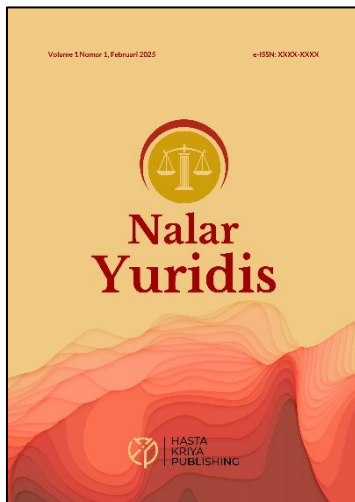




PERLINDUNGAN HUKUM DALAM PERSPEKTIF KEADILAN BERMARTABAT TERHADAP PERAWAT YANG MENGALAMI TINDAK KEKERASAN OLEH PASIEN

Erwin Firmansyah

Kanwil Kementerian HAM Banten
florida9a@yahoo.com

Riwayat Artikel

Diterima

November 2024

Revisi

Desember 2024

Terbit

Februari 2025

Keywords:

Legal Protection, Human Rights, Justice is Beneficial, Act of Violence.

ABSTRACT

Nurses frequently face physical and psychological violence from patients while carrying out their duties in hospitals. This study examines the legal framework regulating the protection of nurses and the implementation of such protection in hospital settings. Employing a normative legal research approach with secondary data and qualitative analysis, the study reveals that legal protection is primarily realized through professional standards, service protocols, and cooperation with the Indonesian National Nurses Association (PPNI), which supports nurses pursuing legal action. However, most violence cases are resolved amicably rather than through formal legal processes, as hospitals often prioritize reputation management. Furthermore, labor agreements and internal regulations generally lack explicit provisions detailing the legal support available to nurses in cases of workplace violence. This regulatory ambiguity contributes to inadequate legal protection for nurses, despite their essential role in patient care and hospital operations.

Korespondensi:

florida9a@yahoo.com

ABSTRAK

Perawat kerap mengalami kekerasan fisik maupun psikologis dari pasien saat menjalankan tugas di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaturan norma perlindungan hukum bagi perawat dan implementasinya dalam praktik pelayanan kesehatan. Metode yang digunakan adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan kualitatif terhadap data sekunder. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlindungan hukum dilakukan melalui penetapan standar profesi, standar pelayanan, prosedur operasional baku (SOP), serta kerja sama dengan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dalam mendampingi perawat yang menempuh jalur hukum. Namun, sebagian besar kasus kekerasan diselesaikan secara damai karena rumah sakit cenderung menjaga reputasi institusinya ketimbang menindaklanjuti proses hukum. Selain itu, perjanjian kerja dan peraturan internal rumah sakit belum secara jelas mengatur bentuk perlindungan hukum yang diberikan kepada perawat jika mengalami kekerasan yang berkaitan dengan keselamatan dan keamanan kerja. Hal ini mencerminkan lemahnya perlindungan hukum terhadap profesi perawat meskipun mereka telah bekerja sesuai standar yang berlaku.

©2025 Nalar Yuridis

How to cite (in APA Style): Firmansyah, E. (2025). Perlindungan hukum dalam perspektif keadilan bermartabat terhadap perawat yang mengalami tindak kekerasan oleh pasien. *Nalar Yuridis*, 1(1), 29–36.



PENDAHULUAN

Dalam melaksanakan tugasnya sebagai pelayan kesehatan, seorang perawat selalu berhubungan langsung dengan tenaga kesehatan lainnya maupun dengan pasien. Dalam praktiknya, seseorang yang berprofesi sebagai perawat wajib memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada individu maupun masyarakat yang mengalami permasalahan kesehatan. Dalam bidang pelayanan kesehatan, perawat sebagai tenaga profesional dari salah satu profesi kesehatan memiliki tanggung jawab penuh dalam mengimplementasikan tugasnya berdasarkan pengetahuan keperawatan dan pelayanan kesehatan yang dapat dipertanggungjawabkan (Komalwati, 2002).

