

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PERAWAT SELAKU TENAGA MEDIS
DI LIWA KABUPATEN LAMPUNG BARAT
(Skripsi)**

**Oleh
TRINITA WULAN SARI**



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2019**

ABSTRAK

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PERAWAT SELAKU TENAGA MEDIS DI LIWA KABUPATEN LAMPUNG BARAT

Oleh

Trinita Wulan Sari

Perlindungan hukum terhadap perawat selaku tenaga medis telah diatur dalam Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan dimana perlindungan hukum merupakan hak yang harus didapatkan oleh perawat sebagai pihak yang memberikan sebuah layanan kesehatan.

Tujuan utama penelitian ini adalah untuk menganalisis perlindungan hukum terhadap perawat selaku tenaga medis di RSUD Alimuddin Umar Liwa Kabupaten Lampung Barat, serta menganalisis faktor apa saja yang menjadi kendala dalam pelaksanaan perlindungan hukum terhadap perawat, karena dalam sektor kesehatan tenaga keperawatan merupakan jenis tenaga kesehatan terbesar yang dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan selalu berhubungan langsung dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya, sudah semestinya yang menjadi perhatian adalah di dalam menjalankan tugasnya tak jarang perawat bersinggungan dengan masalah hukum.

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan normatif dan empiris dengan data primer dan data sekunder di mana data penelitian diperoleh dari hasil observasi lapangan dan wawancara mendalam terhadap informan dan responden yang di pilih secara purposive (bertujuan).

Perlindungan hukum terhadap perawat selaku tenaga medis di RSUD Alimuddin Umar Liwa Kabupaten Lampung Barat dilihat dari aspek regulasi telah terlindungi hak-haknya sebagai tenaga medis, sebagai perawat selaku tenaga medis sudah diatur dalam Undang-Undang Keperawatan. Namun dilihat dari data responden masih ada perawat sebagai tenaga medis yang tidak terlindungi dalam segi pelayanan kesehatan karena terdapat faktor yang sangat besar bagi terlindungnya hak-hak atas perawat dalam menjalankan tugasnya yakni pemahaman dan kesadaran akan hukum yang berlaku. Jumlah perawat yang hak nya tidak terlindungi 20% dari jumlah perawat yang ada di RSUD Alimuddin Umar, ada beberapa faktor yang menjadi penghambat terhadap perlindungan hukum yakni tingkat kesadaran hukum masyarakat yang masih rendah serta kurangnya komunikasi terhadap tenaga medis yang ada. Sedangkan faktor yang mendukung ialah perawat memegang teguh hak-hak dan kewajibannya selaku tenaga medis dengan melaksanakan tugasnya sesuai dengan Standar Oprasional Prosedur yang dimiliki.

Kata kunci : Perlindungan Hukum, Perawat selaku Tenaga Medis, Rumah Sakit

ABSTRAC

LEGAL PROTECTION OF NURSE AS MEDICAL POWER IN LIWA WEST LAMPUNG DISTRICT

by

Trinita Wulan Sari

Legal protection for nurses as medical personnel has been regulated in Law Number 38 of 2014 concerning nursing where legal protection is a right that must be obtained by nurses as parties who provide a health service.

The main purpose of this study was to analyze the legal protection of nurses as medical personnel at Alimuddin Umar Liwa Hospital in West Lampung Regency, and analyze what factors were obstacles in implementing legal protection for nurses, because in the health sector the nursing staff was the largest type of health worker in the implementation of nursing services, it is always directly related to patients and other health workers, it should be a concern that in carrying out their duties not infrequently nurses intersect with legal issues

This research was conducted with a normative and empirical approach with primary data and secondary data where the research data was obtained from the results of field observations and in-depth interviews with informants and respondents who were selected purposively.

Legal protection for nurses as medical personnel at Alimuddin Umar Liwa General Hospital in West Lampung Regency viewed from the aspect of regulation has protected their rights as medical personnel, as nurses as medical personnel are regulated in the Nursing Act. However, from the respondent's data there are still nurses as medical personnel who are not protected in terms of health services because there are very large factors for protecting the rights of nurses in carrying out their duties, namely understanding and awareness of applicable laws. The number of nurses whose rights are not covered by 20% of the number of nurses in Alimuddin Umar Hospital, there are several factors that become obstacles to legal protection, namely the level of public legal awareness that is still low and the lack of communication with existing medical personnel. While the supporting factors are nurses holding fast to their rights and obligations as medical personnel by carrying out their duties in accordance with the Standard Operational Procedure they have.

Keywords: Legal Protection, Nurses as Medical Personnel, Hospitals

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PERAWAT SELAKU TENAGA MEDIS
DI LIWA KABUPATEN LAMPUNG BARAT**

**Oleh
TRINITA WULAN SARI**

**Skripsi
Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar**

SARJANA HUKUM

**Pada
Bagian Hukum Administrasi Negara
Fakultas Hukum Universitas Lampung**



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG**

2019

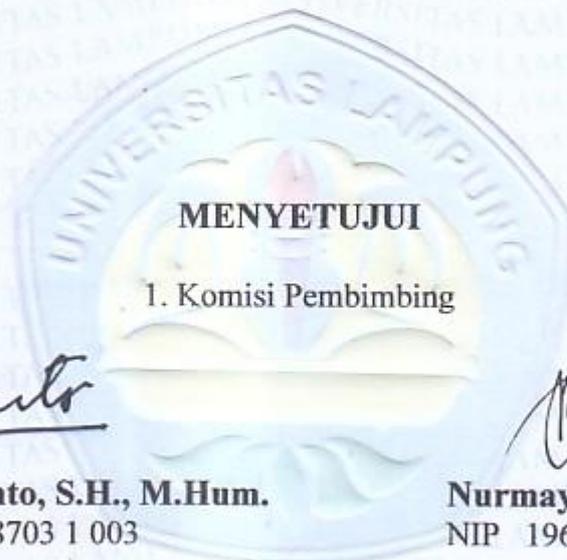
Judul Skripsi : **PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP
PERAWAT SELAKU TENAGA MEDIS DI LIWA
KABUPATEN LAMPUNG BARAT**

Nama Mahasiswa : **Trinita Wulan Sari**

No. Pokok Mahasiswa : 1412011428

Bagian : Hukum Administrasi Negara

Fakultas : Hukum



Prof. Dr. Yuswanto, S.H., M.Hum.
NIP 19620514 198703 1 003

Nurmayani, S.H., M.H.
NIP 19611219 198803 2 002

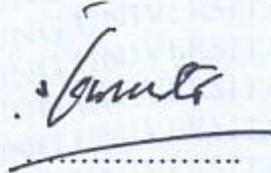
2. Ketua Bagian Hukum Administrasi Negara

Sri Sulastuti, S.H., M.Hum.
NIP 19620727 198703 2 004

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

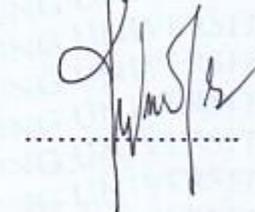
Ketua : **Prof. Dr. Yuswanto, S.H., M.Hum.**



Sekretaris/Anggota : **Nurmayani, S.H., M.H.**



Penguji Utama : **Upik Hamidah, S.H., M.H.**



2. Dekan Fakultas Hukum



Prof. Dr. Maroni, S.H., M.H.
NIP. 19600310 198703 1 002



Tanggal Lulus Ujian Skripsi : **21 Februari 2019**

PERNYATAAN

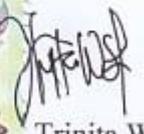
Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik di Universitas Lampung maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri , tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan Penguji.
3. Dalam karya tulis ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini,saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah berlaku di Universitas Lampung.

Bandar Lampung, 21 Februari 2019

Yang Membuat Pernyataan,




Trinita Wulan Sari
NPM.1412011428

RIWAYAT HIDUP



Penulis dilahirkan di Bandar Lampung pada tanggal 03 November 1996, sebagai anak ketiga dari 3 bersaudara, dari Bapak Syafaruddin dan Ibu Triwahyuningsih. Penulis mulai menempuh pendidikan pertama di Taman Kanak-kanak Harapan Ibu Bandar Lampung dan diselesaikan pada tahun 2002, dilanjutkan dengan pendidikan Sekolah Dasar di SD Negeri 2 Sukarame Bandar Lampung dan diselesaikan pada tahun 2008, setelah itu dilanjutkan dengan pendidikan Menengah Pertama di Mts Negeri 2 Bandar Lampung yang diselesaikan pada tahun 2011, dan pendidikan Menengah Atas di Al-Azhar 3 Bandar Lampung yang diselesaikan pada tahun 2014.

Kemudian pada tahun 2014 penulis terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Lampung dengan jalur masuk SBMPTN (Seleksi Bersama Masuk Perguruan Tinggi Negeri)

MOTTO

Allah sudah mentakdirkan segala sesuatu, dan Dia berbuat menurut apa yang
Dia kehendaki.

