**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang Penelitian**

 Kesehatan sebagai hak asasi manusia yang diakui secara konstitusional dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebagai hak warga negara dan tanggung jawab negara. Hak asasi bidang kesehatan ini harus diwujudkan melalui pembangunan kesehatan yang diarahkan untuk meningkatkan kesejahteraan individu, keluarga, dan masyarakat dengan menanamkan kebiasaan hidup sehat. Pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting yang harus dijaga dan ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku agar masyarakat dapat merasakan kualitas layanan dan hak-haknya dapat terpenuhi.

Penjelasan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan;

“Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan”.[[1]](#footnote-1)

Peraturan perundang-undangan yang mengatur sistem pelayanan kesehatan di Indonesia merupakan landasan operasional atau landasan pijak bagi pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Profesi keperawatan merupakan aspek penting dalam pembangunan kesehatan. Profesi Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan dan diperjelas pula dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

1

Dalam sektor kesehatan, profesi keperawatan merupakan jenis tenaga kesehatan terbesar yang dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan selalu berhubungan langsung dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya. Sudah semestinya yang menjadi perhatian adalah di dalam menjalankan tugasnya tak jarang perawat bersinggungan dengan masalah hukum. Profesi perawat sangat rentan dengan kasus hukum seperti gugatan malpraktek sebagai akibat dari kesalahan dan kelalaian yang dilakukannya, ataupun tatkala harapan pasien terhadap perawat tidak sesuai dengan kenyataan. Terlebih lagi tenaga keperawatan bukan lagi sekedar tenaga kesehatan yang pasif di belakang meja.[[2]](#footnote-2)

Pada era global dan modern dewasa ini, tenaga kesehatan termasuk keperawatan merupakan salah satu profesi yang mendapatkan sorotan masyarakat, karena sifat pengabdiannya kepada masyarakat sangat kompleks. Dalam lingkup modern dan pandangan baru itu, selain adanya perubahan status yuridis dari “perpanjangan tangan“ menjadi pola “kemitraan” atau kemandirian, perawat juga telah dianggap bertanggung jawab secara hukum untuk beberapa tindakan yang bisa dianggap malpraktek keperawatan yang dilakukannya berdasarkan standar praktik profesi yang berlaku. Dalam hal ini dibedakan tanggung jawab untuk masing masing kesalahan atau kelalaian, yakni dalam bentuk malpraktek kedoteran dan malpraktek keperawatan.[[3]](#footnote-3)

Menurut Sri Praptiningsih perawat dalam profesinya sebagai salah satu tenaga kesehatan menjalankan tiga (3) fungsi pelayanan yaitu:[[4]](#footnote-4)

“1. Fungsi independen atau fungsi mandiri, adalah *those activities that are considered to be within nursing’s scope of diagnosis and treatment* (tindakan-tindakan yang menjadi kewenangan/lingkup keperawatan yang meliputi diagnosis dan tindakan keperawatan). Dalam fungsi ini tindakan keperawatan tidak membutuhkan advise atau permintaan dari dokter dan profesi lainnya.

* + - 1. Fungsi interdependen, adalah *carried out in conjuction with other health team members*, (tindakan yang bersifat kolaboratif dengan tenaga kesehatan lain), berupa pemberian pelayanan keperawatan yang diberikan bersama tenaga kesehatan lain. Kewenangan yang dimiliki dalam menjalankan fungsi ini disebut sebagai kewenangan delegasi karena diperoleh dengan adanya pendelegasian tugas dari anggota tim kesehatan lainnya.
			2. Fungsi dependen yang berdasarkan advis dan/atau permintaan profesi lain berupa tindakan perawat untuk membantu profesi lain melaksanakan tindakan – tindakan tertentu.[[5]](#footnote-5) “

Dalam Undang-undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan pada pasal 28 s.d. 35 yang mengatur standar Praktik Profesi Keperawatan. Berdasarkan ketentuan tersebut diatur bahwa wewenang profesi perawat adalah melakukan asuhan keperawatan, upaya *promotif* (peningkatan kesehatan), *preventif* (pencegahan penyakit), *rehabilitative* (pemulihan) dan pemberdayaan masyarakat dan pelaksanaan tindakan keperawatan.

Tenaga kesehatan menurut Pasal 1 angka (1) Undang-Undang Nomor. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan adalah:

“setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan kesehatan”.

Berdasarkan ketentuan tersebut dalam memberikan pelayanan serta keseluruhan dalam kewenangan dan penyelenggaraan praktik keperawatan profesi perawat diatur dalam UU No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan pada pasal 28 s.d. 35 tentang Praktik Profesi Keperawatan. Serta dalam UU No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan pada pasal 19 s.d. 25 tentang Izin Praktik Keperawatan.

Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan. Kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata *patient* dari bahasa Inggris. *Patient* diturunkan dari bahasa Latin yaitu *patiens* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja pati yang artinya menderita. Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pasien adalah orang sakit (yang dirawat dokter dan perawat), penderita (sakit).[[6]](#footnote-6)

Menurut Pasal 1 ayat (4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyatakan: “Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit”.[[7]](#footnote-7)

Perawat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan berperan sebagai penyelenggara Praktik Keperawatan, pemberi Asuhan Keperawatan, penyuluh dan konselor bagi Klien (dalam hal ini Pasien), pengelola Pelayanan Keperawatan, dan peneliti Keperawatan. Pelayanan Keperawatan yang diberikan oleh Perawat didasarkan pada pengetahuan dan kompetensi di bidang ilmu keperawatan yang dikembangkan sesuai dengan kebutuhan Klien, perkembangan ilmu pengetahuan, dan tuntutan globalisasi. Pelayanan kesehatan tersebut termasuk Pelayanan Keperawatan yang dilakukan secara bertanggung jawab, akuntabel, bermutu, dan aman oleh Perawat yang telah mendapatkan registrasi dan izin praktik. Praktik keperawatan sebagai wujud nyata dari Pelayanan Keperawatan dilaksanakan secara mandiri dengan berdasarkan pelimpahan wewenang, penugasan dalam keadaan keterbatasan tertentu, penugasan dalam keadaan darurat, ataupun kolaborasi.[[8]](#footnote-8)

Pasien perawatan kesehatan memiliki perlindungan diri dari kemungkinan upaya pelayanan kesehatan yang tidak bertanggung jawab seperti penelantaran atau pun mendapatkan penanganan dari tenaga pelayanan kesehatan yang tidak kompeten dalam hal ini tidak sesuai dengan standar praktik yang berlaku. Pasien juga berhak atas keselamatan, keamanan, dan kenyamanan terhadap pelayanan jasa kesehatan yang diterimanya. Oleh karena hak tersebut maka pasien akan terlindungi dari praktik profesi yang mengancam keselamatan dan kesehatan.

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas maka penulis tertarik membuat penulisan hukum dalam bentuk tesis perlindungan hukum bagi pasien dalam sebagai penerima pelayanan kesehatan dari asuhan keperawatan agar perawat bisa bekerja secara optimal dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dengan judul:

**“PERLINDUNGAN BAGI PASIEN DARI STANDAR PRAKTIK PERAWAT DALAM RANGKA MEWUJUDKAN KEPASTIAN HUKUM”**

1. **Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan standar praktik keperawatan pada pasien dalam mewujudkan kepastian hukum pada pasien?
2. Bagaimana penerapan hukum dalam melaksanakan standar praktik keperawatan dengan prinsip kepastian hukum?
3. Bagaimana perlindungan bagi pasien dan alternatif penyelesaian masalah dalam mewujudkan kepastian hukum?
4. **Tujuan Penelitian**
5. Untuk mengetahui dan mengkaji kewenangan perawat berdasarkan standar praktik keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan prinsip kepastian hukum.
6. Untuk mengetahui dan mengkaji hubungan antara pasien dengan perawat berdasarkan standar praktik keperawatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien.
7. Untuk mengetahui dan mengkaji tentang standar praktik perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien untuk mewujudkan kepastian hukum.
8. **Kegunaaan Penelitian**

 Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan baik secara teoritis maupun praktis, yaitu sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

 Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian dan dapat memberikan sumbangan pemikiran terhadap perkembangan ilmu hukum, khususnya bidang hukum kesehatan dan keperawatan.

2.Secara Praktis

 Penelitian ini diharapkan dapat meberikan kegunaan bagi para pihak terkait, antara lain:

1. Bagi masyarakat selaku pasien, agar lebih memahami mengenai peran dan fungsi perawat serta standar praktik perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.
2. Bagi kalangan akademisi, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan atau pedoman untuk penelitian selanjutnya.
3. Bagi profesi perawat, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam meningkatkan mutu keperawatan melalui acuan standar praktik keperawatan.
4. **Kerangka Penelitian**

 Hukum adalah suatu tatanan perbuatan manusia. “Tatanan“ adalah suatu sistem aturan. Hukum adalah seperangkat peraturan yang mengandung semacam kesatuan yang kita pahami melalui sebuah sistem. Norma hukum dibuat menurut beberapa cara: norma umum melalui kebiasaan atau undang-undang; norma khusus melalui tindakan-tindakan pengadilan dan administrasi atau transaksi hukum.

 Hukum selalu dibuat oleh suatu tindakan yang dengan sengaja bertujuan untuk menciptakan hukum, kecuali kalau hukum itu berasal dari kebiasaan, yakni dari pola perbuatan para individu yang dipatuhi secara umum sungguh pun mereka tidak sengaja bermaksud membuat hukum; tetapi mereka mesti memandang perbuatan mereka sesuai dengan suatu norma yang mengikat dan tidak memandangnya semata-mata sebagai masalah pemilihan yang sembarangan.**[[9]](#footnote-9)**

 Hukum selalu merupakan hukum positif, dan positivisme hukum terletak bahwa hukum itu dibuat dan dihapuskan oleh tindakan manusia, terlepas dari moralitas dan sistem-sistem norma itu sendiri. Ini adalah perbedaan antara hukum positif dan hukum alam.**[[10]](#footnote-10)** Dalam sistem negara kesejahteraan bahwa hipotesis akhir dari positivisme hukum adalah norma yang member wewenang kepada pembuat undang-undang yang pertama secara historis. Norma dasar tidak dibuat melalui prosedur hukum oleh suatu organ pembuat hukum. Dengan merumuskan norma dasar, kita tidak memasukkan suatu metoda baru kedalam ilmu hukum. Kita hanya memperjelas apa yang diterima oleh semua pakar hukum, yang sebagian besar tanpa disadari, ketika mereka mempertimbangkan hukum positif sebagai suatu sistem norma yang valid dan bukan semata-mata kumpulan fakta-fakta, dan secara bersamaan tidak mau mengakui validitas norma hukum positif bersumber pada hukum alam.**[[11]](#footnote-11)**

 Peraturan hukum hanya menunjuk kepada perbuatan manusia; peraturan hukum menyatakan bagaimana orang harus berbuat, dan tidak menyatakan perbuatan nyata dan sebab-sebab dari perbuatan tersebut. Dalam perkembangannya hukum digunakan sebagai sebuah sarana untuk mencapai kesejahteraan.**[[12]](#footnote-12)** Melindungi segenap warganya merupakan bagian dari fungsi negara. Salah satu bentuk perlindungan terhadap warga negara adalah perlindungan hukum. Hak dari orang perseorangan hanya tersangkut dengan suatu kewajiban negara jika orang perseorangan tersebut yang kepentingannya dilindungi hukum telah dilanggar dapat menjadi satu pihak dalam proses yang lahir karena tetap tidak dipenuhinya kewajiban negara tersebut. Jika hak itu dilanggar oleh suatu tindakan melawan hukum dari organ negara, maka tujuan dari proses itu bisa berupa tuntutan pembatalan tindakan melawan hukum tersebut. Jika hak itu dilanggar oleh pengabaian melawan hukum dari suatu tindakan negara yang diharuskan oleh tatanan hukum, maka tujuan proses tersebut bisa berupa tuntutan untuk menjalankan tindakan hukum yang telah diabaikan. Hak orang perseorangan untuk mendapat perlindungan hukum dari negara itu ada bukan hanya dalam hukum perdata melainkan juga dalam hukum konstitusi dan tata usaha, dalam hukum “publik”.**[[13]](#footnote-13)**

 Konsep negara hukum berakar dari paham kedaulatan hukum yang pada hakikatnya berprinsip bahwa kekuasaan tertinggi di dalam suatu negara adalah berdasarkan atas hukum. Negara hukum merupakan substansi dasar dari kontrak sosial setiap negara hukum.[[14]](#footnote-14) Dalam kontrak tersebut tercantum kewajiban-kewajiban terhadap hukum (negara) untuk memelihara, mematuhi dan mengembangkannya dalam konteks pembangunan hukum. Pemikiran mengenai negara hukum sebenarnya sudah sangat tua, jauh lebih tua dari usia ilmu negara itu sendiri, gagasan itu merupakan gagasan modern yang multi perspektif dan selalu aktual. Apabila melihat sejarah perkembangan pemikiran filsafat mengenai negara hukum dimulai sejak tahun 1800 S.M.[[15]](#footnote-15) Perkembangannya terjadi sekitar abad XIX sampai dengan abad XX. Menurut Jimly Ashiddiqie, gagasan pemikiran mengenai negara hukum berkembang dari tradisi Yunani Kuno.[[16]](#footnote-16)

Arti negara hukum itu sendiri pada hakikatnya berakar dari konsep dan teori kedaulatan hukum yang pada prinsipnya menyatakan bahwa kekuasaan tertinggi di dalam suatu negara adalah hukum, oleh sebab itu seluruh alat perlengkapan negara apapun namanya termasuk warga negara harus tunduk dan patuh serta menjung tinggi hukum tanpa terkecuali.[[17]](#footnote-17)

Menurut Krabe[[18]](#footnote-18), negara sebagai pencipta dan penegak hukum di dalam segala kegiatannya harus tunduk pada hukum yang berlaku. Dalam arti ini hukum membawahi negara. Berdasarkan pengertian hukum itu bersumber dari kesadaran hukum rakyat, maka hukum mempunyai wibawa yang tidak berkaitan dengan seseorang.

Konsep negara hukum menurut Aristoteles[[19]](#footnote-19) adalah negara yang berdiri diatas hukum yang menjamin keadilan kepada warga negaranya. Keadilan menurutnya merupakan syarat bagi tercapainya kebahagiaan hidup untuk warga bagi suatu negara. Bagi Aristoteles, yang memerintah dalam negara bukanlah manusia sebenarnya, melainkan pikiran yang adil, sedangkan penguasa sebenarnya hanya pemegang hukum dan keseimbangan saja.

Menurut Utrecht[[20]](#footnote-20), prinsip-prinsip negara hukum berkembang seiring dengan perkembangan masyarakat dan negara. Utrecht membedakan dua macam negara hukum, yaitu negara hukum formil atau negara hukum klasik dan negara hukum dalam arti materiil atau negara hukum yang bersifat modern. Perbedaan kedua model negara hukum tersebut terletak pada tugas negara. Dalam artian formil tugas negara adalah melaksanakan peraturan perundang-undangan untuk melaksanakan ketertiban atau lebih dikenal sebagai negara penjaga malam (*nachtwackerstaats*). Sementara dalam artian materiil tugas negara tidak hanya sebatas menjaga ketertiban saja, melainkan juga kehadiran negara adalah untuk mecapai kesejahteraan rakyat untuk mecapai keadilan (*welfarestate*). Fungsi negara dalam arti materiil menjadikan yang utama bagi sebuah negara adalah bertindak sebagai pelayan bagi masyarakat (*public service*), dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat tersebut.[[21]](#footnote-21)

Berdasar pada penjabaran negara hukum materiil atau negara kesejahteraan diatas, sesuai dengan tujuan negara, maka pemerintahan Indonesia diarahkan untuk mencapai kesejahteraan masyarakat, melalui penyelenggaraan kepentingan umum (*social service* atau *public service*). Dalam rangka mewujudkan tujuan negara tersebut, pemerintah dituntut untuk melakukan berbagai macam fungsi dan tugas, yang pada umumnya terdiri dari tugas mengatur dan tugas mengurus, yang muara nya adalah perwujudan kesejahteraan seluruh masyarakat.

Salah satu teori hukum yang banyak mengundang atensi dari para pakar dan masyarakat adalah mengenai “Teori Hukum Pembangunan“ dari Mochtar Kusumaatmaja, Di antaranya pendapat beliau adalah memberikan dasar fungsi hukum sebagai “sarana pembaharuan masyarakat” (*law as a tool social engeenering*) dan hukum sebagai suatu sistem sangat diperlukan bagi bangsa Indonesia sebagai negara yang sedang membangun dalam berbagai sektor. Di mana tujuan lain hukum adalah tercapainya keadilan yang berbeda-beda isi dan ukurannya, menurut masyarakat dan jamannya. Selanjutnya untuk mencapai ketertiban diusahakan adanya kepastian hukum dalam pergaulan manusia di masyarakat, karena tidak mungkin manusia dapat mengembangkan bakat dan kemampuan yang diberikan tuhan tanpa adanya kepastian hukum dan ketertiban. **[[22]](#footnote-22)**

 Hukum merupakan “sarana pembaharuan masyarakat“ didasarkan kepada anggapan bahwa adanya keteraturan atau ketertiban dalam usaha pembangunan dan pembaharuan itu merupakan suatu yang diinginkan atau dipandang (mutlak) perlu. Anggapan lain yang terkandung dalam konsepsi hukum sebagai sarana pembaharuan adalah bahwa hukum dalam arti kaidah atau peraturan hukum memang bisa berfungsi sebagai alat (pengatur) atau sarana pembangunan dalam arti penyalur kearah kegiatan manusia kearah yang dikehendaki oleh pembangunan dan pembaharuan.**[[23]](#footnote-23)**

 Kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan semakin meningkat. 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.[[24]](#footnote-24)

 Berkaitan dengan hal ini masih perlu diteliti tentang bagaimana undang-undang yang memberikan perlindungan hukum bagi pasien, mengingat tindakan pelayanan kesehatan yang dilakukan perawat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan.[[25]](#footnote-25) Di samping itu, masyarakat membutuhkan pelayanan keperawatan yang mudah dijangkau, pelayanan keperawatan yang bermutu sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan, dan memperoleh kepastian hukum kepada pemberian dan penyelenggaraan pelayanan keperawatan. Keperawatan merupakan salah satu profesi dalam dunia kesehatan. Sebagai profesi, tentunya pelayanan yang diberikan harus profesional, sehingga perawat/ ners harus memiliki kompetensi dan memenuhi standar praktek keperawatan, serta memperhatikan kode etik dan moral profesi agar masyarakat menerima pelayanan dan asuhan keperawatan yang bemutu.[[26]](#footnote-26)

 Standar praktik merupakan salah satu perangkat yang diperlukan oleh setiap tenaga professional. Standar praktik keperawatan adalah ekpektasi/ harapan-harapan minimal dalam memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan etis. Standar praktik keperawatan merupakan komitmen profesi keperawatan dalam melindungi masyarakat terhadap praktik yang dilakukan oleh anggota profesi.[[27]](#footnote-27)

 Dalam era reformasi saat ini, hukum memegang peran penting dalam berbagai segi kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi setiap orang, yang merupakan bagian integral dari kesejahteraan, diperlukan dukungan hukum bagi penyelenggaraan berbagai kegiatan di bidang kesehatan. Perubahan konsep pemikiran penyelenggaraan pembangunan kesehatan tidak dapat dielakkan. Pada awalnya pembangunan kesehatan bertumpu pada upaya pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan, bergeser pada penyelenggaraan upaya kesehatan yang menyeluruh dengan penekanan pada upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan. Paradigma ini dikenal dalam kalangan kesehatan sebagai paradigma hidup sehat.

Sebagai konsekuensi logis dari diterimanya paradigma hidup sehat maka segala kegiatan apapun harus berorientasi pada wawasan kesehatan, tetap dilakukannya pemeliharaan dan peningkatan kualitas individu, keluarga dan masyarakat serta lingkungan dan secara terus menerus memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau serta mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat. Secara ringkas untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi setiap orang maka harus secara terus menerus dilakukan perhatian yang sungguh-sungguh bagi penyelenggaraan pembangunan nasional yang berwawasan kesehatan, adanya jaminan atas pemeliharaan kesehatan, ditingkatkannya profesionalisme dan dilakukannya desentralisasi bidang kesehatan. Kegiatan-kegiatan tersebut sudah barang tentu memerlukan perangkat hukum kesehatan yang memadai. Perangkat hukum kesehatan yang memadai dimaksudkan agar adanya kepastian hukum dan perlindungan yang menyeluruh baik bagi penyelenggara upaya kesehatan maupun masyarakat penerima pelayanan kesehatan. [[28]](#footnote-28)

Berkaitan dengan judul dan permasalahan yang dibahas dalam tesis ini, maka penulis akan menggunakan beberapa teori sebagai suatu alat analisis penelitian, yaitu teori pembagian kewenangan, teori keadilan hukum dan teori kepastian hukum. Dalam penelitian ini teori pembagian kewenagan dipakai untuk menganalisis standar praktik asuhan keperawatan dalam mewujudkan kepastian hukum, dalam teori sebagaimana yang dikemukakan S.F Marbun adalah:[[29]](#footnote-29)

“Wewenang mengandung arti kemampuan untuk melakukan suatu tindakan hukum publik, atau secara yuridis adalah kemampuan bertindak yang diberikan oleh undang-undang yang berlaku untuk melakukan hubungan-hubungan hukum. Wewenang itu dapat mempengaruhi terhadap pergaulan hukum, setelah dinyatakan dengan tegas wewenang tersebut sah, baru kemudian pemerintahan mendapat kekuasaan hukum (*rechtskracht*). Pengertian wewenang itu sendiri akan berkaitan dengan kekuasaan.”

Menurut Bagir Manan:[[30]](#footnote-30)

“Wewenang mengandung arti hak dan kewajiban. Hak berisi kebebasan untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan tertentu atau menuntut pihak lain untuk melakukan tindakan tertentu. Kewajiban memuat keharusan untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan tertentu. Dalam hukum administrasi negara wewenang pemerintah yang bersumber dari peraturan perundang-undangan diperoleh melalui cara yaitu atribusi, delegasi dan mandat.”

