

Analisis Perlindungan Hukum Perawat dalam Melakukan Tindakan Medis

Ratna Tri Wulandari
Stikes Maharani Malang
ratnatri.wulan1@gmail.com

ABSTRAK

Perwujudan kesehatan melalui bentuk upaya kesehatan terhadap masyarakat tidak terlepas dari peran tenaga kesehatan, yang salah satunya adalah tenaga keperawatan. Seiring dengan perkembangan peran dan fungsi perawat kearah profesional terkadang perawat dan dokter berada pada posisi yang *overlapping* artinya tindakan perawat dalam memberikan pelayanan medis idealnya merupakan kewenangan dokter. Sehingga merupakan hal yang perlu untuk diangkat dalam suatu penelitian tentang dasar tindakan medis perawat melakukan tindakan diluar kewenangannya dan pertanggungjawaban perawat dalam melakukan tindakan medis, khususnya dari segi hukum pidana. Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji dan memahami dasar tindakan medis yang dilakukan perawat diluar kewenangannya, serta menganalisis kebijakan hukum yang terkait dengan pertanggungjawaban perawat dari aspek pidana. Jenis penelitian hukum yang dilakukan adalah penelitian yuridis normatif empiris yang merupakan penggabungan antara pendekatan hukum normatif dan diperkuat dengan adanya penambahan unsur empiris terhadap bahan kajian penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pertimbangan yang patut dijadikan dasar perawat melaksanakan tindakan medis di luar kewenangannya. Dan dasar tersebut digunakan pula sebagai pembenaran perawat dalam kaitannya dengan melakukan tindakan medis diluar kewenangannya, sehingga dimungkinkan perawat untuk tidak terkena pertanggungjawaban secara pidana dalam kaitannya dengan unsur kelalaian.

Kata Kunci: Pertanggungjawaban Pidana, Perawat, Tindakan Medis

ABSTRACT

The realization of health through the form of health efforts for the community cannot be separated from the role of health workers, one of which is nursing staff. Along with the development of the role and function of nurses towards professionals, sometimes nurses and doctors are in an overlapping position, meaning that nurses' actions in providing medical services are ideally the authority of doctors. So it is something that needs to be raised in a study on the basis of nurses' medical actions taking actions outside their authority and the accountability of nurses in taking medical actions, especially in terms of criminal law. This study was conducted to examine and understand the basis of medical actions taken by nurses outside their authority, as well as to analyze legal policies related to the accountability of nurses from a criminal aspect. The type of legal research conducted is empirical normative juridical research which is a combination of a normative legal approach and is strengthened by the addition of empirical elements to the research study material. The results of the study indicate that there are considerations that should be used as a basis for nurses to carry out medical actions outside their authority. And this basis is also used as justification for nurses in relation to carrying out medical actions outside their authority, so that it is possible for nurses not to be subject to criminal liability in relation to the element of negligence.

Keywords: Evaluation, recruitment, selection

I. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar setiap manusia, sehingga dalam hukum nasional maupun internasional dijadikan hak asasi setiap orang yang harus dilindungi, dijamin dan dipenuhi. Seiring dengan diundangkannya Undang-undang Keperawatan saat ini, maka menjadi angin segar bagi perawat karena selama ini ketentuan yang mengatur tentang peran dan tanggung jawab perawat merujuk dalam ketentuan Undang-undang Kesehatan, Undang-undang Tenaga Kesehatan, dan Undang-undang Praktik Kedokteran. Sehingga perawat mendapatkan payung hukum dalam melakukan praktik secara mandiri. Akan tetapi meskipun undang-undang keperawatan telah disahkan dan diberlakukan, apakah dibolehkan perawat dalam tindakan medis tertentu menjalankan peran, fungsi, dan kewenangan dari tenaga kesehatan yang lain, yang dalam hal ini adalah peran dan kewenangan dari dokter, dan bahkan dianggap sah untuk melakukan tindakan medis diluar kewenangannya itu sendiri. Misalnya yang terjadi saat ini ada beberapa perawat dalam menjalankan peran dan fungsinya yaitu memberikan pengobatan terhadap jenis penyakit melalui tindakan pengobatan kepada klien atau pasien, dan juga melakukan tindakan medis berupa tindakan pembedahan yaitu khitan (Sirkumsisi). Dalam kaitannya menjalankan fungsi dan peran diluar kewenangannya sebagai perawat terhadap klien atau pasien, ternyata menyebabkan resiko dan kerugian yang ditimbulkan, maka hal ini juga merupakan hal penting yang perlu ditelaah secara mendalam oleh perawat sebelum melakukan tindakan medis di luar kewenangannya. Sebaliknya apabila tindakan medis yang dilakukan oleh perawat tidak menyebabkan hal yang buruk atau kerugian di masyarakat, maka dapat dijadikan dasar diperbolehkannya perawat melakukan tindakan medis tertentu

