

# Jurnal litigasi (cek)

*by* Jurnal Litigasi Jurnal Litigasi

---

**Submission date:** 13-Apr-2023 08:57PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2063465167

**File name:** 1023-Article\_Text-8073-1-10-20191124.pdf (348.4K)

**Word count:** 6815

**Character count:** 44432

## INTERNALISASI PRINSIP ETIKA PROFESI SEBAGAI UPAYA PENGEMBANGAN FIGUR HUKUM KEPERAWATAN

### Arrie Budhiartie\*)

Fakultas Hukum Universitas Jambi, Kampus Pinang Masak Mendalo Darat, Jl. Raya Jambi – Ma. Bulian,  
email: [budhiartie@unja.ac.id](mailto:budhiartie@unja.ac.id)

### Joni Emirzon

Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya, Gd. Fakultas Hukum Kampus UNSRI, Inderalaya, OI, Jl. Palembang  
–Prabumulih Km. 32, Kabupaten Ogan Ilir Sumatera Selatan, email: [joniemirzon@yahoo.co.id](mailto:joniemirzon@yahoo.co.id)

### Muhammad Syaifuddin

Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya, Gd. Fakultas Hukum Kampus UNSRI, Inderalaya, OI, Jl. Palembang  
–Prabumulih Km. 32, Kabupaten Ogan Ilir Sumatera Selatan, email:  
[muhammad.syaifuddin.2871973@gmail.com](mailto:muhammad.syaifuddin.2871973@gmail.com)

### ABSTRAK

Salah satu persyaratan suatu profesi adalah adanya kode etik profesi yang berfungsi sebagai tuntunan moral bagi para profesional dan menjadi pedoman perilaku dalam menerapkan ilmu dan pengetahuannya kepada masyarakat. Kode etik profesi bukanlah suatu norma hukum. Pelanggaran terhadap prinsip-prinsip etik hanya akan melahirkan sanksi etik dan moral dari organisasi profesi dan bukan sanksi hukum. Salah satu penyandang profesi yang terikat pada kode etik adalah profesi perawat. Etik keperawatan merupakan alat ukur perilaku profesional berlandaskan nilai-nilai moral yang diyakini, baik nilai moral yang bersifat universal maupun yang lahir dari karakteristik sosial budaya lokal (nasional). Namun globalisasi dan liberalisasi kesehatan, dan pandangan hedonisme-materialis telah melahirkan peluang untuk terjadinya degradasi moral sebagai akibat dari komersialisasi pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan keperawatan. Untuk itu diperlukan politik hukum yang bertujuan melindungi kepentingan masyarakat selaku penerima pelayanan kesehatan keperawatan melalui internalisasi nilai dan prinsip etik ke dalam norma hukum. Tujuan akhir meregulasi peraturan perundang-undangan dengan memasukkan nilai etik ke dalam kaedah hukum adalah untuk memberikan perlindungan melalui kepastian hukum agar tercipta ketertiban dan keadilan dalam masyarakat.

**Kata Kunci:** kode etik, norma hukum, perawat.

#### ABSTRACT

*The code of ethics is a moral rule for people with professions that serve as a code of conduct (guidelines) in applying science and knowledge to the community. The code of ethics is not a legal norm. Violation of ethical principles will have given the moral and ethics sanctions by professional organizations and is not punishable by law. One of those professions that are bounded to a code of conduct is the nursing profession. Nursing ethics is a measure of professional conduct based on moral values which are believed; those come from universal values and from the local or national characteristics of social and cultural values. But the tendency of change in view of the nursing service that originally is altruism towards services of a commercial nature led to opportunities for moral degradation becomes larger. It required political law that aims to protect the interests of society as a recipient of nursing services through deregulation values and ethical principles into legal norms. The final goal of re-regulation on ethics to the law norms is to provide legal protection and legal certainty in order to create order and social justice have been based on Pancasila.*

**Keywords:** ethical code, legal norm, nurse.



## I. PENDAHULUAN

Keberadaan <sup>2</sup> Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan beserta berbagai peraturan pelaksanaannya yang pada umumnya bersifat teknis dalam bentuk Peraturan Menteri Kesehatan, dirasakan belum memberikan cerminan figur hukum perawat yang berlandaskan asas kesetaraan sebagai upaya mewujudkan perawat sebagai tenaga kesehatan profesional dalam menyelenggaraan pelayanan keperawatan. Namun undang-undang ini masih memiliki kelemahan-kelemahan normatif yang justru akan menimbulkan multi tafsir dan mengaburkan makna kepastian hukum yang semula dikehendaki oleh <sup>2</sup> Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan tersebut. Salah satu kelemahan yang dianggap sebagai ketidaksempurnaan <sup>2</sup> Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 sebagai undang-undang yang akan memberikan kepastian hukum kepada perawat dan masyarakat adalah ketiadaan pengaturan tanggung jawab hukum dan ancaman sanksi hukum atas suatu pelanggaran kewajiban perawat yang menimbulkan kerugian bagi pasien/klien. Ketiadaan pengaturan tentang tanggung jawab hukum di dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 telah memberikan kesan bahwa tenaga keperawatan tidak membutuhkan norma hukum sebagai landasan penyelenggaraan praktik keperawatan itu sendiri.

Keperawatan sebagai suatu profesi, diikat oleh *self regulation* dalam bentuk kode etik keperawatan. Namun keberadaan Kode Etik Perawat Indonesia selama ini masih tetap dirasakan belum memberikan kepastian hukum dan perlindungan <sup>2</sup> hukum kepada perawat dan masyarakat. Keberadaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 hanya menegaskan adanya keinginan untuk perlindungan dan kepastian hukum bagi profesi perawat itu sendiri namun mengabaikan kewajiban hukum yang berlandaskan pada kewajiban moral dan etik profesi keperawatan. Mengingat luasnya ruang lingkup keperawatan, dan luasnya sasaran pelayanan keperawatan tersebut, maka diperlukan peraturan hukum yang akan melandasi hubungan antara semua pihak yang berkepentingan di dalam penyelenggaraan

pelayanan keperawatan, tidak saja kepada perawat itu sendiri tetapi juga masyarakat sebagai klien, tenaga kesehatan lain, fasilitas pelayanan kesehatan serta pemerintah. Pengaturan yang diperlukan sebagai upaya memberikan perlindungan kepastian hukum kepada semua pihak melalui penegasan wewenang dan tanggung jawab di dalamnya.

Hukum merupakan suatu perwujudan dari nilai-nilai. Hal ini berarti bahwa keberadaan hukum adalah untuk melindungi dan memajukan nilai-nilai yang dijunjung tinggi oleh masyarakatnya. Oleh karena itu hukum tidaklah sebagai suatu institusi yang bersih dari moral. Moral dan hukum memberikan relevansi yang kuat satu sama lain.