 Selanjutnya teori yang dipergunakan adalah teori keadilan, seperti diketahui istilah keadilan senantiasa dipertentangkan dengan istilah ketidakadilan. Dimana ada konsep keadilan maka disitu pun ada konsep ketidakadilan. Biasanya disandingkan dan dalam konteks kajian hukum ada banyak contoh ketidakadilan yang merupakan antithese dari keadilan dalam bidang hukum. Susanto pun membahas sesuatu tidak biasa dalam memaknai keadilan, yang terkait dengan substansi yang ada didalamnya. Keadilan akan dibenturkan dengan keraguan dan ketidakdilan, bahwa sesungguhnya keadilan tidak akan berdaya tanpa ketidakadilan dan keraguan.[[31]](#footnote-31) Membahas konsep keadilan, menurutnya, yang kemudian dibenturkan dengan ketidakadilan dan keraguan, akan memasuki medan wilayah nonsistematik, atau anti sistematik, bahkan hampir bersifat *aphoristic*, karena membicarakan keadilan, ketidakadilan, keraguan kita berdiri pada wilayah yang labil, goyah atau cair. Oleh karena itulah, keadilan (hukum) dianggap plural dan plastik.[[32]](#footnote-32)

 Keadilan dalam literatur sering diartikan sebagai suatu sikap dan karakter. Sikap dan karakter yang membuat orang melakukan perbuatan yang berharap atas keadilan adalah keadilan, sedangkan sikap dan karakter yang membuat orang bertindak dan berharap ketidakadilan adalah ketidakadilan. Secara umum dikatakan bahwa orang yang tidak adil adalah orang yang tidak patuh terhadap hukum (*un-lawful, lawless*)dan orang yang tidak fair (*un-fair*), maka orang yang adil adalah orang yang patuh terhadap hukum (*Law-abiding*) dan fair. Karena tindakan memenuhi atau mematuhi hukumadalah adil. Tujuan pembuatan hukum adalah untuk mencapai kemajuan kebahagiaan masyarakat. Maka, semua tindakan yang cenderung untuk memproduksi dan mempertahankan kebahagiaan masyarakat adalah adil.[[33]](#footnote-33)

 Dalam pandangan para ahli yang mencoba memberikan defenisi tentang keadilan. Menurut Soejono Koesoemo Sisworo[[34]](#footnote-34) “keadilan adalah keseimbangan batiniah dan lahiriah yang memberikan kemungkinan dan perlindungan atas kehadiran dan perkembangan kebenaran, yang beriklim toleransi dan kebebasan.” Sedangkan menurut Suhrawardi K. Lubis[[35]](#footnote-35) dalam bukunya “Etika Profesi Hukum”, mengemukakan “bahwa Adil atau Keadilan adalah pengakuan dan perlakuan seimbang antara hak dan kewajiban. Apabila ada pengakuan dan perlakuan yang seimbang antara hak dan kewajiban, dengan sendirinya apabila kita mengakui hak hidup, maka sebaiknya kita harus mempertahankan hak hidup tersebut dengan jalan bekerja keras, dan kerja keras yang kita lakukan tidak pula menimbulkan keugian terhadap orang-orang, sebab orang lain itu juga memiliki hak yang sama. Dengan pengakuan hidup orang lain, otomatis kita wajib memberikan kesempatan kepada orang lain tersebut untuk mempertahankan hak individunya.”

 Keadilan sebagai bagian dari nilai sosial memiliki makna yang sangat luas, bahkan pada suatu titik bisa bertentangan dengan hukum sebagai suatu tata nilai sosial. Suatu kejahatan yang dilakukan adalah suatu kesalahan. Namun apabila hal tersebut bukan merupakan keserakahan tidak bisa disebut menimbulkan ketidakadilan. Sebaliknya suatu tindakan yang bukan merupakan kejahatan dapat menimbulkan ketidakadilan.[[36]](#footnote-36)

 Ukuran keadilan sebagai mana disinggung diatas sebenarnya menjangkau wilayah yang ideal atau berada dalam wilayah cita, dikarenakan berbicara masalah keadilan, berarti sudah dalam wilayah makna yang masuk dalam tataran filosofis yang perlu perenungan secara mendalam sampai hakikat yang paling dalam, bahkan kelsen menekankan pada filsafat hukum Plato, bahwa keadilan didasarkan pada pengetahuan perihal sesuatu yang baik.[[37]](#footnote-37) Pengetahuan akan hal yang baik secara fundamental merupakan persoalan diluar dunia. Hal tersebut dapat diperoleh dengan kebijaksanaan.[[38]](#footnote-38)

 Pembicaraan keadilan memiliki cakupan yang luas, mulai dari yang bersifat etik, filosofis, hukum, sampai pada keadilan sosial. Banyak orang yang berfikir bahwa bertindak adil dan tidak adil tergantung pada kekuatan dan kekuatan yang dimiliki, untuk menjadi adil cukup terlihat mudah, namun tentu saja tidak begitu halnya penerapannya dalam kehidupan manusia. Keadilan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari tujuan hukum itu sendiri, disamping kepastian hukum dan kemanfaatan. Disamping itu hadirnya keadilan semakin dibutuhkan dengan semakin meningkatnya jumlah manusia yang diiringi dengan meningkatnya kebutuhan hidup dan meningkatnya kompleksitas permasalahan yang dihadapi.[[39]](#footnote-39)

 Selanjutnya dalam penelitian ini teori yang dipergunakan adalah Teori Kepastian hukum dipakai dalam permasalahan berikut mengenai perlindungan hukum pasien terhadap standar praktik perawat dalam mewujudkan Kepastian Hukum. Teori Kepastian Hukum yang dimaksud dalam teori ini, agar setiap standar praktik perawat dapat menjamin kepastian hukun bagi pasien. Kepastian hukum secara normatif adalah ketika suatu peraturan dibuat dan diundangkan secara pasti karena mengatur secara jelas dan logis.

 Kepastian hukum merupakan pertanyaan yang hanya bisa dijawab secara normatif, bukan sosiologi. Kepastian hukum secara normatif adalah ketika suatu peraturan dibuat dan diundangkan secara pasti karena mengatur secara jelas dan logis. Jelas dalam artian tidak menimbulkan keragu-raguan (*multi-tafsir*) dan logis dalam pengertian bahwa hukum menjadi suatu sistem norma dengan norma lain sehingga tidak berbenturan atau menimbulkan konflik norma. Konflik norma yang ditimbulkan dari ketidakpastian aturan dapat berbentuk konsestasi norma, reduksi norma atau distorsi norma. Kepastian hukum menunjuk kepada pemberlakuan hukum yang jelas, tetap konsisten, dan konsekuen yang pelaksanaannya tidak dapat dipengaruhi oleh keadaan-keadaan yang sifatnya subjektif.[[40]](#footnote-40)

 Kepastian hukum dapat kita lihat dari dua sudut, yaitu kepastian dalam hukum itu sendiri dan kepastian karena hukum. “Kepastian dalam hukum” dimaksudkan bahwa setiap norma hukum itu harus dapat dirumuskan dengan kalimat-kalimat di dalamnya tidak mengandung penafsiran yang berbeda-beda. Akibatnya akan membawa perilaku patuh atau tidak patuh terhadap hukum. Dalam praktek banyak timbul peristiwa-peristiwa hukum, di mana ketika dihadapkan dengan substansi norma hukum yang mengaturnya, kadangkala tidak jelas atau kurang sempurna sehingga timbul penafsiran yang berbeda-beda yang akibatnya akan membawa kepada ketidakpastian hukum.[[41]](#footnote-41)

 Sedangkan “kepastian karena hukum” dimaksudkan, bahwa karena hukum itu sendirilah adanya kepastian, misalnya hukum menentukan adanya lembaga daluarsa, dengan lewat waktu seseorang akan mendapatkan hak atau kehilangan hak. Berarti hukum dapat menjamin adanya kepastian bagi seseorang dengan lembaga daluarsa akan mendapatkan sesuatu hak tertentu atau akan kehilangan sesuatu hak tertentu.

 Hukum tidak identik dengan undang-undang, jika hukum diidentikkan dengan perundang-undangan, maka salah satu akibatnya dapat dirasakan, adalah kalau ada bidang kehidupan yang belum diatur dalam perundang-undangan, maka dikatakan hukum tertinggal oleh perkembangan masyarakat. Demikian juga kepastian hukum tidak identik dengan dengan kepastian undang-undang. Apabila kepastian hukum diidentikkan dengan kepastian undang-undang, maka dalam proses penegakan hukum dilakukan tanpa memperhatikan kenyataan hukum (*Werkelijkheid*) yang berlaku.

 Cicut Sutiarso menyarankan kepastian hukum yang berdasarkan keadilan menurutnya harus selalu ditanamkan untuk menciptakan budaya hukum yang tepat waktu.[[42]](#footnote-42) Mungkin dari pendapat ini kepastian hukum akan lebih ampuh bila para penegak hukum membiasakan diri untuk membudidayakan penegakan hukum (*rule of law*) secara pasti, tidak pandang bulu, sesuai dengan prinsip *equality before the law* terhadap semua orang. Inilah gambaran suatu kepastian hukum.

 Bahwa dalam hal penegakan hukum, setiap orang selalu mengharapkan dapat ditetapkannya hukum dalam hal terjadinya peristiwa kongkrit, dengan kata lain bahwa peristiwa tersebut tidak boleh menyimpang dan harus ditetapkan sesuai dengan hukum yang ada (berlaku), yang pada akhirnya nanti kepastian hukum dapat diwujudkan. Pentingnya kepastian hukum sesuai dengan yang terdapat pada Pasal 28D ayat 1 Undang-undang Dasar 1945 perubahan ketiga bahwa “setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum”.[[43]](#footnote-43)

 Tentang kepastian hukum menurut Bismar Siregar didalam KUHAP ternyata lebih menitikberatkan kepada kepastian hukum dan perlindungan hak terdakwa dari penegak keadilan itu sendiri. Selanjutnya bahwa hakim harus terjun ke tengah-tengah masyarakat, yakni tiada lain agar hakim lebih peka terhadap perasaan hukum dan rasa keadilan yang berguna dalam masyarakat. Seandainya terjadi dan akan terjadi benturan bunyi hukum antara apa yang dirasakan adil oleh masyarakat dengan apa yang disebut kepastian hukum, jangan hendaknya kepastian hukum dipaksakan dan rasa keadilan masyarakat dikorbankan.[[44]](#footnote-44)

 Menurut *Gustav Radbruch*, terdapat dua macam pengertian kepastian hukum, yaitu kepastian hukum oleh hukum dan kepastian hukum dalam atau dari hukum. Hukum yang berhasil menjamin banyak kepastian hukum dalam masyarakat adalah hukum yang berguna. Kepastian hukum oleh karena hukum memberi tugas hukum yang lain, yaitu keadilan hukum serta hukum harus tetap berguna. Sedangkan kepastian hukum dalam hukum tercapai apabila hukum tersebut sebanyak-banyaknya dalam undang-undang. Dalam undang-undang tersebut terdapat ketentuan-ketentuan yang bertentangan (undang-undang berdasarkan suatu sistem yang logis dan praktis). Undang-undang dibuat berdasarkan *rechtswerkelijkheid* (keadaan hukum yang sungguh-sungguh) dan dalam undang-undang tersebut tidak terdapat istilah-istilah yang dapat ditafsirkan secara berlain-lainan.[[45]](#footnote-45)

 Menurut *Utrecht*, kepastian hukum mengandung dua pengertian, yaitu pertama, adanya aturan yang bersifat umum membuat individu mengetahui perbuatan apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan, dan kedua, berupa keamanan hukum bagi individu dari kesewenangan pemerintah karena dengan adanya aturan yang bersifat umum itu individu dapat mengetahui apa saja yang boleh dibebankan atau dilakukan oleh Negara terhadap individu.[[46]](#footnote-46)

 Ajaran kepastian hukum ini berasal dari ajaran Yuridis-Dogmatik yang didasarkan pada aliran pemikiran positivistis di dunia hukum, yang cenderung melihat hukum sebagai sesuatu yang otonom, yang mandiri, karena bagi penganut pemikiran ini, hukum tak lain hanya kumpulan aturan. Bagi penganut aliran ini, tujuan hukum tidak lain dari sekedar menjamin terwujudnya kepastian hukum. Kepastian hukum itu diwujudkan oleh hukum dengan sifatnya yang hanya membuat suatu aturan hukum yang bersifat umum. Sifat umum dari aturan-aturan hukum membuktikan bahwa hukum tidak bertujuan untuk mewujudkan keadilan atau kemanfaatan, melainkan semata-mata untuk kepastian.[[47]](#footnote-47)

 Secara teoritis ada tiga fungsi utama yang harus dijalankan oleh Pemerintah sebagai negara hukum, yaitu fungsi pelayanan masyarakat (*public service function*), fungsi pembangunan (*development function*) dan fungsi perlindungan (*protection function*). Hal yang terpenting dalam pemerintah harus mampu mengelola fungsi-fungsi tersebut agar dapat menghasilakn pelayanan yang baik kepada seluruh lapisan masyarakat. Selain itu pemerintah harus menerapkan prinsip e*quity* dalam menjalankan fungsi-fungsinya tersebut. artinya pemerintah dalam memberikan pelayanan tidak boleh secara diskriminatif. Pelayanan itu di berikan tanpa memandang status karena setiap orang mempunyai hak yang sama atas pelayanan tersebut.[[48]](#footnote-48)

 Pemberian pelayanan oleh pemerintah merupakan implikasi dari fungsinya sebagai pelayanan masyarakat. Karena itu, kedudukan aparatur pemerintah dalam pelayanan sangat startegis karena menentukan sejauh mana pemerintah tersebut dapat atau mampu dalam menjalankan perannya dengan baik sebagai pelayan. Oleh sebab itu kedudukan aparatur pemerintah dalam pelayanan umum sangat menentukan kemampuan pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.[[49]](#footnote-49)

 Campur tangan pemerintah dalam upaya mewujudkan kesejahteraan meliputi bidang ekonomi, sosial, budaya, pendidikan dan kesehatan. Dalam bidang kesehatan campur tangan pemerintah sangat penting sebab kesehatan merupakan faktor esensial dalam kehidupan manusia.[[50]](#footnote-50)

 Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan sesuai dengan tujuan bangsa indonesia. Untuk mencapai tujuan itu diselenggarakan program pembangunan secara berkelanjutan, terencana dan terarah. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dari pembangunan nasional. Tujuan dilaksanakan pembangunan nasional adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Serta dengan adanya pelayanan kesehatan sebagai modal terbesar dalam mencapai kesejahteraan. Oleh sebab itu, kesehatan adalah investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera.[[51]](#footnote-51)

 Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosials yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Oleh sebab itu, kebutuhan kesehatan pada dasarnya dapat dikatakan bersifat objektif dan karenanya untuk meningkatkan derajat kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat, upaya untuk memenuhinya bersifat mutlak.

 Tujuan pembangunan kesehatan menurut undang-undang kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang aagar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

 Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat ditandai dengan cara pengorganisasian yang pada umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi, tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit, serta sasaranya terutama untuk kelompok dan masyarakat.

 Pemerintah pada hakekatnya adalah pelayanan kepada masyarakat. Pemerintahan tidak untuk melayani dirinya sendiri, akan tetapi untuk melayani masyarakat dan menciptakan kondisi yang memungkinkan setiap anggota masyarakat mengembangkan kemampuan dan kreativitasnya untuk mencapai tujuan bersama. Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.[[52]](#footnote-52)

 Oleh sebab itu, dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan bagi masyarakat perlu adanya perhatian yang besar untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sehingga dapat menikmati keberhasilan pembangunan kesehatan. Berdasarkan hal tersebut Negara disamping bertugas untuk nmenyejahterakan masyarakat dan memberikan keadilan sosial maka Negara juga harus memberikan perlindungan terhadap hak asasi manusia yang saat ini diatur dalam Pasal 28 I ayat (5) Undang-undang Dasar 1945 dikenal dengan Prinsip Negara Hukum Demokratis.[[53]](#footnote-53)

 Mochtar Kusumaatmadja menyatakan kembali bahwa untuk mencapai ketertiban diusahakan adanya kepastian hukum dalam pergaulan dimasyarakat, karena tidak mungkin manusia dapat mengembangkan bakat dan kemampuan yang diberikan Tuhan kepadanya secara optimal tanpa adanya kepastian hukum dan ketertiban.[[54]](#footnote-54)

 Menurut Satjipto Rahardjo, untuk mendirikan Negara Hukum memerlukan suatu proses yang panjang, tidak hanya peraturan-peraturan hukum saja yang harus ditata kelola dengan baik, namun dibutuhkan sebuah kelembagaan yang kuat dan kokoh dengan kewenangan-kewenangan yang luar biasa dari independen, bebas dari intimidasi atau campur tangan eksekutif dan legislatif, yang dilaksanakan oleh sumber daya manusia yang bermoral baik dan bermoral terpuji sehingga tidak mudah jatuh diluar skema yang diperuntukan baginya demi terwujudya suatu kepastian hukum yang syarat akan keadilan.[[55]](#footnote-55)

 Menurut Sudikno Mertokusumo bahwa masyarakat mengharapkan manfaat dalam pelaksanaan atau penegakan hukum. Hukum itu untuk manusia, maka pelaksanaan hukum atau penegakan hukum harus memberikan manfaat atau kegunaan bagi masyarakat. Jangan sampai justru karena hukumnya dilaksanakan atau ditegakan malah akan timbul keresahan didalam masyarakat itu sendiri.[[56]](#footnote-56)

 Berdasarkan penjelasan Undang-undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, perawat dalam melaksanakan tugas dan wewenangnya berlandaskan asas-asas sebagai berikut:[[57]](#footnote-57)

1. Asas perikemanusiaan adalah asas yang harus mencerminkan pelindungan dan penghormatan hak asasi manusia serta harkat dan martabat setiap warga negara dan penduduk tanpa membedakan suku, bangsa, agama, status sosial, dan ras.
2. Nilai ilmiah adalah Praktik Keperawatan dilakukan berdasarkan pada ilmu pengetahuan dan teknologi yang diperoleh, baik melalui penelitian, pendidikan maupun pengalaman praktik.
3. Asas etika dan profesionalitas adalah bahwa pengaturan Praktik Keperawatan harus dapat mencapai dan meningkatkan keprofesionalan Perawat dalam menjalankan Praktik Keperawatan serta memiliki etika profesi dan sikap profesional.
4. Asas manfaat adalah Keperawatan harus memberikan manfaat yang sebesarbesarnya bagi kemanusiaan dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
5. Asas keadilan adalah Keperawatan harus mampu memberikan pelayanan yang merata, terjangkau, bermutu, dan tidak diskriminatif dalam pelayanan kesehatan.
6. Asas pelindungan adalah bahwa pengaturan Praktik Keperawatan harus memberikan pelindungan yang sebesar-besarnya bagi Perawat dan masyarakat.
7. Yang maksud dengan ”asas kesehatan dan keselamatan klien” adalah Perawat dalam melakukan Asuhan Keperawatan harus mengutamakan kesehatan dan keselamatan Klien.

 Perawat sebagai profesi yang langsung berhubungan dengan pasien dalam memberikan asuhan keparawatan sudah barang tentu sangat membutuhkan perlindungan hukum saat menjalankan praktek keperawatan dalam melayani masyarakat. Ketentuan hukum tersebut pada dasarnya tidak hanya melindungi perawat sebagai tenaga kesehatan, tapi juga pada hakekatnya melindungi pasien dari tindakan yang dapat menyebabkan kerugian bagi pasien.

1. **Metode Penelitian**

Permasalahan utama dalam penelitian ini adalah masalah ketentuan perlindungan hukum bagi pasien dari standar praktik keperawatan saat ini dalam rangka mewujudkan kepastian hukum. Oleh karena itu pendekatan yang digunakan terhadap masalah ini tidak dapat terlepas dari pendekatan yang berorientasi pada kebijakan. Menurut **Barda Nawawi Arief** bahwa pendekatan kebijakan mencakup pengertian yang saling terkait antara pendekatan yang berorientasi pada tujuan, pendekatan yang rasional, pendekatan ekonomis dan pragmatis serta pendekatan yang berorientasi pada nilai.[[58]](#footnote-58)

### Spesifikasi Penelitian

 Penelitian ini merupakan penelitian ***deskriptif analitis*** yaitu penelitian yang menggambarkan dan menguraikan berbagai keadaan ataupun fakta yang ada tentang Perlindungan bagi Pasien berkenaan dengan Standar Praktik Keperawatan dalam rangka mewujudkan Kepastian Hukum. Kemudian gambaran umum tersebut dianalisis dengan bertitik tolak dari perundang-undangan, teori-teori yang ada dan pendapat para ahli yang bertujuan untuk mencari dan mendapat jawaban dari masalah pokok yang akan dibahas lebih lanjut.[[59]](#footnote-59)

### Metode Pendekatan

 Penelitian tentang praktek pelayanan keperawatan/kesehatan dalam perspektif hukum positif di Indonesia ini menggunakan pendekatan yang bersifat ***yuridis normatif***, yaitu dengan mengkaji/menganalisis data sekunder yang berupa bahan-bahan hukum terutama bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder dengan memahami hukum sebagai seperangkat peraturan atau norma-norma positif di dalam sistem perundang-undangan yang mengatur mengenai kehidupan manusia. Penelitian hukum normatif merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka. Penelitian hukum normatif atau kepustakaan ini mencakup : (1) penelitian terhadap asas-asas hukum; (2) penelitian terhadap sistematika hukum; (3) penelitian terhadap taraf sinkronisasi vertikal dan horizontal; (4) perbandingan hukum; dan (5) sejarah hukum.[[60]](#footnote-60)

### Tahap Penelitian

 Penelitian hukum yang bersifat normatif selalu menitik beratkan pada sumber data sekunder. Data sekunder pada penelitian dapat dibedakan menjadi bahan-bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tertier.[[61]](#footnote-61)

 Penelitian ini akan dilakukan dalam 2 tahap, yang selanjutnya akan diuraikan di bawah ini :

1. Penelitian Kepustakaan

 Penelitian ini dilakukan untuk mengumpulkan data sekunder yang terdiri dari :

 1). Bahan hukum primer, berupa peraturan perundang-undangan yaitu,

1. Peraturan Pemerintah Nomor 36 tahun 2014 Tentang Tenaga kesehatan.
2. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan.
3. Undang-undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan.

 2). Bahan hukum sekunder yaitu bahan-bahan yang berhubungan

 dengan bahan hukum primer dan dapat membantu menganalisis bahan-bahan primer, seperti karya ilmiah dan tulisan para ahli.

3). Bahan hukum tersier, yakni bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti Kamus Besar Bahasa Indonesia, kamus Inggris-Indonesia, Kamus Hukum Kesehatan dan kamus hukum.

### Teknik Pengumpulan Data

 Metode pengumpulan data yang digunakan dalam suatu penelitian pada dasarnya tergantung pada ruang lingkup dan tujuan penelitian. Menurut Ronny Hanitijo Soemitro, teknik pengumpulan data terdiri dari studi kepustakaan, pengamatan (observasi), wawancara (*interview*) dan penggunaan daftar pertanyaan (kuisioner).[[62]](#footnote-62) Berdasarkan ruang lingkup, tujuan dan pendekatan dalam penelitian ini, maka tehnik pengumpulan data yang akan digunakan adalah :

1. Studi Dokumen adalah data arsip, data resmi pada instansi-instansi Pemerintah, data yang dipublikasikan[[63]](#footnote-63).
2. Wawancara adalah cara untuk memperoleh informasi dengan bertanya langsung pada yang diwawancara.Wawancara merupakan suatu proses interaksi dan komunikasi[[64]](#footnote-64).

