



Tanggung Jawab Hukum Perawat Praktik Mandiri terhadap Kerugian Pasien

Kastania Lintang¹

¹Fakultas Hukum, Universitas Lancang Kuning, Pekanbaru, Indonesia

kastanialintang94@gmail.com

Article history:

Received: 10 May 2021 | Last Revision: 2 August 2021 | Accepted: 10 August 2021

Abstract

Health services are currently experiencing very rapid development, so nurses need to be able to provide nursing services independently. In practice, nurses are required to have competence, comply with legal regulations and the nursing code of ethics. The existence of regulations regarding the implementation of nursing practice, is expected to be a guide for nurses in carrying out their professional duties. However, in reality, the application of these rules is not fully in line with expectations, there are still deviations committed by nurses either intentionally or unintentionally. The purpose of this study was to determine the legal responsibility of independent practice nurses for patient losses based on Law Number 38 of 2014 concerning Nursing and its legal consequences. This study uses a normative juridical legal research method using a statute approach and a conceptual approach. The results of this study are that if a nurse violates the rules, both legally and ethically, the nurse can be given sanctions in the form of administrative sanctions, civil sanctions, criminal sanctions, and moral sanctions. The legal consequences that can arise are that nurses can be judged as incompetent, pose a great responsibility to individuals, groups, and institutions, a negative response arises from the community, and receives moral sanctions that can affect the quality of health workers.

Keywords: Nurse, Health Service, Nursing Practice.

Abstrak

Pelayanan kesehatan saat ini mengalami perkembangan yang sangat pesat, sehingga perawat berkeinginan untuk dapat memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri. Dalam praktiknya, perawat diwajibkan memiliki kompetensi, tunduk pada peraturan hukum dan harus mematuhi kode etik keperawatan. Adanya peraturan mengenai penyelenggaraan praktik keperawatan, diharapkan dapat menjadi pedoman bagi perawat dalam menjalankan tugas profesinya. Namun, kenyataannya dalam penerapan aturan tersebut tidak sepenuhnya dapat sesuai dengan harapan, masih dijumpai adanya penyimpangan yang dilakukan oleh perawat baik sengaja maupun tidak sengaja. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tanggung jawab hukum perawat praktik mandiri terhadap kerugian pasien berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dan akibat hukumnya. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum yuridis normatif dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Hasil dari penelitian ini yaitu apabila seorang perawat melanggar peraturan baik secara hukum ataupun kode etik maka perawat dapat diberikan sanksi berupa sanksi administratif, sanksi perdata, sanksi pidana, maupun sanksi moral. Akibat hukum yang dapat timbul yaitu perawat dapat dinilai tidak kompeten, menimbulkan tanggung jawab yang besar terhadap individu, kelompok, serta institusi, muncul tanggapan negatif dari masyarakat, dan menerima sanksi moral yang dapat saja mempengaruhi mutu tenaga kesehatan.

Kata Kunci: Perawat, Pelayanan Kesehatan, Praktik Keperawatan.

A. PENDAHULUAN

Perawat menjadi salah satu bagian dari tenaga kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan keperawatan kepada masyarakat sesuai dengan keahlian atau keterampilan yang dimiliki, dan dapat diberikan kepada pasien baik secara langsung atau tidak langsung (Budhiartie, 2009). Pelayanan keperawatan saat ini mengalami perkembangan yang sangat pesat, sehingga perawat berkeinginan untuk mengadakan perubahan dalam pelaksanaan profesinya, di mana pada awalnya hanya bertugas untuk membantu pelaksanaan tugas dokter menjadi dapat memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri dan berusaha agar dapat mencapai tujuan dari asuhan keperawatan tersebut (Kusnanto, 2019).

Praktik keperawatan dapat dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan ataupun tempat praktik mandiri sesuai dengan kondisi dari pasiennya, sehingga

dapat disesuaikan dengan kebutuhan pasien yang ditentukan berdasarkan pada prinsip kebutuhan pelayanan kesehatan dan/atau keperawatan masyarakat dalam satu wilayah baik perorangan atau kelompok, serta mengupayakan pendekatan pelayanan kesehatan ataupun keperawatan kepada masyarakat. Pelayanan keperawatan juga dapat menangani pasien ketika mengalami masalah kesehatan yang sesuai dengan ilmu dan seni keperawatan. Tujuannya yaitu agar praktik keperawatan dapat memandirikan pasien serta memenuhi kebutuhan dasarnya dengan berbagai intervensi keperawatan yang dilakukan oleh perawat yang berkualifikasi dan profesional (DPP PPNI, 2017).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, perawat diwajibkan untuk memenuhi standar profesi, standar pelayanan, Standar Operasional Prosedur (SOP), dan kode etik, agar dapat bertindak secara profesional dan bermutu. Kode etik sangat diperlukan karena menjadi dasar ketika akan membangun sebuah hubungan baik antara pihak yang memberikan pelayanan kesehatan dengan pihak yang menerima pelayanan kesehatan. Apabila dalam hubungan tersebut telah timbul hubungan baik, maka seorang perawat dapat memperoleh tujuannya yaitu kesembuhan pasien. Namun dalam memberikan pelayanan keperawatan, dapat timbul permasalahan etik, seperti adanya ketidakpuasan yang dirasakan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat. Sehingga kode etik ini bermanfaat agar dapat digunakan menjadi pedoman agar dapat terhindar dari masalah ketika menjalankan tugasnya (Amir & Purnama, 2021). Pasal 19 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan menyatakan bahwa dalam menjalankan praktik keperawatannya, seorang perawat wajib memiliki izin praktik berupa Surat Izin Praktik Perawat (SIPP). Hal ini

dipertegas melalui Permenkes Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.

