PERLINDUNGAN PASIEN DARI STANDAR PRAKTIK KEPERAWATAN DALAM RANGKA MEWUJUDKAN KEPASTIAN HUKUM

Aziiz Mardanarian Rosidnato

NPM. 148040012

ABSTRAK

Keperawatan adalah sebuah entitas yang telah diakui secara yuridis, dalam hal penyembuhan, pemulihan, dan pengendalian, berdasarkan ilmu keperawatan. Di Indonesia sekitar 60% tenaga kesehatan merupakan perawat. Banyaknya jumlah perawat di Indonesia ini turut mempengaruhi layanan kesehatan masyarakat, dan ini sangat diperhatikan dalam undang-undang. Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, perawat sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan selain itu perawat perlu mengamalkan keilmuannya secara otonom sehingga ada kejelasan atas kewenangan dan batas tangung jawab dalam pelayanan kesehatan, untuk totalitas melayani masyarakat. Undang-undang keperawatan dapat menjamin kepastian dan jaminan hukum bagi tenaga perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan, selain juga dapat menjamin kepastian dan jaminan hukum bagi masyarakat (pasien) yang akan memanfaatkan pelayanan keperawatan. Dengan adanya undang-undang ini diharapkan dapat meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan, dan mutu pelayanan keperawatan, serta mempercepat keberhasilan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang merujuk kepada Standar Praktik Keperawatan.

Penelitian ini mempergunakan pendekatan yuridis normatif. Maksud dari istilah,”pendekatan/*approach*” adalah sesuatu hal atau (perbuatan atau usaha) mendekati atau mendekatka, Spesifikasi penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif analitis yaitu menggambarkan mengenai peran pelindungan pasien dari standar praktik keperawatan untuk mewujudka kepastian hukum,Sumber-sumber penelitian dalam penelitian ini bahan-bahan hukum primer dan bahan-bahan hukum sekunder,Analisis data pada penelitian hukum normatif pada hakekatnya adalah kegiatan untuk mengadakan ssitematika terhadap bahan-bahan hukum tertulis.

Pelaksanaan Standar Praktik Keperawatan yang dilaksanakan dan dipatuhi seperti yang diatur dalam Undang-undang Keperawatan memberikan kepastian hukum bagi pasien dalam mendapatkan pelayanan keperawatan yang prima yang terjamin kualitas dan mutu asuhannya.

*KataKunci : Perlindungan bagi Pasien, Perawat, Standar Praktik Keperawatan*

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

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.

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 untuk meneliti tentang perlindungan hukum bagi pasien dalam sebagai penerima pelayanan kesehatan dari asuhan keperawatan agar perawat bisa bekerja secara optimal dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Penulis mengambil judul:

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

**BAB II**

**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.[[9]](#footnote-9)

### 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.[[10]](#footnote-10)

### 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.[[11]](#footnote-11)

### 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.

**BAB III**

**PEMBAHASAN**

1. **Pelaksanaan Standar Praktik Keperawatan pada Asuhan Keperawatan dalam mewujudkan Kepastian Hukum dan Perlindungan Bagi Pasien**

Secara yuridis pembentukan Undang-undang Keperawatan dilandasi oleh hak asasi manusia akan butuhan kesehatan 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 yang kemudian diatur pula peraturan hukum yang secara khusus Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan jo Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan jo Permenkes Nomor HK. 02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat jo Permenkes Nomor 17 tahun 2013 tentang Perubahan atas Permenkes Nomor HK. 02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat jo Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan jo Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit untuk pelayanan keperawatan dalam pelaksanaan standar praktik keperawatan.

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan diwujudkan melalui pemberian pelayanan kesehatan yang didukung oleh sumber daya kesehatan, baik tenaga kesehatan maupun tenaga non-kesehatan. Perawat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan berperan sebagai penyelenggara Praktik Keperawatan, pemberi Asuhan Keperawatan, penyuluh dan konselor bagi 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. Untuk menjamin pelindungan terhadap masyarakat sebagai penerima Pelayanan Keperawatan dan untuk menjamin pelindungan terhadap Perawat sebagai pemberi pelayanan keperawatan, diperlukan pengaturan mengenai keperawatan secara komprehensif yang diatur dalam undang-undang. Selain sebagai kebutuhan hukum bagi perawat, pengaturan ini juga dilakukan sebagai pemenuhan kebutuhan Perawat tingkat dunia, sehingga sistem keperawatan Indonesia dapat dikenal oleh negara tujuan dan kondisi ini sekaligus merupakan bagian dari pencitraan dan dapat mengangkat harkat martabat bangsa Indonesia di bidang kesehatan.

Atas dasar itu, maka dibentuk undang-undang tentang keperawatan untuk memberikan kepastian hukum dan pelindungan hukum serta untuk meningkatkan, mengarahkan, dan menata berbagai perangkat hukum yang mengatur penyelenggaraan Keperawatan dan Praktik Keperawatan yang bertanggung jawab, akuntabel, bermutu, dan aman sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Undang-Undang ini pula memuat pengaturan mengenai jenis perawat, pendidikan tinggi keperawatan,

registrasi, izin praktik, dan registrasi ulang, praktik keperawatan, hak dan kewajiban bagi perawat dan klien, kelembagaan yang terkait dengan perawat (seperti organisasi profesi, kolegium, dan konsil), pengembangan, pembinaan, dan pengawasan bagi perawat, serta sanksi administratif.

Dalam menegakan hukum ada tiga unsur yang harus selalu diperhatikan yaitu unsur keadilan, unsur kepastian hukum dan unsur kemanfaatan.[[12]](#footnote-12) Jika dalam menegakan hukum hanya diperhatikan kepastian hukum saja maka unsur lain harus dikorbankan. Demikian pula kalau diperhatikan unsur keadilan maka unsur kepastian hukum dan kemanfaatan hukum juga harus dikorbankan dan begitu selanjutnya. Itulah yang disebut dengan *antimony* yaitu sesuatu yang bertentangan namun tidak dapat diperhatikan satu sama lainnya.[[13]](#footnote-13) Dalam menegakan hukum harus ada kompromi antara ketiga unsur tersebut. Meski dalam prakteknya tidak selalu mudah menjalankan kompromi secara seimbang antara ketiga unsur tersebut.[[14]](#footnote-14)

Menurut Gustav Radbruch tujuan hukum yaitu keadilan, kepastian dan kemanfaatan. Keadilan harus mempunyai posisi pertama dan paling utama dari pada kepastian dan kemanfaatan. Mochtar Kusumaatmadja menyatakan bahwa untuk mencapai ketertiban diusahakan adanya kepastian hukum dalam pergaulan manusia di masyarakat, karena tidak mungkin manusia dapat menembangkan bakat secara optimal tanpa adanya kepastian hukum dan ketertiban.[[15]](#footnote-15)

Menurut Satjipto Raharjo, 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 kuat dan kokoh dengan kewenangan-kewenangan yang luar biasa dan independen, bebas dari intimidasi atau campur tangan eksekutif dan legislatif. Dilaksanakan oleh sumber daya manusia yang bermoral baik dan bermoral teruji sehingga tidak mudah terjatuh diluar skema yang diperuntukan baginya demi terwujudnya suatu kepastian hukum yang syarat dengan keadilan.[[16]](#footnote-16)

Pengertian kepastian hukum menurut Sudikno[[17]](#footnote-17):

Kepastian hukum adalah sebuah jaminan bahwa hukum tersebut harus dijalankan dengan cara yang baik.