(HR. Muslim)

Meskipun hukum-hukum sudah dituliskan, bukan berarti tak dapat diubah.

(Aristoteles)

PERSEMBAHAN



Dengan segala kerendahan hati kupersembahkan karya Skripsi kecilku ini kepada inspirasi terbesarku :

**Ayahku Tersayang Syafaruddin
Ibuku Tersayang Triwahyuningsih**

yang senantiasa membesarkan, mendidik, membimbing, berkorban, mendukungku, dan berdoa untuk menantikan keberhasilanku, terima kasih untuk semua kasih sayang dan cinta yang tak terhingga sehingga aku bisa menjadi seseorang yang kuat dan konsisten kepada cita-cita.

Kakak kakakku tercinta
Kiki Novia Pebriyanti ,S.Si
Meyliza Indriyani Putri ,S.IP
Atas segala canda dan tawa serta
yang selalu memotivasi, memberi bantuan dan memberikan
doa untuk keberhasilan ku.

Terima kasih atas kasih sayang tulus yang diberikan, semoga suatu saat dapat membalas semua budi baik dan nantinya dapat menjadi anak yang membanggakan kalian.

Untuk almamater tercinta
Universitas Lampung
Tempatku memperoleh ilmu dan merancang mimpi yang
menjadi sebagian jejak langkahku menuju kesuksesan

SANWACANA

Bismillaahirrahmaanirrahim,

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul ***“Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Selaku Tenaga Medis di Liwa Kabupaten Lampung Barat”***. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Lampung.

Penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini, untuk itu saran dan kritik yang membangun dari semua pihak sangat diharapkan untuk pengembangan dan kesempurnaan skripsi ini. Pada penulisan skripsi ini penulis mendapatkan bimbingan, arahan serta dukungan dari berbagai pihak sehingga penyusunan skripsi ini dapat berjalan dengan baik. Pada kesempatan kali ini, penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terimakasih yang sebesar- besarnya terhadap :

1. Bapak Prof. Dr. Yuswanto, S.H.,M.Hum., selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan masukan sehingga Penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.
2. Ibu Nurmayani, S.H.,M.H., selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, motivasi, dan nasihat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Upik Hamidah, S.H.,M.H., selaku Dosen Pembahas I yang telah memberikan kritik dan saran serta masukan dalam penulisan skripsi ini.
4. Ibu Marlia Eka Putri AT, S.H.,M.H., selaku Dosen Pembahas II dan yang telah membimbing, dan memotivasi penulis, serta memberikan kritik dan saran dalam penulisan skripsi ini.
5. Bapak Dr. Maroni, S.H.,M.H., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Lampung.

6. Ibu Sri Sulastuti, S.H.,M.Hum., selaku Ketua Bagian Hukum Administrasi Negara Fakultas Hukum Universitas Lampung yang telah membantu penulis menempuh pendidikan di Fakultas Hukum UniversitasLampung.
7. Bapak Syamsir Syamsu, S.H.,M.H., selaku Sekretaris Bagian Hukum Administrasi Negara Fakultas Hukum Universitas Lampung yang telah membantu penulis menempuh pendidikan di Fakultas Hukum Universitas Lampung.
8. Ibu Dewi Septiana, S.H.,M.H., selaku dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan dan motivasi selama penulis menjalanin perkuliahan.
9. Seluruh Dosen Pengajar di Fakultas Hukum Universitas Lampung yang penuh dedikasi dalam memberikan ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
10. Para staf dan karyawan Fakultas Hukum Universitas Lampung, terutama pada Bagian Hukum Administrasi Negara.
11. RSUD Alimuddin Umar Liwa Kabupaten Lampung Barat yang telah mengizinkan dan memberikan fasilitas kepada penulis untuk melakukan penelitian sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
12. Terima kasih untuk seluruh staf dan pasien RSUD Alimuddin Umar yang telah bersedia menjadi responden dalam mengisi angket penelitian skripsi ini.
13. Teristimewa untuk kedua orang tuaku tercinta, Ayahandaku Syafaruddin dan Ibundaku Triwahyuningsih terimakasih atas keikhlasan, cinta dan kasih sayang, do'a, motivasi, dan dukungan moril maupun materil yang tidak akan pernah terbayarkan.
14. Terimakasih untuk kakak kakakku tercinta Kiki Novia Pebriyanti S.Si dan Meyliza Indriani Putri S.IP. yang senantiasa memberikan dukungan dan selalu berdo'a dalam keberhasilanku.
15. Keluarga Besarku, terima kasih atas do'a dan dukungannya.
16. Terimakasih kepada Ahmad Novranzah yang senantiasa mendengarkan semua keluhan-

kesah, canda tawa, memberikan kritik-kritik membangun, semangat, motivasi, serta nasihat dan masukan-masukan yang membangun kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

17. Terimakasih kepada sahabat RYWA sedari Madrasah Tsanawiah (Mts), Rifka Humaida, Anisa Putri Mulya dan Yunia Sari atas kebersamaan, canda tawa dan dukungan kepada penulis.
18. Sahabat TIYUNISEUL, Triayu Nita Sari, Septiana Nabila, Tiara Rianza Anjani, Sonia Dirva atas bantuan, kebersamaan dan dukungan kepada penulis.
19. Terimakasih kepada sahabat GADIS yang sudahku anggap sebagai keluarga seperjuangan perkuliahan, Try Ruliyanti S.H., Devika Tryza Ayodhya S.H., Tiara Sagita S.H yang selalu ada dan mendengar keluh kesahku selama ini dalam proses penulisan maupun kehidupan, terimakasih atas bantuan, semangat, canda tawa, dan dukungannya selama ini. Semoga persahabatan kita selalu kompak untuk selamanya dan kita semua bisa menjadi orang sukses nantinya.
20. Sahabat karibku yang selalu ada Dhea Olivia Wijaya, Tanti Senja Pradita, Nabila Zatadini, Prisma Fadli, Rabbiyatussha Farani, dan Rindu Shafira, Nadya Nurmauli terima kasih untuk waktu, dukungan, dan do'a kalian.
21. Teman-teman Hima HAN terkhusus untuk Tasya Virginia, Zaika Rara Sakti, Yesi Riantika, Nabila Rosa, Nurul Fadilah, Yunita Andriana, dan Selly Permata Bunda atas segala keceriaan, dukungan, serta bantuannya selama ini.
22. Teman-teman seperjuangan KKN Annisa UI Akhyar, Dyah Ayu, Michael Alberto Sihombing, Ario Prabowo dan Siti Sari terimakasih atas 40 hari yang indah penuh suka dan duka serta dukungan atas skripsi ini.
23. Kakak tingkat serta adik tingkat Fakultas Hukum 2013-2017 baik reguler maupun paralel, terima kasih atas motivasi dan segala bantuan serta canda tawa sehingga

membuat hari-hari mejadi indah.

24. Sahabat satu angkatan 2014 yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang selama ini telah memberikan canda tawa selama perkuliahan.

25. Almamaterku tercinta

26. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penulisan skripsi ini.

Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna bagi kita semua.Aamiin.

Bandar Lampung, Februari 2019
Penulis

Trinita Wulan Sari

DAFTAR ISI

	Halaman
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	8
1.4 Tujuan Penelitian	8
1.5 Kegunaan Penelitian	9
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Perlindungan Hukum	10
2.2 Pengertian Perawat	14
2.3 Kewenangan, Kompetensi dan Kode Etik Perawat	20
2.4 Pertanggungjawaban Hukum	24
BAB III. METODE PENELITIAN	
3.1 Pendekatan Masalah	32
3.2 Sumber dan Jenis Data	33
3.3 Prosedur Pengumpulan Data dan Pengolahan Data	35
3.4 Metode Pengolahan Data	35
3.5 Analisis Data	36
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar Liwa Kabupaten Lampung barat	37
4.2 Bentuk Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Selaku Tenaga Medis Di RSUD Alimuddin Umar	40
4.2.1 Hubungan Hukum Antara Pihak Rumah Sakit, Perawat Selaku Tenaga Medis Dan Pasien	43
4.2.2 Hak dan Kewajiban Perawat selaku tenaga medis	47
4.3 Faktor Faktor Pendukung Dan Penghambat Terhadap Perlindungan Hukum Di RSUD Alimuddin Umar	56
BAB V. PENUTUP	
5.1 Kesimpulan	59
5.2 Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 .Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting yang harus dijaga dan ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku agar masyarakat dapat merasakan kualitas layanan dan hak-haknya dapat terpenuhi.

