Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
5 (3) 2025, Page: 33290-33299

Analisis Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Dalam Melakukan Tindakan Medis Pada Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas

Ratna Kamilah[1], Supriadi[2], Bona Parlidungan[3], Melda Amelia[4], Andri Herman Setiawan[5]

[1-5]Fakultas Hukum, Universitas Sehati Indonesia, Indonesia
Corresponding Author: Ratna Kamilah, e-mail: ratnakamilah@gmail.com

Published: November, 2025

ABSTRACT
This study analyzes the legal protection provided to nurses in executing medical actions at community health centers (Puskesmas) under Indonesian law, particularly referencing Minister of Health Regulation No. 26 of 2019 implementing Law No. 38 of 2014 concerning Nursing and Law No. 17 of 2023 concerning Health. The research employs normative legal methods, examining statutory regulation and practical realities encountered by nurses in fulfilling their professional roles. Legal protection for nurses is stipulated insofar as they practice in accordance with professional, service, and operational standards, with rights to safe working conditions and freedom from coercion. The transfer of medical authority from doctors to nurses is strictly regulated, requiring explicit mandates and adherence to established protocols—violations expose nurses to legal consequences. Informed consent is fundamental to mitigating legal risks, yet it does not absolve healthcare workers from liability in malpractice cases. In emergency situations, nurses may perform medical actions independently within competency boundaries as prescribed by law. This analysis underscores the necessity for robust legal frameworks to ensure the safety, professionalism, and security of nurses, ultimately safeguarding public health by maintaining high-quality care standards.

Keywords: Legal protection, nurse, medical actions, Puskesmas, Indonesian health law

ABSTRAK
Penelitian ini menganalisis bentuk perlindungan hukum terhadap perawat dalam melakukan tindakan medis pada pelayanan kesehatan di Puskesmas berdasarkan hukum Indonesia, dengan fokus pada implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 sebagai pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Studi ini menggunakan metode penelitian hukum normatif yang mendalami regulasi perundang-undangan dan fakta empiris di lapangan terkait pelaksanaan tugas perawat. Perlindungan hukum diberikan selama perawat bertugas sesuai standar profesi, pelayanan, dan prosedur operasional, serta memiliki hak atas lingkungan kerja yang aman dan bebas dari tekanan. Pelimpahan wewenang medis dari dokter kepada perawat diatur secara ketat melalui mandat tertulis dan prosedur resmi ketidakpatuhan dapat menimbulkan konsekuensi hukum. Informed consent merupakan instrumen penting dalam mengurangi risiko hukum, namun tidak membebaskan tenaga kesehatan dari pertanggungjawaban atas dugaan malpraktik. Dalam situasi darurat, perawat dapat melakukan tindakan medis sesuai dengan kompetensi dan aturan hukum yang berlaku. Studi ini menegaskan urgensi penguatan kerangka hukum demi memastikan keselamatan kerja, profesionalisme, serta keamanan perawat, yang pada akhirnya berdampak pada perlindungan kesehatan masyarakat melalui standar pelayanan yang tinggi.

Kata Kunci: Perlindungan hukum, perawat, tindakan medis, Puskesmas, hukum kesehatan Indonesia

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN
Dalam Pasal 1 Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa upaya kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara

terapadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan/atau paliatif oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan/atau Masyarakat. Dalam mewujudkan upaya tersebut maka pemerintah harus membuat suatu sistem dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang adil dan merata dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat. Pemerintah perlu melakukan upaya-upaya yang dapat menjamin pelayanan akses kesehatan yang merata bagi semua lapisan masyarakat dalam rangkaian pemeliharaan dan peningkatan diri secara terstruktur dan terencana. Penyelenggaraan upaya peningkatan kesehatan ini hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan baik dokter maupun perawat yang memiliki kompetensi dan kewenangan yang menjadi salah satu faktor penentu bagi pelayanan kesehatan masyarakat selain dari faktor perilaku masyarakat, keturunan dan lingkungan hidup (Perwira, 2009).