Prinsip moral dalam kaitannya dengan hukum oleh Fuller (dalam Satjipto Rahardjo, 2010: 67) disebutkan 8 (delapan) prinsip hukum (*principles of legality*) yang mencerminkan substansi moral di dalam hukum yang akan memberikan keadilan yakni:

- 1) Suatu sistem hukum harus mengandung peraturan-peraturan, dalam arti tidak boleh mengandung sekedar keputusan-keputusan yang bersifat *ad hoc*;
- 2) Suatu aturan hukum harus diumumkan (*to publisize*);
- 3) Tidak boleh ada peraturan yang berlaku surut (*retroactive*);
- 4) Peraturan-peraturan harus disusun dalam rumusan yang dapat dimengerti;
- 5) Suatu sistem tidak boleh mengandung aturan yang bertentangan satu sama lain;
- 6) Peraturan-peraturan tidak boleh mengandung tuntutan yang melebihi apa yang dapat dilakukukan;
- 7) Tidak boleh ada kebiasaan sering mengubah peraturan sehingga menyebabkan seorang akan kehilangan orientasi;
- 8) Harus ada kecocokan antara peraturan yang diundangkan dengan pelaksanaannya sehari-hari.

Kedelapan prinsip hukum/asas tersebut telah memberikan pengkualifikasian terhadap suatu sistem hukum sebagai sistem hukum yang mengandung moralitas

tertentu. Demikian pula pandangan yang dikemukakan oleh Philip Selznick (dalam Satjipto Rahardjo, 2010: 68) bahwa hakikat dari hukum justru terletak pada karakteristik dari hukum sebagai institusi yang menunjang dan melindungi nilai-nilai dalam masyarakat.

Hukum membutuhkan moral dengan dua alasan utama (K. Bartens, 1993: 43-44) yakni pertama berkaitan dengan pepatah dalam bahasa Roma *Quid leges sine moribus*, bahwa tanpa moralitas hukum akan kosong karena kualitas hukum sebagian besar ditentukan oleh mutu moralnya sehingga tidaklah mengherankan apabila hukum selalu harus diukur dengan norma moral. Alasan kedua mengapa hukum membutuhkan moral adalah terkait pelaksanaan hukum itu sendiri oleh para penegak hukum. Nilai-nilai moral yang melandasi pengambilan putusan dan kebijakan oleh para penegak hukum akan mempengaruhi bagaimana hukum tersebut diterapkan. Demikian pula moral, akan membutuhkan hukum untuk melembagakan nilai-nilai moral yang hidup dan diyakini oleh masyarakat. Hukum akan memberikan pengaturan terhadap konsekuensi-konsekuensi yang lebih mendetail dari prinsip-prinsip moral. Melalui hukum, dampak sosial dari moral dapat ditingkatkan.

Seperti halnya nilai-nilai moral yang memiliki keterkaitan kuat dengan hukum, maka hukum pun memiliki relevansi yang demikian kuat dengan masalah-masalah etika khususnya etika profesi, dimana hukum bersifat menguatkan dan melegalkan nilai-nilai etik dalam penerapan disiplin keilmuan itu sendiri. Antara moral, etika, dan hukum memiliki keterkaitan yang tidak terpisahkan. Ajaran moral mengajarkan manusia menjadi baik, dan etika bertugas memberikan argumentasi yang rasional dan kritis di balik ajaran moral tersebut. Sementara hukum akan memberikan legalisasi terhadap penerapan nilai-nilai etika tersebut sebagai upaya perlindungan dari pelanggaran-pelanggaran etik yang berpotensi melahirkan kerugian kepada pihak lain. Dengan demikian ajaran moral dan etika serta hukum pada dasarnya tidak mungkin terpisahkan karena hukum tanpa moral dan etika akan mengakibatkan subyek hukum penyandang profesi akan kehilangan karakter

humanisnya. Sementara ajaran moral dan etika yang tidak dinormakan ke dalam hukum tidak akan memberikan kepastian hukum.

Profesi keperawatan adalah profesi yang sarat dengan nilai-nilai moral, yang diwujudkan dalam bentuk kode etik profesi perawat sebagai landasan penilaian tertinggi dari semua kebenaran dan keburukan perilaku (*attitude*) dan sikap tindak (*behavior*) seorang perawat dalam menjalankan seluruh fungsi keperawatannya. Kode etik perawat, baik internasional (*International Council of Nurse of The Code of Nursing Ethics*) maupun nasional (Kode Etik Perawat Indonesia) merupakan tolok ukur tanggung jawab etik profesi keperawatan. Pelanggaran nilai-nilai etik di dalam kode etik melahirkan pertanggungjawaban etik yang hanya melahirkan sanksi etik disiplin belaka dan bukan sanksi hukum.

Oleh karena itu dibutuhkan intervensi hukum dalam menyikapi kemungkinan terjadinya peluang pelanggaran nilai-nilai etik yang menimbulkan kerugian terhadap hak-hak orang lain, dalam hal ini hak-hak pasien/klien sebagai pihak yang menerima pelayanan keperawatan yang diberikan, karena hukum memiliki unsur etis yaitu bahwa hukum mempunyai sasaran yang ingin dicapai atau untuk tujuan akhir menuju keadilan, *justitia* dalam lingkup “*provide justice*” (Ronald A. Anderson and Walter A. Kumpf dalam Joni Emirzon, 2007: 567). Dengan pengaturan hukum yang memenuhi kedelapan prinsip hukum dari Fuller, diharapkan ke depannya akan ada praktik keperawatan yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan yang terbentuk dalam figur hukum yang mempunyai ketertiban, kepastian dan keadilan seperti yang dikemukakan oleh Gustav Radbruch tentang tiga nilai dasar di dalam hukum yakni keadilan, kemanfaatan (*finalitas*) dan kepastian hukum.

Berdasarkan paparan di atas, maka dalam naskah ini dapat dirumuskan permasalahan pokok yakni bagaimanakah fungsi etik keperawatan yang diregulasikan ke dalam norma hukum dalam pengembangan figur hukum keperawatan yang berlandaskan pada asas kesetaraan profesi dalam tatanan sistem hukum kesehatan nasional?