### Metode Analisa Data

 Data dianalisis secara normatif-kualitatif dengan jalan menafsirkan dan mengkonstruksikan pernyataan yang terdapat dalam dokumen dan perundang-undangan. Secara normatif karena penelitian ini bertitik tolak dari peraturan-peraturan yang ada sebagai norma hukum positif. Secara kualitatif khususnya dengan adanya informasi baik melalui wawancara atau diskusi dengan pihak terkait untuk memperoleh analisa data yang akurat.

### Lokasi Penelitian

 Penelitian ini telah dilaksanakan di :

1. Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Pasundan Jalan Sumatera Nomor 41 Bandung,
2. Perpustakaan Umum Universitas Padjajaran, Jalan Dipatiukur No. 35 Bandung.

**BAB II**

**TINJAUAN UMUM TENTANG PELAKSANAAN STANDAR PRAKTIK KEPERAWATAN PADA PASIEN**

1. **Definisi Perawat**

Sesuai dengan pernyataan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK 02.02/MENKES/148/I/2012, perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan perundang-undangan[[65]](#footnote-65). Menurut Elis & Hartley (1980) Perawat adalah orang yang mengasuh, merawat dan melindungi, yang merawat orang sakit, luka dan usia lanjut.[[66]](#footnote-66) Sedangkan menurut Kusnanto (2003), perawat adalah seseorang (seorang professional) yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenanga dalam melaksanakan pelayanan/ asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan.[[67]](#footnote-67) Juga dalam Undang Undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan pun menjelaskan bahwa perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikn tinggi Keperawatan, baik didalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan.[[68]](#footnote-68)

Fokus dari praktik keperawatan adalah pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Seorang perawat dikatakan professional ketika dirinya mampu mengasuh, merawat dan melindungi pasien secara komprehensif, melakukan aktivitas keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan.[[69]](#footnote-69)

36

Perawat adalah suatu profesi yang mempunyai fungsi autonomi yang didefinisikan sebagai fungsi profesional keperawatan. Fungsi profesional yaitu membantu mengenali dan menemukan kebutuhan pasien yang bersifat segera. Itu merupakan tanggung jawab perawat untuk mengetahui kebutuhan pasien dan membantu memenuhinya. Dalam teorinya tentang disiplin proses keperawatan mengandung elemen dasar, yaitu perilaku pasien, reaksi perawat dan tindakan perawatan yang dirancang untuk kebaikan pasien.[[70]](#footnote-70)

1. **Jenis Perawat**

Pendidikan keperawatan di indonesia mengacu kepada UU No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Jenis pendidikan keperawatan di Indonesia mencakup:[[71]](#footnote-71)

1. Pendidikan Vokasional

 Yaitu jenis pendidikan diploma sesuai dengan jenjangnya untuk memiliki keahlian ilmu terapan keperawatan yang diakui oleh pemerintah Republik Indonesia.

1. Pendidikan Akademik;

 Yaitu pendidikan tinggi program sarjana dan pasca sarjana yang diarahkan terutama pada penguasaan disiplin ilmu pengetahuan tertentu

1. Pendidikan Profesi;

 Yaitu pendidikan tinggi setelah program sarjana yang mempersiapkan peserta didik untuk memiliki pekerjaan dengan persyaratan keahlian khusus. Sedangkan jenjang pendidikan keperawatan mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis dan doktor.

 Sesuai dengan amanah UU Sisdiknas No.20 Tahun 2003 tersebut Organisasi Profesi yaitu Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dan Asosiasi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI), bersama dukungan dari Kementerian Pendidikan Nasional (Kemendiknas), telah menyusun dan memperbaharui kelengkapan sebagai suatu profesi.

 Perkembangan pendidikan keperawatan mengalami berbagai dinamika perkembangan pendidikan di Indonesia, tetapi sejak tahun 1983 saat deklarasi dan kongres Nasional pendidikan keperawatan indonesia yang dikawal oleh PPNI dan diikuti oleh seluruh komponen keperawatan indonesia, serta dukungan penuh dari pemerintah kemendiknas dan kemkes saat itu serta difasilitasi oleh Konsorsium Pendidikan Ilmu kesehatan saat itu, sepakat bahwa pendidikan keperawatan Indonesia adalah pendidikan profesi dan oleh karena itu harus berada pada pendidikan jenjang Tinggi. Dan sejak itu pulalah mulai dikaji dan dirangcang suatu bentuk pendidikan keperawatan Indonesia yang pertama yaitu di Universitas Indonesia yang program pertamannya dibuka tahun 1985.

 Sejak 2008 PPNI, AIPNI dan dukungan serta bekerjasama dengan Kemendiknas melalui *project Health Profession Educational Quality* (HPEQ), menperbaharui dan menyusun kembali Standar Kompetensi Perawat Indonesia, Naskah Akademik Pendidikan Keperawatan Indonesia, Standar Pendidikan Ners, standar borang akreditasi pendidikan ners Indonesia. Dan semua standar tersebut mengacu pada Peraturan Presiden Nomor. 8 tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dan saat ini sudah diselesaikan menjadi dokumen negara yang berkaitan dengan arah dan kebijakan tentang pendidikan keperawatan Indonesia.

 Standar-standar yang dimaksud diatas juga mengacu pada perkembangan keilmuan keperawatan, perkembangan dunia kerja yang selalu berubah, dibawah ini sekilas saya sampaikan beberapa hal yang tertulis dalam dokumen Naskah Akademik Pendidikan Keperawatan, yang berkaitan dengan Jenis, jenjang, Gelar akademik dan Level KKNI.

 Dimuat pula penjabaran jenis perawat profesi (ners) dan vokasi pada Undang-undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Undang-undang dalam hal ini membagi jenis perawat mengingat tugas serta kewenangan yang dimiliki tidak sama yang telah disesuaikan dengan kompetensi masing-masing perawat.

1. **Peran Perawat**

Peran perawat adalah cara untuk menyatakan aktivitas perawat dalam praktik, dimana telah menyelesaikan pendidikan formulanya yang diakui dan diberi kewenangan oleh pemerintah untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab keperawatan secara professional sesuai dengan kode etik professional. Dimana setiap setiap peran yang dinyatakan sebagai ciri terpisah demi untuk kejelasan.[[72]](#footnote-72) *Potter* dan *Perry* (2005) menyatakan peran perawat adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan, pembuat keputusan klinik, sebagai pelindung atau advokat kepada klien, manajer kasus, rehabilitator, pemberi kenyamanan, komunikator dan sebagai pendidik.[[73]](#footnote-73) Sedangkan Peran perawat menurut konsorsium ilmu kesehatan tahun 1989 dalam Hidayat (2007) terdiri dari:[[74]](#footnote-74)

1. Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan.

 Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan agar dapat direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan kompleks.

1. Peran sebagai advokat.

Peran ini dilakukan perawat dalam membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberian pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien, juga dapat berperan mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien yang meliputi hak atas pelayanan sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya. Hak atas privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak untuk menerima ganti rugi akibat kelalaian.

1. Peran edukator

 Peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

1. Peran koordinator

 Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien.

1. Peran kolaborator

 Peran perawat disini dilakukan kerana perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.

1. Peran konsultan

 Peran disini adalah sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Peran ini dilakukan atas permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan.

1. Peran pembaharu

 Peran sebagai pembaharu dapat dilakukan dengan mengadakan perencanaan, kerja sama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

 Menurut *Potter* dan *Perry* (2005), peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan diharapkan perawat dapat membantu klien mendapatkan kembali kesehatannya melalui proses penyembuhan.[[75]](#footnote-75) Proses penyembuhan lebih dari sekedar sembuh dari penyakit tertentu, sekali pun keterampilan tindakan yang meningkatkan kesehatan fisik merupakan hal yang penting bagi pemberi asuhan.[[76]](#footnote-76) Dan perawat diharapkan lebih memfokuskan asuhan pada kebutuhan kesehatan klien secara holistik, meliputi upaya mengembalikan kesehatan emosi, spiritual, dan sosial.[[77]](#footnote-77)

1. **Definisi Keperawatan**

Keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional berupa pemenuhan kebutuhan dasar yang diberikan kepada individu yang sehat maupun sakit yang mengalamí gangguan fisik, psikis, dan sosial agar dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal. Bentuk pemenuhan kebutuhan dasar dapat berupa meningkatkan kemampuan yang ada pada individu, mencegah, memperbaiki, dan melakukan rehabilitasi dari suatu keadaan yang dipersepsikan sakit oleh individu.[[78]](#footnote-78) Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosialspriritual yang komprehensif, ditujukan pada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.[[79]](#footnote-79)

Berdasarkan Undang-undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, mendefinisikan Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik keadaan sakit maupun sehat.[[80]](#footnote-80)

1. **Definisi Pasien**

Dalam kegiatan pelayanan kesehatan selain institusi kesehatan dan tenaga kesehatan kita pun mengenal istilah pasien. Tidak banyak literatur dapat mendefinisikan dari istilah pasien tersebut. Yang kita ketahui bahwa Pasien merupakan orang yang menderita sakit.[[81]](#footnote-81) Menurut Amri Amir (1997) Pasien adalah orang yang sedang menderita penyakit atau gangguan badaniah/rohaniah yang perlu ditolong agar lekas sembuh dan berfungsi kembali melakukan kegiatannya sebagai salah satu anggota masyarakat.[[82]](#footnote-82)

Dalam praktik kedokteran, Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.[[83]](#footnote-83) Kemudian Undang-undang Rumah sakit menjelaskan, Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.[[84]](#footnote-84) Berdasarkan Undang-undang Keperawatan pula mendefinisikan Pasien[[85]](#footnote-85) adalah Klien perseorangan, Keluarga, Kelompok atau masyarakat yang menggunakan jasa Pelayanan Keperawatan[[86]](#footnote-86).

1. **Standar Praktik Profesi Keperawatan**

Menurut organisasi profesi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tentang Standar Praktik Keperawatan Indonesia (2005);[[87]](#footnote-87) dijelaskan berdasarkan pengertian dan ruang lingkup dalam standar praktik professional dan standar kinerja perawat.

1. Pengertian

 Standar praktik merupakan salah satu perangkat yang diperlukan oleh setiap tenaga professional. Standar praktik keperawatan adalah ekpektasi/harapan-harapan minimal dalam memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan etis. Standar praktik keperawatan merupakan komitmen profesi keperawatan dalam melindungi masyarakat terhadap praktik yang dilakukan oleh anggota profesi.

1. Lingkup

Lingkup Standar Praktik Keperawatan Indonesia meliputi :

1. Standar Praktik Professional
2. Standar I Pengkajian
3. Standar II Diagnosa Keperawatan
4. Standar III Perencanaan
5. Standar IV Pelaksanaan Tindakan (Impelementasi)
6. Standar V Evaluasi

2. Standar Kinerja Professional

1. Standar I Jaminan Mutu
2. Standar II Pendidikan
3. Standar III Penilaian Kerja
4. Standar IV Kesejawatan (*collegial*)
5. Standar V Etik
6. Standar VI Kolaborasi
7. Standar VII Riset
8. Standar VIII Pemanfaatan sumber-sumber
9. Standar Praktik Profesional

*Standar I : Pengkajian Keperawatan*

 Perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat , singkat dan berkesinambungan.

*Rasional*

 Pengkajian keperawatan merupakan aspek penting dalam proses keperawatan yang bertujuan menetapkan data dasar tentang tingkat kesehatan klien yang digunakan untuk merumuskan masalah klien dan rencana tindakan.

*Kriteria Struktur*

1. Metode pengumpulan data yang digunakan dapat menjamin :
	1. Pengumpulan data yang sistematis dan lengkap.
	2. Diperbaharuinya data dalam pencatatan yang ada.
	3. Kemudahan memperoleh data.
	4. Terjaganya kerahasiaan.
2. Tatanan praktek mempunyai sistem pengumpulan data keperawatan yang merupakan bagian integral dari sistem pencatatan pengumpulan data klien
3. Sistem pencatatan berdasarkan proses keperawatan. Singkat, menyeluruh, akurat dan berkesinambungan.
4. Praktek mempunyai sistem pengumpulan data keperawatan yang menjadi bagian dari sistem pencatatan kesehatan klien.
5. Ditatanan praktek tersedia sistem penyimpanan data yang dapat memungkinkan diperoleh kembali bila diperlukan.
6. Tersedianya sarana dan lingkungan yang mendukung.

*Kriteria Proses*

1. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan mempelajari data penunjang (pengumpulan data penunjang diperoleh dari hasil pemeriksaan laboratorium dan uji diagnosis), serta mempelajari catatan lain.
2. Sumber data adalah klien, keluarga atau orang terkait, tim kesehatan, rekam medis, serta catatan lain.
3. Klien berpartisipasi dalam proses pengumpulan data.
4. Data yang dikumpulkan, difokuskan untuk mengidentifikasi :
	1. Status kesehatan klien saat ini
	2. Status kesehatan klien masa lalu
	3. Status biologis (Fisiologis)
	4. Status psikologis (Pola koping)
	5. Status sosial kultural
	6. Status spiritual
	7. Respon terhadap terapi
	8. Harapan terhadap tingkat kesehatan yang optimal
	9. Resiko masalah potensial

*Kriteria Hasil*

1. Data dicatat dan dianalisis sesuai standar dan format yang ada.
2. Data yang dihasilkan akurat, terkini, dan relevan sesuai kebutuhan klien.

*Standar II: Diagnosis Keperawatan*

 Perawat menganalisis data pengkajian untuk merumuskan diagnosis keperawatan.

*Rasional*

 Diagnosis keperawatan sebagai dasar pengembangan rencana intervensi keperawatan dalam rangka mencapai peningkatan, pencegahan dan penyembuhan penyakit serta pemulihan kesehatan klien.

*Kriteria Struktur*

1. Tatanan praktek memberi kesempatan ;
	1. kepada teman sejawat, klien untuk melakukan validasi diagnosis keperawatan
	2. adanya mekanisme pertukaran informasi tentang hasil penelitian dalam menetapkan diagnosis keperawatan yang tepat.
	3. untuk akses sumber-sumber dan program pengembangan profesional yang terkait.
	4. adanya pencatatan yang sistematis tentang diagnosis klien.

*Kriteria Proses*

1. Proses dianogsis terdiri dari analisis, dan interpretasi data, identifikasi masalah klien dan perumusan diagnosis keperawatan.
2. Komponen diagnosis keperawatan terdiri dari masalah (P), penyebab (E), gejala/ tanda (S) atau terdiri dari masalah dengan penyebab (PE).
3. Bekerjasama dengan klien, dekat dengan klien, petugas kesehatan lain untuk memvalidasi diagnosis keperawatan.
4. Melakukan kaji ulang dan revisi diagnosis berdasarkan data terbaru.

*Kriteria Hasil*

1. Diagnosis keperawatan divalidasi oleh klien bila memungkinkan
2. Diagnosis keperawatan yang dibuat diterima oleh teman sejawat sebagai diagnosis yang relevan dan signifikan.
3. Diagnosis didokumentasikan untuk memudahkan perencanaan, implementasi, evaluasi dan penelitian.

*Standar III: Perencanaan*

 Perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah kesehatan dan meningkatkan kesehatan klien.

*Rasional*

 Perencanaan dikembangkan berdasarkan diagnosis keperawatan.

*Kriteria Struktur*

 Tatanan praktek menyediakan :

* 1. Sarana yang dibutuhkan untuk mengembangkan perencanaan.
	2. Adanya mekanisme pencatatan, sehingga dapat dikomunikasikan.

*Kriteria Proses*

1. Perencanaan terdiri dari penetapan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan keperawatan.
2. Bekerja sama dengan klien dalam menyusun rencana tindakan keperawatan.
3. perencanaan bersifat individual (sebagai individu, kelompok dan masyarakat) sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien.
4. Mendokumentasikan rencana keperawatan.

*Kriteria Hasil*

1. Tersusunnya suatu rencana asuhan keperawatan klien
2. Perencanaan mencerminkan penyelesaian terhadap diagnosis keperawatan.
3. Perencanaan tertulis dalam format yang singkat dan mudah didapat.
4. Perencanaan menunjukkan bukti adanya revisi pencapaian tujuan.

*Standar IV: Pelaksanaan Tindakan (implementasi)*

 Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan

*Rasional*

 Perawat mengimplementasikan rencana asuhan keperawatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dan partisipasi klien dalam tindakan keperawatan berpengaruh pada hasil yang diharapkan.

*Kriteria Struktur*

Tatanan praktek menyediakan :

1. Sumber daya untuk pelaksanaan kegiatan.
2. Pola ketenagaan yang sesuai kebutuhan.
3. Ada mekanisme untuk mengkaji dan merevisi pola ketenagaan secara periodik.
4. Pembinaan dan peningkatan keterampilan klinis keperawatan.
5. Sistem Konsultasi keperawatan.

*Kriteria Proses*

1. Bekerjasama dengan klien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan.
2. Kolaborasi dengan profesi kesehatan lain untuk meningkatkan status kesehatan klien.
3. Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah klien.
4. Melakukan supervisi terhadap tenaga pelaksana keperawatan dibawah tanggung jawabnya.
5. Menjadi koordinator pelayanan dan advokasi terhadap klien untuk mencapai tujuan kesehatan.
6. Menginformasikan kepada klien tentang status kesehatan dan fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan yang ada.
7. Memberikan pendidikan pada klien dan keluarga mengenai konsep dan keterampilan asuhan diri serta membantu klien memodifikasi lingkungan yang digunakannya.
8. Mengkaji ulang dan merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon klien.

*Kriteria Hasil*

1. Terdokumentasi tindakan keperawatan dan respon klien secara sistematik dan dengan mudah diperoleh kembali.
2. Tindakan keperawatan dapat diterima klien.
3. Ada bukti-bukti yang terukur tentang pencapaian tujuan.

*Standar V : Evaluasi*

 Perawat mengevaluasi perkembangan kesehatan klien terhadap tindakan dalam pencapaian tujuan, sesuai rencana yang telah ditetapkan dan merevisi data dasar dan perencanaan.

*Rasional*

 Praktek keperawatan merupakan suatu proses dinamis yang mencakup berbagai perubahan data, diagnosa atau perencanaan yang telah dibuat sebelumnya. Efektivitas asuhan keperawatan tergantung pada pengkajian yang berulang-ulang.

*Kriteria Struktur*

1. Tatanan praktek menyediakan : sarana dan lingkungan yang mendukung terlaksananya proses evaluasi.
2. Adanya akses informasi yang dapat digunakan perawat dalam penyempurnaan perencanaan
3. Adanya supervisi dan konsultasi untuk membantu perawat melakukan evaluasi secara effektif dan mengembangkan alternatif perencanaan yang tepat.

*Kriteria Proses*

1. Menyusun rencanaan evaluasi hasil tindakan secara komprehensif, tepat waktu dan terus-menerus.
2. Menggunakan data dasar dan respon klien dalam mengukur perkembangan kearah pencapaian tujuan.
3. Memvalidasi dan menganalisis data baru dengan sejawat dan klien
4. Bekerja sama dengan klien, keluarga untuk memodifikasi rencana asuhan keperawatan.
5. Mendokumentasikan hasil evaluasi dan memodifikasi perencanaan.
6. Melakukan supervisi dan konsultasi klinik.

*Kriteria Hasil*

1. Diperolehnya hasil revisi data, diagnosis, rencana tindakan berdasarkan evaluasi.
2. Klien berpartisipasi dalam proses evaluasi dan revisi rencana tindakan.
3. Hasil evaluasi digunakan untuk mengambil keputusan

Evaluasi tindakan terdokumentasikan sedemikian rupa yang menunjukan kontribusi terhadap efektifitas tindakan keperawatan dan penelitian.

1. Standar Kinerja

*Standar I : Jaminan Mutu*

Perawat secara sistematis melakukan evaluasi mutu dan efektifitas praktek keperawatan.

*Rasional*

Evaluasi mutu asuhan keperawatan melalui penilaian praktek keperawatan merupakan suatu cara untuk memenuhi kewajiban profesi yaitu menjamin klien mendapat asuhan yang bermutu.

*Kriteria Struktur*

1. Adanya kebijakan institusi untuk mendukung terlaksananya jaminan mutu.
2. Tersedia mekanisme telaah sejawat dan program evaluasi interdisiplin di tatanan praktek.
3. Perawat menjadi anggota telaah sejawat dan anggota program evaluasi interdisiplin untuk menilai hasil akhir asuhan kesehatan.
4. Tersedianya rencana pengembangan jaminan mutu berdasarkan standar praktek yang sudah ditetapkan untuk memantau mutu asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien.

*Kriteria Proses*

1. Perawat berperan serta secara teratur dan sistematis pada evaluasi praktek keperawatan melalui :
2. Penetapan indikator kritis dan alat pemantauan.
3. Pengumpulan dan analisis data.
4. Perumusan kesimpulan, umpan balik dan rekomendasi.
5. Penyebaran informasi
6. Penyusunan rencana tindak lanjut.
7. Penyusunan rencana dan pelaksanaan penilaian secara periodik.
8. Perawat memanfaatkan usulan-usulan yang sesuai, yang diperoleh melalui progam evaluasi praktek keperawatan.

*Kriteria Hasil*

1. Adanya hasil pengendalian mutu
2. Adanya tindakan perbaikan terhadap kesenjangan yang di identifikasi melalui program evaluasi baik pada individu perawat, unit atau organisasi

*Standar II : Pendidikan*

 Perawat bertanggung jawab untuk memperoleh ilmu pengetahuan mutakhir dalam praktek keperawatan.

*Rasional*

 Perkembangan ilmu dan teknologi, sosial, ekonomi, politik dan pendidikan masyarakat menuntut komitmen perawat untuk terus menerus meningkatkan pengetahuan sehingga memacu pertumbuhan profesi.

*Kriteria Struktur*

1. Adanya kebijakan di tatanan praktek untuk tetap memberi peluang dan fasilitas pada perawat untuk mengikuti kegiatan yang terkait dengan pengembangan keperawatan.
2. Terseduanya peluang dan fasilitas belajar pada tatanan praktek.
3. Adanya peluang untuk berpartisipasi dalam kegiatan organisasi profesi untuk mengembangkan profesi.