Kesehatan adalah merupakan bagian terpenting dari kebutuhan masyarakat menuju hidup yang sejahtera. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana dari pemerintah untuk pelayanan kesehatan masyarakat yang memberikan pelayanan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan untuk masyarakat dalam suatu wilayah kerja tertentu yang merupakan bentuk usaha-usaha kesehatan pokok dan langsung yang berada dalam pengawasan administratif maupun teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota Madya, dengan peran serta aktif masyarakat dengan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna dengan biaya ringan yang di danai oleh Pemerintah Daerah dan masyarakat.

Upaya pelayanan kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan pelayanan kepada masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan. Peranan dan kedudukan puskesmas adalah sebagai ujung tombak dari sistem pelayanan kesehatan di negara kita. Pelayanan yang baik dari intansi pemerintahan maupun lembaga-lembaga kesehatan swasta sangat diperlukan oleh masyarakat, khususnya pelayanan kesehatan di Puskesmas. Dengan semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi dan bertambahnya jumlah penduduk, maka untuk mengatasi dan menetralisasi semua masalah tentang kesehatan harus dilakukan peningkatan kinerja tenaga kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan sebaik-baiknya (Amir & Hanafiah, 2017).

Sumber daya manusia yang cukup berkualitas dalam pelayanan kesehatan terhadap masyarakat juga harus didukung oleh sumber dana, tenaga, persediaan farmasi atau obat-obatan, alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi dalam upaya menyelenggarakan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, baik Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah dan masyarakat sendiri. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Salah satu tenaga kesehatan tersebut yang aktif dan berkontribusi kepada peningkatan pelayanan terhadap kesehatan masyarakat adalah perawat. Dalam hal ini pemerintah secara faktual mengakui bahwa rangkaian tindakan medis di puskesmas tidak sepenuhnya dapat dilakukan atau ditangani oleh dokter, akan tetapi juga harus melibatkan tenaga kesehatan lainnya yaitu tenaga perawat. Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan (Undang-undang Keperawatan) menyebutkan bahwa perawat adalah seseorang yang telah lulus dari pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Tugas dan kewenangan yang dimiliki oleh seorang perawat untuk dapat melaksanakan tugasnya dalam melayani masyarakat di bidang kesehatan adalah merupakan kewenangan hukum (*Rechtsbevoegheid*). Kewenangan hukum tersebut berdasarkan dengan adanya Surat Tanda Registrasi dan Surat Ijin Praktek Perawat. Maka berdasarkan hal ini seorang perawat memiliki hak dalam

memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kompetensi dan pendidikan yang telah dimilikinya. Jika semua persyaratan administratifnya telah dipenuhi maka perawat dapat melaksanakan profesi dan mengemban kewenangan secara profesional dalam menjalankan pekerjaannya (Astiena, 2015).

Dalam Pasal 16 Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan menjelaskan bahwa tugas perawat adalah sebagai pemberi konselor dan pemberi asuhan keperawatan bagi pasien, pengelolaan pelayanan keperawatan, pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan/atau pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu. Secara yuridis filosofis bahwa seorang perawat tidak mempunyai wewenang untuk melaksanakan tindakan medis, kecuali telah memperoleh pelimpahan kewenangan dari dokter sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku. Jika ditinjau dari batasan wewenang dan fungsi dari seorang perawat hanya bertindak sebatas membantu dokter untuk memberikan pelayanan medis seperti pelayanan pengobatan dan tindakan-tindakan khusus yang seharusnya menjadi tugas dan wewenang dokter, antara lain seperti pemberian obat, pemasangan infus, penyuntikan obat dan lain-lain. Tindakan tersebut dapat dilakukan oleh perawat jika ada perintah atau permintaan dari dokter sebagai pelimpahan wewenang kepada perawat yang dalam hal ini telah diatur dalam undang-undang yang berlaku.

