

ANALISIS YURIDIS TERHADAP KASUS-KASUS MALPRAKTIK OLEH TENAGA KESEHATAN NON-DOKTER DI RUMAH SAKIT

Abram Sahing¹, Rina Arum², Uli Kristiani Saragih³

¹ Universitas Duta Bangsa Surakarta: abramsahing11@gmail.com

² Universitas Duta Bangsa Surakarta: rina_arum@udb.ac.id

³ Universitas Binawan, E-mail: uly.kristiani91@gmail.com

ARTICLE INFO	ABSTRACT
<p>Article History</p> <p>Received: Revised: Published:</p> <p>Keywords malpractice, nurse, midwife, legal liability, medical delegation</p>	<p><i>Medical malpractice by non-physician health workers is a significant issue in Indonesia's healthcare system. Nurses and midwives, whether acting independently or under delegation from physicians, are at risk of exceeding their authority, which can result in legal consequences. This study aims to analyze the forms of malpractice committed by non-doctor health personnel, the legal regulations governing such acts, and the applicable legal liabilities. The research uses a normative juridical method with statutory, case, and conceptual approaches. Findings indicate regulatory weaknesses, overlapping institutional authority, and insufficient legal education among health workers, leading to ineffective handling of malpractice cases. Legal reform is needed through technical SOP formulation, strengthening of medical record systems, and continuous legal education for non-physician health personnel.</i></p>

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
<p>Riwayat Artikel</p> <p>Diterima: Direvisi Dipublikasikan:</p> <p>Kata Kunci malpraktik, perawat, bidan, tanggung jawab hukum, delegasi medis</p>	<p>Malpraktik medis oleh tenaga kesehatan non-dokter merupakan isu penting dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Perawat dan bidan yang menjalankan praktik klinis baik secara mandiri maupun berdasarkan delegasi dari dokter, memiliki potensi melakukan tindakan di luar batas kewenangan yang dapat berakibat hukum. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bentuk malpraktik oleh tenaga kesehatan non-dokter, pengaturan hukum yang mengaturnya, serta bentuk pertanggungjawaban hukum yang dapat dikenakan. Penelitian menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan, kasus, dan konseptual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kelemahan regulasi, tumpang tindih kewenangan, dan minimnya edukasi hukum yang menyebabkan praktik malpraktik sulit ditangani secara efektif. Diperlukan reformasi hukum melalui penyusunan SOP teknis, penguatan rekam medis, serta pelatihan hukum berkelanjutan bagi tenaga kesehatan non-dokter.</p>

A. Pendahuluan

Malpraktik medis merupakan salah satu isu sentral dalam sistem pelayanan kesehatan yang berdampak serius terhadap keselamatan pasien dan integritas profesi kesehatan. Malpraktik dapat terjadi akibat tindakan atau kelalaian tenaga medis yang menyimpang dari standar profesi dan menyebabkan kerugian bagi pasien. Dalam konteks hukum, malpraktik mengandung konsekuensi perdata, pidana, dan administratif, tergantung pada tingkat kesalahan dan akibat yang ditimbulkan (Jamaluddin & Karmila, 2022; Novita, 2023). Meski perbincangan seputar malpraktik cenderung berfokus pada profesi dokter, kenyataannya tenaga kesehatan non-dokter seperti perawat dan bidan juga memainkan peran krusial dalam pelayanan medis dan memiliki potensi risiko hukum yang tidak kalah besar.

Tenaga medis non-dokter sering berada di garis depan pelayanan, terutama dalam sistem kesehatan Indonesia yang menghadapi keterbatasan jumlah dokter. Peran perawat dan bidan bukan hanya sebagai pelaksana perintah dokter, tetapi juga sebagai pelaku mandiri dalam pemberian asuhan keperawatan dan kebidanan. Dalam praktiknya, mereka menerima pelimpahan kewenangan melalui sistem delegasi medis, yang mengharuskan adanya kejelasan batas kewenangan serta pengawasan ketat. Sayangnya, berbagai studi menunjukkan bahwa ketidaktahuan terhadap batas kewenangan, kurangnya pelatihan, serta ketidaksesuaian praktik dengan regulasi sering menjadi penyebab terjadinya malpraktik oleh tenaga kesehatan non-dokter (Hastuti et al., 2023; Santoso et al., 2022).

