



## **Analisis Yuridis Kewenangan Praktik Perawat Vokasi, Ners, dan Ners Spesialis dalam Sistem Hukum Kesehatan di Indonesia**

### ***Juridical Analysis of the Practice Authority of Vocational Nurses, Professional Nurses (Ners), and Specialist Nurses in Indonesia's Health Law System***

**Emirza Nur Wicaksono**

Universitas Islam Nusantara

#### **Article Info**

##### **Corresponding Author:**

Emirza Nur Wicaksono

✉ [emirza.wicaksono@gmail.com](mailto:emirza.wicaksono@gmail.com)

##### **History:**

Submitted: 18-03-2026

Revised: 25-05-2026

Accepted: 17-06-2026

##### **Keyword:**

Healthcare Services; Health Law Reconstruction; Ners; Nursing Practice Authority; Vocational Nurses.

##### **Kata Kunci:**

Kewenangan Praktik Keperawatan; Ners; Pelayanan Kesehatan; Perawat Vokasi; Rekonstruksi Hukum Kesehatan.

#### **Abstract**

*This study stems from the lack of clarity regarding the scope of practice for vocational nurses, registered nurses, and specialist registered nurses within Indonesia's health law system. Differences in educational levels and competencies have not been accompanied by clear regulations defining the scope of practice for each level, potentially leading to overlapping roles, uncertainty regarding professional responsibilities, and weak legal protection for healthcare workers and patients. This study aims to analyze the differences in nursing practice authority based on Law No. 17 of 2023 on Health and to formulate a competency- and professional-level-based regulatory model. The method used is normative legal research employing legislative, conceptual, and comparative approaches. The results show that the regulation of nursing practice authority remains fragmented, unharmonized, and more oriented toward formal administrative requirements than professional competencies. The novelty of this study lies in the formulation of a competency-based regulatory model to achieve legal certainty and the effectiveness of health services in Indonesia.*

#### **Abstrak**

Penelitian ini berangkat dari ketidakjelasan pengaturan kewenangan praktik perawat vokasi, Ners, dan Ners spesialis dalam sistem hukum kesehatan di Indonesia. Perbedaan tingkat pendidikan dan kompetensi belum disertai pengaturan yang tegas mengenai batas kewenangan masing-masing jenjang, sehingga berpotensi menimbulkan tumpang-tindih peran, ketidakpastian tanggung jawab profesional, dan lemahnya perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dan pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis perbedaan kewenangan praktik keperawatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta merumuskan model pengaturan berbasis kompetensi dan jenjang profesi. Metode yang digunakan adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan, konseptual, dan perbandingan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaturan kewenangan praktik keperawatan masih tersebar, belum terharmonisasi, dan lebih berorientasi pada persyaratan administratif formal daripada kompetensi profesional. Kebaruan penelitian terletak pada formulasi model pengaturan berbasis kompetensi guna mewujudkan kepastian hukum dan efektivitas pelayanan kesehatan di Indonesia.



Copyright © 2026 by  
Jurnal Hukum Mimbar  
Justitia.

All writings published in this journal are personal views of the authors and do not represent the views of the Constitutional Court.

 <https://10.35194/jhmj.v12i1.6119>

## **A. PENDAHULUAN**

### **1. Latar Belakang**

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu sektor strategis dalam pembangunan nasional karena berkaitan langsung dengan pemenuhan hak dasar masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Tenaga kesehatan memegang peranan penting sebagai pelaksana utama pelayanan kepada pasien.<sup>1</sup> Profesi keperawatan telah mengalami perkembangan signifikan baik dari segi pendidikan, kompetensi, maupun ruang lingkup praktik.<sup>2</sup> WHO menegaskan bahwa perawat merupakan pilar utama sistem kesehatan, mengingat perawat merupakan tenaga kesehatan dengan proporsi terbesar serta memiliki interaksi paling intensif dengan pasien dalam proses pelayanan kesehatan.<sup>3</sup> Perkembangan tersebut mendorong berbagai negara melakukan penataan regulasi profesi keperawatan guna memastikan adanya kejelasan kewenangan praktik, standar kompetensi, serta perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan maupun pasien.<sup>4</sup>

Di Indonesia, pengaturan mengenai tenaga kesehatan mengalami perubahan signifikan setelah disahkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Undang-undang ini mengintegrasikan berbagai regulasi kesehatan sebelumnya ke dalam satu kerangka hukum yang lebih komprehensif. Salah satu aspek penting yang diatur dalam undang-undang tersebut adalah klasifikasi tenaga keperawatan yang terdiri atas perawat vokasi, Ners, dan Ners spesialis. Pasal 199 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa tenaga keperawatan merupakan bagian dari tenaga kesehatan yang berwenang menjalankan praktik sesuai kompetensi dan jenjang pendidikannya guna menjamin keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan.<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup> Henny Saida Flora, "Tanggung Jawab Rumah Sakit Atas Kelalaian Tenaga Medis Dalam Pelayanan Kesehatan," *Jurnal Hukum Justice* 2, no. 1 (2024): 66–77, <https://ejournal.ust.ac.id/index.php/JHJ/article/view/4112>.

<sup>2</sup> Ontran Sumantri Riyanto, Fuad, and Edy Chrisjanto, "Pelayanan Kesehatan Yang Berkeadilan: Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menjamin Hak Setiap Pasien," *Juris Humanity: Jurnal Riset dan Kajian Hukum Hak Asasi Manusia* 2, no. 2 (2023): 77–87, <http://jrkkm.org/index.php/humanity/article/view/30>.

<sup>3</sup> H. Catton, "Global Challenges in Health and Health Care for Nurses and Midwives Everywhere," *International Nursing Review* 67, no. 1 (2020): 4–6, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inr.12578>; World Health Organization, *State of the World's Nursing 2020: Investing in Education, Jobs and Leadership*, World Health Organization (Geneva: World Health Organization, 2020), <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>.

<sup>4</sup> Kathy J. Wheeler et al., "Advanced Practice Nursing Roles, Regulation, Education, and Practice: A Global Study," *Annals of Global Health* 88, no. 1 (2022): 1–21, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9205376/>.

<sup>5</sup> Selvi Relita Fitri and Zainal Arifin Hoesein, "Urgensi Pembaharuan Hukum Dalam Perlindungan Tenaga Kesehatan Sebagai Tinjauan Terhadap Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023," *Jurnal Retentum* 7, no. 1 (2025): 169–187, <http://jurnal.universitasdarmaagung.ac.id/retentum/article/view/5281>.

Namun demikian, masih ditemukan ketidakjelasan mengenai batas kewenangan antara perawat vokasi, Ners, dan Ners spesialis. Perbedaan tingkat pendidikan dan kompetensi belum sepenuhnya diikuti dengan pengaturan yang rinci mengenai ruang lingkup praktik masing-masing jenjang profesi. Kondisi tersebut menimbulkan persoalan hukum, terutama terkait pelimpahan kewenangan medis, tanggung jawab profesional, dan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan. Dalam praktiknya, perawat vokasi kerap melaksanakan tindakan klinis yang secara normatif berada di luar lingkup kewenangannya, baik karena keterbatasan sumber daya kesehatan maupun adanya pelimpahan kewenangan dari dokter. Di sisi lain, ketiadaan batas kewenangan yang tegas bagi Ners maupun Ners spesialis dalam menjalankan praktik mandiri berpotensi menimbulkan ketidakpastian tanggung jawab hukum, khususnya dalam hal terjadi kesalahan pelayanan atau sengketa medis.

Persoalan tersebut tampak dalam beberapa kasus dugaan malpraktik dan sengketa etik-profesional yang menempatkan perawat sebagai pihak yang dimintai pertanggungjawaban atas tindakan medis yang dilakukan berdasarkan pelimpahan kewenangan dokter. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengaturan normatif dengan praktik pelayanan kesehatan di lapangan. Perawat pada dasarnya dapat menerima pelimpahan tindakan medis dalam bentuk delegasi maupun mandat sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Keperawatan. Akan tetapi, regulasi tersebut belum mengatur secara sistematis perbedaan kewenangan berdasarkan jenjang kompetensi perawat vokasi, Ners, dan Ners spesialis. Akibatnya, implementasi kewenangan praktik cenderung bergantung pada kebijakan internal fasilitas kesehatan dan kebutuhan pelayanan aktual, alih-alih berpijak pada standar kewenangan yang terukur dan berbasis kompetensi profesional.

