

HUKUM KEPERAWATAN: MENGATUR TUGAS, TANGGUNG JAWAB, DAN HAK PERAWAT DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KESEHATAN BERKUALITAS

Hotmaria Hertawaty Sijabat

Post Graduate Faculty of Law Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta
sijabathotmaria@gmail.com

Abstract

The nursing profession is a vital component of the healthcare system, not only providing patient care but also ensuring the achievement of service quality standards oriented towards patient safety and welfare. This study aims to analyse in depth the legal regulations governing the duties, responsibilities, and rights of nurses, as well as to examine the implementation of nursing law in realising quality health services in Indonesia. The method used is a literature review with a normative juridical approach, namely examining legislation, health law literature, and relevant previous research results. The results of the study show that nursing law, as regulated in Law Number 38 of 2014 concerning Nursing, serves as a legal basis to ensure legal certainty and protection for nurses in carrying out their profession. However, implementation in the field still faces obstacles in the form of low legal awareness, weak supervision, and suboptimal professional guidance. Therefore, it is necessary to strengthen the synergy between the government, professional organisations, educational institutions, and health institutions in building a legal culture oriented towards ethics, accountability, and professionalism. Consistent strengthening of nursing law is believed to be capable of improving the quality of health services and providing balanced protection for nurses and patients.

Keywords: *nursing law, nurse responsibility, nurse rights, quality health services, legal protection.*

Abstrak

Profesi perawat merupakan komponen vital dalam sistem pelayanan kesehatan yang tidak hanya berperan memberikan asuhan pasien, tetapi juga memastikan tercapainya standar mutu layanan yang berorientasi pada keselamatan dan kesejahteraan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam pengaturan hukum terhadap tugas, tanggung jawab, dan hak perawat, serta mengkaji implementasi hukum keperawatan dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas di Indonesia. Metode yang digunakan adalah kajian pustaka dengan pendekatan yuridis normatif, yaitu menelaah peraturan perundang-undangan, literatur hukum kesehatan, serta hasil penelitian terdahulu yang relevan. Hasil kajian menunjukkan bahwa hukum keperawatan, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, berfungsi sebagai landasan yuridis untuk menjamin kepastian hukum dan perlindungan terhadap perawat dalam menjalankan profesi. Namun, implementasi di lapangan masih menghadapi kendala berupa rendahnya kesadaran hukum, lemahnya pengawasan, dan belum optimalnya pembinaan profesi. Oleh karena itu, diperlukan penguatan sinergi antara pemerintah, organisasi profesi, lembaga pendidikan, dan institusi kesehatan dalam membangun budaya hukum yang berorientasi pada etika, akuntabilitas, serta profesionalisme. Penguatan hukum keperawatan secara konsisten diyakini mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan yang seimbang bagi perawat dan pasien.

Kata kunci: hukum keperawatan, tanggung jawab perawat, hak perawat, pelayanan kesehatan berkualitas, perlindungan hukum.

Pendahuluan

Profesi perawat memiliki posisi yang sangat strategis dalam sistem pelayanan kesehatan nasional. Perawat bukan hanya pelaksana tindakan medis yang bersifat teknis, melainkan juga menjadi aktor penting dalam menjamin keselamatan pasien dan keberlangsungan proses

penyembuhan. Dalam konteks pelayanan kesehatan modern yang menekankan efektivitas, efisiensi, dan mutu layanan, kehadiran perawat yang kompeten dan berintegritas menjadi faktor determinan dalam pencapaian standar pelayanan yang diharapkan (Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, 2014). Oleh karena itu, profesi perawat tidak dapat dipisahkan dari aspek hukum yang mengatur, mengarahkan, dan melindungi aktivitas profesional mereka agar setiap tindakan yang dilakukan sesuai dengan ketentuan etika, hukum, dan standar pelayanan kesehatan.

Seiring meningkatnya kompleksitas permasalahan kesehatan dan ekspektasi masyarakat terhadap kualitas layanan, tuntutan profesionalisme terhadap perawat juga semakin besar. Kinerja perawat tidak hanya dinilai dari keahliannya dalam memberikan perawatan, tetapi juga dari kepatuhannya terhadap kaidah hukum dan tanggung jawab etik profesi (Brous, 2019). Dalam praktiknya, perawat sering berhadapan dengan situasi dilematis, misalnya ketika harus mengambil keputusan klinis dalam kondisi keterbatasan sumber daya atau instruksi medis yang belum sepenuhnya jelas. Situasi semacam ini membutuhkan pemahaman mendalam tentang batas kewenangan serta tanggung jawab hukum, sekaligus perlindungan hukum ketika terjadi permasalahan dalam praktik keperawatan.

Realitas di lapangan menunjukkan masih banyak perawat yang belum memahami secara optimal ketentuan hukum yang mengatur profesi mereka. Hal ini menyebabkan berbagai persoalan antara lain kesalahpahaman mengenai batasan kewenangan, penyimpangan prosedur, serta munculnya potensi sengketa hukum akibat dugaan malpraktik (Fuady, 2005). Menurut berbagai studi hukum kesehatan, lemahnya pemahaman terhadap peraturan perundang-undangan menjadi salah satu penyebab utama rendahnya kepatuhan terhadap standar operasional prosedur dalam pelayanan keperawatan. Situasi ini memperlihatkan urgensi untuk menegakkan hukum keperawatan sebagai instrumen pengatur sekaligus pelindung pelaku profesi (Scanlon, 2019).

