

PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PERAWAT DALAM PRAKTIK MANDIRI**Eris Erningsih¹, Arrie Budhiartie², Rustian Mushawirya³**

Fakultas Hukum Universitas Jambi

E-mail: eriserningsih23@gmail.com

Fakultas Hukum Universitas Jambi

E-mail: budhieartie@unja.ac.id

Fakultas Hukum Universitas Jambi

E-mail: Rustian_mushawirya@unja.ac.id**Abstract**

This article discusses the form of legal protection for independent nursing practitioners in Indonesia. Nurses, as professional health workers, have the authority and responsibility to provide nursing services independently and collaboratively within their scope of practice. However, the uneven distribution of doctors, particularly in rural areas, often places nurses as the frontline health providers, making them vulnerable to legal risks. This normative juridical study examines legal protection through preventive and repressive mechanisms as stipulated in Law Number 17 of 2023 on Health, Government Regulation Number 28 of 2024, and other related regulations. The study finds that the existence of registration and licensing systems (STR and SIP) provides preventive legal certainty, while repressive protection is applied in cases of malpractice, negligence, or ethical violations. However, overlapping regulations and unclear delegation of licensing authority between DPMPTSP and the Health Office have led to legal uncertainty for nurses. Strengthening regulatory coherence and issuing clear technical guidelines are necessary to ensure effective legal protection for independent nursing practice.

Keywords: legal protection; nursing practice; nurses; health law

Abstrak

Artikel ini membahas bentuk perlindungan hukum terhadap perawat praktik mandiri di Indonesia. Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional memiliki tanggung jawab dan kewenangan dalam memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri maupun kolaboratif dalam lingkup kewenangannya. Ketidakmerataan penyebaran tenaga dokter di wilayah pedesaan menjadikan perawat sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan masyarakat, yang sekaligus membuka potensi risiko hukum. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan untuk mengkaji perlindungan hukum terhadap perawat praktik mandiri, baik preventif maupun represif, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, dan peraturan terkait lainnya. Hasil pembahasan menunjukkan bahwa keberadaan STR dan SIP merupakan instrumen perlindungan hukum preventif yang memberikan kepastian hukum bagi perawat dan pasien. Sedangkan perlindungan represif diterapkan apabila terjadi pelanggaran etik, kelalaian, atau malpraktik. Namun, tumpang tindih regulasi dan ketidakjelasan kewenangan penerbitan izin antara DPMPTSP dan Dinas Kesehatan mengakibatkan ketidakpastian hukum. Diperlukan kejelasan regulasi turunan serta sinkronisasi peraturan untuk menjamin perlindungan hukum yang optimal.

Kata Kunci: perlindungan hukum; praktik mandiri; perawat; hukum kesehatan

PENDAHULUAN

Perawat memegang peran sentral dalam sistem kesehatan nasional, tidak

hanya sebagai pendamping dokter, tetapi juga sebagai penyedia layanan kesehatan yang dapat memberikan

Eris Erningsih dkk, *Perlindungan Hukum Bagi Perawat dalam praktik Mandiri*, Halaman 327-342

perawatan secara mandiri. Peran ini menjadi semakin krusial, terutama di wilayah pedesaan dan daerah terpencil, di mana ketidakmerataan distribusi tenaga dokter menjadikan perawat sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan. Dengan demikian, praktik mandiri perawat bukan sekadar alternatif, tetapi merupakan kebutuhan strategis untuk memenuhi hak masyarakat atas akses layanan kesehatan yang layak.

Di sisi lain, peran strategis ini membuka berbagai risiko hukum bagi perawat. Setiap tindakan keperawatan yang dilakukan memiliki konsekuensi hukum, baik secara administratif, etik, maupun pidana. Tanpa adanya kepastian hukum yang memadai, perawat menghadapi risiko tuntutan malpraktik atau pelanggaran profesi, yang pada akhirnya dapat menghambat profesionalisme dan kualitas pelayanan kesehatan.

Kerangka hukum yang mengatur praktik mandiri perawat di Indonesia saat ini diatur melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, serta sejumlah peraturan teknis lainnya. Meskipun secara normatif telah ada ketentuan

perlindungan hukum, implementasinya masih menghadapi kendala berupa tumpang tindih regulasi dan ketidakjelasan kewenangan penerbit izin praktik. Hal ini menimbulkan ketidakpastian hukum yang signifikan bagi perawat dan memerlukan perhatian serius dari pembuat kebijakan, organisasi profesi, dan pihak terkait.

Tulisan ini bertujuan untuk menganalisis bentuk perlindungan hukum terhadap perawat praktik mandiri di Indonesia dengan fokus pada dua aspek: kerangka regulasi perlindungan hukum dan tantangan implementasinya. Metode yang digunakan adalah yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan konseptual, sehingga dapat memberikan gambaran komprehensif mengenai kepastian hukum bagi perawat.