Sejumlah penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ketidakjelasan kewenangan praktik perawat berpotensi menimbulkan persoalan hukum dalam pelayanan kesehatan. I Putu Harry Suandana Putra, dalam kajian yuridis normatif mengenai pertanggungjawaban perawat terhadap pasien di rumah sakit, menemukan bahwa perawat secara hukum dapat dimintai pertanggungjawaban perdata, pidana, maupun administratif atas tindakan yang merugikan pasien, serta menegaskan bahwa pelimpahan wewenang dari dokter hanya dapat

dibenarkan apabila dilaksanakan sesuai dengan kompetensi perawat.<sup>6</sup> Temuan tersebut memperlihatkan bahwa beban tanggung jawab hukum perawat sangat bergantung pada kejelasan batas kewenangan dan kesesuaian antara tindakan yang dilimpahkan dengan kompetensi yang dimiliki, suatu kondisi yang justru belum diatur secara terperinci menurut jenjang profesi.

Sementara itu, Beatrice Anastasya Secillia A, Fransiska Sesilia Maranatha, Natalia Ariela Hartanti, dan Yuniar, melalui kajian terhadap implikasi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan terhadap praktik keperawatan, menyimpulkan bahwa pencabutan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan menimbulkan kekosongan norma dalam pengaturan teknis keperawatan, seperti standar praktik, kode etik, dan mekanisme sanksi profesi.<sup>7</sup> Beatrice, dan kawan-kawan menilai bahwa meskipun undang-undang baru mengintegrasikan peran perawat ke dalam sistem layanan kesehatan nasional yang lebih terpadu dan memberikan pengakuan formal terhadap kemandirian perawat sebagai tenaga kesehatan profesional, pengaturan mengenai kewenangan profesional, standar kompetensi, dan perlindungan hukum perawat masih memerlukan penjabaran lebih lanjut agar tidak menimbulkan ketidakpastian dalam praktik pelayanan.

Meskipun berbagai penelitian telah membahas praktik keperawatan dan tanggung jawab hukum tenaga kesehatan, sebagian besar kajian termasuk kedua studi di atas masih membahas pertanggungjawaban hukum dan implikasi regulasi secara umum, dan belum secara khusus menganalisis perbedaan kewenangan praktik antara perawat vokasi, Ners, dan Ners spesialis dalam perspektif hukum kesehatan. Kajian yang secara spesifik membedah pembagian kewenangan praktik berdasarkan jenjang pendidikan dan kompetensi profesional tersebut masih relatif terbatas. Selain itu, penelitian sebelumnya umumnya belum secara komprehensif mengkaji konsekuensi perubahan regulasi pascaberlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan terhadap pembagian kewenangan antarjenjang profesi keperawatan di Indonesia. Kondisi tersebut menunjukkan adanya celah penelitian yang penting untuk dikaji lebih lanjut, khususnya dalam memahami konstruksi hukum

---

<sup>6</sup> I Putu Harry Suandana Putra, "Pertanggungjawaban Perawat Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit," *Collegium Studiosum Journal* 8, no. 2 (2025): 597–605, <https://ejournal.stih-awanglong.ac.id/index.php/csj/article/view/2015>.

<sup>7</sup> Beatrice Anastasya Secillia A. et al., "Analisis Implikasi Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Terhadap Praktik Keperawatan Di Indonesia," *Jurnal Siti Rufaidah* 3, no. 2 (2025): 38–48, <https://journal.pppiunimman.org/index.php/JASIRA/article/view/182>.

mengenai pembagian kewenangan praktik keperawatan berdasarkan jenjang pendidikan dan kompetensi profesional.

Kejelasan mengenai kewenangan praktik tenaga keperawatan memiliki arti penting dalam menjamin kepastian hukum, perlindungan tenaga kesehatan, serta keselamatan pasien. Tanpa adanya batas kewenangan yang jelas, praktik pelayanan kesehatan berpotensi menimbulkan konflik tanggung jawab hukum antara tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya. Ketidakjelasan tersebut juga dapat berdampak pada pelaksanaan tindakan di luar kompetensi profesi, lemahnya perlindungan hukum bagi perawat dalam menjalankan tugas pelayanan, serta meningkatnya risiko sengketa medis. Maka, analisis yuridis terhadap pengaturan kewenangan praktik perawat menjadi penting untuk memastikan bahwa regulasi yang berlaku mampu memberikan pedoman yang jelas bagi pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Selain itu, perubahan sistem pengaturan kesehatan melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membawa konsekuensi terhadap pengaturan profesi tenaga kesehatan, termasuk profesi keperawatan. Akan tetapi, hingga saat ini belum terdapat pengaturan yang secara komprehensif menjelaskan pembagian kewenangan praktik antara perawat vokasi, Ners, dan Ners spesialis berdasarkan jenjang kompetensi masing-masing. Kondisi tersebut menimbulkan keaburan norma mengenai batas praktik profesional, terutama dalam pelaksanaan tindakan mandiri, kolaboratif, maupun pelimpahan kewenangan medis. Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis pembagian kewenangan praktik keperawatan berdasarkan jenjang pendidikan dan kompetensi pascaberlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, sekaligus menawarkan formulasi pengaturan kewenangan praktik berbasis kompetensi dalam sistem hukum kesehatan di Indonesia.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara yuridis perbedaan kewenangan praktik antara perawat vokasi, Ners, dan Ners spesialis berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta peraturan perundang-undangan lain yang terkait. Penelitian ini difokuskan pada analisis norma hukum yang meliputi: praktik keperawatan, batas kewenangan profesional masing-masing jenjang pendidikan keperawatan, serta implikasi hukumnya dalam praktik pelayanan kesehatan. Penelitian ini juga merumuskan konstruksi pengaturan kewenangan praktik keperawatan yang berbasis kompetensi dan proporsional sesuai jenjang profesi. Secara teoretis, penelitian

ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan kajian hukum kesehatan, khususnya terkait regulasi profesi keperawatan. Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi pembentuk kebijakan, institusi pendidikan kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, serta tenaga keperawatan dalam memahami dan menerapkan batas kewenangan praktik sesuai dengan kerangka hukum yang berlaku.

## **2. Perumusan Masalah**

- a. Bagaimana konstruksi hukum kewenangan praktik perawat vokasi, Ners, dan Ners spesialis dalam sistem hukum kesehatan di Indonesia?
- b. Bagaimana problematika yuridis dan formulasi pengaturan ideal kewenangan praktik keperawatan berdasarkan jenjang profesi guna menjamin kepastian hukum dan perlindungan hukum dalam pelayanan kesehatan?

## **3. Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif yang bertujuan menganalisis norma hukum,<sup>8</sup> yang mengatur kewenangan praktik tenaga keperawatan, khususnya perawat vokasi, Ners, dan Ners spesialis, dalam sistem hukum kesehatan di Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif yang bertujuan menganalisis norma hukum yang mengatur kewenangan praktik tenaga keperawatan, khususnya perawat vokasi, Ners, dan Ners spesialis, dalam sistem hukum kesehatan di Indonesia. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), dan pendekatan analitis (*analytical approach*).<sup>9</sup> Pendekatan perundang-undangan digunakan untuk menelaah berbagai regulasi yang mengatur praktik tenaga keperawatan, antara lain Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, Serta peraturan pelaksana yang relevan, di antaranya Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur standar kompetensi dan kewenangan praktik tenaga keperawatan Pendekatan konseptual digunakan untuk memahami konsep kewenangan profesi, tanggung jawab hukum tenaga kesehatan, serta prinsip perlindungan hukum dalam pelayanan kesehatan. Sementara itu,

---

<sup>8</sup> Sari Yulis, "Metodologi Penelitian Hukum Sebagai Kerangka Analisis Isu Hukum Kontemporer," *Locus Journal of Academic Literature Review* 4, no. 9 (2025): 808–818, <https://jurnal.locusmedia.id/index.php/jalr/article/view/800>.

