
Perlindungan Hukum dan Pengawasan Perawat dalam Delegasi Tindakan Medis di Rumah Sakit

Munif Amar ¹, M. Syahrul Borman ², Wahyu Prawesthi ³

¹ Universitas Dr. Soetomo Surabaya/ RS Mitra Medika Bondwoso, munifamar.mm@gmail.com

² Universitas Dr. Soetomo Surabaya, m.syahrul.bormansh@unitomo.ac.id

³ Universitas Dr. Soetomo Surabaya, wahyu.prawesthi@unitomo.ac.id

Info Artikel

Article history:

Received Feb, 2026

Revised Apr, 2026

Accepted Apr, 2026

Kata Kunci:

Pengawasan; Perawat;
Perlindungan Hukum; Rumah
Sakit; Tindakan Medis

Keywords:

Hospital; Legal Protection; Medical
Acts; Nurse; Supervision

ABSTRAK

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan wajib menyediakan sumber daya manusia yang kompeten, dengan dokter dan perawat sebagai pilar sentral. Dalam praktik klinis, perawat kini tidak hanya memberikan asuhan keperawatan secara mandiri, tetapi juga melaksanakan tindakan medis melalui mekanisme pelimpahan kewenangan dari dokter. Penelitian yuridis normatif ini menggunakan pendekatan deduktif untuk menganalisis ketentuan hukum mengenai delegasi tindakan medis serta mengkaji aspek pengawasan dan perlindungan hukum bagi perawat. Analisis kualitatif dilakukan terhadap regulasi guna memetakan batasan kewenangan dan prosedur standar dalam pelayanan kolaboratif. Hasil penelitian menegaskan bahwa kompetensi profesional merupakan prasyarat fundamental agar tindakan medis yang dilimpahkan berlangsung aman dan akuntabel. Meskipun rumah sakit memiliki tanggung jawab institusional, perawat tetap menghadapi risiko tanggung jawab pribadi secara pidana, perdata, maupun administratif apabila terbukti melakukan tindakan medis tanpa pelimpahan tertulis yang sah atau menyimpang dari standar profesi serta prosedur operasional yang berlaku. Penegakan kepastian hukum dalam mekanisme delegasi sangat krusial untuk melindungi hak perawat sekaligus menjamin keselamatan pasien.

ABSTRACT

As a healthcare institution, the hospital is mandatory to provide competent human resources, with physicians and nurses serving as the central pillars. In clinical practice, nurses no longer only provide independent nursing care but also perform medical acts through the mechanism of delegation of authority from physicians. This normative juridical research employs a deductive approach to analyze the legal provisions regarding the delegation of medical acts and to examine the aspects of supervision and legal protection for nurses. A qualitative analysis was conducted on existing regulations to map out the boundaries of authority and standard procedures within collaborative services. The research findings emphasize that professional competence is a fundamental prerequisite to ensure that delegated medical acts are performed safely and accountably. Although hospitals bear institutional responsibility, nurses still face the risk of personal liability—whether criminal, civil, or administrative—if they are proven to have performed medical acts without valid written delegation or in deviation from professional standards and applicable operating procedures. Enforcement of legal certainty within the delegation mechanism is crucial to protect the rights of nurses while simultaneously ensuring patient safety.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



Corresponding Author:

Name: Munif Amar

Institution: Universitas Dr. Soetomo Surabaya / RS Mitra Medika Bondwoso

Email: munifamar.mm@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia (HAM) dan bagian dari kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia yang tercantum dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945). Dalam Pasal 34 ayat (3) UUD 1945, disebutkan “bahwa negara memiliki tanggung jawab untuk menyediakan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan publik, baik milik pemerintah maupun swasta, yang menyelenggarakan layanan komprehensif mencakup rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat guna memenuhi kebutuhan medis masyarakat (Richard et al., 2025). Karakteristik pelayanan rumah sakit bersifat multifaset, mengandalkan interaksi kolaboratif antara berbagai tenaga ahli kesehatan dalam sebuah kerangka organisasi yang kompleks (Nugroho et al., 2025). Peningkatan kualitas asuhan keperawatan secara berkelanjutan merupakan aspek krusial yang harus diselaraskan dengan standar kompetensi formal. Hal ini bertujuan untuk menjamin penyampaian layanan yang prima sekaligus memastikan pemenuhan hak-hak kesehatan masyarakat (Mahyuvi et al., 2023).