Menjadi seorang perawat sering kali dihadapkan pada tindakan kekerasan yang dapat menjadi ancaman terhadap kesehatan fisik maupun psikologis. Pasien pada hakikatnya memiliki beban emosional yang tidak stabil, sehingga perawat kerap kali menjadi korban kekerasan, baik oleh pasien maupun oleh keluarganya. Tidak jarang perawat menghadapi situasi tidak menyenangkan di tempat kerja akibat perilaku pasien yang dapat mengganggu konsentrasi mereka.

Hal ini menjadi latar belakang mengapa kekerasan di tempat kerja atau di institusi pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit di Indonesia, masih menjadi permasalahan yang cukup krusial. Faktanya, perawat merupakan profesi yang paling banyak menanggung risiko kekerasan di tempat kerja. Berdasarkan hasil penelitian di Kota Tangerang, ditemukan bahwa 64,76% perawat pernah mengalami kekerasan secara verbal, seperti makian, cemoohan, sindiran, dan hinaan, bahkan ditertawakan ketika melakukan kesalahan dalam tindakan medis. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa 45,34% perawat pernah mengalami kekerasan secara fisik (Viermont, 2020).

Sebagaimana yang ramai diperbincangkan di media sosial baru-baru ini, terjadi tindakan kekerasan terhadap seorang perawat oleh keluarga pasien di sebuah rumah sakit. Pelaku, yang merupakan keluarga pasien, tidak diizinkan menjenguk karena waktu sudah larut malam dan bukan merupakan jam kunjungan. Mendengar penjelasan tersebut, pelaku langsung memukul perawat. Kekerasan yang dialami perawat tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga berupa kekerasan verbal, ancaman, hingga pelecehan seksual.

Tingginya jumlah kasus kekerasan di rumah sakit menyebabkan seluruh pekerja, termasuk tenaga kesehatan dan medis, khususnya perawat, menjadi rentan menjadi korban. Oleh karena itu, sudah menjadi kewajiban rumah sakit untuk mencegah dan menangani kekerasan dengan memberikan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dan seluruh petugas yang menjalankan tugasnya. Hal ini sejalan dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mewajibkan setiap rumah sakit untuk melindungi seluruh pekerja dalam institusi pelayanan kesehatan demi menjamin pemenuhan hak-hak tenaga kesehatan, terutama perawat.

Berdasarkan uraian di atas, permasalahan mengenai perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan—dalam hal ini perawat—yang sedang menjalankan tugasnya di rumah sakit merupakan isu yang kompleks dan penting untuk dikaji. Oleh karena itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada perawat yang mengalami tindak kekerasan mengenai norma dan pengaturan hukum dalam perspektif teori keadilan yang bermartabat.

KAJIAN PUSTAKA

Penelitian ini mengkaji mengenai perlindungan hukum dalam perspektif keadilan bermartabat

bagi perawat yang mengalami tindak kekerasan oleh pasien.

Menurut Soerjono Soekanto (1984), perlindungan hukum merupakan seluruh upaya dan daya untuk memenuhi hak-hak serta memberikan rasa aman kepada seseorang yang menjadi korban atau saksi dalam suatu peristiwa pidana. Pemberian perlindungan hukum kepada korban atau saksi tindak kejahatan merupakan bagian dari upaya perlindungan terhadap masyarakat dan warga negara. Perlindungan ini dapat direalisasikan melalui berbagai bentuk seperti restitusi, pelayanan medis, ganti rugi, serta jaminan kepastian hukum dalam menempuh proses hukum.

