehatan yang dapat merugikan pasien akan menjadi tanggungjawab pihak Rumah Sakit sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Dalam ketentuan Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menyebutkan “Rumah Sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit”. Dari ketentuan Pasal tersebut dapat dikatakan adanya norma kabur (*vague norm*) karena menimbulkan ketidakjelasan dalam pengaturannya terutama terkait dengan perlindungan pasien terhadap kelalaian yang dilakukan oleh tenaga keperawatan. Hal ini menimbulkan ketidakjelasan, karena tidak ada petunjuk jelas mengenai definisi kerugian yang dimaksud. Kekaburan ini dapat mencakup beberapa hal, seperti:

- a. Jenis kerugian: Apakah yang dimaksud dengan kerugian hanya terbatas pada kerugian materiil (seperti biaya pengobatan tambahan) atau juga mencakup kerugian immateriil (seperti trauma psikologis atau penderitaan).
- b. Keterkaitan kerugian dengan tindakan medis: Apakah semua kerugian yang dialami pasien akibat tindakan medis yang tidak sesuai dengan standar profesi dapat dianggap sebagai kelalaian, atau hanya kerugian yang disebabkan oleh pelanggaran tertentu.

Ketentuan tentang rumah sakit bertanggungjawab atas kerugian pasien akibat kelalaian tenaga kesehatan ini, dapat menimbulkan implikasi lebih lanjut bagi pihak rumah sakit, tenaga kesehatan maupun bagi pasien (masyarakat). Implikasi bagi tenaga kesehatan, yaitu tenaga kesehatan tentunya untuk tetap berhati-hati dan tidak gegabah walaupun rumah sakit akan bertanggungjawab atas kelalaiannya. Terdapat kelalaian tenaga kesehatan yang tetap menjadi tanggungjawab tenaga kesehatan yang bersangkutan. Implikasi bagi pasien (masyarakat), yaitu pasien harus mengetahui bahwa telah terjadi kelalaian tenaga kesehatan yang menimbulkan kerugian baginya. Jika pasien tidak mengetahui telah terjadi kelalaian tenaga kesehatan yang telah merugikan dirinya, maka ketentuan Pasal 193 Undang-Undang Kesehatan tidak dapat direalisasikan. Pentingnya memahami ada penerima pelayanan kesehatan yang dapat dirugikan akibat kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan, sehingga dapat meminta ganti rugi berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Oleh karena itu tenaga kesehatan perlu melaksanakan hak dan kewajiban tenaga kesehatan agar dapat terhindar dari kesalahan atau kelalaian yang dapat mengakibatkan penerima

pelayanan kesehatan meminta ganti rugi.

Hubungan antara Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan dan Pasien masing-masing telah diatur dalam Peraturan Perundang-Undangan yakni Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Perizinan Praktik Kedokteran. Terhadap hubungan hukum antara pasien dengan Tenaga kesehatan dan Rumah Sakit juga terdapat aturan perundang-undangan lain yang saling terkait diantaranya yakni Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang menyatakan bahwa konsumen adalah setiap orang pemakai barang atau jasa yang tersedia dalam Masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Perizinan Praktik Kedokteran dapat dikaitkan dengan asas perlindungan untuk memastikan kualitas layanan kesehatan yang aman dan berkualitas, serta memberikan perlindungan kepada pasien, tenaga kesehatan, dan masyarakat secara umum. Dengan memastikan bahwa tenaga kesehatan berkompeten, memiliki izin praktik yang sah, dan memberikan layanan sesuai dengan standar medis yang berlaku, peraturan ini bertujuan untuk mencegah malpraktik, menjaga kerahasiaan medis, dan meningkatkan kepercayaan terhadap sistem pelayanan kesehatan di Indonesia.

Tanggungjawab pemerintah dalam menyediakan sumber daya manusia yaitu tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan dan kemampuan dibidangnya minimal harus memenuhi kualifikasi yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan. Disamping harus memenuhi kualifikasi tersebut, tenaga kesehatan

mempunyai kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.
- 2) Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah.
- 3) Selama memberikan pelayanan kesehatan, dilarang mengutamakan kepentingan yang bernilai materi.²²

Ada kalanya dunia kesehatan tak selalu berjalan sesuai dengan harapan seluruh para pihak terutama keinginan pasien dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan hendak menginginkan pemulihan atas penyakitnya. Kegagalan akan pemberian pelayanan kesehatan ini dapat menimbulkan cacat, cinderamata, luka maupun kematian tanpa disengaja maupun disengaja ataupun merupakan kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Oleh sebab itu, pemerintah mewujudkan sebuah upaya dalam melindungi pasien yaitu menerima hak ganti kerugian sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan tersebut. Selama ini tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan maupun kelalaian bertanggungjawab secara pidana jika memenuhi unsur kesalahan maupun kelalaian. Oleh karena itu, pengalaman perawat pelaksana dalam menjamin keselamatan pasien dapat menjadi sesuatu yang menarik untuk digali dan harus terus dikembangkan agar tercipta pelayanan kesehatan yang bermutu.

²² Soekidjo Notoatmodjo, 2010, *Etika Dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, h. 55.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian yang tersusun dalam bentuk proposal tesis dengan judul **“PERLINDUNGAN HUKUM KEPADA PASIEN TERHADAP KELALAIAN YANG DILAKUKAN TENAGA KEPERAWATAN DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KESEHATAN”**

B. Rumusan Masalah

- 1) Bagaimana pengaturan perlindungan hukum terhadap pasien?
- 2) Apakah pasien memperoleh perlindungan hukum bagi yang mengalami kelalaian pelayanan tenaga keperawatan?

C. Ruang Lingkup Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah diatas maka ruang lingkup Penelitian tergolong penelitian dalam bidang kajian hukum kesehatan dari kajian aspek hukum pidana. Lingkup penelitian ini dititikberatkan pada kajian hukum mengenai bagaimana pengaturan perlindungan hukum kepada pasien terhadap kelalaian yang dilakukan tenaga keperawatan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Selain itu ruang lingkup penelitian ini mengenai bagaimana perlindungan hukum bagi pasien yang mengalami kelalaian pelayanan tenaga kesehatan.

