

**PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM TERHADAP PERAWAT YANG MELAKUKAN TINDAKAN MEDIS DI LUAR KEWENANGANNYA**

Galih Putra Wijaya<sup>1)</sup>, M. Catur Rizki<sup>2)</sup>, Sudja'i<sup>3)</sup>

<sup>2) 3)</sup> Universitas Sunan Giri Surabaya

Correspondence

Email: Galgalih14091997@gmail.com

No. Telp: +62 851-6135-1553

Submitted : 23 January 2025

Accepted : 04 February 2025

Published : 05 February 2025

**ABSTRACT**

Penelitian ini mengambil judul Pertanggung Jawaban Pidana Terhadap “Perawat” Yang Telah Melakukan Praktek Medis Di Luar Kewenangannya. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Keperawatan menetapkan batasan kewenangan perawat untuk memastikan profesionalisme, namun konflik sering muncul dalam situasi darurat, menimbulkan ketidakjelasan dan risiko hukum yang mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan dan keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk Untuk mengetahui faktor-faktor penyebab, pertanggungjawaban serta penegakan hukum terhadap perawat yang melakukan praktek yang bukan kewenangannya. Penelitian ini disusun menggunakan metode yuridis normatif, dengan menggunakan prosedur pengumpulan data kepustakaan, dan dengan teknik pengumpulan data studi dokumen. Penelitian dilakukan untuk membahas mengenai dasar hukum atau pertanggungjawaban hukum pelanggaran yang terjadi ketika seseorang perawat yang melakukan praktik medis di luar kewenangannya menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan kesalahan praktik medis oleh perawat sering terjadi akibat kurangnya pelatihan, tekanan kerja, dan pengawasan. Pertanggungjawaban hukum meliputi sanksi administratif seperti pencabutan izin, sanksi pidana, dan gugatan perdata untuk ganti rugi bagi pihak yang dirugikan.

**Kata kunci:** Pertanggung Jawaban Hukum, Perawat, Tindakan Medis

**Pendahuluan**

Profesi keperawatan di Indonesia diatur secara mendetail oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Keperawatan, yang menjadi dasar utama dalam menetapkan peran, tanggung jawab, dan batasan kewenangan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Undang-undang ini bertujuan untuk memastikan bahwa layanan keperawatan yang diberikan kepada masyarakat berkualitas tinggi, aman, dan sesuai dengan standar profesi. (Wirentanus, 2019). Dalam hal ini Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mencantumkan pertanggungjawaban hukum terhadap perawat yang melakukan praktik medis di luar kewenangannya pada Pasal 285 yang mengatakan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik harus dilakukan sesuai dengan kewenangan yang didasarkan pada kompetensi yang dimilikinya. Pasal ini secara spesifik menyebutkan bahwa tenaga kesehatan yang melanggar kewenangannya dapat dikenakan sanksi administratif hingga pidana, tergantung pada tingkat kesalahan dan akibat dari tindakan tersebut.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan memberikan definisi jelas mengenai asuhan keperawatan, mencakup serangkaian tindakan yang dilakukan perawat untuk meningkatkan, memelihara, dan memulihkan kesehatan pasien, mulai dari pencegahan penyakit, perawatan pasien akut dan kronis, hingga rehabilitasi. Undang-undang ini juga menetapkan batasan kewenangan yang harus diikuti perawat secara ketat. Kewenangan ini dibagi menjadi Asuhan Keperawatan Mandiri, yang dilakukan tanpa instruksi dari profesi lain, seperti pengelolaan pasien dengan gangguan kesehatan dasar, penyuluhan kesehatan, dan rehabilitasi; serta Asuhan Keperawatan Kolaboratif, yang melibatkan kerja sama dengan

tenaga kesehatan lain, seperti dokter, dalam menangani pasien dengan kondisi lebih kompleks. (Arthani, 2013)

Kewenangan perawat dibagi menjadi dua kategori utama: Asuhan Keperawatan Mandiri dan Asuhan Keperawatan Kolaboratif. Asuhan Keperawatan Mandiri mencakup tindakan yang dilakukan oleh perawat secara mandiri, tanpa instruksi dari profesi lain. Contohnya termasuk pengelolaan pasien dengan gangguan kesehatan dasar, penyuluhan kesehatan, dan rehabilitasi. Sebaliknya, Asuhan Keperawatan Kolaboratif melibatkan kerja sama dengan tenaga kesehatan lain, seperti dokter, dalam menangani pasien dengan kondisi yang lebih kompleks. Pengaturan ini bertujuan untuk memastikan bahwa perawat bekerja dalam batasan kompetensi mereka, sambil tetap memberikan layanan yang optimal kepada pasien.

Regulasi kewenangan perawat sudah diatur secara detail, dalam praktiknya masih terdapat kasus di mana sejumlah perawat melampaui batas kewenangan yang telah ditetapkan. Hal ini menimbulkan berbagai permasalahan serius, terutama terkait dengan risiko keselamatan pasien. Ketika perawat melakukan tindakan medis yang seharusnya dilakukan oleh tenaga medis lain, seperti diagnosis penyakit, pemberian obat-obatan tertentu, atau prosedur medis yang kompleks, risiko kesalahan yang dapat berujung pada komplikasi serius, bahkan kematian pasien, menjadi sangat besar. Kesalahan ini sering kali disebabkan oleh kurangnya pelatihan atau kualifikasi perawat untuk melakukan tindakan medis tertentu, sehingga meningkatkan risiko kesalahan dalam praktik medis mereka. (Arthani, 2013)

Salah satu contoh kasus yang sering terjadi adalah ketika perawat melakukan tindakan diagnosis medis yang seharusnya menjadi kewenangan dokter. Diagnosis medis memerlukan pengetahuan mendalam dan pengalaman klinis yang luas, yang biasanya diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan yang panjang. Ketika perawat mencoba melakukan diagnosis tanpa kompetensi memadai, mereka berisiko membuat kesalahan diagnosis yang dapat berdampak serius pada pasien. Misalnya, salah diagnosis penyakit dapat menyebabkan pasien menerima pengobatan yang tidak sesuai, yang tidak hanya tidak efektif tetapi juga dapat berbahaya (Fadhlan, 2023)

Masalah lainnya terkait dengan pemberian obat-obatan tertentu yang memerlukan resep dokter. Perawat yang memberikan obat tanpa resep yang sah dapat membahayakan pasien, terutama jika obat tersebut memiliki efek samping serius atau interaksi obat yang berbahaya. Selain itu, perawat yang melakukan prosedur medis kompleks tanpa supervisi yang tepat dari dokter juga meningkatkan risiko komplikasi medis yang dapat membahayakan nyawa pasien.