Philipus M. Hadjon (1987) menjelaskan bahwa perlindungan hukum adalah bentuk perlindungan terhadap martabat dan harkat manusia serta hak-hak kemanusiaan yang melekat pada setiap individu. Hak-hak tersebut dijamin dan dilindungi dalam norma, kaidah, serta peraturan hukum yang berlaku. Dalam konteks konsumen, perlindungan hukum berarti adanya ketentuan hukum yang menjamin terpenuhinya hak-hak konsumen secara utuh.

Setiono (2004) menambahkan bahwa perlindungan hukum merupakan upaya aktif untuk melindungi masyarakat dari tindakan sewenang-wenang oleh pemegang kekuasaan, yang melanggar ketentuan hukum. Tujuan dari perlindungan hukum ini adalah untuk mewujudkan keadilan dan kedamaian dalam kehidupan masyarakat, dengan menjamin perlindungan atas martabat serta hak asasi manusia.

Adapun teori keadilan bermartabat yang dikemukakan oleh Prasetyo dan Barakatullah (2011) merupakan salah satu teori dalam ilmu hukum yang memiliki ruang lingkup luas. Teori ini mencakup beberapa lapisan keilmuan, yaitu filsafat hukum (philosophy of law), teori hukum (legal theory), dogmatik hukum (jurisprudence),

hingga praktik hukum (law and legal practice). Ilmu tentang keadilan bermartabat bertujuan menjelaskan kesinambungan antara sistem hukum, asas hukum, doktrin, dan kaidah-kaidah yang diberlakukan berdasarkan nilai-nilai kehidupan masyarakat Indonesia yang berlandaskan Pancasila (Prasetyo, 2015).

Tindakan kekerasan merupakan perbuatan yang tidak hanya merugikan korban, tetapi juga dapat berdampak negatif bagi pelakunya. Oleh karena itu, tindakan kekerasan dikategorikan sebagai tindak pidana karena dampaknya yang destruktif. Kekerasan kerap terjadi dalam lingkungan sosial, dan telah diatur dalam peraturan perundang-undangan di Indonesia. Pasal 170 ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) menyatakan:

"Barang siapa yang di muka umum bersama-sama melakukan kekerasan terhadap orang atau barang, dihukum penjara selama-lamanya lima tahun enam bulan."

Selain itu, kekerasan juga diklasifikasikan sebagai penganiayaan, sebagaimana diatur dalam Pasal 351 KUHP, yang menyatakan:

"Penganiayaan diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah. Jika perbuatan mengakibatkan luka berat, pelaku diancam dengan pidana penjara lima tahun. Jika mengakibatkan kematian, pelaku dipidana paling lama tujuh tahun."

Dari ketentuan tersebut dapat disimpulkan bahwa tindak kekerasan merupakan suatu bentuk kejahatan yang dapat dikenakan sanksi pidana sesuai dengan peraturan hukum yang berlaku.

Selain dari pasal tersebut, tindakan kekerasan juga dapat dikatakan sebagai tindakan penganiayaan yang diatur dalam Pasal 351 KUHP yang menyatakan bahwa Penganiayaan diancam dengan pidana penjara paling lama 2 tahun 8 bulan atau denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah. Jika perbuatan mengakibatkan luka-luka berat, yang



bersalah diancam dengan pidana penjara 5 tahun. Jika mengakibatkan mati atau hilangnya nyawa orang lain maka dipidana paling lama 7 tahun. Jika dari uraian pasal tersebut dapat diartikan bahwa kekerasan ini adalah salah satu kejahatan tindakan pidana yang atas melakukan tindakan tersebut dapat dikenakan sanksi berdasarkan dengan ketentuan hukum yang diberlakukan.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian yuridis normatif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengkaji asas-asas hukum, sistematika hukum, sinkronisasi hukum, sejarah hukum, serta perbandingan hukum. Dengan kata lain, penelitian ini dilakukan melalui studi pustaka atau penelaahan terhadap data sekunder semata (Soekanto, 1984). Fokus utama penelitian ini adalah mengkaji dan menelaah materi hukum, yang meliputi peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, serta literatur-literatur yang relevan dengan pokok permasalahan yang dibahas.