Perawat berhubungan langsung dengan tenaga medis dan pasien dalam menjalankan tugasnya sehari-hari. Sehingga, perawat akan selalu dituntut agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bertanggungjawab. Pengobatan yang diberikan oleh perawat dapat berupa penerapan praktik keperawatan yang diberikan kepada pasien, keluarga pasien, dan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan dan memelihara kesehatan sampai pasien dinyatakan sembuh. Pada praktiknya seorang perawat tidak memiliki wewenang untuk melakukan tindakan medis terhadap pasien, melainkan perawat hanya memiliki kompetensi untuk melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien. Perawat hanya dapat melakukan tindakan medis apabila dokter memberikan pelimpahan wewenang baik secara lisan maupun tertulis atau karena dalam kondisi yang tidak mendukung akibat kurangnya profesi dokter pada suatu daerah. Tetapi, jika pada daerah tersebut memiliki tenaga medis yang tersebar merata maka tindakan perawat yang mengambil alih wewenang dokter dapat dikategorikan sebagai pelanggaran dan dapat diterapkan sanksi atas pelanggaran tersebut (Amir & Purnama, 2021). Adanya peraturan mengenai penyelenggaraan praktik keperawatan, diharapkan dapat menjadi pedoman bagi perawat dalam menjalankan tugas profesinya. Namun, pada kenyataannya dalam penerapan aturan tersebut tidak sepenuhnya dapat sesuai dengan harapan. Terdapat berbagai penyimpangan-penyimpangan, seperti adanya kemungkinan bagi perawat untuk melakukan kesalahan, baik sengaja maupun tidak sengaja (Larenggam, 2013).

Penyimpangan yang dilakukan oleh seorang perawat yang melakukan praktik mandiri terjadi pada Perawat Jumraini, sesuai yang dikutip melalui (Kompas, 2019), hari Kamis tanggal 19 Desember 2019 seorang perawat di Kabupaten Lampung Utara dijatuhi hukuman pidana denda sebesar Rp 20 juta oleh Majelis Hakim PN Kotabumi. Jumraini terbukti bersalah karena melakukan praktik tanpa izin sebagaimana yang tertuang dalam Pasal 86 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan. Jumraini didakwa karena dianggap lalai dalam melakukan pemeriksaan terhadap A sehingga menyebabkan kematian.

Kasus yang menjerat Jumraini bermula pada tanggal 18 Desember 2018 sekitar pukul 17.00 WIB, Alex menemui Jumraini untuk meminta dilakukan pemeriksaan terhadap bisul yang ada di telapak kaki kanan. Sekitar tiga puluh menit, Alex memutuskan untuk pulang dan tidak jadi berobat karena masih merasa takut. Tanggal 19 Desember 2019 pukul 12.00 WIB, saat Alex pergi ke rumah Jumraini, ternyata perawat tersebut tidak di tempat. Lalu sore harinya Alex kembali ke rumah Jumraini. Pada saat itu, Jumraini melakukan tindakan terhadap bisul di kaki Alex. Saat di rumah Alex meminum obat dan langsung beristirahat, namun sekitar pukul 22.00 WIB Alex merasa nyeri pada kaki, selain itu merasakan demam dan nyeri kepala. Tanggal 20 Desember 2018, keluhan nyeri pada kakinya timbul lagi dan kondisinya terus menurun. Saat pukul 23.00 WIB Alex sempat tidak sadarkan diri, tanggal 21 Desember 2018 pukul 11.00 WIB Alex dibawa ke puskesmas dalam keadaan masih sadar. Namun perawat puskesmas tersebut menolaknya karena sebelumnya telah ditangani oleh Jumraini. Lalu keluarga membawa Alex ke rumah Jumraini, namun Jumraini masih bekerja. Pada pukul 11.30 WIB, Alex dibawa oleh keluarga ke RSUD Ryacudu Kotabumi dalam kondisi

yang tidak sadarkan diri. Pukul 16.00 WIB, Alex dinyatakan meninggal dunia. Dedi Afrizal yang merupakan Ketua Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Provinsi Lampung menghargai keputusan Majelis Hakim PN Kotabumi. Ketua PPNI Provinsi Lampung tersebut sempat khawatir karena Jumraini didakwa Pasal 84 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dengan dugaan malapraktik. Sebagai bentuk solidaritas, anggota PPNI bersedia membantu Jumraini untuk membayar denda.

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta kebebasan menyampaikan pendapat, masyarakat menjadi aktif dan kritis ketika menanggapi berbagai persoalan yang terjadi termasuk dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh perawat. Sehingga, potensi untuk mempermasalahkan sesuatu yang dianggap tidak sesuai dengan harapan menjadi lebih besar. Ketika dalam praktiknya seorang perawat yang melakukan kesalahan, maka sangat besar kemungkinan diberitakan ke media massa atau dilaporkan sampai ke ranah hukum karena dianggap telah melakukan malapraktik keperawatan baik secara pidana, perdata dan/atau administrasi (Larenggam, 2013). Perawat memiliki tanggung jawab terhadap setiap bahaya yang ditimbulkan terhadap kesalahan yang dilakukannya (Noor, Arief, & Khalid, 2020).

PPNI merupakan sebuah organisasi profesi yang bertanggung jawab dalam upaya memelihara dan meningkatkan profesionalisme serta mutu dari anggotanya, sehingga anggota tetap bertanggung jawab terhadap tindakan yang dilakukannya dan dapat mempertahankan standar kinerja yang pada akhirnya dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan serta mutu pelayanan kesehatan. Dalam mendukung keprofesian perawat, maka dibentuk PPNI sebagai organisasi berdasarkan bidang

keahlian dari ilmu keperawatan. PPNI berperan dalam melakukan pembinaan kepada anggota, mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan, serta mengelola pelayanan keperawatan. Salah satu bentuk pembinaan anggota yang dilakukan adalah PPNI berupaya memantapkan status keprofesian perawat dengan berusaha menyusun dan memberlakukan Kode Etik Keperawatan Indonesia yang masih banyak mengandung kekeliruan dalam penggunaan istilah hukum (Nurhadi, 2007).