Konsekuensi hukum bagi perawat yang melanggar batas kewenangannya juga merupakan masalah serius. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan peraturan perundang-undangan lainnya menetapkan bahwa setiap tindakan medis harus sesuai dengan standar profesi dan pedoman praktik yang telah ditetapkan. Pelanggaran batas kewenangan ini dapat mengakibatkan sanksi administratif, seperti pencabutan izin praktik atau penangguhan izin, dan bahkan sanksi pidana berat, seperti denda besar atau hukuman penjara, tergantung pada keparahan pelanggaran yang dilakukan. Misalnya, seorang perawat yang terbukti melakukan tindakan bedah tanpa kompetensi memadai dapat dikenai hukuman penjara karena membahayakan nyawa pasien. (Riza, 2008)

Selain risiko medis dan hukum, tindakan medis di luar kewenangan juga dapat berdampak negatif pada reputasi institusi kesehatan tempat perawat tersebut bekerja. Institusi kesehatan, seperti rumah sakit dan klinik, bertanggung jawab memastikan bahwa semua tenaga medis, termasuk perawat, menjalankan praktik sesuai standar yang ditetapkan dan memenuhi semua persyaratan hukum yang berlaku. Ketidakpatuhan terhadap aturan ini dapat mengakibatkan hilangnya kepercayaan masyarakat terhadap institusi tersebut, yang pada gilirannya dapat berdampak pada kinerja dan reputasi pada saat mereka memberikan

pelayanan dalam kesehatan yang berkualitas. Misalnya, jika sebuah puskesmas atau rumah sakit terkenal dengan pelanggaran kewenangan yang sering dilakukan oleh perawatnya, masyarakat mungkin enggan mendapatkan perawatan di sana, yang akhirnya dapat merugikan institusi tersebut secara finansial dan reputasional. (Budiarta, 2019)

Mengatasi permasalahan ini, penting bagi institusi kesehatan untuk melakukan pengawasan internal ketat terhadap praktik keperawatan yang dilakukan oleh seluruh tenaga medisnya. Pengawasan yang efektif dapat membantu mendeteksi dan mencegah pelanggaran kewenangan sebelum menyebabkan masalah lebih serius. Selain itu, pelatihan berkelanjutan juga diperlukan untuk memastikan bahwa perawat selalu update dengan peraturan terbaru dan memiliki pengetahuan yang cukup untuk menghindari pelanggaran kewenangan dalam praktik mereka. Edukasi kepada perawat tentang pentingnya memahami batasan kewenangan dan bertindak sesuai kompetensi mereka harus ditekankan terus-menerus. Dengan ini, perawat akan dapat menjalankan tugas mereka dengan aman dan penuh profesional, serta memberikan pelayanan kesehatan berkualitas tinggi kepada pasien. (Sibarani, 2017)

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Keperawatan tidak hanya bertujuan melindungi pasien dan memastikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, tetapi juga memberikan perlindungan hukum bagi perawat dalam menjalankan tugas mereka dengan aman, profesional, dan bertanggung jawab. Dengan mematuhi peraturan dan pedoman praktik yang ada, perawat dapat berkontribusi secara positif terhadap sistem kesehatan yang lebih baik dan memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai standar yang ditetapkan untuk kebaikan pasien dan kepercayaan masyarakat. Undang-undang ini mendefinisikan keperawatan sebagai layanan profesional yang disediakan oleh perawat dalam bentuk asuhan keperawatan, dengan tujuan untuk meningkatkan, memelihara, dan memulihkan kesehatan pasien. Asuhan keperawatan ini mencakup berbagai tindakan, mulai dari pencegahan penyakit, perawatan pasien akut dan kronis, hingga rehabilitasi. (Sibarani, 2017)

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menetapkan batasan kewenangan perawat dengan tegas untuk memastikan bahwa setiap tindakan medis yang dilakukan berada dalam lingkup kompetensi dan wewenang perawat. Beberapa ketentuan penting terkait batasan kewenangan perawat antara lain Pasal 30 yang mengatur bahwa perawat hanya boleh melakukan tindakan keperawatan yang ditetapkan dalam standar profesi, pedoman praktik, dan SOP yang berlaku. Pasal 31 menyatakan bahwa perawat wajib memiliki izin praktik yang sah dan terdaftar pada otoritas kesehatan yang berwenang. Pasal 34 melarang perawat melakukan tindakan medis yang menjadi kewenangan profesi lain (misalnya dokter), kecuali dalam keadaan darurat yang mengancam nyawa pasien dan tidak ada tenaga medis lain yang lebih berwenang di tempat tersebut. (Sibarani, 2017)

Tindakan medis di luar kewenangan perawat merupakan tindakan yang melampaui batas kompetensi dan kewenangan yang ditetapkan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. Contoh tindakan medis yang tidak boleh dilakukan oleh perawat meliputi diagnosis medis, yaitu menentukan jenis penyakit atau kondisi medis pasien berdasarkan gejala dan tanda-tanda klinis; pemberian obat resep, yaitu memberikan obat yang memerlukan resep dari dokter; serta tindakan bedah, yaitu melakukan prosedur bedah atau operasi. Perawat yang melanggar batasan kewenangan ini dapat dikenai sanksi sesuai ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan peraturan perundang-undangan lainnya. Konsekuensi hukum tersebut meliputi sanksi administratif seperti pencabutan izin praktik, teguran tertulis, atau penangguhan izin praktik, serta sanksi pidana seperti hukuman penjara atau denda bagi perawat yang terbukti melakukan tindakan medis yang tidak sesuai dengan kewenangannya, terutama jika tindakan tersebut mengakibatkan kerugian atau bahaya bagi pasien.

Institusi kesehatan, seperti rumah sakit dan klinik, memiliki peran penting dalam memastikan bahwa semua tenaga medis, termasuk perawat, bekerja sesuai kewenangan dan

kompetensinya. Pengawasan internal yang ketat, pelatihan berkelanjutan, dan pemahaman yang baik mengenai peraturan perundang-undangan adalah kunci untuk mencegah terjadinya pelanggaran kewenangan. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan landasan hukum kokoh untuk memastikan bahwa perawat bekerja sesuai standar profesi dan kewenangan yang telah ditetapkan. Dengan memahami dan mematuhi batasan kewenangan ini, perawat dapat memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, serta melindungi diri mereka dari risiko hukum. Institusi kesehatan juga memiliki tanggung jawab untuk mengawasi dan mendukung perawat dalam menjalankan tugas mereka sesuai ketentuan yang berlaku. (Berlianti, 2023)

Dalam kerangka hukum, teori legal positivism yang diperkenalkan oleh Hans Kelsen dapat menjadi dasar pemikiran dalam mengatur profesi keperawatan. Menurut teori ini, hukum harus dilihat sebagai suatu sistem aturan yang hierarkis dan berlaku secara formal. Setiap aturan hukum yang ada harus ditaati karena memiliki legitimasi formal dalam sistem hukum yang berlaku. Dalam konteks ini, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Keperawatan merupakan bagian dari sistem aturan tersebut dan harus dijalankan oleh para perawat sebagai bentuk ketaatan terhadap hukum positif yang berlaku.

Selain itu, teori hukum responsif dari Philippe Nonet dan Philip Selznick juga relevan. Teori ini menekankan bahwa hukum tidak hanya berfungsi sebagai alat kontrol sosial, tetapi juga harus responsif terhadap kebutuhan dan dinamika masyarakat. Dalam hal ini, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 disusun untuk menjawab kebutuhan masyarakat akan pelayanan keperawatan yang profesional dan berkualitas tinggi, serta memberikan perlindungan hukum bagi perawat dalam menjalankan tugas mereka. (Putra, 2022)

Teori keadilan dari John Rawls juga berhubungan dengan pengaturan ini. Menurut Rawls, keadilan harus didasarkan pada prinsip-prinsip yang memastikan distribusi hak dan kewajiban yang adil di antara anggota masyarakat. Dalam konteks keperawatan, undang-undang ini berusaha menciptakan keseimbangan antara hak pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas serta kewajiban perawat untuk bertindak sesuai dengan standar profesi dan kewenangan yang telah ditetapkan. (Ingratubun, 2021)

Selain itu, teori hukum dari Roscoe Pound tentang hukum sebagai alat rekayasa sosial (social engineering) juga relevan. Pound menekankan bahwa hukum harus digunakan sebagai instrumen untuk mencapai perubahan sosial yang diinginkan. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Keperawatan merupakan upaya legislasi untuk mengatur dan membentuk perilaku profesional perawat agar sesuai dengan standar yang diharapkan oleh masyarakat dan dunia medis. (Suminar, 2023).