II. METODELOGI PENELITIAN

Penelitian hukum yang dilakukan berdasarkan jenis penelitian yuridis normatif empiris yang merupakan penggabungan antara pendekatan hukum normatif dengan adanya penambahan berbagai unsur empiris. Metode penelitian normatif empiris mengangkat mengenai implementasi ketentuan hukum normatif melalui peraturan perundang-undangan dalam hukum positif dalam aksinya pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam suatu masyarakat. Penelitian yuridis normatif merupakan suatu bentuk penelitian dengan mempergunakan sumber-sumber kepustakaan atau literatur-literatur yang berbentuk dokumen, buku-buku, dan perundang-undangan. Penelitian hukum normatif merupakan penelitian terhadap asas-asas hukum, penelitian terhadap sistematika hukum, penelitian terhadap taraf sinkronisasi hukum.

Sehubungan dengan jenis penelitian yuridis normatif, dalam hal ini peneliti menggunakan pendekatan berupa :

a. Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), dilakukan untuk menemukan substansi hukum yang berkaitan dengan pertanggungjawaban perawat dalam melakukan tindakan medis, termasuk sinkronisasi dan membandingkan ketentuan-ketentuan hukum di bidang kesehatan yang terkait dengan pertanggungjawaban perawat.

b. Pendekatan konsep (*conceptual approach*), dilakukan dengan cara mengkaji dan menganalisis secara mendalam penerapan konsep-konsep dan asas-asas hukum yang berkaitan dengan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan ataupun hukum positif di Indonesia, diharapkan secara substansial mampu mengakomodir, memberikan pengaturan yang jelas, serta dapat memberikan kepastian tentang tanggung jawab perawat di dalam kewenangannya, maupun secara tegas memberikan larangan dan batasan mana yang termasuk tindakan medis di luar kewenangan perawat. Sedangkan pendekatan yang juga dipakai oleh peneliti secara normatif empiris menggunakan pendekatan *non judicial case study* melalui studi tanpa konflik dengan melakukan observasi terhadap implementasi hukum positif dengan tujuan kedepan untuk

menambah dan memperbaiki substansi dan struktur dari peraturan perundang-undangan khususnya Undang Undang Keperawatan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Mengenai tindakan medis berupa sirkumsisi atau disebut khitan, merupakan tindakan medis yang hampir sebagian besar dilakukan oleh perawat sebagai bagian dari kegiatan praktik mandiri perawat. Sirkumsisi atau lebih umum disebut khitan merupakan salah satu praktek bedah kedokteran yang sering dilakukan oleh tenaga keperawatan (mantri) di daerah pedesaan bahkan di perkotaan sekalipun.¹ Apabila ditarik dari pengertian khitan diatas, sebenarnya kewenangan untuk melakukan tindakan bedah sirkumsisi merupakan kewenangan dari dokter, karena sirkumsisi masuk kategori tindakan bedah minor. Sehingga hal ini membawa kepada keadaan yang tumpang tindih terhadap tugas dan kewenangan antara perawat dengan dokter.

Mengenai praktek bedah sirkumsisi atau khitan menjadi wacana sebelumnya untuk dimasukkan dalam Rancangan Undang-Undang Keperawatan (RUUK). Akan tetapi sampai saat ini tindakan medis berupa khitan atau sirkumsisi ternyata belum diatur dalam Undang Undang Keperawatan Nomor 38 Tahun 2014.