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

a. Tujuan Penelitian :

a) Tujuan Umum

1. Untuk melakukan Tri Dharma Perguruan Tinggi, Khususnya pada bidang penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa.
2. Untuk perkembangan ilmu pengetahuan hukum.

3. Sebagai syarat menyelesaikan jenjang Pendidikan Strata 2 (S2) di Fakultas Hukum Universitas Mahasaraswati Denpasar.

b) Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi dan mengkaji tentang pengaturan perlindungan hukum terhadap pasien.
2. Untuk mengidentifikasi dan mengkaji perlindungan hukum bagi pasien yang mengalami kelalaian pelayanan tenaga keperawatan.

b. Manfaat Penelitian

a) Teoritis

- a. Untuk mengetahui lebih dalam tentang pengaturan perlindungan hukum terhadap kelalaian yang dilakukan tenaga Kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti di bidang hukum kesehatan sebagai acuan untuk penelitian-penelitian sejenis di masa mendatang.

b) Praktisi

Secara praktisi hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi sebagai berikut:

- a. Bagi penulis sendiri disamping untuk memenuhi prasyarat agar dapat meraih gelar Magister Ilmu Hukum pada Program Pascasarjana Universitas Mahasaraswati Denpasar, hasil penelitian ini diharapkan juga dapat menambah wawasan penulis terkait dengan pengaturan perlindungan hukum terhadap kelalaian

medis tenaga keperawatan menimbulkan kerugian dalam memberikan pelayanan kesehatan.

- b. Bagi masyarakat hasil penelitian ini akan memberikan wawasan mengenai pengaturan perlindungan hukum terhadap kelalaian medis tenaga keperawatan menimbulkan kerugian dalam memberikan pelayanan kesehatan.

E. Orisinalitas Penelitian

Berkaitan dengan penelitian ini, penulis telah menemukan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya yang berkaitan dengan Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan. Dengan demikian akan diketahui sisi-sisi apa saja yang membedakan dan akan diketahui pula letak persamaan antara penelitian peneliti dengan penelitian-penelitian terdahulu. Dalam hal ini akan lebih mudah dipahami, jika peneliti menyajikannya dalam bentuk tabel dibandingkan dengan menyajikan dalam bentuk paparan yang bersifat uraian. Oleh karena itu, peneliti memaparkannya dalam bentuk tabel seperti dibawah:

No	Judul	Permasalahan	Hasil Peneliti
1.	Perlindungan Hukum Terhadap Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Swasta Kota Pekanbaru” yang ditulis oleh Wahyudi, Universitas Islam Riau Pekanbaru.	Perlindungan Hukum Terhadap Peserta BPJS dalam pelayanan kesehatan dan tanggung jawab BPJS kesehatan kepada peserta BPJS atas penolakan rumah sakit swasta kota pekan baru dalam pelayanan kesehatan.	Upaya hukum yang dapat dilakukan setelah pengaduan tidak dapat diselesaikan oleh unit pengendali mutu pelayanan dan penanganan pengaduan peserta dan bantuan mediator.

2.	Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa di Bidang Pelayanan Medis Berdasarkan Undang-Undang Hukum Perdata, yang ditulis oleh L. Niken Rosari, Universitas Sebelas Maret Surakarta	Bentuk Perlindungan Terhadap Pasien sebagai Konsumen Jasa di Bidang Pelayanan Medis	Seorang dokter harus bertanggungjawab apabila perbuatannya merugikan pasien baik kerugian materiil maupun immateriil
3.	Hubungan Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Berdasarkan Hukum Positif Indonesia, yang ditulis oleh Yeni Triana, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.	Perlindungan Hukum terhadap pasien dalam pelayanan medis di Rumah Sakit Umum tersebut sesuai dengan aturan hukum yang berlaku dan penerapan pelayanan medis berdasarkan hukum positif di Indonesia	Bentuk perlindungan hukum pelayanan medis terhadap pasien yaitu berhubungan tentang pelayanan medis dimana yang dimaksud berhubungan dengan tindakan medis dan tenaga kesehatan serta mutu pelayanan kesehatan yang diberikan.
4.	Perlindungan Hukum Kepada Pasien Terhadap Kelalaian Medis Tenaga Keperawatan Menimbulkan Kerugian Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan, yang ditulis oleh Erlin Kusnia Dewi, Universitas Mahasaraswati Denpasar	Perlindungan bagi pasien yang mengalami kelalaian medis yang menyebabkan kerugian dalam pelayanan tenaga keperawatan	Pemberlakuan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dengan menekankan perlindungan hak pasien dan peningkatan kualitas layanan medis. perlindungan hukum bagi pasien yang mengalami kelalaian medis harus melibatkan penerapan tiga

			<p>aspek hukum yang saling melengkapi (administratif, perdata, dan pidana), serta pentingnya prinsip kesetaraan hukum dan kesempatan kerja yang setara bagi tenaga keperawatan dalam menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang lebih baik dan adil.</p>
--	--	--	---

F. Metode Penelitian

Dengan suatu metode penelitian diharapkan mampu untuk menemukan, merumuskan, menganalisis, maupun memecahkan suatu masalah dalam penelitian dan agar data yang diperoleh lengkap, relevan, akurat, dan *realible*, maka diperlukan metode yang tepat yang dapat diandalkan dalam penelitian ini, maka penulis melakukan metode sebagai berikut:

1) Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode normatif. Penelitian hukum normatif berfokus pada inventarisasi hukum positif, asas-asas dan doktrin hukum, penemuan hukum dalam perkara *in concreto* serta Pasal-Pasal dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 yang berhubungan dengan penelitian ini.²³

²³ Mukti Fajar ND dan Yulianto Achmad, 2018, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Hukum Empiris*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, h. 34.