<sup>9</sup> Tunggul Ansari Setia Negara, "Normative Legal Research in Indonesia: Its Origins and Approaches," *Audito Comparative Law Journal (ACLJ)* 4, no. 1 (2023): 1–9, <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/audito/article/view/24855>.

pendekatan analitis digunakan untuk mengkaji secara kritis hubungan antara norma hukum yang berlaku dengan praktik pelayanan kesehatan di lapangan.

Pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan dengan mengidentifikasi dan mengkaji berbagai sumber bahan hukum yang relevan. Bahan hukum primer dalam penelitian ini meliputi peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan praktik keperawatan, antara lain Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, serta peraturan pelaksana yang relevan. Bahan hukum sekunder diperoleh dari berbagai literatur ilmiah seperti buku hukum kesehatan, artikel jurnal ilmiah, serta hasil penelitian terdahulu yang membahas praktik keperawatan. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan bahan hukum tersier seperti kamus hukum dan ensiklopedia untuk memperjelas konsep dan istilah yang digunakan dalam penelitian. Metode analisis bahan hukum dilakukan secara kualitatif dengan menggunakan teknik penafsiran hukum. Hasil analisis disusun secara deskriptif-analitis untuk menjelaskan perbedaan kewenangan praktik antara perawat vokasi, Ners, dan Ners spesialis dalam perspektif hukum kesehatan.<sup>10</sup>

## **B. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Pengaturan Hukum Mengenai Jenjang Profesi Keperawatan Pengaturan dan pembagian kewenangan praktik antara perawat vokasi, Ners, dan Ners spesialis dalam sistem hukum kesehatan di Indonesia**

Pengaturan mengenai profesi keperawatan dalam sistem hukum kesehatan di Indonesia tidak dapat dilepaskan dari kerangka konstitusional yang menempatkan kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia. Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, antara lain, menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan sebagai bagian dari hak atas kesejahteraan hidup yang layak. Ketentuan tersebut kemudian dijabarkan melalui berbagai peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan yang bertujuan menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, dan profesional. Tenaga kesehatan, termasuk perawat, merupakan unsur penting yang memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Perawat menjadi tenaga kesehatan yang paling banyak berinteraksi langsung

---

<sup>10</sup> Ahamad Rosidi, M Zainuddin, and Ismi Arifiana, "Metode Dalam Penelitian Hukum Normatif Dan Sosiologis (Field Research)," *Journal Law and Government* 2, no. 1 (2024): 46–58, <https://journal.ummat.ac.id/index.php/lago/article/view/21606>.

dengan pasien sehingga keberadaan regulasi yang mengatur kewenangan dan jenjang profesi keperawatan menjadi sangat penting untuk menjamin kepastian hukum dan keselamatan pasien.<sup>11</sup>

Pengaturan mengenai profesi keperawatan mengalami perkembangan yang cukup signifikan. Sebelum berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pengaturan mengenai praktik keperawatan secara khusus diatur dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Undang-undang tersebut memberikan dasar hukum yang jelas mengenai pendidikan, registrasi, praktik, serta kewenangan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan. Dengan berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, sistem regulasi kesehatan mengalami reformasi struktural melalui pendekatan kodifikasi berbagai undang-undang di sektor kesehatan ke dalam satu kerangka hukum yang terintegrasi. Reformasi hukum tersebut bertujuan untuk meningkatkan efisiensi regulasi, memperkuat sistem pelayanan kesehatan nasional, serta meningkatkan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dan pasien.<sup>12</sup>

Salah satu aspek penting yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 adalah klasifikasi tenaga kesehatan berdasarkan kompetensi dan jenjang pendidikan profesi. Undang-undang ini menegaskan bahwa tenaga kesehatan terdiri dari berbagai profesi yang memiliki kewenangan praktik masing-masing sesuai dengan kompetensi dan standar profesi yang dimiliki. Jenjang profesi secara umum dapat dibedakan menjadi tiga kategori utama, yaitu perawat vokasi, perawat profesi (Ners), dan perawat spesialis (Ners spesialis). Pengaturan ini pada dasarnya mencerminkan sistem pendidikan keperawatan nasional yang juga membedakan tingkat kompetensi berdasarkan jenjang akademik dan profesional.

Perawat vokasi merupakan tenaga keperawatan yang menyelesaikan pendidikan pada jenjang diploma keperawatan. Pendidikan vokasi bertujuan menghasilkan tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan praktis dalam memberikan pelayanan keperawatan dasar kepada pasien. Kewenangan perawat vokasi lebih banyak berfokus pada pelaksanaan tindakan keperawatan dasar, pelaksanaan rencana asuhan keperawatan yang telah ditetapkan, serta pelaksanaan tindakan medis tertentu berdasarkan pelimpahan wewenang dari tenaga

---

<sup>11</sup> World Health Organization, *State of the World's Nursing 2020: Investing in Education, Jobs and Leadership*; Catton, "Global Challenges in Health and Health Care for Nurses and Midwives Everywhere."

<sup>12</sup> A. et al., "Analisis Implikasi Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Terhadap Praktik Keperawatan Di Indonesia."

medis.<sup>13</sup> Hal ini sejalan dengan prinsip pembagian kewenangan profesi dalam pelayanan kesehatan yang menempatkan tenaga kesehatan sesuai dengan tingkat kompetensinya. Pembagian kewenangan tersebut dikenal sebagai prinsip atribusi, delegasi, dan mandat dalam pelaksanaan fungsi pelayanan publik.<sup>14</sup>

Berbeda dengan perawat vokasi, perawat profesi atau Ners merupakan tenaga keperawatan yang telah menyelesaikan pendidikan akademik sarjana keperawatan dan pendidikan profesi. Pendidikan profesi Ners dirancang untuk menghasilkan tenaga keperawatan yang memiliki kemampuan klinis, manajerial, dan profesional yang lebih tinggi.. Dengan demikian, perawat Ners memiliki ruang lingkup kewenangan yang lebih luas daripada perawat vokasi. Perawat Ners memiliki kewenangan untuk melakukan proses asuhan keperawatan secara komprehensif yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, pelaksanaan intervensi keperawatan, serta evaluasi hasil pelayanan keperawatan. Selain itu, perawat Ners juga dapat melaksanakan praktik keperawatan secara mandiri sesuai dengan standar profesi dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pengaturan mengenai kewenangan praktik perawat Ners pada dasarnya mencerminkan pengakuan terhadap profesionalitas profesi keperawatan sebagai bagian dari tenaga kesehatan profesional. Profesi kesehatan memiliki otonomi profesional (*professional autonomy*) yang memberikan kewenangan kepada tenaga kesehatan untuk mengambil keputusan profesional berdasarkan kompetensi dan standar profesi.<sup>15</sup> Konsep otonomi profesional ini menjadi penting dalam menjamin kualitas pelayanan kesehatan sekaligus melindungi tenaga kesehatan dari intervensi yang tidak sesuai dengan standar profesi.

Sementara itu, jenjang profesi keperawatan tertinggi dalam sistem pendidikan keperawatan adalah perawat spesialis atau Ners spesialis. Perawat spesialis merupakan tenaga keperawatan yang telah menempuh pendidikan lanjutan pada bidang keperawatan tertentu, seperti keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, maupun keperawatan komunitas.<sup>16</sup> Pendidikan spesialisasi tersebut

---

<sup>13</sup> Putra, "Pertanggungjawaban Perawat Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit."

<sup>14</sup> Moh Gandara, "Kewenangan Atribusi, Delegasi, Dan Mandat," *Khazanah Hukum* 2, no. 3 (2020): 92–99, <http://khazanah.uinsgd.ac.id/index.php/kh/article/view/8187>.

<sup>15</sup> Katja Pursio et al., "Professional Autonomy in Nursing: An Integrative Review," *Journal of Nursing Management* 29, no. 6 (2021): 1–13, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.13282>.