PPNI sebagai suatu organisasi yang bertujuan untuk mensejahterakan perawat akan berupaya sebisa mungkin agar dapat memberikan perlindungan hukum kepada anggotanya yang mengalami permasalahan hukum dalam lingkup profesi keperawatan. Peran PPNI sangat penting pada saat proses penyelidikan yang dilaksanakan oleh penyidik untuk mencari dan menemukan suatu peristiwa yang diduga sebagai tindak pidana guna menentukan apakah tindakan tersebut dapat dikatakan sebagai suatu tindak pidana (Nusawakan, 2019).

Menurut Maryam (Maryam, 2016) dalam artikel yang membahas mengenai tanggung jawab perawat dalam melaksanakan kewajiban berdasarkan perundang-undangan yang dikaitkan dengan UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, perawat diwajibkan untuk bertanggung jawab dalam melakukan praktik keperawatan, bila perawat melakukan sesuatu kesalahan ataupun kelalaian, perawat wajib bertanggung jawab dan memberi ganti rugi. Perlindungan hukum terhadap konsumen merupakan segala usaha untuk menjamin kepastian hukum serta memberikan perlindungan terhadap konsumen. Menurut Galang Asmara (Asmara, 2005) dalam artikel yang membahas mengenai tanggung jawab hukum terhadap perawat yang melakukan sebuah kelalaian dalam rangka melaksanakan praktik

keperawatan mandiri ditinjau dari hukum administrasi, apabila perawat melanggar ketentuan mengenai SIPP dapat diberikan sanksi administrasi berupa pencabutan Surat Rekomendasi Ijin Praktik Perawat oleh PPNI. Sedangkan menurut Clara Yunita Ina Ola, Khoirul Huda, Andika Persada Putera (Ola, Huda, & Putera, 2017), dalam artikel yang membahas mengenai bagaimana tanggung jawab pidana, perdata dan administrasi asisten perawat dalam pelayanan di Desa Swadaya, seorang perawat dapat diminta pertanggungjawaban secara pidana apabila memenuhi unsur yang bersifat melawan hukum, dapat bertanggung jawab, dan terdapat kesalahan (*schuld*) berupa *dolus* atau *culpa*; pertanggungjawaban secara perdata apabila dikatakan sebagai perbuatan melawan hukum, dan terpenuhinya unsur yang tertuang dalam Pasal 1365 KUHPerdata, dalam kategori wanprestasi jika terpenuhinya unsur wanprestasi yang terdapat pada Pasal 1234 KUHPerdata; pertanggungjawaban secara administrasi apabila asisten perawat melanggar hukum administrasi seperti tidak mempunyai surat tanda registrasi, surat izin kerja, surat ijin praktik dan melanggar batas kewenangannya. Pada artikel ini bertujuan untuk menganalisis tanggung jawab hukum perawat praktik mandiri terhadap kerugian pasien berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dan menganalisis akibat hukum perawat praktik mandiri terhadap kerugian pasien berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penulis merumuskan permasalahan, yaitu:

1. Bagaimana Tanggung Jawab Hukum Perawat Praktik Mandiri terhadap Kerugian Pasien Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan?

2. Bagaimana akibat hukum Perawat Praktik Mandiri terhadap Kerugian Pasien Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan?

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum yuridis normatif dengan menggunakan data sekunder untuk dijadikan sumber dalam penulisan artikel. Bahan hukum pada penelitian ini bersumber dari berbagai peraturan perundangundangan, hasil penelitian, karya ilmiah, dan dokumen lainnya yang berasal dari ahli hukum. Lalu, akan dipertajam dengan pendekatan konseptual (*Conseptual Approach*), yang dilakukan dengan cara menggunakan konsep dari pemikiran ahli ataupun pakar terhadap bidang yang sesuai dengan masalah yang akan dibahas. Penelitian ini menggunakan metode analisis data kualitatif untuk menganalisa bahan hukum yang telah dikumpulkan dan akan disampaikan secara deskriptif, yaitu dengan menggambarkan sebuah tanggung jawab hukum perawat praktik mandiri terhadap kerugian pasien berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dan akibat hukum dari perbuatan perawat praktik mandiri tersebut.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tanggung Jawab Hukum Perawat Praktik Mandiri terhadap Kerugian Pasien Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan

Perawat merupakan seorang yang lulus dalam pembelajaran Keperawatan, baik di Indonesia ataupun di luar Indonesia yang diakui oleh Pemerintah sesuai Peraturan Perundangundangan (Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 2017). Perawat menjadi salah satu tenaga kesehatan yang memberi

pelayanan kesehatan kepada pasien dalam wujud penerapan asuhan keperawatan, dan secara langsung turut serta dalam peningkatan kesehatan Indonesia. Setiap program pembangunan kesehatan, perawat selalu ada didalam komponen pelayanan kesehatan, serta termasuk dalam pemberi pelayanan kesehatan yang utama. Dalam melakukan pelayanan keperawatan, perawat perlu mematuhi standar profesi serta kode etik keperawatan yang sudah diresmikan oleh PPNI selaku organisasi profesi perawat sesuai dengan yang tercantum pada Undang-Undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan. Kode Etik Keperawatan dapat meliputi: 1) etika perawat serta pasien; 2) etika perawat serta praktik; 3) etika perawat serta masyarakat; 4) etika perawat serta sejawat; 5) etika perawat serta profesi, di mana hal ini telah diatur sikap yang dapat diukur. Dalam penerapannya, dalam membina anggota mengenai pengamalan Kode Etik Keperawatan merupakan tugas dari Majelis Kehormatan Etik Keperawatan Indonesia (Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 2017).

Etik keperawatan antara perawat serta pasien, perawat ketika melaksanakan pelayanan kesehatan harus menghargai martabat manusia, dalam menjalankan tugasnya perawat berkewajiban untuk memperkenalkan dirinya, menjelaskan setiap tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien, tidak melakukan perbuatan yang dilarang, tidak membedakan pasien; perawat harus menjaga suasana yang menghormati nilai budaya, adat dan agama; perawat bertanggung jawab terhadap mereka yang memerlukan asuhan keperawatan seperti melakukan asuhan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP), melakukan asuhan sesuai dengan kompetensi, membuat dokumentasi asuhan keperawatan sesuai SOP; perawat berkewajiban untuk merahasiakan sesuatu yang berkaitan dengan yang telah dipercayakan oleh

pasien kepadanya kecuali apabila dibutuhkan oleh pihak berwenang sesuai dengan hukum yang berlaku (PPNI, 2016).