Perlindungan hukum terhadap perawat praktik mandiri merupakan bagian dari upaya negara untuk memastikan keamanan dan kepastian dalam pelaksanaan profesi kesehatan. Secara umum, perlindungan hukum dapat dibagi menjadi dua aspek, yaitu

Eris Erningsih dkk, *Perlindungan Hukum Bagi Perawat dalam praktik Mandiri*, Halaman 327-342

preventif dan represif. Perlindungan preventif berfungsi untuk mencegah terjadinya pelanggaran hukum atau malpraktik melalui kepemilikan izin, standar profesi, dan pedoman operasional. Sementara itu, perlindungan represif menjadi instrumen untuk menangani kasus pelanggaran, kelalaian, atau sengketa hukum yang telah terjadi.

Dalam konteks praktik mandiri perawat, keberadaan regulasi yang jelas menjadi sangat penting. Regulasi tidak hanya melindungi perawat, tetapi juga memberikan kepastian hukum bagi pasien sebagai penerima layanan. Namun, implementasi regulasi masih menghadapi berbagai tantangan, seperti ketidakjelasan kewenangan penerbit izin antara DPMPTSP dan Dinas Kesehatan, tumpang tindih peraturan, serta kekosongan regulasi turunan yang mengatur prosedur teknis perlindungan hukum.

Berangkat dari kondisi ini, pembahasan berikut akan menguraikan kerangka regulasi perlindungan hukum perawat praktik mandiri secara rinci, diikuti dengan tantangan

implementasinya.

PEMBAHASAN

A. Kerangka Regulasi Perlindungan Hukum Perawat Praktik Mandiri

Praktik mandiri keperawatan merupakan bentuk pengembangan karir keperawatan yang mana perawat diperkenankan untuk melaksanakan kegiatan pelayanan keperawatan kepada pasien secara mandiri. Keberadaan praktik keperawatan mandiri bertujuan untuk mempermudah masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan, terutama pelayanan keperawatan sehingga tidak perlu lagi pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan.¹

Landasan filosofis lahirnya perawat sebagai profesi yang memiliki kewenangan menjalankan praktik didasarkan pada nilai kemanusiaan, keilmuan, etika, dan pengakuan hukum. Sebagai profesi yang berfokus pada pelayanan kesehatan holistik, keperawatan menjunjung tinggi penghargaan terhadap martabat manusia dan kebutuhan dasar manusia.²

¹ Tri Mulia Herawati et al., "Peningkatan Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Tentang Pelaksanaan Praktik Mandiri Perawat Melalui Sosialisasi," *Bhakti*

Sabha Nusantara 2, no. 1 (2023): hlm 80, <https://doi.org/10.58439/bsn.v2i1.113>.

² Harif Fadillah, *Etika Dan Hukum Keperawatan* (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2019).

Perkembangan keperawatan di Indonesia dimulai pada masa penjajahan Belanda, ketika pemerintah kolonial yang peduli terhadap kesehatan mulai mendirikan rumah sakit dan memperbaiki sistem perawatan pasien. Hingga awal kemerdekaan, perawat yang bekerja di layanan kesehatan merupakan lulusan sekolah perawat Belanda. Pada masa itu, praktik keperawatan masih berfokus pada keterampilan teknis dan membantu pelaksanaan tindakan medis. Baru pada tahun 1983, keperawatan mulai diakui sebagai profesi.³

Peraturan tentang praktik keperawatan dibuat untuk melindungi masyarakat sebagai penerima layanan dan perawat sebagai pemberi layanan kesehatan. Karena itu, diperlukan Undang-Undang Keperawatan yang memberikan kepastian dan perlindungan hukum, serta memastikan praktik keperawatan dilakukan secara aman, dan bertanggung jawab. Undang-undang ini mengatur berbagai aspek, seperti jenis perawat, pendidikan keperawatan, izin dan registrasi praktik,

hak serta kewajiban perawat dan pasien, hingga pengawasan dan sanksi bagi pelanggaran. Secara substansi, peraturan ini tidak hanya berfungsi sebagai dasar hukum, tetapi juga menjadi upaya strategis untuk meningkatkan mutu layanan keperawatan dan memperkuat profesionalisme perawat di Indonesia.