Pembangunan terkait kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan oleh pemerintah sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana di maksud dalam Undang-Undang Dasar 1945, yaitu “melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial” (Asyhadie, 2018). Peraturan perundang-undangan yang telah dibentuk oleh profesi merupakan amanat konstitusi, khususnya Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 amandemen ke IV yang secara jelas mengatur terkait : “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Upaya optimalisasi derajat kesehatan publik yang berlandaskan pada asas inklusivitas, partisipasi aktif, dan kesinambungan layanan memiliki peran strategis dalam membentuk kualitas modal manusia. Hal tersebut merupakan prasyarat mutlak bagi peningkatan ketahanan bangsa serta pencapaian tujuan pembangunan nasional (Kamilah et al., 2025).

Sebagai penyedia layanan kesehatan lini terdepan, dokter dan perawat menjalankan fungsi yang bersifat interdependen dalam lingkungan rumah sakit. Hubungan profesional ini, bersama dengan pasien, membentuk sebuah transaksi terapeutik yang berlandaskan pada prinsip pelayanan kesehatan. Hal tersebut tidak hanya mencakup upaya penyembuhan, tetapi juga mencakup pemenuhan tanggung jawab hukum serta perlindungan hak bagi tenaga kesehatan maupun pasien (Winata & Risdawati, 2024).

Dalam lingkup klinis, perawat mengemban tiga kategori fungsi utama. Pertama, fungsi independen yang diwujudkan melalui pemberian asuhan keperawatan mandiri. Kedua, fungsi interdependen yang mengedepankan kolaborasi multidisipliner bersama tenaga kesehatan lain. Ketiga, fungsi dependen, yaitu pelaksanaan tindakan medis tertentu yang dilakukan berdasarkan instruksi atau delegasi dari dokter (Kamilah et al., 2025). Fakta klinis di rumah sakit menunjukkan

adanya kecenderungan pergeseran peran perawat, di mana tugas utama sebagai pemberi asuhan keperawatan sering terdistraksi oleh pelaksanaan tindakan medis di luar kewenangannya. Praktik yang melampaui wewenang ini sering dipicu oleh keterbatasan jumlah atau keterlambatan tenaga medis, yang mengakibatkan perawat melakukan intervensi medis baik dengan maupun tanpa delegasi resmi. Kondisi tersebut menempatkan perawat pada risiko hukum yang signifikan, sehingga pemahaman mendalam terhadap regulasi dan undang-undang praktik keperawatan menjadi urgensi mutlak bagi perlindungan profes (Wicaksono, 2026).

Pelayanan pasien memerlukan kolaborasi erat antara dokter dan perawat (Saputra, 2025). Dalam melaksanakan prosedur medis, perawat bekerja berdasarkan instruksi dokter guna memastikan legalitas dan keamanan tindakan. Profesionalisme ini dibuktikan dengan kepemilikan STR dan surat izin praktik bagi perawat yang menerima mandat tersebut (Wicaksono, 2026), sesuai dengan mandat Pasal 290 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa;

- a. *Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat menerima pelimpahan kewenangan untuk melakukan Pelayanan Kesehatan.*
- b. *Pelimpahan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas pelimpahan secara mandat dan pelimpahan secara delegatif.*
- c. *Pelimpahan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dari Tenaga Medis kepada Tenaga Kesehatan, antar-Tenaga Medis, dan antar-Tenaga Kesehatan.*
- d. *Ketentuan lebih lanjut mengenai pelimpahan kewenangan diatur dengan Peraturan Pemerintah.*

Implementasi fungsi dependen perawat melalui instruksi dokter terbagi menjadi wewenang delegatif dan mandat. Wewenang delegatif berimplikasi pada beralihnya tanggung jawab hukum dari dokter kepada perawat sebagai penerima tugas. Namun, dalam wewenang mandat, tindakan medis dilakukan di bawah supervisi dokter sehingga tanggung jawab serta tanggung gugat hukum tetap melekat pada dokter tersebut. Untuk menjamin legalitasnya, setiap pelimpahan wewenang harus dilakukan secara tertulis melalui instruksi yang terperinci dan ditujukan kepada perawat yang memiliki kualifikasi profesional. *Yang dimaksud dengan "pelimpahan secara delegatif" adalah pelimpahan kewenangan dari Tenaga Medis ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan tertentu atau antar-Tenaga Kesehatan tertentu dengan tanggung jawab dan tanggung gugat beralih sepenuhnya kepada penerima delegasi.*"(Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023) .

