

## **SANKSI PERAWAT DALAM UU NOMOR 38 TAHUN 2014 TENTANG KEPERAWATAN**

Samino<sup>1</sup>, Dhiny Easter Yanti<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Lahirnya UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, merupakan pengakuan profesi perawat sebagai perawat profesional, sejajar dengan profesesi kesehatan lainnya. Praktik keperawatan berasaskan perikemanusiaan, keadilan, perlindungan dan kepastian hukum. Apakah sanksi dalam UU tersebut sudah mampu memenuhi asas dan kepastian hukum. Tujuan diketahui sanksi hukum dalam UU No. 38 Tahun 2014 dalam memenuhi asas dan kepastian hukum. Menjawab tujuan, dilakukan pengkajian UU Keperawatan dan UU lain yang berkaitan. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa UU Keperawatan tidak memuat sanksi pidana denda maupun badan (kurungan/penjara), hanya memuat sanksi administratif. UU tersebut tidak sejalan dengan UU No. 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan. UU No. 10 Tahun 2004 dinyatakan bahwa sanksi pidana dapat dimasukkan kedalamnya. Sanksi pidana bertujuan agar terwujud keadilan, ketertiban dan kepastian hukum. Pada akhirnya akan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, menurunkan kasus-kasus malpraktik, dan meningkatnya derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu seyogyanya UU tersebut diubah dan memuat sanksi pidana didalamnya.

Kata kunci: Praktik keperawatan dan sanksi

### **LATAR BELAKANG**

Profesi keperawatan di Indonesia sesungguhnya sudah sejak penjajahan Belanda. Awalnya perawat itu bertugas untuk memelihara kesehatan staf dan tentara Belanda. Pada masa peran perawat menjadi perpanjangan tangan dokter dan berada pada posisi *submisif*. Kondisi ini harus segera diubah, agar profesi perawat sejajar dengan profesi kesehatan lainnya (Dibalikzang.wordpress.com, 2012). Perubahan paradigma keperawatan bermula dari Lokakarya Nasional Keperawatan I Tahun 1983, dalam pertemuan itu disepakati bahwa keperawatan adalah pelayanan profesional (Prihardjo, 1995). Lokakarya tersebut salah satunya menyepakati berdirinya Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (1985). Program studi ini melahirkan profesional perawat, dan mulai bangkit, bergerak sangat cepat. Sebelum terbitnya UU, telah terbit Permenkes 148/2010 yang mengatur masalah praktik perawat. Organisasi bergerak terus mengupayakan lahirnya sebuah UU. Akhirnya tahun 2014 lahirlah UU No.

38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, merupakan pengakuan profesi perawat profesional, sejajar dengan profesesi kesehatan lainnya, misalnya kedokteran. Atau profesi non kesehatan misalnya Advokat.

Sesungguhnya sebelum dikeluarkan UU tersebut, profesi keperawatan telah diatur dalam UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Pasal 63 ayat (4), dinyatakan bahwa pelaksanaan pengobatan dan atau perawatan berdasarkan ilmu kedokteran dan atau ilmu keperawatan. Peraturan Pemerintah (PP) No. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/Menkes/148/I/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat. Dengan keluarnya UU Keperawatan, maka semua peraturan yang telah ada dan atau akan terbit disesuaikan dengan UU tersebut.

Sebelum berlakunya UU Keperawatan, profesi keperawatan telah memberikan pelayanan kesehatan baik pada individu, keluarga, maupun

---

1) Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati Lampung  
E-mail: [onimas\\_dimdim@yahoo.co.id](mailto:onimas_dimdim@yahoo.co.id),

masyarakat. Pelayanan dapat diberikan pada tatanan Rumah Sakit (RS), Klinik Bersama, Puskesmas, maupun praktek mandiri. Sebagai profesional, perawat menjalankan praktiknya menggunakan ilmu dan seni keperawatan yang dapat dipertanggungjawabkan, khususnya pada klien. Prinsip tanggung gugat dalam praktik pelayanan menjadi suatu yang harus ditegakkan.