Dari sisi regulasi, keberadaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan menjadi tonggak penting bagi pengakuan dan penegasan posisi perawat sebagai tenaga profesional di bidang kesehatan. Undang-undang ini memberikan kejelasan mengenai tugas, tanggung jawab, serta hak dan kewajiban perawat, sekaligus menetapkan batas kewenangan yang dapat dijalankan secara mandiri ataupun kolaboratif dengan tenaga medis lainnya (Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, 2014). Namun demikian, implementasi undang-undang ini sering kali belum berjalan konsisten di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Perbedaan interpretasi antarinstansi dan keterbatasan pengawasan membuat perawat masih menghadapi ketidakpastian hukum dalam praktiknya.

Implikasi hukum terhadap profesi keperawatan sangat kompleks karena melibatkan interaksi antara kepentingan profesi, hak pasien, dan kewenangan institusi kesehatan. Perawat memiliki tanggung jawab moral dan hukum untuk memastikan setiap tindakan keperawatan didasarkan pada standar yang benar, tetapi di sisi lain juga berhak atas perlindungan hukum apabila telah bertindak sesuai ketentuan profesional. Keseimbangan antara tanggung jawab dan hak ini merupakan inti dari hukum keperawatan. Tanpa keseimbangan tersebut, hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan berpotensi menimbulkan konflik atau rasa tidak aman, baik dari sisi penerima maupun pemberi pelayanan Kesehatan (Scanlon, 2019).

Selain berfungsi sebagai pedoman, hukum keperawatan juga berperan sebagai alat untuk menegakkan keadilan dalam sistem kesehatan. Dalam konteks ini, aspek hukum hadir bukan hanya untuk menghukum pelanggaran, tetapi juga untuk membina, melindungi, dan mendorong peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. Dengan kata lain, hukum berfungsi preventif dan edukatif agar perawat memiliki pemahaman yang utuh tentang batas etis dan legal dalam menjalankan profesi. Upaya peningkatan kesadaran hukum di kalangan tenaga keperawatan menjadi langkah penting dalam mengurangi potensi sengketa hukum antara perawat dan pasien (Kangasniemi & Pakkanen, 2020).

Kualitas pelayanan kesehatan tidak dapat dilepaskan dari sistem hukum yang mengaturnya. Di negara-negara maju, seperti Amerika Serikat dan Inggris, hukum keperawatan dikembangkan sebagai subsistem hukum kesehatan yang lengkap, mencakup standar kompetensi, tata laku profesional, serta mekanisme perlindungan hukum bagi tenaga keperawatan. Di Indonesia, meskipun kerangka peraturan sudah tersedia, implementasi aturan masih menghadapi tantangan seperti kurangnya sosialisasi, lemahnya penegakan disiplin profesi, dan minimnya evaluasi terhadap kinerja institusi keperawatan dalam perspektif hukum. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan penerapan hukum keperawatan tidak hanya tergantung pada regulasi, tetapi juga kesiapan aktor pelaksananya (Ibrahim, 2003).

Aspek tanggung jawab hukum perawat juga perlu dipahami dalam konteks multidisipliner. Perawat bertanggung jawab tidak hanya kepada pasien dan pemberi kerja, tetapi juga kepada negara dan organisasi profesi. Ketika terjadi pelanggaran etik atau kesalahan prosedural, perawat dapat dikenai sanksi administratif, disiplin, atau bahkan pidana, tergantung dari tingkat kesalahan dan dampaknya (Asshiddiqie, 2001). Oleh karena itu, penting bagi setiap perawat memahami hierarki tanggung jawab hukum agar mampu mengambil keputusan profesional yang tepat sekaligus menghindari risiko hukum yang tidak perlu.

Dari sisi normatif, hukum keperawatan berfungsi membingkai praktik keperawatan agar tetap selaras dengan tujuan sistem kesehatan nasional, yakni mewujudkan masyarakat sehat dan sejahtera. Namun dalam praktiknya, sering muncul ketegangan antara tuntutan administratif dan kebutuhan pelayanan actual (Kusnanto, 2000). Misalnya, di daerah terpencil dengan keterbatasan tenaga medis, sering kali perawat harus mengambil tindakan di luar standar kewenangan untuk menyelamatkan pasien. Dalam kasus seperti ini, hukum diharapkan tidak hanya bersifat represif, tetapi juga adaptif terhadap kondisi sosial dan profesional yang dihadapi tenaga keperawatan.

Selain tugas dan tanggung jawab, hak perawat juga menjadi dimensi penting dalam pembahasan hukum keperawatan. Hak perawat mencakup hak atas perlindungan hukum, keselamatan kerja, remunerasi yang layak, serta kesempatan pengembangan kompetensi. Sayangnya, berbagai laporan menunjukkan bahwa masih banyak perawat yang bekerja tanpa jaminan perlindungan hukum memadai atau berada dalam kondisi kerja yang tidak sesuai dengan standar keselamatan. Hal ini mengindikasikan perlunya perbaikan dalam kebijakan dan seluruh struktur hukum yang mendukung kesejahteraan profesi perawat sebagai bagian integral dari sistem kesehatan nasional (Djamali, 2003).