Berikut adalah beberapa opsi parafrase ilmiah yang disusun sesuai dengan kaidah EYD dan terminologi hukum kesehatan yang tepat:

Opsi 1: Fokus pada Malapraktik dan Aspek Yuridis (Formal)

Ketidaksesuaian implementasi wewenang oleh perawat dalam tindakan medis yang menyimpang dari regulasi berlaku berpotensi menimbulkan berbagai risiko klinis maupun hukum. Fenomena kelalaian perawat, seperti kesalahan pemberian medikasi pada pasien (misalnya insiden salah identitas obat pada pasien di ruang isolasi), menunjukkan adanya defisit kompetensi terkait aspek legalitas tindakan medis. Kurangnya pemahaman terhadap kerangka hukum praktik keperawatan menjadi faktor determinan munculnya risiko tersebut. Oleh karena itu, sinergi kolaboratif antara dokter dan perawat sangat esensial untuk menjamin pelayanan yang optimal, di mana setiap konsekuensi dari tindakan medis wajib dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Pelaksanaan tindakan medis oleh tenaga keperawatan yang tidak selaras dengan ketentuan perundang-undangan dapat memicu implikasi serius, termasuk terjadinya malapraktik akibat kelalaian. Salah satu manifestasi dari rendahnya literasi hukum perawat adalah kekeliruan dalam administrasi obat, sebagaimana kasus salah identitas pasien yang sering terjadi di lingkungan rumah sakit. Hal ini menegaskan bahwa penguasaan regulasi merupakan prasyarat mutlak dalam memitigasi risiko medis. Selain penguatan hubungan interprofesi dengan dokter, prinsip tanggung jawab dan tanggung gugat hukum harus ditegakkan pada setiap intervensi medis guna menjamin kepastian hukum dan keselamatan pasien.(Wicaksono, 2026).

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. *Konsep Perlindungan Hukum*

Berdasarkan tinjauan literatur, hukum memiliki karakteristik utama sebagai peraturan formal yang bersifat memaksa dan dibuat oleh lembaga negara yang berwenang (Saputra, 2025). Definisi ini sejalan dengan pengertian dalam Kamus Hukum dan pandangan J.C.T. Simorangkir yang menekankan bahwa hukum bertujuan mengatur tata krama sosial dengan konsekuensi yuridis bagi pelanggarnya. Sementara itu, Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mendefinisikan hukum sebagai norma atau adat resmi yang memiliki daya ikat secara legal guna mengorganisasi interaksi dalam kehidupan berbangsa dan bernegara (Yanawati et al., 2024).

Pengertian hukum menurut J.C.T Simorangkir adalah hukum merupakan sebuah peraturan-peraturan yang bersifat memaksa, yang menentukan tingkah laku manusia dalam lingkungan masyarakat yang dibuat oleh badan-badan resmi yang berwajib, pelanggaran mana terhadap peraturan-peraturan tadi mengakibatkan diambilnya tindakan, yaitu dengan hukuman tertentu (Saputra, 2025). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menjelaskan yang dimaksud dengan pengertian hukum adalah sebagai peraturan atau adat yang secara resmi dianggap mengikat, yang dikukuhkan oleh penguasa atau pemerintah, undang-undang, peraturan dan sebagainya untuk mengatur pergaulan hidup dalam bermasyarakat (Yanawati et al., 2024). Secara yuridis, hukum merupakan rangkaian peraturan memaksa yang disusun oleh badan berwenang untuk menata perilaku masyarakat. Esensi dari peraturan ini terletak pada daya ikatnya, sehingga setiap pelanggaran yang terjadi berakibat pada pengambilan tindakan tegas atau sanksi hukum bagi pelanggarnya (Mahyuvi et al., 2021; Santoso et al., 2025).

2.2. *Konsep Pengawasan*

Dalam konteks manajemen organisasi, pengawasan berperan krusial dalam menyelaraskan pelaksanaan tugas aparatur dengan rencana kerja. Sondang P. Siagian mendefinisikan aspek ini sebagai proses pengamatan komprehensif terhadap seluruh kegiatan untuk menjamin bahwa output yang dihasilkan sesuai dengan proyeksi perencanaan awal (Hutagaol, 2025).

Pengawasan ialah proses penilaian sistematis terhadap pelaksanaan kegiatan guna memastikan keselarasan dengan ketentuan yang berlaku. Secara leksikal, istilah ini mengandung makna pengamatan secara saksama dan teliti terhadap suatu objek. Produk akhir dari proses pengawasan ini bukanlah campur tangan langsung, melainkan pelaporan objektif yang didasarkan pada fakta lapangan yang ditemukan selama periode observasi (Suharni et al., 2026).