Alasan yang menjadi faktor penyebab terjadinya pelimpahan wewenang tersebut adalah karena keterbatasan tenaga medis sebagai tenaga utama dalam pelayanan kesehatan yang terkait dengan tindakan medis. Di beberapa tempat atau pusat pelayanan kesehatan seperti klinik, puskesmas, puskesmas pembantu dan lain-lain, tindakan medis ini tidak sepenuhnya dapat dilakukan oleh dokter, sehingga banyak tindakan medis yang dilakukan atau di kerjakan oleh perawat. Pelimpahan wewenang medis oleh dokter kepada perawat ini seharusnya dilakukan dengan mandat dan secara tertulis yang disertai dengan batasan-batasan yang jelas tentang tindakan medis yang dapat dilimpahkan kepada perawat. Dengan adanya mandat tersebut apabila terjadi persangkaan malapraktik maka akan menjadi tanggungjawab dokter.

Akan tetapi jika pelimpahan wewenang tersebut sudah sesuai dengan prosedur yang ada dan perawat tidak menjalankan tindakan medis sesuai dengan apa yang diperintahkan oleh dokter maka perawat bertanggungjawab terhadap dugaan kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh perawat. Namun dalam situasi dan kondisi tertentu perawat diperbolehkan untuk melakukan tindakan medis diluar wewenangnya, hal ini bisa dilakukan jika terjadi dalam keadaan darurat, hal ini di atur dalam Pasal 33 Undang-undang Keperawatan yang menyebutkan bahwa dalam keadaan darurat untuk memberikan pertolongan pertama, perawat dapat melakukan tindakan medis dan pemberian obat sesuai dengan kompetensinya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Tindakan medis yang dilakukan oleh perawat ini hanya merupakan pengobatan dasar atau standar saja. Dalam hal melakukan tindakan medis yang sifatnya sementara atau standar tadi, tidak menutup kemungkinan terjadi kesalahan atau kelalaian yang bisa membahayakan keadaan pasien yang ditanganinya, sehingga perawat tersebut terpaksa harus berurusan dengan aparat penegak hukum.

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalahnya yakni, Bagaimana perlindungan hukum terhadap perawat dalam melakukan tindakan medis di Puskesmas berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan ? Penelitian ini mempunyai tujuan yang dapat dirumuskan masalahnya yakni, untuk menganalisa perlindungan hukum terhadap perawat dalam melakukan tindakan medis di Puskesmas berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian dalam penulisan ini merupakan penelitian hukum normativ dengan menggunakan pendekatan Perundang-undangan dan Fakta dilapangan. Objek Penelitian adalah Kinerja perawat dalam melakukan pelayanan medis di Puskesmas. Data yang digunakan adalah data skunder berupa

bahan baku primer (Putusan Pengadilan) dan bahan hukum sekunder (buku, jurnal, dan laporan hasil penelitian) melalui studi kepustakaan. Bahan hukum yang terkumpul kemudian di analisis secara kualitatif dan kemudian dipaparkan secara deskriptif supaya bisa menjawab permasalahan dalam tulisan ini. Jenis penelitian yang dilakukan adalah dengan menggunakan metode penelitian melalui pendekatan deskriptif analisis. Analisis ini sangat penting dilakukan, karena dengan analisis ini akan diketahui bentuk perlindungan hukum terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di Puskesmas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Tenaga Kesehatan Perawat

Kesehatan adalah merupakan hak asasi setiap manusia, salah satu unsur kesejateraan yang harus diwujudkan oleh pemerintah sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Dalam Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dinyatakan bahwa Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Maka oleh karena itu setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip pembangunan nasional (Gede Muninjaya, 2004).