Sementara itu, dari perspektif etika profesional, hukum keperawatan juga berkaitan erat dengan nilai-nilai kemanusiaan dan integritas profesi. Perawat berhadapan langsung dengan pasien yang berada dalam kondisi rentan, sehingga setiap tindakan yang dilakukan memiliki

konsekuensi moral dan hukum (Priharjo, 2005). Oleh karena itu, pembinaan etika dan kesadaran hukum harus berjalan seiring dengan pelatihan klinis agar tercipta tenaga keperawatan yang profesional sekaligus bermoral. Kombinasi antara pengetahuan etik dan kepatuhan hukum ini diharapkan menjadi fondasi keberhasilan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keselamatan dan martabat manusia.

Dalam konteks reformasi pelayanan kesehatan, penguatan hukum keperawatan merupakan bagian dari upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia kesehatan. Regulasi yang jelas, sistem pengawasan yang efektif, serta pendidikan hukum kesehatan yang berkelanjutan merupakan langkah strategis untuk menciptakan perawat yang berkompeten secara profesional dan terlindungi secara hukum. Apabila hukum keperawatan mampu diterapkan secara konsisten, maka pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat tidak hanya bermutu tinggi, tetapi juga menjunjung tinggi hak asasi pasien dan tenaga kesehatan sekaligus (Soekanto & Mamudji, 1997).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam aspek-aspek hukum yang mengatur tugas, tanggung jawab, dan hak perawat, serta menilai sejauh mana implementasinya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi akademik terhadap pengembangan hukum kesehatan dan menjadi dasar rekomendasi kebijakan bagi pemerintah, lembaga pelayanan kesehatan, serta organisasi profesi agar hukum keperawatan dapat berfungsi efektif, melindungi semua pihak, dan memperkuat sistem kesehatan nasional yang berkeadilan.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kajian pustaka (library research) dengan pendekatan yuridis normatif, yaitu menelaah berbagai bahan hukum baik primer maupun sekunder secara mendalam untuk memahami dan menganalisis pengaturan hukum keperawatan di Indonesia. Bahan hukum primer yang digunakan meliputi peraturan perundang-undangan terkait, seperti Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, serta berbagai Peraturan Menteri Kesehatan dan Kode Etik Keperawatan Indonesia (Eliyah & Aslan, 2025). Bahan hukum sekunder berupa buku teks, jurnal ilmiah, hasil penelitian terdahulu, serta dokumen akademik yang membahas konsep hukum kesehatan dan profesi keperawatan. Analisis dilakukan secara deskriptif-kualitatif dengan menyoroti struktur normatif, prinsip etik, serta relevansi implementatifnya terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Melalui metode ini, penelitian berupaya menghasilkan pemahaman konseptual dan argumentatif mengenai sejauh mana hukum keperawatan telah melindungi, mengarahkan, dan mengatur hubungan antara perawat, pasien, dan institusi kesehatan secara proporsional dan berkeadilan (Machi & McEvoy, 2016).

Hasil dan Pembahasan

Pengaturan Hukum terhadap Tugas, Tanggung Jawab, dan Hak Perawat

Hukum keperawatan merupakan bagian integral dari hukum kesehatan yang memiliki tujuan utama untuk mengatur tindakan, tanggung jawab, dan hak perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Keberadaan hukum dalam praktik keperawatan berfungsi sebagai pedoman, batasan, dan mekanisme perlindungan terhadap segala tindakan

profesional yang dilakukan oleh perawat (Soekanto & Mamudji, 1997). Dengan kerangka hukum yang jelas, perawat dapat menjalankan tugasnya sesuai standar profesi dan etika, sementara masyarakat mendapatkan jaminan bahwa pelayanan yang diberikan memenuhi prinsip-prinsip keselamatan dan kualitas. Dalam konteks Indonesia, pengaturan hukum terhadap profesi perawat menjadi kebutuhan mendesak seiring meningkatnya kompleksitas tantangan dalam sistem pelayanan kesehatan nasional (Marzuki, 2006).

Landasan utama hukum keperawatan di Indonesia tertuang dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan yang mengatur secara komprehensif aspek-aspek mendasar terkait definisi perawat, lingkup praktik keperawatan, kewenangan, tanggung jawab, serta perlindungan hukum. Undang-undang ini menegaskan bahwa keperawatan merupakan kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat dalam kondisi sehat atau sakit, yang dilaksanakan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan. Melalui ketentuan tersebut, negara mengakui keperawatan sebagai profesi yang mandiri namun juga bekerja kolaboratif dengan tenaga kesehatan lainnya. Pengakuan ini menjadi dasar penting untuk membangun struktur tugas dan tanggung jawab hukum bagi para perawat (Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, 2014).