*Kriteria Proses*

1. Perawat mempunyai prakarsa untuk belajar mandiri agar dapat mengikuti perkembangan ilmu dan meningkatkan keterampilan
2. Perawat berperan serta dalam kegiatan pemantapan ditempat kerja (*inservice*) seperti diskusi ilmiah, ronde keperawatan.
3. Perawat mengikuti pelatihan, seminar atau pertemuan profesional lainnya
4. Perawat membantu sejawat mengidentifikasi kebutuhan belajar

*Kriteria Hasil*

1. Adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat tentang ilmu keperawatan dan teknologi mukhtahir.
2. Pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi mutakhir dalam praktek klinik.

*Standar III: Penilaian Kinerja*

 Perawat mengevaluasi prakteknya berdasarkan standar praktek profesional dan ketentuan lain yang terkait.

*Rasional*

 Penilaian kinerja perawat merupakan suatu cara untuk menjamin tercapainya standar praktek keperawatan dan ketentuan lain yang terkait

*Kriteria Struktur*

1. Adanya kebijakan tentang penilaian kinerja perawat.
2. Adanya perawat penilai sebagai anggota penilai kerja.
3. Adanya standar penilaian kerja
4. Adanya rencana penilaian kinerja berdasarkan standar yang ditetapkan.

*Kriteria Proses*

1. Perawat berperan serta secara teratur dan sistematis pada penilaian kinerja melalui
2. Penetapan mekanisme dan alat penilaian kinerja
3. Pengkajian kinerja berdasarkan kriteria yang ditetapkan
4. Perumusan hasil penilaian kinerja meliputi area yang baik dan yang kurang
5. Pemberian umpan balik dan rencana tindak lanjut
6. Perawat memanfaatakan hasil penilaian untuk memperbaiki dan mempertahankan kinerja

*Kriteria Hasil*

1. Adanya hasil penilaian kerja
2. Adanya tindakan perbaikan terhadap kesenjangan yang diidentifikasi melalui kegiatan penilaian kinerja.

*Standar IV : Kesejawatan (Collegial)*

 Perawat berkontribusi dalam mengembangkan keprofesian dari sejawat kolega.

*Rasional*

 Kolaborasi antara sejawat melalui komunikasi efektif meningkatkan kualitas pemberian pelayanan asuhan pelayanan kesehatan pada klien.

*Kriteria Struktur*

1. Tersedianya mekanisme untuk telaah sejawat pada tatanan prkatek.
2. Adanya Perawat yang berperan sebagai telaah sejawat yang mengevaluasi hasil asuhan keperawatan.
3. Perawat berperan aktif dalam kolaborasi sejawat

*Kriteria Proses*

1. Perawat berperan serta aktif dalam melaksanakan kolaborasi antar interdisiplin melalui mekanisme telaah sejawat.
2. Perawat memanfaatkan hasil kolaborasi sejawat dan melaksanakan asuhan keperawatan

*Kriteria Hasil*

1. Adanya kesepakatan antar sejawat
2. Dilakukan perbaikan tindakan berdasarkan hasil pertemuan kolaborasi sejawat

*Standar V : Etik*

 Keputusan dan tindakan perawat atas nama klien ditentukan dengan cara yang etis (sesuai dengan norma, nilai budaya, modul dan idealisme profesi)

*Rasional*

 Kode etik perawat merupakan parameter bagi perawat dalam membuat penilaian etis. Berbagai isu spesifik tentang etik yang menjadi kepedulian perawat meliputi : penolakan pasien terhadap pengobatan, *informed-consent*, pemberhentian bantuan hidup, kerahasiaan klien.

*Kriteria Struktur*

1. Adanya komite etik keperawatan
2. Adanya kriteria masalah etik
3. Adanya mekanisme penyelesaian masalah etik.
4. Adanya Program Pembinaan etik profesi keperawatan.

*Kriteria Proses*

1. Praktek perawat berpedoman pada kode etik
2. Perawat menjaga kerahasiaan klien
3. Perawat bertindak sebagai advokat klien
4. Perawat memberikan asuhan dengan “tanpa menghakimi” (*non-judgement*), tanpa diskriminasi
5. Perawat memberikan asuhan dengan melindungi otonomi, martabat dan hak-hak klien.
6. Perawat mencari sumber-sumber yang tersedia untuk membantu menetapkankeputusan etik

*Kriteria Hasil*

1. Ada bukti dalam catatan tentang klien, bahwa isu-isu etik ditemukan dan dibahas didalam pertemuan tim
2. Sasaran dalam pembninaan keperawatan berkelanjutan mencerminkan diterapkannya konsep-konsep yang ada dalam kode etik.

*Standar VI : Kolaborasi*

Perawat berkolaborasi dengan klien, keluarga dan semua pihak terkait serta tim multi disiplin kesehatan dalam memberikan keperawatan klien.

*Rasional*

Kerumitan dalam pemberian asuhan membutuhkan pendekatan multi disiplin untuk memberikan asuhan kepada klien. Kolaborasi multi disiplin mutlak diperlukan untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas asuhan dan untuk membantu klien mencapai kesehatan optimal. Melalui proses kolaboratif kemampuan yang khusus dari pemberi asuhan kesehatan digunakan untuk mengkomunikasikan, merencanakan, menyelesaikan masalah dan mengevaluasi pelayanan.

*Kriteria Struktur*

1. Adanya kebijakan kerja tim dalam memberikan asuhan kesehatan terhadap klien.
2. Perawat dilibatkan dalam menetapkan kebijakan yang terkait dengan asuhan klien.
3. Adanya jadwal pertemuan berkala.
4. Tersedianya mekanisme untuk menjamin keterlibatan klien dalam pengambilan keputusan tim

*Kriteria Proses*

1. Perawat berkonsultasi dengan profesi lain sesuai kebutuhan untuk memberikan asuhan yang optimal bagi klien.
2. Perawat mengkomunikasikan pengetahuan dan keterampilan keperawatan sehingga sejawat dapat mengintergrasikannya dalam asuhan klien
3. Perawat melibatkan klien dalam tim multidisiplin
4. Perawat berfungsi sebagai advokat klien
5. Perawat berkolaborasi dengan tim multi disiplin dalam program pengajaran, supervisi dan upaya-upaya penelitian.
6. Perawat mengakui dan menghormati sejawat dan kontribusi mereka

*Kriteria Hasil*

1. Ada bukti bahwa perawat merupakan anggota atau bagian integral dari tim multi disiplin
2. Ada bukti terjadinya kolaborasi multi disiplin, seperti tercermin dalam rencana terapi

*Standar VII : Riset*

 Perawat menggunakan hasil riset dalam praktek keperawatan.

 *Rasional*

Perawat sebagai profesional mempunyai tanggung jawab untuk mengembangkan pendekatan baru dalam praktek keperawatan melalui riset.

*Kriteria Struktur*

1. Tersedianya kebijakan institusi tentang riset.
2. Tersedianya pedoman riset
3. Tersedia kesempatan bagi perawat untuk melakukan dan atau berpartisipasi dalam riset sesuai tingkat pendidikan
4. Tersedia peluang dan fasilitas untuk menggunakan hasil riset.

*Kriteria Proses*

1. Perawat mengidentifikasi masalah keperawatan terkait praktek yang memerlukan riset
2. Perawat menggunakan hasil riset yang dapat dipertangung jawabkan dalam upaya investigasi.
3. Perawat melaksanakan riset
4. Perawat menggunakan hasil riset
5. Perawat menjamin adanya mekanisme untuk melindungi manusia sebagai subjek. Perawat mengembangkan, mengimplementasikan dan mengevaluasi telaah riset sesuai tingkat pendidikan.
6. Perawat mendapatkan konsultasi dan atau supervisi dari pakar bila diperlukan
7. Perawat berkewajiban dalam mendiseminasikan hasil riset

*Kriteria Hasil*

1. Masalah klien teridentifikasi dan ditanggulangi melalui upaya riset
2. Adanya bukti landasan pengetahuan keperawatan secara terus menerus diuji dan dimutakhirkan dengan hasil-hasil riset yang relevan.
3. Praktek perawat mencerminkan digunakannya temuan riset mutakhir yang tersedia.
4. Telah dipublikasikan kontribusi perawat terhadap pengembangan teori, praktek dan riset

*Standar VIII : Pemanfaatan Sumber-Sumber*

 Perawat mempertimbangakan faktor-faktor yang terkait dengan keamanan, efektifitas dan biaya dalam perencanaan dan pemberian asuhan klien.

*Rasional*

 Pelayanan keperawatan menuntut upaya untuk merancang program pelayanan keperawatan yang lebih efektif dan efisien. Perawat berpartisipasi dalam menggali dan memanfaatkan sumber-sumber bagi klien.

*Kriteria Struktur*

1. Tersedianya kebijakan ukuran produktif yang digunakan dipelayanan keperawatan dan unit keperawatan
2. Tersediannya sumber dana sesuai dengan anggaran yang disetujui.
3. Tersedianya standar kinerja yang jelas dan mekanisme penyelesaian konflik
4. Tersedianya sistem informasi manajemen yang digunakan oleh berbagai tingkat manajerial keperawatan, untuk menerima, mengatur, menganalisa dan menyampaikan serta menyimpan informasi yang diperlukan untuk merencanakan pelaksanaan keperawatan, mengatur tenaga keperawatan, mengarahkan kegiatan keperawatan dan evaluasi keluaran keperawatan.
5. Tersedianya program K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja) di institusi.
6. Tersedianya protokol penting penanggulangan biaya.
7. Tersediannya alat-alat yang dibutuhkan klien.

*Kriteria Proses*

1. Perawat pengelola menyiapkan dan menatalaksanaan program anggaran unit
2. Perawat bertanggung jawab untuk mendistribusikan sumber daya yang tersedia dengan cara paling efektif dan tidak boros.
3. Perawat mengontrol penggunaan sebagian besar dari sumber daya institusi yang menjadi tanggung jawab keperawatan.
4. Perawat menganalisa laporan bulanan anggaran untuk mengevaluasi pola pengeluaran dan dapat menyesuaikan penggunaanya pada situasi berubah.
5. Perawat pengelola menyesuaikan jumlah beban kerja unit dengan setiap tenaga kerja purna waktu.
6. Menetapkan tugas pokok dan fungsi keperawatan dengan tepat (menyusun jejaring yang mendukung kesejawatan bagi perawat dan menanggapi dengan tepat semua keluhan dan konflik perawat dengan sejawat, ketidak serasian keluarga dengan jadual kerja, ketidak adilan penugasan kerja dan kurang memadai orientasi kerja).
7. Perawat bertanggung jawab mejamin ketersediaan alat-alat yang berfungsi baik.
8. Perawat bertanggung jawab menjamin K3 institusi/unit keperawatan.

*Kriteria Hasil*

1. Tersedianya laporan bulanan anggaran untuk memberikan gambaran pola pengeluaran dan penyesuaian anggaran
2. Terwujudnya loyalitas karyawan terhadap kelompok kerjanya, karena kepuasan kerja dan kontribusi pekerjaannya diakui dan dihargai.
3. Adanya otonomi dalam pengaturan sumber daya yang diperoleh dari masyarakat.
4. Pemanfaatan sumber-sumber pelayanan kesehatan di masyarakat.
5. Terwujudnya pelayanan yang memperhatikan keamanan, efektifitas dan biaya yang sesuai.

 Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Perawat BAB III terkait Penyelenggaraan Praktik diatur dalam:[[88]](#footnote-88) Pasal 8 tentang praktik dalam fasilitas pelayanan kesehatan, Pasal 9 tentang kewenangan tindakan. Pasal 10 tentang Delegasi tindakan, Pasal 11 dan 12 tentang hak dan kewajiban perawat. Undang-undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan juga diatur akan standar praktik keperawatan yang tercantum pada Pasal 28 s.d. Pasal 35, mulai dari praktik keperawatan hingga tugas dan wewenang dari Perawat.

 Dengan telah disahkannya undang-undang keperawatan maka standar praktik keperawatan yang berlangsung dalam pelayanan keperawatan dalam bentuk asuhan keperawatan mengacu kepada ketentuan tersebut.

1. **Kode Etik Keperawatan**

Kode etik keperawatan merupakan bagian dari etika kesehatan yang menerapkan nilai etika terhadap bidang pemeliharaan atau pelayanan kesehatan masyarakat. Kode etik keperawatan di Indonesia telah disusun oleh dewan pimpinan pusat Perasatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) melalui musyawarah nasional PPNI di Jakarta pada tanggal 29 November 1989.

 Kode etik keperawatan Indonesia tersebut terdiri dari 4 bab dan 16 pasal.

1. Bab 1 terdiri dari 4 pasal, menjelaskan tentang tanggung jawab perawat terhadap individu, keluarga dan masyarakat.
2. Bab 2 terdiri dari 5 pasal, menjelaskan tentang tanggung jawab perawat terhadap tugasnya.
3. Bab 3 terdiri dari 2 pasal, menjelaskan tentang tanggung jawab perawat terhadap sesama perawat dan profesi kesehatan lain.
4. Bab 4 terdiri dari 4 pasal, menjelaskan tentang tanggung jawab perawat terhadapa profesi keperawatan.
5. Bab 5 terdiri dari 2 pasal, menejelaskan tentang tanggung jawab perawat terhadap pemerintah, bangsa dan tanah air.[[89]](#footnote-89)

 Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) menyadari bahwa perawat Indonesia yang berjiwa pancasila dan UUD 1945 merasa terpanggil untuk menunaikan kewajiban dalam bidang keperawatan dengan penuh tanggung jawab, berpedoman kepada dasar-dasar kode etik keperawatan[[90]](#footnote-90), hubungan Perawat dan Klien/ Pasien, Perawat dan Praktik, Perawat dan Masyarakat, Perawat dan teman sejawat, serta Perawat dan Profesi.

Mengingat sangat pentingnya kode etik profesi ini, adapun yang menjadi tujuan kode etik profesi keperawatan adalah meliputi:

1. Merupakan dasar dalam mengatur hubungan antar perawat, klien atau pasien, teman sebaya, masyarakat dan unsur profesi, baik dalam profesi keperawatan sendiri maupun hubungannya dengan profesi lain diluar profesi keperawatan.
2. Merupakan standar untuk mengatasi masalah yang dilakukan oleh praktisi keperawatan yang tidak mengindahkan dedikasi moral dalam pelaksanaan tugasnya.
3. Untuk memepertahankan bila praktisi yang dalam menjalankan tugasnya diperlakukan secara tidak adil oleh institusi ataupun masyarakat.
4. Merupakan dasar dalam menyusun kurikulum pendidikan keperawatan agar dapat menghasilkan lulusan yang berorientasi pada sikap profesional keperawatan.
5. Memberikan pemahaman kepada masyarakat pemakai atau pengguna tenaga keperawatan akan pentingnya sikap profesional dalam melaksanakan tugas praktik keperawatan.[[91]](#footnote-91)
6. **Kompetensi Perawat**

Standar diartikan sebagai ukuran atau patokan yang disepakati, sedangkan kompetensi dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang yang dapat terobservasi mencakup atas pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam menyelesaikan suatu pekerjaan atau tugas dengan standar kinerja (*performance*) yang ditetapkan. Standar kompetensi perawat merefleksikan atas kompetensi yang diharapkan dimiliki oleh individu yang akan bekerja di bidang pelayanan keperawatan. Menghadapi era globalisasi, standar tersebut harus ekuivalen dengan standar-standar yang berlaku pada sektor industri kesehatan di negara lain serta dapat berlaku secara internasional.[[92]](#footnote-92)

Standar kompetensi disusun dengan tujuan:

1. Bagi lembaga pendidikan dan pelatihan keperawatan;
2. Memberikan informasi dan acuan pengembangan program dan kurikulum pendidikan keperawatan
3. Memberikan informasi dan acuan pengembangan program dan kurikulum pelatihan keperawatan
4. Bagi dunia usaha/industri kesehatan dan pengguna, sebagai acuan dalam:
5. Penetapan uraian tugas bagi tenaga keperawatan.
6. Rekruitmen tenaga perawat.
7. Penilaian unjuk kerja
8. Pengembangan program pelatihan yang spesifik
9. Bagi institusi penyelenggara pengujian dan sertifikasi perawat ;
10. acuan dalam merumuskan paket-paket program sertifikasi sesuai dengan kualifikasi dan jenis.

 Yang menjadi Ranah dan Unit Kompetensi Perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan dalam bentuk asuhan keperawatan diantaranya;

1. Ranah Utama Kompetensi Perawat

Kompetensi perawat dikelompokkan menjadi 3 ranah utama yaitu;

1. Praktik Professional, etis, legal dan peka budaya
2. Bertanggung gugat terhadap praktik profesional
3. Melaksanakan praktik keperawatan (SECARA ETIS DAN PEKA BUDAYA)
4. Melaksanakan praktik secara legal
5. Pemberian asuhan dan manajemen asuhan keperawatan.
6. Menerapkan prinsip-prinsip pokok dalam pemberian dan manajemen asuhan keperawatan
7. Melaksanakan upaya promosi kesehatan dalam pelayanan keperawatan
8. Melakukan pengkajian keperawatan
9. Menyusun rencana keperawatan
10. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai rencana
11. Mengevaluasi asuhan tindakan keperawatan
12. Menggunakan komunikasi terapeutik dan hubungan interpersonal dalam pemberian pelayanan
13. Menciptakan dan mempertahankan lingkungan yang aman
14. Menggunakan hubungan interprofesional dalam pelayanan keperawatan/ pelayanan kesehatan
15. Menggunakan delegasi dan supervisi dalam pelayanan asuhan keperawatan
16. Pengembangan professional
17. Melaksanakan peningkatan professional dalam praktik keperawatan
18. Melaksanakan peningkatan mutu pelayanan keperawatan dan asuhan
19. keperawatan
20. Mengikuti pendidikan berkelanjutan sebagai wujud tanggung jawab profesi

Kompetensi perawat menjadi sangat penting, karena setiap perawat yang melakukan praktik keperawatan harus memiliki sertifikat kompetensi[[93]](#footnote-93) perawat sebagai bukti bahwa telah lulus dalam uji kompetensi[[94]](#footnote-94) yang dilaksanakan setelah para calon perawat menyelesaikan studi ilmu keperawatannya yang disesuaikan kepada jenjang pendidikan vokasional maupun profesi (sertifikat Profesi[[95]](#footnote-95)).

1. **Tinjauan Umum Hubungan hukum Pasien dan Perawat**

Hubungan hukum adalah ikatan antara subyek hukum dengan subyek hukum. Hubungan hukum ini selalu meletakkan hak dan kewajiban yang timbal balik, artinya hak subyek hukum yang satu menjadi kewajiban subyek hukum yang lain, demikian pula sebaliknya. Hubungan hukum di dalam bidang hukum perdata dikenal sebagai perikatan (*verbintenis*).

Hukum menentukan tentang adanya dua subyek hukum: subyek hukum pribadi yaitu manusia & subyek hukum yang diakui oleh hukum yaitu badan hukum. Manusia adalah subyek hukum, sejak dilahirkan sampai meninggal dunia. Janin di dalam kandungan bukan subyek hukum, namun terdapat kekecualian yang diatur di dalam Pasal 2 Kitab UU Hukum Perdata (KUHPer), yaitu bahwa janin di dalam kandungan seorang perempuan dianggap telah lahir, apabila kepentingan menghendaki, dengan syarat janin tersebut lahir hidup.

Hubungan hukum yang terjalin antara pasien dengan perawat adalah hubungan kontraktual transaksi terapeutik. Dalam transaksi terapeutik terjadi akibat adanya hubungan hukum antara pihak-pihak yang terlibat dalam transaksi terapeutik. Seperti yang disebutkan di atas bahwa pihak-pihak tersebut antara lain perawat dan pasien, dan pihak-pihak tersebut berperan sebagai subjek dari transaksi terapeutik. Hubungan hukum perawat dan pasien adalah hubungan antara subjek hukum dengan subjek hukum. Perawat sebagai subjek hukum dan pasien juga sebagai subjek hukum secara sukarela dan tanpa paksaan saling mengikatkan diri dalam sebuah perjanjian atau kontrak yang disebut kontrak terapeutik. Dalam hubungan hukum ini maka segala sesuatu yang dilakukan oleh perawat terhadap pasiennya dalam upaya penyembuhan penyakit pasien adalah merupakan perbuatan hukum yang kepadanya dapat dimintai pertanggungjawaban hukum.

Timbulnya hubungan hukum antara Perawat dan pasien, dalam praktek sehari-hari dapat disebabkan dalam berbagai hal. Hubungan itu terjadi antara lain disebabkan pasien yang mendatangi pelayanan kesehatan untuk meminta pertolongan agar menyembuhkan penyakit yang dideritanya dan mendapatkan perawatan. Keadaan ini terjadi adanya persetujuan kehendak di antara kedua belah pihak. Hubungan hukum ini bersumber pada kepercayaan si pasien kepada perawat, sehingga si pasien bersedia memberikan persetujuan kepada perawat untuk melakukan tindakan keperawatan yang berupa *informed consent*. Secara yuridis, *informed consent* dalam pelayanan kesehatan telah memperoleh pembenaran melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/Menkes/1989.

Dari hubungan antara perawat dan pasien dalam transaksi terapeutik tersebut, masing-masing pihak mempunyai hak-hak dan kewajiban-kewajiban yang kedua pihak tersebut harus dilakukan dan dipenuhi. Dalam Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, berikut adalah hak dan kewajiban dari perawat:[[96]](#footnote-96)

1. Hak Perawat
2. memperoleh pelindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar
3. pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundangundangan;
4. memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur dari Klien dan/atau keluarganya.
5. menerima imbalan jasa atas Pelayanan Keperawatan yang telah diberikan;
6. menolak keinginan Klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan; dan
7. memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar.
8. Kewajiban Perawat:
9. melengkapi sarana dan prasarana Pelayanan Keperawatan sesuai dengan standar Pelayanan Keperawatan dan ketentuan Peraturan Perundangundangan;
10. memberikan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar Pelayanan Keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
11. merujuk Klien yang tidak dapat ditangani kepada Perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya;
12. mendokumentasikan Asuhan Keperawatan sesuai dengan standar;
13. memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas, dan mudah dimengerti mengenai tindakan Keperawatan kepada Klien dan/atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya;
14. melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi Perawat; dan
15. melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh Pemerintah.