Tanggung jawab praktik mandiri sejalan dengan wewenang yang dimiliki perawat dalam menjalankan tugasnya. Tingkat kemahiran perawat menjadi faktor utama yang menentukan sejauh mana kewenangan tambahan dapat diberikan kepadanya.⁴ Pelayanan keperawatan saat ini mengalami perkembangan yang sangat pesat, sehingga perawat berkeinginan untuk mengadakan perubahan dalam pelaksanaan profesinya, di mana pada awalnya hanya bertugas untuk membantu pelaksanaan tugas dokter menjadi dapat memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri dan berusaha agar dapat mencapai tujuan dari asuhan keperawatan tersebut.⁵

Sebenarnya tidak ada penjelasan

³ Kusnanto, *Pengantar Profesi Dan Praktik Keperawatan* (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2004).

⁴ Arrie Budhiartie, "Asas Kesetaraan Fungsi Sebagai Landasan Pengembangan Figur Hukum Keperawatan (Upaya Mewujudkan Perawat Sebagai Tenaga Kesehatan Profesional

Dalam Menyelenggarakan Pelayanan Keperawatan Altruistik Yang Berkeadilan Profetik" (Universitas Sriwijaya, 2017).

⁵ Endang Sustrisno Deddy Utomo, Sarsintorini Putra, "Tanggung Jawab Hukum Perawat Praktek Mandiri Terhadap Asuhan Keperawatan Dalam Upaya Pelayanan Holistik

Eris Erningsih dkk, *Perlindungan Hukum Bagi Perawat dalam praktik Mandiri*, Halaman 327-342

yang pasti yang menjelaskan mengenai konsep praktik mandiri ini. Sehingga untuk memperjelas hal tersebut diperlukan penjelasan lain. Sehingga untuk memperjelas hal tersebut diperlukan penjelasan lain agar tidak terjadi kesalahan konsep dan penafsiran salah satu penjelasan yang digunakan adalah interpretasi multisipiner yang melihat dari sudut pandang ilmu kesehatan atau ilmu keperawatan itu sendiri.

Perlindungan hukum secara konseptual merupakan jaminan dari negara untuk memberikan keamanan, ketertiban, dan kepastian hukum kepada warga negara dalam melaksanakan hak dan kewajibannya. Menurut Philipus M. Hadjon, perlindungan hukum merupakan kondisi subjektif yang mengharuskan hadirnya kewajiban hukum untuk melindungi subjek hukum agar memiliki kekuatan dalam proses pengambilan keputusan. Perlindungan hukum dibedakan menjadi dua bentuk, yakni preventif dan represif.

Upaya peningkatan derajat kesehatan dapat dilakukan melalui dua

cara utama, yaitu promosi kesehatan dan perlindungan khusus. Promosi kesehatan mencakup kegiatan seperti pendidikan kesehatan, peningkatan gizi yang seimbang, serta pemeriksaan kesehatan secara rutin untuk mencegah penyakit sejak dini. Sementara itu, perlindungan khusus dilakukan dengan menjaga sanitasi lingkungan, pemberian imunisasi, dan penyediaan nutrisi khusus bagi kelompok rentan⁶. Sebagai profesi, perawat memiliki hak untuk memberikan layanan keperawatan secara mandiri. Namun, pelaksanaan praktik mandiri ini harus disertai dukungan regulasi pemerintah agar perawat memiliki perlindungan hukum dan legalitas yang jelas. Secara kritis, dukungan hukum ini penting agar praktik keperawatan mandiri tidak hanya sah secara administratif, tetapi juga mampu menjamin keamanan pasien, meningkatkan profesionalisme perawat, serta memperkuat sistem kesehatan nasional secara keseluruhan.⁷

Sebelumnya, peraturan mengenai praktik mandiri perawat diatur dalam Undang-Undang Nomor

(Studi Di Puskesmas Margadana Kota Tegal),” *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan* 12, no. 1 (2021): hlm 301, <https://doi.org/10.36308/jik.v12i1.286>.

⁶ Asmadi, *Konsep Dasar Keperawatan* (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2008).

⁷ Asmadi

Eris Erningsih dkk, *Perlindungan Hukum Bagi Perawat dalam praktik Mandiri*, Halaman 327-342

38 Tahun 2014 tentang Keperawatan Bagian ketiga tentang Izin Praktik Perawat Pasal 19, yang menerangkan secara rinci apa saja persyaratan yang harus di penuhi oleh seorang perawat yang akan membuka praktik. Ketentuan lebih lanjut mengenai izin praktik tersebut lebih lanjut diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tentang Keperawatan, tepatnya pada BAB V tentang Praktik Mandiri Perawat. Permenkes ini mengatur secara detail mengenai persyaratan, bangunan, lokasi, sarana dan prasarana, ketentuan obat, hingga pengelolaan dari limbah praktik mandiri perawat. Permenkes ini juga menjelaskan secara detail mengenai penilaian yang dilakukan dalam pelaksanaan praktik mandiri dan lembaga pemerintah yang berwenang dalam memberikan izin praktik mandiri perawat.

