



Perlindungan Hukum terhadap Profesi Ners yang Berpraktik Keperawatan Mandiri Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Titik Sugianti^{1*}

¹ Fakultas Hukum, Universitas Borobudur, Indonesia

*Penulis Korespondensi: titik_sugianti@borobudur.ac.id

Abstract. *The practice of independent nursing by nurses is a form of professional health services that require assurance of certainty and legal protection, especially after the enactment of Law Number 17 of 2023 concerning Health (Health Law) which integrates various health regulations. This study aims to analyze the form of legal protection for nurses in independent practice and identify the supporting and inhibiting factors for this legal protection. Problem formulation, 1) What is the form of legal protection for nurses who provide independent nursing practice services, 2) What are the supporting and inhibiting factors for legal protection for nurses who provide independent nursing practice. The research method used is normative legal research with a qualitative approach, sourced from secondary data in the form of laws and regulations and related legal literature. The results of the study show that the form of legal protection for nurses includes legality guarantees through STR and SIPP, compliance with professional standards and SPO, and the function of medical records as authentic evidence. The main supporting factors include the existence of a clear legal umbrella and nurses' compliance with regulations, while the inhibiting factors involve illegal practices (without permission), negligence in documentation, and ambiguity of authority. Conclusion: Legal protection for Nurse Practitioners in independent nursing practice is conditional and highly dependent on nurses' compliance with applicable legal norms and professional standards. Compliance with licensing, practice standards, and accurate documentation is the main key in optimizing the guarantee of legal protection.*

Keywords: *Independent Nursing Practice; Law Number 17 of 2023; Legal Protection; Medical Records; Nurse Practitioners.*

Abstrak. Praktik keperawatan mandiri oleh perawat merupakan bentuk pelayanan kesehatan profesional yang membutuhkan jaminan kepastian dan perlindungan hukum, terutama setelah berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) yang mengintegrasikan berbagai peraturan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bentuk perlindungan hukum bagi perawat dalam praktik mandiri dan mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat perlindungan hukum ini. Perumusan masalah, 1) Apa bentuk perlindungan hukum bagi perawat yang memberikan layanan praktik keperawatan mandiri, 2) Apa saja faktor pendukung dan penghambat perlindungan hukum bagi perawat yang memberikan praktik keperawatan mandiri. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan kualitatif, bersumber dari data sekunder berupa peraturan perundang-undangan dan literatur hukum terkait. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk perlindungan hukum bagi perawat meliputi jaminan legalitas melalui STR dan SIPP, kepatuhan terhadap standar profesi dan SPO, serta fungsi rekam medis sebagai bukti otentik. Faktor pendukung utama antara lain adanya payung hukum yang jelas dan kepatuhan perawat terhadap peraturan, sedangkan faktor penghambat melibatkan praktik ilegal (tanpa izin), kelalaian dalam dokumentasi, dan ambiguitas wewenang. Kesimpulan: Perlindungan hukum bagi Praktisi Perawat dalam praktik keperawatan independen bersyarat dan sangat bergantung pada kepatuhan perawat terhadap norma hukum dan standar profesional yang berlaku. Kepatuhan terhadap perizinan, standar praktik, dan dokumentasi yang akurat adalah kunci utama dalam mengoptimalkan jaminan perlindungan hukum.

Kata Kunci: Perlindungan Hukum; Praktek Keperawatan Independen; Praktisi Perawat; Rekam Medis; Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023.

1. Latar Belakang Masalah

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 (JCT Simorangkir dalam C.S.T. Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Jakarta, Cet Kedelapan, Balai Pustaka, 1989, hlm. 3)”.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia menjelaskan yang dimaksud dengan pengertian hukum sebagai: “Peraturan atau adat yang secara resmi dianggap mengikat, yang dikukuhkan oleh penguasa atau pemerintah, undang-undang, peraturan, dan sebagainya untuk mengatur pergaulan hidup masyarakat”. 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 (Kamus Besar Bahasa Indonesia)”.