<sup>16</sup> Putra, "Pertanggungjawaban Perawat Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit"; Wheeler et al., "Advanced Practice Nursing Roles, Regulation, Education, and Practice: A Global Study."

bertujuan menghasilkan tenaga keperawatan yang memiliki kompetensi klinis tingkat lanjut dalam menangani kasus-kasus kesehatan yang lebih kompleks. Keberadaan perawat spesialis mencerminkan perkembangan profesi keperawatan menuju praktik keperawatan tingkat lanjut. Praktik keperawatan tingkat lanjut memberikan kewenangan yang lebih luas kepada perawat spesialis dalam memberikan pelayanan kesehatan, termasuk dalam pengambilan keputusan klinis yang lebih kompleks. Meskipun demikian, kewenangan perawat spesialis tetap harus ditempatkan dalam kerangka kolaborasi interprofesional dengan tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya. Hal ini sejalan dengan prinsip integrasi pelayanan kesehatan yang menekankan pentingnya kerja sama antar profesi kesehatan dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien.

Pembagian kewenangan antara perawat vokasi, perawat Ners, dan perawat spesialis pada dasarnya merupakan bentuk pengaturan kewenangan atribusi yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan kepada masing-masing profesi tenaga kesehatan. Kewenangan atribusi tersebut kemudian dilaksanakan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, serta kode etik profesi yang berlaku. Peraturan perundang-undangan berfungsi sebagai instrumen hukum yang memberikan legitimasi sekaligus batasan terhadap pelaksanaan praktik keperawatan.<sup>17</sup> Namun demikian, masih terdapat sejumlah persoalan normatif terkait pengaturan kewenangan praktik keperawatan di Indonesia. Salah satu persoalan utama adalah adanya potensi kekosongan norma setelah dicabutnya Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Meskipun undang-undang baru tersebut memberikan kerangka hukum yang lebih luas mengenai tenaga kesehatan, pengaturan mengenai praktik keperawatan secara teknis belum sepenuhnya diatur secara rinci dalam undang-undang tersebut. Kondisi ini berpotensi menimbulkan ketidakjelasan mengenai batas kewenangan praktik keperawatan di lapangan.

Selain itu, persoalan lain yang muncul adalah masih sering terjadinya praktik pelayanan kesehatan yang tidak sepenuhnya sesuai dengan pembagian kewenangan profesi. Perawat sering kali melaksanakan tindakan medis tertentu berdasarkan pelimpahan wewenang dari dokter. Pelimpahan tersebut dapat berbentuk delegasi maupun mandat yang diberikan dalam kerangka kerja tim kesehatan. Meskipun secara normatif hal tersebut diperbolehkan

---

<sup>17</sup> Gandara, "Kewenangan Atribusi, Delegasi, Dan Mandat"; A. et al., "Analisis Implikasi Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Terhadap Praktik Keperawatan Di Indonesia."

sepanjang sesuai dengan standar profesi dan kompetensi perawat, dalam praktik sering terjadi ketidakjelasan mengenai batas tanggung jawab hukum antara dokter dan perawat apabila terjadi kesalahan tindakan medis.<sup>18</sup> Setiap tenaga kesehatan harus bertanggung jawab atas tindakan profesional yang dilakukannya. Kejelasan mengenai pembagian kewenangan praktik antara perawat vokasi, Ners, dan Ners spesialis menjadi sangat penting untuk menghindari terjadinya konflik tanggung jawab hukum. Tanpa adanya pengaturan yang jelas, tenaga kesehatan berpotensi menghadapi risiko hukum yang lebih besar, baik dalam bentuk tanggung jawab perdata, pidana, maupun administratif.

Pembagian kewenangan profesi keperawatan tidak hanya didasarkan pada pertimbangan teknis medis semata, tetapi juga pada prinsip-prinsip hukum administrasi negara yang mengatur pemberian kewenangan kepada suatu profesi berdasarkan kompetensi, pendidikan, dan standar profesi yang dimiliki. Pembagian kewenangan praktik antara perawat vokasi, perawat profesi (Ners), dan Ners spesialis pada dasarnya merupakan implementasi dari prinsip legalitas dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.<sup>19</sup> Prinsip ini menegaskan bahwa setiap tindakan profesional tenaga kesehatan harus memiliki dasar kewenangan yang jelas dalam peraturan perundang-undangan sehingga dapat menjamin kepastian hukum dan perlindungan bagi pasien maupun tenaga kesehatan. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menegaskan bahwa tenaga kesehatan menjalankan praktik profesinya berdasarkan kompetensi, standar profesi, dan kewenangan yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan. Ketentuan ini menegaskan bahwa kewenangan praktik tenaga kesehatan tidak bersifat umum, melainkan harus disesuaikan dengan jenjang pendidikan, kompetensi profesional, serta tanggung jawab etik yang melekat pada profesi tersebut.

Perawat vokasi merupakan jenjang awal dalam struktur profesi keperawatan yang memiliki ruang lingkup praktik terbatas pada pelayanan keperawatan dasar. Secara konseptual, pendidikan vokasi dirancang untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan praktis dalam melaksanakan tindakan keperawatan yang bersifat operasional. Perawat vokasi biasanya berperan dalam memberikan perawatan dasar kepada pasien, seperti pemantauan kondisi pasien, pelaksanaan tindakan keperawatan sederhana, serta membantu pelaksanaan tindakan medis yang dilakukan oleh dokter atau perawat profesi. Kewenangan tersebut dapat dipahami sebagai bentuk pelaksanaan kewenangan yang

---

<sup>18</sup> Putra, "Pertanggungjawaban Perawat Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit."

<sup>19</sup> Gandara, "Kewenangan Atribusi, Delegasi, Dan Mandat."

bersifat delegatif, yaitu pelaksanaan tindakan tertentu berdasarkan pelimpahan kewenangan dari tenaga kesehatan yang memiliki otoritas lebih tinggi.<sup>20</sup>

Berbeda dengan perawat vokasi, perawat profesi atau Ners memiliki kewenangan yang lebih luas karena telah melalui pendidikan akademik dan pendidikan profesi yang dirancang untuk menghasilkan tenaga keperawatan yang memiliki kemampuan klinis, analitis, dan manajerial yang lebih kompleks. Perawat profesi tidak hanya berperan sebagai pelaksana tindakan keperawatan, tetapi juga sebagai pengambil keputusan profesional dalam proses asuhan keperawatan. Proses asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat profesi meliputi lima tahap utama, yaitu pengkajian keperawatan, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi keperawatan, pelaksanaan tindakan keperawatan, serta evaluasi hasil pelayanan keperawatan. Kewenangan tersebut menunjukkan bahwa perawat profesi memiliki otonomi profesional dalam melaksanakan praktik keperawatan sesuai dengan standar profesi yang berlaku.

Konsep otonomi profesional tersebut merupakan bagian penting dalam teori profesi kesehatan yang menempatkan tenaga kesehatan sebagai profesi yang memiliki kewenangan untuk mengambil keputusan profesional berdasarkan kompetensi ilmiah dan etika profesi.<sup>21</sup> Otonomi profesional tidak berarti bahwa tenaga kesehatan memiliki kebebasan yang tidak terbatas, melainkan harus dilaksanakan dalam kerangka regulasi hukum yang berlaku. Setiap tindakan profesional yang dilakukan oleh perawat profesi harus tetap berada dalam batas kewenangan yang telah ditentukan oleh peraturan perundang-undangan serta standar profesi yang ditetapkan oleh organisasi profesi keperawatan.

Sementara itu, perawat spesialis atau Ners spesialis merupakan jenjang profesi keperawatan yang memiliki kompetensi klinis tingkat lanjut. Pendidikan spesialisasi keperawatan bertujuan untuk menghasilkan tenaga keperawatan yang memiliki kemampuan dalam menangani kasus-kasus kesehatan yang kompleks serta memiliki kemampuan dalam melakukan praktik keperawatan tingkat lanjut. Praktik keperawatan tingkat lanjut dikenal dengan istilah *advanced nursing practice*, yaitu praktik keperawatan yang memberikan kewenangan lebih luas kepada perawat spesialis dalam pengambilan keputusan klinis serta pengelolaan kasus pasien secara komprehensif.<sup>22</sup> Kewenangan perawat spesialis pada

---

<sup>20</sup> *Ibid.*; Putra, "Pertanggungjawaban Perawat Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit."