Menurut Soekanto (1984), penelitian yuridis normatif juga dikenal sebagai penelitian hukum doktrinal, yakni suatu pendekatan sistematis yang bertujuan menelaah norma, asas, dan kaidah hukum guna memahami kesinambungan dan konsistensi ketentuan hukum. Penelitian ini juga berfungsi untuk memberikan kejelasan terhadap bagian-bagian hukum yang bersifat kompleks, serta memungkinkan identifikasi dan perumusan perkembangan hukum di masa mendatang. Selain itu, pendekatan ini menjadi dasar dalam memberikan argumentasi yuridis terhadap persoalan-persoalan hukum yang bersifat kosong, ambigu, atau tumpang tindih.

Data yang diperoleh, baik berupa data primer maupun data sekunder, dianalisis secara deskriptif kualitatif, yaitu metode yang bertujuan untuk memberikan gambaran

mendalam mengenai suatu peristiwa atau kondisi pada waktu dan wilayah tertentu. Data yang telah terkumpul kemudian diolah, diklasifikasikan, dan disusun secara sistematis guna memperoleh kesimpulan yang menjawab rumusan masalah. Analisis dilakukan melalui pendekatan deduktif-induktif, yaitu dimulai dari prinsip-prinsip umum menuju permasalahan khusus, lalu dirumuskan kembali menjadi simpulan umum yang relevan dengan konteks penelitian (Usmawadi, 1992).

Penelitian ini bersifat kualitatif, karena data yang dianalisis berupa teks hukum dan narasi yuridis yang tidak diolah dalam bentuk angka atau statistik, melainkan dianalisis secara mendalam untuk memahami makna, esensi, serta penerapannya dalam konteks tertentu (Moleong, 2017).

Dengan pendekatan tersebut, peneliti berupaya mendeskripsikan secara komprehensif mengenai norma-norma perlindungan hukum terhadap perawat yang sedang menjalankan tugas dan kewajibannya di rumah sakit, serta menelaah implementasi perlindungan hukum oleh institusi rumah sakit terhadap perawat yang menjadi korban kekerasan oleh pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penegakan hukum yang adil terhadap kekerasan terhadap perawat memerlukan pendekatan sistematis dengan dasar pembuktian yang sah dan norma hukum yang menjamin keadilan substantif. Hukum akan bermakna ketika dijalankan sesuai prosedur, menjunjung etika profesi, dan berdasarkan asas keadilan bermartabat (Ishaq, 2009).

Salah satu kasus kekerasan terhadap tenaga kesehatan yang relevan adalah Putusan Pengadilan Nomor 89/Pid.B/2022/PN Sbg. Dalam kasus ini, seorang perawat yang bertugas melakukan pemulasaran jenazah COVID-19 di RSUD Sibolga menjadi korban penganiayaan oleh keluarga pasien. Ketidakterimaan terhadap

prosedur medis sesuai protokol COVID-19 memicu tindakan kekerasan. Majelis hakim menjatuhkan vonis pidana penjara selama 1 tahun 6 bulan kepada pelaku, sementara jaksa menuntut hukuman serupa.

Kekerasan terhadap perawat bukan hanya kasus individual, melainkan fenomena sistemik. Penelitian di RS Advent Bandung (Jurnal Keperawatan Skolastik, 2016) menunjukkan bahwa pelaku kekerasan terhadap perawat dapat berasal dari pasien, keluarga pasien, hingga rekan sejawat. Bentuk kekerasan yang dialami bersifat verbal dan fisik, yang menimbulkan dampak psikologis, sosial, dan fisik. Perawat menanggapi kekerasan dengan dua jenis mekanisme koping: adaptif (misalnya berpikir positif) dan maladaptif (misalnya menghindar atau merasa tertekan).