Etik keperawatan antara perawat serta praktik, perawat dituntut untuk menjaga dan meningkatkan kemampuannya dalam pelayanan keperawatan, seperti mengikuti kegiatan yang dapat meningkatkan ilmu serta keterampilan yang sesuai kemampuan, menerapkan ilmu pengetahuan tersebut ketika memberikan pelayanan keperawatan, mempublikasi ilmu yang dimilikinya, mengevaluasi hasil asuhan keperawatan; perawat diwajibkan untuk menjaga mutu pelayanan yang disertai dengan kejujuran profesional dengan menerapkan keterampilan keperawatan yang sesuai kebutuhan pasien; ketika mengambil keputusan harus dibuat berdasarkan informasi yang sesuai dan mempertimbangkan kualifikasi seseorang ketika konsultasi, menerima pendelegasian serta memberikan pendelegasian tugas; harus menjaga nama baik profesi dengan berperilaku profesional (PPNI, 2016).

Etik keperawatan antara perawat serta masyarakat, perawat bertanggung jawab bersama-sama dengan masyarakat dalam mendukung kegiatan untuk memenuhi kebutuhan serta kesehatan masyarakat. Etik keperawatan antara perawat serta teman sejawat, perawat harus menjaga hubungan yang baik terhadap sejawat ataupun tenaga kesehatan lain dengan memelihara kesesuaian suasana kerja agar dapat mencapai tujuan dilakukannya pelayanan kesehatan; melindungi pasien terhadap pelayanan kesehatan yang tidak kompeten, ilegal, dan tidak etis. Etik keperawatan antara perawat serta profesi, perawat berperan penting untuk menentukan pelayanan keperawatan dan menerapkannya pada kegiatan pelayanan; perawat diharuskan untuk turut berperan dalam kegiatan profesi keperawatan;

perawat harus turut serta untuk membangun dan menjaga keadaan yang kondusif agar dapat mewujudkan asuhan keperawatan yang bermutu (PPNI, 2016).

Perawat selalu berada di samping pasien dan mempunyai kedudukan yang berarti terhadap suatu yang terjadi pada pasien. Walaupun perawat berada di samping pasien, namun interaksi antara perawat dengan pasien butuh diperbaiki kembali. Meskipun perawat terletak disamping penderita sepanjang 24 jam, masih terdapat sebagian perawat yang tidak mematuhi etik keperawatan. Beawal dari permasalahan semacam inilah menjadi awal dari munculnya pelanggaran kode etik keperawatan, hal ini dikarenakan perawat selaku profesi tenaga pelayanan keperawatan kurang menguasai apa makna dari kode etik keperawatan, sehingga dapat berakibat buruk pada keselamatan pasien. Oleh sebab itu, selaku perawat wajib menguasai kode etik keperawatan supaya dapat memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien (Setiani, 2018).

Tingkatan pelanggaran terhadap etik keperawatan dibagi menjadi pelanggaran ringan, sedang, dan berat. Di mana pada tiap tingkatan pelanggaran tersebut akan mendapatkan sanksi sesuai dengan tingkatannya, seperti sanksi pada pelanggaran ringan dapat berupa, perawat tersebut berjanji tidak akan mengulangi perbuatannya, minta maaf kepada pihak yang telah dirugikan; sanksi pada pelanggaran sedang dapat berupa, dituntut untuk mengembalikan sesuatu yang telah diminta pada pasien ataupun keluarga pasien, minta maaf kepada pihak yang telah dirugikan, membuat surat bermeterai yang menyatakan bahwa tidak akan mengulangi kesalahannya; sanksi pada pelanggaran berat dapat berupa, meminta maaf kepada pihak yang telah dirugikan, membuat surat bermeterai yang menyatakan bahwa tidak akan mengulangi kesalahannya, dapat dilaporkan pada

pihak berwajib, serta diberhentikan dari dinas secara tidak terhormat (Setiani, 2018).

Berdasarkan Pasal 18 Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, dalam menjalankan praktik keperawatan seorang perawat diwajibkan untuk memiliki Surat Tanda Registrasi (STR), STR tersebut berlaku selama 5 tahun dan dapat diregistrasi ulang. Selain itu pada Pasal 19 Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan menyatakan bahwa seorang perawat juga diwajibkan untuk memiliki Surat Izin Praktik Perawat (SIPP), untuk memperoleh SIPP maka perawat harus melampirkan STR yang berlaku, rekomendasi dari Organisasi PPNI, surat yang menyatakan bahwa memiliki tempat praktik serta surat keterangan yang berasal dari pimpinan fasilitas kesehatan. SIPP dikatakan masih berlaku apabila STR yang dimiliki seorang perawat masih berlaku dan perawat tersebut berpraktik di tempat yang tercantum pada SIPP. Apabila seorang perawat melanggar Pasal 18 Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, maka dapat dikenakan sanksi administratif seperti teguran secara lisan, mendapatkan peringatan secara tertulis, denda administratif, dan/atau pencabutan izin praktik sesuai Pasal 58 Undang-Undang No.38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Hal ini diperjelas dengan adanya Pasal 18 Permenkes No. 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan yang menyatakan bahwa perawat yang melakukan praktik mandiri diwajibkan untuk memasang papan nama praktik yang berisi nama perawat, nomor STR, nomor SIPP, serta keterangan memberikan asuhan keperawatan.

Penyelesaian perkara dapat ditinjau berdasarkan hukum, apabila ditinjau melalui hukum administrasi negara, maka tanggung jawabnya akan berasal dari

masalah kewenangan yang dimiliki. Tanggung jawab hukum berdasarkan perdata, maka yang dinilai apakah terdapat perbuatan melawan hukum ataupun wanprestasi. Apabila secara pidana maka berdasarkan ada atau tidaknya kesalahan pada perbuatan yang harus atau tidak harus dilakukan yang berdasarkan pada hukum tertulis ataupun tidak tertulis (Budhiartie, 2009).