Selain itu, dalam undang-undang tersebut tercantum hak dan kewajiban dari pasien/ klien:[[97]](#footnote-97)

1. Hak Pasien:
2. mendapatkan informasi secara, benar, jelas, dan jujur tentang tindakan Keperawatan yang akan dilakukan;
3. meminta pendapat Perawat lain dan/atau tenaga kesehatan lainnya;
4. mendapatkan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar Pelayanan Keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
5. memberi persetujuan atau penolakan tindakan Keperawatan yang akan diterimanya; dan
6. memperoleh keterjagaan kerahasiaan kondisi kesehatannya
7. Kewajiban Pasien:
8. memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur tentang masalah kesehatannya;
9. mematuhi nasihat dan petunjuk Perawat;
10. mematuhi ketentuan yang berlaku di Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
11. memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Hubungan perawat dengan pasien adalah hubungan yang unik, perawat sebagai pemberi pelayanan keperawatan dan pasien sebagai penerima pelayanan keperawatan. Perawat yang pakar dan pasien yang awam, perawat yang sehat dan pasien yang sakit. Hubungan antara perawat dengan pasien, telah terjadi sejak dahulu. Perawat dianggap sebagai seseorang yang memberikan perawatan terhadap orang yang membutuhkannya. Hubungan hukum antara Perawat dengan pasien, berawal dari pola hubungan vertikal paternalistik layaknya bapak dan anak yang bertolak pada prinsip “*father knows best*” dimana seorang perawat dianggap lebih mengetahui dan mampu untuk mengelola atas penyakit yang diderita oleh pasien. Sehingga, kedudukan perawat lebih tinggi daripada kedudukan pasien dan perawat memiliki peranan penting. Di dalam perkembangannya, pola hubungan antara perawat dan pasien yang demikian tersebut, lambat laun telah mengalami pergeseran ke arah yang lebih demokratis yaitu hubungan horizontal kontraktual atau partisipasi bersama. Kedudukan perawat tidak lagi dianggap lebih tinggi daripada pasien melainkan kedudukan perawat dan pasien dalam hubungannya tersebut sudah seimbang atau sederajat. Pasien tidak lagi dianggap sebagai objek hukum tetapi pasien sudah sebagai subjek hukum. Segala sesuatunya dikomunikasikan di antara kedua belah pihak sehingga menghasilkan keputusan yang saling menguntungkan di antara kedua belah pihak, baik perawat sebagai pemberi pelayanan kesehatan maupun si pasien sendiri selaku penerima pelayanan kesehatan.

Hubungan hukum perawat dan pasien akan menempatkan perawat dan pasien berada pada kesejajaran, sehingga setiap apa yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien tersebut harus melibatkan pasien dalam menentukan apakah sesuatu tersebut dapat atau tidak dapat dilakukan atas dirinya. Salah satu bentuk kesejajaran dalam hubungan hukum perawat dan pasien adalah melalui *informed consent* atau persetujuan tindakan keperawatan dan asuhan keperawatan. Pasien berhak memutuskan apakah menerima atau menolak sebagian atau seluruhnya rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan oleh perawat terhadap dirinya.

Hubungan hukum perawat dan pasien menempatkan keduanya sebagai subjek hukum yang masing-masing pihak mempunyai hak-hak dan kewajiban-kewajiban yang harus di hormati. Perawat sebagai subjek hukum mempunyai kewajiban untuk memenuhi segala sesuatu yang menjadi hak-hak pasien dan sebaliknya pasien mempunyai kewajiban yang sama untuk memenuhi hak-hak perawat. Pengingkaran atas pelaksanaan kewajiban masing-masing pihak akan menimbulkan tidak ada harmonisasi dalam hubungan hukum tersebut yang dapat berbuntut pada gugatan atau tuntutan hukum oleh pihak-pihak yang merasa dirugikan hak-haknya atau kepentingan-kepentingannya.

Perawat tidak boleh bertindak arogan dan semena-mena atas superioritas yang dimilikinya atas pasien karena memiliki keahlian dan kecakapan di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan dan kesehatan. sehingga pasien merasa sangat tergantung pada perawat. Perbuatan seperti itu adalah sebuah perbuatan melanggar hukum karena tidak menghargai hak-hak pasien dalam perjanjian terapeutik tersebut.

Hubungan hukum perawat dan pasien mengacu pada Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Indonesia yang di dalam pasal tersebut mengatur syarat-syarat sahnya sebuah perjanjian atau perikatan hukum syarat-syarat tersebut yaitu antara lain:

1. Pelaku perjanjian harus dapat bertindak sebagai subjek hukum
2. Perjanjian antara subjek hukum tersebut harus atas dasar sukarela dan tanpa paksaan
3. Perjanjian tersebut memperjanjikan sesuatu di bidang pelayanan kesehatan
4. Perjanjian tersebut harus atas sebab yang halal dan tidak bertentangan dengan hukum.

Seperti yang telah disebutkan di atas, akibat hukum dari suatu perjanjian pada dasarnya lahir dari adanya hubungan hukum karena suatu perikatan, yaitu dalam bentuk hak-hak dan kewajiban-kewajiban masing-masing pihak, baik pihak perawat maupun pihak pasien. Hal ini berlaku juga dengan transaksi terapeutik. Jika transaksi terapeutik telah memenuhi syarat sahnya perjanjian, maka semua kewajiban yang timbul mengikat bagi para pihak, baik pihak perawat maupun pihak pasien. Akibat hukum dari dilakukannya perjanjian tertuang di dalam pasal 1338 dan 1339 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Indonesia. Dari kedua pasal di atas dapat diambil pengertian sebagai berikut:

1. Transaksi terapeutik berlaku sebagai undang-undang baik bagi pihak pasien maupun pihak perawat, dimana undang-undang mewajibkan para pihak memenuhi hak dan kewajibannya masing-masing sesuai dengan hal yang diperjanjikan.
2. Transaksi terapeutik tidak dapat ditarik kembali tanpa kesepakatan pihak lain, misalnya karena perawat tidak berhasil menyembuhkan pasien atau kondisi pasien memburuk setelah ditanganinya, perawat tidak boleh lepas tanggung jawab dengan mengalihkan pasien kepada sejawat yang lain tanpa indikasi medis yang jelas. Untuk mengalihkan pasien kepada sejawat yang lain, perawat yang bersangkutan harus minta persetujuan pasien atau keluarganya.
3. Kedua belah pihak, baik perawat dan pasien harus sama-sama beritikad baik dalam melaksanakan perjanjian terapeutik. Wawancara dalam pengobatan harus dilakukan berdasarkan itikad baik dan kecermatan yang patut oleh perawat, dan pasien harus membantu menjawab dengan itikad baik pula agar hasil yang dicapai sesuai dengan tujuan dibuatnya transaksi terapeutik.

Perjanjian hendaknya dilaksanakan sesuai dengan tujuan dibuatnya perjanjian yaitu kesembuhan pasien, dengan mengacu kepada kebiasaan dan kepatutan yang berlaku baik kebiasaan yang berlaku dalam bidang pelayanan medis maupun dari pihak kepatutan pasien. Perawat harus menjaga mutu pelayanan dengan berpedoman kepada standar pelayanan medik yang telah disepakati bersama dalam rumah sakit maupun organisasi profesi sebagai kebiasaan yang berlaku, serta memikirkan kelayakan dan kepatutan yang ada di masyarakat.

Untuk memberikan gambaran lebih jelas tentang transaksi terapeutik, maka akan dipaparkan kekhususan transaksi terapeutik dengan perjanjian pada umumnya sebagai berikut:[[98]](#footnote-98)

Subjek pada transaksi terapeutik terdiri dari perawat dan pasien. Perawat bertindak sebagai pemberi pelayanan keperawatan profesional yang pelayanannya didasarkan pada prinsip pemberian pertolongan. Sedangkan pasien sebagai penerima pelayanan keperawatan yang membutuhkan pertolongan. Pihak perawat mempunyai kualifikasi dan kewenangan tertentu sebagai tenaga profesional di bidang keperawatan yang kompeten untuk memberikan pertolongan yang dibutuhkan pasien, sedangkan pihak pasien karena tidak mempunyai kualifikasi dan kewenangan sebagaimana yang dimiliki perawat berkewajiban membayar honorarium kepada perawat atas pertolongan yang telah diberikan perawat tersebut.

Objek perjanjian berupa upaya medik profesional yang mencirikan pemberian pertolongan.

Tujuan perjanjian adalah pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang berorientasi kekeluargaan, mencakup kegiatan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif).

Rumah Sakit adalah sebuah institusi yang di dalamnya bernaung tenaga kesehatan yang terdiri dari perawat, perawat, bidan, dan lain-lain yang bertujuan menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional kepada masyarakat. Transaksi terapeutik yang terjadi di Rumah Sakit berlangsung dalam bentuk perjanjian tertulis berupa persetujuan tindakan keperawatan, sehingga formulir yang telah ditandatangani oleh orang yang berhak memberikan *informed consent*, dapat digunakan menjadi alat bukti yang mempunyai kekuatan hukum yang mengikat dalam perjanjian pada umumnya Pasal 1313 KUHPer tentang perjanjian adalah sumber perikatan, Azas konsensualitas Pasal 1320 KUHPer tentang syarat sahnya perjanjian, dan Azas kebebasan berkontrak Pasal 1338 KUHPer. Apabila jika suatu ketika terjadi perbuatan melanggar hukum, maka pengadilan umumnya akan menerima hal tersebut sebagai alat bukti adanya kesepakatan.

1. **Tinjauan umum tentang Keadilan**

Orang dapat menggangap keadilan sebagai suatu hasrat naluri yang diharapkan bermanfaat bagi dirinya. Realitas keadilan absolut diasumsikan sebagai suatu masalah universal yang berlaku untuk semua manusia, alam, dan lingkungan, tidak boleh ada monopoli yang dilakukan oleh segelintir orang atau sekelompok orang. Atau orang mengganggap keadilan sebagai pandangan individu yang menjunjung tinggi kemanfaatan yang sebesar-besarnya bagi dirinya.

Jika demikian bagaimana pandangan keadilan menurut kaidah-kaidah atau aturan-aturan yang berlaku umum yang mengatur hubungan manusia dalam masyarakat atau hukum positif (Indonesia).[[99]](#footnote-99) Secara konkrit hukum adalah perangkat asas dan kaidah-kaidah yang mengatur hubungan antar manusia dalam masyarakat, baik yang merupakan kekerabatan, kekeluargaan dalam suatu wilayah negara. Dan masyarakat hukum itu mengatur kehidupannya menurut nilai-nilai sama dalam masyarakat itu sendiri (*shared value*) atau sama-sama mempunyai tujuan tertentu.[[100]](#footnote-100)

1. Teori-teori keadilan

 Teori-teori Hukum Alam sejak *Socrates* hingga *Francois Geny*, tetap mempertahankan keadilan sebagai mahkota hukum. Teori Hukum Alam mengutamakan “*the search for justice*”.[[101]](#footnote-101) Berbagai macam teori mengenai keadilan dan masyarakat yang adil. Teori-teori ini menyangkut hak dan kebebasan, peluang kekuasaan, pendapatan dan kemakmuran. Diantara teori-teori itu dapat disebut: teori keadilan *Aristoteles* dalam bukunya nicomachean ethics dan teori keadilan sosial *John Rawl* dalam bukunya *a theory of justice* dan teori hukum dan keadilan *Hans Kelsen* dalam bukunya *general theory of law and state*.

1. Teori Keadilan *Aristoteles*

Pandangan Aristoteles tentang keadilan bisa didapatkan dalam karyanya *nichomachean ethics, politics, dan rethoric*. Spesifik dilihat dalam buku *nicomachean ethics*, buku itu sepenuhnya ditujukan bagi keadilan, yang, berdasarkan filsafat hukum *Aristoteles*, mesti dianggap sebagai inti dari filsafat hukumnya, “karena hukum hanya bisa ditetapkan dalam kaitannya dengan keadilan”.[[102]](#footnote-102)

Pada pokoknya pandangan keadilan ini sebagai suatu pemberian hak persamaan tapi bukan persamarataan. *Aristoteles* membedakan hak persamaanya sesuai dengan hak proposional. Kesamaan hak dipandangan manusia sebagai suatu unit atau wadah yang sama. Inilah yang dapat dipahami bahwa semua orang atau setiap warga negara dihadapan hukum sama. Kesamaan proposional memberi tiap orang apa yang menjadi haknya sesuai dengan kemampuan dan prestasi yang telah dilakukanya.

Lebih lanjut, keadilan menurut pandangan *Aristoteles* dibagi kedalam dua macam keadilan, keadilan “*distributief*” dan keadilan “*commutatief*”. Keadilan *distributief* ialah keadilan yang memberikan kepada tiap orang porsi menurut pretasinya. Keadilan *commutatief* memberikan sama banyaknya kepada setiap orang tanpa membeda-bedakan prestasinya dalam hal ini berkaitan dengan peranan tukar menukar barang dan jasa.[[103]](#footnote-103) Dari pembagian macam keadilan ini *Aristoteles* mendapatkan banyak kontroversi dan perdebatan.

Keadilan distributif menurut *Aristoteles* berfokus pada distribusi, honor, kekayaan, dan barang-barang lain yang sama-sama bisa didapatkan dalam masyarakat. Dengan mengesampingkan “pembuktian” matematis, jelaslah bahwa apa yang ada dibenak *Aristoteles* ialah distribusi kekayaan dan barang berharga lain berdasarkan nilai yang berlaku dikalangan warga. Distribusi yang adil boleh jadi merupakan distribusi yang sesuai degan nilai kebaikannya, yakni nilainya bagi masyarakat.[[104]](#footnote-104)

1. Teori Keadilan *John Rawls*

Beberapa konsep keadilan yang dikemukakan oleh Filsuf Amerika di akhir abad ke-20, John Rawls, seperi *A Theory of justice*, *Political Liberalism,* dan *The Law of Peoples*, yang memberikan pengaruh pemikiran cukup besar terhadap diskursus nilai-nilai keadilan.[[105]](#footnote-105)

*John Rawls* yang dipandang sebagai perspektif “*liberal-egalitarian of social justice*”, berpendapat bahwa keadilan adalah kebajikan utama dari hadirnya institusi-institusi sosial (*social institutions*). Akan tetapi, kebajikan bagi seluruh masyarakat tidak dapat mengesampingkan atau menggugat rasa keadilan dari setiap orang yang telah memperoleh rasa keadilan. Khususnya masyarakat lemah pencari keadilan.[[106]](#footnote-106)

Secara spesifik, *John Rawls* mengembangkan gagasan mengenai prinsip-prinsip keadilan dengan menggunakan sepenuhnya konsep ciptaanya yang dikenal dengan “posisi asli” (*original position*) dan “selubung ketidaktahuan” (*veil of ignorance*).[[107]](#footnote-107)

Pandangan *Rawls* memposisikan adanya situasi yang sama dan sederajat antara tiap-tiap individu di dalam masyarakat. Tidak ada pembedaan status, kedudukan atau memiliki posisi lebih tinggi antara satu dengan yang lainnya, sehingga satu pihak dengan lainnya dapat melakukan kesepakatan yang seimbang, itulah pandangan *Rawls* sebagai suatu “posisi asasi” yang bertumpu pada pengertian ekulibrium reflektif dengan didasari oleh ciri rasionalitas (*rationality*), kebebasan (*freedom*), dan persamaan (*equality*) guna mengatur struktur dasar masyarakat (*basic structure of society*).

Sementara konsep “selubung ketidaktahuan” diterjemahkan oleh John Rawls bahwa setiap orang dihadapkan pada tertutupnya seluruh fakta dan keadaan tentang dirinya sendiri, termasuk terhadap posisi sosial dan doktrin tertentu, sehingga membutakan adanya konsep atau pengetahuan tentang keadilan yang tengah berkembang. Dengan konsep itu *Rawls* menggiring masyarakat untuk memperoleh prinsip persamaan yang adil dengan teorinya disebut sebagai “*Justice as fairness*”.[[108]](#footnote-108)

Dalam pandangan *John Rawls* terhadap konsep “posisi asasli” terdapat prinsip-prinsip keadilan yang utama, diantaranya prinsip persamaan, yakni setiap orang sama atas kebebasan yang bersifat universal, hakiki dan kompitabel dan ketidaksamaan atas kebutuhan sosial, ekonomi pada diri masing-masing individu.

Prinsip pertama yang dinyatakan sebagai prinsip kebebasan yang sama (*equal liberty principle*), seperti kebebasan beragama (*freedom of religion*), kemerdekaan berpolitik (*political of liberty*), kebebasan berpendapat dan mengemukakan ekpresi (*freedom of speech and expression*), sedangkan prinsip kedua dinyatakan sebagai prinsip perbedaan (*difference principle*), yang menghipotesakan pada prinsip persamaan kesempatan (*equal oppotunity principle*).

Lebih lanjut *John Rawls* menegaskan pandangannya terhadap keadilan bahwa program penegakan keadilan yang berdimensi kerakyatan haruslah memperhatikan dua prinsip keadilan, yaitu, pertama, memberi hak dan kesempatan yang sama atas kebebasan dasar yang paling luas seluas kebebasan yang sama bagi setiap orang. Kedua, mampu mengatur kembali kesenjangan sosial ekonomi yang terjadi sehingga dapat memberi keuntungan yang bersifat timbal balik.[[109]](#footnote-109)

Dengan demikian, prinsip perbedaan menuntut diaturnya struktur dasar masyarakat sedemikian rupa sehingga kesenjangan prospek mendapat hal-hal utama kesejahteraan, pendapatan, otoritas diperuntukkan bagi keuntungan orang-orang yang paling kurang beruntung. Ini berarti keadilan sosial harus diperjuangkan untuk dua hal: Pertama, melakukan koreksi dan perbaikan terhadap kondisi ketimpangan yang dialami kaum lemah dengan menghadirkan institusi-institusi sosial, ekonomi, dan politik yang memberdayakan. Kedua, setiap aturan harus meposisikan diri sebagai pemandu untuk mengembangkan kebijakan-kebijakan untuk mengoreksi ketidak-adilan yang dialami kaum lemah.

1. Teori Keadilan *Hans Kelsen*

*Hans Kelsen* dalam bukunya *general theory of law and state*, berpandangan bahwa hukum sebagai tatanan sosial yang dapat dinyatakan adil apabila dapat mengatur perbuatan manusia dengan cara yang memuaskan sehingga dapat menemukan kebahagian didalamnya.[[110]](#footnote-110)

Pandangan *Hans Kelsen* ini pandangan yang bersifat positifisme, nilai-nilai keadilan individu dapat diketahui dengan aturan-aturan hukum yang mengakomodir nilai-nialai umum, namun tetap pemenuhan rasa keadilan dan kebahagian diperuntukan tiap individu.

Lebih lanjut *Hans Kelsen* mengemukakan keadilan sebagai pertimbangan nilai yang bersifat subjektif. Walaupun suatu tatanan yang adil yang beranggapan bahwa suatu tatanan bukan kebahagian setiap perorangan, melainkan kebahagian sebesar-besarnya bagi sebanyak mungkin individu dalam arti kelompok, yakni terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan tertentu, yang oleh penguasa atau pembuat hukum, dianggap sebagai kebutuhan-kebutuhan yang patut dipenuhi, seperti kebutuhan sandang, pangan dan papan. Tetapi kebutuhan-kebutuhan manusia yang manakah yang patut diutamakan. Hal ini apat dijawab dengan menggunakan pengetahuan rasional, ang merupakan sebuah pertimbangan nilai, ditentukan oleh faktor-faktor emosional dn oleh sebab itu bersifat subjektif.[[111]](#footnote-111)

Sebagai aliran positifisme *Hans Kelsen* mengakui juga bahwa keadilan mutlak berasal dari alam, yakni lahir dari hakikat suatu benda atau hakikat manusia, dari penalaran manusia atau kehendak Tuhan. Pemikiran tersebut diesensikan sebagai doktrin yang disebut hukum alam. Doktrin hukum alam beranggapan bahwa ada suatu keteraturan hubungan-hubungan manusia yang berbeda dari hukum positif, yang lebih tinggi dan sepenuhnya sahih dan adil, karena berasal dari alam, dari penalaran manusia atau kehendak Tuhan.[[112]](#footnote-112)

Pemikiran tentang konsep keadilan, *Hans Kelsen* yang menganut aliran positifisme, mengakui juga kebenaran dari hukum alam. Sehingga pemikirannya terhadap konsep keadilan menimbulkan dualisme antara hukum positif dan hukum alam.

Menurut *Hans Kelsen*:[[113]](#footnote-113)

“Dualisme antara hukum positif dan hukum alam menjadikan karakteristik dari hukum alam mirip dengan dualisme metafisika tentang dunia realitas dan dunia ide model *Plato*. Inti dari fislafat Plato ini adalah doktrinnya tentang dunia ide. Yang mengandung karakteristik mendalam. Dunia dibagi menjadi dua bidang yang berbeda : yang pertama adalah dunia kasat mata yang dapat ditangkap melalui indera yang disebut realitas; yang kedua dunia ide yang tidak tampak.”

Dua hal lagi konsep keadilan yang dikemukakan oleh *Hans Kelsen*: pertama tentang keadilan dan perdamaian. Keadilan yang bersumber dari cita-cita irasional. Keadilan dirasionalkan melalui pengetahuan yang dapat berwujud suatu kepentingan-kepentingan yang pada akhirnya menimbulkan suatu konflik kepentingan. Penyelesaian atas konflik kepentingan tersebut dapat dicapai melalui suatu tatatanan yang memuaskan salah satu kepentingan dengan mengorbankan kepentingan yang lain atau dengan berusaha mencapai suatu kompromi menuju suatu perdamaian bagi semua kepentingan.[[114]](#footnote-114)

Kedua, konsep keadilan dan legalitas. Untuk menegakkan diatas dasar suatu yang kokoh dari suatu tananan sosial tertentu, menurut *Hans Kelsen* pengertian “Keadilan” bermaknakan legalitas. Suatu peraturan umum adalah “adil” jika ia bena-benar diterapkan, sementara itu suatu peraturan umum adalah “tidak adil” jika diterapkan pada suatu kasus dan tidak diterapkan pada kasus lain yang serupa.[[115]](#footnote-115) Konsep keadilan dan legalitas inilah yang diterapkan dalam hukum nasional bangsa Indonesia, yang memaknai bahwa peraturan hukum nasional dapat dijadikan sebagai payung hukum (*Umbrella act*) bagi peraturan peraturan hukum nasional lainnya sesuai tingkat dan derajatnya dan peraturan hukum itu memiliki daya ikat terhadap materi-materi yang dimuat (materi muatan) dalam peraturan hukum tersebut.[[116]](#footnote-116)

1. Prespektif Keadilan dalam Hukum Nasional

 Pembangunan hukum nasional Indonesia didasarkan pada UUD 1945 sebagai hukum dasar nasional, sedangkan Pancasila digunakan sebagai sumber hukum dasar nasional. Salah satu hasil pembangunan hukum nasional Indonesia adalah telah disusunnya sumber hukum dan tata peraturan perundangundangan RI. Hal itu tertuang dalam Ketetapan MPR No. III/MPR/2000 tentang Sumber Hukum dan Tata Urutan Peraturan Perundang-Undangan.