Berkaitan dengan kiprah profesi perawat di tengah masyarakat, Departemen Kesehatan dan UI (2005) telah melakukan pengkajian, hasilnya menunjukkan bahwa selain perawat bekerja sesuai kewenangannya, ternyata juga banyak melakukan kegiatan diluar kewenangannya. Mereka menetapkan diagnosis penyakit (92,6%), membuat resep obat (93,1%), melakukan tindakan pengobatan di dalam maupun diluar gedung puskesmas (97,1%), melakukan pemeriksaan kehamilan (70,1%), melakukan pertolongan persalinan (57,7%), melaksanakan tugas petugas kebersihan (78,8%), dan melakukan tugas administrasi seperti bendahara, dan lain-lain (63,6%). Berdasarkan informasi ini, organisasi profesi merasa perlu untuk mengaturnya, melalui UU. Dengan terbitnya UU No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, maka semua yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan harus tunduk padanya. UU harus adil antara hak dan kewajiban perawat, tanggung jawab dan gugat, termasuk di dalamnya adalah hak-hak pasien. Penelitian ini menelaah bagaimana sanksi hukum dalam UU ini berkaitan dengan permasalahan mal praktik keperawatan dan prinsip tanggung gugat perawat.

### **Tujuan Dan Metode Penelitian**

Diketahui sanksi hukum profesi perawat yang diatur dalam UU No. 38 Tahun 2014. Untuk memperoleh informasi dalam menjawab tujuan, peneliti menggunakan pendekatan secara yuridis normatif, yaitu dengan mempelajari peraturan perundang-undangan dan teori-teori hukum yang relevan (Asmara dan Bud, 2000). Selain itu membandingkan dari berbagai pendapat yang sesuai.

### **Pengertian Perawat**

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan (Pasal 1 (2) UU No. 38 Tahun 2014). Pengertian ini berbeda dengan yang tertuang dalam Permenkes 148/2010, dalam Pasal 1 (1) berbunyi "Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan". UU keperawatan hanya mengakui profesi perawat harus lulusan perguruan tinggi, tetapi Permenkes tidak tegas, dapat saja lulusan perguruan tinggi atau sekolah.

Profesi perawat dibedakan menjadi (a) Perawat profesi dan (b) Perawat vokasi. Yang dimaksud perawat profesi terdiri atas ners dan ners spesialis (Pasal 4 ayat (1,2) UU No. 38 Tahun 2014). Mereka adalah lulusan dari pendidikan tinggi keperawatan (Program Sarjana dan Pascasarjana). Sedangkan perawat vokasional adalah mereka yang berpendidikan Diploma Tiga Keperawatan (Pasal 6 (1,2) UU No.38 Tahun 2014).

### **Praktik dan asuhan keperawatan**

UU No. 38 Tahun 2014, memberi penegasan bahwa perawat dalam menjalankan profesinya, dibedakan antara praktik dan asuhan keperawatan. Praktik keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh perawat dalam bentuk asuhan keperawatan (Pasal 1 (4)). Sedangkan yang dimaksud asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya (Pasal 1 (5)).

### **Kewenangan**

Pasal 29 ayat (1), UU No. 38 Tahun 2014, tugas perawat selain memberikan asuhan keperawatan, juga sebagai penyuluh dan konselor bagi klien, sebagai pengelola pelayanan keperawatan, peneliti keperawatan, juga sebagai pelimpah kewenangan dan keadaan keterbatasan tertentu.

Kewenangan pelayanan keperawatan secara perorangan, dilakukan melalui pengkajian keperawatan secara holistik, menetapkan diagnosis keperawatan, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan, dan mengevaluasi hasil keperawatan, melakukan rujukan, memberi tindakan pada keadaan gawat darurat sesuai kompetensinya, memberikan konsultasi keperawatan dan berkolaborasi dengan dokter, melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling, dan melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada klien sesuai dengan resep tenaga medis atau obat bebas dan obat bebas terbatas (Pasal 30 (1) UU No. 38 Tahun 2014).

### **Hak dan Kewajiban Perawat**

Pasal 36 UU No. 38 Tahun 2014 telah memberi batasan mengenai hak profesi perawat. Hak-hak tersebut adalah: (a). memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan; (b). memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur dari klien dan/atau keluarganya; (c). menerima imbalan jasa atas pelayanan keperawatan yang telah diberikan; (d). menolak keinginan klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, atau ketentuan peraturan perundang-undangan; dan (e). memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar. Sedangkan kewajibannya diatur dalam pasal 37, yaitu Perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan berkewajiban: (a). melengkapi sarana dan prasarana pelayanan keperawatan sesuai dengan standar pelayanan keperawatan dan ketentuan peraturan perundang-undangan; (b). memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan perundang-undangan; (c). merujuk klien yang tidak dapat ditangani kepada perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya; (d).

mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar; (e). memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas, dan mudah dimengerti mengenai tindakan keperawatan kepada klien dan/atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya; (f). melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi perawat; dan (g). melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh pemerintah.