## II. PEMBAHASAN

Profesi adalah istilah yang diberikan kepada penyandang pekerjaan tertentu yang memenuhi beberapa kriteria/persyaratan. Oleh karena itu tidak semua pekerjaan dapat disebut sebagai profesi. Kata profesi berasal dari bahasa latin *profesio* yang berarti pengakuan (Soekidjo Notoatmodjo, 2010: 36). Roscou Pound yang dikutip oleh Hendrojo Soewono (2007: 28), menyebutkan bahwa: “the word *profession* refers to a group of men pursuing a learned art as a common calling in the spirit of a public service no less a public service because it may incidentally be a means of livelihood”<sup>2</sup>

Salah satu ciri khas profesi adalah adanya seperangkat nilai moral yang dijadikan pedoman dan tuntunan dalam berperilaku sesuai standar profesi tersebut, yang dikenal dengan etik profesi yang disusun ke dalam kode etik profesi, yang disepakati dan kemudian disahkan oleh organisasi profesi yang bersangkutan.

Kata etik sendiri berasal dari bahasa Yunani “*ethos*” (tunggal) dan “*ta etha*” (jamak) (K. Bartens, 1993: 4). Dalam makna tunggal, etik diartikan sebagai akhlak, watak, perasaan, sikap cara berpikir dan dalam bentuk jamak memiliki arti sebagai adat kebiasaan. Makna sebagai adat kebiasaan inilah yang kemudian dipergunakan oleh Aristoteles untuk merujuk kata etika sebagai suatu makna yang berkonotasi pada filsafat moral.

Kamus Besar Bahasa Indonesia memberikan 3 (tiga) makna terhadap etika yakni bahwa:

- 1) Etika sebagai nilai-nilai (sebagai suatu sistem nilai) dan norma-norma moral yang menjadi pegangan bagi seseorang atau suatu kelompok dalam mengatur tingkah lakunya.<sup>2</sup>
- 2) Kata etika juga berarti kumpulan asas atau nilai moral, yang kemudian dikenal sebagai kode etik (profesi).
- 3) Kata etika yang berarti ilmu tentang yang baik atau buruk. Dalam hal ini etika baru dapat dikatakan sebagai ilmu apabila kemungkinan-kemungkinan etis (asas-asas dan nilai-nilai tentang yang dianggap baik dan buruk) yang begitu



saja diterima dalam suatu masyarakat <sup>2</sup> menjadi bahan refleksi bagi suatu penelitian sistematis dan metodelis. Etika yang berperan sebagai suatu ilmu disebut juga dengan filsafat moral, yang dapat membantu menyusun kode etik.

Sementara *Black's Law Dictionary* memberikan makna sebagai : “*The Ethics of or relating to moral action, conduct, motive or character, as, ethical emotion: also treating of moral feelings, duties or conduct; containing preceptss of morality; moral professionally right or befitting; conforming to professional standard of conduct*” (Black, Handry Campbell, 2009: 550).

Etik menjadi panduan bagi manusia dalam menilai sikap baik dan buruk, secara umum maupun dalam katagori lingkup tertentu. Disinilah makna etika diartikan sebagai suatu kumpulan asas atau nilai moral atau dengan kata lain etika sebagai suatu kode etik.

Sistem etika, seperti juga di dalam sistem hukum, terdapat anjuran-anjuran sebagai subtanasi etika tersebut yang berisikan prinsip-prinsip nilai yang membimbing dan memandu (*guiding principles*) atau pun mengarahkan (*directive principles*). Karena itu fungsi substansi etika yang ditujukan melalui penerapan sanksi adalah berkaitan dengan pencegahan, disamping sanksi berupa tindakan yang dalam pelaksanaannya dapat dilakukan secara bertingkat. Bentuk sanksi pelanggaran etik yang paling keras adalah sanksi terkait pelaksanaan tugas dan wewenang yang diberikan oleh organisasi profesi.

Etika profesi sebagai suatu <sup>2</sup> sikap etis, sebagai bagian integral dari sikap hidup dalam menjalan kehidupan sebagai penyandang profesi. Kepatuhan pada etika profesi bergantung kepada akhlak pengemban profesi yang bersangkutan karena masyarakat awam tidak dapat menilai kebenaran dari implementasi tersebut. Karenanya kalangan pengemban profesi itu sendiri membutuhkan adanya pedoman obyektif yang lebih konkret bagi para profesionalitas yang harus diwujudkan dalam seperangkat perilaku yang disebut dengan kode etik profesi, yang secara prinsip bertujuan untuk menjaga moralitas dan martabat profesional para penyandang profesi yang bersangkutan, serta untuk melindungi pihak yang

menerima pelayanan dari penyalahgunaan keahlian dan/atau wewenang yang dimiliki seorang profesional.

Meskipun penegakan etik profesi tidak menimbulkan efek langsung kepada masyarakat, namun ketaatan pada nilai-nilai etika dapat mendukung seorang penyandang profesi untuk melakukan ketaatan hukum. Dengan demikian, kedudukan dan peran etika sangat penting dalam menopang efektifitas sistem norma hukum.

K. Bartens (1993: 299) menyebutkan bahwa kode etik profesi merupakan panduan arah moral bagi suatu profesi sekaligus juga sebagai sarana menjamin mutu moral profesi itu dimata masyarakat. Oleh sebab itu suatu kode etik harus dibuat oleh profesi itu sendiri melalui organisasi profesi agar kode etik tersebut dapat dijiwai oleh cita-cita dan nilai-nilai yang hidup dalam kalangan profesi karena organisasi profesi merupakan suatu masyarakat moral (*moral community*) yang memiliki cita-cita dan nilai-nilai bersama (K. Bartens, 1993: 298). Kode etik harus mampu berfungsi sebagai *self regulation*. Dengan demikian pelaksanaan kode etik harus diawasi terus menerus dan harus mengandung sanksi etis/moral yang diterapkan oleh organisasi profesi.

Sementara Lili Rasyidi menyatakan bahwa etik profesi merupakan suatu sikap etis yang harus dijiwai para pengemban profesi karena adanya hubungan kepercayaan yang dibangun di dalam hubungan horizontal antara pengemban profesi dengan kliennya. Atau dengan kata lain, <sup>2</sup> etika profesi adalah sikap etis sebagai bagian integral dari sikap hidup dalam menjalani kehidupan sebagai pengemban profesi (Lili Rasyidi & Ira Thania Rasyidi : 93). Dengan demikian faktor akhlak pengemban profesi menjadi faktor yang menentukan kepatuhan pada etika profesi dan bukan dari kalangan luar profesi. Oleh karena itu diperlukan adanya pegangan obyektif yang lebih konkrit bagi perilaku professional yang diwujudkan dalam seperangkat kaedah <sup>2</sup> perilaku sebagai pedoman yang harus dipatuhi dalam mengemban profesi, yang disebut dengan kode etik profesi, baik tertulis maupun tidak tertulis.