2) Jenis Pendekatan

Pada penelitian ini penulis menggunakan beberapa jenis pendekatan penelitian, yaitu sebagai berikut:

a. Pendekatan Perundang-Undangan (*Statute Approach*)

Mahmud Marzuki menjelaskan bahwa pendekatan Perundang-undangan merupakan pendekatan yang digunakan untuk mengkaji dan menganalisis semua Undang-Undang dan Peraturan yang sangkutpautnya dengan isu hukum yang sedang diteliti.²⁴ Penelitian ini menggunakan beberapa Undang-Undang yaitu terdiri dari: Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI Tahun 1945); Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHP); Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP); Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan; Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen; Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Kesehatan.

b. Pendekatan Konsep (*Conceptual Approach*)

Conceptual Approach adalah pendekatan penelitian yang dilakukan dengan cara melakukan telaah terhadap isu yang dihadapi. Metode ini melibatkan analisis mendalam terhadap fakta-fakta, argumentasi, dan pertimbangan hukum yang terdapat dalam

²⁴ Viony Laurel Valentine et al, 2023 **Penafsiran Keadaan Tertentu Dalam Tindak Pidana Korupsi: Perspektif Teori Kepastian Hukum**, Jurnal Anti Korupsi, No. 1, h. 14

isu yang dikaji.²⁵ Pendekatan konseptual memungkinkan peneliti atau analis untuk memahami secara lebih rinci dan kontekstual mengenai bagaimana hukum diterapkan dalam situasi konkret, serta dapat memberikan wawasan yang berharga terkait dengan perkembangan dan interpretasi hukum khususnya dalam interpretasi gramatikal terkait dengan penyelesaian sengketa medis.

3) Sumber Bahan Hukum

Pada penelitian hukum normatif ini, bahan hukum yang diperlukan oleh penulis adalah bahan hukum sekunder. Sumber bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang telah diperoleh melalui studi kepustakaan yang meliputi Perundang-Undangan, yurisprudensi, dan buku literatur hukum atau bahan hukum tertulis lainnya, yaitu bahan hukum primer, sekunder, dan tersier.⁴¹

Bahan hukum tersebut terdiri dari:

- a. Bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang mengikat seperti peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan penelitian ini, yaitu:
 1. Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945
 2. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)
 3. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer)
 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

²⁵ Diah Imaningrum Susanti, 2019, **Penafsiran Hukum: Teori & Metode**, edisi ke-1, Sinar Grafika, Jakarta, h. 8

5. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

6. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Kesehatan

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah suatu bahan hukum yang bersumber dari penelitian kepustakaan yang terdiri dari Peraturan Perundang-Undangan, Buku, Jurnal, Makalah, Konsep Hukum, dan literatur hukum termasuk Putusan Pengadilan yang terkait untuk sebagai sumber atau pedoman untuk menganalisis isu atau permasalahan hukum.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, berupa kamus, buku, makalah di internet, dan bahan-bahan lainnya yang berkaitan dengan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini.

4) Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Pengambilan dan pengumpulan bahan hukum dilaksanakan dengan cara penelitian kepustakaan (*library research*) atau disebut juga dengan studi dokumen yang meliputi bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Studi kepustakaan yang dimaksudkan dalam penelitian ini diterapkan dengan mempelajari dan menganalisis secara sistematis bahan-bahan yang utamanya berkaitan dengan tema pokok penelitian ini, termasuk juga bahan-bahan lainnya yang ada kaitannya dan dibahas dalam penelitian tesis ini.

5) Teknik Analisa Bahan Hukum

Menurut komarudin, analisis data adalah kegiatan yang meliputi proses untuk berpikir, merinci, dan menguraikan sesuatu untuk dijadikan komponen sehingga masing-masing bisa dimengerti dengan mudah. Baik itu tentang hubungan antara komponen, fungsi dari masing-masing komponen, maupun fungsinya secara keseluruhan.²⁶ Adapun yang menjadi sumber utama dalam penulisan tesis ini adalah data sekunder. Analisis data dalam penelitian hukum menggunakan metode pendekatan kualitatif, karena tanpa menggunakan rumusan statistik, sehingga diperoleh gambaran yang jelas dan menyeluruh mengenai masalah yang diteliti.

G. Sistematika Penulisan

Penulisan penelitian ini akan dibagi menjadi 5 Bab sebagai berikut:

- Bab I. Pendahuluan berisi uraian tentang latar belakang, permasalahan, ruang lingkup penelitian, tujuan dan manfaat penelitian, orisinalitas penelitian, kerangka teoritis, metode penelitian, dan sistematika penulisan .
- Bab II. Tinjauan pustaka yang mengenai ajaran pertanggungjawaban pidana, azas legalitas dalam hukum pidana, tinjauan umum mengenai tenagakesehatan, persoalan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan.

²⁶ <https://greatnusa.com/artikel/pengertian-analisis-data-menurut-para-ahli-2/>.Diakses pada tanggal 17 Juli 2024

- BAB III. Pembahasan Rumusan Masalah 1 yang isinya tentang kajian mengenai pengaturan perlindungan hukum terhadap pasien
- BAB IV. Pembahasan Rumusan Masalah 2 yang isinya tentang kajian mengenai perlindungan hukum bagi pasien yang mengalami kelalaian pelayanan tenaga keperawatan.
- BAB V. Penutup yang berisikan kesimpulan dan Saran.

BAB II

KAJIAN TEORITIS

A. Kajian Pustaka

a. 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.²⁷

Secara kebahasaan, kata perlindungan dalam bahasa Inggris disebut dengan *protection*, istilah perlindungan menurut KBBI dapat disamakan dengan istilah proteksi yang artinya proses atau perbuatan memperlindungan sedangkan menurut *Black's law dictionary*, *protection* adalah *the act protecting*.²⁸

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

²⁷ Rahman Amin, 2021, *Hukum Perlindungan Anak Dan Perempuan Di Indonesia*, Cv Budi Utama, Yogyakarta, h. 1.