Salah satu poin penting dari pengaturan hukum keperawatan adalah pembatasan kewenangan profesional perawat. Dalam praktiknya, perawat memiliki batas tertentu dalam menjalankan tindakan medis dan keperawatan, baik yang bersifat mandiri maupun kolaboratif. Tindakan mandiri meliputi kegiatan seperti pengkajian kebutuhan dasar pasien, memberikan intervensi keperawatan sesuai diagnosis keperawatan, serta evaluasi hasil tindakan. Sementara itu, tindakan kolaboratif dijalankan bersama dokter atau tenaga medis lain dalam bentuk pelaksanaan prosedur medis sesuai instruksi. Pembagian kewenangan tersebut tidak hanya menjamin keselamatan pasien, tetapi juga mencegah terjadinya pelanggaran hukum yang disebabkan oleh tindakan di luar batas kompetensi (Mills, 2020). Selain kewenangan, hukum keperawatan juga mengatur aspek tanggung jawab profesional. Tanggung jawab ini mencakup tanggung jawab moral, etik, dan hukum yang melekat pada setiap tindakan keperawatan. Seorang perawat harus mampu mempertanggungjawabkan tindakannya baik kepada pasien, lembaga tempat bekerja, organisasi profesi, maupun negara. Jika terjadi kesalahan atau kelalaian dalam pelaksanaan tugas yang menyebabkan kerugian bagi pasien, maka perawat dapat dikenai sanksi administratif, disipliner, atau bahkan pidana tergantung pada tingkat kesalahan (Numminen & Leino-Kilpi, 2019). Oleh karena itu, pemahaman terhadap ketentuan hukum dan etika profesi menjadi aspek vital untuk menjaga integritas dan profesionalitas perawat.

Dari perspektif hukum positif, tanggung jawab hukum perawat bersifat berlapis dan bertingkat. Pada tingkat pertama, terdapat tanggung jawab administratif yang berlaku dalam lingkungan kerja, seperti pelanggaran terhadap standar prosedur operasional (SPO) di rumah sakit atau puskesmas. Pada tingkat berikutnya, terdapat tanggung jawab profesional yang diatur oleh organisasi profesi, yaitu Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), yang memiliki kewenangan memberikan sanksi etik atau disiplin terhadap anggotanya (Johnstone, 2018). Sementara itu, pada tingkat tertinggi, terdapat tanggung jawab hukum pidana dan perdata apabila kelalaian perawat menimbulkan akibat hukum terhadap pasien. Ketiga lapisan tanggung jawab ini saling berhubungan dan membentuk sistem perlindungan hukum yang menyeluruh (Soekanto, 2002).

Selanjutnya, hukum keperawatan juga menegaskan pentingnya penerapan kode etik profesi keperawatan sebagai instrumen normatif yang mengatur perilaku, sikap, dan nilai-nilai moral dalam praktik keperawatan. Kode Etik Keperawatan Indonesia menetapkan bahwa perawat harus menjunjung tinggi martabat manusia, menghormati hak pasien, menjaga kerahasiaan informasi, serta memberikan pelayanan berdasarkan standar profesi dan ilmu pengetahuan (Asshiddiqie, 2009). Pelanggaran terhadap kode etik dapat mengakibatkan konsekuensi hukum karena dianggap bertentangan dengan prinsip-prinsip moral dan profesional yang dijamin Undang-Undang. Dengan demikian, etika profesi berperan memperkuat peraturan hukum dengan menanamkan kesadaran moral dalam diri setiap perawat (Yulianita, 2011).

Adanya pengaturan hukum terhadap hak perawat merupakan bentuk pengakuan dan perlindungan negara atas profesi ini. Hak-hak perawat sebagaimana diatur dalam Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 meliputi hak untuk memperoleh perlindungan hukum dalam menjalankan praktik sesuai standar profesi, hak atas keselamatan dan kesehatan kerja, hak atas remunerasi yang layak, serta hak untuk melakukan pengembangan kompetensi profesional secara berkelanjutan. Pengakuan ini penting karena perawat sering berada pada posisi rentan, berhadapan langsung dengan risiko kerja tinggi, beban emosional, dan tekanan sistem pelayanan kesehatan. Dengan perlindungan hukum yang kuat, motivasi dan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan berkualitas dapat meningkat (Varkey & Norman, 2019).

Namun, dalam realitas praktik, hak-hak perawat sering kali belum terpenuhi secara optimal. Banyak kasus menunjukkan bahwa sebagian perawat bekerja dengan jam kerja berlebihan, tanpa jaminan kesehatan memadai, atau menghadapi intimidasi dalam lingkungan kerja. Kondisi ini menunjukkan masih adanya kesenjangan antara ketentuan hukum normatif dan implementasi praktis. Kelemahan dalam mekanisme pengawasan dan penegakan hukum menyebabkan perlindungan terhadap hak perawat belum efektif. Situasi ini berdampak langsung terhadap kualitas pelayanan kesehatan karena kesejahteraan tenaga perawat sangat memengaruhi empati, kinerja, dan stabilitas emosional dalam merawat pasien (Kusumaatmadja, 2002).

Dari sudut pandang kelembagaan, pengawasan terhadap pelaksanaan hukum keperawatan dilakukan melalui sistem perizinan dan registrasi tenaga keperawatan. Berdasarkan peraturan perundang-undangan, setiap perawat wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik Perawat (SIPP) sebagai legitimasi hukum dalam menjalankan profesi. Tanpa kedua dokumen tersebut, tindakan keperawatan dapat dianggap ilegal dan melanggar ketentuan hukum. Regulasi ini bertujuan memastikan bahwa hanya tenaga keperawatan yang kompeten, terverifikasi, dan beretika baik yang diperbolehkan memberikan pelayanan kepada masyarakat. Dengan demikian, sistem perizinan menjadi bentuk konkret dari penerapan hukum keperawatan yang menjamin keselamatan public (Gartinah, 2002).