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Keperawatan bertujuan untuk menjawab kebutuhan masyarakat akan pelayanan keperawatan yang profesional dan berkualitas tinggi dengan menetapkan batasan kewenangan perawat secara jelas. Namun, dalam praktiknya, norma konflik dapat muncul ketika perawat dihadapkan pada situasi di mana tindakan yang mereka lakukan berpotensi bertentangan dengan kewenangan tenaga medis lainnya, seperti dokter. Konflik ini sering terjadi terutama dalam konteks kerja sama tim medis, di mana batas kewenangan masing-masing profesi harus diatur secara ketat. Misalnya, ketika perawat harus mengambil keputusan cepat dalam keadaan darurat yang mengharuskan mereka melampaui batas kewenangan yang ditetapkan, mereka bisa berisiko melanggar hukum jika tindakan tersebut bertentangan dengan peran yang diatur untuk profesi lain. Undang-undang ini mengatur agar perawat tetap bekerja dalam batasan yang jelas, namun memberikan ruang untuk interpretasi dalam situasi darurat, meski hal ini tetap membuka potensi konflik dalam implementasinya.

Dengan memahami dan menerapkan teori-teori hukum ini, dapat dilihat bahwa pengaturan profesi keperawatan melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 merupakan langkah strategis untuk memastikan praktik keperawatan yang aman, profesional, dan sesuai

dengan standar hukum yang berlaku. Ini menunjukkan bahwa hukum tidak hanya berfungsi sebagai aturan yang harus diikuti, tetapi juga sebagai instrumen untuk menciptakan keadilan, melindungi hak-hak individu, dan merespons kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Berdasarkan hal tersebut, berikut adalah beberapa judul yang dapat diambil untuk penelitian atau pembahasan lebih lanjut mengenai: Tinjauan Hukum terhadap Perawat yang Melakukan Tindakan Medis di Luar Kewenangannya

### **Metode Penelitian**

Metode penelitian yang diterapkan adalah pendekatan normatif, yang bertujuan untuk menelaraskan penerapan hukum dengan norma-norma dan hukum lainnya di suatu wilayah tertentu. Penelitian ini dikategorikan sebagai normatif karena mempertimbangkan implikasi hukum dari praktik kedokteran di daerah tersebut serta potensi konsekuensi yang mungkin timbul dari penelitian ini. Dengan demikian, fokus utama adalah pada bagaimana hukum berinteraksi dengan norma-norma yang ada dalam konteks lokal. Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari bahan hukum primer dan sekunder.

Analisis data adalah suatu metode yang diterapkan untuk mempelajari kasus hukum yang ada di dalam penelitian ini. Metode ini mencakup analisis konten, yang bertujuan untuk meneliti dokumen hukum seperti artikel, peraturan, dan hasil penelitian yang berkaitan dengan implikasi hukum dari tindakan hukum terhadap tenaga kesehatan. Penelitian ini dilakukan melalui studi pustaka di Indonesia, sesuai dengan pendekatan yang telah ditetapkan. Semua bahan hukum yang telah dikumpulkan dan diinventarisasi akan dipilih untuk analisis lebih lanjut, guna memberikan dasar hukum yang kokoh bagi permasalahan hukum yang dibahas. Pendekatan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang mendalam mengenai konteks hukum yang berkaitan dengan isu yang diteliti. Dokumen hukum mengalami analisis normatif atau kualitatif, di mana semua dokumen hukum yang dikumpulkan, baik primer maupun sekunder, dianalisis secara sistematis. Proses ini bertujuan untuk menghasilkan interpretasi yang jelas serta pemahaman tentang teori atau hukum yang relevan. Hasil analisis ini disajikan dengan cara yang terstruktur dan jelas, sesuai dengan konteks lokasi studi yang sedang diteliti.

### **Hasil dan Pembahasan**

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menetapkan kerangka hukum bagi berbagai profesi kesehatan di Indonesia, termasuk dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya. Undang-undang ini menekankan pentingnya peningkatan kualitas dan kompetensi dalam pelayanan kesehatan untuk meningkatkan standar pelayanan bagi masyarakat.

Pada tahun 2023, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan disahkan, yang mengakui tenaga kesehatan sebagai elemen penting dalam sistem kesehatan nasional. Undang-undang ini memberikan hak dan tanggung jawab yang lebih jelas kepada profesional kesehatan, mendorong peran aktif mereka dalam penyediaan layanan kesehatan yang komprehensif. Selain itu, undang-undang ini memperkenalkan sistem sertifikasi profesional yang mewajibkan semua profesional kesehatan untuk membuktikan kualifikasi mereka sebelum diizinkan untuk praktik, memastikan bahwa setiap tenaga kesehatan memenuhi standar tertentu dan mampu memberikan perawatan yang efektif dan berkualitas.

Dalam bidang pendidikan, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menyediakan kerangka kerja untuk pengembangan tenaga kesehatan melalui kurikulum yang dirancang untuk memberikan pengetahuan mendalam tentang prinsip-prinsip kesehatan dan penerapan praktis dalam praktik klinis. Undang-undang ini juga mendorong penelitian di bidang kesehatan untuk mengembangkan pengetahuan dan praktik profesional kesehatan di Indonesia.

Secara keseluruhan, kedua undang-undang ini mencerminkan komitmen pemerintah Indonesia untuk memperbaiki dan memperkuat sistem kesehatan dengan fokus pada pengakuan, hak, dan tanggung jawab tenaga kesehatan serta peningkatan kualitas pendidikan, diharapkan layanan kesehatan di Indonesia akan semakin baik dan lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

Kasus hukum yang melibatkan Mochammad Ichsan, seorang perawat di Puskesmas Kedurus, Surabaya, berawal pada Maret 2008 ketika ia melakukan tindakan medis di luar kewenangannya, seperti diagnosis dan pemberian resep obat, yang seharusnya dilakukan oleh dokter. Akibatnya, pasien mengalami komplikasi kesehatan serius, yang mendorong keluarga pasien untuk menempuh jalur hukum.

Dalam persidangan di Pengadilan Negeri Gresik, Ichsan dinyatakan bersalah melanggar batasan profesinya sesuai dengan Undang-Undang Keperawatan. Ia dijatuhi hukuman pidana, termasuk penjara dan denda. Kasus ini menyoroti pentingnya perawat untuk mematuhi batasan kewenangan profesi mereka dan menegaskan perlunya pengawasan yang lebih ketat dalam praktik keperawatan di Indonesia.

Kurangnya pendidikan dan pelatihan perawat merupakan faktor utama yang dapat menyebabkan kesalahan dalam praktik medis. Pendidikan formal yang tidak memadai dapat mengakibatkan perawat kekurangan pengetahuan teoritis dan ilmiah yang diperlukan dalam praktik medis. Pelatihan klinis yang kurang optimal dapat menyebabkan perawat tidak memiliki keterampilan praktis yang diperlukan untuk melakukan prosedur medis dengan benar. Selain itu, tanpa pelatihan berkelanjutan, perawat mungkin tidak menyadari perkembangan terbaru dalam praktik keperawatan, yang dapat mengakibatkan penggunaan metode atau informasi yang sudah usang. Kesalahan dalam praktik medis akibat kurangnya pendidikan dan pelatihan dapat berdampak serius pada keselamatan pasien dan berpotensi menimbulkan masalah hukum bagi perawat. Oleh karena itu, penting bagi perawat untuk mendapatkan pendidikan formal yang memadai, pelatihan klinis yang komprehensif, dan pelatihan berkelanjutan untuk memastikan praktik keperawatan yang aman dan berkualitas.