Aspek hukum yang melingkupi praktik tenaga kesehatan non-dokter masih menyisakan berbagai problematika. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan memang memberikan dasar hukum bagi praktik mereka.

Namun, dalam penerapannya, terdapat kekosongan norma, tumpang tindih regulasi, dan ketidakpastian pertanggungjawaban ketika terjadi pelanggaran atau kesalahan medis. Bahkan dalam praktik delegasi medis, masih sering terjadi ambiguitas apakah tanggung jawab hukum sepenuhnya berada pada tenaga pelaksana atau juga mencakup pemberi delegasi, seperti dokter dan rumah sakit (Assegaf et al., 2023; Hermawan et al., 2023).

Penegakan hukum terhadap malpraktik tenaga non-dokter pun menghadapi tantangan. Banyak kasus yang tidak sampai ke pengadilan atau diselesaikan secara internal oleh rumah sakit, sehingga kejelasan yuridisnya tidak terbangun dengan baik. Di sisi lain, dokumentasi seperti rekam medis yang seharusnya menjadi bukti hukum sering dikelola dengan buruk, melemahkan posisi hukum baik pasien maupun tenaga medis. Padahal rekam medis memiliki nilai hukum penting sebagai alat akuntabilitas (Sulistyo, 2023).

Literatur menunjukkan bahwa pertanggungjawaban hukum terhadap malpraktik oleh perawat dan bidan belum dikaji secara komprehensif. Studi hukum lebih banyak berfokus pada dokter, sementara dinamika peran dan risiko hukum tenaga non-dokter diabaikan. Oleh karena itu, penting untuk melakukan analisis yuridis terhadap kasus-kasus malpraktik yang melibatkan tenaga kesehatan non-dokter di rumah sakit, guna mengidentifikasi pola pelanggaran, bentuk tanggung jawab hukum, serta kelemahan sistem hukum yang ada.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif dengan analisis bahan hukum primer dan sekunder serta studi kasus putusan pengadilan. Fokus utamanya adalah menggali konstruksi hukum pertanggungjawaban perdata, pidana, dan administratif dalam konteks praktik keperawatan dan kebidanan. Inovasi yang ditawarkan oleh penelitian ini terletak pada eksplorasi pertanggungjawaban hukum kolektif dalam tim medis dan pentingnya sistem delegasi kewenangan yang terstandarisasi dan terdokumentasi secara hukum.

Rumusan masalah dalam penelitian ini difokuskan pada empat hal utama. Pertama, bagaimana ketentuan hukum mengatur praktik tenaga kesehatan non-dokter, khususnya perawat dan bidan, dalam pelayanan medis di rumah sakit. Kedua, apa saja bentuk-bentuk malpraktik yang kerap dilakukan oleh tenaga kesehatan non-dokter dalam praktik klinis. Ketiga, bagaimana konstruksi pertanggungjawaban hukum, baik perdata, pidana, maupun administrative, yang dikenakan atas tindakan malpraktik oleh perawat dan bidan. Keempat, apa saja hambatan normatif dan kelemahan implementatif dalam sistem hukum yang menyebabkan penanganan malpraktik oleh tenaga non-dokter belum berjalan secara efektif.

Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perbaikan sistem hukum dalam perlindungan pasien dan profesional kesehatan secara lebih adil dan proporsional.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif, yaitu pendekatan yang berfokus pada studi terhadap norma-norma hukum yang tertulis, baik dalam bentuk peraturan perundang-undangan, doktrin hukum, maupun putusan pengadilan. Metode ini dipilih karena penelitian bertujuan untuk menganalisis pertanggungjawaban hukum terhadap tenaga kesehatan non-dokter (perawat dan bidan) dalam kasus malpraktik di rumah sakit, dengan merujuk pada ketentuan hukum yang berlaku serta praktik implementasinya dalam sistem pelayanan kesehatan.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif dengan tiga pendekatan utama. Pertama, pendekatan perundang-undangan digunakan untuk mengkaji norma hukum dalam UU Kesehatan, UU Keperawatan, UU Tenaga Kesehatan, serta KUHP dan KUHPperdata. Kedua, pendekatan kasus digunakan untuk menganalisis putusan pengadilan terkait malpraktik oleh tenaga kesehatan non-dokter sebagai ilustrasi penerapan hukum di lapangan. Ketiga, pendekatan konseptual digunakan untuk memahami teori-teori hukum tentang pertanggungjawaban dalam konteks pelayanan medis. Pendekatan ini membantu menyusun analisis secara sistematis dan mendalam terhadap persoalan yang diteliti.