Tanggung jawab seorang perawat dapat dikelompokkan kedalam empat hal, yaitu:

1. Pertanggungjawaban yang dilakukan secara mandiri serta langsung. Pertanggungjawaban ini bersumber pada pada Pasal 1365 BW dan juga 1366 BW. Bersumber pada ketentuan tersebut, menyebabkan perawat yang melakukan kesalahan serta memunculkan kerugian pada pasien maka perawat tersebut harus bertanggungjawab secara individu (Amir & Purnama, 2021).
2. Pertanggungjawaban bersumber pada asas *respondeat superior* ataupun *vicarious liability*. Pertanggungjawaban tersebut berpedoman pada Pasal 1367 BW. Asas tersebut mengatakan bahwa atasan harus bertanggungjawab terhadap tindakan yang dilakukan oleh bawahannya. Asas ini dapat diterapkan pada perawat yang melakukan kesalahan pada saat melaksanakan tugasnya di suatu rumah sakit. Karena perawat tersebut bekerja di bawah naungan rumah sakit dan perawat bekerja atas nama rumah sakit, dalam artian perawat rumah sakit merupakan bawahan dari pemilik rumah sakit. Oleh karena itu, apabila perawat melakukan tindakan yang salah maka kesalahan tersebut tidak

ditanggung oleh perawat tersebut melainkan wajib ditanggung oleh pihak rumah sakit (Amir & Purnama, 2021).

3. Pertanggungjawaban dengan mempraktikkan asas *zaakwarneming*. Dalam mempraktikkan asas ini, pertanggungjawaban dari perawat yang sudah melakukan kesalahan berpedoman pada pasal 1354 BW. Asas *zaakwarneming* ialah perwakilan sukarela yang berasal dari perawat. Penafsiran dari asas ini yaitu sesuatu perbuatan di mana seorang tersebut secara sukarela melibatkan dirinya dengan iktikad membantu kepentingan orang. Pertanggungjawaban tersebut dapat timbul seketika perawat terletak dalam posisi tidak dapat melaksanakan apa-apa, hal ini disebabkan dikala itu tidak terdapat orang lain yang dapat menanggulangi keadaan seseorang yang membutuhkan bantuan. Sehingga di sini perawat melaksanakan pertolongan secara sukarela agar dapat menyelamatkan nyawa. Apabila hal tersebut dilakukan oleh seorang perawat, maka perawat tersebut dapat memperoleh perlindungan hukum sesuai yang telah disebutkan dalam Pasal 33 Permenkes No. 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Di sini berlaku kebalikannya apabila perawat tidak melaksanakan aksi apa-apa dalam keadaan darurat serta memunculkan kerugian pada penderita, sehingga seorang perawat dapat dimintakan pertanggungjawaban (Amir & Purnama, 2021).

Tenaga kesehatan diharuskan untuk melakukan pertolongan kepada siapa saja yang membutuhkan. Hal ini didasarkan pada Pasal 32

ayat (1) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mengatakan bahwa dalam kondisi darurat, sarana pelayanan kesehatan, baik pemerintah ataupun swasta, harus melaksanakan pelayanan kesehatan untuk menyelamatkan nyawa serta mencegah kecacatan. Sedangkan pada Pasal 32 ayat (2) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengatakan bahwa sarana pelayanan kesehatan tidak diperbolehkan untuk menolak pasien dan mengambil uang di awal. Pada saat itu, perawat Jumraini melakukan pertolongan berdasarkan rasa kemanusiaan, selaku tenaga kesehatan yang mengetahui kewajiban untuk berbuat serta membagikan pertolongan dalam keadaan darurat. Jumraini hanya sekedar melakukan pertolongan, bukan dikarenakan kemampuannya untuk melaksanakan serangkaian tindakan keperawatan, Jumraini terlebih dulu sudah menganjurkan agar berobat ke dokter ataupun ke rumah sakit, tetapi pasien menolak (Samino & Yanti, 2020).

4. Tanggung jawab terhadap gugatan wanprestasi bersumber pada Pasal 1234 BW. Dalam wanprestasi seseorang perawat dimintai tanggung jawab jika memenuhi unsur-unsur wanprestasi. Apabila perawat melakukan wanprestasi, maka tanggung jawab tersebut dipikul langsung oleh perawat yang melakukannya (Primadita, 2020).

Tanggung jawab perawat dapat sampai pada ranah hukum pidana jika tindakan perawat tersebut memenuhi unsur-unsur:

1. Tindakan yang dilakukan oleh perawat bersifat melawan hukum, yang dimaksud di sini yaitu perawat yang melakukan pelayanan kesehatan

ataupun asuhan keperawatan tidak berdasarkan yang tercantum dalam Pasal 15 Permenkes No. 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;

2. Perawat mampu bertanggung jawab terhadap tindakan yang telah dilakukannya, perawat tersebut telah mengerti atas akibat serta risiko yang dapat timbul dari tindakan yang dilakukannya, yang berarti perawat tersebut mengetahui bahwa apabila dia melaksanakan tindakan tersebut maka dapat merugikan pasien;
3. Kesalahan yang dilakukan merupakan sebuah kesengajaan atau dikarenakan kealpaan;
4. Tidak ditemui adanya alasan pembenar ataupun pemaaf (Amir & Purnama, 2021).