 Ketetapan tersebut kemudian dinyatakan tidak berlaku lagi setelah terbentuknya Undang-Undang No. 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang didalamnya diatur tentang Tata Urutan Peraturan Perundang-undangan. Prinsip pembentukan peraturan hukum nasional adalah bahwa peraturan yang sederajat atau lebih tinggi dapat menghapuskan atau mencabut peraturan yang sederajat atau yang lebih rendah. Dalam hal peraturan yang sederajat bertentangan dengan peraturan sederajat lainnya (dalam arti sejenis), maka berlaku peraturan yang terbaru dan peraturan yang lama dianggap telah dikesampingkan (*lex posterior derogat priori*).

 Apabila peraturan yang lebih tinggi tingkatnya bertentangan dengan peraturan yang lebih rendah, maka berlaku peraturan yang lebih tinggi tingkatannya. Untuk peraturan yang mengatur hal yang adalah kekhususan dari hal yang umum (dalam arti sejenis) yang diatur oleh peraturan yang sederajat, maka berlaku peraturan yang mengatur hal khusus tersebut (*lex specialis derogat lex generalis*).

 Pembentuk peraturan perlu bersepakat bahwa dalam hal peraturan perundang-undangan sederajat yang mengatur bidang-bidang khusus, maka peraturan perundang-undangan yang mengatur bidang umum yang berkaitan dengan bidang khusus tersebut dikesampingkan. Dengan demikian, pembentuk peraturan perundang-undangan (perancang) dituntut untuk selalu melakukan tugas pengharmonisan dan sinkronisasi dengan peraturan yang ada dan/atau terkait pada waktu menyusun peraturan.

 Setiap pembentukan peraturan perundang-undangan harus senantiasa berdasarkan pada ketentuan-ketentuan yang telah digariskan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku. Peraturan tersebut adalah UU No. 10 tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan; Peraturan Presiden No. 61 tahun 2005 tentang Tata Cara Penyusunan dan Pengelolaan program Legislasi Nasional; Peraturan Presiden No. 68 tahun 2005 tentang Tata Cara Mempersiapkan Rancangan Undang-Undang, Rancangan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang, Rancangan Peraturan Pemerintah, dan Rancangan Peraturan Presiden; serta Peraturan Presiden No. 1 tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan, dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan.

 Seiring dengan hal tersebut, Pasal 53 ayat (3) UU No. 24 tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi menyebutkan secara tegas bahwa pemohon pengujian UU terhadap UUD 1945 harus menguraikan dalam permohonannya mengenai pembentukan undang-undang tidak memenuhi ketentuan berdasarkan UUD 1945, dan atau materi muatan dalam ayat, pasal, dan atau bagian UU dianggap bertentangan dengan UUD 1945. Proses pembuatan undang-undang maupun peraturan perundang-undangan memegang peranan yang cukup penting dalam menentukan eksistensi jati diri suatu undangundang/peraturan perundang-undangan hukum nasional.

 Peraturan perundang-undangan ditaati secara spontan, bukan dengan paksaan. Suatu peraturan perundang-undangan harus mempunyai dasar berlaku yang baik. Biasanya ada tiga dasar agar suatu peraturan perundang-undangan mempunyai kekuatan berlaku yang baik, yaitu mempunyai dasar yuridis, sosiologis, serta filosofis sehingga tercapai tujuan hukum yang diantaranya keadilan.

 Pandangan keadilan dalam hukum nasional bersumber pada dasar negara. Pancasila sebagai dasar negara atau falsafah negara (*fiolosofische grondslag*) sampai sekarang tetap dipertahankan dan masih tetap dianggap penting bagi negara Indonesia. Secara aksiologis, bangsa Indonesia merupakan pendukung nilai-nilai Pancasila (*subcriber of values* Pancasila). Bangsa Indonesia yang berketuhanan, yang berkemanusiaan, yang berpersatuan, yang berkerakyatan, dan yang berkeadilan sosial.

 Sebagai pendukung nilai, bangsa Indonesialah yang menghargai, mengakui, serta menerima Pancasila sebagai suatu bernilai. Pengakuan, penghargaan, dan penerimaan Pancasila sebagai sesuatu yang bernilai itu akan tampak merefleksikan dalam sikap, tingkah laku, dan perbuata bangsa Indonesia. Kalau pengakuan, penerimaan, atau penghargaan itu direfleksikan dalam sikap, tingkah laku, serta perbuatan manusia dan bangsa Indonesia dalam hal ini sekaligus adalah pengembannya dalam sikap, tingkah laku, dan perbuatan manusia Indonesia. Oleh karenanya Pancasila sebagai suatu sumber hukum tertinggi secara irasional dan sebagai rasionalitasnya adalah sebagai sumber hukum nasional bangsa Indonesia.

 Pandangan keadilan dalam hukum nasional bangsa Indonesia tertuju pada dasar negara, yaitu Pancasila, yang mana sila kelimanya berbunyi: “Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia”. Yang menjadi persoalan sekarang adalah apakah yang dinamakan adil menurut konsepsi hukum nasional yang bersumber pada Pancasila.

 Menurut Kahar Masyhur dalam bukunya mengemukakan pendapat-pendapat tentang apakah yang dinamakan adil, terdapat tigal hal tentang pengertian adil.[[117]](#footnote-117)

1. “Adil” ialah : meletakan sesuatu pada tempatnya.
2. “Adil” ialah : menerimahak tanpa lebih dan memberikan orang lain tanpa kurang.
3. “Adil” ialah : memberikan hak setiap yang berhak secara lengkap tanpa lebih tanpa kurang antara sesama yang berhak dalam keadaan yang sama, dan penghukuman orang jahat atau yang melanggar hukum, sesuai dengan kesalahan dan pelanggaran”.

 Untuk lebih lanjut menguraikan tentang keadilan dalam perspektif hukum nasional, terdapat diskursus penting tentang adil dan keadilan sosial. Adil dan keadilan adalah pengakuan dan perlakukan seimbang antara hak dan kewajiban. Apabila ada pengakuan dan perlakukan yang seimbang hak dan kewajiban, dengan sendirinya apabila kita mengakui “hak hidup”, maka sebaliknya harus mempertahankan hak hidup tersebut denga jalan bekerja keras, dan kerja keras yang dilakukan tidak pula menimbulkan kerugian terhadap orang lain, sebab orang lain itu juga memiliki hak yang sama (hak untuk hidup) sebagaimana halnya hak yang ada pada diri individu.[[118]](#footnote-118)

 Dengan pengakuan hak hidup orang lain, dengan sendirinya diwajibkan memberikan kesempatan kepada orang lain tersebut untuk mempertahankan hak hidupnya. Konsepsi demikian apabila dihubungkan dengan sila kedua dari Pancasila sebagai sumber hukum nasional bangsa Indonesia, pada hakikatnya menginstruksikan agar senantiasa melakukan perhubungan yang serasi antar manusia secara individu dengan kelompok individu yang lainnya sehingga tercipta hubungan yang adil dan beradab.

 Hubungan adil dan beradab dapat diumpamakan sebagai cahaya dan api, bila apinya besar maka cahayanya pun terang : jadi bila peradabannya tinggi, maka keadilanpun mantap.[[119]](#footnote-119)

 Lebih lanjut apabila dihubungkan dengan “keadilan sosial”, maka keadilan itu harus dikaitkan dengan hubungan-hubungan kemasyarakatan. Keadilan sosial dapat diartikan sebagai:[[120]](#footnote-120)

1. Mengembalikan hak-hak yang hilang kepada yang berhak.
2. Menumpas keaniayaan, ketakutan dan perkosaan dan pengusaha-pengusaha.
3. Merealisasikan persamaan terhadap hukum antara setiap individu, pengusaha-pengusaha dan orang-orang mewah yang didapatnya dengan tidak wajar”.

 Sebagaimana diketahui bahwa keadilan dan ketidakadilan tidak dapat dipisahkan dari hidup dan kehidupan bermasyarakat. Dalam kehidupan sehari-hari sering dijumpai orang yang “main hakim sendiri”, sebenarnya perbuatan itu sama halnya dengan perbuatan mencapai keadilan yang akibatnya terjadi ketidakadilan, khususnya orang yang dihakimi itu.

 Keadilan sosial menyangkut kepentingan masyarakat dengan sendirinya individu yang berkeadilan sosial itu harus menyisihkan kebebasan individunya untuk kepentingan Individu yang lainnya. Hukum nasional hanya mengatur keadilan bagi semua pihak, oleh karenanya keadilan didalam perspektif hukum nasional adalah keadilan yang menserasikan atau menselaraskan keadilan-keadilan yang bersifat umum diantara sebagian dari keadilan-keadilan individu. Dalam keadilan ini lebih menitikberatkan pada keseimbangan antara hak-hak individu masyarakat dengan kewajiban-kewajiban umum yang ada didalam kelompok masyarakat hukum.

1. **Tinjauan umum tentang kewenangan**

Fokus kajian teori kewenangan adalah berkaitan dengan sumber kewenangan dari pemerintah dalam melakukan perbuatan hukum dalam hubungannya dengan hukum publik maupun dalam hubungannya dengan hukum privat. Indroharto, mengemukakan tiga macam kewenangan yang bersumber dan peraturan perundang-undangan. Kewenangan itu, meliputi:[[121]](#footnote-121) Atribusi, Delegasi dan Mandat.

Atribusi ialah pemberian kewenangan oleh pembuat undang-undang sendiri kepada suatu organ pemerintahan, baik yang sudah ada maupun yang baru sama sekali. Legislator yang kompeten untuk memberikan atribusi wewenang itu, dibedakan antara: yang berkedudukan sebagai original legislator di tingkat pusat adalah MPR sebagai pembentuk konstitusi (*konstituante*) dan DPR bersama sama pemerintah sebagai yang melahirkan suatu undang-undang, dan di tingkat daerah adalah DPRD dan pemerintah daerah yang melahirkan peraturan daerah; yang bertindak sebagai delegated legislator, seperti presiden yang berdasarkan pada suatu ketentuan undang-undang mengeluarkan peraturan pemerintah di mana diciptakan wewenang-wewenang pemerintahan kepada Badan atau Jabatan TUN tertentu.

Delegasi adalah penyerahan wewenang yang dipunyai oleh organ pemerintahan kepada organ yang lain. Dalam delegasi mengandung suatu penyerahan, yaitu apa yang semula kewenangan si A, untuk selanjutnya menjadi kewenangan si B. Kewenangan yang telah diberikan oleh pemberi delegasi selanjutnya menjadi tanggung jawab penerima wewenang. Mandat, di situ tidak terjadi suatu pemberian wewenang baru maupun pelimpahan wewenang dan Badan atau Pejabat TUN yang satu kepada yang lain. Tanggung jawab kewenangan atas dasar mandat masih tetap pada pemberi mandat, tidak beralih kepada penerima mandat. *F.A,M. Stroink* dan *J.G. Steenbeek*, seperti dikutip oleh Ridwan HR, mengemukakan bahwa dua cara organ pemerintah memperoleh kewenangan, yaitu:[[122]](#footnote-122) Atribusi dan Delegasi.

Atribusi berkenaan dengan penyerahan wewenang baru, sedangkan delegasi menyangkut pelimpahan wewenang yang telah ada (oleh organ yang telah memperoieh wewenang secara atributif kepada organ lain; jadi secara logis selalu didahului oleh atribusi). Kedua cara organ pemerintah dalam memperoleh kewenangan itu, dijadikan dasar atau teori untuk menganalisis kewenangan dari aparatur negara di dalam menjalankan kewenangannya.

*Philipus M. Hadjon* membagi cara memperoleh wewenang atas dua cara, yaitu:[[123]](#footnote-123) Atribusi dan delegasi dan kadang-kadang juga mandat.

Atribusi merupakan wewenang untuk membuat keputusan (*besluit*) yang langsung bersumber kepada undang-undang dalam arti materiil. Atribusi juga dikatakan sebagai suatu cara normal untuk memperoleh wewenang pemerintahan. Sehingga tampak jelas bahwa kewenangan yang didapat melalui atribusi oleh organ pemerintah adalah kewenangan asli, karena kewenangan itu diperoleh langsung dari peraturan perundang-undangan (utamanya UUD 1945). Dengan kata lain, atribusi berarti timbulnya kewenangan baru yang sebelumnya kewenangan itu, tidak dimiliki oleh organ pemerintah yang bersangkutan. Delegasi diartikan sebagai penyerahan wewenang untuk membuat besluit oleh pejabat pemerintahan (pejabat Tata Usaha Negara) kepada pihak lain tersebut. Dengan kata penyerahan, ini berarti adanya perpindahan tanggung jawab dan yang memberi delegasi (*delegans*) kepada yang menerima delegasi (*delegetaris*). Suatu delegasi harus memenuhi syarat-syarat tertentu, antara lain:

Delegasi harus definitif, artinya delegans tidak dapat lagi menggunakan sendiri wewenang yang telah dilimpahkan itu; delegasi harus berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan, artinya delegasi hanya dimungkinkan kalau ada ketentuan untuk itu dalam peraturan perundang-undangan; delegasi tidak kepada bawahan, artinya dalam hubungan hierarki kepegawaian tidak diperkenankan adanya delegasi; kewajiban memberi keterangan (penjelasan), artinya delegasi berwenang untuk meminta penjelasan tentang peiaksanaan wewenang tersebut; Peraturan kebijakan (*beleidsregel*) artinya delegasi memberikan instruksi (petunjuk) tentang penggunaan wewenang tersebut.[[124]](#footnote-124)

Mandat diartikan suatu pelimpahan wewenang kepada bawahan. Pelimpahan itu bermaksud memberi wewenang kepada bawahan untuk membuat keputusan atas nama pejabat Tata Usaha Negara yang memberi mandat. Tanggungjawab tidak berpindah ke mandataris, melainkan tanggungjawab tetap berada di tangan pemberi mandat, hal ini dapat dilihat dan kata a.n (atas nama). Dengan demikian, semua akibat hukum yang ditimbulkan oleh adanya keputusan yang dikeluarkan oleh mandataris adalah tanggung jawab si pemberi mandat. Sebagai suatu konsep hukum publik, wewenang terdiri atas sekurang-kurangnya tiga komponen, yaitu:

1. pengaruh;
2. dasar hukum; dan
3. konformitas hukum.[[125]](#footnote-125)

Komponen pengaruh ialah bahwa penggunaan wewenang dimaksudkan untuk mengendalikan perilaku subjek hukum. Komponen dasar hukum ialah bahwa wewenang itu selalu harus dapat ditunjuk dasar hukumnya dan komponen konformitas hukum mengandung makna adanya standar wewenang, yaitu standar umum (semua jenis wewenang) dan standar khusus (untuk jenis wewenang tertentu).

1. **Tinjauan umum tentang kepastian hukum**

Istilah kepastian hukum dalam tataran teori hukum tidak memiliki pengertian yang tunggal. Hal ini disebabkan oleh adanya sejumlah pendapat yang berusaha menjelaskan arti dari istilah tersebut dengan argumen dan perspektif tertentu, baik dalam pengertian yang sempit maupun luas. Beberapa pendapat yang dapat dijabarkan di sini adalah pendapat Yance Arizona, *Gustaf Radbruch*, Ahmad Ali, Leden Marpaung, *Aveldoorn*, dan *Lon Fuller*.

Yance Arizona berpendapat:[[126]](#footnote-126)

Kepastian hukum merupakan pertanyaan yang hanya dapat dijawab secara normatif, bukan sosiologis. Kepastian hukum secara normatif adalah ketika suatu peraturan dibuat dan diundangkan secara pasti karena mengatur secara jelas dan logis. Jelas, dalam artian tidak menimbulkan keragu-raguan (multi-tafsir) dan logis dalam artian ia menjadi suatu sistem norma, dengan norma lain sehingga tidak berbenturan atau menimbulkan konflik norma. Konflik norma yang ditimbulkan dari ketidakpastian aturan dapat berbentuk kontestasi norma, reduksi norma atau distorsi norma.

Pendapat ini dapat dikategorikan sebagai pendapat yang berperspektif legal positivism, karena lebih melihat kepastian hukum dari sisi kepastian perundang-undangan. Kepastian hukum harus diindikasikan oleh adanya ketentuan peraturan yang tidak menimbulkan multitafsir terhadap formulasi gramatikal dan antinomi antarperaturan, sehingga menciptakan keadaan hukum yang tidak membawa kebingungan ketika hendak diterapkan atau ditegakkan oleh aparat penegak hukum.

Pendapat *Gustaf Radbruch* (1878-1949)[[127]](#footnote-127), tentang Ajaran Prioritas Baku untuk menjelaskan istilah kepastian hukum. *Gustaf Radbruch*, dalam konsep “Ajaran Prirotas Baku” mengemukakan bahwa tiga ide dasar hukum atau tiga tujuan utama hukum adalah keadilan, kemanfaatan dan kepastian hukum. Keadilan merupakan hal yang utama dari ketiga hal itu tetapi tidak berarti dua unsur yang lain dapat dengan serta merta diabaikan. Hukum yang baik adalah hukum yang mampu mensinergikan ketiga unsur tersebut demi kesejahteraan dan kemakmuran masyarakat. Keadilan yang dimaksudkan oleh Radbruch adalah keadilan dalam arti yang sempit yakni kesamaan hak untuk semua orang di depan pengadilan. Kemanfaatan atau finalitas menggambarkan isi hukum karena isi hukum memang sesuai dengan tujuan yang mau dicapai oleh hukum tersebut.[[128]](#footnote-128)

Kepastian hukum dimaknai dengan kondisi di mana hukum dapat berfungsi sebagai peraturan yang harus ditaat.[[129]](#footnote-129) Ahmad Ali dalam bukunya Teori Hukum dan Teori Peradilan mengemukakan:[[130]](#footnote-130)

Kepastian hukum itu berkaitan dengan putusan hakim yang didasarkan pada prinsip *the binding for precedent (stare decisis)* dalam sistem *common law dan the persuasive for precedent* (yurisprudensi) dalam *civil law*. Putusan hakim yang mengandung kepastian hukum adalah putusan yang mengandung prediktabilitas dan otoritas. Kepastian hukum akan terjamin oleh sifat prediktabilitas dan otoritas pada putusan-putusan terdahulu.

Leden Marpaung menjelaskan makna kepastian hukum dengan mencermati ketentuan Pasal 1 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Leden berpendapat:[[131]](#footnote-131)

Kepastian hukum di dalam Pasal 1 KUHP mengandung asas *Asseln von Feuerbach* atau *nullum delictum nulla poena sine praevia lege poenali*. Asas ini terkonkretisasi di dalam rumusan: “Tiada suatu perbuatan dapat dipidana kecuali atas kekuatan aturan pidana dalam peraturan perundang-undangan yang telah ada, sebelum perbuatan dilakukan”. Hal itu berarti kepastian hukum mengharuskan adanya suatu norma pidana tertentu, norma itu harus berdasarkan peraturan perundangundangan dan bersifat non retroaktif. Kepastian hukum di dalam Pasal 1 KUHP ini disebut dengan asas legalitas.

Konsep tentang asas legalitas atau kepastian hukum juga dikemukakan oleh *L. J. van Aveldoorn* di dalam bukunya *Inleiding tot de studie van het Nederlandse Recht. Aveldorrn* (1986) mengatakan bahwa kepastian hukum itu memiliki dua sisi yakni adanya hukum yang pasti bagi suatu peristiwa yang konkret dan adanya perlindungan terhadap kesewenang-wenangan.[[132]](#footnote-132)

*Fuller* (1971) sebagaimana dikutip oleh Ali memberikan makna yang lebih luas tentang kepastian hukum. *Fuller* menjabarkan pendapatnya tentang kepastian hukum, dengan menyatakan:[[133]](#footnote-133)

Kepastian hukum selalu berkaitan dengan hal-hal seperti: a.) adanya sistem hukum yang terdiri dari peraturan-peraturan, bukan berdasarkan putusan sesaat untuk hal-hal tertentu; b.) peraturan tersebut diumumkan kepada publik; c.) peraturan tersebut tidak berlaku surut; d.) dibuat dalam rumusan yang dimengerti oleh umum; e.) tidak boleh ada peraturan yang saling bertentangan; f.) tidak boleh menuntut suatu tindakan yang melebihi apa yang dapat dilakukan; g.) tidak boleh sering diubah-ubah; dan h.) harus ada kesesuaian antara peraturan dan pelaksanaan sehari-hari.

1. **Tinjauan Umum Filsafat hukum pancasila**

Pembangunan hukum dimulai dari pondasinya dan jiwa paradigma bangsa Indonesia, Pancasila sebagai sumber dari segala sumber hukum (*Staatsfundamentalnorm*), yang dipertegas dalam UU No 10 Tahun 2004 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan terutama Pasal 2 yang menyatakan Pancasila merupakan sumber dari segala sumber hukum atau sumber tertib hukum bagi kehidupan hukum di Indonesia, maka hal tersebut dapat diartikan bahwa “Penempatan Pancasila sebagai sumber dari segala sumber hukum negara adalah sesuai dengan Pembukaan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 yang menempatkan Pancasila sebagai dasar dan ideologi negara serta sekaligus dasar filosofis bangsa dan negara sehingga setiap materi muatan peraturan perundang-undangan tidak boleh bertentangan dengan nilai-nilai Pancasila”[[134]](#footnote-134). Kedudukan Pancasila sebagai sumber dari segala sumber hukum negara merupakan grundnorm dalam sistem hukum Indonesia yang memberikan arah dan jiwa serta menjadi paradigma norma-norma dalam pasal-pasal UUD 1945.[[135]](#footnote-135) Cita hukum dan falsafah hidup serta moralitas bangsa yang menjadi sumber segala sumber hukum negara akan menjadi satu fungsi krisis dalam menilai kebijakan hukum (*Legal Policy*) atau dapat dipergunakan sebagai paradigma yang menjadi landasan pembuatan kebijakan (*policy making*) dibidang hukum dan perundang-undangan maupun bidang sosial, ekonomi, dan politik.[[136]](#footnote-136)

1. Pengertian Filsafat

 Pengertian Filsafat dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, adalah Pengetahuan dan penyelidikan dengan akal budi mengenai hakikat segala yang ada, sebab, asal, dan hukumnya. Teori yang mendasari alam pikiran atau suatu kegiatan atau juga berarti ilmu yang berintikan logika, estetika, metafisika dan epistemologi.

 Pakar Filsafat kenamaan Plato (427 - 347 SM) mendefinisikan filsafat adalah ilmu pengetahuan yang berminat mencapai kebenaran yang asli, Kemudian *Aristoteles* (382 - 322 SM) mengartikan filsafat adalah ilmu pengetahuan yang meliputi kebenaran, dan berisikan di dalamnya ilmu ; metafisika, logika, retorika, etika, ekonomi, politik, dan estetika.

 Secara umum pengertian filsafat adalah Ilmu pengetahuan yang ingin mencapai hakikat kebenaran yang asli dengan ciri-ciri pemikiran yang rasional, metodis, sistematis, koheren, integral, baik yang bersifat inderawi maupun non inderawi.