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

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 (A. Alimul Hidayat, *Konsep Dasar Keperawatan*, EGC, Jakarta, 2009, hlm. 3). 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, (Ellis & 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 (1 International Council of Nursing, dalam H. Saidin Ali, *Dasar-Dasar Keperawatan Profesional*, Jakarta, Widya Medika, 2002, hlm. 1)”.

Praktik keperawatan mandiri adalah bentuk pelayanan kesehatan profesional yang diberikan oleh perawat, di mana asuhan keperawatan menjadi tanggung jawab penuh perawat dan dilaksanakan sesuai dengan standar ilmu keperawatan, tanpa perintah langsung dari dokter untuk tindakan-tindakan tertentu. Konsep utama di balik keperawatan mandiri adalah otonomi

perawat (*nursing autonomy*). Otonomi ini mengacu pada kemampuan perawat untuk melakukan penilaian klinis, mendiagnosis masalah keperawatan, merencanakan, dan melaksanakan intervensi keperawatan secara mandiri dalam lingkup praktik mereka. Payung hukum yang mengatur praktik keperawatan di Indonesia telah berkembang sebelum UU No. 17 Tahun 2023: Praktik mandiri perawat secara spesifik diatur dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Peraturan ini menjadi dasar bagi perawat untuk membuka praktik mandiri dengan syarat memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik Perawat (SIPP).

Era UU No. 17 Tahun 2023 (Omnibus Law Kesehatan): UU Kesehatan yang baru ini mencabut UU No. 38 Tahun 2014 dan mengintegrasikan pengaturannya ke dalam satu undang-undang induk. UU No. 17/2023 memberikan landasan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan (termasuk perawat) yang menjalankan praktik mandiri, menekankan kepatuhan pada standar profesi dan etika.

Peraturan Pelaksana: Detail mengenai wewenang praktik perawat saat ini banyak mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 26 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Praktik Keperawatan, yang masih berlaku sepanjang belum digantikan oleh peraturan pelaksana baru dari UU No. 17/2023.

Perawat yang menyelenggarakan praktik keperawatan mandiri memiliki wewenang untuk: Menyelenggarakan asuhan keperawatan di bidang upaya kesehatan perorangan secara holistik (menyeluruh). Melakukan pengkajian keperawatan dan menetapkan diagnosis keperawatan. Merencanakan dan melaksanakan tindakan keperawatan mandiri (misalnya, manajemen luka, perawatan paliatif, edukasi kesehatan dasar, pemeriksaan tanda vital, penanganan masalah kesehatan yang umum). Menyelenggarakan penyuluhan dan konseling bagi klien dan keluarga. Melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dari tenaga medis lain (bersifat kolaboratif/delegatif).

Syarat dan manfaat untuk dapat membuka praktik mandiri, seorang perawat profesional harus memenuhi syarat minimal pendidikan (D3 Keperawatan dengan pengalaman atau Ners/Spesialis), memiliki STR aktif, dan SIPP. Bagi masyarakat, adanya praktik keperawatan mandiri memberikan manfaat signifikan berupa kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan primer dan pelayanan keperawatan yang terjangkau, terutama di daerah yang minim fasilitas kesehatan.

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

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia pelimpahan berarti proses, cara, yaitu perbuatan melimpahkan (memindahkan) hak, wewenang dan sebagainya (Pusat Bahasa Depdiknas, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Ed 3, Balai Pustaka, Jakarta, 2005, hlm. 79). 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 (Sri Praptiningsih, Op.Cit, hlm. 221). Tanpa adanya peraturan perundangundangan): Asuhan keperawatan pada prinalatal, Asuhan keperawatan pada neonatal, Asuhan keperawatan pada anak, Asuhan keperawatan pada dewasa, 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: Praktik keperawatan dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, tingkat kedua, dan tingkat ketiga, Praktik keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, 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, Asuhan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a meliputi pengkajian, penetapan diagnose keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan, Implementasi keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi penerapan perencanaan dan pelaksanaan tindakan keperawatan, Tindakan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) meliputi pelaksanaan prosedur keperawatan, observasi keperawatan, pendidikan dan konseling kesehatan, 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 (Nugroho dalam Pakpahan, *Standar profesi Perawat Gigi*, <http://www.depkes.go.id/?art=26&set>).