Pemerintah menyadari bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan secara serasi dan seimbang yang dilaksanakan oleh pemerintah dan masyarakat termasuk pihak ketiga atau swasta, supaya penyelenggaraan upaya kesehatan itu berhasil guna dan berdaya guna maka pemerintah perlu mengatur, membina dan mengawasi kinerja dan sumber daya manusia dalam pelayanan kesehatan. Perawat merupakan seseorang yang mengasuh dan merawat orang lain yang mengalami masalah kesehatan. Pada perkembangannya pengertian perawat semakin meluas. Perawat merujuk pada posisinya sebagai bagian dari tenaga kesehatan atau tegana medis yang memberikan pelayanan kepada masyarakat secara professional. Perawat yaitu tenaga professional yang mempunyai kemapuan, tanggung jawab, dan kewengangan dalam melaksanakan dan memberikan perawatan kepada pasien yang mengalami masalah kesehatan.

Berdasarkan Pasal 36 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan mempunyai hak sebagai berikut:

1. Memperoleh pelindungan hukum sepanjang melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

2. Memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur dari pasien dan/atau keluarganya;

3. Melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi dan kewenangan;

4. Menerima imbalan jasa atas pelayanan keperawatan yang telah diberikan;

5. Menolak keinginan pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, atau ketentuan peraturan perundang-undangan;

6. Memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar;

7. Memperoleh pelindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama;

8. Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya; dan

9. Memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Hak atas kesehatan adalah hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari fasilitas pelayan kesehatan untuk dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, yang berarti bahwa siapapun juga berhak untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang layak, aman, bermutu dan terjangkau. Dalam hal ini pemerintah sangat menyadari masyarakat yang sehat merupakan asset dan tujuan utama dalam mencapai tujuan masyarakat yang adil dan makmur. Oleh karena itu pemerintah berkewajiban untuk :

1. Menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.

2. Membiayai pelayanan kesehatan yang bersifat *Publik goods*, seperti imunisasi dan pemberantasan penyakit menular.

3. Kewajiban membiayai pelayanan kesehatan bagi orang miskin dan lanjut usia.

B. Pertanggungjawaban Hukum Perawat

Tanggung jawab hukum perawat terhadap pasien dalam melaksanakan pengabdiannya harus senantiasa berpedoman kepada tanggungjawab yang bersumber dari adanya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Perawat dalam melaksanakan tugasnya senantiasa memelihara suasana lingkungan yang menghormati nilai-nilai budaya dan kelangsungan hidup yang beragam dan harus dilandasi dengan rasa tulus, ikhlas sesuai dengan martabat dan tradisi luhur keperawatan.

Perawat harus senantiasa menjalin hubungan kerjasama dengan setiap individu atau masyarakat dalam mengambil prakarsa dan megadakan upaya kesehatan. Perawat juga harus memelihara mutu pelayanan kesehatan yang tinggi diserta dengan kejujuran profesional dalam menerapkan pengetahuan serta keterampilan keperawatan, sesuai dengan kebutuhan individu dan masyarakat. Perawat wajib merahasiakan segala sesuatu yang berkaitan dengan pasien, kecuali jika diperlukan oleh yang berwenang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan bahwa tugas pokok perawat di Puskesmas adalah:

1. Memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat serta memberikan penyuluhan dan konselor bagi pasien;

2. Bertanggungjawab dalam pengelolaan pelayanan keperawatan, penelitian keperawatan dan pelaksana tugas sesuai pelimpahan kewenangan dari dokter;

3. Melakukan pengkajian keperawatan secara holistik, menetaokan diagnosis keperawatan, merencanakan intervensi keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien, melakukan tindakan keperawatan, mengevaluasi asuhan keperawatan;

4. Memberikan konsultasu terkait masalah kesehatan dan keperawatan;

5. Mengelola pelayanan keperawatan dan melakukan penelitian keperawatan yang relevan dengan pelayanan di Puskesmas dan berpartisipasi dalam pengembangan penelitian keperawatan;

6. Melaksanakan tugas yang diberikan oleh kepala Puskesmas atau dokter sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) yang berlaku;