 Pendapat lain mengatakan filsafat adalah merupakan suatu perenungan atau pemikiran secara mendalam terhadap sesuatu hal yang telah kita lihat dengan indera penglihatan, kita rasakan dengan indera perasa, kita cium dengan indera penciuman ataupun kita dengar dengan indera pendengaran samapai pada dasar atau hakikat daripada sesuatu hal tersebut. Selanjutnya filsafat hukum dapat disebut juga sebagai filsafat tingkah laku atau nilai – nilai etika, yang mempelajari hakikat hukum. Filsafat hukum ialah merupakan ilmu yang mengkaji tentang hukum secara mendalam sampai kepada inti atau dasarnya yang disebut dengan hakikat.[[137]](#footnote-137)

1. Pancasila sebagai Filsafat Hukum

 Menurut Ruslan Abdulgani, bahwa Pancasila merupakan filsafat negara yang lahir sebagai *collectieve Ideologie* (cita-cita bersama) dari seluruh bangsa Indonesia. Dikatakan sebagai filsafat, karena Pancasila merupakan hasil perenungan jiwa yang mendalam yang dilakukan oleh *the founding father* kita, kemudian dituangkan dalam suatu “sistem” yang tepat. Sedangkan menurut Notonagoro, Filsafat Pancasila memberi pengetahuan dan pengertian ilmiah yaitu tentang hakekat dari Pancasila.[[138]](#footnote-138)

 Sebagai filsafat, Pancasila memiliki karakteristik sistem filsafat tersendiri yang berbeda dengan filsafat lainnya, yaitu antara lain :[[139]](#footnote-139)

1. Sila-sila Pancasila merupakan satu-kesatuan sistem yang bulat dan utuh (sebagai suatu totalitas). Dengan pengertian lain, apabila tidak bulat dan utuh atau satu sila dengan sila lainnya terpisah-pisah, maka itu bukan Pancasila.
2. Susunan Pancasila dengan suatu sistem yang bulat dan utuh itu dapat digambarkan sebagai berikut :

**1**

**2**

**3**

**4**

**5**

Gambar di atas menunjukkan bahwa :

1. Sila 1, meliputi, mendasari dan menjiwai sila 2, 3, 4, 5
2. Sila 2, diliputi, didasari, dijiwai sila 1, dan mendasari dan menjiwai sila 3, 4, 5
3. Sila 3, diliputi, didasari, dijiwai sila 1, 2, dan mendasari dan menjiwai sila 4, 5
4. Sila 4, diliputi, didasari, dijiwai sila 1, 2, 3 dan mendasari dan menjiwai sila 5
5. Sila 5, diliputi, didasari, dijiwai sila 1, 2, 3, 4
6. Pancasila sebagai suatu substansi, artinya unsur asli/ permanen/ primer Pancasila.
7. sebagai suatu yang ada mandiri, yang unsur-unsurnya berasal dari dirinya sendiri.
8. Pancasila sebagai suatu realita, artinya ada dalam diri manusia Indonesia dan masyarakatnya, sebagai suatu kenyataan hidup bangsa, yang tumbuh, hidup dan berkembang dalam kehidupan sehari-hari.
9. Prinsip Filsafat Pancasila

 Pancasila ditinjau dari kausal *Aristoteles* dapat dijelaskan sebagai berikut :[[140]](#footnote-140)

1. Kausa Materialis, maksudnya sebab yang berhubungan dengan materi/bahan, dalam hal ini Pancasila digali dari nilai-nilai sosial budaya yang ada dalam bangsa Indonesia sendiri.
2. Kausa Formalis, maksudnya sebab yang berhubungan dengan bentuknya, Pancasila yang ada dalam pembukaan UUD ’45 memenuhi syarat formal (kebenaran formal)
3. Kausa Efisiensi, maksudnya kegiatan BPUPKI dan PPKI dalam menyusun dan merumuskan Pancasila menjadi dasar negara Indonesia merdeka.
4. Kausa Finalis, maksudnya berhubungan dengan tujuannya, tujuan diusulkannya Pancasila sebagai dasar negara Indonesia merdeka.

Inti atau esensi sila-sila Pancasila meliputi :

1. Tuhan, yaitu sebagai kausa prima
2. Manusia, yaitu makhluk individu dan makhluk sosial
3. Satu, yaitu kesatuan memiliki kepribadian sendiri
4. Rakyat, yaitu unsur mutlak negara, harus bekerja sama dan gotong royong
5. Adil, yaitu memberikan keadilan kepada diri sendiri dan orang lain yang menjadi haknya.
6. Hakikat Nilai-nilai Pancasila

 Nilai adalah suatu ide atau konsep tentang apa yang seseorang pikirkan merupakan hal yang penting dalam hidupnya. Nilai dapat berada di dua kawasan : kognitif dan afektif. Nilai adalah ide, bisa dikatakan konsep dan bisa dikatakan abstraksi. Nilai merupakan hal yang terkandung dalam hati nurani manusia yang lebih memberi dasar dan prinsip akhlak yang merupakan standar dari keindahan dan efisiensi atau keutuhan kata hati (potensi). Langkah-langkah awal dari “nilai” adalah seperti halnya ide manusia yang merupakan potensi pokok *human being*. Nilai tidaklah tampak dalam dunia pengalaman. Dia nyata dalam jiwa manusia. Dalam ungkapan lain ditegaskan oleh *Sidney B. Simon* (1986) bahwa sesungguhnya yang dimaksud dengan nilai adalah jawaban yang jujur tapi benar dari pertanyaan “*what you are really, really, really, want*.”

 Studi tentang nilai termasuk dalam ruang lingkup estetika dan etika. Estetika cenderung kepada studi dan justifikasi yang menyangkut tentang manusia memikirkan keindahan, atau apa yang mereka senangi. Misalnya mempersoalkan atau menceritakan si rambut panjang, pria pemakai anting-anting, nyanyian-nyanyian bising dan bentuk-bentuk seni lain. Sedangkan etika cenderung kepada studi dan justifikasi tentang aturan atau bagaimana manusia berperilaku. Ungkapan etika sering timbul dari pertanyaan-pertanyaan yang mempertentangkan antara benar salah, baik-buruk. Pada dasarnya studi tentang etika merupakan pelajaran tentang moral yang secara langsung merupakan pemahaman tentang apa itu benar dan salah.

 Bangsa Indonesia sejak awal mendirikan negara, berkonsensus untuk memegang dan menganut Pancasila sebagai sumber inspirasi, nilai dan moral bangsa. Konsensus bahwa Pancasila sebagai anutan untuk pengembangan nilai dan moral bangsa ini secara ilmiah filosofis merupakan pemufakatan yang normatif. Secara epistemologikal bangsa Indonesia punya keyakinan bahwa nilai dan moral yang terpancar dari asas Pancasila ini sebagai suatu hasil sublimasi dan kritalisasi dari sistem nilai budaya bangsa dan agama yang kesemuanya bergerak vertikal dan horizontal serta dinamis dalam kehidupan masyarakat. Selanjutnya untuk mensinkronkan dasar filosofia-ideologi menjadi wujud jati diri bangsa yang nyata dan konsekuen secara aksiologikal bangsa dan negara Indonesia berkehendak untuk mengerti, menghayati, membudayakan dan melaksanakan Pancasila. Upaya ini dikembangkan melalui jalur keluarga, masyarakat dan sekolah.

 Refleksi filsafat yang dikembangkan oleh Notonegoro untuk menggali nilai-nilai abstrak, hakikat nilai-nilai Pancasila, ternyata kemudian dijadikan pangkal tolak pelaksanaannya yang berujud konsep pengamalan yang bersifat subyektif dan obyektif. Pengamalan secara obyektif adalah pengamalan di bidang kehidupan kenegaraan atau kemasyarakatan, yang penjelasannya berupa suatu perangkat ketentuan hukum yang secara hierarkhis berupa pasal-pasal UUD, Ketetapan MPR, Undang-undang Organik dan peraturan-peraturan pelaksanaan lainnya. Pengamalan secara subyektif adalah pengamalan yang dilakukan oleh manusia individual, baik sebagai pribadi maupun sebagai warga masyarakat ataupun sebagai pemegang kekuasaan, yang penjelmaannya berupa tingkah laku dan sikap dalam hidup sehari-hari.[[141]](#footnote-141)

 Nilai-nilai yang bersumber dari hakikat Tuhan, manusia, satu rakyat dan adil dijabarkan menjadi konsep Etika Pancasila, bahwa hakikat manusia Indonesia adalah untuk memiliki sifat dan keadaan yang berperi Ketuhanan Yang Maha Esa, berperi Kemanusiaan, berperi Kebangsaan, berperi Kerakyatan dan berperi Keadilan Sosial. Konsep Filsafat Pancasila dijabarkan menjadi sistem Etika Pancasila yang bercorak normatif.[[142]](#footnote-142)

1. Kajian Filsafat Pancasila
2. Kajian Ontologis

 Secara ontologis kajian Pancasila sebagai filsafat dimaksudkan sebagai upaya untuk mengetahui hakekat dasar dari sila sila Pancasila. Menurut Notonagoro hakekat dasar ontologis Pancasila adalah manusia. Mengapa ?, karena manusia merupakan subyek hukum pokok dari sila sila Pancasila.

 Hal ini dapat dijelaskan bahwa yang berkeuhanan Yang Maha Esa, berkemanusian yang adil dan beradab, berkesatuan indonesia, berkerakyatan yaang dipimpin oleh hikmad kebijaksanaan dalam permusyawaratan/perwakilan, berkeadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia pada hakekatnya adalah manusia.[[143]](#footnote-143)

 Jadi secara ontologis hakekat dasar keberadaan dari sila sila Pancasila adalah manusia. Untuk hal ini Notonagoro lebih lanjut mengemukakan bahwa manusia sebagai pendukung pokok sila sila Pancasila secara ontologi memiliki hal-hal yang mutlak, yaitu terdiri atas susunan kodrat, raga dan jiwa, jasmani dan rohani. Juga sebagai makluk individu dan sosial serta kedudukan kodrat manusia sebagai makluk pribadi dan sebagai makluk Tuhan Yang Maha Esa. Oleh karena itu, maka secara hierarkhis sila pertama Ketuhanan Yang Maha Esa mendasari dan menjiwai keempat sila sila Pancasila.[[144]](#footnote-144)

 Selanjutnya Pancasila secagai dasar filsafat negara Republik Indonesia memiliki susunan lima sila yang merupakan suatu persatuan dan kesatuan serta mempunyai sifat dasar kesatuan yang mutlak yaitu berupa sifat kodrat monodualis, sebagai makluk individu sekaligus juga sebagai makluk sosial, serta kedudukannya sebagai makluk pribadi yang berdiri sendiri juga sekaligus sebagai mahkluk Tuhan. Konsekuensinya segala aspek dalam penyelenggaraan negara diliputi oleh nilai nilai Pancasila yang merupakan suatu kesatuan yang utuh yang memiliki sifat dasar yang mutlak berupa sifat kodrat manusia yang monodualis tersebut.

 Kemudian seluruh nilai nilai Pancasila tersebut menjadi dasar rangka dan jiwa bagi bangsa Indonesia. Hal ini berarti bahwa dalam setiap aspek penyelenggaraan negara harus dijabarkan dan bersumberkan pada nilai nilai Pancasila, seperti bentuk negara, sifat negara, tujuan negara, tugas dan kewajiban negara dan warga negara, sistem hukum negara, moral negara dan segala sapek penyelenggaraan negara lainnya.

1. Kajian Epistemologi

 Kajian epistimologi filsafat pancasila dimaksudkan sebagai upaya untuk mencari hakekat pancasila sebagai suatu sistem pengetahuan. Hal ini dimungkinkan karena epistimologi merupakan bidang filsafat yang membahas hakekat ilmu pengetahuan (ilmu tentang ilmu). Kajian epistimologi Pancasila tidak dapat dipisahkan dengan dasar ontologisnya. Oleh karena itu dasar epistimologis Pancasila sangat berkaitan erat dengan konsep dasarnya tentang hakekat manusia.

 Menurut Titus terdapat tiga persoalan yang mendasar dalam epistimologi yaitu :[[145]](#footnote-145)

1. tentang sumber pengetahuan manusia;

2. tentang teori kebenaran pengetahuan manusia;

3. tentang watak pengetahuan manusia.

 Epistimologi Pancasila sebagai suatu obyek kajian pengetahuan pada hakekatnya meliputi masalah sumber pengetahuan Pancasila dan susunan pengetahuan Pancasila. Tentang sumber pengetahuan Pancasila, sebagaimana telah dipahami bersama adalah nilai-nilai yang ada pada bangsa Indonesia sendiri. Merujuk pada pemikiran filsafat Aristoteles, bahwa nilai-nilai tersebut sebagai kausa materialis Pancasila.

 Selanjutnya susunan Pancasila sebagai suatu sistem pengetahuan maka Pancasila memiliki susunan yang bersifat formal logis, baik dalam arti susunan sila-sila Pancasila maupun isi arti dari dari sila-sila Pancasila itu. Susunan kesatuan sila-sila Pancasila adalah bersifat hierarkhis dan berbentuk piramidal, dimana :

1. Sila pertama Pancasila mendasari dan menjiwai keempat sila lainnya
2. Sila kedua didasari sila pertama serta mendasari dan menjiwai sila ketiga, keempat dan kelima
3. Sila ketiga didasari dan dijiwai sila pertama, kedua serta mendasari dan menjiwai sila keempat dan kelima
4. Sila keempat didasari dan dijiwai sila pertama, kedua dan ketiga, serta mendasari dan menjiwai sila kelima
5. Sila kelima didasari dan dijiwai sila pertama, kedua, ketiga, dan keempat.

 Demikianlah maka susunan Pancasila memiliki sistem logis baik yang menyangkut kualitas maupun kuantitasnya. Dasar-dasar rasional logis Pancasila juga mennyangkut kualitas maupun kuantitasnya. Selain itu, dasar-dasar rasional logis Pancasila juga menyangkut isi arti sila-sila Pancasila tersebut. Sila Ketuhanan Yang Maha Esa memberilandasan kebenaran pengetahuan manusia yang bersumber pada intuisi. Manusia pada hakekatnya kedudukan dan kodratnya adalah sebagai mahluk Tuhan Yang Maha Esa, maka sesuai dengan sila pertama Pancasila, epistimologi Pancasila juga mengakui kebenaran wahyu yang bersifat mutlak. Hal ini sebagai tingkat kebenaran yang tertinggi.

 Selanjutnya kebenaran dan pengetahuan manusia merupakan suatu sintesa yang harmonis antara potensi-potensi kejiwaan manusia yaitu akal, rasa, dan kehendak manusia untuk mendapatkan kebenaran yang tertinggi.

 Selain itu dalam sila ketiga, keempat dan kelinma, maka epistimologi Pancasila mengakui kebenaran konsensus terutama dalam kaitannya dengan hakekat sifat kodrat manusia sebagai mahluk individu dan mahluk sosial.

 Sebagai suatu paham epistimologi, maka Pancasila mendasarkan pandangannya bahwa ilmu pengetahuan pada hakekatnya tidak bebas nilai karena harus diletakkan pada kerangka moralitas kodrat manusia serta moralitas religius dalam upaya untuk mendapatkan suatu tingkatan pengetahuan dalam hidup manusia. Itulah sebabnya Pancasila secara epistimologis harus menjadi dasar moralitas bangsa dalam membangun perkembangan sains dan teknologi dewasa ini.

1. Kajian Aksiologi

 Kajian aksiologi filsafat Pancasila pada hakekatnya membahas tentang nilai praksis atau manfaat suatu pengetahuan tentang Pancasila. Karena sila-sila Pancasila sebagai suatu sistem filsafat memiliki satu kesatuan dasar aksiologis, sehingga nilai-nilai yang terkandung dalam Pancasila pada hakekatnya juga merupakan suatu kesatuan. Selanjutnya aksiologi Pancasila mengandung arti bahwa kita membahas tentang filsafat nilai Pancasila. Istilah nilai dalam kajian filsafat dipakai untuk merujuk pada ungkapan abstrak yang dapat juga diartikan sebagai “keberhargaan” (*worth*) atau “kebaikan” (*goodnes*), dan kata kerja yang artinya sesuatu tindakan kejiwaan tertentu dalam menilai atau melakukan penilaian.

 Di dalam *Dictionary of sociology an related sciences* dikemukakan bahwa nilai adalah suatu kemampuan yang dipercayai yang ada pada suatu benda untuk memuaskan manusia. Sifat dari suatu benda yang menyebabkan menarik minat seseorang atau kelompok. Jadi nilai itu pada hakekatnya adalah sifat atau kualitas yang melekat pada suatu objek. Sesuatu itu mengandung nilai, artinya ada sifat atau kualitas yang melekat pada sesuatu itu, misalnya; bunga itu indah, perbuatan itu baik. Indah dan baik adalah sifat atau kualitas yang melekat pada bunga dan perbuatan. Dengan demikian maka nilai itu sebenarnya adalah suatu kenyataan yang tersembunyi di balik kenyataan-kenyataan lainnya. Adanya nilai itu karena adanya kenyataan-kenyataan lain sebagai pembawa nilai.

 Terdapat berbagai macam teori tentang nilai dan hal ini sangat tergantung pada titik tolak dan sudut pandangnya masing-masing dalam menentukan pengertian nilai. Kalangan materialis memandang bahwa hakekat nilai yang tertinggi adalah nilai material, sementara kalangan hedonis berpandangan bahwa nilai yang tertinggi adalah nilai kenikmatan. Namun dari berbagai macam pandangan tentang nilai dapat dikelompokan pada dua macam sudut pandang, yaitu bahwa sesuatu itu bernilai karena berkaitan dengan subjek pemberi nilai yaitu manusia. Hal ini bersifat subjektif, namun juga terdapat pandangan bahwa pada hakekatnya sesuatu itu melekat pada dirinya sendiri memang bernilai. Hal ini merupakan pandangan dari paham objektivisme.

 Notonagoro merinci tentang nilai ada yang bersifat material dan nonmaterial. Dalam hubungan ini manusia memiliki orientasi nilai yang berbeda tergantung pada pandangan hidup dan filsafat hidup masing-masing. Ada yang mendasarkan pada orientasi nilai material, namun ada pula yang sebaliknya yaitu berorientasi pada nilai yang nonmaterial. Nilai material relatif lebih mudah diukur menggunakan panca indra maupun alat pengukur. Tetapi nilai yang bersifat rohaniah sulit diukur, tetapi dapat juga dilakukan dengan hati nurani manusia sebagai alat ukur yang dibantu oleh cipta, rasa, dan karsa serta keyakinan manusia.[[146]](#footnote-146)

 Menurut Notonagoro bahwa nilai-nilai Pancasila itu termasuk nilai kerohanian, tetapi nilai-nilai kerohanian yang mengakui nilai material dan nilai vital. Dengan demikian nilai-nilai Pancasila yang tergolong nilai kerohanian itu juga mengandung nilai-nilai lain secara lengkap dan harmonis seperti nilai material, nilai vital, nilai kebenaran, nilai keindahan atau estetis, nilai kebaikan atau nilai moral, maupun nilai kesucian yang secara keseluruhan bersifat sisttematik-hierarkhis, dimana sila pertama yaitu ketuhanan Yang Maha Esa menjadi basis dari semua sila-sila Pancasila.[[147]](#footnote-147)

 Secara aksiologis, bangsa Indonesia merupakan pendukung nilai-nilai Pancasila (*subcriber of values* Pancasila). Bangsa Indonesia yang berketuhanan, yang berkemanusiaan, yang berpersatuan, yang berkerakyatan dan yang berkeadilan sosial. Sebagai pendukung nilai, bangsa Indonesia itulah yang menghargai, mengakui, menerima Pancasila sebagai sesuatu yang bernilai. Pengakuan, penghargaan, dan penerimaan Pancasila sebagai sesuatu yang bernilai itu akan tampak menggejala dalam sikap, tingkah laku, dan perbuatan bangsa Indonesia. Kalau pengakuan, penerimaan atau penghargaan itu telah menggejala dalam sikap, tingkah laku dan perbuatan menusia dan bangsa Indonesia, maka bangsa Indonesia dalam hal ini sekaligus adalah pengembannya dalam sikap, tingkah laku dan perbuatan manusia Indonesia.

 Adapun negara yang didirikan oleh manusia itu berdasarkan pada kodrat bahwa manusia sebagai warga negara sebagai persekutuan hidup adalah berkedudukan kodrat manusia sebagai mahluk Tuhan Yang Maha Esa (hakikat sila pertama). Negara yang merupakan persekutuan hidup manusia sebagai mahluk Tuhan Yang Maha Esa, pada hakikatnya bertujuan untuik mewujudkan harkat dan martabat manusia sebagai mahluk yang berbudaya atau mahluk yang beradab (hakikat sila kedua). Untuk mewujudkan suatu negara sebagai suatu organisasi hidup manusia harus membentuk suatu ikatan sebagai suatu bangsa (hakikat sila ketiga). Terwujudnya persatuan dan kesatuan akan melahirkan rakyat sebagai suatu bangsa yang hidup dalam suatu wilayah negara tertentu. Konsekuensinya dalam hidup kenegaraan itu haruslah mendasarkan pada nilai bahwa rakyat merupakan asal mula kekuasaan negara. Maka negara harus bersifat demokratis, hak serta kekuasaan rakyat harus dijamin, baik sebagai individu maupun secara bersama (hakikat sila keempat). Untuk mewujudkan tujuan negara sebagai tujuan bersama, maka dalam hidup kenegaraan harus mewujjudkan jaminan perlindungan bagi seluruh warga, sehingga untuk mewujudkan tujuan seluruh warganya harus dijamin berdasarkan suatu prinsip keadilan yang timbul dalam kehidupan bersama/kehidupan (hakikat sila kelima)[[148]](#footnote-148).