Peraturan perundang-undangan yang telah dibentuk tidak dapat dilepaskan dari konstitusi khususnya Pasal 28 Huayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 amandemen ke IV yang mengatur:

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia dan peraturan perundang-undangan yang mengatur sistem pelayanan kesehatan di Indonesia merupakan landasan operasional atau landasan pijak bagi pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Pasal 2 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor. 32 Tahun 1996 mengatur bahwa tenaga kesehatan antara lain tenaga medis dan tenaga keperawatan. Pada Pasal 2 ayat (3) bahwa tenaga keperawatan meliputi perawat dan bidan. Berdasarkan ketentuan ini berarti bahwa perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan.

Pada era global dan modern ini, tenaga kesehatan termasuk keperawatan merupakan salah satu profesi yang mendapatkan sorotan masyarakat, karena sifat pengabdianya kepada masyarakat sangat kompleks. Dalam lingkup modern dan pandangan baru itu, selain adanya perubahan status yuridis dari “mengolah sesuatu“ menjadi pola “kemitraan” atau kemandirian, perawat juga telah dianggap bertanggung jawab secara hukum untuk beberapa tindakan yang bisa dianggap malpraktek keperawatan yang dilakukannya berdasarkan standar profesi yang berlaku. Dalam hal ini dibedakan tanggung jawab untuk masing masing kesalahan atau kelalaian, yakni dalam bentuk malpraktek kedokteran dan malpraktek keperawatan.

Berlakunya Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, memberi peluang bagi pengguna jasa atau barang untuk mengajukan gugatan/tuntutan hukum terhadap pelaku usaha apabila terjadi

konflik antara pelanggan dengan pelaku usaha yang dianggap telah melanggar hak-haknya, terlambat melakukan/tidak melakukan /terlambat melakukan sesuatu yang menimbulkan kerugian bagi pengguna jasa/barang, baik kerugian harta benda atau cedera atau bisa juga kematian. Hal Ini memberikan arti bahwa pasien selaku konsumen jasa pelayanan kesehatan dapat menuntut/menggugat rumah sakit, dokter atau tenaga kesehatan lainnya jika terjadi konflik.¹

Bahkan dalam sektor kesehatan tenaga keperawatan merupakan jenis tenaga kesehatan terbesar yang dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan selalu berhubungan langsung dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya. Sudah semestinya yang menjadi perhatian adalah di dalam menjalankan tugasnya tak jarang perawat bersinggungan dengan masalah hukum.

Penjelasan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan;

“Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan”.²

¹ Titik Triwulan Tutik, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta 2010, hlm.7.

² Penjelasan Undang-Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Dengan mendasarkan pada ketentuan konstitusi tersebut, maka DPR RI dan Presiden Republik Indonesia menerbitkan Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mengatur tentang Pelayanan Kesehatan.

Tenaga kesehatan menurut Pasal 1 angka (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan adalah:

“setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan kesehatan”.

Dalam Pasal 23 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki. Praktek perawat yang memberikan pelayanan kesehatan lengkap terhadap masyarakat bukanlah tindakan yang tidak berdasar, akan tetapi merupakan upaya dan kebijakan Pemerintah dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat atas pelayanan kesehatan.³

Kebijakan tersebut memang dapat dibenarkan berdasarkan ketentuan Pasal 26 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan,: “ Pemerintah daerah dapat mengadakan dan mendayagunakan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan daerahnya.”

³ Cecep Tribowo, *Hukum Keperawatan*, Yogyakarta, Cet I, Pustaka Book Publisher, 2010, hlm 7.

Fungsi interdependen yang bersifat kolaboratif dan fungsi dependen yang berdasarkan advis dan/atau permintaan profesi atau disiplin ilmu lain sering menimbulkan konflik atau menjadi problematika terutama antara dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan batas kewenangan dokter dan perawat.

Berkaitan dengan kewenangan perawat, secara teknis operasional, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor.HK.02.02/MENKES/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggara Praktek Perawat telah mengaturnya khususnya pada Pasal 8. Berdasarkan ketentuan tersebut diatur bahwa wewenang perawat adalah melakukan asuhan keperawatan, upaya *promotif* (peningkatan kesehatan), *preventif* (pencegahan penyakit), *rehabilitative* (pemulihan) dan pemberdayaan masyarakat dan pelaksanaan tindakan keperawatan.

Namun dalam Pasal 10 menjelaskan bahwa:

“dalam keadaan darurat untuk penyelamatan nyawa seseorang/pasien dan tidak ada dokter di tempat kejadian, maka perawat dapat melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangan sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 ”

Kewenangan tenaga perawat diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 148/1/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Perawat.

Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang merugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum. Perlindungan hukum dalam bidang publik, ada dua

macam perlindungan bagi rakyat yaitu perlindungan hukum preventif dan represif. Pada perlindungan hukum preventif rakyat diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitive dalam arti perlindungan hukum preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa. Sedangkan perlindungan hukum represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa.⁴ Akhir-akhir ini, masyarakat banyak yang menyoroti kinerja tenaga medis, baik sorotan yang disampaikan secara langsung ke institusi pelayanan kesehatan, lembaga pemerintah yang bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan, organisasi profesi tenaga kesehatan, maupun yang disiarkan melalui media cetak maupun media elektronik. Profesi dokter dan tenaga kesehatan lainnya merupakan satu profesi yang sangat terhormat dalam pandangan masyarakat. Karena dari profesi inilah banyak sekali digantungkan harapan hidup dan/atau kesembuhan dari pasien serta keluarganya yang sedang menderita sakit.

Berdasarkan beberapa ketentuan tersebut di atas dan hasil pengamatan awal, penulis melihat perawat dalam melakukan praktek keperawatan sering melakukan tindakan di luar kewenangan. Keadaan ini disebabkan keterbatasan jumlah dokter yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Lampung Barat. Oleh karena itu, perawat seringkali melaksanakan tugas-tugas yang merupakan kewenangan dokter dengan alasan melaksanakan tugas pelayanan kesehatan adalah untuk menolong orang sakit serta memberikan

⁴ Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta, 2016 hlm 266.

pelayanan kesehatan yang merata kepada masyarakat khususnya dalam menjalankan tugas pemerintah. Perawat sebenarnya menyadari bahwa ada beberapa tindakan medik yang dilakukan selama ini di luar kewenangan sebagai tenaga perawat.

Kesadaran perawat dalam melakukan tindakan di luar kewenangannya disadari tidak hanya ketika menjalankan tugas, melainkan telah diketahui sejak menjalani pendidikan formal perawat. Kewenangan perawat ini telah terakumulasi dalam berbagai peraturan perundang-undangan serta dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan, namun demi alasan kemanusiaan membuat perawat harus melaksanakan tindakan yang semestinya tidak boleh dilaksanakan atau melaksanakan tindakan diluar kewenangannya khususnya dalam hal tindakan medik.

Pada satu sisi, apabila berpegang teguh pada peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kewenangan yang ditetapkan dan standar profesi berarti perawat tidak dapat melaksanakan tugas pelayanan kesehatan terhadap masyarakat sesuai dengan yang dibutuhkan masyarakat.

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang kebijakan perlindungan hukum bagi perawat dalam melakukan pelayanan kesehatan agar perawat bisa bekerja secara optimal dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Penulis mengambil judul : **“Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Selaku Tenaga Medis Di Liwa Kabupaten Lampung Barat”**

1.2 . Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

- 1) Bagaimanakah bentuk perlindungan hukum bagi perawat selaku tenaga medis di Lampung Barat?
- 2) Apakah faktor pendukung dan penghambat terhadap perlindungan hukum bagi perawat selaku tenaga medis di Lampung Barat?

1.3 .Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini terdiri dari lingkup bidang ilmu dan lingkup kajian, Lingkup bidang ilmu dalam penelitian ini adalah Hukum Administrasi Negara, Sedangkan lingkup kajian penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Liwa Kabupaten Lampung Barat .

1.4 .Tujuan Penelitian

- 1) Untuk mengetahui dan menganalisa bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh pemerintah untuk melindungi perawat yang melakukan tindakan medik.
- 2) Untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat yang terjadi dalam praktek keperawatan dan bagaimana menyelesaikan permasalahan yang terjadi berkenaan dengan perawat dalam melakukan praktek keperawatan.

1.5 .Manfaat Penelitian

Sesuai dengan tujuan penelitian ini, maka penulis mengharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

1) Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian ilmiah mengenai hukum kesehatan khususnya pemahaman teoritis tentang perlindungan hukum bagi perawat dalam melakukan praktek pelayanan keperawatan/kesehatan, dan pengkajian terhadap beberapa peraturan perundangan yang berlaku saat ini berkaitan dengan upaya perlindungan hukum bagi perawat dalam melakukan praktek pelayanan keperawatan/kesehatan.