Tindakan medis yang dilakukan oleh perawat berupa pengobatan dan khitan atau sirkumsisi seperti pada uraian sebelumnya merupakan beberapa tindakan yang dilakukan di luar dari kewenangan perawat yang diatur dalam Undang Undang Perawat. Melihat hal ini tentunya perawat tidak serta merta melakukan tindakan medis diluar kewenangannya tersebut tanpa didasarkan oleh beberapa alasan.

Adapun dasar dasar tindakan medis yang dilakukan perawat di luar kewenangannya, baik dalam hal bedah khitan atau sirkumsisi maupun tindakan pengobatan sebagai upaya penyembuhan terhadap klien atau pasien dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Dasar Filosofi

Perawat telah memberikan kontribusi besar dalam peningkatan derajat kesehatan. Perawat berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan pemerintah dan swasta, dari perkotaan hingga pelosok desa terpencil dan perbatasan. Saat ini perawat mengalami perluasan bidang atau area dalam pekerjaan, yang semula perawat hanya bekerja secara vokasional kemudian menjadi perawat yang profesional dengan dibekali *body of knowledge* yang dapat diuji kebenarannya, dan ilmunya dapat diimplementasikan dengan baik kepada masyarakat². Area pekerjaan dari perawat profesional meliputi³ : *hospital nurses* (perawat rumah sakit), *office nurses* (perawat klinik), *nursing care facility* (fasilitas pelayanan keperawatan), *home health nurses*, *public health nurses*, *occupational health nurses/industrial nurses*, *head nurses/nurse supervisor*, *nurse practitioner*, *clinical nurse specialists*, *certified registered nurses anesthetists* dan *certified nurse midwives*. Disamping itu perawat juga memiliki kompetensi keilmuan, sikap rasional, etis dan profesional, semangat pengabdian yang tinggi, berdisiplin, kreatif, terampil, berbudi luhur, serta dapat memegang teguh etika profesinya.

2. Dasar Yuridis

Tindakan medis tertentu yang dilakukan oleh perawat, dan terhadap tindakan tersebut belum diatur ketentuan nya secara jelas dalam Undang Undang Keperawatan, maka secara yuridis yang dapat digunakan sebagai acuan perawat dalam melakukan tindakan medis tertentu di luar kewenangannya adalah secara eksplisit disebutkan dalam pada pasal 27 ayat (1) Undang Undang

Kesehatan bahwa tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya, dilakukan berdasarkan standart pelayanan dan standart prosedur operasional yang baik. Artinya menurut hemat penulis tindakan perawat dalam rangka pemenuhan upaya dan derajat kesehatan di masyarakat selama dilakukan dengan standart pelayanan dan penguasaan klinis yang baik, serta tidak menimbulkan efek negatif dan kerugian, maka tindakan yang dirasa dilakukan di luar kewenangan perawat tersebut justru patut mendapatkan perlindungan hukum. Belum diaturnya tindakan perawat khususnya dalam tindakan pengobatan terhadap penyakit umum tanpa kualifikasi dalam keadaan dan keterbatasan tertentu serta tindakan khitan (sirkumsisi) secara yuridis dalam ketentuan perundang undangan kesehatan, membawa kepada suatu kondisi dilemma etik pada perawat itu sendiri. Di satu sisi perawat tidak ingin melaksanakan tindakan medis yang *illegal* dengan mengindahkan ketentuan yuridis, tetapi di sisi lain perawat tidak bisa membiarkan kebutuhan akan kesehatan pasien untuk tidak terpenuhi.