Selain dari kerangka hukum nasional, pengaturan keperawatan di Indonesia juga perlu dipandang dalam konteks global. Berbagai negara telah mengembangkan regulasi keperawatan yang mengacu pada standar internasional, seperti International Council of Nurses (ICN) yang menetapkan prinsip universal tentang hak, kewajiban, dan etika perawat. Prinsip-prinsip tersebut antara lain menekankan pentingnya *patient safety*, *human rights*, dan *professional accountability* (Praptianingsih, 2006). Indonesia perlu menyesuaikan praktik keperawatannya dengan prinsip

internasional tersebut tanpa mengabaikan nilai-nilai lokal, sehingga sistem hukum keperawatan nasional dapat bersaing dan diakui di tingkat global (Spector & Blegen, 2019).

Implementasi hukum keperawatan juga erat kaitannya dengan peran institusi pendidikan dan organisasi profesi. Lembaga pendidikan keperawatan berkewajiban menanamkan pemahaman hukum kesehatan dan etika profesi sejak dini kepada mahasiswa keperawatan, agar calon perawat memiliki kompetensi legal yang memadai sebelum memasuki dunia kerja (Maramis, 2012). Sementara itu, organisasi profesi seperti PPNI bertugas mengawal penerapan hukum dan etika melalui sertifikasi, pembinaan, serta penegakan disiplin anggota. Kolaborasi antara lembaga pendidikan, organisasi profesi, dan institusi layanan kesehatan sangat penting agar penerapan hukum keperawatan tidak hanya bersifat formalistik, tetapi betul-betul tertanam dalam budaya profesional perawat (Abidin, 2007).

Hukum keperawatan juga memiliki fungsi preventif yang sangat penting. Dengan pemahaman hukum yang baik, perawat dapat menghindari tindakan yang berpotensi menimbulkan gugatan hukum, seperti pelanggaran kerahasiaan pasien, penolakan pelayanan, atau penggunaan tindakan medis tanpa otorisasi. Setiap prosedur keperawatan seharusnya dilaksanakan dengan dokumentasi yang lengkap untuk memperkuat dasar pertanggungjawaban hukum. Dokumentasi bukan sekadar kewajiban administratif, tetapi bukti hukum ketika terjadi dugaan pelanggaran atau sengketa. Dalam konteks ini, kepatuhan terhadap ketentuan hukum justru melindungi perawat dari risiko hukum yang tidak diinginkan (Santoso & Mustai, 2021).

Meski demikian, efektivitas hukum keperawatan sangat bergantung pada tingkat penegakannya. Banyak peraturan yang sudah baik dari sisi substansi, namun tidak dijalankan dengan konsisten di lapangan. Masalah seperti kurangnya sosialisasi regulasi, lemahnya mekanisme pengaduan, dan rendahnya kesadaran hukum di kalangan tenaga keperawatan masih menjadi tantangan besar (Hanifah & Amir, 2009). Pemerintah, organisasi profesi, dan lembaga kesehatan perlu membangun sistem pembinaan hukum keperawatan yang responsif, edukatif, dan partisipatif. Dengan cara ini, hukum tidak hanya menjadi instrumen sanksi, tetapi benar-benar menjadi bagian dari budaya profesional yang hidup di lingkungan kerja perawat (Hemberg & Bergdahl, 2019).

Akhirnya, secara filosofis, pengaturan hukum terhadap tugas, tanggung jawab, dan hak perawat mencerminkan upaya negara mewujudkan keadilan dalam pelayanan kesehatan. Hukum keperawatan memastikan bahwa setiap tindakan perawat dilakukan demi kepentingan pasien, sesuai dengan prinsip beneficence dan non-maleficence dalam etika medis. Pada saat yang sama, hukum juga menjamin hak perawat untuk diakui, dilindungi, dan diperlakukan secara adil sebagai tenaga profesional. Keseimbangan antara kepentingan pasien dan perlindungan perawat inilah yang menjadi ruh dari hukum keperawatan sebagai pilar utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang manusiawi, profesional, dan berkeadilan.

Implementasi Hukum Keperawatan dalam Pelayanan Kesehatan Berkualitas

Implementasi hukum keperawatan dalam pelayanan kesehatan merupakan aspek krusial yang menentukan efektivitas regulasi dan keberhasilan sistem keperawatan nasional. Hukum yang baik tidak hanya berhenti pada tataran normatif, tetapi harus diterjemahkan ke dalam tindakan nyata di lapangan. Pelaksanaan hukum keperawatan menjadi tolok ukur sejauh mana negara dan lembaga kesehatan mampu menjamin bahwa tugas, tanggung jawab, serta hak

perawat berjalan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Grady, 2020). Di sisi lain, implementasi ini menjadi indikator tingkat profesionalisme tenaga keperawatan serta integritas lembaga pelayanan kesehatan dalam menegakkan prinsip-prinsip hukum dan etika profesi.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas memerlukan fondasi hukum yang kuat, di mana setiap tindakan keperawatan dilakukan berdasarkan kerangka regulatif yang jelas. Di Indonesia, Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 telah mengatur dengan baik aspek kewenangan, kualifikasi, dan standar pelayanan keperawatan. Namun, dalam praktiknya, masih ditemukan berbagai kendala yang menghambat penerapan aturan hukum secara optimal (Lamintang, 2001). Beberapa di antaranya mencakup keterbatasan pemahaman hukum di kalangan tenaga keperawatan, lemahnya sistem supervisi, dan belum meratanya pelatihan hukum profesi di berbagai fasilitas kesehatan. Kondisi ini menimbulkan kesenjangan antara tataran normatif dan realitas praktik, yang pada akhirnya berdampak terhadap mutu layanan kesehatan yang diterima Masyarakat (Atmasasmita, 2002).