2.3. *Konsep Perawat*

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Perundang-undangan" (Mahyuvi, 2025; Suwardianto et al., 2026). Perawat adalah profesional yang telah memenuhi standar pendidikan tinggi keperawatan sesuai dengan kerangka hukum yang berlaku (PPNI). Dalam praktiknya, keperawatan menyatukan aspek ilmu pengetahuan dan seni asuhan ke dalam satu kesatuan sinergis. Kehadiran pengetahuan ilmiah berperan sebagai pembenaran atas tindakan medis dan asuhan, sementara aspek seni memberikan nilai humanis yang esensial dalam proses penyembuhan pasien (Mahyuvi et al., 2026).

2.4. *Konsep Tindakan Medis*

Tindakan medis merupakan tindakan profesional oleh dokter terhadap pasien dengan tujuan memelihara, meningkatkan, memulihkan kesehatan, menghilangkan atau mengurangi penderitaan meski memang harus dilakukan, tetapi tindakan medik tersebut ada kalanya atau sering dirasa tidak menyenangkan (Saputra, 2025). Tindakan medis

adalah suatu tindakan dimana seharusnya hanya boleh dilakukan oleh para tenaga medis (Safitri et al., 2024).

2.5. *Konsep Rumah Sakit*

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, rumah sakit didefinisikan secara ilmiah sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui penyediaan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sebagai bagian integral dari sistem kesehatan nasional, rumah sakit berfungsi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut yang mengintegrasikan sumber daya manusia profesional, teknologi medis modern, dan manajemen klinis berbasis bukti guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Fokus utamanya tidak hanya terbatas pada upaya kuratif dan rehabilitatif, tetapi juga mencakup aspek promotif dan preventif yang dilaksanakan sesuai dengan standar keselamatan pasien dan tata kelola klinis yang akuntabel.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum yuridis normatif yang menitikberatkan pada kajian pustaka untuk menganalisis permasalahan berdasarkan norma dan asas hukum yang berlaku. Pendekatan yang digunakan meliputi pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) untuk menelaah regulasi terkait serta pendekatan konseptual (*conceptual approach*) guna membedah latar belakang teoretis dan nilai normatif dari isu yang dikaji. Sumber data yang digunakan adalah data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer dan sekunder, yang dikumpulkan melalui teknik studi dokumen atau penelaahan pustaka secara mendalam. Seluruh bahan hukum tersebut kemudian diolah secara kualitatif dengan logika induktif-deduktif serta interpretasi hukum guna menghasilkan kesimpulan yang generalis dan relevan terhadap tujuan penelitian (Mahyuvi et al., 2021). Rumusan Masalah Penelitian:

- a. Bagaimana aturan standar prosedur atau ketentuan Hukum Profesi Perawat dalam melakukan delegasi Tindakan Medis dalam melakukan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit?
- b. Bagaimana teknis Pengawasan dan perlindungan Hukum terhadap Profesi Perawat dalam melakukan delegasi Tindakan Medis dalam melakukan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit?

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. *Aturan standar prosedur atau ketentuan Hukum Profesi Perawat dalam melakukan delegasi Tindakan Medis dalam melakukan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*

Secara etimologis, perawat berasal dari bahasa Latin *nutrix* yang berarti mengasuh atau memelihara, yang dalam konteks modern didefinisikan sebagai tenaga profesional yang bertanggung jawab memberikan pelayanan keperawatan secara komprehensif (Nursalam, 2020). Perawat profesional adalah individu yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi keperawatan dan diakui oleh pemerintah sesuai peraturan perundang-undangan untuk menjalankan praktik asuhan keperawatan (Nugroho et al., 2025). Perawat merupakan pilar integral dalam sistem kesehatan yang berinteraksi langsung secara kontinu dengan pasien, keluarga, dan masyarakat (Mahyuvi et al., 2024). Sebagai tenaga kesehatan profesional, keperawatan menjalankan praktik berbasis ilmu pengetahuan yang dapat dipertanggungjawabkan (*accountable*), dengan fokus utama pada pemberian asuhan dan bantuan guna melindungi serta meningkatkan derajat kesehatan klien (Alfianto AG dkk, 2023).