Kepastian hukum merupakan tujuan utama dari hukum itu sendiri. Kepastian hukum adalah suatu jaminan bahwa suatu hukum harus dijalankan dengan cara yang baik dan tepat. Kepastian pada intinya merupakan tujuan utama dari hukum. Jika tidak ada kepastian hukum mak hukum akan kehilangan jati dirinya serta maknanya. Jika hukum tidak memiliki jati diri maka hukum tidak lagi digunakan sebagai pedoman perilaku seseorang.

Pengertian kepastian hukum dalam penyelenggaraan negara menyebabkan adanya upaya pengaturan hukum dalam suatu perundang-undangan yang ditetapkan oleh pemerintah. Hukum bagi penyelenggaraan negara merupakan sebuah konsep utuh yang memastikan bahwa hukum dijalankan dengan baik sehingga tidak menimbulkan kerugian bagi siapapun, hukum harus bisa menjadi pedoman, mengayomi, dan melindungi masyarakat dari berbagai tindakan kejahatan atau pelecehan pada individu ataupun kelompok.

Berdasarkan penjelasan diatas, jika dihubungkan dengan analisis Perlindungan Bagi Pasien terhadap Standar Praktik Keperawatan dalam rangka Mewujudkan Kepastian Hukum maka dengan diterbitkannya Undang-undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, hal tersebut harus dijadikan landasan dasar bagi profesi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang bermutu dengan upaya melaksanakan secara penuh Standar Praktik Keperawatan kepada pasien yang telah diatur berdasarkan kompetensi perawat, sehingga dapat terwujud kepastian hukum didalam pelayanan keperawatan.

Suatu peraturan perundang-undangan dapat diberlakukan bila peraturan perundang-undangan tersebut harus memenuhi persyaratan kekuatan berlaku atau keberlakuan hukum[[18]](#footnote-18). Ada tiga macam kekuatan berlaku yang meliputi; Pertama, Kelakuan atau hal berlakunya secara yuridis; Kedua, Kelakuan sosiologi atau hal berlakunya secara sosiologis; Ketiga, Kelakuan filosofis atau hal berlakunya secara filosofis[[19]](#footnote-19).

Secara yuridis, undang-undang keperawatan adalah adanya amanat Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 ayat (1), serta UU No. 36 tahun 209 pasal 63 ayat (1), (2), (3), dan (4). “Keperawatan adalah sebuah entitas yang telah diakui secara yuridis, dalam hal penyembuhan, pemulihan, dan pengendalian, berdasarkan ilmu keperawatan. Hal ini kemudian pengaturan lebih lanjut secara profesi di atur dalam undang-undang Keperawatan.

Selain itu, secara sosiologis, bahwa sekitar 60% tenaga kesehatan merupakan perawat. Banyaknya jumlah perawat di Indonesia ini turut mempengaruhi layanan kesehatan masyarakat, dan ini sangat diperhatikan dalam undang-undang[[20]](#footnote-20).

Dalam landasan filosofis, bahwa pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, perawat sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan[[21]](#footnote-21). Berdasarkan landasan teknis pula ditambahkan bahwa perawat perlu mengamalkan keilmuannya secara otonom sehingga ada kejelasan atas kewenangan dan batas tangung jawab dalam pelayanan kesehatan, untuk totalitas melayani masyarakat[[22]](#footnote-22).

Undang-undang keperawatan dapat menjamin kepastian dan jaminan hukum bagi tenaga perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan, selain juga dapat menjamin kepastian dan jaminan hukum bagi masyarakat (pasien) yang akan memanfaatkan pelayanan keperawatan. Dengan adanya undang-undang ini diharapkan dapat meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan, dan mutu pelayanan keperawatan, serta mempercepat keberhasilan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Dalam konsideran Undang-undang keperawatan disebutkan bahwa untuk mewujudkan fungsi-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 menghasilkan 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.[[23]](#footnote-23) Secara umum dpat dijelaskan pula peran dan wewenang dari profesi perawat sebagaimana diatur dalam Pasal 29 s.d. 35 dalam Undang-undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan yang mengatur keseluruhan mengenai kewenangan Perawat. Secara umum kewenangan perawat adalah melaksanakan asuhan keperawatan dengan tujuan pemenuhan kebutuhan dasar manusia akan kesehatan dirinya. Pelaksanaan tugas dan wewenang dilaksanakan atau dijamin dalam undang-undang untuk dapat bertindak secara independen atau bebas dari campur tangan pihak lain.

Dalam mewujudkan kepastian hukum yang mengandung arti, yakni adanya kejelasan, tidak menimbulkan multitafsir, tidak menimbulkan kontradiktif dan dapat dilaksanakan. Hukum harus berlaku tegas didalam masyarakat, mengandung keterbukaan sehingga siapapun dapat memahami makna atas suatu ketentuan hukum. Hukum yang satu dengan yang lain tidak boleh kontradiktif sehingga menjadi sumber keraguan. Kepastian hukum menjadi perangkat hukum suatu negara yang mampu menjamin hak dan kewajiban setiap individu sesuai dengan budaya masyarakat yang ada, tumbuh dan berkembang.

1. **Penerapan Hukum dalam pelaksanaan standar praktik keperawatan korelasinya dengan prinsip kepastian hukum**

Penegakan hukum merupakan usaha untuk mewujudkan ide-ide dan konsep hukum yang diharapakan rakyat menjadi kenyataan. Penegakan hukum merupakan suatu proses yang melibatkan banyak hal[[24]](#footnote-24). Penegakan hukum merupakan usaha untuk mewujudkan ide-ide dan konsepkonsep hukum yang diharapakan rakyat menjadi kenyataan. Penegakan hukum merupakan suatu proses yang melibatkan banyak hal.[[25]](#footnote-25)

Joseph Goldstein membedakan penegakan hukum pidana menjadi 3 bagian yaitu:[[26]](#footnote-26)

* + - 1. *Total enforcement*, yakni ruang lingkup penegakan hukum pidana sebagaimana yang dirumuskan oleh hukum pidana substantif (*subtantive law of crime*). Penegakan hukum pidana secara total ini tidak mungkin dilakukan sebab para penegak hukum dibatasi secara ketat oleh hukum acara pidana yang antara lain mencakup aturanaturan penangkapan, penahanan, penggeledahan, penyitaan dan pemeriksaan pendahuluan. Disamping itu mungkin terjadi hukum pidana substantif sendiri memberikan batasan-batasan. Misalnya dibutuhkan aduan terlebih dahulu sebagai syarat penuntutan pada delik-delik aduan (*klacht delicten*). Ruang lingkup yang dibatasi ini disebut sebagai *area of no enforcement*.
      2. *Full enforcement*, setelah ruang lingkup penegakan hukum pidana yang bersifat total tersebut dikurangi *area of no enforcement* dalam penegakan hukum ini para penegak hukum diharapkan penegakan hukum secara maksimal.
      3. *Actual enforcement,* menurut Joseph Goldstein *full enforcement* ini dianggap *not a realistic expectation*, sebab adanya keterbatasanketerbatasan dalam bentuk waktu, personil, alat-alat investigasi, dana dan sebagainya, yang kesemuanya mengakibatkan keharusan dilakukannya discretion dan sisanya inilah yang disebut dengan *actual enforcement* sebagai suatu proses yang bersifat sistemik, maka penegakan hukum pidana menampakkan diri sebagai penerapan hukum pidana (*criminal law application*) yang melibatkan pelbagai sub sistem struktural berupa aparat kepolisian, kejaksaan, pengadilan dan pemasyarakatan. Termasuk didalamnya tentu saja lembaga penasehat hukum. Dalam hal ini penerapan hukum haruslah dipandang dari 3 dimensi:
  1. Penerapan hukum dipandang sebagai sistem normatif (*normative system*) yaitu penerapan keseluruhan aturan hukum yang menggambarkan nilai-nilai sosial yang didukung oleh sanksi pidana.
  2. Penerapan hukum dipandang sebagai sistem administratif (*administrative system*) yang mencakup interaksi antara pelbagai aparatur penegak hukum yang merupakan sub sistem peradilan diatas.
  3. Penerapan hukum pidana merupakan sistem sosial (*social system*), dalam arti bahwa dalam mendefinisikan tindak pidana harus pula diperhitungkan pelbagai perspektif pemikiran yang ada dalam lapisan masyarakat.