### **Hak dan kewajiban pasien**

Hak-hak pasien (Pasal 38 UU 38 Tahun 2014), yaitu (a) mendapatkan informasi secara, benar, jelas, dan jujur tentang tindakan keperawatan yang akan dilakukan; (b) meminta pendapat perawat lain dan/atau tenaga kesehatan lainnya; (c). mendapatkan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan perundang-undangan; (d). memberi persetujuan atau penolakan tindakan keperawatan yang akan diterimanya; dan (e). memperoleh keterjagaan kerahasiaan kondisi kesehatannya. Sedangkan kewajiban pasien adalah (Pasal 40) (a). memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur tentang masalah kesehatannya; b. mematuhi nasihat dan petunjuk perawat; (c). mematuhi ketentuan yang berlaku di fasilitas pelayanan kesehatan; dan (d). memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

### **Konsil Keperawatan**

UU Keperawatan telah mengatur lembaga yang diberi kewenangan untuk menyelesaikan berbagai permasalahan berkaitan dengan praktik keperawatan, khususnya malpraktik keperawatan agar terwujud kepastian hukum. Pasal 47 (1) dijelaskan, untuk meningkatkan mutu praktik keperawatan dan untuk memberikan perlindungan serta kepastian hukum kepada perawat dan masyarakat, dibentuk Konsil Keperawatan. Salah satu tugas Konsil berkaitan dengan praktik keperawatan adalah menegakkan disiplin praktik perawat (Pasal 49 ayat (2) huruf (e)).

Sedangkan dalam menjalankan tugas tersebut, Konsil berwenang: menyelidiki dan menangani masalah yang berkaitan dengan pelanggaran disiplin profesi perawat (Pasal 50 huruf (c)); menetapkan dan memberikan sanksi disiplin profesi perawat (Pasal 50 huruf (d)).

### **Sanksi Disiplin**

Pasal 58 UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan telah mengatur sanksi administratif yang dapat dijatuhkan apabila perawat melanggar disiplin. Ayat (1) menegaskan, setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 18 ayat (1): perawat menjalankan praktik keperawatan wajib memiliki STR; Pasal 21: perawat yang menjalankan praktik mandiri harus memasang papan nama praktik keperawatan; Pasal 24 ayat (1): Perawat warganegara asing yang akan menjalankan praktik di Indonesia harus mengikuti evaluasi kompetensi; dan Pasal 27 ayat (1): Perawat warga negara Indonesia lulusan luar negeri yang akan melakukan praktik keperawatan di Indonesia harus mengikuti proses evaluasi kompetensi. Bentuk sanksi yang dapat dijatuhkan pada perawat profesional, dijelaskan pada pasal 58 ayat (2), yaitu: sanksi administratif berupa: a. teguran lisan; b. peringatan tertulis; c. denda administrasi; dan/atau d. pencabutan izin.

Berdasarkan uraian di atas berkaitan dengan sanksi perawat profesional ternyata UU No. 38 Tahun 2014 hanya mengatur ancamannya bersifat administratif. Tidak ada satu pasal pun ancamannya berupa denda (ganti rugi), kurungan, atau pidana penjara. Pada hal bisa saja seorang perawat profesional melakukan mal praktik keperawatan.

### **Pembahasan**

Berkaitan dengan muatan sanksi dalam peraturan perundang-undangan, dalam hal ini UU, sebagai acuannya UU No. 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan. Dalam UU tersebut dinyatakan bahwa materi muatan peraturan perundang-undangan diantaranya harus memuat: adanya

pengayoman, kemanusiaan, keadilan, ketertiban dan kepastian hukum, dan keseimbangan (Pasal 6(1)). Sedangkan secara terperinci, muatan sebuah UU harus mengatur hal-hal yang diamanahkan oleh UUD 1945 atau diperintahkan oleh UU. Sedangkan berkaitan dengan muatan sanksi, sanksi pidana hanya dapat dimuat dalam UU dan Peraturan Daerah. Peraturan Pemerintah (PP) dan Peraturan Presiden (Perpres) tidak diperbolehkan memuat sanksi pidana.