Berdasarkan regulasi terbaru, asuhan keperawatan dilaksanakan secara sistematis melalui rangkaian interaksi antara perawat, klien, dan lingkungan untuk mencapai kemandirian klien. Penggunaan istilah "klien" menekankan bahwa sasaran asuhan

mencakup individu sehat yang berisiko maupun individu sakit, guna mempertahankan produktivitas hidup melalui pendekatan preventif dan promotif. Pelayanan keperawatan bukan merupakan "pelengkap" tindakan kedokteran, melainkan bagian integral pelayanan kesehatan yang bersifat bio-psiko-sosial-spiritual (Iwan & Tampake, 2023). Sebagai profesi mandiri, perawat wajib mematuhi standar praktik, kode etik, dan moralitas profesi guna menjamin mutu pelayanan dan melindungi masyarakat sebagai penerima jasa kesehatan. Dalam menjalankan tugasnya, perawat wajib patuh pada standar pelayanan, standar profesi, dan Standar Prosedur Operasional (SOP) yang ditetapkan fasilitas kesehatan. Standar profesi ini bersifat sirkuler, meliputi tahapan pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi tindakan (proses keperawatan) sampai kebutuhan dasar klien terpenuhi secara mandiri (Andhini et al., 2023).

Berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, perawat memiliki hak konstitusional untuk mendapatkan perlindungan hukum dan profesi selama melaksanakan tugas sesuai SOP. Hak-hak tersebut mencakup perolehan informasi yang jujur dari pasien, otonomi profesi sesuai kompetensi, penghargaan atas dedikasi, serta jaminan perlindungan terhadap risiko kerja dan imbalan jasa yang proporsional (Pantow et al., 2025). UU No. 17 Tahun 2023 menghadirkan kodifikasi hukum kesehatan yang menyatukan pengaturan berbagai tenaga kesehatan dalam satu bingkai regulasi modern. Undang-undang ini mengatur secara spesifik mengenai kewenangan perawat dalam sistem pelayanan kesehatan nasional, termasuk standarisasi kualifikasi bagi lulusan pendidikan tinggi keperawatan baik dari dalam maupun luar negeri (Santoso & Mahyuvi, 2025).

Perawat memiliki kewenangan untuk melaksanakan tindakan medis tertentu melalui mekanisme pelimpahan wewenang dari tenaga medis (dokter) yang diberikan secara tertulis. Pelimpahan ini dapat bersifat mandat, di mana tanggung jawab tetap pada pemberi wewenang, atau bersifat delegatif, di mana tanggung jawab dan tanggung gugat beralih kepada perawat penerima delegasi sejauh sesuai dengan kompetensi dan pelatihan yang dimiliki (Gumelar & Ravena, 2022). Selain kepatuhan pada hukum positif, perawat terikat pada Kode Etik Keperawatan Indonesia yang berfungsi sebagai tolok ukur moral dalam menjalankan peran di masyarakat. Kode etik ini mencakup lima prinsip tanggung jawab utama, yaitu tanggung jawab terhadap klien, tugas profesi, teman sejawat, organisasi profesi, serta tanggung jawab terhadap masyarakat dan negara. Sebagai negara hukum yang menjunjung asas legalitas, setiap praktik keperawatan harus memiliki landasan hukum yang kuat demi mewujudkan ketertiban dan perlindungan hak asasi manusia. Perawat berkewajiban untuk terus meningkatkan ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan teknologi keperawatan secara berkelanjutan guna mendukung kolaborasi medis yang profesional dan optimal (Hamzah et al., 2025).

4.2. Teknis Pengawasan dan perlindungan Hukum terhadap Profesi Perawat dalam melakukan delegasi Tindakan Medis dalam melakukan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit

Kesadaran hukum merupakan aspek fundamental bagi perawat sebagai tenaga profesional untuk menjamin praktik yang aman, bermutu, dan akuntabel. Pemahaman yang komprehensif terhadap regulasi, standar profesi, dan kebijakan institusional berfungsi sebagai instrumen perlindungan ganda, baik bagi perawat dalam menjalankan kewenangan profesionalnya maupun bagi pasien sebagai penerima layanan kesehatan. Kepatuhan terhadap aturan hukum ini menjadi mekanisme preventif utama dalam meminimalkan risiko sengketa medis dan malpraktik di fasilitas kesehatan (Sudiyanto, 2019). Praktik keperawatan tidak hanya berpijak pada norma hukum formal, tetapi juga harus berlandaskan pada kaidah etika yang menghormati martabat manusia. Dimensi etis dan yuridis ini saling berkaitan, di mana setiap tindakan perawat mencerminkan tanggung jawab (*responsibility*) dan tanggung gugat (*accountability*). Integrasi antara nilai moral dan

kepatuhan regulasi memastikan bahwa asuhan yang diberikan tetap berada dalam koridor keselamatan pasien (*patient safety*) serta kewenangan yang sah menurut undang-undang (Hamzah et al., 2025).