Penelitian ini menggunakan tiga jenis bahan hukum untuk mendukung analisis. Bahan hukum primer mencakup peraturan perundang-undangan seperti Undang-Undang Kesehatan, Keperawatan, Tenaga Kesehatan, KUHP, serta putusan pengadilan terkait kasus malpraktik. Bahan hukum ini digunakan sebagai dasar normatif utama dalam kajian. Selanjutnya, bahan hukum sekunder diperoleh dari literatur hukum, jurnal ilmiah, dan pendapat para ahli yang memperkuat interpretasi norma hukum. Bahan hukum tersier meliputi kamus hukum dan ensiklopedia yang digunakan untuk menjelaskan istilah atau konsep penting. Ketiga jenis bahan hukum ini saling melengkapi dalam membangun kerangka analisis yang komprehensif.

Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui studi pustaka yang menelaah dokumen hukum serta literatur ilmiah dari jurnal nasional dan internasional. Teknik analisis yang digunakan adalah deskriptif-analitis, dengan cara menjelaskan norma hukum yang berlaku dan mengkaji kesesuaiannya dengan praktik di lapangan, terutama melalui interpretasi terhadap kasus-kasus konkret. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menggambarkan bagaimana hukum diterapkan secara nyata dalam konteks malpraktik oleh tenaga kesehatan non-dokter. Selain itu, analisis ini juga digunakan untuk mengidentifikasi kelemahan dalam regulasi yang ada. Dengan metode ini, penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran hukum yang sistematis dan argumentatif. Hasilnya diharapkan mampu merumuskan solusi normatif yang aplikatif untuk memperbaiki sistem pertanggungjawaban hukum dalam layanan kesehatan di Indonesia.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Regulasi Hukum Terkait Praktik Tenaga Kesehatan Non-Dokter di Rumah Sakit

Tenaga kesehatan non-dokter seperti perawat dan bidan memiliki kewenangan terbatas namun penting dalam pelaksanaan pelayanan medis. Kewenangan tersebut secara hukum diatur dalam beberapa regulasi utama, yaitu Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Dalam regulasi tersebut, perawat diberikan hak untuk melakukan praktik keperawatan secara mandiri, kolaboratif, maupun delegatif. Hal ini menunjukkan bahwa perawat dan bidan memiliki tanggung jawab profesional yang dapat berdiri sendiri, meskipun tetap berada dalam kerangka kerja institusi pelayanan kesehatan dan di bawah koordinasi dokter.

Namun demikian, batas-batas kewenangan praktik tersebut sering kali tidak dipahami dengan baik di tingkat lapangan. Banyak rumah sakit belum memiliki standar operasional prosedur (SOP) tertulis yang rinci mengenai tindakan-tindakan medis mana yang boleh dilakukan oleh tenaga non-dokter secara mandiri atau berdasarkan delegasi. Ketidakjelasan ini menjadi salah satu faktor risiko terjadinya tindakan yang melampaui kewenangan, yang berpotensi dikategorikan sebagai malpraktik.

2. Bentuk-Bentuk Malpraktik oleh Tenaga Non-Dokter

Bentuk-bentuk malpraktik oleh tenaga non-dokter dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori utama: kesalahan prosedur, kelalaian pengawasan, dan pelanggaran etika. Kesalahan prosedur mencakup tindakan seperti pemberian obat yang tidak sesuai standar, diagnosis tanpa kewenangan, atau intervensi medis tanpa pengawasan dokter. Kelalaian pengawasan muncul ketika tindakan medis dilakukan tanpa adanya kontrol dari dokter penanggung jawab, yang sering terjadi dalam kondisi krisis sumber daya. Sementara pelanggaran etika dapat berupa kurangnya komunikasi yang layak dengan pasien, pelanggaran kerahasiaan medis, atau penggunaan rekam medis yang tidak sesuai standar.