Sementara, dalam Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 mengalami sedikit perbedaan yang justru menimbulkan kebingungan, karena peraturan mengenai praktik mandiri perawat tidak dijelaskan secara jelas seperti di dalam undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan. Praktik mandiri diatur

oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang kesehatan, tentang penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan, yang memastikan bahwa praktik tersebut dilaksanakan secara legal, aman, dan berstandar tinggi. Tenaga medis atau kesehatan yang diizinkan menjalankan praktik mandiri wajib memenuhi syarat administrasi dan kompetensi yang ketat, serta harus mengikuti prosedur yang sesuai dengan standar oprasional yang telah ditetapkan pemerintah.

Dalam konteks keperawatan, perlindungan hukum preventif diwujudkan melalui berbagai instrumen perizinan dan standar profesi. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 273 ayat (1) huruf a menyatakan bahwa tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi. Keberadaan STR dan SIP merupakan instrumen penting dalam memberikan kepastian hukum preventif bagi perawat dan pasien.

Izin tersebut tidak hanya menjadi bentuk legalitas, tetapi juga merupakan bentuk pengawasan negara terhadap praktik pelayanan kesehatan agar sesuai

standar. Izin ini diberikan dalam bentuk Surat Izin Praktik (SIP), yang menjadi bukti bahwa tenaga medis atau tenaga kesehatan tersebut telah memenuhi persyaratan administratif dan kompetensi untuk menjalankan profesinya. Izin praktik kesehatan sebagai instrument pengendalian pemerintah diberikan dengan tujuan membolehkan seorang profesional kesehatan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya. Wawenang tersebut diperoleh melalui uji kompetensi yang diselenggarakan organisasi profesi itu sendiri. Konsekuensi ini menunjukkan bahwa perawat yang telah memiliki SIP wajib menjalankan praktik keperawatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar pelayanan kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan.⁸

Setiap tenaga medis yang menjalankan praktik mandiri harus memiliki SIP (Surat Izin Praktik) yang dikeluarkan oleh otoritas kesehatan setempat. SIP ini merupakan dokumen

legal yang memberikan hak kepada tenaga medis untuk menjalankan praktik sesuai dengan bidang keahliannya. SIP juga merupakan bukti bahwa tenaga medis tersebut telah memenuhi semua persyaratan yang diperlukan, baik secara segi kompetensi, pengalaman, maupun lokasi praktik.⁹

Surat izin praktik hanya berlaku dilokasi yang disebutkan dalam izin tersebut, dan tenaga medis tidak diperbolehkan untuk menjalankan praktik dilokasi lain tanpa terlebih dahulu mendapatkan SIP tambahan. SIP harus diperbaharui secara berkala sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dan pembaharuan ini melibatkan peninjauan ulang terhadap persyaratan, termasuk kompetensi tenaga medis, kelengkapan, fasilitas, serta standar pelayanan yang dijalankan. Untuk mendapat SIP tersebut seorang perawat harus memenuhi persyaratan yang telah di atur dalam Pasal 264 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 mengatur bahwa setiap

⁸ Arrie Budhiartie, "Asas Kesetaraan Fungsi Sebagai Landasan Pengembangan Figur Hukum Keperawatan (Upaya Mewujudkan Perawat Sebagai Tenaga Kesehatan Profesional Dalam Menyelenggarakan Pelayanan Keperawatan Altruistik Yang Berkeadilan Profetik,"

⁹ galih endradita M, "Pengembangan Praktik Mandiri: Tantangan, Kolaborasi, Dan Proyeksi Masa Depan," 2024, <https://galihendradita.wordpress.com/2024/09/18/pengembangan-praktik-mandiri-tantangan-kolaborasi-dan-proyeksi-masa-depan/>. Diakses pada 23 mei 2025 pukul 17.55

Eris Erningsih dkk, *Perlindungan Hukum Bagi Perawat dalam praktik Mandiri*, Halaman 327-342

tenaga kesehatan wajib memiliki SIP yang diterbitkan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota, dengan persyaratan utama berupa STR dan tempat praktik. Namun, aturan ini tidak menjelaskan secara rinci instansi mana yang dimaksud sebagai 'Pemerintah Daerah' penerbit izin. Ketidakjelasan ini menimbulkan pertanyaan terkait siapa yang berwenang mengeluarkan izin praktik mandiri perawat, apakah DPMPSTSP sebagaimana diatur dalam PP Nomor 6 Tahun 2021 dan UU Cipta Kerja, atau Dinas Kesehatan seperti dalam regulasi sebelumnya.