Negara melalui perangkat regulasi menyediakan perlindungan hukum bagi perawat yang terbagi menjadi dua bentuk, yaitu preventif dan represif. Perlindungan preventif diwujudkan melalui sistem registrasi dan lisensi, seperti kewajiban kepemilikan Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik Perawat (SIPP) sebagai prasyarat legalitas praktik. Sementara itu, perlindungan represif merupakan upaya penyelesaian sengketa melalui jalur litigasi maupun non-litigasi apabila terjadi permasalahan hukum dalam pelayanan kesehatan. Berdasarkan Pasal 46 UU Rumah Sakit, institusi bertanggung jawab secara hukum atas kerugian akibat kelalaian tenaga kesehatannya. Namun, tanggung jawab ini tidak bersifat mutlak dialihkan kepada rumah sakit; analisis mendalam perlu dilakukan untuk menentukan apakah kelalaian tersebut merupakan kesalahan sistemik atau kegagalan personal perawat dalam mengikuti SOP. Jika perawat terbukti bertindak di luar prosedur yang ditetapkan, maka pertanggungjawaban hukum dapat ditangguhkan secara personal kepada perawat yang bersangkutan (Secillia A. et al., 2025).

Keberhasilan penegakan hukum di bidang kesehatan sangat bergantung pada berfungsinya tiga komponen sistem hukum menurut Lawrence M. Friedman, yaitu struktur, substansi, dan budaya hukum. Struktur hukum mencakup peran lembaga penegak hukum dan pengawas, substansi hukum melibatkan kualitas aturan perundang-undangan, sedangkan budaya hukum berkaitan dengan sikap dan kesadaran masyarakat serta tenaga kesehatan terhadap norma yang berlaku. Sinkronisasi ketiga komponen ini esensial untuk mewujudkan kepastian hukum dan kemanfaatan sosial. Malpraktik dalam keperawatan dipahami sebagai kegagalan memenuhi standar kehati-hatian (*standard of care*) yang mengakibatkan kerugian bagi pasien. Secara kategoris, malpraktik dibedakan menjadi aspek etik yang melanggar kode etik profesi, serta aspek yuridis yang mencakup pelanggaran hukum pidana, perdata, dan administratif. Penentuan malpraktik harus dilakukan secara objektif dengan menilai apakah tindakan tersebut menyimpang dari standar profesi atau prosedur operasional yang berlaku di fasilitas kesehatan (Dhamanti et al., 2024).

Dalam ranah hukum pidana, perawat dapat diminta pertanggungjawabannya apabila memenuhi unsur delik, baik karena kesengajaan (*dolus*) maupun kealpaan (*culpa*). Malpraktik pidana umumnya dikaitkan dengan pasal-pasal mengenai kelalaian yang menyebabkan luka atau kematian sebagaimana diatur dalam KUHP. Pidanaan hanya dapat dilakukan jika perawat terbukti memiliki kemampuan bertanggung jawab dan tindakannya bersifat melawan hukum secara nyata. Aspek perdata dalam praktik keperawatan umumnya berkaitan dengan gugatan perbuatan melawan hukum atau wanprestasi terhadap perjanjian terapeutik. Berdasarkan Pasal 1365 KUHP perdata, pasien yang merasa dirugikan dapat menuntut ganti rugi apabila mampu membuktikan adanya hubungan kausal antara kesalahan perawat dan kerugian yang dialami. Prinsip tanggung jawab berdasarkan kesalahan (*liability based on fault*) menjadi dasar utama dalam menentukan kewajiban ganti rugi dalam sengketa medis perdata (Hakim et al., 2025)

Hukum administrasi mengatur tata kelola praktik melalui instrumen izin yang diterbitkan oleh pejabat berwenang sebagai fungsi pengawasan pemerintah. Pelanggaran administratif, seperti praktik tanpa izin atau melampaui batas kewenangan, dapat mengakibatkan sanksi mulai dari teguran tertulis hingga pencabutan izin praktik secara permanen. Izin praktik bukan sekadar formalitas, melainkan instrumen hukum preventif untuk menjamin bahwa hanya tenaga yang kompeten yang dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat. Penyelesaian sengketa kesehatan melalui jalur litigasi seringkali berdampak buruk pada reputasi profesional, sehingga mediasi menjadi alternatif yang

lebih tepat dan efisien. Sejalan dengan Pasal 29 UU Kesehatan, sengketa medis sebaiknya diupayakan melalui jalur non-litigasi terlebih dahulu untuk mencapai kesepakatan yang berkeadilan bagi kedua belah pihak. Penggunaan lembaga seperti Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) juga menjadi ruang (Pantow et al., 2025).