Penegakan hukum merupakan suatu usaha untuk mewujudkan ide-ide keadilan, kepastian hukum dan kemanfaatan sosial menjadi kenyataan. Jadi penegakan hukum pada hakikatnya adalah proses perwujudan ide-ide. Penegakan hukum adalah proses dilakukannya upaya tegaknya atau berfungsinya norma-norma hukum secara nyata sebagai pedoman pelaku dalam lalu lintas atau hubungan-hubungan hukum dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara.[[27]](#footnote-27)

Sementara itu, Lawrence M. Friedman melihat bahwa keberhasilan penegakan hukum selalu menyaratkan berfungsinya semua komponen system hukum. Sistem hukum dalam pandangan Friedman terdiri dari tiga komponen, yakni komponen struktur hukum (*legal structure*), komponen substansi hukum (*legal substance*) dan komponen budaya hukum (*legal culture*). Struktur hukum (*legal structure*) merupakan batang tubuh, kerangka, bentuk abadi dari suatu sistem. Substansi hukum (*legal substance*) aturan-aturan dan norma-norma actual yang dipergunakan oleh lembaga-lembaga, kenyataan, bentuk perilaku dari para pelaku yang diamati di dalam sistem. Adapun kultur atau budaya hukum (*legal culture*) merupakan gagasan-gagasan, sikap-sikap, keyakinan-keyakinan, harapanharapan dan pendapat tentang hukum.[[28]](#footnote-28)

Dalam perkembangannya, Friedman menambahkan pula komponen yang keempat, yang disebutnya komponen dampak hukum (legal impact). Dengan komponen dampak hukum ini yang dimaksudkan adalah dampak dari suatu keputusan hukum yang menjadi objek kajian peneliti.[[29]](#footnote-29)Berkaitan dengan budaya hukum (*legal culture*) ini, menurut Roger Cotterrell, konsep budaya hukum itu menjelaskan keanekaragaman ide tentang hukum yang ada dalam berbagai masyarakat dan posisinya dalam tatanan sosial. Ide-ide ini menjelaskan tentang praktik-praktik hukum, sikap warga Negara terhadap hukum dan kemauan dan ketidakmauannya untuk mengajukan perkara, dan signifikansi hukum yang relatif, dalam menjelaskan pemikiran dan perilaku yang lebih luas di luar praktik dan bentuk diskursus khusus yang terkait dengan lembaga hukum. Dengan demikian, variasi budaya hukum mungkin mampu menjelaskan banyak tentang perbedaan-perbedaan cara di mana lembaga hukum yang nampak sama dapat berfungsi pada masyarakat yang berbeda.[[30]](#footnote-30)

Substansi hukum dalam wujudnya sebagai peraturan perundangundangan, telah diterima sebagai instrumen resmi yang memeproleh aspirasi untuk dikembangkan, yang diorientasikan secara pragmatis untuk menghadapi masalah-masalah sosial yang kontemporer. Hukum dengan karakter yang demikian itu lebih dikenal dengan konsep hukum law as a tool of social engineering dari Roscoe Pound, atau yang di dalam terminologi Mochtar Kusumaatmadja disebutkan sebagai hukum yang berfungsi seba-gai sarana untuk membantu perubahan masyarakat.[[31]](#footnote-31)

Karakter keberpihakan hukum yang responsif ini, sering disebutkan sebagai hukum yang emansipatif. Hukum yang emansipatif mengindikasikan sifat demokratis dan egaliter, yakni hukum yang memberikan perhatian pada upaya memberikan perlindungan hak-hak asasi manusia dan peluang yang lebih besar kepada warga masyarakat yang lemah secara sosial, ekonomi dan politis untuk dapat mengambil peran partisipatif dalam semua bidang kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Dikatakan bahwa hukum yang responsif terdapat di dalam masyarakat yang menjunjung tinggi semangat demokrasi. Hukum responsif menampakkan ciri bahwa hukum ada bukan demi hukum itu sendiri, bukan demi kepentingan praktisi hukum, juga bukan untuk membuat pemerintah senang, melainkan hukum ada demi kepentingan rakyat di dalam masyarakat.[[32]](#footnote-32) Berkaitan dengan karakter dasar hukum positif ini, Sunaryati Hartono melihat bahwa Undang-Undang Dasar 1945 disusun dengan lebih berpegang pada konsep hukum sebagai sarana rekayasa sosial ini.[[33]](#footnote-33)

Karakter hukum positif dalam wujudnya sebagai peraturan peraturan perundang-undangan, di samping ditentukan oleh suasana atau konfigurasi politik momentum pembuatannya, juga berkaitan erat dengan komitmen moral serta profesional dari para anggota legislatif itu sendiri. Oleh karena semangat hokum (spirit of law) yang dibangun berkaitan erat dengan visi pembentuk undang-undang, maka dalam konteks membangun hukum yang demokratis, tinjauan tentang peran pembentuk undang-undang penting dilakukan.

Dikemukakan oleh Gardiner bahwa pembentuk undang-undang tidak semata-mata berkekewajiban to adapt the law to this changed society, melainkan juga memiliki kesempatan untuk memberikan sumbangan terhadap pembentukan perubahan masyarakat itu sendiri. Pembentuk undang-undang, dengan demikian, tidak lagi semata-mata mengikuti perubahan masyarakat, akan tetapi justru mendahului perubahan masyarakat itu. Dalam kaitan ini Roeslan Saleh menegaskan bahwa masyarakat yang adil dan makmur serta modern yang merupakan tujuan pembangunan bangsa, justru sesungguhnya merupakan kreasi tidak langsung dari pembentuk undang-undang.[[34]](#footnote-34)

1. Ketentuan dalam KUHPidana:

Dalam beberapa kasus ada kecenderungan pasien yang merasa dirugikan membawa kasusnya ke pihak kepolisian. Artinya dia melaporkan baik terhadap rumah sakit maupun dokter ke pihak kepolisian dengan pasal tertentu tergantung dari kasusnya. Pasal pidana tersebut diantaranya Pasal 340, 344, 345, 359, 360, dan 361 KUHPidana mengatur tentang perbuatan maupun tindakan yang dapat melukai hingga menghilangkan nyawa seseorang.

1. Dalam KUHPerdata

Rumah sakit dan tenaga kesehatan termasuk perawat didalamnya dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien di samping mempunyai resiko atas tuntutan secara pidana sebagaimana diatas maka aspek hukum lainnya yang harus diperhatikan dengan seksama adalah adanya tuntutan secara perdata. Tuntutan ini atau gugatan secara perdata ini diajukan oleh pihak yang merasa haknya dilanggar.