Kurangnya pendidikan dan pelatihan perawat merupakan faktor utama yang dapat menyebabkan kesalahan dalam praktik medis. Pendidikan formal yang tidak memadai dapat mengakibatkan perawat kekurangan pengetahuan teoritis dan ilmiah yang diperlukan dalam praktik medis. Pelatihan klinis yang kurang optimal dapat menyebabkan perawat tidak memiliki keterampilan praktis yang diperlukan untuk melakukan prosedur medis dengan benar. Selain itu, tanpa pelatihan berkelanjutan, perawat mungkin tidak menyadari perkembangan terbaru dalam praktik keperawatan, yang dapat mengakibatkan penggunaan metode atau informasi yang sudah usang. Kesalahan dalam praktik medis akibat kurangnya pendidikan dan pelatihan dapat berdampak serius pada keselamatan pasien dan berpotensi menimbulkan masalah hukum bagi perawat. Oleh karena itu, penting bagi perawat untuk mendapatkan pendidikan formal yang memadai, pelatihan klinis yang komprehensif, dan pelatihan berkelanjutan untuk memastikan praktik keperawatan yang aman dan berkualitas. Tekanan kerja yang tinggi pada perawat dapat menyebabkan berbagai dampak negatif, antara lain:

1. Keputusan tergesa-gesa: Perawat mungkin membuat keputusan tanpa mempertimbangkan semua aspek perawatan pasien, yang dapat mengakibatkan kesalahan medis seperti pemberian obat yang salah atau pengabaian langkah penting dalam prosedur medis.
2. Pengabaian standar praktik: Untuk memenuhi tuntutan pekerjaan, perawat mungkin mengabaikan prosedur standar atau menyimpang dari pedoman profesional, yang dapat membahayakan keselamatan pasien.
3. Stres dan kelelahan: Beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan stres mental dan fisik, memengaruhi kemampuan perawat dalam membuat keputusan yang akurat dan menurunkan kualitas perawatan yang diberikan.
4. Kurangnya pengawasan: Tanpa pengawasan yang memadai, perawat mungkin melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan standar profesi atau kewenangan mereka, meningkatkan risiko kesalahan medis.

Untuk mengurangi risiko tersebut, penting bagi manajemen fasilitas kesehatan untuk mengelola beban kerja secara efektif, menetapkan tuntutan yang realistis, dan memastikan adanya dukungan serta pengawasan yang memadai bagi perawat

#### Sanksi Administratif

Sanksi Administratif adalah tindakan hukum yang dikenakan kepada perawat yang terbukti melakukan praktik medis di luar kewenangannya. Sanksi ini bertujuan untuk menegakkan standar profesional dan memberikan efek jera. Beberapa jenis sanksi administratif yang dapat dikenakan adalah:

##### Pencabutan Izin Praktik

Pencabutan izin praktik adalah sanksi administratif yang paling berat dan melibatkan pencabutan hak perawat untuk menjalankan profesi keperawatan secara sah. Dasar Hukumnya Berdasarkan Pasal 17 UU No. 17 Tahun 2023, pencabutan izin praktik dapat dilakukan setelah melalui proses pemeriksaan oleh Dinas Kesehatan atau lembaga terkait. Prosedur, Untuk mencabut izin praktik, Dinas Kesehatan harus mengikuti prosedur administratif yang meliputi pemeriksaan kasus, penyusunan laporan, dan keputusan resmi. Konsekuensinya Pencabutan izin praktik mengakibatkan perawat tidak dapat lagi menjalankan profesi keperawatan di fasilitas kesehatan manapun.

##### Penangguhan Izin Praktik

Penangguhan izin praktik adalah sanksi yang memberikan masa waktu tertentu di mana perawat tidak diperbolehkan untuk praktik keperawatan. Dasar Hukumnya Pasal 36 ayat (2) UU No. 38 Tahun 2014 mengatur bahwa penangguhan izin praktik dapat diterapkan sebagai sanksi sementara. Prosedur, Proses penangguhan melibatkan penyampaian keputusan oleh Dinas Kesehatan mengenai durasi penangguhan dan kondisi pemulihan yang harus dipenuhi perawat. Konsekuensinya Selama periode penangguhan, perawat tidak dapat melakukan praktik keperawatan, dan harus memenuhi syarat-syarat tertentu untuk memulihkan izin praktiknya.

##### Pembekuan Hak-Hak Profesi

Pembekuan hak-hak profesi adalah sanksi yang mengakibatkan penurunan jabatan atau pembatasan hak-hak profesional perawat. Dasar Hukumnya Pasal 36 ayat (3) UU No. 38 Tahun 2014 menyebutkan bahwa hak-hak profesi dapat dibekukan sebagai sanksi

administratif. Prosedur, Pembekuan hak-hak profesi dilakukan melalui putusan dari Majelis Kehormatan Etik atau badan terkait yang mengawasi praktik keperawatan. Konsekuensinya Pembekuan hak-hak profesi dapat mencakup pembatasan peran dalam tim medis atau pengurangan tanggung jawab profesional perawat.

#### Sanksi Pidana

Sanksi Pidana diterapkan dalam kasus-kasus di mana tindakan perawat melampaui kewenangannya dan menyebabkan kerugian berat atau pelanggaran hukum yang lebih serius. Sanksi pidana ini berdasarkan pada Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan peraturan hukum lainnya.

Pasal 359 KUHP (Kelalaian yang Mengakibatkan Kematian)

Pasal 359 KUHP mengatur pidana bagi mereka yang kelalaiannya mengakibatkan kematian orang lain.

Dasar Hukum: Pasal 359 KUHP menyatakan bahwa seseorang yang karena kelalaiannya menyebabkan kematian orang lain dapat dikenai pidana penjara hingga 5 tahun atau denda.

Contoh Kasus: Misalnya, jika kelalaian perawat dalam administrasi obat menyebabkan kematian pasien, maka perawat dapat dikenakan sanksi pidana sesuai dengan Pasal 359 KUHP.

Prosedur Hukum: Kasus ini dimulai dengan pelaporan kejadian oleh pihak yang dirugikan, kemudian diikuti oleh penyidikan polisi, pemeriksaan di pengadilan, dan putusan hukum.

Pasal 361 KUHP (Kelalaian yang Mengakibatkan luka-Luka)

Pasal 361 KUHP mengatur pidana bagi mereka yang kelalaiannya mengakibatkan luka-luka pada orang lain.

Dasar Hukum: Pasal 361 KUHP mengatur bahwa kelalaian yang menyebabkan luka-luka dapat dikenakan pidana penjara hingga 3 tahun atau denda.

Contoh Kasus: Jika tindakan perawat menyebabkan luka pada pasien, misalnya, akibat dari administrasi obat yang salah, maka perawat dapat dikenakan sanksi sesuai dengan Pasal 361 KUHP.

Prosedur Hukum: Proses ini melibatkan pelaporan kejadian, penyidikan oleh aparat hukum, pemeriksaan bukti, dan proses persidangan di pengadilan.

Pasal 268 KUHP (Pemalsuan Dokumen)

Pasal 268 KUHP mengatur tentang tindak pidana pemalsuan dokumen.

Dasar Hukum: Pasal 268 KUHP menyatakan bahwa melakukan pemalsuan dokumen medis atau administrasi dapat dikenakan pidana penjara.

Contoh Kasus: Jika perawat memalsukan rekam medis atau dokumen administrasi untuk menutupi kesalahan atau tindakan di luar kewenangannya, maka perawat dapat dikenakan sanksi pidana sesuai dengan Pasal 268 KUHP.