Peraturan tersebut menyebutkan secara rinci apa saja yang harus dilakukan oleh seorang perawat dalam membuka praktik mandiri. Kebolehan perawat dalam menjalankan praktik mandiri merupakan implemtasi dari kewenangan yang diberikan oleh undang-undang dan peraturan yang berlaku. seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Undang-undang tersebut menetapkan bahwa perawat dapat

menjalankan praktik mandiri dengan syarat tertentu, seperti memiliki Surat Izin Praktik (SIP) dan memenuhi standar kompetensi yang ditetapkan. Oleh karena itu, praktik mandiri perawat bukan hanya tindakan profesional, tetapi juga merupakan pelaksanaan dari kewenangan hukum yang sah. Hal ini penting untuk menjamin legalitas tindakan keperawatan agar bertanggung jawab atas profesinya sekaligus memberikan perlindungan hukum bagi perawat dan pasien.

B. Tantangan Implementasi Perlindungan Hukum

Perawat sebagai tenaga profesioanal bertanggung jawab dan berwenang dalam memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri dan berkolaborasi dengan tenaga kesehatan sesuai dengan kewenagannya, terutama terkait dengan lingkup praktik perawat. Fakta sosial tidak meratanya penyebaran tenaga dokter dipedesaan mengakibatkan tenaga keperawatan melakukan intervensi perawatan. Mengingat perawat sebagai tenaga kesehatan terdepan dalam pelayanan kesehatan

Eris Erningsih dkk, *Perlindungan Hukum Bagi Perawat dalam praktik Mandiri*, Halaman 327-342

dimasyarakat.¹⁰ Sehingga dalam hal memberikan pelayanan seorang perawat harus mendapatkan perlindungan hukum yang jelas.

Pelayanan adalah suatu bentuk kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah baik di pusat, maupun di daerah, dalam bentuk barang maupun jasa dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kualitas pelayanan kesehatan dapat menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan.¹¹

Keperawatan sebagai suatu profesi harus memiliki suatu landasan dan perlindungan hukum yang jelas. Perawat harus mengetahui berbagai konsep hukum yang berkaitan dengan

praktik keperawatan, karena terhadap putusan dan tindakan profesional yang dilakukan perawat memiliki akuntabilitas terhadap putusan dan tindakan profesional yang dilakukan.¹²

Perlindungan dapat diartikan sebagai upaya memberikan rasa aman, ketentraman, dan kesejahteraan kepada seseorang atau kelompok dari ancaman atau risiko tertentu. Dalam konteks hukum, perlindungan berarti memastikan bahwa setiap individu memperoleh haknya dan terlindungi dari tindakan yang merugikan.¹³ Dengan demikian, perlindungan hukum mencerminkan fungsi utama hukum itu sendiri, yaitu menciptakan keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan, dan kedamaian dalam masyarakat.

Pengertian ini menekankan bahwa hukum tidak hanya berfungsi sebagai alat pengendali, tetapi juga sebagai sistem yang menjamin keadilan

¹⁰ imelda katrina kowaas, "kajian yuridis terhadap status dan perlindungan hukum perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien," *sustainability (switzerland)* 11, no. 1 (2019): hlm 9, http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/red2017-eng-8ene.pdf?sequence=12&isallowed=y%0ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_sistem_pembetulan_terpusat_strategi_melestarikan.

¹¹ M FAKIH, "Kedudukan Hukum Tenaga Keperawatan Dependen Dalam Transaksi Terapeutik," *Yustisia Jurnal Hukum* 2,

no. 2 (2013), <https://doi.org/10.20961/yustisia.v2i2.10206>.

¹² Dewi Harmoni, Rudi Erwin Kurniawan, and Nuzul Abdi Makhrafatullah, "Tanggung Jawab Perawat Dalam Melakukan Tindakan Malpraktik," *Jurnal Ilmiah Humantech* 01, no. 02 (2021): hlm 221, <http://journal.ikopin.ac.id/index.php/humantech/article/download/1026/598>.

¹³ R.H. Riasari, "Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Pada Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan," *Jurnal Hukum* 2, no. 10 (2021):

Eris Erningsih dkk, *Perlindungan Hukum Bagi Perawat dalam praktik Mandiri*, Halaman 327-342

sosial. Namun, dalam praktiknya, masih terdapat kesenjangan antara teori dan penerapan hukum. Perlindungan hukum merupakan bentuk jaminan dari pihak berwenang agar setiap warga negara dapat melaksanakan hak dan kewajibannya dengan aman dan tertib. Hukum berperan penting dalam melindungi masyarakat dari tindakan sewenang-wenang serta memberikan ruang bagi setiap individu untuk hidup dan berpartisipasi secara adil.