²⁸ Indar et al, *Op, Cit*, h. 68

diujudkannya peraturan serta kebijakan yang sesuai dengan kebutuhan didasarkan pada hak dasar yang diamanatkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.²⁹

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.³⁰ 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 mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia.³¹
- 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

²⁹ *Ibid*, h.6

³⁰ Satjipto Rahardjo, *Op. Cit*, hal. 74.

³¹ Setiono, 2014, *Rule Of Law (Supremasi Hukum) Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret*, Surakarta, h. 3.

- c. Menurut Philipus 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.³²
- d. Menurut Fitzgerald, teori perlindungan hukum bertujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan setiap individu didalam masyarakat, karena dalam suatu lintas kepentingan sosial perlindungan terhadap kepentingan tertentu dengan cara membatasi kepentingan di lain pihak.³³

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.³⁴

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

³² Philipus M Hdjon, *Op. Cit*, h. 117.

³³ Satjipto Rahardjo, 2015, *Sisi-Sisi Lain Dari Hukum Di Indonesia*, Kompas, Jakarta, h. 121.

³⁴ Frank Sumarlie, 2020, *Perlindungan Hukum Dokter Spesialis Obstetric Dan Ginekologi Kelebihan Jam Pelayanan Di Rumah Sakit*, Scopindo Media Pustaka, Surabaya, h. 8.

sesama manusia serta lingkungannya. Sebagai subjek hukum manusia memiliki hak dan kewajiban untuk melakukan suatu tindakan.³⁵

Dengan hadirnya hukum dalam kehidupan bermasyarakat, berguna untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasikan kepentingan-kepentingan yang biasa bertentangan antara satu sama lain. Untuk itu setiap produk yang dihasilkan oleh legislatif harus senantiasa mampu memberikan jaminan perlindungan hukum bagi semua orang, bahkan harus mampu menangkap aspirasi-aspirasi hukum dan keadilan yang berkembang di masyarakat. Hal tersebut dapat dilihat dari ketentuan yang mengatur tentang adanya persamaan kedudukan hukum bagi setiap warga negara. Perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan.³⁶ Hukum dikatakan telah memberikan perlindungan apabila telah memberikan pengaturan tentang hak-hak subjek hukumnya. Artinya, bentuk-bentuk perlindungan hukum dapat dimengerti dari hak-hak subjek hukum yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan.³⁷

Perlindungan hukum merupakan gambaran dari bekerjanya fungsi hukum untuk mewujudkan tujuan-tujuan hukum, yakni keadilan, kemanfaatan dan kepastian hukum. Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan kepada subyek hukum sesuai dengan aturan hukum, baik itu yang bersifat *preventif* (pencegahan) maupun dalam bentuk

³⁵ Cst Kansil, 2013, *Pengantar Ilmu Hukum Dan Tata Hukum Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, h. 102.

³⁶ Phillipus M. Hadjon, *Op.Cit*, h. 2

³⁷ Nurani Ajeng Tri Utami, Nayla Alawiya, *Op.Cit*

yang bersifat *represif* (penanggulangan), baik yang secara tertulis maupun tidak tertulis dalam rangka menegakkan peraturan hukum.³⁸ Menurut Satjipto Rahardjo adalah melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan kekuasaan yang dilakukan secara terukur, dalam arti ditentukan keluasan dan kedalamannya. Perlindungan hukum adalah memberikan 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. Hukum dibutuhkan untuk mereka yang lemah dan belum kuat secara sosial, ekonomi dan politik untuk memperoleh keadilan sosial.³⁹

Pengertian perlindungan menurut ketentuan Pasal 1 angka 5 Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2014 atas perubahan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban disebutkan, bahwa “Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban yang selanjutnya disingkat LPSK adalah lembaga yang bertugas dan berwenang untuk memberikan perlindungan dan hak-hak lain kepada Saksi dan/atau Korban sebagaimana diatur dalam Undang-Undang ini”. Dengan demikian, maka dalam rangka memenuhi rasa keadilan dan hukum berdasarkan hukum positif untuk menegakkan keadilan dan hukum tentunya keadilan harus dibangun sesuai cita hukum (*rechtsidee*) di dalam negara hukum (*rechtsstaat*).

³⁸ *Ibid*, h. 4

³⁹ Satjipto Rahardjo, *Op.Cit*, h. 54

b. Pasien

a) Pengertian Pasien

Pasien merupakan pelanggan layanan kesehatan, tetapi pasien dalam hal ini hanya merupakan salah satu jenis pelanggan. Pelanggan layanan kesehatan merupakan semua orang yang sehari-harinya melakukan kontak dengan layanan kesehatan.⁴⁰

Berdasarkan Pasal 1 angka 23 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mendefinisikan pasien merupakan seorang yang memperoleh pelayanan kesehatan dari tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan. Pengertian tersebut menjelaskan bahwa pasien berasal dari hak atas dirinya sendiri, dengan demikian pasien adalah subjek hukum mandiri yang dianggap dapat mengambil keputusan untuk kepentingan sendiri.⁴¹

Secara umum telah diketahui bahwa pasien adalah pemilik isi rekam medik, tetapi dokter atau rumah sakit merupakan pemilik berkas rekam medik serta bertanggungjawab penuh atas rekam medik tersebut, apabila pasien menghendaki keluarga atau pengacaranya untuk mengetahui rekam medik tersebut, maka pasien harus membuat ijin tertulis atau surat kuasa, berdasarkan ijin itu, dokter atau rumah sakit dapat memberikan ringkasan atau fotocopy rekam medik tersebut, meskipun dokter atau rumah sakit harus tetap menjaga rekam medik tersebut dari orang yang tidak berhak.⁴²

⁴⁰ Pohan, I. S, 2015, *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan, Dasar-dasar Pengertian dan penerapan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, h. 47

⁴¹ Soerjono soekanto, 2015, *Segi-Segi Hukum Hak dan Kewajiban Pasien dalam Kerangka Hukum Kesehatan*, CV Mandar Maju, Bandung, h. 27