Prosedur Hukum: Tindakan ini termasuk penyelidikan oleh aparat hukum, pengumpulan bukti pemalsuan, dan proses persidangan untuk menjatuhkan hukuman.

#### Upaya Pemulihan

Upaya Pemulihan adalah langkah yang dapat diambil oleh pihak yang dirugikan untuk mendapatkan kompensasi atas kerugian yang dialaminya akibat tindakan medis yang melampaui kewenangan.

#### Tuntutan Ganti Rugi

Tuntutan ganti rugi adalah proses hukum di mana pihak yang merasa dirugikan dapat meminta kompensasi atas kerugian yang diakibatkan oleh tindakan perawat.

Dasar Hukum: Berdasarkan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHP), setiap tindakan melawan hukum yang merugikan pihak lain dapat dikenakan ganti rugi.

Prosedur Tuntutan: Proses ini dimulai dengan mengajukan gugatan perdata ke pengadilan, menyediakan bukti kerugian, dan mendapatkan putusan pengadilan mengenai jumlah ganti rugi.

Proses Pengajuan: Pasien atau keluarga pasien mengajukan gugatan melalui pengacara atau pengacara publik di pengadilan negeri dengan bukti kerugian dan aporan medis.

Persidangan

Persidangan adalah proses hukum di mana pengadilan mengevaluasi bukti dan menyelesaikan sengketa berdasarkan hukum yang berlaku.

Proses Persidangan: Melibatkan penyampaian argumen oleh penggugat dan tergugat, presentasi bukti, dan pemeriksaan saksi di hadapan hakim.

Keputusan Pengadilan: Pengadilan akan membuat putusan mengenai apakah kerugian yang dialami pasien disebabkan oleh tindakan perawat dan menentukan jumlah ganti rugi.

Penyelesaian

Penyelesaian dari tuntutan ganti rugi termasuk penetapan kompensasi dan mekanisme pembayaran oleh pihak yang bersalah.

Komponen Ganti Rugi: Meliputi biaya pengobatan, kerugian materiil, dan kerugian immateriil seperti kesedihan atau ketidaknyamanan yang dialami pasien.

Mekanisme Pembayaran: Menetapkan cara pembayaran yang harus dilakukan oleh pihak yang bersalah sesuai dengan keputusan pengadilan, yang bisa berupa tunai, cicilan, atau bentuk kompensasi lainnya.

Penegakan hukum terhadap perawat yang melakukan praktik medis di luar kewenangannya adalah proses yang melibatkan beberapa tahapan penting yang dirancang untuk menjaga standar profesional dan memberikan perlindungan kepada pasien. Proses ini dimulai dengan pengaduan dan investigasi, dilanjutkan dengan penerapan sanksi administratif dan pidana, serta diakhiri dengan upaya pemulihan bagi pihak yang dirugikan.

Setiap tahapan memiliki fungsi dan tujuan yang berbeda namun saling terkait dalam memastikan bahwa tindakan perawat sesuai dengan regulasi yang ada dan melindungi kepentingan masyarakat.

Kekurangan tenaga medis memaksa perawat untuk melampaui kewenangan mereka, seperti mendiagnosis penyakit atau meresepkan obat, yang seharusnya menjadi tanggung jawab dokter. Tindakan ini berisiko tinggi karena perawat mungkin tidak memiliki keahlian yang diperlukan, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya kesalahan medis.

Selain itu, kekurangan tenaga medis sering kali disertai dengan keterbatasan sumber daya lain, seperti waktu dan peralatan medis. Perawat harus menangani lebih banyak pasien dalam waktu yang singkat, yang dapat menyebabkan perhatian terbagi dan potensi pengabaian prosedur standar. Keterbatasan peralatan medis juga dapat memaksa perawat mengambil keputusan tanpa informasi yang memadai, yang dapat menurunkan kualitas perawatan dan meningkatkan risiko kesalahan.

Beban kerja yang meningkat akibat kekurangan tenaga medis menyebabkan perawat mengalami stres dan kelelahan, yang berdampak negatif pada kemampuan mereka dalam memberikan perawatan optimal. Stres dan kelelahan ini dapat mengakibatkan penurunan kualitas perawatan, seperti pengambilan keputusan yang buruk, kurangnya konsentrasi, dan sikap apatis. Hal ini pada akhirnya meningkatkan risiko kesalahan medis dan membahayakan kesehatan pasien.

Secara keseluruhan, kekurangan tenaga medis berkontribusi signifikan terhadap kesalahan praktik medis oleh perawat. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan upaya peningkatan perekrutan tenaga medis, penyediaan dukungan sumber daya yang memadai, dan penciptaan lingkungan kerja yang lebih baik bagi perawat. Langkah-langkah ini penting untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien dan mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan medis dalam praktik keperawatan.

Kekurangan tenaga medis memaksa perawat untuk melampaui kewenangan mereka, seperti mendiagnosis penyakit atau meresepkan obat, yang seharusnya menjadi tanggung jawab dokter. Tindakan ini berisiko tinggi karena perawat mungkin tidak memiliki keahlian yang diperlukan, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya kesalahan medis.

Selain itu, kekurangan tenaga medis sering kali disertai dengan keterbatasan sumber daya lain, seperti waktu dan peralatan medis. Perawat harus menangani lebih banyak pasien dalam waktu yang singkat, yang dapat menyebabkan perhatian terbagi dan potensi pengabaian prosedur standar. Keterbatasan peralatan medis juga dapat memaksa perawat mengambil keputusan tanpa informasi yang memadai, yang dapat menurunkan kualitas perawatan dan meningkatkan risiko kesalahan.

Beban kerja yang meningkat akibat kekurangan tenaga medis menyebabkan perawat mengalami stres dan kelelahan, yang berdampak negatif pada kemampuan mereka dalam memberikan perawatan optimal. Stres dan kelelahan ini dapat mengakibatkan penurunan kualitas perawatan, seperti pengambilan keputusan yang buruk, kurangnya konsentrasi, dan sikap apatis. Hal ini pada akhirnya meningkatkan risiko kesalahan medis dan membahayakan kesehatan pasien.

Secara keseluruhan, kekurangan tenaga medis berkontribusi signifikan terhadap kesalahan praktik medis oleh perawat. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan upaya peningkatan perekrutan tenaga medis, penyediaan dukungan sumber daya yang memadai, dan penciptaan lingkungan kerja yang lebih baik bagi perawat. Langkah-langkah ini penting untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien dan mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan medis dalam praktik keperawatan.

Tenaga kesehatan adalah individu yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

IPKINDONESIA.OR.ID. Mereka berperan penting dalam memberikan layanan kesehatan yang komprehensif, termasuk promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, rehabilitasi, dan perawatan paliatif. Layanan ini harus tersedia, dapat diakses, terjangkau, dan berkualitas untuk memastikan kesejahteraan masyarakat. Tenaga kesehatan mencakup berbagai profesi, seperti perawat, bidan, apoteker, ahli gizi, fisioterapis, dan tenaga kesehatan masyarakat. Setiap profesi memiliki peran spesifik dalam sistem kesehatan dan bekerja sama untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Penting bagi tenaga kesehatan untuk terus meningkatkan kompetensi melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan agar dapat memberikan layanan yang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan. Keperawatan adalah profesi di bidang kesehatan yang berfokus pada pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Tujuannya adalah mencapai, mempertahankan, dan meningkatkan kesehatan serta kualitas hidup pasien melalui pendekatan holistik yang mencakup aspek fisik, emosional, sosial, dan spiritual.