<sup>21</sup> Pursio et al., "Professional Autonomy in Nursing: An Integrative Review."

<sup>22</sup> Wheeler et al., "Advanced Practice Nursing Roles, Regulation, Education, and Practice: A Global Study."

dasarnya merupakan pengembangan dari kewenangan perawat profesi yang disertai dengan kompetensi klinis yang lebih mendalam pada bidang tertentu. Perawat spesialis memiliki kewenangan untuk melakukan praktik keperawatan tingkat lanjut, termasuk melakukan penilaian klinis yang lebih kompleks, memberikan intervensi keperawatan khusus, serta berperan dalam pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti ilmiah. Selain itu, perawat spesialis juga memiliki peran strategis dalam pengembangan sistem pelayanan kesehatan, khususnya dalam bidang pendidikan, penelitian, serta pengembangan standar praktik keperawatan.

Perbedaan kewenangan antara perawat vokasi, Ners, dan Ners spesialis tidak hanya berkaitan dengan ruang lingkup praktik, tetapi juga berkaitan dengan tanggung jawab profesional yang melekat pada masing-masing jenjang profesi tersebut. Tanggung jawab profesional tenaga kesehatan dapat dibedakan menjadi tiga bentuk utama, yaitu tanggung jawab administratif, tanggung jawab perdata, dan tanggung jawab pidana.<sup>23</sup> Setiap tenaga kesehatan yang melakukan tindakan profesional harus bertanggung jawab atas akibat hukum yang timbul dari tindakan tersebut. Semakin tinggi kewenangan profesional yang dimiliki oleh seorang tenaga kesehatan, semakin besar pula tanggung jawab hukum yang melekat pada profesi tersebut.

Perawat vokasi pada umumnya memiliki tanggung jawab profesional yang berkaitan dengan pelaksanaan tindakan keperawatan dasar sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Tanggung jawab hukum perawat vokasi biasanya akan dikaitkan dengan pelaksanaan tugas yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan lebih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa posisi perawat vokasi dalam struktur pelayanan kesehatan masih berada dalam kerangka kerja supervisi profesional. Sebaliknya, perawat profesi memiliki tanggung jawab profesional yang lebih luas karena memiliki kewenangan untuk mengambil keputusan dalam proses asuhan keperawatan. Perawat profesi tidak hanya bertanggung jawab terhadap pelaksanaan tindakan keperawatan, tetapi juga terhadap keputusan profesional yang diambil dalam proses perawatan pasien. Perawat profesi harus mampu mempertanggungjawabkan setiap tindakan profesional yang dilakukan berdasarkan standar profesi, kode etik, serta prinsip keselamatan pasien.

---

<sup>23</sup> Putra, "Pertanggungjawaban Perawat Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit."

Perawat spesialis memiliki tingkat tanggung jawab profesional yang lebih tinggi lagi karena kewenangan klinis yang dimilikinya lebih kompleks. Perawat spesialis sering kali terlibat dalam pengambilan keputusan klinis yang memerlukan pertimbangan profesional yang mendalam. Tanggung jawab profesional perawat spesialis tidak hanya berkaitan dengan tindakan klinis yang dilakukan, tetapi juga berkaitan dengan pengembangan praktik keperawatan, pembinaan tenaga keperawatan lain, serta pengembangan sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

## **2. Problematika Yuridis Pengaturan Kewenangan Praktik Keperawatan Berdasarkan Jenjang Profesi serta Formulasi Pengaturan Ideal dalam Menjamin Kepastian dan Perlindungan Hukum.**

Pengaturan mengenai kewenangan, kompetensi, dan ruang lingkup praktik tenaga keperawatan dalam sistem hukum kesehatan Indonesia pada dasarnya bertujuan untuk menciptakan kepastian hukum serta menjamin kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Namun, dalam praktiknya masih ditemukan sejumlah permasalahan yuridis yang mencerminkan adanya disharmoni norma di antara berbagai regulasi yang mengatur profesi keperawatan. Disharmonisasi tersebut tidak hanya berkaitan dengan perbedaan norma antarperaturan perundang-undangan, tetapi juga berkaitan dengan ketidakjelasan batas kewenangan profesi keperawatan dalam sistem pelayanan kesehatan.<sup>24</sup> Kondisi ini pada akhirnya dapat menimbulkan ketidakpastian hukum bagi tenaga kesehatan serta berpotensi memengaruhikualitas pelayanan kesehatan kepada pasien.

Kewenangan praktik tenaga keperawatan di Indonesia diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan yang berbeda, antara lain Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, serta berbagai peraturan pelaksana yang mengatur praktik tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Namun demikian, perubahan struktur regulasi kesehatan melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 telah menimbulkan dinamika baru dalam pengaturan profesi keperawatan. Salah satu persoalan utama yang muncul adalah adanya potensi kekosongan norma setelah integrasi berbagai undang-undang sektor kesehatan ke dalam satu undang-

---

<sup>24</sup> Maria Merry et al., "Analisis Normatif Terhadap Ketentuan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan : Rekonstruksi Kewenangan Organisasi Profesi Dan Kollegium Kedokteran," *Jurnal Kolaboratif Sains* 8, no. 11 (2025): 7353–7360, <https://www.jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS/article/view/7455>.

undang yang bersifat *omnibus law*.<sup>25</sup> Kondisi ini menyebabkan sejumlah ketentuan teknis mengenai praktik keperawatan belum sepenuhnya diatur secara rinci dalam kerangka regulasi yang baru.

Permasalahan yuridis pertama yang dapat diidentifikasi adalah ketidakjelasan batas kewenangan antara perawat vokasi, perawat profesi (Ners), dan Ners spesialis dalam praktik pelayanan kesehatan. Pembagian kewenangan profesi kesehatan seharusnya didasarkan pada prinsip kompetensi profesional yang ditentukan melalui standar pendidikan dan standar profesi. Namun, batas kewenangan antara ketiga jenjang profesi keperawatan tersebut sering kali tidak dijelaskan dalam regulasi yang ada. Akibatnya, dalam praktik pelayanan kesehatan sering terjadi tumpang-tindih kewenangan antara perawat vokasi dan perawat profesi, terutama dalam pelaksanaan tindakan keperawatan yang bersifat klinis.<sup>26</sup>

Ketidakjelasan batas kewenangan tersebut dapat dipahami melalui perspektif teori kewenangan dalam hukum administrasi negara. Menurut teori kewenangan dalam hukum administrasi negara, kewenangan baik kewenangan pemerintahan maupun kewenangan profesi harus diberikan secara jelas melalui mekanisme atribusi, delegasi, atau mandat sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan.<sup>27</sup> Apabila kewenangan tersebut tidak diatur secara jelas, maka akan terjadi ketidakpastian hukum yang berpotensi menimbulkan konflik kewenangan dalam praktik penyelenggaraan pelayanan publik. Ketidakjelasan atribusi kewenangan dapat menimbulkan kerancuan bagi tenaga kesehatan dalam menentukan batas tindakan profesional yang sesuai dengan kompetensinya.

Permasalahan yuridis kedua berkaitan dengan disharmonisasi antara regulasi yang mengatur praktik keperawatan dengan regulasi lain yang mengatur praktik tenaga kesehatan secara umum. Ruang lingkup praktik tenaga keperawatan sering kali diatur secara umum tanpa memberikan penjelasan yang rinci mengenai perbedaan kewenangan antara jenjang profesi keperawatan.<sup>28</sup> Hal ini menyebabkan terjadinya interpretasi yang berbeda dalam praktik pelayanan kesehatan. Sebagai contoh, dalam beberapa fasilitas pelayanan kesehatan, perawat vokasi sering kali melaksanakan tindakan klinis yang seharusnya menjadi

---

<sup>25</sup> A. et al., "Analisis Implikasi Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Terhadap Praktik Keperawatan Di Indonesia."