⁴² Chrisdiono, 2015, *Pernik-Pernik Hukum Kedokteran, Melindungi Pasien dan Dokter*, CV Widya Medika, Jakarta, h. 4

b) Hak dan Kewajiban Pasien

Hak pasien sebenarnya merupakan hak yang asasi yang bersumber dari dasar individu dalam bidang kesehatan, (*the right of self determination*), meskipun sebenarnya sama fundamentalnya, namun hak atas pelayanan kesehatan sering dianggap lebih mendasar, dalam hubungan dokter dengan pasien, secara relative pasien berada dalam posisi yang lemah, kekurangan kemampuan pasien untuk membela kepentingannya dalam situasi pelayanan kesehatan menyebabkan timbulnya kebutuhan untuk memperlakukan hak-hak pasien dalam menghadapi para professional kesehatan.⁴³ Meskipun sampai saat ini masih sulit untuk merumuskan hak-hak pasien secara terperinci, tetapi beberapa hak telah diakui dan dihormati dalam hubungan profesional dokter pasien, hak-hak tersebut antar lain:

- a. Hak atas informasi medik
- b. Hak memberikan persetujuan medik
- c. Hak untuk memilih dokter atau rumah sakit
- d. Hak atas rahasia medik
- e. Hak untuk menolak pengobatan atau perawatan serta taktik medik
- f. Hak atas *second opinion*
- g. Hak untuk mengetahui isi rekam medik.⁴⁴

Hak pasien yang lainnya adalah hak untuk didengar dan mendapatkan ganti rugi apabila pelayanan yang didapatkan ganti rugi apabila pelayanan yang didapatkan tidak sebagaimana mestinya. Masyarakat sebagai konsumen dapat menyampaikan keluhan kepada pihak rumah sakit sebagai upaya perbaikan rumah sakit dalam pelayanannya.⁴⁵ Hak dan kewajiban

⁴³ Denny Wiradharma, 2010, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, CV Sagung Seto, Jakarta, h. 51

⁴⁴ Chrisdiono, *Op.Cit*, h. 7

⁴⁵ Susatyo Herlambang, 2011, *Etika Profesi Kesehatan*, Publishing, Yogyakarta, h. 44

pasien yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan yaitu:

- 1) Hak pasien terdapat pada Pasal 276, bahwa:
 - a. mendapatkan informasi mengenai Kesehatan dirinya
 - b. mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai Pelayanan Kesehatan yang diterimanya
 - c. mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis, standar profesi, dan pelayanan yang bermutu
 - d. menolak atau menyetujui tindakan medis, kecuali untuk tindakan medis yang diperlukan dalam rangka pencegahan penyakit menular dan penanggulangan KLB atau Wabah
 - e. mendapatkan akses terhadap informasi yang terdapat di dalam rekam medis
 - f. meminta pendapat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain
 - g. mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.

- 2) Kewajiban Pasien terdapat pada Pasal 277, bahwa:
 - a. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya
 - b. mematuhi nasihat dan petunjuk Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan
 - c. mematuhi ketentuan yang berlaku pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - d. memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

c. 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* sebagai organisasi perawat sedunia

merumuskan pengertian perawat dari definisi yang dikemukakan oleh Virginia 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.⁴⁶

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 21 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan memuat aturan bahwa:

- (1) Perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Konsil Keperawatan.*
- (2) Pelindungan hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam rangka perlindungan terhadap perawat yang melaksanakan praktik keperawatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, baik terkait dengan keselamatan pasien maupun dalam menjaga integritas profesi keperawatan.*

Ada dua jenis perawat yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 yaitu perawat terdaftar dan perawat terampil. Sedangkan untuk menjalankan praktik keperawatan, terdapat ketentuan mengenai pemberian STR pada Pasal 4. Pasal ini menyatakan bahwa untuk menjalankan praktik keperawatan,

⁴⁶ Suharyati, et al., 2020, *Modul Model Simple Integrasi Etik Dalam Pelayanan Kesehatan Dan Di Rumah Sakit*, Cv Budi Utama, Yogyakarta, h. 63.

perawat harus memiliki STR yang dikeluarkan oleh Konsil Keperawatan dengan memenuhi beberapa syarat, yaitu:

- (1) Surat Tanda Registrasi (STR) diberikan kepada tenaga kesehatan yang telah memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) STR untuk perawat diberikan oleh Konsil Keperawatan setelah perawat memenuhi beberapa syarat, antara lain:
 - a. Telah menyelesaikan pendidikan profesi keperawatan.
 - b. Memenuhi persyaratan administratif dan profesional.
 - c. Lulus ujian kompetensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Surat Tanda Registrasi (STR) pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan awalnya berlaku selama 5 (lima) tahun dan kini menjadi seumur hidup. Perawat yang ingin menjalankan praktik keperawatan juga harus memiliki izin dalam bentuk surat izin praktik Perawat (SIP) yang diberikan oleh Pemerintah Daerah atau Instansi yang berwenang di wilayah tempat perawat tersebut bekerja. Izin ini diterbitkan oleh Dinas Kesehatan setempat atau lembaga yang berwenang sesuai dengan regulasi daerah, setelah perawat tersebut memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang sah dan memenuhi persyaratan administratif lainnya. Persyaratan untuk mendapatkan SIP (Surat Izin Praktik Perawat):

1. Memiliki STR yang masih berlaku: Sebagai syarat utama, perawat harus memiliki STR yang dikeluarkan oleh Konsil Keperawatan dan valid untuk dapat berpraktik.
2. Surat permohonan izin praktik: Perawat mengajukan permohonan untuk memperoleh SIP kepada pemerintah daerah atau instansi terkait.

3. Dokumen administratif lain: Biasanya diperlukan dokumen pendukung lainnya seperti identitas diri, tempat kerja, dan surat keterangan sehat, serta bukti keikutsertaan dalam pendidikan pengembangan profesi (jika diperlukan).