Hasil pengkajian UU Keperawatan berkaitan dengan muatan sanksi, ternyata hanya memuat ancaman sanksi administrasi. Apakah sanksi ini telah memenuhi asas: perikemanusiaan, keadilan, perlindungan, (Pasal 2), dan memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada Perawat dan Klien (Pasal 3). Selain tidak memenuhi ketentuan Pasal 2 dan 3, muatan sanksi ini tidak sesuai dengan arahan yang dimaksud dalam UU No. 10 Tahun 2004, yang telah memberikan rambu-rambu bahwa sebuah UU perlu muatan sanksi pidana (Pasal 14). Ancaman sanksi dalam UU Keperawatan hampir sama dengan yang tertuang dalam pasal 14 Permenkes No. 148/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat. Ancamannya berupa tindakan administratif, dilaksanakan dengan tahapan : teguran lisan, teguran tertulis, atau pencabutan SIPP. UU Keperawatan tidak sejalan dengan (Asmara dan Bud, 2000), menurut hukum, perawat praktik mandiri dapat diminta pertanggungjawaban hukum melalui tiga jalur, yaitu jalur hukum perdata, pidana dan administrasi. Melalui jalur hukum perdata, perawat dapat diminta ganti rugi oleh pasien atau keluarganya yang merasa dirugikan atas pelayanan keperawatan yang salah oleh perawat. Ganti rugi dapat berupa sejumlah uang atau memberikan perawatan kepada yang dirugikan. Jalur pidana bisa saja pidana kurungan atau pidana penjara, tergantung berat ringannya kerugian yang ditimbulkan. Sedangkan jalur ketiga berupa hukuman administrasi, dapat berupa teguran, pembekuan ijin sementara, atau pencabutan ijin selamanya. Terkait dengan pemidanaan, perawat profesional harus dapat

bertanggung jawab semua tindakan yang dilakukan. Menurut Ramadhan, dkk (2014), tanggungjawab hukum pidana profesi perawat jelas merupakan tanggung jawab perorangan atas perbuatan pelanggaran hukum pidana yang dilakukannya. Jenis pidana yang diancamkan kepada perawat adalah kelalaian yang mengakibatkan luka (pasal 360 KUHP), atau luka berat atau mati (pasal 359 KUHP), yang dikualifikasikan dengan pemberatan ancaman pidananya bila dilakukan dalam rangka melakukan pekerjaannya (pasal 361 KUHP). Sedangkan pidana lain yang bukan kelalaian yang mungkin dituntut adalah pembuatan keterangan palsu (pasal 267-268 KUHP).

UU Keperawatan sangat jauh berbeda dengan UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dimana sama-sama mengatur profesi kesehatan. Terbitnya UU Keperawatan, kedudukan profesi perawat kedudukannya sejajar dengan profesi dokter. Berkaitan dengan sanksi yang dapat diterapkan, UU Praktik Kedokteran telah menerapkan ancaman sanksinya berupa administratif maupun pidana. Penerapannya tergantung dari berat ringannya akibat kelalaian yang ditimbulkannya. Sanksi administratif diatur dalam Pasal 69 ayat (3), berupa pemberian peringatan secara tertulis, pencabutan surat tanda registrasi dan atau izin praktik. Sanksi administratif tersebut dijatuhkan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Sedangkan untuk sanksi pidana dijelaskan pada Pasal 75 (1), setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi dipidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah). Sanksi pidana lain dapat dijelaskan pada Pasal 66 ayat (3), jika diduga adanya pelanggaran pidana, maka setiap orang/dirugikan dapat melaporkan hal tersebut kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan. Artinya UU Praktik Kedokteran telah menganut prinsip keadilan dan kepastian hukum, memberikan ruang kepada siapapun yang dirugikan atas kelalaian dokter/dokter gigi dapat melakukan

tuntutan ganti rugi. Disini telah terjadi adanya keseimbangan/keadilan, seperti diamanahkan dalam UU No. 10 Tahun 2004.