<sup>26</sup> Putra, "Pertanggungjawaban Perawat Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit."

<sup>27</sup> Gandara, "Kewenangan Atribusi, Delegasi, Dan Mandat."

<sup>28</sup> A. et al., "Analisis Implikasi Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Terhadap Praktik Keperawatan Di Indonesia."

kewenangan perawat profesi atau bahkan tenaga medis. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa regulasi yang ada belum sepenuhnya mampu memberikan pedoman yang jelas mengenai pembagian kewenangan praktik keperawatan.

Permasalahan yuridis ketiga berkaitan dengan pelimpahan kewenangan medis kepada tenaga keperawatan dalam praktik pelayanan kesehatan. Pelimpahan kewenangan medis kepada perawat merupakan hal yang tidak dapat dihindari karena pelayanan kesehatan dilaksanakan melalui kerja sama tim antarprofesi kesehatan.<sup>29</sup> Namun demikian, pelimpahan kewenangan tersebut harus dilakukan secara jelas dan sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Pelimpahan kewenangan medis kepada perawat sering kali dilakukan secara informal tanpa didukung oleh mekanisme hukum yang jelas. Kondisi ini dapat menimbulkan persoalan tanggung jawab hukum apabila terjadi kesalahan tindakan medis yang mengakibatkan kerugian bagi pasien.

Setiap tenaga kesehatan harus bertanggung jawab atas tindakan profesional yang dilakukannya. Namun apabila kewenangan tindakan tersebut tidak diatur jelas dalam regulasi, maka akan muncul persoalan mengenai siapa yang harus bertanggung jawab apabila terjadi kesalahan tindakan. Tanggung jawab hukum sering kali dibebankan kepada tenaga kesehatan yang langsung melakukan tindakan medis, meskipun tindakan tersebut pada dasarnya merupakan pelaksanaan atas pelimpahan kewenangan dari tenaga medis yang berwenang. Kondisi ini menunjukkan bahwa ketidakjelasan pengaturan mengenai pelimpahan kewenangan medis dapat menimbulkan ketidakadilan bagi tenaga kesehatan.

Permasalahan yuridis lainnya berkaitan dengan belum optimalnya pengaturan mengenai praktik keperawatan tingkat lanjut (*advanced nursing practice*) dalam sistem hukum kesehatan Indonesia. Perawat spesialis pada dasarnya memiliki kompetensi klinis yang lebih tinggi dibandingkan dengan perawat profesi, namun regulasi yang ada belum sepenuhnya memberikan ruang kewenangan yang jelas bagi praktik keperawatan tingkat lanjut tersebut. Di berbagai negara lain, perawat spesialis memiliki kewenangan yang lebih luas dalam pengambilan keputusan klinis serta pengelolaan pasien dengan kondisi tertentu.<sup>30</sup> Namun dalam sistem hukum kesehatan Indonesia, kewenangan tersebut masih sangat

---

<sup>29</sup> Putra, "Pertanggungjawaban Perawat Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit."

<sup>30</sup> Lusine Poghosyan and Claudia Bettina Maier, "Advanced Practice Nurses Globally: Responding to Health Challenges, Improving Outcomes," *International Journal of Nursing Studies* 132 (2022): 104262, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9040455/>; Wheeler et al., "Advanced Practice Nursing Roles, Regulation, Education, and Practice: A Global Study."

terbatas sehingga potensi profesional perawat spesialis belum sepenuhnya dimanfaatkan dalam sistem pelayanan kesehatan.

Disharmonisasi pengaturan kewenangan praktik keperawatan juga dapat dilihat dari perbedaan standar kompetensi yang digunakan oleh berbagai lembaga yang berwenang dalam pengaturan profesi kesehatan. Standar kompetensi perawat ditetapkan oleh lembaga pendidikan dan organisasi profesi, sedangkan dalam sistem pelayanan kesehatan standar praktik ditetapkan oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.<sup>31</sup> Perbedaan perspektif antara lembaga pendidikan, organisasi profesi, dan regulator pemerintah sering kali menyebabkan perbedaan interpretasi mengenai ruang lingkup praktik keperawatan yang diperbolehkan dalam pelayanan kesehatan.

Permasalahan lain yang turut memengaruhi disharmoni pengaturan adalah belum optimalnya koordinasi antarlembaga yang berwenang dalam mengatur profesi kesehatan.<sup>32</sup> Pengaturan profesi kesehatan melibatkan berbagai lembaga, antara lain Kementerian Kesehatan, organisasi profesi, serta lembaga pendidikan tenaga kesehatan. Tanpa adanya koordinasi yang efektif antara lembaga-lembaga tersebut, pengaturan kewenangan profesi kesehatan berpotensi menimbulkan berbagai implikasi yang dapat memengaruhi implementasi regulasi dalam praktik pelayanan kesehatan.

Implikasi yuridis pertama dari perbedaan kewenangan praktik keperawatan berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kepada pasien dilaksanakan melalui sistem kerja tim yang melibatkan berbagai tenaga kesehatan dengan latar belakang profesi yang berbeda. Pembagian kewenangan praktik antara perawat vokasi, perawat profesi, dan perawat spesialis menjadi penting untuk memastikan bahwa setiap tindakan pelayanan kesehatan dilakukan secara profesional dan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang berlaku. Apabila pembagian kewenangan tersebut tidak dilaksanakan secara tepat, maka dapat menimbulkan risiko terjadinya kesalahan tindakan medis yang pada akhirnya dapat merugikan pasien.

Perbedaan kewenangan praktik juga memiliki implikasi terhadap sistem manajemen pelayanan kesehatan di rumah sakit maupun fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Perawat vokasi pada umumnya memiliki kewenangan terbatas yang lebih berfokus pada pelaksanaan

---

<sup>31</sup> Merry et al., "Analisis Normatif Terhadap Ketentuan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan : Rekonstruksi Kewenangan Organisasi Profesi Dan Kollegium Kedokteran."

<sup>32</sup> *Ibid.*

tindakan keperawatan dasar dan pelaksanaan rencana asuhan keperawatan yang telah ditetapkan oleh perawat profesi atau tenaga medis. Sebaliknya, perawat profesi memiliki kewenangan yang lebih luas dalam proses pengambilan keputusan klinis yang berkaitan dengan asuhan keperawatan. Sementara itu, perawat spesialis memiliki kompetensi klinis tingkat lanjut untuk menangani kasus kesehatan yang lebih kompleks serta memberikan konsultasi keperawatan kepada tenaga kesehatan lainnya.<sup>33</sup> Pembagian kewenangan tersebut menunjukkan bahwa sistem pelayanan kesehatan sangat bergantung pada koordinasi yang baik antara berbagai jenjang profesi keperawatan.

Implikasi yuridis kedua berkaitan dengan tanggung jawab hukum tenaga kesehatan dalam praktik pelayanan kesehatan. Setiap tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab hukum atas tindakan profesional yang dilakukannya. Tanggung jawab tersebut dapat berbentuk tanggung jawab administratif, tanggung jawab perdata, maupun tanggung jawab pidana.<sup>34</sup> Perbedaan kewenangan praktik antara perawat vokasi, perawat profesi, dan perawat spesialis juga mempengaruhi bentuk tanggung jawab hukum yang melekat pada masing-masing profesi tersebut. Perawat vokasi pada umumnya memiliki tanggung jawab hukum yang berkaitan dengan pelaksanaan tindakan keperawatan dasar sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku di fasilitas pelayanan kesehatan. Apabila terjadi kesalahan tindakan, tanggung jawab hukum perawat vokasi biasanya akan dikaitkan dengan pelaksanaan tugas yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan lebih tinggi. Tanggung jawab hukum perawat vokasi sering kali berada dalam kerangka tanggung jawab institusional karena tindakan yang dilakukan merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang terorganisasi.