Kode etik yang disusun pada dasarnya telah menentukan standarisasi kewajiban anggota kelompok/organisasi profesi. Kode etik profesi merupakan kristalisasi perilaku yang dianggap benar menurut pendapat umum, karena berdasarkan pertimbangan profesi yang bersangkutan. Dengan demikian, kode etik dapat mencegah terjadinya kesalahpahaman dan konflik, dan sebaliknya kode etik berguna sebagai bahan refleksi nama baik profesi. Kode etik profesi yang baik mencerminkan nilai moral anggota kelompok profesi itu sendiri serta pihak yang membutuhkan pelayanan profesi yang bersangkutan. Dengan demikian kode etik yang disusun organisasi profesi akan memberikan norma yang membatasi apa yang seharusnya dilakukan dan seharusnya tidak boleh dilakukan bagi anggota kelompok profesi sehingga memberikan ruang lingkup kewenangan untuk melakukan tindakan (Joni Emirzon, 2007: 356).

Charles E. Harris yang dikutip oleh Jimly Asshiddiqie mengemukakan bahwa ada 6 (enam) fungsi pokok kode etik profesi yakni:

1. Sebagai sarana pengakuan kolektif oleh para anggota profesi mengenai tanggung jawab;
2. Membantu menciptakan lingkungan dimana perilaku beretika itu menjadi norma atau kaedah;
3. Sebagai petunjuk atau pengingat dalam situasi-situasi tertentu;
4. Sebagai suatu proses yang dilakukan dalam mengembangkan dan memodifikasi kode etik agar dapat lebih bermanfaat bagi pengembangan profesi itu sendiri;
5. Sebagai sarana pendidikan;
6. Sebagai sarana untuk mengindikasikan kepada pihak lain tentang kepedulian profesi terhadap perilaku profesional dan bertanggung jawab.

Perawat, sebagai salah satu tenaga profesional di bidang pelayanan kesehatan, seperti halnya dokter, memiliki organisasi profesi yang berwenang untuk membentuk dan mengeluarkan Kode Etik Profesi Perawat.

Kozier (dalam Cecep Triwibowo, 2014: 33) berpendapat bahwa tujuan dari pembentukan kode etik keperawatan adalah:

- a. <sup>2</sup> Sebagai aturan dasar terhadap hubungan antara perawat, pasien, tenaga kesehatan, masyarakat, dan profesi;
- b. Sebagai standar dasar untuk mengeluarkan perawat yang tidak mentaati peraturan dan untuk melindungi perawat yang menjadi pihak tertuduh <sup>2</sup> secara tidak adil;
- c. Sebagai dasar pengembangan kurikulum pendidikan keperawatan dan untuk mengorientasi lulusan baru pendidikan keperawatan dalam memasuki jajaran praktik keperawatan profesional; dan
- d. Membantu masyarakat dalam memahami perilaku keperawatan profesional.

Kode etik profesi keperawatan merupakan serangkaian/kumpulan asas dan nilai moral bagi profesi perawat di dalam menjalankan profesinya sebagai tenaga kesehatan yang berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, baik secara individu maupun kelompok sesuai dengan bidang keahlian keperawatan yang dimilikinya, dan sesuai dengan tanggung jawab profesi yang mencakup 4 (empat) hal utama yakni “*promoting health, preventing illness, restoring health, and to alleviating suffering*” ([www.icn.ch/icncode.pdf](http://www.icn.ch/icncode.pdf)).

Praktik keperawatan profesional membutuhkan kode etik sebagai *guideline* atau panduan moral yang tersistematiskan dalam berperilaku profesional (Sanjari, Zahedi & Larijani, 2008: 22-27), karena seperti juga ilmu kesehatan lain, ilmu keperawatan dalam praktiknya akan sangat dipengaruhi oleh kemajuan dan perkembangan ilmu dan teknologi, yang berdampak pada perubahan pandangan lembaga profesi dalam menyikapi kemajuan teknologi tersebut terkait penerapan praktik keperawatan. Disinilah kode etik akan berperan sebagai fondasi pengambilan keputusan yang berlandaskan nilai dan keyakinan moral yang diterima masyarakat dan profesi itu sendiri.

Perawat sebagai bagian dari profesi di bidang kesehatan harus bersandarkan pada nilai-nilai utama yang menjadi ciri khas seorang tenaga kesehatan profesional yakni *integrity, trustworthiness, compassion, discernment, and conscientiousness* ([www.springerpub.com](http://www.springerpub.com)). Terkait pada nilai-nilai etik didalam

praktik keperawatan bahwa “*the ethics of care is viewed as a link between the science and the art of nursing*”. Ini berarti bahwa penerapan ilmu keperawatan merupakan suatu seni, yang dijumpai oleh nilai-nilai etik agar penerapan keilmuan bukan sebagai keutamaan melainkan sebagai bagian dari seni keperawatan itu sendiri. Hal ini mengingatkan pelayanan keperawatan merupakan suatu pelayanan yang bersifat *inter-personal* dimana membangun dan merawat hubungan yang bersifat personal dengan pasien/klien merupakan inti dari pelayanan keperawatan itu sendiri. Oleh karena itu secara pribadi, perawat berkewajiban bertanggung jawab atas mutu pelayanan jasa yang diberikannya kepada klien.

Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 dalam konsiderannya menyebutkan bahwa keberadaan undang-undang keperawatan bertujuan untuk memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada perawat dan masyarakat. Makna perkataan “dan” dalam perumusan tersebut menyiratkan adanya kehendak untuk memberikan perlindungan dan kepastian yang sebanding antara perawat dengan masyarakat, dalam arti bahwa Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tidak hanya mencerminkan asas kesetaraan bagi perawat terhadap tenaga kesehatan lainnya dalam sistem pelayanan kesehatan, tetapi undang-undang ini pun harus memberikan perlindungan hukum yang setara kepada masyarakat selaku penerima pelayanan keperawatan. Asas kesetaraan yang melingkupi kedudukan dan fungsi perawat harus sejalan dengan bentuk wewenang dan tanggung jawab hukum kepada masyarakat.

Kode etik perawat Indonesia sebagai norma etik yang berlaku secara internal di dalam organisasi profesi bertujuan memberikan tuntunan moral kepada profesi keperawatan dalam menjalankan tugas dan fungsi keperawatannya. Dengan demikian, kode etik menuntut adanya itikad baik dan kesadaran moral para penyandang profesi keperawatan, dimana yang dituntut tersebut adalah suatu perbuatan yang didorong oleh adanya kewajiban dan tanggung jawab secara moral pula.