5. KESIMPULAN

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pelimpahan kewenangan medis kepada perawat dalam bentuk delegatif maupun mandat wajib dilakukan secara tertulis sesuai kompetensi. Meskipun rumah sakit secara institusional bertanggung jawab atas kerugian akibat kelalaian dalam pelayanan, perawat tetap dapat dibebankan tanggung jawab pribadi secara pidana, perdata, maupun administratif apabila terbukti melakukan tindakan medis tanpa pelimpahan wewenang yang sah atau menyimpang dari standar profesi dan regulasi yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfianto AG dkk. (2023). *Etika keperawatan & hukum kesehatan: Aspek legal perawat Indonesia*. Tahta Media.
- Andhini, R. A., Suhendro, & Afrita, I. (2023). Analisis Yuridis Terhadap Legalitas Pendelegasian Wewenang Dari Dokter Kepada Perawat. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*.
- Asyhadie, Z. (2018). *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*. Rajawali Pers.
- Dhamanti, I., Rachman, T., & Amiati, M. (2024). Analyzing Malpractice Cases in Indonesian Hospital. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*.
- Gumelar, I. E., & Ravena, D. (2022). Delegation Of Authority For Medical Action From Doctors To Nurses In Health Services Facilities. *Interdental Jurnal Kedokteran Gigi (IJKG)*, 18(1), 14–19. <https://doi.org/10.46862/interdental.v18i1.4309>
- Hakim, L., Soekorini, N., & Astutik, S. (2025). Pertanggungjawaban Tindak Pidana Malpraktik Sirkumsisi Pada Praktik Mandiri (Studi Putusan Nomor 46/Pid.Sus/2020/PN Liw). *COURT REVIEW: Jurnal Penelitian Hukum*.
- Hamzah, A. D., Kusbiantoro, D., & Harmiardilah, S. (2025). Implementasi Kode Etik Keperawatan Sesuai Dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Dalam Pelayanan Keperawatan Anak. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 10(2), 2025.
- Hutagaol, R. R. (2025). Tanggung Jawab Hukum dalam Pengawasan Tenaga Medis Tinjauan Kasus Dokter Gadungan Susanto. *Jurnal Syntax Admiration*, 6(1).
- Iwan, & Tampake, R. (2023). *Buku ajar etika hukum keperawatan*. Trans Info Media.
- Kamilah, R., Supriyadi, Parlidungan, B., Amelia, M., & Herman Setiawan, A. (2025). Analisis Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Dalam Melakukan Tindakan Medis Pada Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas. *Journal of Innovative and Creativity*, 5(3), 33290–33299.
- Mahyuvi, T. (2025). *Merawat Penderita Hipertensi dengan Pendekatan Multidisiplin: Buku Referensi*. Tata Mutiara Hidup Indonesia, https://penerbittatamutiarahidupindonesia.com/wp-content/uploads/2025/09/43.-ISBN.-Dr.-Tata-Mahyuvi-S.Kep_-Ns.-M.Tr_Kep_.pdf.
- Mahyuvi, T., Fanani, M., Indasah, & Joko Prasetyo. (2024). *Self Management berbasis Pemberdayaan Komunitas untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi*. Tata Mutiara Hidup Indonesia.
- Mahyuvi, T., Haksara, E., & Wijayanti, L. (2026). *Keperawatan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis dengan Masalah Kualitas Tidur berbasis Multidisiplin: Buku Referensi*. Tata Mutiara Hidup Indonesia.
- Mahyuvi, T., Prasetyo, J., Puspitasari, Y., Amar, M., & Kristiya Marta, D. (2023). Counseling: Improving Hypertension Handling Behavior in the Public. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 7(1), 30–36. <https://doi.org/10.30737/jaim.v7i1.5018>
- Mahyuvi, T., Suwardianto, H., Atiana, S., & Rifai, A. (2021). Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Dialisis Dalam Menjalankan Praktik Keperawatan Di Unit Hemodialisa (Studi di RSUD Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar). *Transparansi Hukum*.
- Nugroho, K. S., Mustofa, Z., & Aran, F. D. (2025). Tanggung Jawab Hukum Tenaga Perawat Terhadap Malpraktik Keperawatan Fokus Studi Kasus Rumah Sakit Wates Husada. *LABEL: Law, Accounting, Business, Economics, and Language*.

- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Edisi 5)*. Salemba Medika.
- Pantow, J. C., Lembong, R. R., & Muaja, H. S. (2025). Analisis Yuridis Terhadap Pelanggaran Pada Penanganan Profesi Medis Dan Kesehatan Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Lex Administratum*.
- Richard, T., Samosir, A., & Gultom, E. (2025). Analisis Konstitusional Terhadap Tanggung Jawab Negara Dalam Penyediaan Layanan Kesehatan Bagi Warga Negara. *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 6(5).
- Safitri, R. M., Mahyuvi, T., & Ramadhan, S. C. (2024). Hambatan, Tantangan, dan Tingkat Pengetahuan Tenaga Medis dalam Penanganan Gigitan Ular: Tinjauan Literatur. *Journal of Pubnursing Sciences*, 2(4), 131–136. <https://doi.org/10.69606/jps.v2i4.149>
- Santoso, A. P. A., & Mahyuvi, T. (2025). Health as Social Justice: Reconstructing the Health Law Paradigm Through a Legal Political Philosophy Approach. *KnE Social Sciences*, 10(28), 41–55. <https://doi.org/10.18502/kss.v10i28.20105>
- Santoso, A. P. A., Mahyuvi, T., Irawan, D. A., & Mulyono, P. (2025). Pengembangan Model Teori Hukum “PERKUTUT”: Menuju Paradigma Hukum Berbasis Keseimbangan Etis dan Transedensi Sosial. *Sanskara Hukum Dan HAM*. <https://doi.org/DOI:10.58812/shh.v4.i01>
- Saputra, M. P. (2025). Tanggung Jawab Hukum Perawat dalam Menjalankan Pelimpahan Kewenangan dari Tenaga Medis Dokter. *Journal of Professional Nursing (JPN)*, 1(1). <https://journal.univummibogor.ac.id/index.php/JPN>
- Secillia A., B. A., Maranatha, F. S., Hartanti, N. A., & Yuniarti, Y. (2025). Analisis Implikasi Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan terhadap Praktik Keperawatan di Indonesia. *Jurnal Siti Rufaidah*, 3(2), 38–48. <https://doi.org/10.57214/jasira.v3i2.182>
- Sudiyanto, H. (2019). *Etika dan Hukum Keperawatan*. STIKES Majapahit.
- Suharni, Y. A., Kusnandar, M. I., & Dania, D. (2026). Perlindungan Hukum terhadap Perawat dalam Pelimpahan Kewenangan Tindakan Medis oleh Dokter di Puskesmas Rawat Inap. *Klinik: Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 5(2), 391–405. <https://doi.org/10.55606/klinik.v5i2.6614>
- Suwardianto, H., Mahyuvi, T., Jaoquim, P., Atta-Doku, J. F., & Ferede, A. J. (2026). Hubungan Antara Lama Bekerja dan Aspek Afektif Triage START pada Perawat Puskesmas. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 5(1), 78–90. <https://doi.org/10.55018/jakk.v5i1.131>
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (2023).
- Wicaksono, E. N. (2026). Ketimpangan Beban Tanggung Jawab Hukum Antara Dokter dan Perawat dalam Sistem Pelayanan Kesehatan. *Amandemen: Jurnal Ilmu Pertahanan, Politik Dan Hukum Indonesia*, 3(1), 44–60. <https://doi.org/10.62383/amandemen.v3i1.1517>
- Winata, D. H., & Risdawati, I. (2024). Tanggung Jawab Hukum Perawat Terhadap Pelaksanaan Asuhan Keperawatan bagi Pasien di Ruang Vip Rumah Sakit Kharitas Bhakti Pontianak. *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora Dan Ilmu Politik*. <https://doi.org/https://doi.org/10.38035/jihhp.v4i5>
- Yanawati, Y., Borman, M. S., & Sidarta, D. D. (2024). Analisis Yuridis Kedudukan Advokat Sebagai Penegak Hukum dalam Penyelesaian Sengketa Melalui Alternatif Penyelesaian Sengketa (Non Litigasi) di Negara Hukum Pancasila. *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora Dan Politik (JIHHP)*. <https://doi.org/10.38035/jihhp>