Penelitian lain di RSJ Tampan Riau (Christlevica et al., 2016) menemukan bahwa 84% kekerasan berasal dari pasien terhadap diri sendiri, sedangkan 79% berupa ancaman fisik kepada perawat. Efek psikologis signifikan, di antaranya 87,3% perawat mengalami kecemasan, dan lebih dari setengah berpikir untuk meninggalkan pekerjaan.

Secara yuridis, perlindungan hukum terhadap perawat diatur dalam UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal 273 menegaskan hak tenaga kesehatan untuk memperoleh perlindungan hukum selama melaksanakan tugas sesuai standar profesi. Namun, perlindungan ini cenderung bersifat normatif dan belum diimplementasikan secara konkret dalam konteks kekerasan yang dialami perawat.

Perlindungan hukum dibagi dalam dua pendekatan: preventif dan represif. Secara preventif, perlindungan diberikan melalui pengaturan normatif dalam undang-undang. Namun, secara represif, perawat yang menjadi korban kekerasan belum mendapatkan jaminan perlindungan maksimal. Ketimpangan terlihat dalam perbandingan antara Pasal 440 UU

Kesehatan yang mempidanakan kealpaan tenaga kesehatan dengan ancaman 3 tahun penjara, sementara Pasal 351 KUHP hanya mengancam pelaku penganiayaan dengan pidana 2 tahun 8 bulan.

Pasal 351 KUHP menjadi dasar hukum pidana umum atas tindak penganiayaan terhadap tenaga kesehatan. Namun, menurut penulis, kasus seperti dalam putusan Pengadilan Negeri Sibolga seharusnya dikualifikasikan sebagai penganiayaan berencana berdasarkan Pasal 353 KUHP, karena pelaku menunggu korban dan melakukan tindakan secara sengaja.

Aspek perlindungan etika profesi juga penting. Etika keperawatan menekankan pelayanan yang manusiawi, adil, dan tidak diskriminatif. Dalam perspektif teori keadilan bermartabat, profesi perawat harus menjunjung tinggi nilai-nilai Pancasila, khususnya pada sila kedua dan kelima. Sayangnya, perawat justru rentan terhadap tindakan kekerasan meski telah menjalankan tugas secara profesional.

Peran institusi layanan kesehatan masih minim dalam melindungi perawat secara struktural. UU No. 17 Tahun 2023 belum mengatur secara eksplisit tanggung jawab hukum rumah sakit terhadap tenaga kesehatan korban kekerasan. Pasal 189 hanya mengatur bantuan hukum, tetapi belum menyentuh aspek perlindungan preventif dan kompensasi.

PPNI sebagai organisasi profesi memiliki peran strategis melalui Badan Bantuan Hukum (BBH PPNI). Sayangnya, hanya sekitar 30% perawat yang melaporkan kasus kekerasan karena takut mencoreng citra rumah sakit. Ini menunjukkan lemahnya sistem perlindungan internal dan eksternal terhadap perawat.

Dari sisi teori hukum, perlindungan represif melalui pengadilan hanya dapat dilakukan setelah terjadi pelanggaran hukum. Mekanisme ini sering kali lambat dan tidak efektif bagi perawat yang mengalami kekerasan



berulang. Pendekatan persuasif dan metode koping masih menjadi andalan perawat dalam menghadapi kekerasan.

Studi Gillespie & Gates (2011) menunjukkan bahwa perawat di Instalasi Gawat Darurat memiliki risiko empat kali lipat lebih besar mengalami kekerasan dibandingkan tenaga medis lainnya. Hal ini menunjukkan urgensi perlindungan hukum yang lebih progresif dan aplikatif.

Pelaksanaan teori keadilan bermartabat yang menjunjung nilai-nilai Pancasila belum sepenuhnya terimplementasi dalam perlindungan hukum terhadap perawat. Hukum positif cenderung lebih menekan perawat sebagai pelaku kelalaian daripada sebagai korban kekerasan.