2) Manfaat Praktis

Secara praktis, hasil penelitian yang fokus terhadap kebijakan perlindungan hukum ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan sumbangan pemikiran serta dapat memberikan kontribusi dan solusi konkret baik bagi para legislator dalam upaya memberikan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan, maupun bagi tenaga perawat agar dalam menjalankan profesinya sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perlindungan Hukum

Pengertian Hukum menurut J.C.T Simorangkir sebagaimana yang dikutip C.S.T Kansil,

“Hukum adalah peraturan-peraturan yang bersifat memaksa, yang menentukan tingkah laku manusia dalam lingkungan masyarakat yang dibuat oleh badan-badan resmi yang berwajib, pelanggaran mana terhadap peraturan-peraturan tadi berakibat diambilnya tindakan, yaitu dengan hukuman tertentu”.¹

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia menjelaskan yang dimaksud dengan pengertian hukum sebagai:

¹ JCT Simorangkir dalam C.S.T. Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Jakarta, Cet Kedelapan, Balai Pustaka, 1989, hlm. 38.

“Peraturan atau adat yang secara resmi dianggap mengikat, yang dikukuhkan oleh penguasa atau pemerintah, undang-undang, peraturan, dan sebagainya untuk mengatur pergaulan hidup masyarakat”.²

Menurut Kamus Hukum, ialah :

“peraturan-peraturan yang bersifat memaksa yang menentukan tingkah laku manusia dalam lingkungan masyarakat, yang dibuat oleh badan-badan resmi yang berwajib, pelanggaran terhadap peraturan-peraturan tadi berakibat diambilnya tindakan”.³

Pengertian hukum juga dikatakan oleh Sudikno Martokusumo bahwa:

“hukum sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang bersifat umum dan normatif, hukum bersifat umum karena berlaku bagi setiap orang, dan bersifat normatif karena menentukan apa yang seyogyanya dilakukan, apa yang tidak boleh dilakukan atau harus dilakukan serta menentukan bagaimana caranya melaksanakan kepatuhan pada kaedah-kaedah”.⁴

Menurut Satjipto Raharjo, fungsi hukum adalah melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingan tersebut. Pengalokasian kekuasaan ini dilakukan secara terukur, dalam arti ditentukan keluasan dan kedalamannya.⁵ Perlindungan diartikan sebagai perbuatan memberi jaminan, atau keamanan, ketentraman, kesejahteraan dan kedamaian dari

² Kamus Besar Bahasa Indonesia.

³ R.Subekti dan Tjitrosoedibio, *Kamus Hukum* Pradnya Paramita, Jakarta, 1999, hlm. 49.

⁴ Sudikno Martokusumo, *Mengenal Hukum Satu Pengantar*, Yogyakarta, Liberty, 2005, hlm. 4.

⁵ Sajipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, Bandung, Citra Aditya Bakti, 2006, hlm18

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:

- 1) Perlindungan hukum preventif artinya rakyat diberi kesempatan mengajukan pendapatnya sebelum keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif yang bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa.⁶
- 2) Perlindungan hukum refrensif yang bertujuan menyelesaikan sengketa. Perlindungan hukum adalah suatu jaminan yang diberikan oleh Negara kepada semua pihak untuk dapat melaksanakan hak dan kepentingan hukum yang dimilikinya dalam kapasitasnya sebagai subyek hukum.

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 kewajiban mereka secara optimal dengan tenang dan tertib”.⁷

Menurut Sudikno Martokusumo pada hakekatnya, hukum ada dan dibuat oleh manusia karena kebutuhan akan ketertiban serta keteraturan menuju keadilan, kedamaian sehingga hukum dapat disebut juga sarana untuk mengusahakan kesejahteraan. Sebab, ketika kesejahteraan dalam

⁶ Philipus.M. Hardjo, *Perlindungan Hukum bagi Rakyat Indonesia*, Surabaya, Bina Ilmu, 1988, hlm. 5.

⁷ Koerniatmanto Soetoprawiro, *Pengaturan Perlindungan Hak-Hak Perempuan dan Anak-anak Dalam Hukum Kewarganegaraan Indonesia*. Bina Pustaka, 2010, hlm. 8.

masyarakat ingin dicapai harus ada ketertiban, keteraturan, kedamaian dan keadilan. Hal ini dapat terlaksana ketika hukum itu ada atau diciptakan untuk mengatur individu, kelompok dan masyarakat itu sendiri, karena pada dasarnya manusia berkepentingan bahwa dirinya merasa aman. Aman berarti bahwa kepentingan-kepentingan tidak diganggu, dapat mewakili kepentingan-kepentingannya, dilindungi terhadap konflik, gangguan-gangguan dan bahaya yang mengancam serta menyerang kepentingan dirinya dan kehidupan sesama.

Selanjutnya terkait dengan hal tersebut, maka setiap gangguan kepentingan atau konflik haruslah dicegah atau tidak dibiarkan berlangsung terus, karena akan mengganggu keseimbangan tatanan masyarakat. Manusia akan selalu berusaha agar tatanan masyarakat dalam keadaan seimbang, karena keadaan tatanan masyarakat yang seimbang menciptakan suasana tertib, damai, dan aman, yang merupakan jaminan kelangsungan hidupnya.⁸

Hubungan-hubungan yang mempertautkan peraturan-peraturan khusus dari suatu tatanan hukum juga penting bagi hakikat hukum. Hakikat hukum hanya dapat dipahami dengan sempurna berdasarkan pemahaman yang jelas tentang hubungan yang membentuk tatanan hukum tersebut.⁹

Hukum dalam arti penguasa (undang-undang, keputusan dsb) adalah perangkat-perangkat peraturan tertulis yang dibuat oleh pemerintah, melalui badan-badan yang berwenang membentuk berbagai peraturan

⁸ Soedjono Dirdjosisworo, *Pengantar Ilmu Hukum*, Radja Grafindo Persada, Jakarta, 2010, hlm. 9.

⁹ Hans Kelsen, *General theory of Law and State*, Russel and Russel, New York, 1971, hlm. 2.

tertulis seperti berturut-turut: undang-undang dasar, undang-undang, keputusan presiden, peraturan pemerintah, keputusan menteri-menteri dan peraturan-peraturan daerah. Termasuk dalam bentuk hukum yang merupakan ketentuan penguasa adalah keputusan-keputusan hakim yang telah mempunyai kekuatan hukum atau jurisprudensi sebagai sumber hukum tertulis pula yang mempunyai kekuatan sebagai hukum.¹⁰

Berdasarkan pengertian dan fungsi hukum sebagaimana disebutkan diatas, perlindungan hukum pertama-tama harus melalui peraturan perundang-undangan sehingga ada kepastian hukum dalam menjalankan tugas sehari-hari. Walaupun saat ini sudah ada peraturan yang mengatur tentang perlindungan hukum bagi perawat namun peraturan tersebut belum tersinkronisasi dengan baik.

2.2 Pengertian Tenaga Kesehatan Perawat

Perawat disebut tenaga kesehatan profesional yang bertugas memberikan perawatan pada klien atau pasien, baik berupa aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual dengan menggunakan proses keperawatan.¹¹ Perawat berasal dari bahasa Latin, “*nutrix*” yang berarti “merawat” atau “memelihara”. Kata ini pertama kali digunakan oleh Ellis dan Hartley ketika mereka menjelaskan pengertian dasar, seorang perawat yaitu seseorang yang berperan dalam merawat dan memelihara, membantu dan melindungi seseorang karena sakit, cedera, dan proses penuaan.¹²

¹⁰ Soedjono Dirdjosisworo, *Op.Cit*, hlm. 26.

¹¹ A. Alimul Hidayat, *Konsep Dasar Keperawatan*, EGC, Jakarta, 2009, hlm. 3.

¹² Ellis dan Hartley, dalam La Ode Jumadi Gaffar, *Pengantar Keperawatan Profesional*, Jakarta, EGC, 2001, hlm. 14.

Menurut *Internasional Council of Nursing* yang dikutip oleh H. Zaidin Ali, perawat adalah:

“seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, wewenang di negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan, dan bertanggung jawaban dalam meningkatkan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien”.¹³

Menurut Pasal 1 angka (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02//Menkes/148/I/2010 tentang izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat Perawat adalah:

“seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku”.

Pengertian perawat terdapat juga dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor. 94/KEP/M.PAN/11/2001 tentang Jabatan Fungsional Perawat dan Angka Kreditnya.

Dalam Pasal 1 angka 1 Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara disebutkan bahwa :

“Perawat adalah Pegawai Negeri Sipil yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan pelayanan keperawatan kepada masyarakat pada sarana kesehatan”.

¹³ International Council of Nursing, dalam H. Saidin Ali, *Dasar-Dasar Keperawatan Profesional*, Jakarta, Widya Medika, 2002, hlm. 14.

Dari pengertian di atas maka perawat adalah seorang yang telah lulus pendidikan perawat yang diakui oleh pemerintah dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Perawat yang menjalankan tugas pemerintah adalah Pegawai Negeri Negeri Sipil yang diberi tugas, tanggungjawab, wewenang dan untuk melaksanakan pelayanan keperawatan kepada masyarakat pada sarana kesehatan.