Peran perawat meliputi pengkajian kesehatan, perencanaan perawatan, pelaksanaan intervensi, dan evaluasi hasil perawatan. Selain itu, perawat juga berperan dalam edukasi kesehatan, manajemen pelayanan kesehatan, serta penelitian untuk meningkatkan praktik keperawatan. Kolaborasi dengan profesional kesehatan lain dan pendidikan berkelanjutan juga menjadi bagian penting dalam profesi ini. Ruang lingkup keperawatan mencakup berbagai aspek praktik profesional yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat. Secara umum, ruang lingkup ini meliputi:

**Asuhan Keperawatan Langsung:** Melibatkan penilaian kesehatan, perencanaan perawatan, pelaksanaan intervensi, dan evaluasi hasil perawatan. Proses ini dimulai dengan pengumpulan informasi mengenai kondisi pasien, dilanjutkan dengan penyusunan rencana tindakan, implementasi intervensi medis dan non-medis, serta penilaian efektivitas perawatan yang telah diberikan.

**Pendidikan Kesehatan:** Perawat berperan dalam memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai kondisi kesehatan, prosedur perawatan, serta langkah-langkah pencegahan penyakit. Selain itu, perawat juga terlibat dalam promosi kesehatan di tingkat masyarakat melalui kampanye, seminar, dan program edukasi untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan.

**Manajemen Kesehatan:** Meliputi perencanaan, pengorganisasian, dan pengawasan kegiatan perawatan di berbagai fasilitas kesehatan. Perawat bertanggung jawab memastikan bahwa pelayanan kesehatan berjalan efisien dan efektif, termasuk dalam pengelolaan sumber daya dan koordinasi dengan tim kesehatan lainnya.

**Penelitian dan Pengembangan:** Perawat terlibat dalam penelitian untuk mengembangkan metode baru dalam praktik keperawatan dan meningkatkan kualitas perawatan. Hasil penelitian ini digunakan untuk mendukung praktik terbaik dan berkontribusi pada pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih baik.

**Kolaborasi Tim Kesehatan:** Perawat bekerja sama dengan profesional kesehatan lainnya, seperti dokter, ahli gizi, dan fisioterapis, untuk memberikan perawatan yang komprehensif dan holistik kepada pasien.

Dengan menjalankan berbagai peran tersebut, perawat memastikan bahwa kebutuhan kesehatan pasien terpenuhi secara menyeluruh, baik dari aspek fisik, emosional, sosial, maupun spiritual. Ruang lingkup keperawatan mencakup berbagai aspek yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan kesehatan pasien dan masyarakat. Berikut adalah ringkasan dari komponen-komponen utama tersebut:

### **Perawatan Langsung kepada Pasien**

**Penilaian Kesehatan:** Mengumpulkan informasi mendalam tentang kondisi pasien melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik untuk merencanakan perawatan yang tepat.

**Perencanaan Perawatan:** Menyusun rencana tindakan dengan menetapkan tujuan spesifik dan intervensi yang akan dilakukan, serta metode evaluasi untuk mengukur kemajuan perawatan.

Pelaksanaan Intervensi Keperawatan: Melaksanakan tindakan medis dan non-medis sesuai rencana, seperti pemberian obat, manajemen luka, dan terapi fisik, dengan memantau respons pasien dan melakukan penyesuaian jika diperlukan.

Evaluasi Hasil Perawatan: Menilai apakah intervensi yang dilakukan berhasil mencapai tujuan perawatan dan melakukan revisi rencana jika diperlukan.

### **Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kepada Pasien dan Keluarga: Memberikan informasi penting kepada pasien dan keluarga mengenai kondisi kesehatan, langkah-langkah perawatan, dan pencegahan penyakit untuk memberdayakan mereka dalam mengelola kesehatan.

Promosi Kesehatan Masyarakat: Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan dan pencegahan penyakit melalui kampanye, seminar, dan program edukasi.

### **Manajemen Kesehatan**

Manajemen Perawatan: Merencanakan, mengorganisasikan, dan mengawasi kegiatan perawatan pasien untuk memastikan semua kebutuhan kesehatan terpenuhi dengan baik.

Administrasi Keperawatan: Melaksanakan tugas administratif yang mendukung operasional unit keperawatan atau fasilitas kesehatan, termasuk perencanaan strategis, pengembangan kebijakan, dan pengelolaan dokumentasi.

### **Penelitian dan Pengembangan**

Penelitian Klinis: Melakukan studi untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yang belum terpecahkan, menguji efektivitas intervensi baru, dan memperluas pengetahuan ilmiah dalam bidang keperawatan.

Pengembangan Profesional: Secara aktif mencari peluang untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan melalui pelatihan lanjutan, workshop, dan studi akademis guna memastikan kompetensi dan efektivitas dalam praktik keperawatan.

### **Konsultasi dan Kolaborasi**

Kolaborasi Antarprofesional: Bekerja sama dengan berbagai profesional kesehatan untuk merancang dan memberikan perawatan yang menyeluruh dan terintegrasi bagi pasien.

Konsultasi Profesional: Memberikan saran dan nasihat kepada pasien, keluarga, atau rekan kerja mengenai masalah kesehatan dan strategi perawatan.

### **Advokasi Kesehatan**

Advokasi Kesehatan: Memastikan bahwa masyarakat mendapatkan layanan kesehatan yang berkualitas dan memahami hak-hak mereka dalam sistem kesehatan melalui penyediaan layanan yang etis dan profesional, serta pendidikan mengenai hak-hak individu.

Kewenangan Perawat dalam Praktik Keperawatan

Berdasarkan UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, perawat memiliki kewenangan dalam melaksanakan teknik dalam praktik keperawatan yang terbagi dalam tiga kategori utama:

**Asuhan Keperawatan:** Proses sistematis yang terdiri dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi untuk memberikan perawatan yang menyeluruh dan terencana bagi pasien.

**Tindakan Keperawatan:** Pelaksanaan intervensi keperawatan yang sesuai dengan rencana perawatan dan kebutuhan spesifik pasien.

**Kolaborasi dengan Profesi Kesehatan Lainnya:** Bekerja sama dengan profesional kesehatan lain untuk memastikan perawatan pasien yang holistik dan terkoordinasi.

Dengan memahami dan menerapkan komponen-komponen ini, perawat dapat memberikan perawatan yang efektif, aman, dan berpusat pada pasien, serta berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan.

Dengan melakukan evaluasi, perawat dapat memastikan bahwa perawatan yang diberikan efektif. Jika hasilnya tidak sesuai dengan harapan, perawat akan melakukan penyesuaian yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Proses ini menjamin bahwa setiap aspek dari asuhan keperawatan dilakukan dengan cermat dan terencana, sehingga dapat memberikan hasil yang optimal bagi kesehatan pasien. Dengan demikian, asuhan keperawatan tidak hanya berfokus pada tindakan medis, tetapi juga pada keseluruhan kesejahteraan pasien.

Tindakan keperawatan melibatkan berbagai aktivitas langsung yang dilakukan oleh perawat untuk memberikan perawatan medis dan non-medis kepada pasien. Tindakan ini mencakup pemberian obat sesuai resep dokter, pemantauan tanda-tanda vital seperti tekanan darah dan suhu tubuh, serta perawatan luka dengan teknik aseptik untuk mencegah infeksi. Selain itu, perawat berkolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya, seperti dokter dan ahli gizi, untuk merancang dan melaksanakan rencana perawatan yang komprehensif. Perawat juga memberikan konsultasi profesional kepada pasien, keluarga, atau rekan kerja mengenai berbagai aspek kesehatan, membantu mereka membuat keputusan yang tepat terkait perawatan kesehatan. Kewenangan perawat dalam praktik keperawatan diatur oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang memberikan kerangka hukum untuk memastikan praktik keperawatan dilakukan secara aman, efektif, berkualitas, dan profesional.