Namun dalam praktiknya, seiring dengan semakin kuatnya globalisasi dan liberalisasi kesehatan, yang menyebabkan semakin kuatnya nilai-nilai ekonomi dalam sistem pelayanan kesehatan, menyebabkan pelaksanaan profesi mengalami kecenderungan untuk berkembang ke arah mencari keuntungan dan bersifat materil. Hal ini berdampak pada menurunnya kesadaran dan kepedulian sosial penyandang profesi pada lingkungannya terutama dalam melayani kebutuhan pelayanan kesehatan klien/pasien.

Kondisi yang demikian memperlihatkan bahwa penerapan kode etik mempunyai kelemahan yakni bahwa idealisme di dalam kode etik profesi tersebut sering kali tidak sesuai dengan fakta yang terjadi. Perawat dihadapkan pada kenyataan yang jauh dari harapan. Akibatnya perawat akan cenderung untuk mengabaikan kode etik profesinya. Pengabaian dan pelanggaran ini cenderung semakin kuat terjadi karena ketiadaan sanksi yang mengikat. Jimly Asshidiqie (2015: 72) menyebutkan bahwa sistem etika dan kesadaran untuk taat kepada norma etika beserta sistem sanksinya bersifat *imposed from within*, atau dipaksa dari dalam diri tiap-tiap manusia itu sendiri dan bukan dipaksakan dari luar kesadaran manusia (*imposed from without*).

Kode etik profesi seyogyanya memberikan sanksi atas setiap pelanggaran etik yang dilakukan, baik atas adanya pengaduan pasien/klien maupun tanpa adanya pengaduan. Namun sanksi etik bukanlah suatu sanksi yang mempunyai kekuatan mengikat secara umum. Secara umum, sanksi etik dapat dilihat dalam pelbagai bentuk penilaian positif dan negatif dari masyarakat terhadap tindakan yang dilakukan, khususnya penyandang profesi, dalam pelaksanaan kewajibannya. Bentuk positif diwujudkan dalam suatu pujian, penghargaan dan sebagainya. Sementara bentuk negatif seperti hilangnya rasa hormat, munculnya amarah, ketidaksukaan dan sebagainya, dapat dilembagakan dalam bentuk teguran, peringatan, atau dalam kaitannya dengan kelembagaan dapat dikaitkan dengan status keanggotaan dalam organisasi profesi yang bersangkutan.

Penormaan hukum atas norma dan nilai etik keperawatan (atau yang selanjutnya akan disebut dengan internalisasi norma etik ke dalam norma hukum)

bertujuan melahirkan tanggung jawab hukum atas pelanggaran yang dilakukan terhadap norma yang bersangkutan. Hukum menjadi instrumen yang penting dalam penyelenggaraan praktik keperawatan yang *altrusitik* demi mewujudkan perlindungan dan kepastian hukum. Oleh karena itu hukum yang terbentuk tidak boleh dilepaskan dari nilai-nilai moral yang mendasari pembentukannya. Hukum bukanlah instrument yang berjalan dalam ruang hampa, tetapi ia harus berlandaskan pada nilai-nilai moral yang berada di balik setiap hukum yang lahir, termasuk hukum yang mengatur masalah profesi.

Cita-cita sebuah profesi atau kelompok profesional memiliki keragaman. Namun sebagian besar kode etik yang dibentuk oleh kelompok profesi, yang berfungsi sebagai *self regulation*, bertujuan untuk melindungi profesi dari intervensi pihak luar dalam bentuk apapun, termasuk di dalamnya adalah untuk membentuk profesi yang bersangkutan sebagai sebuah profesi yang dianggap mulia.

Penyelenggaraan praktik keperawatan yang berdampak buruk (merugikan) pasien/klien pada umumnya diakibatkan oleh faktor-faktor seperti keterbatasan kemampuan perawat atau kemampuan di bawah standar yang dimiliki perawat, rendahnya kinerja perawat dalam menjalankan tugas profesinya, hingga ketidakjelasan penegakan disiplin dan etik profesi keperawatan, menimbulkan kondisi ketidaknyamanan dalam penyelenggaraan pelayanan keperawatan.

Keberadaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 yang semula diharapkan menjadi payung legalitas perlindungan masyarakat dari pelayanan keperawatan yang di bawah standar, justru menjadi sarana untuk mengedepankan paradigma kesetaraan kedudukan tanpa memperhatikan nilai etik dan tanggung jawab utama profesi keperawatan. Kesetaraan yang diberikan oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 dimaknai sebagai kebebasan melakukan praktik mandiri yang dilakukan tanpa batas kewenangan profesi dan mekanisme pertanggungjawaban hukum yang jelas.

Sistem norma etika memiliki anjuran-anjuran berisi prinsip-prinsip nilai yang membimbing dan memandu (*guiding principles*) ataupun mengarahkan (*directive*

*principles*). Dengan demikian, fungsi sanksi yang utama adalah bersifat pencegahan, di samping perlu ada tindakan. Dimulai dari teguran, peringatan, hingga bentuk sanksi yang paling keras adalah dalam bentuk pemberhentian ataupun pemecatan dari keanggotaan.

Profesi keperawatan, seperti juga halnya profesi kedokteran, bentuk-bentuk sanksi diancamkan terhadap pelanggaran-pelanggaran disiplin ilmu keperawatan, yang wewenang penjatuhannya berada pada Konsil Keperawatan. Sementara bagi pelanggaran etik profesi, Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tidak secara eksplisit mencantumkannya ke dalam wewenang sebuah lembaga namun interpretasi dari ketentuan Pasal 41 ayat (2) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 yang menyebutkan bahwa tujuan dibentuknya organisasi profesi, dalam hal PPNI, adalah antara lain untuk meningkatkan dan/atau mengembangkan pengetahuan dan ketrampilan, martabat, dan etika profesi perawat maka pembinaan dan penjatuhan sanksi atas pelanggaran kode etik merupakan wewenang yang dimiliki PPNI selaku organisasi profesi keperawatan yang diakui dan dibentuk oleh UU Nomor 38 Tahun 2014.

Internalisasi norma etik ke dalam norma hukum dilihat dari arti pentingnya internalisasi dapat dikaji dari hubungan norma hukum dan norma etik yang tidak dapat dipisahkan satu sama lain. Seperti yang dinyatakan oleh Jimly Asshiddiqie (2015: 67-68) bahwa antara norma hukum, norma etika, dan norma agama tidak dapat dilepaskan secara sendiri-sendiri dalam pembangunan sistem hukum yang ideal, yang mendukung terlaksananya ketertiban dan kepastian hukum dalam masyarakat. Tidak jarang terjadi norma hukum akan berbenturan dengan norma etika. Apabila hal ini terjadi maka jalan yang sebaiknya diambil adalah dengan mengedepankan kemuliaan tujuan yang hendak dicapai atau diwujudkan. Dengan demikian, dalam kasus per kasus terkadang norma hukum yang harus didahulukan, tetapi dalam kasus yang lain maka norma etik yang harus dipentingkan dibandingkan norma hukum. Dalam aspek keperdataan, seringkali yang harus diutamakan adalah pendekatan formalistik. Demi kepentingan nilai keadilan yang



lebih luas, sistem norma hukum dengan asas kepastian harus lebih diutamakan daripada norma etika dan prinsip keadilan yang lebih sempit.