Menurut Deden Darmawan perawat mempunyai klasifikasi sesuai dengan tingkat atau jenjang pendidikannya, yaitu sebagai berikut:

“Perawat Profesional, yaitu tenaga keperawatan yang berasal dari jenjang pendidikan tinggi keperawatan. Termasuk perawat dalam klasifikasi ini adalah perawat Ahli Madya, *Ners*, *Ners* Spesialis, dan *Ners* Konsultan dan Perawat Vokasional, yaitu tenaga keperawatan yang berasal dari jenjang pendidikan Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) yang diakui Pemerintah dan diberi tugas penuh oleh pejabat yang berwenang”.¹⁴

Adapun jenjang atau strata pendidikan Perawat adalah sebagai berikut:

- 1) Jenjang Pendidikan Menengah (JPM), yaitu Sekolah Perawat Kesehatan dengan masa pendidikan 3 tahun, setelah lulus sebagai Perawat Vokasional.
- 2) Jenjang Pendidikan Tinggi (JPT), berbentuk perguruan tinggi akademik atau politeknik yang dapat menyelenggarakan program pendidikan Diploma III, Diploma IV, Sarjana (S1), Magister (S2), Spesialis dan Doktor, dengan pendidikan bervariasi sesuai jenjang

¹⁴ Deden Darmawan dan Sujono Riyadi, *Keperawatan Profesional*, Yogyakarta, Gosyem Publising, 2010, hlm. 6.

pendidikan yang ditempuh, setelah lulus sebagai Perawat Profesional.¹⁵

Menurut Sri Praptianingsih fungsi perawat terdiri dari tiga yakni, fungsi independen, fungsi interpenden, dan fungsi dependen yaitu:

- a. Fungsi Independen adalah *those activities that are considered to be within nursing's scope of diagnosis and treatment*. Dalam fungsi ini tindakan perawat tidak membutuhkan perintah dokter. Tindakan perawat bersifat mandiri, berdasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan. Oleh karena itu, perawat bertanggungjawab terhadap akibat yang timbul dari tindakan yang diambil. Dalam hukum administrasi negara, fungsi independen ini merupakan kewenangan yang bersifat atribusi dalam arti kewenangan perawat untuk melakukan suatu tindakan keperawatan berdasarkan kewenangan yang diperoleh dari undang-undang atau perundang-undangan. Dalam hal ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. HK.02.02/Menkes/148/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat Pasal 8, Pasal 9 dan Pasal 10.
- b. Fungsi Interdependen adalah *carried out in conjunction with other health team members*. Tindakan perawat yang berdasarkan pada kerja sama dengan tim perawatan atau tim kesehatan. Dalam fungsi ini perawat bertanggungjawab secara bersama-sama dengan tenaga kesehatan lain terhadap kegagalan pelayanan kesehatan terutama

¹⁵ Ibid, hlm. 8.

untuk bidang keperawatan. Kewenangan yang dimiliki dalam menjalankan fungsi ini disebut sebagai kewenangan delegasi karena adanya suatu pendelegasian tugas dari dokter kepada perawat.

- c. Fungsi Dependen adalah *the activities performed based on the physician's order*. Disini perawat bertindak membantu dokter dalam memberikan pelayanan medik, memberikan pelayanan pengobatan dan tindakan khusus yang wewenang dokter seharusnya dilakukan dokter. Kewenangan di dalam fungsi ini adalah bentuk kewenangan yang diperoleh karena mandat. Dalam arti perawat melakukan suatu tugas karena adanya pemberian mandat dari dokter. Oleh karena itu, setiap kegagalan tindakan medis menjadi tanggung jawab dokter. Setiap tindakan perawat yang berdasarkan perintah dokter, dengan menghormati hak pasien tidak termasuk dalam tanggung jawab perawat.

Dari penjelasan diatas dapat kita memahami bahwa perawat dalam menjalankan tugas keperawatan ada tugas yang senantiasa bisa dijalankan secara mandiri dan ada tugas yang dikerjakan berdasarkan pelimpahan wewenang dari dokter serta tugas yang dilakukan secara berkolaborasi dengan tenaga kesehatan yang lain.

Menurut La Ode Gaffar, dalam asuhan keperawatan, seorang perawat dengan tingkat pendidikan minimal D III mempunyai peran sebagai pelaksana, pendidik, pengelola, dan peneliti:

1) Perawat sebagai Pelaksana

Perawat baik secara langsung maupun tidak langsung memberikan asuhan keperawatan kepada pasien individu, keluarga, dan masyarakat. Dalam menjalankan peran sebagai *care giver*, perawat menggunakan metode pemecahan masalah dalam membantu pasien mengatasi masalah kesehatannya. Perawat bertindak sebagai *comforter, protector, advocat communicator*, serta *rehabilitator*.

2) Perawat sebagai Pendidik

Perawat melakukan penyuluhan kepada klien (individu) yang berada di bawah tanggungjawabnya. Dengan penyuluhan yang tepat, asuhan keperawatn akan mendapat hasil yang lebih baik.

3) Perawat sebagai Pengelola

Peran ini dimiliki perawat dengan jabatan struktural dalam rumah sakit. Perawat harus memantau dan menjamin kualitas asuhan keperawatan serta mengorganisasi dan mengendalikan sistem pelayanan keperawtan.

4) Perawat sebagai Peneliti

Dalam upaya untuk ikut berperan serta dalam pengembangan *body of knowledge* keperawatan, maka perawat harus mempunyai kemampuan untuk melakukan penelitian dibidangnya. Dengan kemampuan meneliti, perawat akan dapat mengidentifikasi masalah keperawatan, menerapkan prinsip dan metode yang tepat.

Hasil penelitian akan dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan dan pendidikan keperawatan.¹⁶

2.3. Kewenangan, Kompetensi dan Kode Etik Perawat Dalam Pelayanan Kesehatan Menurut Standar Profesi dan Kode Etik Perawat Indonesia

Menurut Lutffi, kewenangan yang sah bila ditinjau dari sumber darimana kewenangan itu lahir atau diperoleh, maka terdapat tiga kategori kewenangan, yaitu atribut, mandat, dan delegatif.

a. Kewenangan Atributif

Kewenangan atributif lazimnya digariskan atau berasal dari adanya pembagian kekuasaan negara oleh undang-undang dasar. Istilah lain untuk yang tidak dibagi-bagikan kepada siapapun. Dalam kewenangan atributif pelaksanaannya dilakukan sendiri oleh pejabat atau badan tersebut tertera dalam peraturan dasarnya. Untuk mengetahui secara tepat apakah suatu bentuk perbuatan pemerintahan, misalnya suatu keputusan (SK) dilakukan atas kewenangan atributif maka dapat dilihat pada bagian bawah dari keputusan (SK) tersebut yakni tidak terdapat tanda atas nama (a.n) ataupun tanda untuk beliau(u.b). Adapun terhadap kewenangan atributif mengenai tanggung jawab dan tanggung gugat berada pada pejabat atau pun pada badan sebagaimana tertera dalam peraturan dasarnya.

¹⁶ La Ode Jumadi Gaffar, *Op.Cit*, hlm. 24-27.

b. Kewenangan Mandat

Kewenangan mandat merupakan kewenangan yang bersumber dari proses atau prosedur pelimpahan dari pejabat atau badan yang lebih tinggi kepada pejabat atau badan yang lebih rendah. Kewenangan mandat terdapat dalam hubungan rutin atasan bawahan, kecuali bila dilarang secara tegas. Kemudian, setiap saat si pemberi kewenangan dapat menggunakan sendiri wewenang yang dilimpahkan tersebut. Untuk mengetahui secara tepat bentuk perbuatan pemerintahan yang dilakukan atas dasar wewenang mandat dapat dilihat dari tanda atas nama (a.n) ataupun tanda untuk beliau (u.b).

c. Kewenangan Delegatif

Kewenangan delegatif merupakan kewenangan yang bersumber dari pelimpahan suatu organ pemerintahan kepada orang lain dengan dasar peraturan perundang-undangan. Berbeda dengan kewenangan mandat, dalam kewenangan delegatif tanggung jawab dan tanggung gugat beralih kepada yang diberi limpahan wewenang tersebut atau beralih pada delegataris. Dengan begitu, si pemberi limpahan wewenang tidak dapat menggunakan wewenang itu lagi kecuali setelah *actus*. Oleh sebab itu, dalam kewenangan delegatif peraturan dasar berupa peraturan perundang-undangan merupakan dasar pijakan yang menyebabkan lahirnya kewenangan delegatif tersebut. Tanpa adanya peraturan perundangundangan

yang mengartur pelimpahan wewenang tersebut, maka tidak terdapat kewenangan delegatif.¹⁷

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia pelimpahan berarti proses, cara, yaitu perbuatan melimpahkan (memindahkan) hak, wewenang dan sebagainya.¹⁸ Pengertian dari Pelimpahan Kewenangan, yaitu perbuatan memindahkan hak dan otonomi kepada organ lainnya untuk melakukan pelayanan kesehatan. Pelimpahan wewenang tindakan medik harus disertai persyaratan tertentu agar pertanggungjawabannya menjadi jelas. Pelimpahan kewenangan ada tiga cara yaitu secara atribut,delegatif dan mandat. Cara memperoleh wewenang organ pemerintahan dalam Hukum Administrasi Negara merupakan hal yang penting karena berkenaan dengan pertanggungjawaban hukum (*rechtelijke verantwoording*) dalam penggunaan wewenang tersebut sesuai dengan salah satu prinsip negara hukum dimana tidak ada kewenangan tanpa pertanggungjawaban.