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

Pertanggungjawaban Hukum: Tanggung jawab perawat terhadap klien (Perawat dalam melaksanakan pengabdianya, senantiasa berpedoman kepada tanggung jawab yang bersumber dari adanya kebutuhan akan keperawatan individu, keluarga, dan masyarakat, Perawat dalam melaksanakan pengabdianya di bidang keperawatan, senantiasa memelihara suasana lingkungan yang menghormati nilai-nilai budaya, adat-istiadat, dan kelangsungan hidup beragama dari individu, keluarga dan masyarakat, 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, 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), Tanggung jawab terhadap tugas (Perawat senantiasa memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi, disertai kejujuran profesional dalam menerapkan pengetahuan serta keterampilan keperawatan, sesuai dengan kebutuhan individu, keluarga, dan masyarakat, 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, Perawat tidak akan menggunakan pengetahuan dan keterampilan keperawatan untuk tujuan yang bertentangan dengan norma-norma kemanusiaan, 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, 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), Tanggung jawab terhadap sesama perawat dan profesi kesehatan lainnya (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, Perawat senantiasa meyebarkannya pengetahuan, keterampilan, dan pengalamannya kesesama perawat, serta menerima pengetahuan dan pengalaman dari profesi lain dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam bidang keperawatan), Tanggung jawab terhadap profesi keperawatan (Perawat senantiasa meningkatkan kemampuan profesional secara sendiri-sendiri atau bersama-sama dengan jalan menambahkan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman yang bermanfaat bagi perkembangan keperawatan, Perawat senantiasa menjunjung tinggi nama baik profesi keperawatan dengan menunjukkan perilaku dan sifat pribadi yang luhur, Perawat senantiasa berperan dalam menentukan pembakuan pendidikan dan pelayanan keperawatan serta menerapkan dalam kegiatan dan pendidikan keperawatan, Perawat secara bersama-sama membina dan memelihara mutu organisasi profesi keperawatan sebagai sarana pengabdian.), Tanggung jawab terhadap pemerintah, bangsa, dan negara (Perawat senantiasa melaksanakan ketentuan-ketentuan sebagai kebijaksanaan yang diharuskan oleh pemerintah dalam bidang kesehatan dan keperawatan, 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 bias mempertanggungjawabkan meskipun tindakan perawat tersebut dianggap benar menurut pertimbangan medis. Pertanggungjawaban hukum perawat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat dilihat berdasarkan tiga bentuk pembedaan hukum yakni pertanggungjawaban secara hukum keperdataan, hukum pidana dan 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, 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 (Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*. (jakarta, rajawali pers) 2016, hlm 101).

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: 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, Menentukan kapan dan dalam hal-hal apa kepada mereka yang telah melanggar larangan-larangan itu dapat dikenakan atau dijatuhi pidana sebagaimana yang telah diancamkan, Menentukan dengan cara bagaimana pengenaan pidana itu dapat dilaksanakan apabila ada orang yang disangka telah melanggar larangan tersebut (Moeljatmo, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Jakarta, Rineke Cipta, 2008, hlm. 22).

Sementara dari aspek pertanggungjawaban secara hukum pidana seorang perawat baru dapat dimintai pertanggung jawaban apabila terdapat unsur- unsur sebagai berikut : 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, 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, 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 pembeda atau alasan pemaaf: dalam hal ini tidak ada alasan pemaaf seperti tidak adanya aturan yang mengizinkan melakukan suatu tindakan, atau tidak alasan pembeda. Sebagai contoh perawat yang menjalankan peran terapeutik atau yang melaksanakan *delegated medical 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.