3. Dasar Sosiologis

Salah satu faktor yang berpengaruh besar terkait dengan tindakan medis yang dilakukan perawat diluar kewenangannya adalah berdasarkan permintaan dan kebutuhan dari masyarakat akan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan. Hal ini karena adanya pergeseran paradigma dalam pemberian pelayanan kesehatan, dari model medikal yang menitikberatkan pelayanan pada diagnosis penyakit dan pengobatan, ke paradigma sehat yang lebih holistik yang melihat penyakit dan gejala sebagai informasi dan bukan sebagai fokus pelayanan.⁴ Merujuk kepada dua tindakan yang khusus dikaji oleh penulis, yaitu pertama, tindakan pengobatan yang dilakukan kepada klien atau pasien lebih kepada penerapan asuhan keperawatan secara utuh. Artinya masyarakat menginginkan penyampaian informasi secara runtut tentang sebab dari penyakit, bagaimana cara menghindari penyakit dan perawatan pasca penyembuhan dari penyakit. Kedua mengenai tindakan bedah khitan atau sirkumsisi, merupakan tindakan medis yang lazim dilakukan oleh perawat sejak jaman dahulu sampai saat ini, berdasarkan kebutuhan dari sebagian besar masyarakat untuk meminta peran perawat dalam melakukan tindakan khitan. Karena perawat lebih telaten dalam penanganan tindakan khitan (sirkumsisi). Sampai dengan hari ini tindakan khitan yang dilakukan oleh perawat tidak berakibat buruk atau merugikan klien atau pasien di masyarakat. Dan dalam beberapa hal yang juga menjadi faktor penyebab masyarakat untuk berobat atau mendapatkan tindakan medis perawat dalam pelaksanaan praktik mandiri di masyarakat adalah pertimbangan sosial ekonomi, yaitu masyarakat yang percaya dan yakin bahwa biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh pengobatan dari perawat lebih bisa dijangkau dibandingkan dengan berobat ke dokter atau fasilitas kesehatan lainnya seperti rumah sakit.

4. Pertimbangan kemampuan secara profesional

A. Dalam melakukan tindakan medis diluar kewenangannya, perawat tidak hanya dibekali ilmu yang didapat secara otodidak, melainkan dengan menggunakan acuan standar prosedur pelayanan, kemampuan secara profesional, tingkat pendidikan dan pelatihan yang berjenjang dan berkelanjutan, memiliki pengetahuan dan ketrampilan profesional, menggunakan etika keperawatan dalam memberikan pelayanan. Terhadap bahan kajian dalam penelitian berupa tindakan pengobatan yang dilakukan oleh perawat, apabila dikaitkan dengan peran perawat di area pekerjaan perawat profesional masuk dalam kategori *nurse practitioner* artinya⁵ perawat mempunyai kemampuan berdasarkan ilmu yang didapatkan untuk mendiagnosa dan memberikan pengobatan pada penyakit yang umum dan kecelakaan. Perawat dalam area *nurse practitioner* dapat merekomendasi resep obat yang diijinkan oleh pemerintah setempat.

Mengenai tindakan medis berupa sirkumsisi atau disebut khitan, merupakan tindakan medis yang hampir sebagian besar dilakukan oleh perawat sebagai bagian dari kegiatan praktik mandiri perawat. Sirkumsisi atau lebih umum disebut khitan merupakan salah satu praktek bedah kedokteran yang sering dilakukan oleh tenaga keperawatan (mantri) di daerah pedesaan bahkan di perkotaan sekalipun.⁶ Apabila ditarik dari pengertian khitan diatas, sebenarnya kewenangan untuk melakukan tindakan bedah sirkumsisi merupakan kewenangan dari dokter, karena sirkumsisi masuk katagori tindakan bedah minor. Sehingga hal ini membawa kepada keadaan yang tumpang tindih terhadap tugas dan kewenangan antara perawat dengan dokter.