7. Melakukan perawatan luka, memberikan obat-obatan, memberikan bantuan hidup dasar (BLS), melakukan imunisasi, melakukan penapisan penyakit, mencatat dan melaporkan data keperawatan dan melakukan rujukan pasien ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

Perawat merupakan tulang punggung bagi pelayanan kesehatan terutama di puskesmas, mereka harus siap siaga selama 24 (dua puluh empat) jam untuk melakukan tugas rutin dan menghadapi berbagai situasi darurat seperti kondisi kesehatan pasien yang kritis, menghadapi kesulitan keluarga pasien dan sebagainya. Sebagai satu profesi yang penuh dengan tantangan perawat harus menunjukan sikap profesionalisme dalam menjalankan tugas pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Menurut Sri Praptianingsih perawat memiliki 3 (tiga) fungsi yang terdiri dari :

1. Fungsi Independen adalah fungsi tindakan perawat yang tidak membutuhkan perintah dari dokter. Tindakan perawat ini bersifat mandiri berdasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan. Oleh karena itu dalam hal ini perawat bertanggungjawab terhadap tindakan yang diambil. Dalam hukum administrasi negara fungsi independen ini merupakan kewenangan yang bersifat atribusi dalam arti kewenangan perawat dalam melakukan suatu tindakan berdasarkan kewenangan yang didapat dari peraturan perundang-undangan. Hal ini diatu dalam Pasal 8, Pasal 9 dan Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. HK.02.02/Menkes/148/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat;

2. Fungsi Interdependen adalah tindakan perawat yang berdasarkan pada kerja sama dengan tim perawat atau tim kesehatan. Maka dalam fungsi ini perawat bertanggungjawab secara bersama-sama dengan tenaga kesehatan lain terhadap kegagalan pelayanan kesehatan terutama untuk bidang keperawatan. Kewenangan yang dimiliki dalam menjalankan fungsi ini disebut sebagai kewenangan delegasi karena adanya suatu pendelegasian tugas dari dokter kepada perawat;

3. Fungsi Dependen adalah perawat bertindak membantu dokter dalam memberikan pelayanan medik, pengobatan dan tindakan khusus yang wewenangnya seharusnya dilakukan oleh dokter. Kewenangan dalam fungsi ini adalah bentuk kewenangan yang diperoleh karena mandat. Dalam arti ketika perawat melakukan tugasnya karena adanya mandat daro dokter. Maka oleh sebab itu setiap kegagalan tindakan medis menjadi tanggungjawab dokter. Setiap tindakan perawat yang berdasarkan perintah dokter, dengan menghormati hak pasien dan tidak termasuk dalam tanggungjawb perawat (Praptianingsih, 2016).

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

C. Tinjauan Pelayanan Kesehatan

Pelayanan merupakan suatu kegiatan atau manfaat yang diebrikan oleh salah satu pihak kepada pihak lainnya. Pelayanan juga merupakan suatu kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan pihak lain yang akan menghasilkan kepuasan. Pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang bersifat individu yang diberikan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan perawat berupa pemeriksaan, pelayanan konsultasi dan pelayanan tindakan. Pelayanan kesehatan dalam bidang kedokteran dan fisiologi adalah pelayanan yang diterima seseorang dalam hubungannya dengan pencegahan, diagnosis dan pengobatan gangguan kesehatan tertentu (Syamsudin, 2015).

Hak atas kesehatan merupakan hak setiap individu atau hak pasien atas pemeliharaan perawatan kesehatan yang bertolak dari hubungan asasi antara dokter atau perawat dengan pasien. Hak untuk menetukan nasib atau *rights to self determination zelbessikingsrecht*. Kemudian hak untuk menentukan nasib sendiri merupakan hak pribadi yang menyangkut tentang hidup, kesehatan, kebebasan pribadi serta kehormatan. Manusia berhak menentukan nasibnya terkait dengan kedudukan sebagai individu

yang memiliki hak atas dirinya untuk menentukan masa depan. Oleh sebab itu, hak ini hanya bisa di implementasikan dalam hal kebebasan secara mandiri dan bertanggungjawab dalam memutuskan tujuan hidupnya (Koeswadji, 2016).