Sejatinya perlindungan hukum menjamin kesetaraan di hadapan hukum. Oleh karena itu, pembaharuan dan kepastian hukum menjadi hal penting agar keadilan dapat dirasakan oleh seluruh lapisan masyarakat, bukan hanya oleh mereka yang memiliki kekuasaan. Menurut Philipus M. Hadjon, perlindungan hukum adalah kondisi subjektif yang menuntut adanya kewajiban bagi subjek hukum untuk menjamin hak-hak yang dilindungi. Perlindungan ini memberikan dasar hukum yang kuat dalam setiap pengambilan keputusan, baik di bidang politik maupun ekonomi, agar tidak terjadi tindakan sewenang-

wenang.¹⁴

Dalam hal ini perlindungan hukum dibagi menjadi perlindungan hukum preventif (pencegahan) dan represif (penanganan). Perlindungan hukum preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya konflik dan sengketa. Hal ini dilakukan untuk menghindari kebebasan bertindak untuk mendorong kehati-hatian dalam mengambil keputusan. Sedangkan perlindungan represif didasarkan pada pembatasan-pembatasan terhadap hak-hak masyarakat dan pemerintah.¹⁵

Perlindungan hukum bukan hanya kewajiban negara terhadap rakyat, tetapi juga tanggung jawab moral setiap pihak yang berwenang. Tantangannya adalah memastikan bahwa prinsip ini diterapkan secara konsisten di semua lini pemerintahan dan lembaga hukum. Perlindungan hukum preventif berfokus pada pencegahan agar pelanggaran atau konflik hukum tidak terjadi. Upaya ini meliputi penyusunan regulasi yang jelas, sosialisasi hukum, serta pengawasan terhadap pelaksanaan aturan.

¹⁴ Philipus M Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia* (Surabaya: Bina Ilmu, 1987),

¹⁵ Philipus M Hadjon

Tujuannya adalah menumbuhkan sikap hati-hati dan kepatuhan terhadap hukum. Pendekatan preventif dianggap lebih efektif karena dapat mencegah kerugian sejak awal. Namun, keberhasilannya sangat bergantung pada kesadaran hukum masyarakat dan ketegasan aparat penegak hukum. Perlindungan hukum represif, sebaliknya, diterapkan ketika pelanggaran telah terjadi. Tujuannya adalah menegakkan keadilan melalui pemberian sanksi dan penyelesaian sengketa secara adil. Hal ini untuk memastikan bahwa setiap pelanggaran mendapatkan konsekuensi hukum yang setimpal, baik bagi masyarakat maupun pemerintah. Meskipun penting, pendekatan represif sering dianggap sebagai solusi jangka pendek karena baru bertindak setelah kerugian muncul. Oleh sebab itu, diperlukan keseimbangan antara pendekatan preventif dan represif agar perlindungan hukum berjalan efektif dan berkeadilan.

Dalam konteks kewenangan perawat menjalankan praktik mandiri, kedua bentuk perlindungan itu diikat melalui kerangka regulasi seperti dalam UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan peraturan pelaksanaannya

mengenai Surat Izin Praktik Perawat (SIPP). Keberadaan izin dan Surat Tanda Registrasi (STR) merupakan instrumen preventif yang memberi kepastian hukum bagi perawat dan pasien sekaligus meminimalkan potensi sengketa. Sedangkan instrumen perlindungan represif dilaksanakan apabila muncul malpraktik, kelalaian, atau pelanggaran etika. Misalnya dengan memberikan teguran hingga pencabutan izin.

Pasal 723 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 secara tegas menyebutkan bentuk perlindungan hukum yang harus diberikan kepada tenaga kesehatan, termasuk perawat. Perlindungan tersebut meliputi dua aspek, yaitu pencegahan pelanggaran dan pendampingan hukum bagi tenaga kesehatan yang menghadapi masalah hukum. Bentuk perlindungan preventif mencakup penerapan standar profesi, standar pelayanan, kepemilikan STR dan SIP, kewenangan klinis, informed consent pasien, serta jaminan perlindungan tanggung gugat profesi. Sedangkan perlindungan represif meliputi mekanisme penyelesaian perselisihan, penegakan etika profesi, penegakan disiplin keilmuan, dan

Eris Erningsih dkk, *Perlindungan Hukum Bagi Perawat dalam praktik Mandiri*, Halaman 327-342

penegakan hukum. Instansi tempat tenaga kesehatan bekerja juga diwajibkan memberikan konsultasi dan pendampingan hukum.

Namun, Pasal 723 ayat (5) menyatakan bahwa ketentuan lebih lanjut mengenai perlindungan hukum akan diatur dengan Peraturan Menteri. Hingga saat ini, peraturan menteri tersebut belum diterbitkan. Akibatnya, pelaksanaan perlindungan hukum yang telah disebutkan secara normatif belum dapat berjalan secara operasional.