Sebaliknya, perawat profesi memiliki tanggung jawab hukum yang lebih luas karena memiliki kewenangan untuk mengambil keputusan dalam proses asuhan keperawatan. Dengan demikian, apabila terjadi kesalahan dalam pengambilan keputusan klinis yang mengakibatkan kerugian bagi pasien, perawat profesi dapat dimintai pertanggungjawaban hukum secara langsung, suatu bentuk tanggung jawab yang berkaitan dengan konsep *professional negligence*, yakni kelalaian tenaga kesehatan dalam memenuhi kewajiban profesionalnya sesuai standar profesi yang berlaku. Tanggung jawab profesional tersebut

---

<sup>33</sup> Poghosyan and Maier, "Advanced Practice Nurses Globally: Responding to Health Challenges, Improving Outcomes."

<sup>34</sup> Putra, "Pertanggungjawaban Perawat Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit."

sering kali berkaitan dengan konsep *professional negligence*, yaitu kelalaian tenaga kesehatan dalam melaksanakan kewajiban profesionalnya sesuai dengan standar profesi yang berlaku.<sup>35</sup> Sementara itu, perawat spesialis memiliki tanggung jawab hukum yang lebih kompleks karena kewenangan klinis yang dimilikinya lebih luas dibandingkan dengan perawat profesi. Perawat spesialis bahkan memiliki peran dalam pengambilan keputusan klinis yang berkaitan dengan penanganan pasien dengan kondisi medis tertentu.

Implikasi yuridis ketiga berkaitan dengan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan. Perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan merupakan aspek penting yang harus dijamin oleh negara. Tenaga kesehatan yang menjalankan tugas profesionalnya sesuai dengan standar profesi dan ketentuan hukum yang berlaku berhak memperoleh perlindungan hukum dari segala bentuk tuntutan yang tidak berdasar. Kejelasan mengenai pembagian kewenangan praktik antara berbagai jenjang profesi keperawatan menjadi penting untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan tidak menghadapi risiko hukum yang tidak proporsional dalam menjalankan tugas profesionalnya. Namun, masih sering ditemukan kasus di mana tenaga keperawatan menghadapi risiko hukum akibat ketidakjelasan batas kewenangan praktik. Misalnya, dalam kasus sengketa medis, perawat sering kali dimintai pertanggungjawaban hukum atas tindakan medis yang sebenarnya dilakukan berdasarkan pelimpahan kewenangan dari tenaga medis. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa ketidakjelasan pengaturan kewenangan praktik dapat mengurangi efektivitas perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan.

Implikasi yuridis keempat berkaitan dengan perlindungan hukum bagi pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan. Pasien memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan profesional. Hak tersebut dijamin oleh berbagai peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan serta berbagai instrumen hukum internasional yang mengatur perlindungan hak pasien. Apabila pembagian kewenangan tersebut tidak diatur jelas, maka terdapat risiko bahwa pasien akan menerima pelayanan kesehatan dari tenaga kesehatan yang tidak memiliki kompetensi yang memadai untuk melakukan tindakan tertentu. Kondisi ini tidak hanya dapat menimbulkan kerugian bagi pasien, tetapi juga dapat menimbulkan sengketa antara pasien dan tenaga kesehatan. Diperlukan perubahan pengaturan hukum yang lebih sistematis dan integratif agar sistem

---

<sup>35</sup> *Ibid.*

profesi keperawatan di Indonesia dapat berjalan secara efektif sekaligus memberikan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan dan masyarakat.

Salah satu aspek penting dalam rekonstruksi pengaturan profesi keperawatan adalah harmonisasi antara jalur pendidikan vokasi dan jalur pendidikan profesi. Pendidikan vokasi dan pendidikan profesi memiliki orientasi yang berbeda namun saling melengkapi. Pendidikan vokasi berfokus pada pengembangan keterampilan praktis yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, sedangkan pendidikan profesi berfokus pada pengembangan kemampuan analitis, klinis, dan pengambilan keputusan profesional. Maka dari itu, pengaturan kewenangan praktik tenaga keperawatan seharusnya dirancang berdasarkan prinsip *competency-based regulation*, yaitu pengaturan kewenangan profesi yang didasarkan pada kompetensi yang dimiliki oleh tenaga kesehatan.<sup>36</sup>

Harmonisasi antara jalur pendidikan vokasi dan profesi dapat dilakukan melalui penyusunan regulasi yang jelas membedakan kewenangan praktik antara perawat vokasi, perawat profesi (Ners), dan perawat spesialis. Kerangka regulasi tersebut harus mampu memberikan definisi yang jelas mengenai ruang lingkup praktik masing-masing jenjang profesi keperawatan sehingga tidak terjadi tumpang tindih kewenangan dalam pelayanan kesehatan. Selain itu, regulasi tersebut juga harus mengatur mekanisme transisi karier yang memungkinkan perawat vokasi untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang profesi secara terstruktur dan terintegrasi dalam sistem pendidikan keperawatan. Perubahan pengaturan jenjang profesi keperawatan juga memerlukan revisi terhadap sejumlah peraturan perundang-undangan yang mengatur praktik tenaga kesehatan. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan sebagai regulasi utama dalam sistem hukum kesehatan Indonesia perlu diikuti dengan penyusunan peraturan pelaksana yang secara khusus mengatur praktik keperawatan.<sup>37</sup> Peraturan pelaksana tersebut dapat berbentuk peraturan pemerintah maupun peraturan menteri yang mengatur secara rinci mengenai kewenangan praktik tenaga keperawatan berdasarkan jenjang pendidikan dan kompetensi profesional.

Selain revisi regulasi, perubahan pengaturan profesi keperawatan juga memerlukan penguatan kelembagaan. Pengaturan profesi kesehatan seharusnya dilakukan melalui lembaga regulasi profesi yang memiliki kewenangan untuk menetapkan standar kompetensi,

---

<sup>36</sup> Wheeler et al., "Advanced Practice Nursing Roles, Regulation, Education, and Practice: A Global Study."

<sup>37</sup> A. et al., "Analisis Implikasi Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Terhadap Praktik Keperawatan Di Indonesia."

standar praktik, serta mekanisme pengawasan terhadap pelaksanaan praktik profesi kesehatan. Lembaga tersebut biasanya melibatkan perwakilan pemerintah, organisasi profesi, serta institusi pendidikan. Melalui mekanisme tersebut, pengaturan profesi kesehatan dapat dilakukan secara lebih komprehensif dan responsif terhadap perkembangan profesi kesehatan. Penguatan kelembagaan dapat dilakukan melalui peningkatan peran organisasi profesi keperawatan dalam proses perumusan kebijakan kesehatan yang berkaitan dengan praktik keperawatan.<sup>38</sup> Organisasi profesi memiliki peran strategis dalam menetapkan standar kompetensi serta kode etik profesi yang menjadi pedoman dalam pelaksanaan praktik keperawatan. Keterlibatan organisasi profesi dalam proses perumusan regulasi kesehatan menjadi penting untuk memastikan bahwa kebijakan yang dihasilkan sesuai dengan kebutuhan praktik profesi keperawatan.

Rekonstruksi pengaturan jenjang profesi keperawatan juga harus memperhatikan prinsip perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dan pasien. Perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan merupakan bagian dari upaya untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan dapat menjalankan tugas profesionalnya tanpa menghadapi risiko hukum yang tidak proporsional. Regulasi yang mengatur kewenangan praktik tenaga keperawatan harus memberikan batasan yang jelas mengenai tindakan profesional yang dapat dilakukan oleh masing-masing jenjang profesi keperawatan. Di sisi lain, rekonstruksi pengaturan profesi keperawatan juga harus memperhatikan perlindungan hak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan. Pasien memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan diberikan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi yang sesuai. Maka, sistem regulasi profesi keperawatan harus dirancang sedemikian rupa agar dapat menjamin bahwa setiap tindakan pelayanan kesehatan dilakukan oleh tenaga profesional yang memiliki kompetensi yang memadai.