Menurut Sri Praptiningsih, Kewenangan perawat adalah hak otonomi untuk melaksanakan asuhan keperawatan berdasarkan kemampuan, tingkat pendidikan dan posisi sarana kesehatan.

Kewenangan perawat adalah melakukan asuhan keperawatan meliputi pada kondisi sehat dan sakit mencakup:¹⁹

- 1) Asuhan keperawatan pada prinalatal
- 2) Asuhan keperawatan pada neonatal

¹⁷ Lutfi Effendi, *Pokok-pokok Hukum Administrasi*, Cetakan III, Bayumedia, Malang, 2004, hlm. 77.

¹⁸ Pusat Bahasa Depdiknas, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Ed 3, Balai Pustaka, Jakarta,2005, hlm. 79.

¹⁹ Sri Praptiningsih.*Op.Cit*, hlm. 221.

- 3) Asuhan keperawatan pada anak
- 4) Asuhan keperawatan pada dewasa
- 5) Asuhan keperawatan pada maternitas

Kewenangan perawat lebih diperjelas dalam BAB III Pasal 8 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. HK.02.02/Menkes/148/I/2010 menjelaskan:

- 1) Praktik keperawatan dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, tingkat kedua, dan tingkat ketiga.
- 2) Praktik keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.
- 3) Praktik keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan: pelaksanaan asuhan keperawatan, pelaksanaan upaya promotif, preventif, pemulihan, dan pemberdayaan masyarakat, dan pelaksanaan tindakan keperawatan komplementer.
- 4) Asuhan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a meliputi pengkajian, penetapan diagnose keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan.
- 5) Implementasi keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi penerapan perencanaan dan pelaksanaan tindakan keperawatan.
- 6) Tindakan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) meliputi pelaksanaan prosedur keperawatan, observasi keperawatan, pendidikan dan konseling kesehatan.

- 7) Perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat memberikan obat bebas dan/atau obat bebas terbatas.

Menurut Nugroho dalam Pakpahan menyebut profesi bukan sekedar pekerjaan atau *vocation* melainkan suatu pekerjaan khusus yang mempunyai ciri-ciri *expertise*: keahlian, *responsibility*: tanggung jawab dan *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 profesinya.²⁰

Standar diartikan sebagai ukuran atau patokan yang disepakati, sedangkan kompetensi dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang yang dapat terobservasi mencakup atas pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam menyelesaikan suatu pekerjaan atau tugas dengan standar kinerja (*performance*) yang ditetapkan.²¹

2.4. Pertanggungjawaban Hukum

a. Tanggung jawab perawat terhadap klien

- 1). Perawat dalam melaksanakan pengabdianya, senantiasa berpedoman kepada tanggung jawab yang bersumber dari adanya

²⁰ Nugroho dalam Pakpahan, *Standar profesi Perawat Gigi*, <http://www.depkes.go.id/?art=26&set>

²¹ Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia, *Standar Profesi dan Kode Etik Perawat Indonesia*, Jakarta, 2010, hlm. 24-32.

kebutuhan akan kebutuhan akan keperawatan individu, keluarga, dan masyarakat.

- 2). Perawat dalam melaksanakan pengabdian di bidang keperawatan, senantiasa memelihara suasana lingkungan yang menghormati nilai-nilai budaya, adat-istiadat, dan kelangsungan hidup beragama dari individu, keluarga dan masyarakat.
- 3). Perawat dalam melaksanakan kewajibannya bagi individu, keluarga, dan masyarakat, senantiasa dilandasi dengan rasa tulus ikhlas sesuai dengan martabat dan tradisi luhur keperawatan. Tanggung jawab terhadap tugas.
- 4). Perawat senantiasa menjalin hubungan kerja sama dengan individu, keluarga, serta masyarakat dalam mengambil prakarsa dan mengadakan upaya kesehatan, khususnya, serta upaya kesejahteraan umum sebagai bagian dari tugas kewajiban bagi kepentingan masyarakat.

b. Tangung jawab terhadap tugas

- 1). Perawat senantiasa memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi, disertai kejujuran profesional dalam menerapkan pengetahuan serta keterampilan keperawatan, sesuai dengan kebutuhan individu, keluarga, dan masyarakat.
- 2). Perawat wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahui sehubungan dengan tugas yang dipercayakan kepadanya, kecuali

jika diperlukan oleh yang berwenang, sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

- 3). Perawat tidak akan menggunakan pengetahuan dan keterampilan keperawatan untuk tujuan yang bertentangan dengan norma-norma kemanusiaan.
- 4). Perawat dalam menunaikan tugas dan kewajibannya senantiasa berusaha dengan penuh kesadaran agar tidak terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan, kesukuan, warna kulit, umur, jenis kelamin, aliran politik, dan agama yang dianut, serta kedudukan sosial.
- 5). 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.

c. Tanggung jawab terhadap sesama perawat dan profesi kesehatan lainnya

- 1) Perawat senantiasa memelihara hubungan baik antara sesama perawat dan dengan tenaga kesehatan lainnya, baik dalam memelihara kerahasiaan suasana lingkungan kerja maupun dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan secara menyeluruh.
- 2) Perawat senantiasa meyebarkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalamannya kesesama perawat, serta

menerima pengetahuan dan pengalaman dari profesi lain dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam bidang keperawatan.

d. Tanggung jawab terhadap profesi keperawatan

- 1) Perawat senantiasa meningkatkan kemampuan profesional secara sendiri-sendiri atau bersama-sama dengan jalan menambahkan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman yang bermanfaat bagi perkembangan keperawatan.
- 2) Perawat senantiasa menjunjung tinggi nama baik profesi keperawatan dengan menunjukkan perilaku dan sifat pribadi yang luhur.
- 3) Perawat senantiasa berperan dalam menentukan pembakuan pendidikan dan pelayanan keperawatan serta menerapkan dalam kegiatan dan pendidikan keperawatan.
- 4) Perawat secara bersama-sama membina dan memelihara mutu organisasi profesi keperawatan sebagai sarana pengabdian.

e. 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 senantiasa berperan serta aktif dalam menyumbangkan pikiran kepada pemerintah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dan keperawatan kepada masyarakat.

Tanggung jawab (*Responsibility*) merupakan penerapan ketentuan hukum (eksekusi) terhadap tugas-tugas yang berhubungan dengan peran tertentu dari perawat, agar tetap kompeten dalam pengetahuan, sikap dan bekerja sesuai kode etik. Dalam melaksanakan pelayanan terhadap pasien, maka perawat harus sesuai dengan peran kompetensinya. Di luar peran dan kompetensinya bukan menjadi tanggung jawab perawat. Ketentuan hukum diperlukan dalam melakukan tanggung jawab. Hal ini dimaksudkan, pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar keperawatan. Tanggung jawab ditunjukkan dengan cara siap menerima hukuman (*punishment*) secara hukum kalau perawat terbukti bersalah atau melanggar hukum.

Tanggung jawab merupakan keharusan seseorang sebagai makhluk rasional dan bebas untuk tidak. Mengelak serta memberikan penjelasan mengenai perbuatannya, secara *retrospektif* atau *prospektif*. Tanggung jawab sebagai kesiapan memberikan jawaban atas tindakan-tindakan yang sudah dilakukan perawat pada masa lalu atau tindakan yang akan berakibat di masa yang akan datang. Misalnya bila perawat dengan sengaja memasang alat kontrasepsi tanpa persetujuan pasien maka akan berdampak pada masa depan pasien.