Diperlukan peraturan turunan atau Peraturan Menteri yang secara eksplisit mengatur perlindungan hukum terhadap perawat, termasuk mekanisme pelaporan dan sanksi bagi pelaku kekerasan. Regulasi ini seharusnya mendukung terciptanya rasa aman bagi perawat dalam melaksanakan tugasnya.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah dilakukan, dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Norma Perlindungan Hukum bagi Perawat
Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah memberikan dasar yuridis terhadap perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan, termasuk profesi perawat, sebagaimana tertuang dalam Pasal 273. Namun, ketentuan tersebut belum didukung oleh peraturan pelaksana yang rinci, seperti Peraturan Menteri Kesehatan, sehingga implementasinya masih lemah. Selain itu, sanksi hukum atas pelanggaran terhadap ketentuan ini belum diatur secara tegas. Dalam

praktik, aparat penegak hukum masih merujuk pada Pasal 351 KUHP terkait penganiayaan, bukan pada ketentuan dalam Undang-Undang Kesehatan.

2. Implementasi Perlindungan Hukum di Rumah Sakit.

Dalam praktik pelayanan kesehatan, perawat seharusnya memperoleh perlindungan hukum ketika menjalankan tugas sesuai standar profesi, prosedur operasional, dan kode etik. Namun demikian, perlindungan tersebut belum terealisasi secara optimal. Rumah sakit sebagai institusi kerja belum memiliki mekanisme transparan dalam menjamin perlindungan hukum terhadap perawat korban kekerasan. Perjanjian kerja dan peraturan internal belum secara eksplisit mencantumkan tanggung jawab hukum rumah sakit. Organisasi profesi juga belum memiliki regulasi tegas dalam memberikan perlindungan dan pendampingan hukum bagi anggotanya.

Saran

Berdasarkan simpulan di atas, penulis mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Regulasi Turunan yang Komprehensif
Pemerintah, khususnya Kementerian Kesehatan, perlu segera menyusun dan menerbitkan peraturan pelaksana dari Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dalam bentuk Peraturan Menteri Kesehatan yang secara eksplisit mengatur perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan, termasuk ketentuan sanksi terhadap pelanggaran.
2. Kewajiban Rumah Sakit dalam Perlindungan Hukum Rumah sakit perlu merevisi perjanjian kerja dan peraturan internal dengan menambahkan ketentuan eksplisit mengenai tanggung jawab dan langkah hukum yang akan diambil institusi terhadap kasus kekerasan yang