Hubungan antara hukum dan norma etik harus dipahami dalam konten saling mengisi, dalam arti bahwa hukum bukanlah sesuatu yang lebih tinggi maupun lebih rendah dari etika. Tetapi saling bersinergi secara bersamaan. Apabila hukum diibaratkan sebagai badan, maka etika adalah rohnya. Hukum adalah bentuk sedangkan etika adalah esensi dari bentuk tersebut yakni keadilan. Oleh karena itu, antara hukum dan etika tidak dapat dipisahkan.

Etika memiliki cakupan yang lebih luas dibandingkan hukum. Suatu perbuatan yang melanggar hukum, pastilah perbuatan tersebut juga melanggar norma etika. Tetapi suatu perbuatan yang melanggar etika, belum tentu melanggar suatu ketentuan di dalam norma hukum. Keluasan cakupan etika tersebut digambarkan oleh Earl Warren, yang dikutip oleh Jimly Asshiddiqie, menyatakan bahwa *“in civilized life, law floats in a sea of ethics”*. Kalimat ini memiliki makna bahwa sistem norma hukum bukan saja tidak dapat dipisahkan dari etika, tetapi bahkan tumbuh dan tegak berfungsinya hukum itu dengan baik hanya dapat terjadi apabila ia ditopang dan didukung oleh bekerjanya sistem norma etika dalam kehidupan masyarakat yang beradab. Oleh karenanya keadilan itu sendiri tidak dapat dipisahkan dari keberadaban.

Etika keperawatan, sebagai suatu bentuk tuntunan moral yang memuat keadilan dari pelayanan kesehatan kepada masyarakat, tidak dapat dilepaskan dari keberadaan norma hukum yang akan membentuk figur hukum perawat dalam paradigma keperawatannya. Hukum keperawatan harus terbentuk dari nilai-nilai yang lahir dari nilai filosofis keperawatan itu sendiri. Keperawatan, adalah sebuah profesi yang memiliki bentuk pelayanan kemanusiaan, bersifat altruism, namun harus berjalan secara profesional. Perilaku dan perbuatannya diatur dan dituntun oleh kode etik. Namun ketika kode etik itu sendiri sudah tidak mampu memberikan keadilan bagi masyarakat, dengan lahirnya kecenderungan untuk mengikuti arus liberalis-materialis, banyak perawat memilih meninggalkan norma etika di bangku kuliah. Kondisi inilah yang kemudian melahirkan pelanggaran, yang bukan semata-

mata pelanggaran etika tetapi juga sudah menjadi suatu pelanggaran *etikolegal* yakni suatu pelanggaran terhadap aspek etik sekaligus aspek hukum. Contoh bentuk pelanggaran etikolegal antara lain memberikan pelayanan di bawah standar profesi dan standar pelayanan keperawatan; membuka rahasia klien/pasien, membantu melakukan tindakan *abortus provocatus*, melakukan praktik pengobatan, melakukan tindakan medis tanpa adanya pelimpahan wewenang dari dokter, serta bersikap menelantarkan pasien/klien, menolak memberikan pelayanan keperawatan atas dasar perbedaan SARA, dan pandangan politik pasien/klien, maupun membiarkan tenaga kesehatan lain memperlakukan pasien/klien secara salah.

Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014, memberikan kebolehan bagi perawat untuk melakukan bentuk praktik mandiri di samping praktik keperawatan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan seperti RS, Puskesmas, Klinik dan sebagainya. Kebolehan untuk berpraktik mandiri tersebut seolah menjawab keinginan akan wujud kesetaraan yang dikehendaki profesi keperawatan dalam sistem pelayanan kesehatan, seperti halnya dokter dan bidan. Namun asas kesetaraan yang dipahami secara salah, hanya akan melahirkan *euforia* dan pada akhirnya akan memberikan peluang untuk terjadinya pelanggaran etikolegal. Pengaturan tentang pendelegasian wewenang dari dokter kepada perawat, akan berpeluang untuk "dibelokan" menjadi suatu wewenang mandiri. Praktik keperawatan yang dilakukan di klinik-klinik kesehatan, dengan hanya mencantumkan nama seorang dokter sebagai dokter penanggung jawab klinik, pada umumnya mempekerjakan perawat dengan berbagai ketrampilan khusus dari tingkat pendidikan yang beragam, yang untuk kemudian melakukan berbagai tindakan pengobatan, termasuk memasang infus tanpa pengawasan dari dokter, seperti <sup>2</sup> ketentuan yang tercantum di dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014.

Kelemahan persyaratan yang tercantum di dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang batas-batas kewenangan profesi keperawatan, tanggung jawab hukum, konsep standar pelayanan keperawatan, serta mekanisme dan persyaratan pelimpahan wewenang, merupakan celah-celah yuridis yang akan

menghambat penegakan hukum keperawatan dalam mewujudkan tujuan hukum terbentuknya Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 itu sendiri yakni menciptakan keadilan, kepastian hukum dan kemanfaatan hukum bagi tenaga keperawatan dan masyarakat.

Internalisasi etika dalam norma hukum memungkinkan hukum merefleksikan nilai etika dalam tataran hukum positif yang akan memiliki sanksi yang bersifat *imposed from without*. Meskipun tidak semua etik keperawatan perlu dilakukan internalisasi ke dalam norma hukum, namun internalisasi tersebut diperlukan untuk menjamin kekuatan etik filosofis hukum positif.

Di antara substansi atau materi etika yang biasa dirumuskan menjadi etika profesional keperawatan adalah (Jimly Asshiddiqie 2015: 150):

- 1) Kejujuran (*honesty*);
- 2) Integritas (*integrity*);
- 3) Transparansi (*transparency*);
- 4) Akuntabilitas (*accountability*);
- 5) Sikap menjaga kerahasiaan (*confidentiality*);
- 6) Objectivitas (*objectivity*);
- 7) Sikap hormat (*respectfulness*);
- 8) Ketaatan pada hukum (*obedience to the law*); dan
- 9) Kesetiaan pada profesi (*loyalty*).