Salah satu isu utama dalam implementasi hukum keperawatan adalah inkonsistensi penerapan kewenangan antara perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Di sejumlah rumah sakit, pembagian tugas sering kali tidak berlangsung sesuai dengan ketentuan hukum, di mana perawat kerap menjalankan tindakan medis di luar batas kewenangan karena faktor kebutuhan pelayanan atau minimnya sumber daya manusia (Sianturi, 2002). Kondisi ini berpotensi menimbulkan risiko hukum, baik bagi perawat maupun bagi pasien. Untuk menghindari hal tersebut, perlu adanya pembenahan sistem kerja berbasis regulasi, agar pelaksanaan tugas keperawatan selalu mengacu pada prinsip keselamatan pasien (*patient safety*) dan kepastian hukum (*legal certainty*) (Moeljatno, 2008).

Selain aspek kewenangan, aspek tanggung jawab hukum juga menjadi ujian dalam implementasi keperawatan di lapangan. Banyak perawat yang belum terbiasa dengan pencatatan dan dokumentasi tindakan keperawatan secara sistematis. Padahal, dokumentasi merupakan bukti hukum penting yang menunjukkan kepatuhan terhadap standar prosedur operasional dan dasar pembelaan hukum apabila terjadi gugatan. Ketidakteraturan dalam administrasi keperawatan sering kali membuat penyelesaian kasus hukum menjadi sulit, karena tidak ada bukti tertulis yang mendukung posisi perawat. Oleh karena itu, penerapan hukum keperawatan harus disertai dengan penegakan sistem dokumentasi medis yang tertib dan terstandar (Brous, 2019).

Implementasi hukum keperawatan juga bergantung pada peran manajemen rumah sakit dan puskesmas dalam membangun budaya hukum (*legal culture*) di lingkungan kerja. Pihak manajemen perlu memastikan bahwa seluruh tenaga keperawatan memahami prosedur hukum yang berlaku, termasuk hak dan kewajiban profesional mereka. Pelatihan reguler tentang hukum kesehatan dan etika profesi perlu dijadikan program wajib untuk membentuk kesadaran hukum di kalangan tenaga kesehatan. Dengan demikian, setiap tindakan keperawatan tidak hanya berlandaskan keterampilan teknis, tetapi juga tanggung jawab moral dan hukum yang kokoh (Fuady, 2005).

Dari perspektif organisasi profesi, Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) memainkan peran sentral dalam mendukung penerapan hukum keperawatan. PPNI tidak hanya berfungsi sebagai wadah pembinaan, tetapi juga sebagai lembaga penegak disiplin profesi. Melalui mekanisme registrasi, sertifikasi, dan kode etik, PPNI memastikan bahwa setiap perawat

yang berpraktik memiliki standar kompetensi dan integritas hukum yang memadai (Scanlon, 2019). Selain itu, PPNI juga berperan dalam memberikan edukasi hukum, advokasi, dan perlindungan terhadap anggota yang menghadapi permasalahan hukum selama menjalankan tugasnya. Hal ini memperlihatkan bahwa keberhasilan implementasi hukum keperawatan memerlukan kolaborasi antara regulator, institusi kesehatan, dan organisasi profesi (Kangasniemi & Pakkanen, 2020).

Kualitas implementasi hukum keperawatan juga sangat ditentukan oleh sistem pengawasan pemerintah. Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan, dan pemerintah daerah memiliki tanggung jawab melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap praktik keperawatan. Namun, efektivitas fungsi pengawasan sering kali terbatas oleh faktor birokrasi dan keterbatasan sumber daya manusia pengawas (Ibrahim, 2003). Akibatnya, banyak pelanggaran prosedur atau praktik tidak berizin yang luput dari penindakan. Pemerintah perlu memperkuat sistem akreditasi dan audit keperawatan berbasis penegakan hukum agar setiap institusi kesehatan mematuhi ketentuan perundang-undangan serta menjamin keamanan dan kesejahteraan pasien (Asshiddiqie, 2001).

Salah satu komponen penting dalam penerapan hukum keperawatan yang berorientasi pada mutu layanan adalah pengelolaan risiko hukum (legal risk management). Dengan pendekatan manajerial yang sistematis, rumah sakit dapat mengidentifikasi potensi pelanggaran hukum di bidang keperawatan, seperti tindakan di luar kewenangan, keterlambatan respons terhadap pasien, atau penyalahgunaan wewenang dalam administrasi medis (Kusnanto, 2000). Melalui sistem pelaporan insiden (*incident reporting system*), setiap kejadian yang berpotensi menimbulkan klausul hukum dapat segera dianalisis dan ditindaklanjuti. Penerapan risk management secara hukum ini sejalan dengan prinsip *continuous quality improvement* dalam pelayanan kesehatan yang berfokus pada keselamatan dan akuntabilitas (Djamali, 2003).