Setelah SIP diterbitkan, perawat tersebut secara sah diizinkan untuk memberikan layanan keperawatan di fasilitas kesehatan yang telah disetujui sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dengan demikian, SIP merupakan izin resmi yang diperlukan selain STR, yang memastikan bahwa perawat dapat melaksanakan praktik keperawatan dengan legalitas di wilayah atau institusi tertentu.

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 mengidentifikasi beberapa elemen peran perawat profesional diantaranya yaitu:⁴⁷

- 1) *Care giver*, sebagai pemberi asuhan keperawatan
- 2) *Client advocate*, sebagai pembela untuk melindungi klien
- 3) *Counselor*, sebagai 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

⁴⁷ Kusnanto, 2013, *Pengantar Profesi Dan Praktik Keperawatan Professional*, Kedokteran EGC, Jakarta, h. 83.

8) *Consultan*, sebagai sumber informasi yang dapat membantu memecahkan masalah klien.

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 bagi melaksanakan fungsi keperawatan mandiri, ketergantungan dan kolaboratif. Pengertian dari fungsi tersebut ialah: ⁴⁸

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*)

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.

⁴⁸ *Ibid*, h. 88-89

3) Pelaksanaan Fungsi Keperawatan Kolaboratif

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

3. Tanggungjawab Perawat

Perawat mempunyai tanggungjawab 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:⁴⁹

- a. Membantu pasien memperoleh kembali kesehatannya
- b. Membantu pasien yang sehat untuk memelihara kesehatannya
- c. Membantu pasien yang tidak dapat disembuhkan untuk menerima kondisinya
- 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:⁵⁰

- a. Tanggungjawab perawat terhadap individu/keluarga dan masyarakat
 - 1) Perawat berpedoman kepada tanggungjawab pada akan keperawatan terhadap individu/ keluarga dan masyarakat

⁴⁹ *Ibid*, h. 89-90

⁵⁰ Indar, 2017, *Op. Cit*, h. 102-104

- 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 kesehatan
- 5) Tanggungjawab terhadap tugas
- 6) Memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi disertai kejujuran profesional dalam menerapkan 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 menjalankan tugas dan kewajiban tidak membeda-bedakan antara kesukuan, umur, suku, jenis kelamin 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 menyebarkan 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 pengabdianya.
- 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

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 26 Tahun 2019 mengatur tentang Standar Kompetensi Perawat di Indonesia, yang mencakup hak dan kewajiban perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan. Permenkes ini bertujuan untuk memastikan bahwa perawat melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, serta untuk melindungi keselamatan pasien dan meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan:

a. Hak Perawat

- 1) Hak untuk Mendapatkan Pengakuan Profesi, Perawat berhak mendapatkan pengakuan sebagai tenaga kesehatan profesional

yang sah di Indonesia. Hal ini mencakup pengakuan terhadap kompetensi dan keahlian mereka dalam melaksanakan praktik keperawatan.

- 2) Hak untuk Mendapatkan Perlindungan Hukum, Perawat berhak untuk mendapatkan perlindungan hukum selama menjalankan tugasnya, selama mereka bertindak sesuai dengan kode etik profesi dan standar kompetensi yang berlaku.
- 3) Hak untuk Mengembangkan Kompetensi, Perawat memiliki hak untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan guna meningkatkan kompetensinya dalam praktik keperawatan, baik melalui pendidikan formal maupun pelatihan non-formal.
- 4) Hak untuk Mendapatkan Kesejahteraan, Perawat berhak mendapatkan penghargaan yang sesuai dengan kinerja dan kontribusinya dalam memberikan pelayanan kesehatan, termasuk kesejahteraan yang mencakup gaji yang sesuai dengan tanggung jawabnya.

b. Kewajiban Perawat

- 1) Kewajiban untuk Memberikan Pelayanan Keperawatan yang Aman dan Berkualitas, Perawat diwajibkan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang sesuai dengan standar kompetensi yang telah ditetapkan, menjamin keselamatan pasien, dan berfokus pada peningkatan kualitas hidup pasien.

- 2) Kewajiban untuk Menjaga dan Meningkatkan Kompetensi, Perawat wajib menjaga dan meningkatkan kompetensinya sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan, serta mengikuti pendidikan dan pelatihan yang ditentukan oleh pemerintah atau organisasi profesi.
- 3) Kewajiban untuk Mengikuti Kode Etik Profesi Perawat, Perawat diwajibkan untuk selalu menjalankan tugasnya dengan integritas dan profesionalisme tinggi, mengikuti kode etik profesi yang mencakup menghormati hak-hak pasien dan menjaga kerahasiaan informasi medis.
- 4) Kewajiban untuk Mengedukasi Pasien, Perawat memiliki kewajiban untuk memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang masalah kesehatan, cara mencegah penyakit, serta cara merawat diri sendiri untuk meningkatkan kesehatan.
- 5) Kewajiban untuk Berkolaborasi dengan Tenaga Kesehatan Lain, Perawat diwajibkan untuk bekerja sama dalam tim dengan tenaga kesehatan lain, seperti dokter dan tenaga medis lainnya, guna memberikan pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan efektif kepada pasien.
- 6) Kewajiban untuk Melaksanakan Penilaian Keperawatan yang Komprehensif, Perawat harus melakukan penilaian keperawatan yang komprehensif, yang mencakup pengumpulan data, identifikasi masalah, dan penentuan prioritas intervensi

keperawatan yang tepat berdasarkan kebutuhan pasien.

- 7) Kewajiban untuk Menerapkan Protokol Keperawatan yang Berlaku, Perawat harus mengikuti prosedur dan protokol keperawatan yang berlaku, termasuk dalam hal penanganan kondisi pasien yang memerlukan tindakan khusus, seperti pasien dengan penyakit menular atau dalam kondisi gawat darurat.
- 8) Kewajiban untuk Melaporkan Kesalahan atau Pelanggaran, Perawat wajib melaporkan setiap kesalahan atau pelanggaran yang terjadi dalam praktik keperawatan, baik itu yang dilakukan oleh diri sendiri maupun oleh tenaga medis lainnya, demi meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien.