Meningkatkan efektivitas perawatan dalam keperawatan memerlukan pendekatan yang komprehensif, mencakup beberapa aspek kunci:

1. **Komunikasi Efektif:** Komunikasi yang baik antara perawat dan pasien dapat meningkatkan rasa aman dan nyaman bagi pasien. Program pelatihan yang mengajarkan keterampilan mendengarkan, empati, dan komunikasi non-verbal dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam berinteraksi dengan pasien.
2. **Budaya dan Iklim Organisasi yang Mendukung:** Budaya organisasi yang kuat dan iklim kerja yang positif dapat mempengaruhi efektivitas kerja perawat. Komunikasi internal yang baik dan dukungan dari manajemen berperan penting dalam meningkatkan efisiensi kerja perawat.
3. **Kualitas Pelayanan Keperawatan:** Menjaga kualitas layanan asuhan keperawatan sangat penting untuk meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien. Hal ini dapat dicapai dengan memastikan bahwa perawat memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar yang ditetapkan.

4. **Kepemimpinan dalam Keperawatan:** Perawat yang memiliki kemampuan kepemimpinan yang baik dapat memotivasi timnya, meningkatkan kinerja, dan menciptakan lingkungan kerja yang positif. Kepemimpinan yang efektif berperan penting dalam meningkatkan kualitas perawatan pasien.
5. **Penerapan Evidence-Based Practice (EBP):** Mengintegrasikan bukti ilmiah terbaru ke dalam praktik keperawatan dapat meningkatkan kualitas pelayanan, keselamatan pasien, dan efektivitas manajemen dalam pengelolaan pelayanan keperawatan.

Dengan fokus pada aspek-aspek tersebut, perawat dapat meningkatkan efektivitas perawatan yang diberikan, yang pada akhirnya akan meningkatkan kepuasan dan hasil kesehatan pasien.

Pertanggungjawaban pidana bagi perawat muncul ketika mereka melakukan tindakan yang melanggar hukum pidana, seperti kelalaian atau malpraktik medis yang menyebabkan cedera serius atau kematian pasien. Dalam situasi seperti itu, perawat dapat dikenakan sanksi pidana sesuai dengan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan peraturan terkait lainnya.

Kewenangan perawat diatur secara ketat oleh undang-undang dan standar profesi untuk memastikan mereka tidak melampaui batas yang ditetapkan. Misalnya, perawat diizinkan melakukan asuhan keperawatan seperti pengukuran tekanan darah dan pemberian obat sesuai resep, tetapi tidak diperbolehkan melakukan diagnosis medis atau prosedur bedah, yang merupakan wewenang dokter. Pelanggaran terhadap batasan ini dapat mengakibatkan pertanggungjawaban administratif, perdata, dan pidana.

Teori Perlindungan Hukum menekankan pentingnya mekanisme hukum untuk melindungi hak-hak pasien dan perawat. Bagi pasien, ini memastikan mereka menerima perawatan yang aman dan berkualitas. Bagi perawat, teori ini memberikan perlindungan dari tuntutan hukum yang tidak berdasar, asalkan mereka bekerja sesuai dengan standar profesi dan hukum yang berlaku.

Teori Kewenangan menegaskan bahwa tindakan medis tertentu hanya boleh dilakukan oleh profesional yang memiliki otoritas dan kompetensi yang sah. Perawat memiliki kewenangan untuk melakukan asuhan keperawatan, tetapi tindakan seperti diagnosis penyakit atau pembedahan harus dilakukan oleh dokter. Melanggar batasan kewenangan ini dapat menimbulkan risiko bagi keselamatan pasien dan konsekuensi hukum bagi perawat. Memahami dan mematuhi batasan kewenangan serta implikasi hukumnya sangat penting bagi perawat untuk memastikan pelayanan yang berkualitas dan sesuai dengan hukum yang berlaku. Kesadaran ini tidak hanya melindungi pasien tetapi juga menjaga integritas dan profesionalisme perawat dalam praktik medis.

Perawat memiliki peran penting dalam sistem pelayanan kesehatan, namun mereka harus beroperasi dalam batas kewenangan yang ditetapkan oleh hukum dan standar profesi. Melampaui batas tersebut dapat menimbulkan implikasi serius, baik bagi keselamatan pasien maupun bagi perawat itu sendiri. Berikut adalah beberapa contoh kasus di mana perawat melakukan tindakan di luar kewenangannya:

1. **Diagnosa Penyakit oleh Perawat:** Seorang perawat mendiagnosa penyakit berdasarkan gejala yang diamati tanpa konsultasi dokter.
  - **Hubungan dengan Teori Kewenangan:** Diagnosa medis adalah hak eksklusif dokter berdasarkan keahlian dan pelatihan medis mereka.
  - **Implikasi:** Kesalahan diagnosa dapat mengakibatkan penundaan perawatan, perburukan kondisi, dan risiko hukum bagi perawat.

2. **Pembedahan oleh Perawat:** Perawat melakukan prosedur pembedahan minor tanpa kehadiran dokter atau otorisasi medis.
  - **Hubungan dengan Teori Kewenangan:** Pembedahan adalah tugas dokter bedah yang memerlukan pelatihan khusus dan sertifikasi.
  - **Implikasi:** Komplikasi medis, pelanggaran hukum, dan tindakan disipliner yang dapat mempengaruhi karier perawat.
3. **Mereseapkan Obat oleh Perawat:** Perawat memberikan resep obat yang memerlukan otorisasi dokter.
  - **Hubungan dengan Teori Kewenangan:** Mereseapkan obat memerlukan otoritas hukum dan keahlian dokter dalam pemilihan dan pengawasan terapi obat.
  - **Implikasi:** Efek samping obat, kesalahan pengobatan, dan tindakan hukum terhadap perawat.
4. **Penilaian Kondisi Medis Tanpa Kompetensi:** Perawat melakukan penilaian medis dan memberikan rekomendasi perawatan tanpa keahlian yang memadai.
  - **Hubungan dengan Teori Kewenangan:** Penilaian medis yang akurat adalah tanggung jawab dokter, bukan perawat, sesuai dengan Teori Kewenangan.
  - **Implikasi:** Kesalahan perawatan, kerugian bagi pasien, dan pelanggaran kewenangan.

**Teori Kewenangan (Authority Theory)** berperan penting dalam mengatur kewenangan dalam praktik medis untuk memastikan bahwa hanya individu yang memiliki sertifikasi dan kompetensi yang sah

### Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan diatas, maka dapat diambil kesimpulan sebagaiberikut.

1. Kesalahan praktik medis oleh perawat sering terjadi akibat kurangnya pendidikan dan pelatihan, tekanan kerja tinggi, kurangnya pengawasan, dan kekurangan tenaga medis. Faktor-faktor ini dapat menyebabkan perawat melampaui kewenangan mereka dan melakukan tindakan yang seharusnya menjadi tanggung jawab dokter.
2. Pertanggungjawaban hukum terhadap perawat yang melakukan praktik medis di luar kewenangannya diatur melalui sanksi administratif, pidana, dan upaya pemulihan. Sanksi administratif melibatkan pencabutan atau penangguhan izin praktik, dan peringatan resmi. Sanksi pidana dikenakan dalam kasus pelanggaran melakukan praktik medis di luar kewenangannya, termasuk hukuman penjara atau denda berdasarkan KUHP. Upaya pemulihan memungkinkan pihak yang dirugikan untuk mengajukan gugatan perdata untuk memperoleh ganti rugi.