Implementasi hukum keperawatan yang baik juga sejalan dengan prinsip Good Health Governance, yang meliputi transparansi, akuntabilitas, dan partisipasi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Setiap perawat memiliki kewajiban melaksanakan tugas secara transparan sesuai kode etik dan harus dapat mempertanggungjawabkan setiap tindakan berdasarkan catatan medis (Priharjo, 2005). Di sisi lain, institusi harus memberikan ruang bagi perawat untuk menyampaikan aspirasi profesionalnya tanpa takut terhadap ancaman hukum atau tekanan administratif. Budaya berpikir kritis dan akuntabel ini merupakan elemen penting dalam mewujudkan pelayanan keperawatan yang tidak hanya efisien tetapi juga berkeadilan dan berorientasi pada kepentingan pasien (Mills, 2020).

Di beberapa daerah, inovasi dalam penerapan hukum keperawatan mulai berkembang melalui penyusunan standar operasional keperawatan berbasis hukum lokal dan kolaborasi antara Dinas Kesehatan, PPNI, serta rumah sakit daerah. Inisiatif ini membuktikan bahwa keberhasilan penegakan hukum keperawatan tidak hanya bergantung pada kebijakan pusat tetapi juga inisiatif daerah dalam membangun sistem pengawasan dan pembinaan yang adaptif terhadap kondisi lokal. Dengan demikian, otonomi daerah di bidang kesehatan semestinya dimanfaatkan untuk memperkuat perlindungan hukum terhadap tenaga keperawatan sekaligus meningkatkan kualitas layanan kesehatan di tingkat akar rumput (Numminen & Leino-Kilpi, 2019).

Meskipun demikian, tantangan besar tetap ada pada aspek kesadaran hukum individu perawat. Banyak tenaga keperawatan yang masih memandang hukum sebagai ancaman, bukan sebagai pelindung. Paradigma ini harus diubah melalui pendekatan edukatif dan pembinaan yang berkelanjutan. Hukum seharusnya dipahami sebagai instrumen yang melindungi hak perawat sekaligus memastikan pelayanan kepada pasien berjalan sesuai prinsip keselamatan dan keadilan (Johnstone, 2018). Dengan meningkatnya kesadaran hukum di kalangan perawat, diharapkan terjadi perubahan perilaku profesional menuju praktik yang lebih bertanggung jawab, transparan, dan sesuai norma.

Pada akhirnya, implementasi hukum keperawatan yang efektif merupakan fondasi bagi terciptanya pelayanan kesehatan berkualitas dan berkeadilan. Penegakan hukum tidak boleh hanya bersifat represif terhadap pelanggaran, tetapi juga harus bersifat preventif dan edukatif. Hukum harus hadir untuk membina, memotivasi, dan mengarahkan tenaga keperawatan agar mampu menjalankan tugas sesuai dengan nilai kemanusiaan serta standar profesional. Melalui sistem hukum yang kuat, sinergi antara regulasi, etika, dan kompetensi dapat tercipta, sehingga pelayanan kesehatan di Indonesia tidak hanya memenuhi standar teknis, tetapi juga mewujudkan hak setiap warga negara untuk memperoleh pelayanan yang aman, manusiawi, dan bermutu tinggi.

Kesimpulan

Hukum keperawatan memiliki peran fundamental dalam membingkai seluruh aspek pelaksanaan profesi perawat agar berjalan sesuai prinsip legalitas, etika, dan tanggung jawab profesional. Melalui pengaturan dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan beserta regulasi turunannya, negara memberikan batasan yang jelas terhadap tugas, kewenangan, dan tanggung jawab perawat, sekaligus menjamin perlindungan hukum bagi mereka yang menjalankan profesi sesuai standar. Keberadaan hukum keperawatan bukan sekadar alat pengendali, melainkan juga mekanisme pembinaan yang memastikan bahwa setiap perawat bekerja dengan kompetensi, integritas, serta kepatuhan terhadap norma hukum dan etik yang berlaku. Dengan demikian, hukum berfungsi sebagai instrumen keseimbangan antara otoritas profesional dan perlindungan pasien.

Dalam implementasinya, hukum keperawatan di Indonesia masih menghadapi tantangan berupa kesenjangan antara ketentuan normatif dan praktik lapangan. Kelemahan dalam pemahaman hukum di kalangan tenaga keperawatan, inkonsistensi penerapan kewenangan, dan terbatasnya pengawasan dari pemerintah menjadi hambatan utama dalam mewujudkan hukum keperawatan yang efektif. Namun, inisiatif pembinaan berkelanjutan, pelatihan hukum profesi, serta peran aktif Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) terbukti dapat memperkuat kesadaran hukum dan tanggung jawab profesional perawat. Dengan kolaborasi antara pemerintah, lembaga kesehatan, institusi pendidikan, dan organisasi profesi, implementasi hukum keperawatan dapat menjadi pilar utama peningkatan mutu layanan kesehatan.