Sanksi pada hukum pidana ialah respon dari sesuatu pelanggaran terhadap sesuatu yang sudah ditetapkan dalam undang-undang yang terdiri dari penahanan, penuntutan sampai pada penetapan hukuman oleh hakim. Kepastian hukum merupakan bagian yang terpenting dari undang-undang. Terpaut permasalahan kebijakan untuk dapat menetapkan sanksi yang dapat diterapkan dalam hukum pidana merupakan bagian dari tujuan pemidanaan (Amir & Purnama, 2021).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, pada Pasal 41 ayat (1) mengatakan bahwa “Organisasi profesi perawat dibentuk sebagai satu wadah yang menghimpun perawat secara nasional dan berbadan hukum”. Pada ayat (2) dijelaskan bahwa PPNI bertujuan untuk meningkatkan serta mengembangkan keterampilan praktik, mengembangkan pengetahuan, martabat, kesejahteraan, serta etika dari profesi perawat; mempererat persatuan dan kesatuan

serta melibatkan perawat untuk menunjang pembangunan kesehatan; dan memantapkan persatuan serta kesatuan antara perawat. Pasal 42 mengatakan bahwa PPNI berfungsi untuk pemersatu, pembimbing, melakukan pengembangan, serta sebagai pengawas keperawatan di Indonesia. Berdasarkan Pasal 47 agar dapat meningkatkan mutu praktik keperawatan dan memberikan perlindungan dan kepastian hukum pada perawat serta masyarakat maka dibentuklah Konsil Keperawatan bertujuan.

PPNI dapat memberikan keterangan dalam tingkat penyelidikan kepada pihak kepolisian apabila timbul adanya dugaan malpraktik keperawatan. Hal ini dikarenakan tindakan yang dilakukan oleh perawat adalah tindakan yang sistematis dan terstruktur di mana tindakan ini didasarkan pada standar praktik keperawatan. Oleh karena itu, apabila terdapat dugaan malpraktik keperawatan, maka PPNI diharapkan dapat memberikan keterangan secara menyeluruh terkait tindakan yang dilakukan oleh perawat. Sehingga peran dari PPNI sangat diperlukan dalam memberikan perlindungan hukum bagi anggotanya, hal ini dikarenakan PPNI-lah yang dapat memberikan keterangan hukum mengenai tindakan yang dilakukan oleh perawat yang diduga telah melakukan tindakan malpraktik (Nusawakan, 2019). Untuk memberikan pembelaan kepada perawat yang mengalami permasalahan hukum ketika menjalankan profesinya, maka dibentuklah Tim Badan Bantuan Hukum PPNI (BBH PPNI) (PPNI, 2019).

Jumraini merupakan seseorang yang berprofesi sebagai perawat, di mana mengenai sanksi yang diberikan telah diatur dalam undang-undang tertentu, oleh karena itu perawat tidak tunduk terhadap Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang berlaku universal. Sehingga perpedoman pada prinsip "*lex specialis*

derogat lex generali”, pada kasus yang menimpa Jumraini tunduk pada Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, serta Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Samino & Yanti, 2020). Pada kasus yang menimpa perawat Jumraini, perawat Jumraini hanya melaksanakan pelanggaran administrasi, sebab tidak mempunyai SIPP ketika melakukan praktik mandiri, bukan dikarenakan pertolongannya yang salah atau dugaan malpraktik, sehingga seharusnya berbeda dalam pelaksanaan hukumnya. Oleh karena itu, dalam proses penyelidikan hingga persidangan, perawat Jumraini mendapatkan dukungan dari PPNI dikarenakan dalam pelaksanaan praktik keperawatannya perawat Jumraini tidak melakukan tindakan malpraktik. Dukungan yang berasal dari PPNI ini dikarenakan PPNI bertujuan mensejahterahkan perawat yang tentunya akan berusaha semaksimal mungkin memberikan perlindungan terhadap anggotanya yang terkena permasalahan hukum, apabila anggotanya melakukan tindakan sesuai Standar Operasional Prosedur atau sesuai kewenangannya. Sehingga peran dari PPNI sangatlah penting dalam proses penyelidikan agar dapat menentukan kejadian yang diduga menjadi tindak pidana dan menentukan ada atau tidaknya tindak pidana.

2. Akibat Hukum Perawat Praktik Mandiri terhadap Kerugian Pasien Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan

Penafsiran akibat hukum merupakan akibat yang dapat ditimbulkan dari adanya kejadian hukum. Hal ini dikarenakan sesuatu kejadian hukum diakibatkan oleh adanya perbuatan hukum, sebaliknya sesuatu perbuatan hukum juga dapat melahirkan sesuatu hubungan hukum, hingga akibat hukum dapat juga dimaknai sebagai sesuatu akibat yang ditimbulkan oleh terdapatnya sesuatu perbuatan hukum

serta/ ataupun hubungan hukum. Akibat hukum dapat timbul akibat kurang disiplinnya pelaksanaan standar pelayanan, standar prosedur operasional, dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien di fasilitas pelayanan kesehatan, misalnya:

1. Timbulnya komplikasi penyakit yang dikarenakan perawat tidak melakukan tindakan sesuai standar prosedur operasional;
2. Tindakan pelayanan kesehatan yang berujung kecacatan ataupun kematian akibat data maupun *informed consent* tidak dilaksanakan berdasarkan standar prosedur operasional;
3. Biaya rumah sakit yang ditanggung oleh pasien menjadi semakin besar apabila prosedur yang sesungguhnya tidak diperlukan menjadi wajib dilakukan;
4. Pasien ataupun keluarga pasien dapat saja menuntut secara perorangan berdasarkan KUHP (Primadita, 2020).

Pada kasus yang dialami oleh Perawat Jumraini di mana pasien yang dirawat oleh perawat tersebut meninggal beberapa hari setelah dilakukan perawatan terhadap bisul yang ada pada kaki pasien, oleh karena kejadian tersebut maka keluarga menganggap Perawat Jumraini telah melakukan tindakan malpraktik, sehingga keluarga memutuskan untuk melaporkan tindakan perawat tersebut kepihak yang berwenang.

Akibat dari pelanggaran kode etik keperawatan yang meliputi faktor *beneficence, veracity, avoiding killing* serta *fidelity*, yaitu:

1. Perawat tidak dipercaya oleh pasien, serta keluarga dan profesi sebab sudah melanggar etik keperawatan;

2. Perawat akan mengalami tuntutan hukum dari pasien ataupun keluarga pasien sebab kelalaiannya berdasarkan KUHP;
3. Perawat akan memperoleh peringatan baik dari atasan ataupun direktur rumah sakit pula organisasi profesi (Primadita, 2020).