Sebagaimana lazim hubungan hukum antara satu pihak dengan pihak lainnya menurut ketentuan Pasal 1233 KUHPerdata adalah lahir karena suatu persetujuan atau karena undang-undang. Kalau antara perawat dengan pasien dalam pelayanan kesehatan tersebut dilakukan atas dasar adanya suatu perjanjian, termasuk pilihan penyelesaian bila ada sengketa diantara mereka. Bila ada salah satu pihak yang dianggap melanggar janji atau prestasi yaitu melakukan tapi terlambat, melakukan tapi tidak sesuai dengan kesepakatan, melakukan apa yang dilarang atau sama sekali tidak melakukan. Maka pihak yang merasa dirugikan tersebut dapat melakukan gugatan di Pengadilan atau lembaga lain yang telah disepakati dalam perjanjian tersebut.

Namun dalam hal-hal yang khusus terutama bila pasien dalam keadaan gawat darurat maka *person in charge* yang muncul dan membantu menangani adalah tenaga kesehata terutama perawat. Penanganan tersebut tidak muncul tuntutan bila pasien sembuh. Namun bila penanganan terhadap pasien tersebut menimbulkan sakitnya bertambah parah bahkan meninggal dunia, bila tidak mendapat penjelasan yang baik dan diterima baik oleh pasien maupun keluarganya dan tidak ada perjanjian sebelumnya maka hal ini akan membawa konsekuensi adanya tuntutan secara perdata. Dengan kata lain walau tidak ada perjanjian sebelumnya tapi karena ada salah satu pihak yang marasa dilanggar haknya. Dan pelanggaran tersebut dianggap merugikan maka dia biasanya akan melakukan gugatan secara perdata didasarkan pada Pasal 1365 atau 1366 KUHPerdata. Disini munculnya hubungan hukum yaitu perjanjian yang lahir karena undang-undang sebagaimana yang dimaksud Pasal 1233 KUHPerdata.

Pada Pasal 1365 KUHPerdata menentukan bahwa tiap perbuatan melawan hukum yang mengakibatkan kerugian pada orang lain mewajibkan orang yang melakukan perbuatan tersebut untuk mengganti kerugian.[[35]](#footnote-35) Oleh karena itu Mariam Darus Badrulzaman dalam Rancangan Undang-undang (RUU) Perikatan berusaha mematerialisasikannya dengan rumusan lengkap dalam undang-undangn tersebut, sebagai berikut:[[36]](#footnote-36)

(1) Suatu perbuatan melawan hukum yang mengakibatkan kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena kesalahan atau kelalaiannya menerbitkan kerugian itu mengganti kerugian tersebut.

(2) Melanggar hukum adalah tiap perbuatan yang melanggar hak orang lain atau bertentangan dengan kepatutan yang harus diindahkan dalam pergaulan kemasyarakatan terhadap pribadi atau harta benda orang lain.

(3) Seorang yang sengaja tidak melakukan sesuatu perbuatan yang wajib dilakukannya, disamakan dengan seseorang yang melakukan sesuatu perbuatan yang terlarang karenanya melanggar hukum.

Upaya perumusan norma dalam konsep Mirim Darus Badruzaman ini telah mengabsorpsi perkembangan pemikiran yang baru mengenai perbuatan melawan hukum, karena dalam konsepnya tersebut pengertian melawan hukum tidak hanya dapat diartikan sebagai melawan undang-undang (hukum tertulis) tetapi juga bertentangan dengan kepatutan yang harus diindahkan dalam pergaulan masyarakat (hukum tidak tertulis).

Dalam Pasal 32 pada Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan diatur ketentuan yang harus dipatuhi dimana setiap orang termasuk tenaga kesehatan rumah sakit dilarang mengabaikan atau menelantarkan orang lain yang memerlukan pertolongan kesehatan, padahal orang tersebut mampu memberikan pertolongan kesehatan. Dan adanya larangan bagi setiap orang yang dengan sengaja untuk melakukan perbuatan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan orang lain atau dengan sengaja menularkan suatu penyakit yang ada pada dirinya atau yang ada pada orang lain yang membahayakan jiwa orang tersebut. Dengan adanya ketentuan tersebut maka pihak Rumah Sakit maupun tenaga kesehatan yang berwenang menangani pasien tersebut harus hati-hati dengan adanya ketentuan tersebut.

Pertanggungjawaban Perawat bila dilihat dari ketentuan dalam KUHPerdata maka dapat dikategorikan dalam 4 prinsip sebagai berikut:

1. Pertanggungjawaban langsung dan mandiri (*Personal liability)* berdasarkan Pasal 1365 BW dan Pasal 1366 BW. Berdasarkan Ketentuan pasal tersebut maka seorang perawat yang melakukan kesalahan dalam melaksanakan fungsi independennya yang mengakibatkan kerugian pada pasien maka ia wajib memikul tanggung jawabnya secara mandiri.
2. Pertanggungjawaban dengan asas *zaakwarneming* berdasarkan pasal 1354 BW.
3. Pertanggungjawaban dengan asas *respondent superior* atau *vicarious liability* atau *lets the master answer* maupun khusus di ruang bedah dengan asas *the captain of the ship* melalui pasal 1367 BW. Bila dikaitkan dengan pelaksanaan fungsi perawat maka kesalahan yang terjadi dalam menjalanjan fungsi independen perawat akan melahirkan bentuk pertanggungjawaban diatas. Sebagai bagian dari tim maupun orang yang bekerja dibawah perintah rumahsakit, perawat akan bersama-sama bertanggung jawab akan kerugian yang menimpa pasien.
4. Dalam hal ini konsep pertanggungjawaban terjadi seketika bagi seseorang perawat yang berada dalam kondisi tertentu harus melakukan pertolongan darurat dimana tidak ada orang lain yang berkompeten akan hal itu.

Gugatan berdasarkan wanprestasi seorang perawat akan dimintai pertanggungjawaban apabila terpenuhi unsur-unsur wanprestasi yaitu:

1. Tidak mengerjakan kewajibannya sama sekali; dalam konteks ini apabila seseorang perawat tidak mengerjakan semua tugas dan wewenang yang melekat pada dirinya.
2. Mengerjakan kewajiban tetapi terlambat; dalam hal ini apabila kewajiban sesuai fungsi tersbut dilakukan terlambat yang mengakibatkan kerugian pada pasien. Contoh kasus seorang perawat yang tidak membuang kantong urine pasien dengan kateter secara rutin setiap hari. Melainkan 2 hari sekali dengan ditunggu sampai penuh. Tindakan tersbut mengakibatkan pasien mengalami infeksi saluran urine dari kuman yang berasal dari urine yang tidak dibuang yang telah kontak dengan lingkungan luar pasien.
3. Mengerjakan kewajiban tetapi tidak sesuai dengan yang seharusnya; suatu tugas yang dilakukan asal-asalan. Contoh seorang perawat yang mengurangi aliran infus pasien dimalam hari hanya karena tidak mau terganggu istirahatnya.
4. Mengerjakan yang seharusnya tidak boleh dilakukan; dalam hal ini apabila seorang perawat malakukan tindakan medis yang tidak mendapat delegasi dari dokter, seperti menyuntik pasien tanpa perintah, melakukan infus tapi belum terlatih.
5. **Perlindungan Bagi Pasien dan Alternatif penyelesaian sengketa dalam mewujudkan Kepastian Hukum**

Penyelesaian konflik (sengketa) secara damai telah dipraktikkan dalam kehidupan masyarakat Indonesia berabad-abad yang lalu. Masyarakat Indonesia merasakan penyelesaian sengketa secara damai telah mengantarkan mereka pada kehidupan yang harmonis, adil, seimbang, dan terpeliharanya nilai-nilai kebersamaan (komunalitas) dalam masyarakat. Masyarakat mengupayakan penyelesaian sengketa mereka secara cepat dengan tetap menjunjung tinggi nilai kebersamaan dan tidak merampas atau menekan kebebasan individual[[37]](#footnote-37).