Profesi keperawatan memegang peranan vital dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, berfokus pada asuhan holistik yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Tenaga kesehatan profesi Ners, melalui pendidikan tinggi yang komprehensif, memiliki kompetensi klinis untuk memberikan pelayanan kesehatan secara mandiri maupun kolaboratif. Bentuk praktik mandiri keperawatan semakin berkembang sebagai respon terhadap kebutuhan masyarakat akan akses layanan kesehatan yang lebih mudah dan terjangkau.

Praktik keperawatan mandiri, khususnya yang melibatkan tindakan "pengobatan" atau pemberian medikasi, berada pada ranah yang sering kali bersinggungan dengan praktik profesi medis. Hal ini menimbulkan kompleksitas tersendiri terkait batasan kewenangan dan tanggung jawab hukum. Dalam menjalankan tugasnya, Ners dihadapkan pada risiko tuntutan hukum apabila terjadi kesalahan prosedural (malpraktik) atau jika tindakan yang dilakukan dianggap melampaui batas kewenangan profesi mereka. Ketiadaan payung hukum yang kuat dan spesifik dapat menyebabkan kerentanan posisi Ners dalam sistem peradilan.

Sebelumnya, perlindungan hukum bagi tenaga keperawatan secara spesifik diatur dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Namun, dengan disahkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan), UU No. 38 Tahun 2014 tersebut secara eksplisit dicabut dan dinyatakan tidak berlaku. UU Kesehatan yang baru ini mengusung konsep omnibus law yang menyatukan berbagai regulasi sektor kesehatan ke dalam satu kerangka hukum tunggal. Perubahan fundamental dalam lanskap regulasi ini menimbulkan urgensi untuk mengkaji ulang bagaimana rezim perlindungan hukum bagi Ners dalam praktik mandiri diatur di bawah UU yang baru.

UU No. 17 Tahun 2023 memperkenalkan beberapa perubahan paradigma, termasuk simplifikasi perizinan dan penegasan kembali peran konsil tenaga kesehatan. Meskipun semangatnya adalah mempermudah birokrasi, implikasi detail terhadap batasan kewenangan tindakan "pengobatan" oleh Ners dalam praktik mandiri memerlukan analisis mendalam. Perlindungan hukum tidak hanya mencakup aspek pidana dan perdata, tetapi juga kepastian administrasi dan profesionalisme.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam dan komprehensif bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 terhadap tenaga kesehatan profesi Ners yang melakukan tindakan pengobatan dalam lingkup praktik keperawatan mandiri. Kajian ini diharapkan dapat memberikan kejelasan hukum, meningkatkan rasa aman bagi para profesional Ners dalam menjalankan tugasnya, serta menjamin mutu dan keamanan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

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 (Titik Triwulan Tutik, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta 2010, hlm.7). 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. Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut: 1) Bagaimanakah bentuk perlindungan hukum bagi perawat ners yang memberika pelayanan praktik keperawatan mandiri, 2) Apa faktor pendukung dan penghambat terhadap perlindungan hukum bagi perawat ners yang memberikan praktik keperawatan mandiri.

2. KAJIAN TEORITIS

Penelitian yang dilakukan oleh Sunar So Efendi et al. (2018) mengenai peran DPD PPNI Bantul menunjukkan bahwa organisasi profesi memiliki peran penting dalam memberikan perlindungan hukum preventif melalui sosialisasi regulasi, pendidikan, dan pelatihan, serta pemberian rekomendasi perizinan. Namun, terdapat kekurangan dalam perlindungan represif, karena penyelesaian sengketa masih lebih banyak melalui jalur non-litigasi (mediasi) dan belum optimal dalam bantuan hukum litigasi. Penelitian ini juga mengidentifikasi kekosongan hukum dalam proses registrasi dan re-registrasi STR, serta kurangnya data perawat yang belum memiliki SIPP. Temuan ini menjadi acuan bahwa peran organisasi profesi perlu ditingkatkan untuk menjamin perlindungan hukum yang komprehensif (Sunar So Efendi et al. (2018) *mengenai peran DPD PPNI Bantul*).