Sanksi UU Keperawatan juga tidak sejalan dengan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pasal 190 ayat (1) dijelaskan Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah). Pada ayat (2)-nya, jika penelantaran tersebut mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah). Disini jelas selain pimpinan pelayanan kesehatan, termasuk tenaga kesehatan dapat dikenakan sanksi pidana. Di sini jelas bahwa perawat termasuk tenaga kesehatan, maka dalam UU ini berarti perawat juga dapat dikenakan sanksi pidana.

Muatan sanksi dalam UU Keperawatan berbeda dengan UU 18 Tahun 2003 tentang Advokat, dimana sama mengatur sebuah profesi mengenai penerapan sanksi. UU Advokat dengan tegas menerapkan sanksi pidana dan denda jika terjadi pelanggaran UU tersebut. Hal tersebut tertuang dalam Pasal 31, "Setiap orang yang dengan sengaja menjalankan pekerjaan profesi Advokat dan bertindak seolah-olah sebagai Advokat, tetapi bukan Advokat sebagaimana diatur dalam Undang-undang ini, dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta) rupiah". Obyek advokan bukan manusia, tetapi dengan tegas memuat sanksi pidana.

UU Keperawatan sejalan dengan UU No. 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen. Pasal 78 ayat (2) UU No. 14 Tahun 2005, sanksi dapat dijatuhkan apabila dosen/seorang tidak

menjalankan kewajibannya. Sanksinya dapat berupa : teguran, peringatan tertulis, penundaan pemberian hak dosen, penurunan pangkat dan jabatan akademik, pemberhentian dengan hormat, atau pemberhentian tidak dengan hormat. Sanksi ini masih lebih berat dibandingkan dengan profesi keperawatan. Jika dibandingkan risiko mal praktik, tindakan keperawatan lebih besar dibandingkan dengan guru dan dosen. Profesi perawat berkaitan dengan sehat sakit, kecacatan, bahkan bisa mengakibatkan kematian. Sementara UU Guru dan Dosen dengan obyek proses pembelajaran, jika terjadi malpraktik tidak berakibat pada jiwa manusia. UU Keperawatan seharusnya mencantumkan sanksi pidana, agar setiap tindakan keperawatan selalu mengaju pada standar yang telah ditetapkan, sehingga mutu pelayanan keperawatan tetap terjaga.

Muatan UU harus dapat memberikan pengayoman, maknanya bahwa UU harus mampu memberi perlindungan hukum bagi semua pihak. Muatan lain adalah terwujudnya keadilan, dan adanya kepastian hukum, dan keseimbangan. Maknanya UU harus memberikan keadilan. UU Keperawatan harus memberikan rasa keadilan antara perawat dengan klien/pasien. Jika terjadi perselisihan seharusnya dapat diselesaikan secara adil, artinya harus adanya keseimbangan antara hak dan kewajiban, keseimbangan dalam pemberian ganti rugi, bahkan dapat dipertanggungjawabkan secara hukuman pidana. Tidak hanya secara administratif semata. Demikian prinsip kepastian hukum maknanya bahwa semua permasalahan dapat diselesaikan dengan acuan sama, sehingga tidak terjadi keragu-raguan dalam memberikan sanksi, karena sudah jelas bagaimana proses penyelesaiannya dan sanksinya masing-masing. Hukuman pidana sesungguhnya dapat memberikan efek agar pelayanan keperawatan tetap bermutu tinggi. Menurut Priharjo (1995) sanksi sangat ringan tidak akan mampu melindungi masyarakat dan individu. Pemenuhan standar buruk, akibatnya masyarakat akan menjadi korban.