Rekonstruksi pengaturan profesi keperawatan juga dapat diarahkan pada pengembangan praktik keperawatan tingkat lanjut (*advanced nursing practice*). Praktik keperawatan tingkat lanjut merupakan model pelayanan kesehatan yang memberikan peran lebih besar kepada perawat dalam pengelolaan pelayanan kesehatan, terutama dalam

---

<sup>38</sup> Merry et al., "Analisis Normatif Terhadap Ketentuan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan : Rekonstruksi Kewenangan Organisasi Profesi Dan Kollegium Kedokteran."

pelayanan kesehatan primer dan komunitas.<sup>39</sup> Pengembangan praktik keperawatan tingkat lanjut dapat membantu meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan serta meningkatkan efisiensi sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

### **C. KESIMPULAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa perbedaan kewenangan praktik antara perawat vokasi, Ners, dan Ners spesialis merupakan konsekuensi yuridis dari perbedaan jenjang pendidikan, kompetensi, dan tanggung jawab profesional dalam sistem pelayanan kesehatan.. Akan tetapi, pengaturan kewenangan praktik keperawatan dalam sistem hukum kesehatan Indonesia belum memberikan batas kewenangan yang jelas dan terintegrasi, sehingga berpotensi menimbulkan tumpang-tindih peran, ketidakpastian tanggung jawab profesional, dan ketidakefektifan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan maupun pasien. Pengaturan yang ada saat ini lebih berorientasi pada pemenuhan persyaratan administratif formal dan belum sepenuhnya dibangun di atas prinsip kompetensi profesional sebagai dasar pemberian kewenangan. Kebaruan penelitian ini terletak pada formulasi model pengaturan kewenangan praktik keperawatan berbasis kompetensi dan jenjang profesi pascaberlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Model tersebut menempatkan pembagian kewenangan praktik secara proporsional sesuai tingkat pendidikan, kompetensi, dan ruang lingkup praktik masing-masing jenjang profesi keperawatan.

Berdasarkan temuan tersebut, penelitian ini merekomendasikan: (1) penyusunan peraturan pelaksana yang secara khusus mengatur kewenangan praktik masing-masing jenjang keperawatan berdasarkan kompetensi; (2) penguatan standar kompetensi nasional yang terdiferensiasi antarjenjang profesi; serta (3) pengaturan yang tegas mengenai mekanisme delegasi dan mandat pelimpahan tindakan medis kepada tenaga keperawatan. Pengaturan yang berbasis kompetensi diharapkan mampu menciptakan kepastian hukum, memperkuat perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dan pasien, serta meningkatkan efektivitas serta mutu pelayanan kesehatan di Indonesia. Penelitian ini memiliki keterbatasan karena menggunakan pendekatan hukum normatif yang berfokus pada analisis peraturan

---

<sup>39</sup> Poghosyan and Maier, "Advanced Practice Nurses Globally: Responding to Health Challenges, Improving Outcomes"; Kelley Kilpatrick et al., "A Global Perspective of Advanced Practice Nursing Research: A Review of Systematic Reviews Protocol," *PLoS ONE* 18, no. 1 (2023): 1–9, <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0280726>.

perundang-undangan dan literatur ilmiah, sehingga belum mengkaji implementasi kewenangan praktik keperawatan secara empiris. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan pendekatan empiris atau sosio-legal untuk menilai efektivitas penerapan regulasi kewenangan praktik keperawatan dalam pelayanan kesehatan, termasuk mengkaji dampaknya terhadap keselamatan pasien dan perlindungan hukum tenaga keperawatan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- A., Beatrice Anastasya Secillia, Fransiska Sesilia Maranatha, Natalia Ariela Hartanti, and Yuniarti Yuniarti. "Analisis Implikasi Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Terhadap Praktik Keperawatan Di Indonesia." *Jurnal Siti Rufaidah* 3, no. 2 (2025): 38–48. <https://journal.ppniumman.org/index.php/JASIRA/article/view/182>.
- Catton, H. "Global Challenges in Health and Health Care for Nurses and Midwives Everywhere." *International Nursing Review* 67, no. 1 (2020): 4–6. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inr.12578>.
- Fitri, Selvi Relita, and Zainal Arifin Hoesein. "Urgensi Pembaharuan Hukum Dalam Perlindungan Tenaga Kesehatan Sebagai Tinjauan Terhadap Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023." *Jurnal Retentum* 7, no. 1 (2025): 169–187. <http://jurnal.universitasdarmaagung.ac.id/retentum/article/view/5281>.
- Flora, Henny Saida. "Tanggung Jawab Rumah Sakit Atas Kelalaian Tenaga Medis Dalam Pelayanan Kesehatan." *Jurnal Hukum Justice* 2, no. 1 (2024): 66–77. <https://ejournal.ust.ac.id/index.php/JHJ/article/view/4112>.
- Gandara, Moh. "Kewenangan Atribusi, Delegasi, Dan Mandat." *Khazanah Hukum* 2, no. 3 (2020): 92–99. <http://khazanah.uinsgd.ac.id/index.php/kh/article/view/8187>.
- Kilpatrick, Kelley, Isabelle Savard, Li Anne Audet, Abby Kra-Friedman, Renée Atallah, Mira Jabbour, Wentao Zhou, et al. "A Global Perspective of Advanced Practice Nursing Research: A Review of Systematic Reviews Protocol." *PLoS ONE* 18, no. 1 (2023): 1–9. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0280726>.
- Merry, Maria, Yudhi Hertanto, Ica Maulina Rifkiyatul Islami, and Deny. "Analisis Normatif Terhadap Ketentuan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan : Rekonstruksi Kewenangan Organisasi Profesi Dan Kollegium Kedokteran." *Jurnal Kolaboratif Sains* 8, no. 11 (2025): 7353–7360. <https://www.jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS/article/view/7455>.
- Negara, Tunggul Ansari Setia. "Normative Legal Research in Indonesia: Its Origins and Approaches." *Audito Comparative Law Journal (ACLJ)* 4, no. 1 (2023): 1–9. <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/audito/article/view/24855>.
- Poghosyan, Lusine, and Claudia Bettina Maier. "Advanced Practice Nurses Globally: Responding to Health Challenges, Improving Outcomes." *International Journal of Nursing Studies* 132 (2022): 104262. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9040455/>.
- Pursio, Katja, Päivi Kankkunen, Ericka Sanner-Stiehr, and Tarja Kvist. "Professional Autonomy in Nursing: An Integrative Review." *Journal of Nursing Management* 29, no. 6 (2021): 1–13. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.13282>.
- Putra, I Putu Harry Suandana. "Pertanggungjawaban Perawat Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit." *Collegium Studiosum Journal* 8, no. 2 (2025): 597–

605. <https://ejournal.stih-awanglong.ac.id/index.php/csj/article/view/2015>.
- Riyanto, Ontran Sumantri, Fuad, and Edy Chrisjanto. "Pelayanan Kesehatan Yang Berkeadilan: Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menjamin Hak Setiap Pasien." *Juris Humanity: Jurnal Riset dan Kajian Hukum Hak Asasi Manusia* 2, no. 2 (2023): 77–87. <http://jrkhm.org/index.php/humanity/article/view/30>.
- Rosidi, Ahamad, M Zainuddin, and Ismi Arifiana. "Metode Dalam Penelitian Hukum Normatif Dan Sosiologis (Field Research)." *Journal Law and Government* 2, no. 1 (2024): 46–58. <https://journal.ummat.ac.id/index.php/lago/article/view/21606>.
- Wheeler, Kathy J., Minna Miller, Joyce Pulcini, Deborah Gray, Elissa Ladd, and Mary Kay Rayens. "Advanced Practice Nursing Roles, Regulation, Education, and Practice: A Global Study." *Annals of Global Health* 88, no. 1 (2022): 1–21. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9205376/>.
- World Health Organization. *State of the World's Nursing 2020: Investing in Education, Jobs and Leadership*. World Health Organization. Geneva: World Health Organization, 2020. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>.
- Yulis, Sari. "Metodologi Penelitian Hukum Sebagai Kerangka Analisis Isu Hukum Kontemporer." *Locus Journal of Academic Literature Review* 4, no. 9 (2025): 808–818. <https://jurnal.locusmedia.id/index.php/jalr/article/view/800>.