Pelayanan (*customer service*) secara umum adalah setiap kegiatan yang ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan melalui pelayanan terhadap kebutuhan yang dapat terpenuhi. Pelayanan adalah sebagai usaha melayani kebutuhan orang lain untuk membantu atau menyiapkan keperluan seseorang (Rivai, 2015).

Menurut Kotler pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun (Rianto, 2017). Hakikat pelayanan adalah serangkaian kegiatan yang merupakan proses yang berlangsung secara rutin dan berkesinambungan yang meliputi seluruh aktivitas kehidupan dalam masyarakat. Dalam proses pelayanan terdapat 3 (tiga) hal yang harus diperhatikan, yaitu:

1. Penyedia layanan, adalah pihak yang dapat memberikan suatu layanan tertentu kepada penerima layanan atau konsumen;

2. Penerima layanan, adalah mereka yang disebut sebagai konsumen dari para penyedia layanan;

3. Jenis dan bentuk layanan.

Upaya untuk mewujudkan kesehatan bagi masyarakat maka pemerintah harus membuat suatu sistem dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang adil dan merata dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat. Pemerintah perlu melakukan upaya-upaya yang dapat menjamin pelayanan akses kesehatan yang merata bagi semua lapisan masyarakat dalam rangkaian pemeliharaan dan peningkatan diri secara terstruktur dan terencana.

Penyelenggaraan upaya peningkatan kesehatan ini hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan baik dokter maupun perawat yang memiliki kompetensi dan kewenangan yang menjadi salah satu faktor penentu bagi pelayanan kesehatan masyarakat, selain dari faktor perilaku masyarakat, keturunan dan lingkungan hidup. Dengan semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi dan bertambahnya jumlah penduduk, maka untuk mengatasi dan menetralisasi semua masalah tentang kesehatan harus dilakukan peningkatan kinerja tenaga kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan sebaik-baiknya (Munir, 2016).

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan (Undang-undang Keperawatan) menyebutkan bahwa perawat adalah seseorang yang telah lulus dari pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Tujuan dari pelayanan kesehatan masyarakat adalah memelihara dan meningkatkan upaya pencegahan penyakit. Warga dan kelompok masyarakat merupakan sasaran utama dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh sebuah lembaga kesehatan.

Menurut Azwar pokok-pokok dalam pelayanan kesehatan syarat-syarat yang baik, yaitu:

1. Tersedianya fasilitas dan berkesinambungan dalam aspek administrasi dan kesejahteraan yang dibutuhkan oleh masyarakat dan mudah untuk di akses;

2. Pelayanan kesehatan yang dapat diterima dan bersifat wajar sehingga tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat adat dan kebudayaan setempat;

3. Tempat yang mudah dicapai dan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan menyeluruh;

4. Pelayanan kesehatan yang hemat biaya sesuai dengan kemampuan ekonomi masayarakat;

5. Bermutu dan mempunyai fasilitas kesehatan yang lengkap yang mematuhi pedoman dan standar etika pelayanan kesehatan yang telah diformalkan (Azwar, 2014).

D. Kepastian Dan Perlindungan Hukum Bagi Perawat Dalam Melaksanakan Pelayanan Kesehatan

Kepastian hukum adalah perihal atau keadaan yang pasti mengenai ketetapan atau ketentuan. Hukum secara hakiki harus ditegakan secara pasti dan adil, pasti sebagai pedoman kelakuan dan adil karena pedoman kelakuan yang harus menunjang suatu tatanan yang dinilai wajar. Adil harus dilaksanakan dengan pasti dengan harapan hukum dapat berjalan sesuai dengan fungsinya. Kepastian hukum merupakan sebuah pertanyaan yang hanya bisa dijawab secara normatif bukan secara sosiologi (Rato, 2016).