Pasien tidak akan punya keturunan padahal memiliki keturunan adalah hak semua manusia. Perawat secara retrospektif harus bisa mempertanggungjawabkan meskipun tindakan perawat tersebut dianggap benar menurut pertimbangan medis. Pertanggungjawaban hukum perawat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat dilihat berdasarkan tiga

bentuk pembidangan hukum yakni pertanggungjawaban secara hukum keperdataan, hukum pidana dan hukum administrasi.²²

1. Pertanggungjawaban Hukum Administrasi.

Secara prinsip, pertanggungjawaban hukum administrasi lahir karena adanya pelanggaran terhadap ketentuan hukum administrasi terhadap penyelenggara praktik perawat terhadap ketentuan yang berlaku. Permenkes Nomor.HK.02.02/ MENKES/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat telah memberikan ketentuan administrasi yang wajib ditaati perawat yakni; Surat izin praktik perawat bagi perawat yang melakukan praktik mandiri, penyelenggaraan pelayanan kesehatan berdasarkan kewenangan yang telah diatur dalam Pasal 8 dan Pasal 9 dengan pengecualiaan Pasal 10, dan kewajiban untuk bekerja sesuai standar profesi. Ketiadaan persyaratan administrasi di atas`akan membuat perawat rentan terhadap gugatan malpraktik. Ketiadaan SIPP dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan merupakan sebuah *administrative malpractice* yang dapat dikenai sanksi hukum. Bentuk sanksi administrasi yang diancamkan pada pelanggaran hukum administrasi ini adalah; teguran lisan, teguran tertulis, dan pencabutan izin. Dalam praktik pelaksanaannya, banyak perawat yang melakukan praktik pelayanan kesehatan yang meliputi pengobatan dan penegakan diagnose tanpa SIPP dan tanpa pengawasan dokter. Khusus untuk kabupaten Garut,

²² Cecep Tribowo, *Op Cit*, hlm. 66.

pelanggaran masih banyak terjadi namun tidak pernah dilakukan pengawasan dan penerapan sanksi represif sebagai upaya pemerintah memberikan perlindungan hukum pada masyarakat.

Administrasi Negara memiliki kewenangan yang luas untuk melakukan berbagai tindakan hukum dalam rangka melayani kepentingan masyarakat atau mewujudkan kesejahteraan umum, dan untuk melakukan tindakan itu diperlakukan instrument hukum. Artinya, bersamaan dengan pemberian kewenangan untuk membuat instrument hukumnya.²³

2. Pertanggungjawaban Hukum Pidana

Menurut Moelyatno, hukum pidana adalah bagian dari keseluruhan hukum yang berlaku di suatu negara, yang mengadakan dasar-dasar dan aturan-aturan untuk:

- a. Menentukan perbuatan-perbuatan mana yang tidak boleh dilakukan, yang dilarang, dengan disertai ancaman atau sanksi yang berupa pidana tertentu bagi barang siapa melanggar larangan tersebut.
- b. Menentukan kapan dan dalam hal-hal apa kepada mereka yang telah melanggar larangan-larangan itu dapat dikenakan atau dijatuhi pidana sebagaimana yang telah diancamkan.
- c. Menentukan dengan cara bagaimana pengenaan pidana itu dapat dilaksanakan apabila ada orang yang disangka telah melanggar larangan

²³ Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*. (jakarta, rajawali pers)2016, hlm 101

tersebut.²⁴ Sementara dari aspek pertanggungjawaban secara hukum pidana seorang perawat baru dapat dimintai pertanggung jawaban apabila terdapat unsur- unsur sebagai berikut :²⁵

- a. Suatu perbuatan yang melawan hukum: dalam hal ini apabila perawat melakukan pelayanan kesehatan diluar wewenang yang tertuang pada pasal 8 Permenkes Nomor.HK.02.02/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.
- b. Mampu bertanggungjawab dalam hal ini seorang perawat yang memahami konsekuensi dan resiko dari setiap tindakan dan secara kemampuan telah mendapat pelatihan dan pendidikan untuk itu. Artinya seorang perawat yang menyadari bahwa tindakanya dapat merugikan pasien.
- c. Adanya kesalahan (*schuld*) berupa kesengajaan (*dolus*) atau karena kealpaan (*culpa*) kesalahan disini bertanggung pada niat (sengaja) atau karena lalai. Apabila tindakan tersebut dilakukan karena niat dan ada unsur kesengajaan, maka perawat yang bersangkutan dapat dijerat sebagai pelaku tindak pidana. Sebagai contoh seorang perawat yang dengan sadar dan sengaja member suntikan mematikan kepada pasien yang sudah terminal (disebut dengan tindakan *euthanasia* aktif).

Tidak adanya alasan pembedah atau alasan pemaaf: dalam hal ini tidak ada alasan pemaaf seperti tidak adanya aturan yang mengizinkan melakukan suatu tindakan, atau tidak alasan pembedah. Sebagai contoh perawat yang menjalankan peran terapeutik atau yang melaksanakan *delegated medical*

²⁴ Moeljatmo, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Jakarta, Rineke Cipta, 2008, hlm. 22.

²⁵ Sri Supratiningsih, *Op.Cit*, hlm. 39.

activities dengan beranggapan perintah itu adalah sebuah tindakan yang benar. Tindakan tersebut tidak menjadi benar namun alasan perawat melakukan hal tersebut dapat dimaafkan. Bentuk pertanggungjawaban dalam hukum pidana secara prinsip adalah *personal liability* dan bila dilakukan dalam lingkup *technical activities* maupun dalam menjalankan peran koordinatif dimana perawat memahami bahwa tindakan tersebut bertentangan dengan hukum, maka pihak yang memberi perintah dapat dimintai pertanggungjawaban pidana.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Pendekatan Masalah

Pendekatan masalah merupakan proses pemecahan atau penyelesaian masalah melalui tahap-tahap yang telah ditentukan sehingga mencapai tujuan penelitian.

Pendekatan masalah yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah:

1) Pendekatan secara yuridis normatif

Pendekatan yuridis normatif yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder sebagai bahan dasar untuk diteliti dengan cara mengadakan penelusuran terhadap peraturan-peraturan dan literatur-literatur yang berkaitan dengan Perlindungan Hukum terhadap Perawat selaku tenaga medis di Kabupaten Lampung Barat.

2) Pendekatan secara yuridis empiris

Pendekatan yuridis empiris dilakukan dengan meneliti secara langsung ke Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar Lampung Barat untuk melihat secara langsung penerapan peraturan perundang-undangan atau aturan hukum yang berkaitan dengan Perlindungan Hukum terhadap Perawat selaku Tenaga

Medis di Kabupaten Lampung Barat, serta melakukan wawancara dengan informan yang dianggap dapat memberikan informasi mengenai pelaksanaan perlindungan hukum tersebut.

3.2. Sumber Data

Sumber data terdiri dari data primer dan data sekunder, yaitu sebagai berikut :

1. Data Primer

Data Primer adalah data utama yang diperoleh secara langsung di Rumah Sakit Alimuddin Umar Lampung Barat penelitian dengan cara melakukan wawancara kepada Kepala Rumah Sakit Umum Alimuddin Umar Lampung barat, dan Kepala Perawat atau Sekertaris perawat dan 3 (tiga) Perawat di Rumah Sakit Alimuddin Umar Lampung Barat untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian.

2. Data Sekunder

Data Sekunder merupakan hal yang penting dalam suatu penelitian, karena dalam penelitian hukum normatif yang dikaji adalah bahan hukum yang berisi aturan-aturan yang bersifat normatif. Data yang diperoleh dan diolah dalam penelitian hukum normatif adalah data sekunder yang berasal dari sumber kepustakaan yang terdiri dari :

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer yaitu bahan yang bersumber dari peraturan perundang-undangan dan dokumen hukum yang mempunyai kekuatan hukum yang mengikat karena dibuat dan diumumkan secara resmi oleh pembentuk hukum negara, antara lain :

- 1) Undang-undang Dasar Republik Indonesia 1945
- 2) Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999
- 3) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009
- 4) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996
- 5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor.HK.02.02/MENKES/148/2010

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder yaitu bahan hukum yang memberi penjelasan terhadap bahan hukum primer, misalnya: rancangan undang-undang, hasil-hasil penelitian, hasil karya pakar hukum, dan sebagainya. 2 Bahan hukum sekunder yang digunakan oleh penulis pada penelitian ini diperoleh dari studi kepustakaan yang terdiri dari buku-buku yang berhubungan dengan Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Selaku Tenaga Medis di Kabupaten Lampung Barat.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier yaitu bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, antara lain kamus hukum, indeks majalah hukum, jurnal penelitian hukum, dan bahan-bahan diluar bidang hukum, seperti majalah, surat kabar, serta bahan-bahan hasil pencarian yang bersumber dari internet berkaitan dengan masalah yang diteliti.

3.3. Prosedur Pengumpulan Data dan Pengolahan Data

Prosedur pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Pengumpulan data, dilakukan melalui Studi Kepustakaan (library research) dengan cara membaca, mengutip, mencatat, dan memahami berbagai literatur yang terkait dengan objek penelitian baik berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan tersier.
- b) Studi lapangan, dilakukan melalui penelitian langsung dilapangan guna memperoleh informasi yang dibutuhkan terkait Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Selaku Tenaga Medis di Kabupaten Lampung Barat. Studi lapangan dilakukan dengan wawancara langsung dan memberikan pertanyaan kepada informan.