Mengenai praktek bedah sirkumsisi atau khitan menjadi wacana sebelumnya untuk dimasukkan dalam Rancangan Undang-Undang Keperawatan (RUUK). Akan tetapi sampai saat ini tindakan medis berupa khitan atau sirkumsisi ternyata belum diatur dalam Undang Undang Keperawatan Nomor 38 Tahun 2014. Tindakan medis yang dilakukan oleh perawat berupa pengobatan dan khitan atau sirkumsisi seperti pada uraian sebelumnya merupakan beberapa tindakan yang dilakukan di luar dari kewenangan perawat yang diatur dalam Undang Undang Perawat. Melihat hal ini tentunya perawat tidak serta merta melakukan tindakan medis diluar kewenangannya tersebut tanpa didasarkan oleh beberapa alasan. Adapun dasar dasar tindakan medis yang dilakukan perawat di luar kewenangannya, baik dalam hal bedah khitan atau sirkumsisi maupun tindakan pengobatan sebagai upaya penyembuhan terhadap klien atau pasien dapat dijelaskan sebagai berikut :

Dasar Filosofi

Perawat telah memberikan kontribusi besar dalam peningkatan derajat kesehatan. Perawat berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan pemerintah dan swasta, dari perkotaan hingga pelosok desa terpencil dan perbatasan. Saat ini perawat mengalami perluasan bidang atau area dalam pekerjaan, yang semula perawat hanya bekerja secara vokasional kemudian menjadi perawat yang profesional dengan dibekali *body of knowledge* yang dapat diuji kebenarannya, dan ilmunya dapat diimplementasikan dengan baik kepada masyarakat⁷. Area pekerjaan dari perawat profesional meliputi⁸ : *hospital nurses* (perawat rumah sakit), *office nurses* (perawat klinik), *nursing care facility* (fasilitas pelayanan keperawatan), *home health nurses*, *public health nurses*, *occupational health nurses/industrial nurses*, *head nurses/nurse supervisor*, *nurse practitioner*, *clinical nurse specialists*, *certified registered nurses anesthetists* dan *cerified nurse midwives*. Disamping itu perawat juga memiliki kompetensi keilmuan, sikap rasional, etis dan profesional, semangat pengabdian yang tinggi, berdisiplin, kreatif, terampil, berbudi luhur, serta dapat memegang teguh etika profesinya.

Dasar Yuridis

Tindakan medis tertentu yang dilakukan oleh perawat, dan terhadap tindakan tersebut belum diatur ketentuan nya secara jelas dalam Undang Undang Keperawatan, maka secara yuridis yang dapat digunakan sebagai acuan perawat dalam melakukan tindakan medis tertentu di luar kewenangannya adalah secara eksplisit disebutkan dalam pada pasal 27 ayat (1) Undang Undang Kesehatan bahwa tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya, dilakukan berdasarkan standart pelayanan dan standart prosedur operasional yang baik. Artinya menurut hemat penulis tindakan perawat dalam rangka pemenuhan upaya dan derajat kesehatan di masyarakat selama dilakukan dengan standart pelayanan dan penguasaan klinis yang baik, serta tidak menimbulkan efek negatif dan kerugian, maka tindakan yang dirasa dilakukan di luar kewenangan perawat tersebut justru patut mendapatkan perlindungan

hukum. Belum diaturnya tindakan perawat khususnya dalam tindakan pengobatan terhadap penyakit umum tanpa kualifikasi dalam keadaan dan keterbatasan tertentu serta tindakan khitan (sirkumsisi) secara yuridis dalam ketentuan perundang undangan kesehatan, membawa kepada suatu kondisi dilemma etik pada perawat itu sendiri. Di satu sisi perawat tidak ingin melaksanakan tindakan medis yang *illegal* dengan mengindahkan ketentuan yuridis, tetapi di sisi lain perawat tidak bisa membiarkan kebutuhan akan kesehatan pasien untuk tidak terpenuhi.