Setiap masyarakat Indonesia atau pun masyarakat dunia lainnya, merasakan bahwa suatu sengketa yang muncul di dalam kehidupannya tidak boleh dibiarkan begitu saja, melainkan harus adanya upaya penyelesaian sengketa tersebut. Harus adanya penyelesaian sengketa karena suatu sengketa memiliki dampak yang negatif, misalnya memperburuk hubungan parapihak yang bersengketa sehingga dapat mengganggu keharmonisan sosial dalam masyarakat.

Penyelesaian sengketa dalam masyarakat mengacu pada prinsip kebebasan yang menguntungkan kedua belah pihak yang bersengketa, yang artinya bahwa para pihak lebih leluasa untuk mengkreasi kemungkinan opsi yang dapat ditawarkan dalam proses penyelesaian sengketa[[38]](#footnote-38). Musyawarah mufakat merupakan falsafah masyarakat Indonesia dalam setiap pengambilan keputusan, termasuk juga dalam penyelesaian sengketa. Musyawarah mufakat sebagai nilai filosofi bangsa diterjemahkan dalam dasar negara, yaitu Pancasila. Dalam sila keempat Pancasila disebutkan, kerakyatan yang dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam permusyawaratan/perwakilan. Nilai tertinggi ini kemudian dijabarkan lebih lanjut dalam UUD 1945 dan peraturan perundang-undangan di bawahnya. Prinsip musyawarah mufakat merupakan nilai dasar yang digunakan pihak bersengketa dalam mencari solusi terutama di jalur luar pengadilan. Nilai musyawarah mufakat ini terdapat dalam sejumlah bentuk penyelesaian seperti mediasi.

Dalam sejarah perundang-undangan Indonesia prinsip musyawarah mufakat yang berujung damai dalam penyelesaian sengketa perdata. Hal ini terlihat dari sejumlah peraturan perundang-undangan yang sampai sekarang masih memuat asas musyawarah damai sebagai salah satu asas peradilan perdata di Indonesia. Bahkan akhir-akhir ini muncul dorongan kuat dari berbagai pihak untuk memperteguh prinsip damai melalui mediasi dan arbitrase dalam penyelesaian sengketa[[39]](#footnote-39).

Mediasi dengan landasan musyawarah menuju kesepakatan damai, mendapat pengaturan tersendiri dalam sejumlah produk hukum. Pengaturan alternatif penyelesaian sengketa dalam aturan hukum amat penting, mengingat /Indonesia adalah negara hukum (*rechtstaat*). Dalam negara hukum tindakan lembaga negara dan aparatur negara harus memiliki landasan hukum, karena tindakan negara atau aparatur negara yang tidak ada dasar hukumnya dapat dibatalkan atau batal demi hukum. Mediasi sebagai institusi penyelesaian sengketa dapat dilakukan oleh hakim (aparatur negara) di pengadilan atau pihak lain di luar pengadilan, sehingga keberadaannya memerlukan aturan hukum[[40]](#footnote-40).

Kebijakan formulasi/ legislatif sebagai salah satu bagian dari fungsionalisasi/ operasionalisasi kebijakan sebagai negara hukum sebenarnya juga tidak terlepas dari upaya memberikan perlindungan dan keadilan terhadap semua warga negara. Kebijakan formulasi dapat dikatakan sebagai akses awal yang paling strategis dalam upaya memberikan perlindungan dan keadilan baik bagi pasien sebagai penerima pelayanan keperawatan, jika terjadi hal-hal yang sekiranya menurut pihak-pihak tersebut tidak sesuai harapan.

Berkembangnya masalah yang bersifat pragmatism dimana ide-ide perlindungan terhadap pihak yang bersengketa, ide harmonisasi, ide menghindari efek negatif dari sistem peradilan yang ada saat ini, khususnya dalam mencari alternative lain dari pidana penjara dan sebagainya. Alternatif dari penyelesaian sengketa akan mencapai hasil yang lebih baik daripada sistem pengadilan.

Sengketa kesehatan mempunyai karakter yang berbeda dengan sengketa perdata lainnya, hal ini dikarenakan sengketa dalam pelayanan kesehatan tidak hanya berdampak pada individu sebagai subjek hukum saja tetapi juga profesi yang diemban dan atau lembaganya. Karakter dari profesi dan lembaga akan sangat dirugikan bila proses penyelesaian sengketa kesehatan dilakukan bersifat terbuka melalui proses litigasi, sifat terbuka akan memberikan peluang terhadap terjadinya pembunuhan karakter dari profesi yang diembannya. Mediasi merupakan pendekatan non litigasi dalam penyelesaian sengketa yang diakui oleh hukum positif di Indonesia, musyawarah untuk mencapai mufakat dengan bantuan mediator dapat ditempuh melalui pendekatan kekeluargaan, prinsip kemanusiaan, keadilan dan dalam rangka menjaga hubungan baik untuk mengakhiri sengketa yang ada. Akhir penyelesaian sengketa melalui mediasi dapat berupa nota perdamaian atau akta perdamaian yang bersifat *final* dan *binding*. Berdasarkan Akta Perdamaian lembaga peradilan dapat melakukan eksekusi bila terjadi pelanggaran terhadap isi kesepakatan tersebut[[41]](#footnote-41).

Mediasi secara filosofis merupakan falsafah bangsa Indonesia hal ini terlihat dalam Pancasila pada sila keempat yakni “kerakyatan yang dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam permusyawaratan perwakilan”. Dapat dipahami bahwa dalam penyelesaian sengketa berasas pada musyawarah mufakat, asas ini merupakan nilai tertinggi yang dijabarkan lebih lanjut dalam UUD 1945 dan sejumlah peraturan perundang-undangan di bawahnya, diantara yang disebutkan dalam yang disebutkan dalam penjelasan Pasal 3 ayat 2 Undang-Undang No 14 Tahun 1970 yang telah dirubah dengan Undang-Undang No 4 Tahun 2004 yang telah dirubah dengan Undang-Undang No 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman yakni “Peradilan negara menerapkan dan menegakan hukum dan keadilan berdasarkan Pancasila”[[42]](#footnote-42).

Prinsip musyawarah mufakat merupakan nilai dasar yang digunakan pihak bersengketa dalam mencari solusi terutama di luar jalur pengadilan[[43]](#footnote-43). Nilai musyawarah mufakat terkonkretkan dalam sejumlah bentuk alternatif penyelesaian sengketa seperti mediasi, arbitrase, negosiasi, fasilitasi dan berbagai bentuk penyelesaian sengeketa lainnya[[44]](#footnote-44). Dalam sejarah perundang-undangan Indonesia prinsip musyawarah mufakat yang berujung damai juga digunakan dilingkungan peradilan, terutama dalam penyelesaian sengketa perdata[[45]](#footnote-45).