Menurut Hans Kelsen, hukum adalah sebuah sistem norma yaitu pernyataan yang menekankan aspek "seharusnya" (*dassollen*) dengan menyertakan beberapa peraturan tentang apa yang harus dilakukan. Norma-norma adalah produk dan aksi manusia yang deliberatif. Undang-undang yang berisi aturan-aturan yang bersifat umum akan menjadi pedoman bagi setiap individu dalam kehidupan bermasyarakat, baik dalam hubungan dengan sesama individu maupun hubungannya dengan masyarakat. Aturan-aturan tersebut menjadi batasan bagi masyarakat dalam melakukan tindakan, dengan adanya aturan dan pelaksanaannya tersebut menimbulkan kepastian hukum. Kepastian hukum secara normatif adalah ketika suatu peraturan dibuat dan diundangkan secara pasti untuk mengatur secara jelas dan logis, jelas dalam arti tidak menimbulkan keragu-raguan (multi tafsir) dan menjadi suatu sistem norma dengan norma lainnya sehingga tidak berbenturan dan menimbulkan konflik norma. Kepastian hukum menunjuk kepada pemberlakuan hukum yang sangat jelas, tetap dan kosisten serta konsekuen yang dalam pelaksanaannya tidak dapat dipengaruhi oleh keadaan-keadaan yang bersifat subjektif. Kepastian hukum dan keadilan bukan hanya sekedar tuntutan moral, melainkan secara faktual menjadi ciri dari tegaknya hukum.

Kepastian hukum dan Perlindungan hukum bagi perawat dalam melaksanakan tugasnya merupakan aspek penting dalam praktik keperawatan yang bertujuan untuk menjamin keselamatan dan keamanan perawat dalam menjalankan tugas profesional mereka. Dengan adanya regulasi yang mengatur hak dan kewajiban perawat, maka diharapkan dapat memberikan kepastian dan jaminan bahwa perawat dilindungi dari tindakan kekerasan dan ancaman atau yang mungkin timbul saat menjalankan tugas. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan memberikan kerangka hukum yang jelas terhadap kepastian dan perlindungan hukum.

Kewenangan perawat untuk melakukan tindakan medis dan asuhan keperawatan harus diimbangi dengan kepastian dan perlindungan hukum yang memadai. Ketika perawat berhadapan dengan situasi yang berpotensi berbahaya, pemerintah harus membuat rasa aman terhadap mereka untuk tetap menjalankan tugasnya tanpa adanya tekanan dari pasien atau pihak keluarganya. Oleh karena itu sangat penting untuk mencipkatan lingkungan kerja yang aman dan dapat menjalankan peran dan tugas secara profesional tanpa adanya tekanan dan ancaman.

Tindakan medis mengandung resiko terutama untuk potensi hasil yang negatif, atau bahkan beberapa tindakan medis mengalami kegagalan atau hasil yang tidak menyenangkan bagi pasien atau keluarganya, sehingga pasien atau keluarganya harus menanggung resiko hasil yang buruk. Maka setiap tindakan medis memerlukan persetujuan pasien, kecuali dalam keadaan situasi darurat. Tenaga medis wajib menyampaikan substansi penjelasan kondisi dan tindakan yang akan dilakukan bagi pasien, penjelasan tersebut meliputi 5 (lima) hal, yaitu:

1. Menerima informasi diagnosis dan prosedur medis;

2. Pasien memiliki hak untuk mengetahui tujuan dari perawatan yang akan dilakukan;

3. Pasien diberi penjelasan tentang alternatif perawatan berserta resiko kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi;

4. Pasien perlu diberi penjelasan tentang potensi resiko/komplikasi sebagai akibat tindakan dan perawatan medis;

5. Pasien perlu menerima penjelasan mengenai perkiraan hasil atau prognosis yang mungkin terjadi setelah dilakukannya tindakan medis (Soewono, 2014:82-83).

Layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat akan menghasilkan kondisi yang harmonis antara tenaga medis, tenaga kesehatan dan pasien. Namun pada praktiknya selalu ada perselisihan atau sengketa dalam pelayanan kesehatan. Dalam Pasal 310 Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa dalam hal tenaga medis atau tenaga kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa diluar pengadilan.

KESIMPULAN

Tenaga medis dalam melakukan tindakan medis diharuskan melakukan *Informed Consent* yaitu suatu persetujuan yang telah diinformasikan atau disampaikan kepada pasien atau keluarganya terhadap tindakan medis yang akan dilakukan. *Informed Consent* merupakan dasar atau acuan bagi tenaga medis yaitu dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan dan melakukan tindakan medis, tetapi tidak menjamin dokter atau perawat bebas dari segala tuntutan hukum, artinya sepanjang tindakan medis yang dilakukan itu tidak menimbulkan resiko atau masalah dan dilakukan sesuai dengan prosedur dan standar operasinal yang telah ditetapkan. Ketika terjadi kelalaian atau kesalahan dalam melakukan tindakan medis yang dilakukan oleh dokter atau perawat tetap akan menimbulkan akibat hukum, karena kelalaian atau kesalahan dalam melakukan tindakan medis diartikan sebagai suatu kegagalan dalam memberikan perawatan terhadap pasien.

Persetujuan tindakan medis merupakan salah satu hal dalam pemenuhan hak pasien yang mengacu pada hubungan hukum antara tenaga medis dan pasien. Tindakan medis merupakan tindakan yang hanya bisa dilakukan oleh para tenaga medis dengan tujuan meringankan penderitaan yang dialami oleh pasien yang mengalami gangguan kesehatan. Guna menjaga dan meningkatkan kualitas kesehatan yang dilakukan oleh masing-masing individu, hal ini juga dapat dijaga dan ditingkatkan melalui tenaga kesehatan yaitu oleh dokter, dokter gigi, perawat, bidan dan lainnya. Hal ini adalah karena mereka semua adalah tenaga terampil yang telah lulus dalam proses pendidikan khusus dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Sseorang tidak dibenarkan melakukan tindakan pelayanan kesehatan apabila tidak memiliki keterampilan, pengetahuan termasuk pengalaman yang sesuai dengan kompetensi dalam melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap seorang pasien. Hal ini karena berkaitan langsung dengan kehidupan seseorang.

REFERENSI

Amir & Hanafiah. (2017). *Etika kedokteran dan hukum kesehatan* (3rd ed.). EGC.

Astiena, A. K. (2015). *Manajemen sumber daya manusia kesehatan*. Andalas University Press.

Amir Syamsudin. (2015). *Pengertian pelayanan kesehatan*. EGC.

Azwar, A. (2014). *Manajemen kualitas pelayanan kesehatan* (2nd ed.). Pustaka Sinar Harapan.

Dominikus Rato. (2016). *Filsafat hukum mencari dan memahami hukum*. Laksbang Pressindo.

Gede Muninjaya, A. A. (2004). *Manajemen kesehatan* (2nd ed.). Buku Kedokteran EGC.

Koeswadji, H. H. (2016). *Hukum dan masalah medik* (3rd ed.). Airlangga University.

M. Nur Rianto. (2017). *Dasar-dasar pemasaran bank syari'ah*. Alfabeta.

Munir. (2016). *Manajemen pelayanan umum*. Bumi Aksara.

Perwira, I. (2009). Kesehatan sebagai hak asasi manusia. Dalam B. Manan et al., *Dimensi-dimensi hukum hak asasi manusia*. PSKN FH UNPAD.

Praptianingsih, S. (2016). *Menjaga mutu pelayanan kesehatan*. Sinar Harapan.

Rivai, V. (2015). *Kepemimpinan dan perilaku organisasi*. Raja Grafindo Persada.

Soewono, H. (2014). Perlindungan hak-hak pasien dalam transaksi terapeutik. *Srikandi*, 82–83.