- menimpa perawat. Hal ini penting untuk menjamin kepastian hukum dan rasa aman bagi tenaga kesehatan.
3. Sosialisasi Etika dan Moral di Rumah Sakit
Perlu dilakukan sosialisasi secara aktif oleh manajemen rumah sakit melalui media visual seperti poster, pamflet, atau media informasi lainnya di area publik rumah sakit mengenai etika pelayanan, hak dan kewajiban pasien, serta tanggung jawab moral dalam menjaga hubungan antar manusia dalam pelayanan kesehatan.
 4. Penyediaan Sarana Keamanan
Rumah sakit diharapkan menyediakan fasilitas pendukung yang menjamin keselamatan dan kenyamanan tenaga kesehatan, seperti pemasangan CCTV, tombol darurat (*panic button*), dan penempatan personel keamanan di area rawan kekerasan.
 5. Peran Aktif Organisasi Profesi
Organisasi profesi seperti PPNI perlu menyusun kebijakan perlindungan hukum internal yang lebih tegas dan operasional, serta menyediakan layanan bantuan hukum secara aktif. Selain itu, organisasi profesi juga diharapkan meningkatkan kompetensi dan pengetahuan hukum bagi perawat agar mampu menghadapi risiko kerja secara profesional dan bermartabat.
 6. Pendidikan Masyarakat Berbasis Nilai Pancasila
Masyarakat perlu didorong untuk lebih menginternalisasi nilai-nilai Pancasila dalam interaksi sosial, terutama dalam konteks pelayanan kesehatan. Saling menghormati, menjunjung adab, dan menghindari kekerasan merupakan pilar penting dalam menciptakan suasana damai dan bermartabat di lingkungan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, A. S. (2012). Verbal and physical abuse against Jordanian nurses in the work environment. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 18(4), 318–324.
- Christlevica, M., Joan, G. A., & Ricky, D. (2016). Pengalaman kekerasan pada perawat instalasi gawat darurat. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 1(1), 4–16.
- Hadjon, P. M. (1987). *Perlindungan hukum bagi rakyat Indonesia*. Surabaya: PT Bina Ilmu.
- Hukumonline.com. (2025, Mei 5). Memperluas tanggung jawab hukum dalam UU Kesehatan. *Hukum Online*. <https://hukumonline.com/berita/uu/kesehatan/memperluas/tanggungjawab/hukum>
- Irawati, J. (n.d.). Dukungan dalam transformasi digital hospital. *Jurnal Hukum Bisnis UPH*.
- Irawati, J. (n.d.). Re-orientasi pelayanan kesehatan pasca pemberlakuan UU Kesehatan 2023. *Jurnal Hukum Bisnis UPH*.
- Ishaq. (2009). *Dasar-dasar ilmu hukum*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Komalawati, V. (2002). Peran informed consent dalam transaksi terapeutik (persetujuan dalam hubungan dokter dan pasien). Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Marzuki, P. M. (2005). *Penelitian hukum*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi penelitian kualitatif (Edisi revisi)*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Pakaya, V. (2020). Emergency respond time, waktu tunggu, waktu tunggu rawat jalan dan kekerasan pada perawat rumah sakit. *Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(3), 4–16.
- Perry. (2015). *Buku ajar fundamental keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyo, T. (2015). *Keadilan bermartabat perspektif teori hukum*. Bandung: Nusa Media.



- Prasetyo, T. (2019). Penelitian hukum: Suatu perspektif teori keadilan bermartabat. Bandung: Nusamedia.
- Prasetyo, T., & Barakatullah, A. H. (2011). Ilmu hukum dan filsafat hukum. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Putusan Pengadilan Negeri Sibolga Nomor 89/Pid.B/2022/PN Sbg.
- Saleh, R. (n.d.). Perbuatan pidana dan pertanggung jawaban pidana: Dua pengertian dasar dalam hukum pidana. Jakarta: Aksara Baru.
- Satria, B. (2020). Benarkah Permenkes No. 3 Tahun 2020 telah memenuhi aspek perlindungan hukum bagi penyelenggara perumahsakit dan masyarakat penerima pelayanan kesehatan?
- Setiono. (2004). Rule of law (supremasi hukum). Surakarta: Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret.
- Soekanto, S. (1984). Pengantar penelitian hukum. Jakarta: UI Press.
- Soekanto, S. (1987). Kriminologi (pengantar sebab-sebab kejahatan). Bandung: Politea.
- Sumarli, F. (2020). Perlindungan hukum dokter spesialis obstetri dan ginekologi kelebihan jam pelayanan di rumah sakit. Surabaya: Media Pustaka.
- Tanya, B. L., Simanjuntak, Y., & Hage, J. (2010). Teori hukum: Strategi tertib manusia lintas ruang dan generasi. Yogyakarta: Genta Publishing.
- Tirto.id. (2017, Maret 22). Risiko kekerasan dan dilema perawat. Tirto.id. <https://tirto.id/risiko-kekerasan-dan-dilema-perawat-cle2>
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1946 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPperdata) (Lembaran Negara Tahun 1847 Nomor 23).
- Usmawadi. (1992). Materi pendidikan dan kemahiran hukum. Jakarta: Laboratorium Hukum Fakultas Hukum UNSRI.