Dasar Sosiologis

Salah satu faktor yang berpengaruh besar terkait dengan tindakan medis yang dilakukan perawat diluar kewenangannya adalah berdasarkan permintaan dan kebutuhan dari masyarakat akan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan. Hal ini karena adanya pergeseran paradigma dalam pemberian pelayanan kesehatan, dari model medikal yang menitikberatkan pelayanan pada diagnosis penyakit dan pengobatan, ke paradigma sehat yang lebih holistik yang melihat penyakit dan gejala sebagai informasi dan bukan sebagai fokus pelayanan.⁹ Merujuk kepada dua tindakan yang khusus dikaji oleh penulis, yaitu pertama, tindakan pengobatan yang dilakukan kepada klien atau pasien lebih kepada penerapan asuhan keperawatan secara utuh. Artinya masyarakat menginginkan penyampaian informasi secara runtut tentang sebab dari penyakit, bagaimana cara menghindari penyakit dan perawatan pasca penyembuhan dari penyakit. Kedua mengenai tindakan bedah khitan atau sirkumsisi, merupakan tindakan medis yang lazim dilakukan oleh perawat sejak jaman dahulu sampai saat ini, berdasarkan kebutuhan dari sebagian besar masyarakat untuk meminta peran perawat dalam melakukan tindakan khitan. Karena perawat lebih telaten dalam penanganan tindakan khitan (sirkumsisi). Sampai dengan hari ini tindakan khitan yang dilakukan oleh perawat tidak berakibat buruk atau merugikan klien atau pasien di masyarakat. Dan dalam beberapa hal yang juga menjadi faktor penyebab masyarakat untuk berobat atau mendapatkan tindakan medis perawat dalam pelaksanaan praktik mandiri di masyarakat adalah pertimbangan sosial ekonomi, yaitu masyarakat yang percaya dan yakin bahwa biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh pengobatan dari perawat lebih bisa dijangkau dibandingkan dengan berobat ke dokter atau fasilitas kesehatan lainnya seperti rumah sakit.

Pertimbangan kemampuan secara profesional

Dalam melakukan tindakan medis diluar kewenangannya, perawat tidak hanya dibekali ilmu yang didapat secara otodidak, melainkan dengan menggunakan acuan standar prosedur pelayanan, kemampuan secara profesional, tingkat pendidikan dan pelatihan yang berjenjang dan berkelanjutan, memiliki pengetahuan dan ketrampilan profesional, menggunakan etika keperawatan dalam memberikan pelayanan. Terhadap bahan kajian dalam penelitian berupa tindakan pengobatan yang dilakukan oleh perawat, apabila dikaitkan dengan peran perawat di area pekerjaan perawat profesional masuk dalam katagori *nurse practitioner* artinya¹⁰ perawat mempunyai kemampuan berdasarkan ilmu yang didapatkan untuk mendiagnosa dan memberikan pengobatan pada penyakit yang umum dan kecelakaan. Perawat dalam area *nurse practitioner* dapat merekomendasi resep obat yang diijinkan oleh pemerintah setempat.

IV. KESIMPULAN

Kewenangan perawat untuk melakukan tindakan keperawatan maupun tindakan medis dalam upaya pemenuhan kebutuhan dan peningkatan terhadap derajat kesehatan diatur dalam beberapa peraturan perundang undangan tentang kesehatan, terutama Undang Undang Keperawatan. Dalam menjalankan peran dan fungsi perawat terhadap klien atau pasien dalam kaitannya dengan

menjalankan praktik secara mandiri di masyarakat, terutama dalam beberapa tindakan medis tertentu terkadang dihadapkan pada posisi tumpang tindih kewenangan antara peran perawat itu sendiri dengan tenaga medis yang lain yaitu dokter. Pertanggungjawaban hukum pidana perawat merupakan tanggung jawab secara perorangan atas kesalahan dan kelalaian yang menyebabkan kerugian dan atau penderitaan terhadap klien atau pasien dalam hubungannya dengan tindakan keperawatan atau tindakan medis yang dilakukan oleh perawat secara mandiri terhadap klien atau pasien dalam rangka pemenuhan upaya kesehatan. Pertanggungjawaban pidana terkait dengan pelaksanaan tindakan medis yang dilakukan oleh perawat diluar kewenangannya atau dalam arti melakukan tindakan medis yang belum diatur dalam ketentuan perundang undangan sebagai bagian dari kewenangan yang dimiliki, maka dapat dikatakan sebagai tindakan kelalaian dalam hukum pidana.