Penelitian tentang Tanggung Jawab Hukum Perawat Praktik Mandiri Kastania Lintang (2021) dalam penelitiannya mengenai tanggung jawab hukum perawat praktik mandiri terhadap kerugian pasien menjelaskan bahwa perawat tunduk pada regulasi hukum seperti UU

Keperawatan 2014 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019. Jika terjadi pelanggaran standar praktik, perawat dapat dikenai sanksi administratif, perdata, pidana, atau moral. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa PPNI berperan dalam memelihara profesionalisme dan memberikan perlindungan hukum, meskipun implementasinya masih terbatas. Temuan ini memberikan landasan bahwa perlindungan hukum tidak hanya bersifat protektif tetapi juga mengatur akuntabilitas profesi, yang sejalan dengan prinsip dalam UU Kesehatan 2003 tentang mutu pelayanan kesehatan (*Tanggung Jawab Hukum Perawat Praktik Mandiri*, Kastania Lintang (2021))

Penelitian tentang Asas Keseimbangan dalam Perlindungan Hukum Kesehatan Imelda Suryatama (2024) dalam penelitiannya mengenai perlindungan hukum pasien dan asas keseimbangan menunjukkan bahwa prinsip ini menjadi dasar untuk mengatur hak dan kewajiban antara pasien dan tenaga kesehatan. Asas keseimbangan didukung oleh asas kepastian hukum, kemanfaatan, dan pengayoman, yang juga tercermin dalam UU Kesehatan 2003. Penelitian ini menyiratkan bahwa perlindungan hukum terhadap perawat praktik mandiri tidak dapat dilepaskan dari perlindungan terhadap hak pasien, sehingga diperlukan regulasi yang mampu menyelaraskan kedua aspek tersebut (Suryatama (2024) *dalam penelitiannya mengenai perlindungan hukum pasien dan asas keseimbangan*).

Riki Perdana Raya Waruwu (2025) dalam artikelnya mengenai pembaruan hukum malpraktik medis pasca UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (yang merupakan revisi dari UU Kesehatan 2003) menjelaskan bahwa perubahan paradigma terjadi pada mekanisme penyelesaian sengketa. Pasal 308 UU 17 Tahun 2023 mengharuskan adanya rekomendasi dari majelis disiplin profesi sebelum tenaga medis dapat dimintai pertanggungjawaban secara perdata. Hal ini menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan semakin ditingkatkan dengan menekankan evaluasi profesional sebelum masuk ke ranah hukum, yang sejalan dengan prinsip perlindungan profesi dalam UU Kesehatan 2003 (Riki Perdana Raya Waruwu (2025) dalam artikelnya mengenai *Pembaruan Hukum Malpraktik Medis Pasca UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*).

3. METODE PENELITIAN

Metode Penelitian yang di gunakan adalah 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, dan Pendekatan secara yuridis empiris. Sumber data terdiri dari data primer dan data

sekunder, Analisis Data 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 ners yang memberikan pelayanan praktik keperawatan mandiri.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bentuk Perlindungan Hukum bagi Perawat Ners Yang Memberika Pelayanan Praktik Keperawatan Mandiri.

Bentuk perlindungan hukum bagi Perawat Ners yang menjalankan praktik keperawatan mandiri sangat kuat, asalkan praktik tersebut dilaksanakan sesuai dengan koridor hukum dan etika profesi yang berlaku di Indonesia. Perlindungan hukum bagi Perawat Ners yang memberikan pelayanan praktik keperawatan mandiri di Indonesia dijamin oleh negara dan diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan, terutama setelah diundangkannya Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Bentuk perlindungan hukum tersebut dapat dikategorikan menjadi dua jenis utama: perlindungan hukum preventif (pencegahan) dan perlindungan hukum represif (penyelesaian sengketa).