Jika melihat ketentuan mengenai izin praktik bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan dijelaskan dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 sebagai pelaksanaan dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Aturan ini menyebutkan bahwa setiap tenaga medis maupun tenaga kesehatan wajib memiliki Surat Izin Praktik (SIP) sebelum menjalankan profesinya. Permohonan SIP dilakukan secara daring melalui sistem yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional dan hanya dapat diajukan jika tenaga kesehatan telah memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) serta tempat praktik. Pemerintah daerah kabupaten/kota bertanggung jawab

untuk menerbitkan izin tersebut. Regulasi ini sebenarnya menunjukkan adanya upaya pemerintah dalam menegakkan standar profesionalisme tenaga kesehatan.

Terdapat juga permasalahan Penafsiran Kewenangan Pemerintah Daerah Meskipun PP Nomor 28 Tahun 2024 telah mengatur kewajiban memiliki SIP, peraturan ini tidak menjelaskan secara rinci siapa yang dimaksud dengan “pemerintah daerah” dan melalui instansi apa izin tersebut dikeluarkan. Ketidakjelasan ini dapat menimbulkan tumpang tindih kewenangan antara pemerintah provinsi dan kabupaten/kota. Dalam konteks hukum administrasi, kekaburan subjek pemberi izin dapat menimbulkan ketidakefisienan, bahkan potensi konflik antarinstansi dalam pelaksanaan perizinan. Ketidakjelasan siapa pelaksana menunjukkan adanya kelemahan dalam secara regulasi, kewenangan administratif harus memiliki batas dan pelaksana yang jelas. Oleh karena itu, PP ini perlu diperkuat dengan petunjuk teknis atau peraturan turunan agar tidak menimbulkan kebingungan dalam pelaksanaan di lapangan.

Keterkaitan dengan PP Nomor 6

Eris Erningsih dkk, *Perlindungan Hukum Bagi Perawat dalam praktik Mandiri*, Halaman 327-342

Tahun 2021 tentang Perizinan Berusaha. Jika mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha di Daerah, kewenangan penerbitan izin usaha di daerah didelegasikan kepada kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) baik di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota. Berdasarkan peraturan tersebut, logis jika kewenangan penerbitan SIP bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan juga dilaksanakan oleh DPMPTSP setempat.

Tantangan Implementasi di Lapangan Pelaksanaan perizinan praktik tenaga kesehatan sering kali dihadapkan pada kendala administratif dan teknis, seperti keterlambatan penerbitan izin, kurangnya koordinasi antarinstansi, serta ketidaksamaan pemahaman tentang prosedur hukum yang berlaku. Selain itu, digitalisasi sistem perizinan juga memerlukan kesiapan sumber daya manusia dan infrastruktur teknologi, terutama di daerah dengan akses internet terbatas. Hal ini dapat menghambat efisiensi proses dan berdampak pada pelayanan kesehatan yang membutuhkan tenaga medis dengan izin resmi.

Pelaksanaan kebijakan yang tidak diimbangi dengan kesiapan sistem justru dapat mengurangi efektivitas hukum itu sendiri. Regulasi yang baik seharusnya tidak hanya menetapkan norma, tetapi juga menjamin keterlaksanaan melalui dukungan sumber daya, pelatihan, serta koordinasi lintas sektor. Kejelasan struktur kewenangan dan tata laksana izin praktik merupakan bentuk konkret penerapan Kepastian Hukum. Regulasi yang jelas akan memperkuat kedudukan profesi tenaga kesehatan dan meningkatkan kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan nasional.

Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2021 dan UU Nomor 6 Tahun 2023 tentang Cipta Kerja menyatakan bahwa kewenangan perizinan berusaha, termasuk sektor kesehatan, berada pada DPMPTSP. Namun, PP Nomor 28 Tahun 2024 hanya menyebut 'Pemerintah Daerah' tanpa penjelasan instansi. Hal ini membuka ruang interpretasi yang beragam dan membingungkan bagi perawat yang ingin membuka praktik mandiri. Belum diterbitkannya Peraturan Menteri memperburuk kepastian hukum, karena mekanisme teknis perizinan dan perlindungan hukum tidak jelas.