DAFTAR PUSTAKA

- Ashshofa Burhan, Metode Penelitian Hukum, Rineka Cipta, Jakarta.
- Amiruddin, dan Zainal Asikin, Pengantar Metode Penelitian Hukum, Raja Grafindo Persada, Jakarta. 2013
- Buamona Hasrul, Tanggung Jawab Pidana Dokter, JHB, Yogyakarta, 2015
- Chazawi Adami, Malpraktek Kedokteran Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum, Bayumedia, Malang, 2007
- Dermawan, Deden, Pengantar Keperawatan Profesional, Gosyen Publishing, Yogyakarta, 2013
- Elvandari Siska, Hukum Penyelesaian Sengketa Medis, Thafa Media, Yogyakarta, 2015
- Hanafiah Yusuf, dan Amri Amir, Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 1999
- Hatta Mohammad, Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik, Liberty, Yogyakarta, 2013
- Herlambang Susatyo, Etika Profesi Tenaga Kesehatan (Pedoman Untuk Sukses Berkarya Bagi Tenaga Kesehatan), Gosyen, Yogyakarta, 2011
- Hendrik, Etika dan Hukum Kesehatan, Buku Kedokteran EGC, Jakarta,
- Hichliff, Sue dan Sue Norman, Praktik Keperawatan dan Layanan Kesehatan, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2014
- Notoatmodjo Soekidjo, Etika dan Hukum Kesehatan, Rineka Cipta, Ohoiwutun Triana, Bunga Rampai Hukum Kedokteran Tinjauan dari
- Berbagai Peraturan Perundang-Undangan dan Undang-Undang Praktik Kedokteran, Bayumedia, Malang, 2008
- Pedoman Penulisan dan Ujian Tesis, Program Pascasarjana Universitas Merdeka Malang, 2014
- Ratman Desriza, Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran dan Malpraktek Medik, Keni Medika, Bandung, 2014
- Rohmah, Nikmatur dan Saiful Walid, Proses Keperawatan Teori dan Aplikasi, Ar-Ruzz Media, 2014
- Sadi Muhamad, Etika dan Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia, Prenamedia Group, Jakarta, 2015
- Soekanto Soerjono, dan Sri Mamudji, Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat), Raja Grafindo Persada, Jakarta. 2014
- Sue Hinchliff, dan Sue Norman, Jane Schober, Praktik Keperawatan dan Layanan Kesehatan, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2014.
- Taâ€™madi, Hukum Kesehatan Pengantar Menuju Perawat Profesional, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2009
- Taâ€™madi, Hukum Kesehatan Sanksi dan Motivasi Bagi Perawat (Edisi Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2013
- Triwibowo Cecep, Etika dan Hukum Kesehatan, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014
- Triwibowo Cecep, dan Yulia Fauziyah, Malpraktik dan Etika Perawat Penyelesaian Sengketa Melalui Mediasi, Nuha Medika, Yogyakarta, 2012
- Republik Indonesia, Undang-Undang Tentang Praktik Kedokteran, UU Nomor 29 Tahun 2004, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116

Ratna Tri Wulandari, Analisis Perlindungan Hukum Perawat..... SINTEKS, Vol 13 (2), Desember 2024, 59-67

- Republik Indonesia, Undang-Undang Tentang Kesehatan, UU Nomor 36 Tahun 2009, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144
- Republik Indonesia, Undang-Undang Tentang Keperawatan, UU Nomor 38 Tahun 2014, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307
- Republik Indonesia, Undang-Undang Tentang Tenaga Kesehatan, UU Nomor Tahun 2014, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298
- Andi Hamzah, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana & Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana, PT Asdi Mahasatya, Jakarta, 2004
- Budhiartie Arrie, Pertanggungjawaban Perawat Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit, Volume 11 No.2 hlm. 45-51, <http://portalaruda.org/article.php>, 2009
- Handar Subhandi, Pengertian Tindakan Medis, <http://hukumonline.co.id>, Indrajid, Tindakan Keperawatan Dasar dan Kompleks, <http://nursinginformatik.wordpress.com>, 2014
- Joe, Peran dan Fungsi Perawat, <https://perawattegal.wordpress.com>, Khitan yang dilakukan oleh Perawat, <http://documents.tips/documents/bab-1>, 2015