3.4. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan cara :

- a) Identifikasi, identifikasi data yaitu mencari dan menetapkan data yang berhubungan dengan Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Selaku Tenaga Medis di Kabupaten Lampung Barat.
- b) Pemeriksaan data, (editing), yaitu data yang diperoleh, diperiksa untuk mengetahui apakah masih terdapat kekurangan-kekurangan dan kesalahan-kesalahan serta apakah data tersebut telah sesuai dengan permasalahan yang dibahas.
- c) Seleksi data, yaitu memeriksa secara keseluruhan data untuk menghindari kekurangan dan kesalahan data yang berhubungan dengan permasalahan.

- d) Klasifikasi data, pengelompokan data yang telah dievaluasi menurut bahasannya masing-masing dan telah dianalisis agar sesuai dengan permasalahannya.
- e) Penyusunan data, yaitu menyusun data yang telah diperiksa secara sistematis sesuai dengan urutannya sehingga pembahasan lebih mudah dipahami.

3.5. Analisis Data

Data yang telah diolah kemudian dianalisis dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif, yaitu memberikan arti dan makna dari setiap data yang diperoleh dengan cara menggambarkan atau menguraikan hasil penelitian dengan bentuk uraian kalimat secara terperinci, kemudian dalam uraian tersebut dapat ditarik kesimpulan sebagai jawaban dari permasalahan yang diajukan mengenai Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Selaku Tenaga Medis di Kabupaten Lampung Barat. Kesimpulan terakhir dilakukan dengan metode induktif yaitu berfikir berdasarkan fakta-fakta yang bersifat umum, kemudian dilanjutkan dengan pengambilan yang bersifat khusus. Sehingga dapat diperoleh jawaban atas masalah.

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat ditarik kesimpulan berikut :

1. Perlindungan hukum terhadap perawat dalam pelayanan medis di RSUD Alimuddin Umar Liwa Kabupaten Lampung Barat adalah bentuk perlindungan hukum (preventif) dimana bentuk perlindungan tenaga medis yang jelas. Perawat telah memberi kontribusi yang cukup besar dalam pemberian pelayanan kesehatan hal ini dapat dilihat dalam ketentuan Pasal 3 Undang-Undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan. Perawat sudah terlindungi hak-haknya sebagai tenaga medis, ketersediaan sarana prasarana yang lengkap, sesuai dengan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Dan sebuah jaminan keselamatan, keamanan dan kenyamanan juga telah diberikan oleh pihak RSUD Alimuddin Umar.
2. Upaya perlindungan hukum yang dapat ditempuh oleh perawat selaku tenaga medis yakni selalu menjalankan tugasnya secara baik, benar dan sesuai dengan peraturan yang telah tertulis. Faktor yang menjadi

penghambat dalam pelaksanaan perlindungan hukum terhadap perawat yakni tingkat kesadaran hukum masyarakat yang masih rendah serta kurang respek terhadap hukum dan kurangnya komunikasi terhadap tenaga kesehatan yang ada. Adapun faktor pendukung dalam pelaksanaan perlindungan hukum terhadap perawat yakni perawat berpegang teguh pada prinsip perawat dimana perawat memiliki hak dan kewajiban sesuai dengan Standar Operasional prosedur yang ada. Bentuk perlindungan yang dilakukan oleh instansi yang menaungi perawat selaku tenaga medis di RSUD Alimuddin Umar yakni Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Barat adalah melakukan pendekatan kepada keluarga pasien dan menjelaskan bahwa yang perawat lakukan sudah sesuai dengan prosedur yang ada di mana perawat hanya menjalankan tugasnya dan perawat tidak terbukti melakukan malpraktek dengan diselesaikan menurut kearifan lokal.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat diberikan kepada masing-masing pihak baik perawat, dokter maupun pasien adalah sebagai berikut :

1. Pihak rumah sakit hendaklah memberikan fasilitas yang lengkap agar memudahkan tenaga medis dalam menjalankan tugasnya, seperti memperbanyak tenaga medis perawat dan dokter ahli sesuai dengan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit .

2. Untuk perawat selaku tenaga medis dianjurkan lebih selektif terhadap situasi seperti mencari tahu dahulu jika pasien menidap alergi terhadap suatu obat agar tidak terjadi kesalahan yang dapat merugikan perawat selaku tenaga medis, jika itu pelimpahan wewenang dari seorang dokter yang mana pada saat itu terjadi suatu keadaan genting dimana seorang pasien wajib mendapatkan penanganan dokter maka dokter melimpahkan wewenangnya kepada perawat. Maka perawat wajib memiliki bukti yang kuat dimana dokter melimpahkan wewenangnya agar suatu pelimpahan dinyatakan sah bila terdapat bukti yang akurat.
3. Sosialisasi perlu diberikan terhadap pasien terkait dengan prosedur pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis, sehingga tidak terjadi kesalahan dalam penanganan dimana tugas perawat bukanlah mengambil tindakan medis seperti yang dilakukan dokter perawat hanyalah membantu meringankan tugas dokter sebagai mitra kerja.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku-Buku

- Alimul A. Hidayat. 2009. *Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta:EGC.
- Cecep Tribowo.2010.*Hukum Keperawatan*, Yogyakarta: Pustaka Book Publisher.
- Crisdiono M, Achadiat. 2006. *Dinamika Etika & Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*, Jakarta : Penerbit Kedokteran, EGC.
- Deden Darmawan dan Sujono Riyadi. 2010. *Keperawatan Profesional*, Yogyakarta:Gosyem Publising.
- Ellis dan Hartley. 2001. *Pengantar Keperawatan Profesional*, Jakarta: dalam La Ode Jumadi Gaffar EGC.
- Hans Kelsen. 1971. *General theory of Law and State*,New York: Russel and Russe.
- Hartono Soerjopratiknjo.1982.*Perwakilan Berdasar Kehendak*,Yogyakarta:Andi Offset.
- HR, Ridwan. 2016. *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta :Rajawali Pers
- International Council of Nursing, dalam H. Saidin Ali.2002. *Dasar-Dasar Keperawatan Profesional*, Jakarta:Widya Medika.
- JCT Simorangkir dalam C.S.T. Kansil. 1989. *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Jakarta:Balai Pustaka.
- Jum Anggraini. 2012. *Hukum Administrasi Negara*. Yogyakarta :Edisi Pertama Graha Ilmu.
- Koerniatmanto Soetoprawiro.2010. *Pengaturan Perlindungan Hak-Hak Perempuan dan Anak-anak Dalam Hukum Kewarganegaraan Indonesia*. Jakarta:Bina Pustaka.
- Lutfi Effendi. 2004.*Pokok-pokok Hukum Administrasi*, Cetakan III, Bayumedia:Malang.
- Moeljatmo.2008. *Asas-Asas Hukum Pidana*,Jakarta:Rineke Cipta.
- Philipus.M. Hardjo.1988. *Perlindungan Hukum bagi Rakyat Indonesia*, Surabaya:Bina Ilmu.
- Pusat Bahasa Depdiknas. 2005. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Ed 3,Jakarta: Balai Pustaka.
- Subekti.R dan Tjitrosoedibio. 1999. *Kamus Hukum Pradnya Paramita*, Jakarta.
- Riduan Syahrani. 2000. *Seluk Beluk dan Asas-Asas Hukum Perdata*, Bandung:Pt.Alumni.
- Sajipto Raharjo. 2006.*Ilmu Hukum*, Bandung:Citra Aditya Bakti.
- Soedjono Dirdjosisworo.2010. *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta:Radja Grafindo Persada.
- Soerjono Soekanto.2000. *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta:Raja Grafindo Persada, Cet.XXX.
- Sri Praptiningsih.2006. *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Jakarta : PT. Rajagrafindo Persada.
- Subekti.1995. *Aneka Perjanjian*, Bandung:Citra Aditya Bakti, Cet ke X.

- Sudikno Martokusumo.2005. *Mengenal Hukum Satu Pengantar*, Yogyakarta:Liberty.
- Suryodiningrat. 1991.*Perikatan-Perikatan Bersumber Perjanjian*, Bandung:Transito.
- Titik Triwulan Tutik. 2010. *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*.Jakarta : Prestasi Pustaka.
- Wiryo Prodjodikoro.1981. *Hukum Perdata Persetujuan-Persetujuan Tertentu*, Jakarta:Sumur Bandung , Cet. VII.
- Yahya Harahap M.2002. *Hukum Acara Perdata Tentang Gugatan, Persidangan, Penyitaan, Pembuktian, dan Putusan Pengadilan*, Jakarta:Sinar rafika.

B. Peraturan Perundang-Undangan

- 1) Undang-undang Dasar Republik Indonesia 1945
- 2) Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999
- 3) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009
- 4) Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014
- 5) Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009
- 6) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996
- 7) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor.HK.02.02/MENKES/148/2010

C. Sumber Lainnya

Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia, *Standar Profesi dan Kode Etik Perawat Indonesia*.2010.