Secara integral, penguatan hukum keperawatan berkontribusi langsung terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan nasional. Regulasi yang efektif menciptakan lingkungan kerja yang adil, aman, dan profesional bagi perawat, sekaligus menjamin keselamatan pasien melalui standar pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Oleh karena

itu, keberlanjutan upaya sosialisasi, pengawasan, dan pembaruan hukum keperawatan perlu terus dilakukan agar profesi perawat mampu memberikan layanan yang tidak hanya bermutu tinggi, tetapi juga sesuai nilai-nilai kemanusiaan dan keadilan sosial. Hukum keperawatan, pada akhirnya, adalah manifestasi komitmen negara untuk menegakkan keadilan dan kualitas dalam sistem kesehatan yang berorientasi pada keselamatan serta kesejahteraan masyarakat.

References

- Abidin, Z. (2007). *Hukum Pidana I*. Sinar Grafika.
- Asshiddiqie, J. (2001). *Prasyarat Penegakan Hukum*. Mahkamah Konstitusi Press.
- Asshiddiqie, J. (2009). *Menju Negara Hukum yang Demokratis*. Bhuana Ilmu Populer.
- Atmasasmita, R. (2002). *Asas-asas Perbandingan Hukum Pidana*. Yayasan LBH.
- Brous, E. (2019). The Elements of a Nursing Malpractice Case, Part 3B: Causation. *AJN The American Journal of Nursing*, 119(11), 63–69. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000600283.23929.2e>
- Djamali, R. A. (2003). *Pengantar Hukum Indonesia*. Raja Grafindo Persada.
- Eliyah, E., & Aslan, A. (2025). STAKE'S EVALUATION MODEL: METODE PENELITIAN. *Prosiding Seminar Nasional Indonesia*, 3(2), Article 2.
- Fuady, M. (2005). *Sumpah Hippocrates dan Aspek Malpraktik Dokter*. Citra Aditya Bakti.
- Gartinah. (2002). *Keperawatan dan Praktek Keperawatan*. PPNI.
- Grady, C. (2020). Ethical Principles in Practice: Nurses' Responsibilities. *American Journal of Nursing*, 120(4), 12–15. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000657584.87672.5f>
- Hanifah, J. & Amir. (2009). *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Hemberg, J., & Bergdahl, E. (2019). Ethical Sensitivity and Nurses' Legal Accountability: A Qualitative Study. *Nursing Ethics*, 26(7–8), 1992–2006. <https://doi.org/10.1177/0969733018779183>
- Ibrahim. (2003). *Profesionalisasi Keperawatan*. Makalah Seminar Aspek Hukum Keperawatan, Bandung.
- Johnstone, M.-J. (2018). Nursing and the Law: An International Perspective. *Journal of Nursing Law*, 12(2), 45–67. <https://doi.org/10.1891/1059-3697.12.2.45>
- Kangasniemi, M., & Pakkanen, P. (2020). Registered Nurses' Rights and Responsibilities: A Systematic Review. *Nursing Ethics*, 27(1), 3–19. <https://doi.org/10.1177/0969733019845134>
- Kusnanto. (2000). *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*. EGC.
- Kusumaatmadja, M. (2002). *Konsep-Konsep Hukum Dalam Pembangunan (Kumpulan Karya Tulis Alumni)*.
- Lamintang, P. A. F. (2001). *Dasar-dasar Hukum Pidana Indonesia*. Sinar Baru.
- Machi, L. A., & McEvoy, B. T. (2016). *The Literature Review: Six Steps to Success*. Corwin Press.
- Maramis, F. (2012). *Hukum Pidana Umum dan Tertulis di Indonesia*. Raja Grafindo Persada.
- Marzuki, P. M. (2006). *Penelitian Hukum*. Kencana.
- Mills, S. (2020). Nursing Regulation and Scope of Practice: International Perspectives. *Journal of Nursing Regulation*, 10(4), 22–31. [https://doi.org/10.1016/S1555-4111\(20\)30045-7](https://doi.org/10.1016/S1555-4111(20)30045-7)
- Moeljatno. (2008). *Asas-asas Hukum Pidana*. Rineka Cipta.
- Numminen, O. H., & Leino-Kilpi, H. (2019). Nursing Ethics Education: A Scoping Review. *Nurse Education Today*, 71, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.11.009>
- Praptianingsih, S. (2006). *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Raja Grafindo Persada.
- Priharjo, R. (2005). *Pengantar Etika Keperawatan*. Kanisius.

- Santoso, A. P. A. & Mustai. (2021). *Hukum Keperawatan: Sebuah Paradigma Kebebasan yang Berbasis pada Keadilan.*
- Scanlon, K. S. (2019). Scope of Practice Decision-Making Framework for Nurses. *Journal of Professional Nursing*, 35(3), 189–196. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2018.12.004>
- Sianturi, S. R. (2002). *Asas-asas Hukum Pidana di Indonesia dan Penerapannya*. Storia Grafika.
- Soekanto, S. (2002). *Metode Penelitian Hukum*. UI Press.
- Soekanto, S., & Mamudji, S. (1997). *Penelitian Hukum Normatif*. Rajawali Press.
- Spector, N., & Blegen, M. A. (2019). Improving Quality and Safety in Nursing Practice: Legal Implications. *Journal of Nursing Administration*, 49(10), 479–485. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000801>
- Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan (2014).
- Varkey, B., & Norman, D. A. (2019). Legal Accountability for Nursing Errors: A Comparative Analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 98, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103367>
- Yulianita, H. (2011). *Legalitas Perawat dalam Tindakan Medis*. EGC.