Dalam pelayanan keperawatan yang sesuai dengan standar praktik keperawatan memberikan jaminan akan perlindungan pasien sebagai pengguna pelayanan keperawatan maupun sebagai konsumen kesehatan. Bila dalam pelayanan keperawatan terjadi permasalahan antara pasien dan perawat metode penyelesaian pertama yang dapat ditempuh adalah dengan melakukan musyawarah guna mencapai mufakat akan solusi permasalahan yang mungkin timbul dalam asuhan keperawatan. Proses mediasi pun dapat ditempuh oleh para pihak bila belum mendapatkan solusi permasalahan terbaik, yang pada langkah ini dilibatkan pihak ketiga sebagai mediator yang memiliki kepakaran dalam kesehatan khususnya bentuk pelayanan keperawatan pada pasien.

Sengketa yang terjadi antar para pihak seringkali juga berkaitan dengan profesi dari tenaga kesehatan tersebut. Dalam hal ini perawat bila melakukan kesalahan yang menimbulkan konflik dilakukan pembinaan dan pengawasan oleh Majelis Kehormatan Etik Keperawatan (Bagian dan Perwakilan dari Organisasi Profesi Keperawatan) dan Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia (sebagai lembaga penjamin mutu tenaga kesehatan baik Pusat maupun Propinsi). Majelis ini merupakan bagian dari langkah pengawasan, pembinaan, pengaturan kapasitas kompetensi, dan penjaminan mutu pelayanan keperawatan untuk mengelola keseluruhan pelaksanaan pelayanan termasuk permasalahan (sengketa) yang mungkin terjadi selama pasien menggunakan fasilitas kesehatan untuk kesembuhannya. Jaminan akan mutu dan pelayanan yang professional akan lebih baik lagi bila sudah di terbentuk Konsil Keperawatan yang merupakan lembaga otonom profesi keperawatan yang professional.

Dalam perkembangannya setelah diberlakukannya undang-undang keperawatan memberikan perlindungan bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan keperawatan yang baik sesuai dengan standar praktik perawat. Pelayanan kesehatan dengan kewenangan pemberi pelayanan yang jelas serta dengan standar praktik yang benar dilakukan sebagai upaya untuk dapat mewujudkan kepastian hukum bagi pasien. Dalam Kepastian hukum dimaknai dengan kondisi di mana hukum dapat berfungsi sebagai peraturan yang harus ditaati. Kepastian hukum harus jelas dan tidak menimbulkan kebingungan maupun multi tafsir dalam pelaksanaannya

**BAB IV**

**SIMPULAN**

* 1. Bagi perawat telah dibentuk dan diterbitkannya Undang-undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan yang keseluruhannya berisi peraturan mengenai keperawatan. Adapun tujuan pengaturan tersebut disamping semacam bentuk perlindungan hukumbagi profesi Perawat, juga memberikan tujuan yang positif untuk memberikan perlindungan bagi pasien dalam rangka memberikan pelayanan yang bermutu dan berkelanjutan guna memenuhi kebutuhan dasar manusia dalam bentuk asuhan keperawatan yang diatur dalam penyelenggaraannya pada Standar Praktik Keperawatan.
  2. Perawat harus dapat beradaptasi dan menjalankan praktek keperawatan dengan lebih tanggung jawab agar terpenuhi hak dan kewajiban pasien yang pada akhirnya akan terpenuhi pula hak dan kewajiban perawat dalam mengelola pasien dalam pelayanan keperawatan di pelayanan kesehatan yang lebih luas lagi.
  3. Jika terjadi permasalahan yang dapat menimbulkan terjadinya sengketa dapat diselesaikan baik secara perdata, pidana maupun administratif yang disesuaikan dengan prosedur hukum yang ada dengan terlebih dahulu dilakukan musyawarah. Sehingga dapat dirumuskan duduk permasalahan utama yang harus segera diselesaikan bersama.

**DAFTAR PUSTAKA**

A.A.G. Peters, Koesriani Siswosoebroto. 1988. *Hukum dan Perkembangan Sosial (Buku I).* Jakarta. Sinar Harapan.

Achmad Ali. 2002. *Menguak Tabir Hukum (Suatu Kajian Filosofis dan Sosiologis).* Jakarta. Penerbit Toko Gunung Agung.

Ali, Achmad. 2009. *Menguak Teori Hukum (Legal Theory) dan Teori Peradilan (Judicial Prudence) Termasuk Interpretasi Undang-Undang (Legisprudence).* Jakarta. Kencana Prenada Media Group.

Amri Amir. 1997. *Bunga Rampai Hukum Kesehatan.* Jakarta. Widya Medika.

Bagir Manan.1997. *Beberapa Masalah Hukum Tata Negara.* Bandung. Alumni.

Barda Nawawi Arief. 1996. *Kebijakan Legislatif dalam Penanggulangan Kejahatan dengan Pidana Penjara.* Semarang. Badan Penerbit UNDIP.

C.F.G. Sunaryati Hartono. 1991. *Politik Hukum Menuju Satu Sistem Hukum Nasional.* Bandung. Alumni.

Carl Joachim Friedrich. *Filsafat Hukum Perspektif Historis.* Bandung. Nuansa dan Nusamedia.

Darmodiharjo, Darji, Shidarta, B. Arief. 2004. *Pokok-Pokok Filsafat Hukum*. Jakarta. Gramedia.

Darmodiharjo, Darji. 1996. *Pokok-pokok Filsafat Hukum.* Jakarta. Gramedia Pustaka Utama.

Dellyana, Shant. 1988. *Konsep Penegakan Hukum*. Yogyakarta. Liberty.

Depkes RI. 2004. Perawat Kesehatan Masyarakat. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Hans Kelsen. 2013. *Teori Umum Tentang Hukum dan Negara*. Cetakan Ke VIII. Bandung. Penerbit Nusa Media.

Hans Kelsen. *General Theory of Law and State*, Terjemahan dalam Bahasa Indonesia oleh Rasisul Muttaqien. 2011. *Teori Hukum dan Negara* Bandung. Nusa Media.

Harmien Hadiati Koeswadji. 2003. *Hukum dan Masalah Medik.* Bagian Pertama. Surabaya. Airlangga University Press.

Ismani, Mila. 2001. *Etika Keperawatan*. 2001. Jakarta. Widya Medika.

JE. Sahetapy. 2002. *Kejahatan Korporasi.* Cetakan Ke-2Bandung. PT. Refina Aditama.

John Rawls. 1973. *A Theory of Justice*. London. Oxford University press. Terjemahan dalam Bahasa Indonesia oleh Uzair Fauzan, Heru Prasetyo. 2006. *Teori Keadilan.* Yogyakarta. Pustaka Pelajar.

Kahar Masyhur. 1995. *Membina Moral dan Akhlak.* Jakarta. Kalam Mulia.

Kamus Besar Bahasa Indonesia

Komalawati. Veronica. 2002. *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*. Bandung. PT. Citra Aditya Bakti.

Kozier, B. *Fundamental Of Nursing Concept and Procedures*. 2004. California. Wesley Publ. Comp.

Kusnanto. 2003. *Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: EGC.

L. J. Van Apeldoorn. 1996. *Pengantar Ilmu Hukum.* Jakarta. Pradnya Paramita.

Lawrence M, Friedman. 1977. *Law and Society An Introduction.* New Jersey. Prentice Hall Inc.