5. 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 dalam pelimpahan delegatif beralih

kepada penerima wewenang delegasi.⁵¹

Dalam pelayanan kesehatan dokter dan perawat pastilah mempunyai hubungan hukum. Pelimpahan kewenangan terkait tenaga kesehatan dan tenaga medis diatur dalam pasal 290 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mana dijelaskan bahwa :

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat menerima pelimpahan kewenangan untuk melakukan Pelayanan Kesehatan.
- (2) Pelimpahan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas pelimpahan secara mandat dan pelimpahan secara delegatif.
- (3) Pelimpahan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dari Tenaga Medis kepada Tenaga Kesehatan, antar-Tenaga Medis, dan antar-Tenaga Kesehatan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelimpahan kewenangan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

c. Layanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan baik perseorangan maupun masyarakat secara keseluruhan. Menurut Lavey dan Loomba, bahwa yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya baik yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah penyakit, mengobati penyakit, dan memulihkan kesehatan yang ditujukan terhadap perseorangan, kelompok atau masyarakat.⁵²

Berdasarkan Peraturan Menteri Nomor 26 Tahun 2019, Pelayanan Keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang

⁵¹ Ridwan HR, 2017, *Hukum Administrasi Negara (Revisi)*, Penerbit PT. RajaGravindo Persada, Jakarta, h 55.

⁵² Veronika Komalawati, *Op.Cit*, h 78.

merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, ditunjukkan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit.

Jika disederhanakan dan didasarkan dalam uraian Hodgetts dan Cascio, secara umum pelayanan kesehatan dapat dibedakan dalam dua macam, yaitu pelayanan kedokteran (*medical services*) dan pelayanan kesehatan masyarakat (*Publik health services*). Secara umum disebutkan bahwa pelayanan kedokteran dapat diselenggarakan (*kuratif*) penyakit dan memulihkan (*rehabilitative*) kesehatan serta sasaran utamanya adalah perseorangan. Sedangkan pelayanan kesehatan masyarakat umumnya diselenggarakan secara bersama-sama dalam suatu organisasi bahkan harus mengikutsertakan potensi masyarakat dan mencegah penyakit serta sasaran utamanya adalah masyarakat secara keseluruhan.⁵³

Dalam pelayanan kesehatan ada dua aspek kesehatan yang memberikan kontribusi besar dan saling berkaitan yaitu aspek upaya kesehatan dan aspek sumber daya kesehatan. Keduanya merupakan bagian dari indikator kinerja pada distribusi status kesehatan dan ketanggapan. Jika aspek-aspek tersebut tidak dalam keadaan yang optimal, maka dapat dipastikan kinerja pelayanan kesehatan tidak akan dapat memuaskan. Aspek sumber daya kesehatan terdiri dari sarana kesehatan dan tenaga kesehatan. Seluruh kegiatan pelaksanaan upaya kesehatan yang dilakukan oleh sumber daya kesehatan selalu diatur oleh kaidah-kaidah, yaitu kaidah-kaidah medik, hukum dan

⁵³ *Ibid*, h. 79

non hukum (moral dan etik).⁵⁴ Praktik keperawatan meliputi empat area yang terkait dengan kesehatan, yaitu:⁵⁵

- a. peningkatan kesehatan (*Health Promotion*)
- b. pencegahan penyakit
- c. pemeliharaan kesehatan (*Health Maintenance*)
- d. pemulihan kesehatan (*Health Restoration*)

Jenis pelayanan kesehatan dapat dibedakan atas:⁵⁶

- a. Pelayanan dasar: mencakup pelayanan kesehatan preventif dan kuratif yang diselenggarakan khusus untuk diri sendiri dan untuk lingkungan sekitarnya demi peningkatan kesehatan dan pelenyapan ancaman gangguan kesehatan.
- b. Pelayanan ektramural: mencakup pelayanan kesehatan spesialis dan nonspesialis. Dalam hal ini, pasien memperoleh pelayanan kesehatan di sebuah lembaga atau di rumahnya tanpa opname.
- c. Pelayanan intramural: mencakup penyelenggaraan pelayanan medik umum dan spesialis didalam lembaga. Dalam hal ini pasien mendapat rawat inap dan pelayanan ini diberikan oleh berbagai rumah sakit umum.
- d. Kode Etik Perawat dalam Pelayanan Kesehatan

Menurut Nugroho dalam Pakpahan menyebut profesi bukan sekedar pekerjaan atau *vocation* melainkan suatu pekerjaan khusus yang mempunyai ciri-ciri:

- a. *Expertise* : keahlian
- b. *Responsibility* : tanggung jawab

⁵⁴ Wila Chandrawila Supriadi, 2016, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, h. 25

⁵⁵ Koziar dan Erb, 2019, *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*, EGC, Jakarta, h. 74

⁵⁶ Veronika Komalawati, *Op. Cit.*, h. 82.

c. *Corporateness* : rasa kesejawatan.

Standar profesi berlaku untuk tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan kepada klien atau pasien secara langsung di unit-unit kesehatan baik secara individual maupun secara berkelompok serta pelayanan kesehatan di lapangan dalam rangka program *public health* harus memenuhi standar profesinnya.⁵⁷ Standar prosedur operasional adalah serangkaian tindakan keperawatan yang telah ditetapkan dan di sahkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan untuk menyelesaikan masalah keperawatan klien atau diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan yang dibuat oleh tim keperawatan di masing-masing fasilitas kesehatan. Pihak yang harus bertanggungjawab dalam menetapkan standar prosedur operasional adalah manager keperawatan dibantu semua kepala ruangan, di koordinir oleh komite keperawatan dan atau ketua organisasi profesi perawat di tingkat komisariat. Standar prosedur operasional dibuat berdasarkan fakta masalah keperawatan di masing-masing bagian.