Berikut adalah rincian bentuk perlindungan hukum tersebut: Perlindungan Hukum Preventif Bentuk perlindungan ini bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa hukum atau malpraktik dengan memastikan praktik keperawatan dilaksanakan secara sah dan profesional. Landasan Hukum yang Jelas: UU No. 17 Tahun 2023 memberikan landasan hukum yang kuat bagi tenaga kesehatan, termasuk Perawat Ners, untuk menjalankan praktik mereka. Pengaturan ini mengintegrasikan dan memperbarui aturan dari UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan yang lama. Kewajiban Memiliki Izin Praktik: Bentuk perlindungan paling dasar adalah kepatuhan terhadap regulasi perizinan. Perawat Ners wajib memiliki: Surat Tanda Registrasi (STR): Bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Keperawatan kepada Perawat yang telah memenuhi persyaratan kompetensi. STR ini wajib dimiliki oleh setiap perawat yang menjalankan praktik keperawatan. Surat Izin Praktik Perawat (SIPP): Izin yang wajib dimiliki perawat Ners untuk membuka praktik keperawatan mandiri atau bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan. SIPP diterbitkan oleh pemerintah daerah setempat. Pelaksanaan Sesuai Standar: Perlindungan hukum berlaku sepanjang perawat melaksanakan tugas sesuai dengan: Standar Pelayanan: Kriteria minimal pelayanan yang harus dipenuhi. Standar Profesi: Pedoman perilaku dan kinerja profesional perawat. Standar Prosedur Operasional (SPO):

Prosedur tertulis yang wajib dipatuhi dalam memberikan asuhan keperawatan. Penyimpangan dari SPO dapat menjadi dasar tuntutan hukum atas kelalaian. Kewajiban Rekam Medis: UU No. 17 Tahun 2023 Pasal 296 secara tegas menyatakan bahwa setiap tenaga medis dan tenaga kesehatan wajib membuat rekam medis yang lengkap setelah memberikan pelayanan kesehatan. Rekam medis ini berfungsi sebagai bukti otentik apabila terjadi sengketa di kemudian hari, Perlindungan Hukum Represif (Bentuk perlindungan ini muncul setelah terjadinya sengketa atau dugaan malpraktik. Hak Memperoleh Perlindungan Hukum: Perawat berhak mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Penyelesaian Melalui Jalur Hukum: Jika terjadi dugaan kelalaian atau kesalahan dalam praktik, penyelesaian sengketa diarahkan melalui sistem peradilan umum, di mana perawat berhak atas proses hukum yang adil dan didampingi kuasa hukum. Sistem Pendampingan Hukum: Organisasi profesi perawat (Persatuan Perawat Nasional Indonesia/PPNI) dan fasilitas pelayanan kesehatan (jika terkait kerja sama) diharapkan menyediakan mekanisme bantuan hukum, seperti konseling hukum atau pengacara pendamping, untuk perawat yang menghadapi masalah hukum.

Secara ringkas, perlindungan hukum utama bagi Perawat Ners dalam praktik mandiri adalah menjalankan praktik sesuai koridor hukum yang berlaku (memiliki STR dan SIPP yang sah) dan mematuhi standar profesi, etika, serta mendokumentasikan setiap tindakan secara lengkap dalam rekam medis.

Faktor Pendukung dan Penghambat terhadap Perlindungan Hukum bagi Perawat Ners yang Menjalankan Praktik Keperawatan Mandiri

Perawat Ners yang menjalankan praktik keperawatan mandiri (PKM) memainkan peran penting dalam memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat, terutama di daerah yang kurang terjangkau. Namun, keberadaan mereka tetap tergantung pada perlindungan hukum yang kuat untuk melindungi hak diri, pasien, dan keberlanjutan praktik,

Faktor pendukung dan penghambat terhadap perlindungan hukum bagi Perawat Ners yang menjalankan praktik keperawatan mandiri merupakan hal krusial dalam dinamika pelayanan kesehatan di Indonesia. Perlindungan hukum ini tidak datang secara otomatis, melainkan dipengaruhi oleh interaksi antara kepatuhan internal perawat terhadap regulasi dan kondisi eksternal lingkungan praktik. Berikut adalah analisis mendalam mengenai faktor-faktor tersebut: Faktor Pendukung Perlindungan Hukum, Faktor Penghambat Perlindungan Hukum,