Lawrence M. Friedman. 1984. *American Law: An invalueable guide to the many faces of the law, and how it affects our daily lives*. New York. W.W. Norton & Company.

Leden Marpaung. 2005. *Asas-Teori-Praktik Hukum Pidana.* Jakarta. Sinar Grafika.

Lili Rasyidi. 1998. *Filsafat Hukum.* Bandung. Remadja Karya.

Mochtar Kusumaatmadja, B. Arief Sidharta. 2000. *Pengantar Ilmu Hukum, Suatu Pengenalan Pertama Ruang Lingkup Berlakunya Ilmu Hukum.* Bandung. Alumni.

Mochtar Kusumaatmadja. 1983. *Pengantar Ilmu Hukum.* Bandung. Bina Cipta.

Mochtar Kusumaatmadja. 1986. *Fungsi dan Perkembangan Hukum dalam Pembangunan Nasional.* Bandung. Binacipta.

Mochtar Kusumaatmadja. *Pengantar Ilmu Hukum, Suatu Pengenalan Pertama Ruang Lingkup Berlakunya Ilmu Hukum*.

Mubarak, Wahit Iqbal. 2005. *Pengantar Keperawatan Komunitas*. Jakarta. CV Sagung seto.

Muchsan. 2000. *Sistem Pengawasan Terhadap Perbuatan Aparat Pemerintah dan Peradilan Tata Usaha Negara di Indonesia.* Yogyakarta. Liberty.

Muchsan. 2000. *Sistem Pengawasan Terhadap Perbuatan Aparat Pemerintah dan Peradilan Tata Usaha Negara di Indonesia.* Yogyakarta. Liberty.

Notonagoro. 1998. *Pancasila Dasar Falsafah Negara*. Jakarta. Bina Aksara.

Otje Salman, Eddy Damian. 2002. *Konsep-Konsep Hukum Dalam Pembangunan dari Mochtar Kusumaatmadja.* Bandung. PT. Alumni.

Perry, Potter. 2005. *Fundamental Keperawatan (buku I. edisi 7)*. 2005. Jakarta. Salemba Medika.

Phillipus M. Hadjon.1987. *Perlindungan Hukum bagi Rakyat Indonesia.*  Surabaya. PT. Bina Ilmu.

Poespowardoyo, Soeryanto. 1989. *Filsafat Pancasila.* Jakarta. Gramedia.

Purnadi Purbacaraka, Soerjono Soekanto. 1982. *Renungan Tentang Filsafat Hukum*. Jakarta. Rajawali.

R. Subekti, Tjitrosudibio. 2003. *Kitab Undang-undang Hukum Perdata*. Jakarta. PT. Pradnya Paramitra.

Rachmadi Usman. 2003. *Pilihan Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan.* Bandung. PT Citra Aditya Bakti.

Riduan Syahrani. 1999. *Rangkuman Intisari Ilmu Hukum.* Bandung. Penerbit Citra Aditya Bakti.

Ridwan HR. 2008. *Hukum Administrasi Negara.* Jakarta. RajaGrafindo Persada.

Robert, Priharjo. 2008. *Konsep dan Prespektif Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: EGC.

Roeslan Saleh. 1979. *Penjabaran Pancasila dan UUD 1945 Dalam Perundang-undangan.* Jakarta. Bina Aksara.

Roger Cotterrell. 1984. *The Sociology of Law An Introduction.* London. Butterworths.

Ronny Hanitijo, Soemitro. *Metode penelitian Hukum dan Jurumetri*. Jakarta. Ghalia Indonesia.

Roscoe Pound. 1989. *Pengantar Filsafat Hukum.* Jakarta. Bhratara.

S.F. Marbun. 1982. *Pokok-pokok Hukum Administrasi Negara.* Yogyakarta. Liberty.

Salim HS., Nurbani, Erlies Septiana. 2014. Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Tesis dan Disertasi. Jakarta. Rajawali Press.

Satjipto Raharjo. *Ilmu hukum*. Bandung. PT. Cipta Aditya Bakti.

Soerjono Soekanto, Herkutanto. 1987. *Pengantar Hukum Kesehatan*. Bandung. Remadja Karya.

Soerjono Soekanto, Sri Mamuji. 2004. *Penelitian Hukum Normatif "Suatu Tinjauan Singkat"*, Jakarta. PT Raja Grafindo Persada.

Soerjono Soekanto. 2004. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegeakan Hukum Cetakan Kelima*. Jakarta. Raja Grafindo Persada.

Sri Praptiningsih. 2006. *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Jakarta. PT. Rajagrafindo Persada.

Stanhope, Lancaster. 2000. *Community and Public Health Nursing. (5th ed)*. St Louis United States: Mosby Inc.

Sudikno Mertokusumo. 1999. *Mengenal Hukum Suatu Pengantar.* Yogyakarta. Liberty.

Sudikno Mertokusumo. *Kemanfaatan Hukum*.

Suhrawardi K. Lubis. 1994. *Etika Profesi Hukum*. Jakarta. Sinar Grafika.

Suhrawardi K. Lunis. *Etika Profesi Hukum, Cetakan Kedua.* Jakarta. Sinar Grafika.

Susanti Adi Nugroho. 2009. *Mediasi Sebagai alternative penyelesaian Sengketa.* Jakarta. Telaga Ilmu Indonesia.

Suwignyo, G. 2007. *Manajemen Kinerja Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta. Sagung Seto.

Syahrizal Abbas. 2009. *Mediasi Dalam Perspektif Hukum Syariah, Hukum Adat, dan Hukum Nasional.* Jakarta. Kencana Prenada Media Group.

Theo Huijbers. *Filsafat Hukum dalam lintasan sejarah, cet VIII*. Yogyakarta. Kanisius.

Titus Harold, Marilyn S., Smith, Richard T. Nolan. 1984. *Living Issues Philosophy*, diterjemahkan oleh Rasyidi. Jakarta. Penerbit bulan Bintang.

Triwibowo, C. 2010. *Hukum Keperawatan: Panduan Hukum dan Etika bagi Perawat.*  Yogyakarta: Pustaka Book Pulisher.

W. Friedmann. 1990. *Teori dan Filsafat Hukum*. Jakarta. PT. Rajawali Press.

Wila Chandra. 2001. *Hukum Kedokteran.* Bandung. PT. Mandar Maju.

Perundang-undangan

Undang-undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan

Undang-undang No. 12 tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundangan-undangan

Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Undang-undang No. 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Undang-undang No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional

Undang-undang Dasar 1945 amandemen ketiga

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.02.02/MENKES/148/I/2010 tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Perawat

**TINJAUAN PERLINDUNGAN PASIEN DARI STANDAR PRAKTIK KEPERAWATAN DALAM RANGKA MEWUJUDKAN**

**KEPASTIAN HUKUM**

**ARTIKEL**

**OLEH:**

**AZIIZ MARDANARIAN ROSDIANTO**

**NPM. 148040012**

****

**PROGRAM MAGISTER ILMU HUKUM**

**KONSENTRASI KESEHATAN**

**PASCASARJANA UNIVERSITAS PASUNDAN**

**BANDUNG**

**2016**

**KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat ilahi robbi atas limpahan rahmat dan karunia-Nya Artikel Perlindungan Pasien dari Standar Praktik Keperawatan dalam Rangka Mewujudkan Kepastian Hukum dapat diselesaikan.

Dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih sedalam-dalamnya kepada seluruh rekan yang telah memberikan masukan dengan penuh keikhlasan dan kesabaran sehingga dapat terselesaikan artikel ini. Serta berbagai pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah memberikan bantuan dan dukungan moral sehingga artikel ini dapat diselesaikan.

Semoga mendapat balasan kebaikan yang setimpal dari Allah SWT. Amin.

Bandung, Juni 2016

Aziiz Mardanarian Rosdianto

NPM. 148040012

**DAFTAR ISI**

Kata Pengantar i

Daftar Isi ii

BAB I PENDAHULUAN 2

BAB II METODE PENELITIAN 6

BAB III PEMBAHASAN 8

BAB IV SIMPULAN 28

DAFTAR PUSTAKA 29

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. Barda Nawawi Arief, *Kebijakan Legislatif dalam Penanggulangan Kejahatan dengan Pidana Penjara*, Semarang, Badan Penerbit UNDIP, 1996, hlm. 61. [↑](#footnote-ref-9)
10. Ronny Hanitijo, Soemitro, *Metode penelitian Hukum dan Jurumetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, hlm. 45. [↑](#footnote-ref-10)
11. Soerjono, Soekanto dan Sri Mamuji, *Penelitian Hukum Normatif "Suatu Tinjauan Singkat"*, Jakarta, PT Raja Grafindo Persada, 2004, hlm. 14 [↑](#footnote-ref-11)
12. 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-12)
13. Teori Radburch tentang Tujuan Hukum, http://kuasa-legal.blogspot.com/2010/02/teori-tujuan-hukum.html?m=1 [↑](#footnote-ref-13)
14. Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum,* hlm 161. Penerbit Universitas Atmajaya Yogyakarta: Yogyakarta [↑](#footnote-ref-14)
15. Mochtar Kusumaatmadja, *Pengantar Ilmu Hukum, Suatu Pengenalan Pertama, Ruang Lingkup Berlakunya Ilmu Hukum*, hlm 3. [↑](#footnote-ref-15)
16. Dr. Fahmi, S.H., M.Hum., *Kepastian Hukum* hlm 21, mengutip Satjipto Raharjo dengan judul *Membedah Hukum Progresif*, Harian Kompas, Media OKtober 2006 hlm 17. [↑](#footnote-ref-16)
17. *Op Cit*, Sudikno, hlm. 165. [↑](#footnote-ref-17)
18. Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum (Suatu Pengantar*), Cetakan Ketiga, Liberty, Yogyakarta, 2002, halaman 85-87. [↑](#footnote-ref-18)
19. Soerjono Soekanto dan Purnadi Purbacaraka, *Perihal Kaidah Hukum,* PT. Citra Aditya Bakti, Bandung 1993, halaman 88-92. [↑](#footnote-ref-19)
20. Harif Fadilah, dalam seminar One Step dengan tema “*Optimalisasi Peran dan Fungsi Mahasiswa Keperawatan melalui Character Building of Caring*” di Graha Sanusi Hardjadinata kampus Unpad, Jln. Dipati Ukur No. 35 Bandung, Sabtu (21/05). Acara ini digelar oleh Fakultas Keperawatan (Fkep) Unpad dalam rangka Dies Natalis Fkep Unpad ke-17. [↑](#footnote-ref-20)
21. *Ibid.* [↑](#footnote-ref-21)
22. *Ibid*. [↑](#footnote-ref-22)
23. Muchsan, *Sistem Pengawasan Terhadap Perbuatan Aparat Pemerintah dan Peradilan Tata Usaha Negara di Indonesia,* 2000, Liberty, Yogyakarta, hlm.8 [↑](#footnote-ref-23)
24. Dellyana,Shant. 1988. *Konsep Penegakan Hukum*. Yogyakarta: Liberty hal 3 [↑](#footnote-ref-24)
25. *Ibid, hlm. 37.* [↑](#footnote-ref-25)
26. *Ibid, hlm. 39.* [↑](#footnote-ref-26)
27. Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegeakan Hukum*

    *Cetakan Kelim, 2004,* Jakarta : Raja Grafindo Persada,hlm 4 [↑](#footnote-ref-27)
28. Lawrence M, Friedman, *Law and Society An Introduction*, New Jersey: Prentice Hall Inc, 1977, hlm 6-7. [↑](#footnote-ref-28)
29. Lawrence M. Friedman, *American Law: An invalueable guide to the many faces of the law, and how it affects our daily lives*, New York: W.W. Norton & Company, 1984, hlm 16. [↑](#footnote-ref-29)
30. Roger Cotterrell, *The Sociology of Law An Introduction*, London: Butterworths, 1984, hlm. 25. [↑](#footnote-ref-30)
31. Roscoe Pound, 1989*, Pengantar Filsafat Hukum*, Jakarta: Bhratara, hal. 51. Mochtar Kusumaatmadja, 1986, *Fungsi dan Perkem-bangan Hukum dalam Pembangunan Nasional*, Bandung: Binacipta, hlm. 11. [↑](#footnote-ref-31)
32. Max Weber dalam A.A.G. Peters dan Koesriani Siswosoebroto, 1988, *Hukum dan Perkembangan Sosial (Buku I),* Jakarta: Sinar Harapan, hlm. 483. [↑](#footnote-ref-32)
33. C.F.G. Sunaryati Hartono, 1991, *Politik Hukum Menuju Satu Sistem Hukum Nasional,* Bandung: Alumni, hlm. 53. [↑](#footnote-ref-33)
34. Roeslan Saleh, 1979, *Penjabaran Pancasila dan UUD 1945 Dalam Perundang-undangan*, Jakarta: Bina Aksara, hlm. 12. [↑](#footnote-ref-34)
35. R. Subekti dan Tjitrosudibio, *Kitab Undang-undang Hukum Perdata*, Jakarta: PT. Pradnya Paramitra, 2003, hlm 263. [↑](#footnote-ref-35)
36. St. Remy Sjahdeini dkk., *Naskah Akademis Dalam Peraturan Perundang-undangan tentang PErbuatan Melawan Hukum,* Jakarta: Badan Pembinaan Hukum Nasional. Departemen Kehakiman RI, 1993/1994 hlm 18. [↑](#footnote-ref-36)
37. Timothy Lindsey, *Introduction: An overview of Indonesian Law*, dalam Syahrizal Abbas, 2009, *Mediasi Dalam Perspektif Hukum Syariah, Hukum Adat, & Hukum Nasional* , Jakarta, Kencana Prenada Media Group,hlm. 283. [↑](#footnote-ref-37)
38. *Ibid*, hlm 284. [↑](#footnote-ref-38)
39. Stephen B. Green, dalam Syahrizal Abbas, *Ibid.* hlm.285 [↑](#footnote-ref-39)
40. Pringgodigdo, Tiga Undang-Undang Dasar dalam Syahrizal Abbas, *Ibid*, hlm.28 [↑](#footnote-ref-40)
41. Susanti Adi Nugroho, *Mediasi Sebagai alternative penyelesaian Sengketa*, Telaga Ilmu Indonesia, Jakarta, 2009 [↑](#footnote-ref-41)
42. Rachmadi Usman, *Pilihan Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 2003, hlm. 80 [↑](#footnote-ref-42)
43. *Ibid*, hlm. 83 [↑](#footnote-ref-43)
44. *Ibid*, hlm.84 [↑](#footnote-ref-44)
45. *Ibid,* hlm. *85* [↑](#footnote-ref-45)