Meskipun tidak keseluruhan substansi etika di atas dapat diinternalisasi ke dalam norma hukum secara sendiri-sendiri (terpisah), namun beberapa norma etik dapat diinternalisasikan secara bersamaan yang diikuti dengan pertanggungjawaban hukum antara lain:

- 1) Kejujuran, integritas, sikap menjaga kerahasiaan dan kesetiaan pada profesi; dapat dinormakan menjadi ketentuan tentang kewajiban menyimpan rahasia kesehatan pasien, memberikan penjelasan yang *adequat*, mengambil keputusan atas dasar kompetensi dan kewenangan profesi serta kewajiban untuk mencegah atau menghindarkan pasien/klien dari tindakan atau

pelayanan di bawah standar profesi yang diberikan oleh teman kolega atau tenaga kesehatan lainnya.

- 2) Transparansi, akuntabilitas, objektivitas, dan ketaatan pada hukum dapat dinormakan dalam ketentuan tentang kewajiban hukum untuk mempertanggungjawabkan segala tindakan dan bentuk pelayanan yang diberikan secara terbuka pada masyarakat, khususnya pasien/klien melalui mekanisme pertanggungjawaban secara internal (RS atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang difasilitasi oleh Komite Keperawatan atau Komite Mediasi) maupun pertanggungjawaban hukum di luar fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini berkaitan dengan hak publisitas yang dimiliki pasien/klien yang diatur <sup>2</sup> di dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dimana hukum memberikan hak kepada pasien untuk mengungkapkan kepada media massa tentang kerugian yang dideritanya yang diduga sebagai akibat pelayanan kesehatan (termasuk pelayanan keperawatan) yang diberikan tenaga kesehatan. Terminologi atau konsep hak publisitas adalah istilah/terminologi yang lahir dari pendapat/gagasan (Arrie Budhiartie, Fitria, dan Ayu Desiana, 2010) dengan melakukan interpretasi terhadap ketentuan <sup>2</sup> Pasal 44 ayat (2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa <sup>2</sup> “pasien dan/atau keluarga yang menuntut RS dan menginformasikannya melalui media massa dianggap telah melepaskan hak rahasia kedokterannya kepada umum”.
- 3) Sikap hormat (*respectfulness*) dapat dinormakan antara lain sebagai suatu kewajiban untuk menghormati setiap keputusan yang diambil pasien/klien termasuk penolakan pasien untuk dirawat oleh perawat berjenis kelamin berbeda, kewajiban untuk menghormati kewenangan tenaga kesehatan lain dengan tidak melakukan intervensi tindakan yang bukan menjadi kewenangannya tanpa pembagian tugas yang jelas, kewajiban untuk merujuk pasien/klien kepada tenaga kesehatan lain yang lebih berkompeten dan berwenang, dan sebagainya. Sikap hormat (*respectfulness*) ini tidak hanya kepada pasien/klien sebagai pihak yang menerima pelayanan, tetapi juga

kewajiban menghormati kolega dan tenaga kesehatan lain sesuai fungsi dan kewajibannya masing-masing dalam sistem pelayanan kesehatan yang ada.

Penjabaran internalisasi tersebut dapat digambarkan dalam tabel berikut:

**Tabel:5.2: Internalisasi etik ke dalam norma hukum (Arrie Budhiartie):**

Substansi Etika	Internalisasi ke dalam Norma hukum
1. <i>Honesty</i> 2. <i>Confidentiality</i> 3. <i>Integrity</i> 4. <i>loyalty</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- kewajiban menyimpan rahasia kesehatan pasien/klien</li><li>- kewajiban memberikan informasi kesehatan yang adekuat</li><li>- kewajiban merujuk pasien/klien</li><li>- kewajiban melindungi klien/pasien dari pelayanan di bawah standar profesi dan standar pelayanan atau tidak berdasarkan kebutuhan kesehatan pasien/klien</li><li>- hak mengambil keputusan (<i>nursing priveleges</i>)</li></ul>
1. <i>Accountability</i> 2. <i>Transparency</i> 3. <i>Objectivity</i> 4. <i>Obedience to the law</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- pertanggungjawaban etik dan hukum secara internal di fasilitas pelayanan kesehatan melalui jalur non-litigasi</li><li>- pertanggungjawaban hukum melalui jalur litigasi</li></ul>
1. <i>Respectfulness</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- kewajiban menghormati keputusan yang diambil pasien/klien</li><li>- kewajiban menghormati kewenangan tenaga kesehatan lainnya</li><li>- kewajiban untuk tidak intervensi kewenangan tanpa adanya pembagian tugas yang jelas dan tertulis.</li></ul>

Arti penting internalisasi etik tersebut adalah menjadikan kewajiban-kewajiban moral sebagai kewajiban hukum yang akan memberikan akibat hukum dengan lahirnya pertanggungjawaban hukum. Lemahnya penerapan sanksi etik akan dikuatkan oleh norma-norma hukum yang lahir atas nilai dan substansi etik tersebut. Internalisasi ini pun akan menyebabkan norma hukum memiliki landasan moral yang kuat untuk disosialisasikan kepada para penyandang profesi, dalam hal ini profesi keperawatan, agar pengaturan hukum keperawatan harus dilakukan sesuai dengan tujuan pembentukan suatu aturan hukum yaitu “*to provide order, stability, and justice*” (Ronald A. Anderson and Walter A. Kumpt dalam Joni Emirzon, 2007: 567).

Hukum memiliki unsur etis artinya bahwa hukum mempunyai sasaran yang ingin dicapai atau tujuan akhir menuju keadilan, *justitia* dalam lingkup “*provide justice*”. Dengan pengaturan hukum diagendakan bahwa suatu kegiatan jasa pelayanan keperawatan akan mempunyai ketertiban, kepastian dan keadilan sebagaimana yang dikemukakan oleh Gustav Radbruch tentang tiga nilai dasar dari hukum yakni keadilan, kepastian hukum dan kemanfaatan hukum (finalitas), meskipun sebenarnya terdapat nilai dasar hukum yang lain yakni nilai kesebandingan yakni aturan hukum sebagai instrumen dalam menciptakan kesebandingan antara perbuatan dengan *punishment* dan *reward*.