1. Penjelasan Undang-Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan [↑](#footnote-ref-1)
2. http//sinta.unja.ac.id/unja/index [↑](#footnote-ref-2)
3. http//sinta.unja.ac.id/unja/index [↑](#footnote-ref-3)
4. Sri Praptiningsih***.*** *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. PT. Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2006, hlm 126. [↑](#footnote-ref-4)
5. *Ibid*, hlm 126. [↑](#footnote-ref-5)
6. Kamus Besar Bahasa Indonesia [↑](#footnote-ref-6)
7. Lihat pada Pasal 1 ayat (4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. [↑](#footnote-ref-7)
8. Penjelasan Umum Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, hlm 4. [↑](#footnote-ref-8)
9. Hans Kelsen, *Teori Umum Tentang Hukum dan Negara*, Penerbit Nusa Media, Cetakan Ke VIII, Bandung, Tahun 2013, hlm. 165. [↑](#footnote-ref-9)
10. *Ibid*, hlm. 164. [↑](#footnote-ref-10)
11. *Ibid,* hlm. 159. [↑](#footnote-ref-11)
12. *Ibid*, hlm. 51. [↑](#footnote-ref-12)
13. *Ibid*, hlm. 287. [↑](#footnote-ref-13)
14. Jazim Hamidi dan Mustafa Lutfi, 2009, *Hukum Lembaga Kepresidenan Indonesia*, Malang, Alumni, hlm. 9 [↑](#footnote-ref-14)
15. S.F. Marbun, 1997, *Negara Hukum dan Kekuasaan Kehakiman,* Jurnal Hukum Ius Quia Iustum, No. 9 Vol. 4, hlm. 9 [↑](#footnote-ref-15)
16. Jimly Ashiddiqie, 1994, *Gagasan Kedaulatan Rakyat dalam Konstitusi dan Pelaksanaannya di Indonesia*, Ichtiar Baru van Hoeve, Jakarta, hlm. 11 [↑](#footnote-ref-16)
17. B. Hestu Cipto Handoyo, 2009, *Hukum Tata Negara Indonesia “Menuju Konsolidasi Sistem Demokrasi”*, Universitas Atma Jaya, Jakarta, hlm. 17 [↑](#footnote-ref-17)
18. Usep Ranawijaya, 1983, *Hukum Tata Negara Dasar-Dasarnya*, Ghalia Indonesia, Jakarta, hlm. 181 [↑](#footnote-ref-18)
19. Moh. Kusnardi dan Harmaily Ibrahim, 1998, *Pengantar Hukum Tata Negara Indonesia*, PS HTN FH UI dan Sinar Bakti, hlm. 153 [↑](#footnote-ref-19)
20. Uthrecht, 1962, *Pengantar Hukum Administrasi Negara Indonesia*, Ichtiar, Jakarta, hlm. 9 [↑](#footnote-ref-20)
21. B. Hestu Cipto Handoyo, *Op.cit*, hlm.20 [↑](#footnote-ref-21)
22. Mochtar Kusumaatmadja dalam,Otje Salman dan Eddy Damian (ed), *Konsep-Konsep Hukum Dalam Pembangunan dari Mochtar Kusumaatmadja*, PT. Alumni, Bandung, 2002, hlm.5. [↑](#footnote-ref-22)
23. Mochtar Kusumaatmadja, *Pengantar Ilmu hukum*, Bina Cipta Bandung, 1983, hlm 3. [↑](#footnote-ref-23)
24. Sri Praptiningsih,*Op.Cit.* hlm. 132. [↑](#footnote-ref-24)
25. Cecep Tribowo, *Op.Cit,* hlm. 66. [↑](#footnote-ref-25)
26. *Ibid*, hlm. 79. [↑](#footnote-ref-26)
27. Bidang Organisasi PP PPNI. *Standar Praktik Keperawatan Indonesia-tahun 2005- Persatuan Perawat Nasional Indonesia*. 2005. Jakarta: PP PPNI. Tersedia di laman http://www.inna-ppni.or.id/index.php/standar-praktek/79-keperawatan-di-indonesia. Diakses jam 11.55 WIB tanggal 08 April 2016. [↑](#footnote-ref-27)
28. Soerjono Soekanto & Herkutanto. *Pengantar Hukum Kesehatan,* Bandung: Remadja Karya. 1987*,* hlm. 34. [↑](#footnote-ref-28)
29. S.F. Marbun, *Pokok-pokok Hukum Administrasi Negara,* Liberty, Yogyakarta, 1982, hlm. 67. [↑](#footnote-ref-29)
30. Bagir Manan, *Beberapa Masalah Hukum Tata Negara*, Alumni, Bandung, 1997, hlm. 67. [↑](#footnote-ref-30)
31. Anthon F. Susanto, “*Keraguan dan Ketidakadilan Hukum (Sebuah Pembacaan Dekonstruktif)*”, Jurnal Keadilan Sosial, Edisi 1 Tahun 2010, hlm. 23. [↑](#footnote-ref-31)
32. Erlyn Indarti, “*Demokrasi dan Kekerasan: Sebuah Tinjauan Filsafat Hukum*”, Aequitas Juris, Jurnal Fakultas Hukum Universitas Katolik Widya Mandira Kupang, Fakultas Hukum Universitas Katolik Widya Mandira, Vol. 2 (1), 2008, hlm. 33. [↑](#footnote-ref-32)
33. Lihat Inge Dwisvimiar, *“Keadilan dalam Prespektif Filsafat Ilmu Hukum”*, Jurnal Dinamika Hukum Vol. 11 No. 3, September 2011, hlm. 522-531. [↑](#footnote-ref-33)
34. Nursidik. “Kebenaran dan Keadilan dalam Putusan Hakim”, Dalam Jurnal Mimbar Hukum dan Peradilan, Edisi 74, Jakarta: Pusat Pengembangan Hukum Islam dan Masyarakat Madani (PPHIMM). 2011. hlm. 139. [↑](#footnote-ref-34)
35. Suhrawardi K. Lubis. 1994. *Etika Profesi Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika. hlm. 49 [↑](#footnote-ref-35)
36. Inge Dwisvimiar, *Ibid,* hlm. 522-531. [↑](#footnote-ref-36)
37. W. Friedmann, 1990, *Teori dan Filsafat Hukum,* Jakarta: PT. Rajawali Press, hlm. 118. [↑](#footnote-ref-37)
38. Filsafat dalam suatu pengertiannya diartikan sebagai suatu kebijaksanaan yang rasional dari segala sesuatu, disamping diartikan sebagai suatu sikap dan pandangan, serta suatu proses kritis dan sistematis dari segala pengetahuan manusia. Lihat Maryanto, “*Refleksi dan relevansi pemikiran filsafat hukum bagi pengembangan Ilmu Hukum*”, Jurnal Hukum, Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang Vol. 13 (1) tahun 2003, hlm. 52-54. [↑](#footnote-ref-38)
39. Inge Dwisvimiar, *Op. Cit.,* hlm 522-531. [↑](#footnote-ref-39)
40. *Apa itu Kepastian Hukum*, web http:/afnerjuwono.blogspot.com/2013/07/keadilan-kepastian-dan-kemanfaatan.html, 16 Maret 2016, jam 08.00 [↑](#footnote-ref-40)
41. Syafruddin Kalo, *Penegakan Hukum Yang Menjamin Kepastian Hukum Dan Rasa Keadilan Masyarakat Suatu Sumbangan Pemikiran*, Makalah disampaikan pada “Pengukuhan Pengurus Tapak Indonesia Koordinator Daerah Sumatera Utara”, pada hari Jum’at, 27 April 2007, bertempat di Gayo Room Garuda Plaza Hotel, Jl. Sisingamangaraja No. 18 Medan. [↑](#footnote-ref-41)
42. Cicut Sutiarso, *Pelaksanaan Putusan Arbitrase Dalam Sengketa Bisnis*, Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2011, hlm. 160. [↑](#footnote-ref-42)
43. Pasal 28D ayat 1 Undang-Undang Dasar 1945 amandemen ketiga. [↑](#footnote-ref-43)
44. Bismar Siregar, *Sang “Pengadil” Yang Progresif*, http:/afnerjuwono.blogspot.com /2013/07/keadilan-kepastian-dan-kemanfaatan.html, 16 Maret 2016, jam 08.00 [↑](#footnote-ref-44)
45. *Kepastian Hukum*, web http:/afnerjuwono.blogspot.com/2013/07/keadilan-kepastian-dan-kemanfaatan.html, 16 Maret 2016, jam 08.00 [↑](#footnote-ref-45)
46. Riduan Syahrani, *Rangkuman Intisari Ilmu Hukum*, Penerbit Citra Aditya Bakti,Bandung, 1999, hlm.23. [↑](#footnote-ref-46)
47. Achmad Ali, *Menguak Tabir Hukum (Suatu Kajian Filosofis dan Sosiologis)*, Penerbit Toko Gunung Agung, Jakarta, 2002, hlm.82-83. [↑](#footnote-ref-47)
48. Muchsan, *Sistem Pengawasan Terhadap Perbuatan Aparat Pemerintah dan Peradilan Tata Usaha Negara di Indonesia,* 2000, Liberty, Yogyakarta, hlm.8 [↑](#footnote-ref-48)
49. *Ibid*. hlm 8. [↑](#footnote-ref-49)
50. *Ibid*. hlm 8. [↑](#footnote-ref-50)
51. *Ibid*. hlm 9. [↑](#footnote-ref-51)
52. Muchsan, *Sistem Pengawasan Terhadap Perbuatan Aparat Pemerintah dan Peradilan Tata Usaha Negara di Indonesia,* 2000, Liberty, Yogyakarta, hlm.10 [↑](#footnote-ref-52)
53. Konstitusi kita menganut konsep Negara Hukum yang Demokratis dapat dilihat dalam ketentuan pasal 28 I ayat (5) yang berbunyi:”Untuk menegakan dan melindungi hak asasi manusia sesuai dengan prinsip negara hukum yang demokratis, maka pelaksanaan hak asasi manusia dijamin, diatur dan dituangkan dalam peraturan perundang-undangan”, (hasil perubahan kedua). [↑](#footnote-ref-53)
54. Mochtar Kusumaatmadja, B. Arief Sidarta, *Pengantar Ilmu Hukum, Suatu Pengenalan Pertama Ruang Lingkup Berlakunya Ilmu Hukum*, 2000, hlm 3. [↑](#footnote-ref-54)
55. *Ibid*, hlm 3. [↑](#footnote-ref-55)
56. Sudikno Mertokusumo, *tentang Kemanfaatan Hukum*, hlm 161. [↑](#footnote-ref-56)
57. Penjelasan Atas Undang-undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, hlm 3. [↑](#footnote-ref-57)
58. Barda Nawawi Arief, *Kebijakan Legislatif dalam Penanggulangan Kejahatan dengan Pidana Penjara*, Semarang, Badan Penerbit UNDIP, 1996, hlm. 61. [↑](#footnote-ref-58)
59. Ronny Hanitijo, Soemitro, *Metode penelitian Hukum dan Jurumetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, hlm. 45. [↑](#footnote-ref-59)
60. Soerjono, Soekanto dan Sri Mamuji, *Penelitian Hukum Normatif "Suatu Tinjauan Singkat"*, Jakarta, PT Raja Grafindo Persada, 2004, hlm. 14 [↑](#footnote-ref-60)
61. Ronny Hanitijo, Soemitro, *Op.Cit*, hlm. 46. [↑](#footnote-ref-61)
62. *Ibid*, hlm. 46 [↑](#footnote-ref-62)
63. *Ibid,* hlm. 47 [↑](#footnote-ref-63)
64. *Ibid,* hlm 47 [↑](#footnote-ref-64)
65. Lihat BAB 1 Ketentuan Umum, Pasal 1 pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Perawat, untuk definisi perawat. hlm. 2. [↑](#footnote-ref-65)
66. Robert, Priharjo. *Konsep & Prespektif Praktik Keperawatan Profesional*. 2008. Jakarta: EGC. [↑](#footnote-ref-66)
67. Kusnanto. *Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*. 2003. Jakarta: EGC. [↑](#footnote-ref-67)
68. Lihat BAB I Ketentuan Umum, Pasal 1 Undang-undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, yang dimaksud dengan perawat. hlm. 5. [↑](#footnote-ref-68)
69. Kusnanto. 2003. *Op.Cit.*hlm 24. [↑](#footnote-ref-69)
70. Suwignyo, G, *Manajemen Kinerja Pelayanan Rumah Sakit*, 2007, Jakarta: Sagung Seto. [↑](#footnote-ref-70)
71. Lihat Undang-undang No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, terkait Jenis pendidikan Keperawatan. [↑](#footnote-ref-71)
72. Mubarak, Wahit Iqbal, *Pengantar Keperawatan Komunitas*, 2005, Jakarta : CV

Sagung seto [↑](#footnote-ref-72)
73. Perry & Potter, *Fundamental Keperawatan (buku I. edisi 7*), 2005, Jakarta :

Salemba Medika. [↑](#footnote-ref-73)
74. Hidayat. A.A, *Metode Penelitian Keperawatan dan Tekhnik Analisa Data*, 2007, Jakarta: Salemba Medika. [↑](#footnote-ref-74)
75. Perry & Potter, 2005. *Op. Cit*.hlm 155 [↑](#footnote-ref-75)
76. *Ibid.*hlm. 156 [↑](#footnote-ref-76)
77. *Ibid.* hlm. 156 [↑](#footnote-ref-77)
78. Nursalam, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika, 2008. [↑](#footnote-ref-78)
79. Kusnanto, 2003. *Op.Cit*. [↑](#footnote-ref-79)
80. Lihat BAB I Ketentuan Umum, Pasal 1 Undang-undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, yang dimaksud dengan Keperawatan. Hlm 5. [↑](#footnote-ref-80)
81. Lihat Kamus Besar Bahasa Indonesia, arti kata pasien. [↑](#footnote-ref-81)
82. Amri Amir, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Widya Medika, Jakarta, 1997, hlm. 17 [↑](#footnote-ref-82)
83. Lihat BAB 1 Ketentuan umum, Pasal 1 Undang-undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, yang dimaksud dengan pasien. [↑](#footnote-ref-83)
84. Lihat BAB 1 Ketentuan Umum, Pasal 1 Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang dimaksud dengan pasien. [↑](#footnote-ref-84)
85. Lihat BAB 1 Ketentuan Umum, pasal 1 Undang-undang No. 38 tahun 2014 Tentang Keperawatan, yang dimaksud dengan pasien/ klien. [↑](#footnote-ref-85)
86. Lihat BAB 1 Ketentuan Umum, pasal 1 Undang-undang No. 38 tahun 2014 Tentang Keperawatan, Pelayanan Keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat Keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. [↑](#footnote-ref-86)
87. Bidang Organisasi PP PPNI. *Standar Praktik Keperawatan Indonesia-tahun 2005- Persatuan Perawat Nasional Indonesia*. 2005. Jakarta: PP PPNI. Tersedia di laman http://www.inna-ppni.or.id/index.php/standar-praktek/79-keperawatan-di-indonesia. Diakses jam 11.55 WIB tanggal 08 April 2016. [↑](#footnote-ref-87)
88. Lihat BAB III Penyelenggaraan Praktik, Pasal 8 s.d. Pasal 12 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Perawat. Hlm 4-5. [↑](#footnote-ref-88)
89. Ismani, Mila, *Etika Keperawatan*, 2001, Jakarta: Widya Medika. [↑](#footnote-ref-89)
90. Lihat Kode Etik Keperawatan. Tersedia di laman http://www.inna-ppni.or.id/index.php/kode-etik , diakses jam 13.32 tanggal 12 April 2016. [↑](#footnote-ref-90)
91. Ismani, Mila. 2001. *Op. Cit.*hlm. 30 [↑](#footnote-ref-91)
92. Lihat Standar Kompetensi Keperawatan. Tersedia di laman http://www.inna-ppni.or.id/index.php/standar-kompetensi , diakses jam 13.49 WIB tanggal 12 April 2016. [↑](#footnote-ref-92)
93. Lihat BAB I Ketentuan Umum, Pasal 1 Undang-undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan. Hlm 13. [↑](#footnote-ref-93)
94. *Ibid*, hlm 13 [↑](#footnote-ref-94)
95. *Ibid*, hlm 13 [↑](#footnote-ref-95)
96. Lihat Pasal 36 dan Pasal 37 dalam Undang-undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan. Hlm 24-26. [↑](#footnote-ref-96)
97. Lihat Pasal 38, 39 dan 40 dalam Undang-undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan. Hlm 26-27. [↑](#footnote-ref-97)
98. Komalawati. Veronica, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*, 2002, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung. [↑](#footnote-ref-98)
99. Mochtar Kusumaatmadja dan B. Arief Sidharta, *Pengantar Ilmu Hukum, Suatu Pengenalan Pertama Ruang Lingkup Berlakunya Ilmu Hukum*, Bandung, Alumni, 2000, hlm. 4. [↑](#footnote-ref-99)
100. *Ibid*. hlm 4. [↑](#footnote-ref-100)
101. Theo Huijbers, *Filsafat Hukum dalam lintasan sejarah*, cet VIII, Yogyakarta: kanisius, 1995 hlm. 196. [↑](#footnote-ref-101)
102. Carl Joachim Friedrich, *Filsafat Hukum Perspektif Historis*, Bandung, Nuansa dan Nusamedia, 2004, hlm 239. [↑](#footnote-ref-102)
103. L..J. Van Apeldoorn, *Pengantar Ilmu Hukum*, Jakarta, Pradnya Paramita, cetakan kedua puluh enam, 1996, hlm. 11-12 [↑](#footnote-ref-103)
104. Carl Joachim Friedrich, *Op.Cit*, hlm. 25. [↑](#footnote-ref-104)
105. Pan Mohamad Faiz, *Teori Keadilan John Rawls*, dalam Jurnal Konstitusi, Volue 6 Nomor 1 (April 2009), hlm. 135. [↑](#footnote-ref-105)
106. *Ibid*, hlm. 139-140. [↑](#footnote-ref-106)
107. *Ibid*.hlm 139-140 [↑](#footnote-ref-107)
108. *Ibid.* hlm 139-140 [↑](#footnote-ref-108)
109. John Rawls, *A Theory of Justice*, London: Oxford University press, 1973, yang sudah diterjemahkan dalam bahasa indonesia oleh Uzair Fauzan dan Heru Prasetyo, *Teori Keadilan,* Yogyakarta, Pustaka Pelajar, 2006. [↑](#footnote-ref-109)
110. Hans Kelsen, *General Theory of Law and State*, diterjemahkan oleh Rasisul Muttaqien, Bandung, Nusa Media, 2011, hlm. 7. [↑](#footnote-ref-110)
111. *Ibid.*hlm 8 [↑](#footnote-ref-111)
112. *Ibid.*hlm 9-10 [↑](#footnote-ref-112)
113. *Ibid.*, hlm. 14, lihat dan bandingkan Filsuf Plato dengan Doktrinnya tentang Dunia Ide. [↑](#footnote-ref-113)
114. *Ibid,* hlm. 16. [↑](#footnote-ref-114)
115. *Ibid,* hlm. 17 [↑](#footnote-ref-115)
116. Lihat : Undang-undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundangan-undangan [↑](#footnote-ref-116)
117. Kahar Masyhur, *Membina Moral dan Akhlak*, Jakarta, Kalam Mulia, 1985, hlm.71. [↑](#footnote-ref-117)
118. Suhrawardi K. Lunis, *Etika Profesi Hukum*, Cetakan Kedua, Jakarta, Sinar Grafika, 2000, hlm. 50. [↑](#footnote-ref-118)
119. Purnadi Purbacaraka dan Soerjono Soekanto, *Renungan Tentang Filsafat Hukum*, Jakarta, Rajawali, 1982, hlm.83. [↑](#footnote-ref-119)
120. Kahar Masyhur, *Loc. Cit*, hlm. 71. [↑](#footnote-ref-120)
121. Ridwan HR. *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2008, hlm. 104. [↑](#footnote-ref-121)
122. Ridwan HR. *Ibid.*, hlm. 105. [↑](#footnote-ref-122)
123. Philipus M. Hadjon, *Tentang Wewenang Pemerintahan (Bestuurbevoegdheid),* Pro Justitia Tahun XVI Nomor I Januari 1998, hlm. 90. [↑](#footnote-ref-123)
124. Philipus M. Hadjon*, “Tentang Wewenang Pemerintahan (bestuurbevoegdheid)”* Pro Justitia Tahun XVI Nomor I Januari 1998, hIm. 94 [↑](#footnote-ref-124)
125. *Ibid*, hlm 90. [↑](#footnote-ref-125)
126. https://yancearizona.net/2008/04/13/apa-itu-kepastian-hukum/. *Kepastian hukum*. Diakses jam 08.25 WIB tanggal 13 April 2016 [↑](#footnote-ref-126)
127. Achmad Ali, 2009, *Menguak Teori Hukum (Legal Theory) dan Teori Peradilan (Judicial Prudence) Termasuk Interpretasi Undang-Undang (Legisprudence)*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta. Hlm 287-288. [↑](#footnote-ref-127)
128. *Ibid, Hlm. 287-288.* [↑](#footnote-ref-128)
129. Theo Huijbers, 1982*, Filsafat Hukum Dalam Lintas Sejarah*, Kanisius, Yogyakarta. Hlm 162. [↑](#footnote-ref-129)
130. Ali, Achmad. 2009. *Op. Cit*. hlm 294. [↑](#footnote-ref-130)
131. Leden Marpaung, 2005*, Asas-Teori-Praktik Hukum Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta. [↑](#footnote-ref-131)
132. Aveldoorn, van L. J, *Pengantar Ilmu Hukum*, Jakarta: Pradnya Pramita,1986. Hlm 37. [↑](#footnote-ref-132)
133. Ali, Achmad. 2009. *Loc.Cit.* [↑](#footnote-ref-133)
134. Kurnisar K. 2012. *Pancasila Sumber dari Segala Sumber Hukum di Indonesia*. Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial. 11(3); 243-245. [↑](#footnote-ref-134)
135. *Ibid*, hlm 243-245 [↑](#footnote-ref-135)
136. *Ibid*, hlm 243-245 [↑](#footnote-ref-136)
137. Darmodiharjo, Darji, Shidarta, B. Arief*. “Pokok-Pokok Filsafat Hukum*”. 2004. Jakarta: Gramedia [↑](#footnote-ref-137)
138. Notonagoro, *Pancasila Dasar Falsafah Negara*, Bina Aksara, 1998. [↑](#footnote-ref-138)
139. *Ibid.* [↑](#footnote-ref-139)
140. *Ibid.* [↑](#footnote-ref-140)
141. Notonagoro, *Op.Cit*. [↑](#footnote-ref-141)
142. *Ibid*. [↑](#footnote-ref-142)
143. Kaelan, 2005, *Filsafat Pancasila sebagai Filsafat Bangsa Negara Indonesia*, Makalah pada Kursus Calon Dosen Pendidikan Kewarganegaraan, Jakarta. [↑](#footnote-ref-143)
144. *Ibid.* [↑](#footnote-ref-144)
145. Titus Harold, and Marilyn S., Smith, Richard T. Nolan, 1984, *Living Issues Philosophy*, diterjemahkan oleh Rasyidi, Penerbit bulan Bintang, Jakarta. Hlm 20. [↑](#footnote-ref-145)
146. Kaelan, 2005. *Loc.Cit*. [↑](#footnote-ref-146)
147. Darmodiharjo, Darji, *, Pokok-pokok Filsafat Hukum*, 1996, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta. [↑](#footnote-ref-147)
148. Poespowardoyo, Soeryanto, *Filsafat Pancasila,* 1989, Gramedia, Jakarta. [↑](#footnote-ref-148)