### Referensi

- Budiasa, I. K. (2021). *Beban Kerja Dan Kinerja Sumber Daya Manusia*. In *Suparyanto dan Rosad (2015 (Vol. 5, Issue 3)*. CV. Pena Persada.
- Firman, F. (2018). *Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*.
- Patriyani, R. E. H., Ningsih, S. R., Sulistyowati, E. C., Sunaryati, B., Suryanto, Setyawati, D., Aseta, P., Trinowati, T., Yulianti, T. S., Lestari, S., & Indriati, R. (2022). *Konsep Dasar Keperawatan*. CV. Tahta Media Group.

Arthani, N. L. G. Y., & Citra, M. E. A. (2013). *Perlindungan hukum bagi pasien selaku*

- konsumen jasa pelayanan kesehatan yang mengalami malpraktek. *Jurnal Advokasi*, 3(2), 206–214.
- Berlianti, A., & Purwanto, D. (2023). Tanggung Jawab Hukum Perawat yang Melakukan Tindakan Medis di Luar Kewenangan Berdasarkan UU No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. *DOKTRINA: JOURNAL OF LAW*, 6(2), 151–163.
- Budiasa, I. K. (2021). Beban Kerja Dan Kinerja Sumber Daya Manusia. In *Suparyanto dan Rosad (2015 (Vol. 5, Issue 3). CV. Pena Persada.*
- DM, M. Y., Yunis, H., Hasibuan, H., & Saragih, G. M. (2023). Analisis Yuridis Terhadap Tindakan Malpraktik Yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling (JPDK)*, 5(1), 84–91.
- Fadhlan, F., Akhyar, A., & Affan, I. (2023). Tindakan Malpraktek Dokter Sebagai Akibat Kelalaian Dokter Dalam Menangani Pasien Ditinjau Dari Perspektif Hukum Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Metadata*, 5(1), 305–319.
- Firman, F. (2018). *Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif.*
- Helda, A. (2020). Mengenal Kewenangan Dalam Ilmu Hukum. *Ensiklopedia of Journal*, 2(4), 105–113.
- Ingratubun, M. H. (2021). TANGGUNG JAWAB PERAWAT YANG MELAKUKAN TINDAK MEDIK DALAM RANGKA MELAKSANAKAN TUGAS DOKTER DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH JAYAPURA. *Jurnal Hukum Ius Publicum*, 1(2), 126–146.
- Khairul, F., Fahmi, H. S., & Ardiansah, A. (2024). Implementasi Kepemilikan Surat Tanda Registrasi Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(1), 12896–12906.
- Lintang, K. (2021). Tanggung Jawab Hukum Perawat Praktik Mandiri terhadap Kerugian Pasien. *Jurnal Suara Hukum*, 3(2), 300–326.
- Mahaputri, A. A. I., Budiarta, I. N. P., & Dewi, A. A. S. L. (2019). Perlindungan hukum bagi profesi perawat terhadap pelaksanaan praktik keperawatan. *Jurnal Analogi Hukum*, 1(3), 277–281.
- Mudayana, A. A. (2015). Peran aspek etika tenaga medis dalam penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. *Majalah Kedokteran Andalas*, 37, 69–74.
- Nurmayanti, R., & Khisni, A. (2017). Peran Dan Tanggung Jawab Notaris Dalam Pelaksanaan Pembuatan Akta Koperasi. *Akta*, 4(4), 609–623.
- Pane, A. M. N., & Suminar, S. R. (2023). Pertanggungjawaban Hukum Perawat dalam Praktik Khitan (Sirkumsisi) yang Merugikan Pasien Ditinjau dengan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. *Bandung Conference Series: Law Studies*, 3(1), 378–383.
- Patriyani, R. E. H., Ningsih, S. R., Sulistyowati, E. C., Sunaryati, B., Suryanto, Setyawati, D., Aseta, P., Trinowati, T., Yulianti, T. S., Lestari, S., & Indriati, R. (2022). *Konsep Dasar Keperawatan*. CV. Tahta Media Group.
- Putra, G. S. (2022). Implikasi Tanggungjawab Hukum Atas Tindakan Malpraktik yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis Di Indonesia. *Muhammadiyah Law Review*, 4(2), 120–131.
- Rahman, A. (2022). ANALISA PENGETAHUAN PERAWAT PELAKSANA RUANG RAWAT INAP TERHADAP TUGAS DAN WEWENANG SEBAGAI PEMBERI ASUHAN KEPERAWATAN TERUTAMA DALAM KEGAWAT DARURATAN (IMPLEMENTASI UU KEPERAWATAN NO 38 TAHUN 2014). *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*, 4(2).
- Riza, R. A. (2018). Tanggung jawab dokter terhadap pasien dalam hal terjadinya malpraktik medik dilihat dari perspektif hukum perdata. *JCH (Jurnal Cendekia Hukum)*, 4(1), 1–8.

- Samino, S., & Yanti, D. E. (2015). Sanksi Perawat Dalam UU Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. *Jurnal Dunia Kesmas*, 4(3).
- Saputra, M. B., Martanti, Y., & Sahril, I. (2022). Pertanggung Jawaban Ppat Sehubungan Dengan. *Sibatik Journal*, 1(11), 2438. <https://www.publish.ojs-indonesia.com/index.php/SIBATIK/article/view/368>
- Sibarani, S. (2017). Aspek Perlindungan Hukum Pasien Korban Malpraktik Dilihat Dari Sudut Pandang Hukum Di Indonesia. *Justitia et Pax*, 33(1).
- Situmorang, B. H. L. (2022). Analisis Kepatuhan Asisten Perawat Operator Bedah Terhadap Undang-Undang No 38 Tahun 2014 Di RSIA Defina dan RS Anuntaloko. *Jurnal Keperawatan Mandira Cendikia*, 1(2), 24–29.
- Susanto, D., Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data Dalam Penelitian Ilmiah. *Jurnal QOSIM: Jurnal Pendidikan, Sosial & Humaniora*, 1(1), 53–61. <https://doi.org/10.61104/jq.v1i1.60>
- Syahputra, A., & Fahmi, A. (2019). PENGARUH PENERAPAN UNDANG-UNDANG KEPERAWATAN NO. 38 TAHUN 2014 TERHADAP KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT TK. IV ISKANDAR MUDA 07.01 LHOKSEUMAWE. *Indonesian Trust Health Journal*, 2(2), 208–213.
- Tan, D. (2021). Metode Penelitian Hukum: Mengupas dan Mengulas Metodologi Dalam Menyelenggarakan Penelitian Hukum. *NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, Vol. 8(8), Hal 2463-2478. <http://jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/nusantara/index>
- Wahyudi, A., & Erliyani, R. (2023). Tanggung Jawab Notaris Pengganti atas Akta Notaris yang dibuat oleh Notaris tidak Berwenang dalam Kewenangan Notaris Pengganti. *NoLaJ*, 2(3), 234–243.
- Widjaja, S. (2020). Perlindungan Hukum Bagi Pasien Selaku Konsumen terhadap Tindakan Malpraktik di Bidang Kesehatan. *Jurnal Rechtsens*, 9(1), 39–52.
- Wirentanus, L. (2019). Peran dan wewenang perawat dalam menjalankan tugasnya berdasarkan undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan. *Media Keadilan: Jurnal Ilmu Hukum*, 10(2), 148–164.
- Yanto, S., Suhendro, S., & Yetti, Y. (2023). Analisis Yuridis Terhadap Tanggung Jawab Hukum Tindakan Perawat Tanpa Izin Praktik Berdasarkan Undang–Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(2), 12224–12233.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan  
Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan  
Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) tahun 2023