Akibat hukum terhadap pelanggaran hukum administrasi yang dilakukan oleh perawat yang tidak memperbaharui STR ataupun SIPP akan mengakibatkan perawat dinilai tidak kompeten sehingga dapat diberikan sanksi administratif berupa teguran lisan, peringatan tertulis, denda administratif, dan/atau dicabut izinnya berdasarkan Pasal 58 ayat (2) Undang-Undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan (Primadita, 2020).

Orang yang melakukan malpraktik atau orang yang sebab kesalahannya mengakibatkan kerugian harus mengganti kerugian tersebut, dari segi yuridis ganti rugi dalam hukum itu terdapat dua hal yaitu konsep ganti rugi yang dikarenakan wanprestasi serta konsep ganti rugi yang dikarenakan perikatan bersumber pada undang-undang dan merupakan perbuatan melawan hukum. Kerugian tersebut wajib dibuktikan sehingga seseorang yang melakukan malpraktik tersebut diharuskan untuk membayar ganti rugi, di mana dalam perbuatan melanggar hukum dapat berbentuk ganti rugi secara materill serta secara non materill (Lajar, Dewi, & Widyantara, 2020).

Secara umum, pihak yang merasa dirugikan terhadap perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh seseorang, dapat menuntut ganti rugi, berupa:

- 1 Ganti Rugi Nominal, jika dijumpai adanya perbuatan melawan hukum, seperti perbuatan yang didasarkan atas faktor kesengajaan, akan tetapi perbuatan tersebut tidak menimbulkan kerugian secara nyata pada

korban, maka korban tersebut dapat diberikan dengan sejumlah uang tertentu dengan rasa keadilan tanpa harus memperhitungkan berapa sesungguhnya kerugian yang dialami oleh korban.

- 2 Ganti Rugi Kompensasi adalah ganti rugi berupa pembayaran yang diberikan kepada korban sebesar kerugian yang dialami oleh korban akibat dari suatu perbuatan melawan hukum. Sebab itu, ganti rugi ini dikenal juga dengan ganti rugi aktual. Contohnya, ganti rugi terhadap seluruh biaya yang dikeluarkan oleh korban, rasa sakit serta penderitaan yang dialami oleh korban, dan juga penderitaan mental berupa tekanan pikiran, dan timbulnya rasa malu.
- 3 Ganti Rugi Penghukuman adalah ganti rugi yang diberikan dalam jumlah besar yang melebihi dari jumlah kerugian yang dialami. Besarnya jumlah ganti rugi tersebut agar dapat dijadikan sebagai hukuman bagi pelaku yang melakukan perbuatan melawan hukum. Ganti rugi penghukuman ini dapat diterapkan pada kasus yang dilakukan dengan sengaja dan merupakan kasus berat atau sadis (Winastri, Priyono, & Hendrawati, 2017).

Pengaturan hukum ialah suatu dasar landasan yang memberikan jaminan hukum dengan adanya kepastian hukum, supaya terwujudnya cita-cita hukum ialah keadilan, serta kebalikannya tiap pelanggaran hukum pasti akan memperoleh sanksi sesuai dengan undang-undang yang berlaku, dengan demikian tiap tindakan malpraktik yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang merugikan pasien ataupun memunculkan cedera berat pada pasien merupakan pelanggaran terhadap peraturan yang berlaku serta pelanggaran terhadap kode etik keperawatan. Perihal

ini juga dapat memunculkan berbagai tanggapan negatif dari setiap masyarakat sehingga pengaruhi keyakinan masyarakat terhadap tenaga kesehatan ataupun rumah sakit, tidak hanya itu dampak dari pada aksi malpraktik oleh tenaga kesehatan ini dapat memunculkan tanggung jawab besar terhadap individu, kelompok serta institusi yang memiliki tanggung jawab bersama dalam menangani permasalahan tersebut (Lajar, Dewi, & Widyantara, 2020).

Perbuatan tenaga kesehatan yang menyimpang dari etik keperawatan dan standar operasional prosedur tentunya juga dapat memunculkan sebuah sanksi yang tidak tertulis yang dikenal dengan sanksi moral. Oleh sebab itu, pemberian sanksi kepada tenaga kesehatan dapat berupa sanksi tidak tertulis. Walaupun secara tidak tertulis, namun sanksi ini mempunyai kekuatan yang besar karena dapat mempengaruhi mutu tenaga kesehatan dalam pandangan masyarakat. Tenaga kesehatan pada dasarnya telah mempunyai dasar hukum ataupun payung hukum untuk dapat memberikan jaminan hukum terhadap tenaga kesehatan. Karena tenaga kesehatan biasanya yang melaksanakan tugas profesi dan melaksanakan tindakan kedokteran ataupun melaksanakan pelayanan kesehatan, sehingga tenaga kesehatan menjadi komponen utama dalam pemberian pelayanan kesehatan dalam rangka agar dapat memperoleh suatu tujuan dalam melaksanakan pembangunan kesehatan yang sejalan dengan tujuan nasional di mana hal tersebut telah tertuang dalam konstitusi. Dalam hukum positif Indonesia ada sebagian peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan seperti perawat ketika melaksanakan profesi (Lajar, Dewi, & Widyantara, 2020).

D. PENUTUP

Pelaksanaan pelayanan keperawatan diwajibkan untuk memiliki kompetensi dan memenuhi standar praktik keperawatan dan tetap memperhatikan kode etik serta moral profesi. Apabila perawat melanggarnya, maka sanksi yang mungkin saja dikenakan kepada perawat dapat berupa sanksi administrasi, sanksi perdata, dan sanksi pidana. Hanya saja perawat merupakan tenaga kesehatan, di mana sanksi yang diberikan telah diatur dalam undang-undang tertentu. Oleh karena itu, perawat tidak tunduk terhadap KUHP yang berlaku universal, namun berpedoman pada prinsip "*lex specialis derogat lex generali*". Selain itu, PPNI berperan sangat penting dalam memberikan perlindungan hukum bagi anggotanya, sehingga untuk memberikan pembelaan kepada perawat yang mengalami permasalahan hukum, maka dibentuklah BBH PPNI.