Internalisasi etik diperlukan untuk memberikan kepastian dan kemanfaat hukum, bukan berarti meniadakan peran dan fungsi organisasi profesi dalam menyikap pelanggaran etik oleh anggota profesi, namun untuk menguatkan perlindungan hukum kepada masyarakat sekaligus kepada perawat itu sendiri sebagai penyandang profesi agar dalam menjalankan tugas dan fungsinya dapat berjalan sesuai dengan aturan yang ditetapkan. Keberadaan hukum melalui perumusan perundang-undangan memiliki beberapa kelebihan, seperti yang disampaikan Satjipto Rahardjo (2006: 84) dengan mengutip pendapat Algra & Duyyendijk antara lain:

- 1) Tingkat predikibilitas yang besar, peraturan perundang-undangan senantiasa dituntut untuk memberi tahu secara pasti terlebih dahulu hal-hal yang

diharapkan untuk dilakukan atau tidak dilakukan oleh anggota masyarakat. Asas-asas hukum seperti asas “tidak berlaku surut” memberikan jaminan bahwa kelebihan yang demikian itu dapat dilaksanakan secara seksama;

- 2) Kecuali kepastian yang lebih mengarah kepada bentuk formal di atas, perundang-undangan juga memberikan kepastian mengenai yang dipertaruhkan. Sekali suatu peraturan dibuat, maka menjadi pasti pula nilai yang hendak dilindungi oleh peraturan tersebut. Oleh karena itu tidak perlu diperdebatkan lagi apakah nilai itu bisa diterima atau tidak.

Pembangunan hukum keperawatan diperlukan kedepannya sebagai sub sistem hukum kesehatan yang dapat mewujudkan pembangunan kesehatan seutuhnya melalui pengembangan figur hukum keperawatan berlandaskan asas kesetaraan sehingga diharapkan hukum keperawatan ini mampu menciptakan pelayanan keperawatan altruistik dan berkeadilan profetik. Oleh karena itu hukum keperawatan disamping harus memiliki predikabilitas yang tinggi juga harus mampu memiliki keberlakuan yang tinggi, dalam arti bahwa keberlakuan hukum keperawatan akan bersifat holistik yakni memenuhi sembilan keberlakuan hukum seperti yang diberikan oleh Ulrich Klug (dalam Joni Emirzon, 2007: 567), yakni keberlakuan secara yuridis, etis, ideal, riil, ontologis, sosio-relatif, dekoratif, estetika, dan *logical*, dan tidak sekedar keberlakuan hukum yang dikenal selama ini oleh para *wet-gever* di Indonesia yakni keberlakuan filsafati, yuridis, dan sosiologis.

### III. SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Internalisasi nilai etik keperawatan ke dalam norma hukum pada prinsipnya dilakukan dengan tujuan membangun hukum keperawatan yang lebih bermartabat dimana muatan norma hukum yang terinternalisasi dari nilai etik profesi akan memberikan perlindungan yang lebih kuat pada profesi keperawatan sebagai tenaga kesehatan yang berkedudukan setara dengan tenaga kesehatan lain dan mampu mempertanggungjawabkan segala tindakannya tidak saja secara etik profesi tetapi juga secara hukum dalam batas-batas kewenangan profesi yang dimilikinya.

#### B. Saran

Nilai etik keperawatan harus segera diinternalisasi ke dalam norma hukum agar pelaksanaan keperawatan menjadi lebih bermartabat karena di dalamnya terdapat muatan norma hukum yang terinternalisasi dari nilai etik profesi. Sehingga keberadaan etik keperawatan akan memberikan perlindungan yang lebih kuat pada profesi keperawatan sebagai tenaga kesehatan yang berkedudukan setara dengan tenaga kesehatan lain dan mampu mempertanggungjawabkan segala tindakannya secara etik profesi dan hukum.



## DAFTAR PUSTAKA

Arrie Budhiartie, Fitria, dan Ayu Desiana. (2010). Aspek Hukum Administrasi Negara Dalam Penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan UU Nomor 44 Tahun 2009. Laporan penelitian kelompok Fakultas Hukum Universitas Jambi. Dibiayai oleh Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNPB) dalam Dana DIPA Universitas Jambi.

Bartens, K. (1993). Etika. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Black, Handry Campbell. editor Garner, Bryan A. (2009). *Black'Law Dictionary* 9th edition. St. Paul. Minnesota. USA: Thomson Reuters Publisher.

Cecep Triwibowo. (2014). Etika dan Hukum Kesehatan. Yogyakarta: Penerbit Nuha Medika.

<sup>2</sup> Hendrojono Soewono. (2007) *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter Dalam Transaksi Terapeutik*. Surabaya: Srikandi.

International Council of Nurses. (2006). Preamble of The ICN Code of Ethics for Nurses. ISBN : 92-95040-41-4. Diunduh dari [www.icn.ch/icncode.pdf](http://www.icn.ch/icncode.pdf).

Jimly Asshidiqie. (2015). edisi revisi. Peradilan Etik dan Etika Konstitusi: Perspektif Baru tentang "Rule of Law and Rule of Ethics" & Constitutional Law and Constitutional Ethis. Jakarta: Sinar Grafika.

Joni Emirzon. (2007). Hukum Usaha Jasas Penilai Dari Perspektif Good Corporate Governance. Disertasi. Semarang: Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Diponegoro.

Kjervik, Diane. "The Interface of Nursing Law & Ethics" in "Law and Ethics for Advanced Practice Nursing". Springer Publishing Company. LLC; West 42<sup>nd</sup> Street New York. 10036. p. 46 [www.springerpub.com](http://www.springerpub.com). ISBN : 978-0-8261-1458-7. Ebook ISBN: 978-0-8261-1459-4.

Sanjari, Zahedi & Larijani. (2008). *Ethical Codes of Nursing and The Practical Necessity in Iran*. Iranian Journal Public Health. A Supplementary issue on Bioethics. Vol. 37. No. 1.

Satjipto Rahardjo. (2006). Ilmu Hukum. Bandung: Citra Aditya Bakti.

<sup>1</sup> Available online at: <http://ejournal.unpas.ac.id/index.php/litigasi>

Litigasi, Vol. 18 (2), 2017, p.276-300

**DOI:** <http://dx.doi.org/10.23969/litigasi.v18i2.1023>

Satjipto Rahardjo. (2010). Sosiologi Hukum: Perkembangan Metode dan Pilihan Masalah. Yogyakarta: Genta Publishing.

Soekidjo Notoatmodjo. (2010). Etika dan Hukum Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.

<sup>1</sup> Copyright © 2017, LITIGASI, p-ISSN: 0853-7100; e-ISSN: 2442-2274

# Jurnal litigasi (cek)

---

## ORIGINALITY REPORT

---

17%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

---

## PRIMARY SOURCES

---

1

[download.garuda.ristekdikti.go.id](http://download.garuda.ristekdikti.go.id)

Internet Source

13%

---

2

[www.docdroid.net](http://www.docdroid.net)

Internet Source

4%

---

Exclude quotes Off

Exclude matches < 4%

Exclude bibliography Off