Dari perspektif Philipus M. Hadjon, kondisi ini gagal memenuhi perlindungan hukum preventif, karena tidak ada dasar hukum yang pasti untuk dijadikan pegangan dalam pengurusan izin praktik. Dari sisi represif pun, bantuan hukum dan mekanisme penyelesaian sengketa belum berjalan efektif akibat ketiadaan peraturan teknis. Dengan demikian, meskipun secara normatif perlindungan hukum telah disebutkan dalam PP, namun secara operasional perlindungan tersebut belum sepenuhnya terpenuhi.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Perlindungan hukum terhadap perawat praktik mandiri di Indonesia telah diatur melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan peraturan pelaksanaannya. Instrumen seperti STR dan SIP menjadi bagian dari perlindungan hukum preventif, sementara mekanisme disipliner dan sanksi menjadi bagian dari perlindungan represif. Namun, terdapat tumpang tindih dan ketidakjelasan kewenangan antara DPMPTSP dan Dinas Kesehatan dalam penerbitan izin praktik mandiri. Kekosongan peraturan turunan juga memperburuk kepastian hukum.

Berdasarkan hasil pembahasan, terlihat bahwa perlindungan hukum terhadap perawat praktik mandiri masih menghadapi berbagai tantangan, mulai dari ketidakjelasan kewenangan penerbit izin hingga potensi dualisme regulasi. Oleh karena itu, pemerintah perlu segera mengeluarkan Peraturan Menteri sebagai turunan dari PP Nomor 28 Tahun 2024 agar jelas instansi yang berwenang dalam penerbitan izin praktik mandiri perawat. Selain itu, harmonisasi antara peraturan perizinan berbasis risiko dan regulasi sektor kesehatan menjadi langkah penting untuk mencegah kebingungan dan inkonsistensi kewenangan. Di samping itu, sosialisasi hukum kepada perawat harus diperkuat agar mereka memahami hak dan kewajiban hukum yang melekat pada praktik mandiri mereka. Tidak kalah penting, organisasi profesi juga perlu dilibatkan secara aktif dalam pengawasan dan pemberian bantuan hukum, sehingga perlindungan hukum bagi perawat dapat berjalan secara optimal dan efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Arrie Budhiartie. “Asas Kesetaraan Fungsi Sebagai Landasan Pengembangan Figur Hukum Keperawatan (Upaya Mewujudkan Perawat Sebagai Tenaga Kesehatan Profesional Dalam Menyelenggarakan Pelayanan Keperawatan Altruistik Yang Berkeadilan Profetik.” Universitas Sriwijaya, 2017.
- Asmadi. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2008.
- Deddy Utomo, Sarsintorini Putra, Endang Sustrisno. “TANGGUNG JAWAB HUKUM PERAWAT PRAKTEK MANDIRI TERHADAP ASUHAN KEPERAWATAN DALAM UPAYA PELAYANAN HOLISTIK (Studi Di Puskesmas Margadana Kota Tegal).” *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan* 12, no. 1 (2021): 41. <https://doi.org/10.36308/jik.v12i1.286>.
- Galih endradita M. “Pengembangan Praktik Mandiri:Tantangan, Kolaborasi, Dan Proyeksi Masa Depan,” 2024. <https://galihendradita.wordpress.com/2024/09/18/pengembangan-praktik-mandiri-tantangan-kolaborasi-dan-proyeksi-masa-depan/>.
- Harif Fadillah. *Etika Dan Hukum Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2019.
- Harmoni, Dewi, Rudi Erwin Kurniawan, and Nuzul Abdi Makhfiratullah. “Tanggung Jawab Perawat Dalam Melakukan Tindakan Malpraktik.” *Jurnal Ilmiah Humantech* 01, no. 02 (2021): 219–31. <http://journal.ikopin.ac.id/index.php/humantech/article/download/1026/598>.
- Herawati, Tri Mulia, Yafi Sabila Rosyad, Untoro Dwi Raharjo, and Nurhafizah Nasution. “Peningkatan Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Tentang Pelaksanaan Praktik Mandiri Perawat Melalui Sosialisasi.” *Bhakti Sabha Nusantara* 2, no. 1 (2023): 79–86. <https://doi.org/10.58439/bsn.v2i1.113>.
- Imelda Katrina Kowaas. “KAJIAN YURIDIS TERHADAP STATUS DAN PERLINDUNGAN HUKUM PERAWAT DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN TERHADAP PASIEN.” *Sustainability (Switzerland)* 11, no. 1 (2019): 1–14. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI.
- Kusnanto. *Pengantar Profesi Dan Praktik Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2004.
- M FAKIH. “Kedudukan Hukum Tenaga Keperawatan Dependen Dalam Transaksi Terapeutik.” *Yustisia Jurnal Hukum* 2, no. 2

Eris Erningsih dkk, *Perlindungan Hukum Bagi Perawat dalam praktik Mandiri*, Halaman 327-342

(2013).

<https://doi.org/10.20961/yustisia.v2i2.10206>.

Philipus M Hadjon. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*. Surabaya: Bina Ilmu, 1987.

R.H. Riasari. “Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Pada Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.” *Jurnal Hukum* 2, no. 10 (2021).