Akibat hukum terhadap pelanggaran hukum yang dilakukan oleh seorang perawat yaitu perawat dapat dinilai tidak kompeten dan muncul tanggapan negatif dari masyarakat sehingga dapat mempengaruhi keyakinan masyarakat terhadap tenaga kesehatan. Malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan juga dapat menimbulkan tanggung jawab yang besar terhadap individu, kelompok, serta institusi. Selain itu, perbuatan tenaga kesehatan yang menyimpang dari etik keperawatan dan standar operasional prosedur dapat memunculkan sanksi yang tidak tertulis yang dikenal dengan sanksi moral yang dapat mempengaruhi mutu tenaga kesehatan dalam pandangan masyarakat.

Permasalahan ketika memberikan pelayanan kesehatan mungkin saja terjadi, sehingga sebaiknya dibentuk sebuah lembaga yang dinaungi oleh PPNI yang berwenang untuk menentukan ada atau tidaknya kesalahan yang dilakukan oleh

perawat, hal ini bertujuan agar tidak semua kasus dugaan malpraktik keperawatan diselesaikan melalui pengadilan, karena dalam melakukan praktiknya seorang perawat pasti berkeinginan memberikan yang terbaik untuk pasiennya dan tidak berniat mencelakakan pasien. Selain itu, bagi perawat yang menjalankan praktik mandiri perlu mengetahui secara jelas peraturan-peraturan yang berlaku agar dapat terhindar dari permasalahan hukum yang dapat saja terjadi ketika menjalankan tugas profesinya. Serta dalam melaksanakan asuhan keperawatan, perawat praktik mandiri harus bekerjasama dengan dokter (baik dokter yang bekerja di Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, maupun Praktik Mandiri), sehingga tindakan keperawatan yang dilakukan dapat sesuai dengan kewenangannya dan SOP.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017). *Pedoman Penyelesaian Sengketa Etik Keperawatan*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- DPP PPNI. (2017). *Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri Persatuan Perawat Nasional Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Kusnanto. (2019). *Prilaku Caring Perawat Profesional*. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga (AUP).
- Amir, N., & Purnama, D. (2021). Perbuatan Perawat yang Melakukan Kesalahan dalam Tindakan Medis. *Kertha Wicaksana: Sarana Komunikasi Dosen dan Mahasiswa*, 15(1), 26-36.
- Asmara, G. (2005). Tanggung Jawab (Hukum) Perawat dalam Melaksanakan Praktik Keperawatan Mandiri Ditinjau dari Aspek Hukum Administrasi. *Perspektif*, X(1), 24-34.
- Budhiartie, A. (2009). Pertanggungjawaban Hukum Perawat dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian Universitas Jambi Seri Humaniora*, 11(2), 45-52.
- Lajar, J. R., Dewi, A. S., & Widyantara, I. M. (2020). Akibat Hukum Malpraktik Yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis. *Jurnal Interpretasi Hukum*, 1(1), 7-12.
- Maryam. (2016). Tanggung Jawab Hukum Perawat Terhadap Kerugian Pasien Dikaitkan Dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. *e Jurnal Katalogis*, 4(10), 191-201.
- Nusawakan, D. (2019). Peran Advokasi Organisasi PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) dalam Dugaan Tindak Pidana Malpraktik Keperawatan. *Pasapua Health Journal*, 1(2), 60-65.
- Ola, C. Y., Huda, K., & Putera, A. P. (2017). TANGGUNG JAWAB PIDANA, PERDATA DAN ADMINISTRASI ASISTEN PERAWAT DALAM PELAYANAN KESEHATAN DESA SWADAYA. *Legality*, 25(2), 134-146.
- Primadita, A. (2020). Tanggung Jawab Hukum Perawat Terhadap Hak-Hak Klien dalam Upaya Pelayanan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit. *Jurnal Juristic*, 1(1), 67-80.
- Samino, & Yanti, D. E. (2020). Analisis Hukum Mal Praktik Perawat Jumraini, A.Md, Kep. *Jurnal Hukum Malahayati*, 1(1), 62-75.
- Setiani, B. (2018). Pertanggungjawaban Hukum Perawat Dalam Hal Pemenuhan Kewajiban Dan Kode Etik Dalam Praktik Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 8(4), 497-507.
- Winastri, R. K., Priyono, E. A., & Hendrawati, D. (2017). Tinjauan Normatif Terhadap Ganti Rugi Dalam Perkara Perbuatan Melawan Hukum Yang Menimbulkan Kerugian Immateriil (Studi Kasus Putusan Pengadilan Negeri Istimewa Jakarta No. 568/1968.G). *Diponegoro Law Journal*, 6(2), 1-18.

- Larenggam, D. N. (2013). *Ketentuan Hukum Sebagai Acuan dalam Pelaksanaan Praktik Perawat*. Makassar: Universitas Hassanudin.
- Noor, S., Arief, H., & Khalid, A. (2020, November 6). *Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Perawat dalam Melakukan Tindakan Malpraktik*. Retrieved from ePrints UNISKA: <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/3188/>
- Nurhadi. (2007). *Perlindungan hukum Bagi Perawat dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yang Profesional dan Mandiri*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612)
- Permenkes No. 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan
- Kompas. (2019, Desember 20). *Regional Kompas*. Retrieved from Regional Kompas Web site: <https://regional.kompas.com/read/2019/12/20/16010081/praktik-tanpa-izin-perawat-di-lampung-didenda-rp-20-juta-usai-obati-bisul?page=all>
- PPNI. (2016, Juni 27). *Public Announcements: Kode Etik Keperawatan*. Retrieved Maret 25, 2021, from PPNI web site: <https://ppni-inna.org/index.php/public/information/announce-detail/16>.
- PPNI. (2019, Oktober 16). *BBH PPNI Bela Perawat Jumraini Melalui Eksepsi Di Persidangan*. Retrieved Maret 25, 2021, from website PPNI: <https://ppni-inna.org/index.php/public/information/news-detail/708>