Berkaitan dengan malpraktik dan sanksi perawat profesional, seorang

perawat dapat melakukan malpraktik. Vestal dalam Ake (2003) mengatakan, perawat dapat melakukan malpraktik, misalnya *duty* (saat terjadinya cedera), *breach of the duty* (penyimpangan standar), *injury/damage* (mengalami cedera/kerusakan), *proximate caused* (pelanggaran terhadap kewajiban). Malpraktik dapat terjadi pada *pase assessment errors, planning errors, dan intervention errors*. Hal ini sejalan dengan Ismani (2001), jika perawat melakukan mal praktik harus bertanggung jawab atas tindakan perawatan yang dijalankan masing-masing individu. Hal ini sejalan dengan Sumijatun (2011), bahwa perawat profesional harus bertanggung jawab dan tanggung gugat dalam menjalankan praktik keperawatannya. Tanggung jawab artinya pelaksanaan tugas harus dilaksanakan dengan benar. Semua tindakan keperawatan harus dapat dipertanggungjawabkan. Sedangkan tanggung gugat bahwa seorang perawat profesional harus siap untuk digugat oleh siapapun khususnya klien atau keluarganya atas kelalaian yang telah dilakukan. Gugatan disini bisa dalam bentuk pemberian pengobatan sampai sembuh atau memberikan ganti rugi untuk jumlah tertentu sesuai dengan kerugian yang ditanggungnya. Hal ini sejalan Priharjo (1995), perawat dalam menjalankan praktik keperawatan, harus mempertanggungjawabkan semua tindakan atau kegagalannya. Misalnya salah dalam memberikan obat yang dapat mengakibatkan kematian, maka perawat profesional harus bertanggung jawab atas kematian tersebut. Sanksinya bisa memberikan ganti rugi atau bahkan kurungan badan/pidana.

### **Sanksi dan Mutu Pelayanan Keperawatan**

Sanksi hukum sesungguhnya bertujuan agar siapa saja berkaitan dengan hal tersebut dapat mematuhi atau adanya kejeraan, sehingga tidak akan melanggar atau mengulangi lagi. Koizer (1990) dalam Priharjo (1995), menegaskan bahwa fungsi hukum membantu dalam mempertahankan praktik keperawatan yang berasaskan akuntabilitas. Hukum akan memandu profesi perawat selalu bertindak

berdasarkan standar yang telah ditetapkan. Sanksi ditetapkan sesungguhnya agar perawat profesional taat dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatannya. Dengan adanya sanksi perawat akan lebih berhati-hati dalam menjalankan praktiknya, sehingga mutu pelayanan keperawatan akan lebih baik dan angkatkan derajat kesehatan individu dan masyarakat. Sanksi yang berat ada kecenderungan tidak berani untuk melanggarnya, namun jika ringan, ada kecenderungan untuk melanggarnya. Jika hal tersebut terjadi pada perawat profesional, maka sanksi yang ringan bagi perawat tidak mendorong peningkatan mutu pelayanan keperawatan, bahkan kecenderungannya akan dilanggarnya. Dengan demikian cita-cita peningkatan mutu pelayanan keperawatan masih jauh dari harapan.

#### **KESIMPULAN**

UU Keperawatan tidak memuat sanksi pidana denda maupun badan (kurungan/penjara) hanya memuat sanksi administratif, seharusnya UU tersebut mencantumkan sanksi pidana, karena profesi keperawatan berkaitan dengan jiwa manusia. Jika terjadi mal praktik dapat berakibat kecacatan bahkan kematian, apakah sanksinya cukup dengan administratif. Oleh karena itu seyogyanya UU tersebut memuat sanksi pidana agar terjadi keadilan dan dampaknya dapat menjaga mutu pelayanan keperawatan dalam setiap tindakan keperawatan. Dampak sanksi berat akan menurunkan angka malpraktik, dan pada akhirnya akan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan serta meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.

#### **PUSTAKA**

- Ake, Julianus, Malpraktik dalam Keperawatan, EGC, Jakarta, 2003
- Ismani, Nila, Etika Keperawatan, Widya Medika, Jakarta, 2001
- Prihadjo, Robert, Praktik Keperawatan Profesional Konsep Dasar dan Hukum, Jakarta : EGC, 1995
- Sumijatun, Membudayakan Etika dalam Praktik Keperawatan, Salemba Medika, Jakarta, 2011
- Asmara, Galang dan A. Haris Bud, Tanggungjawab Hukum Perawat Dalam Melaksanakan Praktek Mandiri, Perspektif Vol. V. No. 2, April 2000, ISSN 1410-3648.
- Undang-undang Nomor 18 Tahun 2003 tentang Advokat
- Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- Undang-undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen
- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan
- Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.02.02/Menkes/148/I/2010, Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat <http://gustinerz.com>, diakses 30/05/2015 Depkes & UI, 2005.
- <https://dibalikzang.wordpress.com/2012/09/30>, diakses:10/07/2015.
- Ramadhan, Solihin Niar, Bimarizkinurahman, Trianchristiawan, (2014), Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, Fakultas Hukum Universitas Padjadjaran, Bandung.