Pedoman tindakan yang juga harus dipatuhi perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan adalah kode etik keperawatan. Kode etik adalah suatu pedoman kegiatan yang harus dilakukan seorang perawat berdasarkan tata-nilai dan kebutuhan masyarakat. Karena berdasarkan tata-nilai dan kebutuhan masyarakat setempat, maka kode etik ini menjadi tolok ukur baik buruknya seorang perawat dalam menjalankan peran dan fungsinya di masyarakat.⁵⁸

⁵⁷ <http://www.depkes.go.id/?art=26&set>, diakses pada tanggal 14 Oktober 2024

⁵⁸ Rifiani, 2013, *Prinsip-Prinsip Dasar Keperawatan*, Dunia Cerdas, Jakarta, h. 92

B. Landasan Teori

a. Teori Tujuan Hukum

Teori tujuan hukum sebagaimana yang disampaikan oleh Gustav Radbruch yaitu terdiri atas keadilan, kepastian hukum dan kemanfaatan.⁵⁹ Apabila hukum yang ada di masyarakat telah memenuhi ketiga unsur tersebut maka dapat dikatakan tujuan hukum telah tercapai. Ketiganya bersinergi untuk menciptakan hukum yang ideal. Hukum itu adil jika memiliki kepastian hukum dan bermanfaat. Hukum itu memiliki kepastian hukum apabila adil dan bermanfaat. Hukum itu bermanfaat jika adil dan memiliki kepastian hukum.⁶⁰

Keadilan, sebagaimana termasuk di dalam Sila ke-lima Pancasila yang berbunyi keadilan bagi seluruh rakyat Indonesia. Sebagai falsafah bangsa Indonesia, Pancasila telah menjamin adanya keadilan bagi rakyat Indonesia tanpa terkecuali.⁶¹ Sehingga hal ini senantiasa harus diwujudkan dalam berbagai aspek termasuk hukum Indonesia. Semangat untuk berkeadilan menjadi dasar dari setiap pembentukan dan penegakan hukum. Ketika hukum telah adil maka dengan sendirinya terciptalah kepastian hukum.

Alasan mengapa kepastian hukum menjadi salah satu tujuan dibentuknya hukum adalah agar dalam pelaksanaannya dapat diterapkan dengan benar. Dalam Pasal 28D ayat (1) Undang Undang Dasar Tahun 1945, menegaskan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan

⁵⁹ Gustav Radbruch, 2012, *Tujuan Hukum*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, h, 12

⁶⁰ Inge Dwisivimiar, 2011, *Keadilan dalam Perspektif Filsafat Ilmu Hukum*, Jurnal Dinamika Hukum, Vol. 11 No 3

⁶¹ Antonius Cahyadi dan E. Fernando M. Manullang, 2007, *Pengantar ke Filsafat Hukum*, Kencana, Jakarta, h. 45

kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum. Adanya perlindungan negara terkait kepastian hukum melahirkan hukum yang memiliki kemanfaatan.

Kemanfaatan hukum juga perlu diperhatikan karena semua orang mengharapkan adanya manfaat dalam pelaksanaan penegakan hukum. Jangan sampai penegakan hukum justru menimbulkan keresahan bagi masyarakat. Jika kita berbicara tentang hukum, kita cenderung melihat hanya pada aturan yang ada dan terkadang tidak sempurna dan tidak aspiratif. Sehingga dibutuhkan ketiga unsur tersebut untuk mendapatkan hukum yang proporsional bagi Masyarakat.⁶²

b. Teori Fungsi Hukum

Hukum bekerja dengan cara mengatur perbuatan seseorang atau hubungan antara orang-orang dalam masyarakat. Untuk itu, maka hukum menjabarkan pekerjaannya dalam berbagai fungsinya. Dengan demikian, fungsi hukum adalah menertibkan dan mengatur pergaulan dalam Masyarakat serta menyelesaikan masalah-masalah yang timbul.⁶³ Adapun fungsi hukum menurut Roscoe Pound, yaitu:⁶⁴

1. Pengawasan atau pengendalian sosial (*social control*)
2. Penyelesaian sengketa (*dispute settlement*)
3. Rekayasa sosial (*social engineering*)

⁶² Antonius Cahyadi dan E. Fernando M. Manullang, *Op.Cit.*, h. 47

⁶³ Didiek R. Mawardi, 2017 *Fungsi Hukum dalam Kehidupan Masyarakat*, Jurnal Ilmu Hukum, Vol. 1, No. 1

⁶⁴ Lawrence M. Friedman, 2009, *System Hukum Dalam Perspektif Ilmu Sosial, The. Legal System: A Sosial Science Perspective*, Nusa Media, Bandung, h. 16

Mochtar Kusumaatmadja, seperti dikutip oleh Soerjono Soekanto, mengajukan pula beberapa fungsi hukum sebagai berikut: “Di Indonesia fungsi hukum di dalam pembangunan sebagai sarana pembangunan masyarakat. Hal ini didasarkan pada anggapan bahwa ketertiban dalam pembangunan merupakan suatu yang dianggap penting dan sangat diperlukan. Disamping itu, hukum sebagai tata kaidah dapat berfungsi untuk menyalurkan arah kegiatan warga masyarakat ke tujuan yang dikehendaki oleh perubahan tersebut. Sudah tentu bahwa fungsi hukum di atas seyogianya dilakukan, disamping fungsi hukum sebagai sistem pengendalian social”.⁶⁵

Fungsi hukum sebagai pedoman atau pengarah perilaku, kiranya tidak memerlukan banyak keterangan, mengingat bahwa hukum telah disifatkan sebagai kaidah, yaitu: “sebagai pedoman perilaku, yang menyiratkan perilaku yang seyogianya atau diharapkan diwujudkan oleh masyarakat apabila warga masyarakat melakukan suatu kegiatan yang diatur oleh hukum”.⁶⁶

⁶⁵ Soerjono Soekanto, 2015, *Kesadaran Hukum dan Kepatuhan Hukum*, Rajawali, Jakarta, h. 9

⁶⁶ Didiek R. Mawardi, *Op Cit*, h. 89