Perlindungan hukum bagi Perawat Ners dalam praktik mandiri sangat bergantung pada profesionalisme yang terlegalisasi. Faktor pendukung (legalitas, kepatuhan standar, dokumentasi) harus dimaksimalkan, sementara faktor penghambat (praktik ilegal, dokumentasi

buruk, ketidaktahuan hukum) harus diminimalisir melalui pendidikan berkelanjutan dan pengawasan yang ketat dari pemerintah serta organisasi profesi PPNI

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Bentuk perlindungan hukum bagi Perawat Ners yang menjalankan praktik keperawatan mandiri didasarkan pada prinsip legalitas dan profesionalitas. Perlindungan hukum tersebut terwujud dalam jaminan bahwa negara mengakui dan melindungi perawat yang: Memiliki izin praktik yang sah (STR dan SIPP aktif). Melaksanakan pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) dan kode etik profesi. Memiliki dokumentasi rekam medis yang lengkap sebagai bukti otentik tindakan yang dilakukan. Jadi perawat yang berpraktik secara legal, etis, dan terdokumentasi dengan baik, secara otomatis mendapatkan payung perlindungan hukum yang kuat.

Faktor utama yang memengaruhi perlindungan hukum bagi Perawat Ners dalam praktik keperawatan mandiri adalah kepatuhan terhadap regulasi dan standar profesional. Faktor Pendukung: Perlindungan hukum menjadi kuat ketika perawat memiliki izin praktik yang sah (STR dan SIPP), patuh pada SPO dan etika profesi, serta melakukan dokumentasi rekam medis yang lengkap sedangkan faktor Penghambat: Perlindungan hukum melemah jika perawat berpraktik secara ilegal (tanpa izin), melakukan tindakan di luar kewenangan, atau lalai dalam dokumentasi asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Efendi, S. S., et al. (2018). Peran DPD PPNI Bantul.
- Effendi, L. (2004). *Pokok-pokok hukum administrasi* (Cetakan ke-3). Bayumedia.
- Ellis, R., & Hartley, C. L., dalam Gaffar, L. O. J. (2001). *Pengantar keperawatan profesional*. EGC.
- Hidayat, A. A. (2009). *Konsep dasar keperawatan*. EGC.
- International Council of Nurses, dalam Ali, H. S. (2002). *Dasar-dasar keperawatan profesional*. Widya Medika.
- Lintang, K. (2021). Tanggung jawab hukum perawat praktik mandiri.
- Mertokusumo, S. (2005). *Mengenal hukum: Suatu pengantar*. Liberty.
- Moeljatno. (2008). *Asas-asas hukum pidana*. Rineka Cipta.
- Nugroho, dalam Pakpahan. (n.d.). Standar profesi perawat gigi. <http://www.depkes.go.id>
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2010). *Standar profesi dan kode etik perawat Indonesia*.

- Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional. (2005). *Kamus besar bahasa Indonesia* (Edisi ke-3). Balai Pustaka.
- Ridwan HR. (2016). *Hukum administrasi negara*. Rajawali Pers.
- Simorangkir, J. C. T., dalam Kansil, C. S. T. (1989). *Pengantar ilmu hukum dan tata hukum Indonesia* (Cetakan ke-8). Balai Pustaka.
- Subekti, R., & Tjitrosoedibio. (1999). *Kamus hukum*. Pradnya Paramita.
- Suryatama. (2024). *Perlindungan hukum pasien dan asas keseimbangan*.
- Tutik, T. T. (2010). *Perlindungan hukum bagi pasien*. Prestasi Pustaka.
- Waruwu, R. P. R. (2025). *Pembaruan hukum malpraktik medis pasca UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan*.