Studi oleh Mahardhika et al. (2023) dan Hösükler et al. (2021) mengungkap bahwa dalam sebagian besar kasus, malpraktik terjadi karena kombinasi antara rendahnya pemahaman hukum dan ketidakteraturan institusional dalam mendokumentasikan prosedur kerja.



Gambar.1 Bentuk-bentuk Mal Praktik oleh Tenaga Non Dokter

3. Analisis Pertanggungjawaban Hukum

Pertanggungjawaban hukum terhadap tenaga kesehatan non-dokter mencakup tiga bentuk: perdata, pidana, dan administratif. Dalam pertanggungjawaban perdata, korban (pasien) dapat menuntut ganti rugi atas kerugian yang ditimbulkan akibat tindakan yang menyimpang dari prosedur medis standar. Dalam konteks pidana, tenaga medis dapat dikenai sanksi berdasarkan Pasal 359 KUHP jika kelalaiannya menyebabkan luka atau kematian pasien. Sedangkan dalam pertanggungjawaban administratif, tindakan disiplin dapat diberikan oleh institusi atau asosiasi profesi atas pelanggaran terhadap standar operasional atau kode etik.

Beberapa studi kasus, seperti yang dianalisis oleh Abdi et al. (2022) dan Hermawan et al. (2023), menunjukkan bahwa pertanggungjawaban kolektif sering muncul ketika tindakan malpraktik dilakukan oleh tim medis. Namun, kelemahan dokumentasi dan tidak adanya pembagian tanggung jawab yang jelas di dalam tim mengakibatkan sulitnya menentukan siapa yang harus bertanggung jawab secara hukum.

4. Kelemahan Regulasi dan Rekomendasi Perbaikan

Analisis terhadap regulasi dan implementasi hukum menunjukkan bahwa terdapat sejumlah kelemahan mendasar dalam sistem perlindungan hukum terkait malpraktik oleh tenaga kesehatan non-dokter. Pertama, kekosongan norma hukum yang secara eksplisit mengatur bentuk-bentuk tindakan medis apa saja yang dapat didelegasikan dari dokter kepada perawat atau bidan. Hal ini mengakibatkan multitafsir dalam praktik, yang berdampak pada kesalahan prosedur yang tidak mudah dipertanggungjawabkan secara hukum (Assegaf et al., 2023).

Kedua, ketidakterpaduan sistem pengawasan dan dokumentasi medis. Rekam medis yang seharusnya menjadi alat utama untuk menelusuri pertanggungjawaban sering kali dikelola secara tidak sistematis. Tanpa dokumentasi yang rapi, proses pembuktian dalam perkara malpraktik menjadi sulit dan tidak adil bagi pasien maupun tenaga kesehatan (Sulistyo, 2023).

Ketiga, kelemahan dalam edukasi hukum dan etika profesi bagi tenaga non-dokter. Banyak tenaga kesehatan yang tidak dibekali pengetahuan yang memadai mengenai aspek hukum dari tindakan medis mereka. Hal ini diperburuk dengan tidak adanya pelatihan berkelanjutan mengenai batas kewenangan, delegasi, dan tanggung jawab hukum (Liani & Mangesti, 2023).

Keempat, tumpang tindih kewenangan antara institusi seperti rumah sakit, dinas kesehatan, dan organisasi profesi. Masing-masing memiliki mekanisme disiplin sendiri-sendiri tanpa koordinasi yang memadai, sehingga tidak jarang kasus malpraktik berakhir tanpa sanksi yang jelas atau sebaliknya—dikenakan sanksi ganda yang tidak proporsional (Miharja, 2020; Prayuti et al., 2024).

Sebagai solusi atas berbagai permasalahan yang ditemukan, penelitian ini merekomendasikan beberapa langkah strategis. Pertama, perlu disusun regulasi teknis mengenai delegasi tindakan medis, termasuk Standar Operasional Prosedur (SOP) tertulis yang secara tegas membatasi kewenangan tenaga kesehatan non-dokter sesuai tingkat kompetensinya. Kedua, penting dilakukan penguatan sistem dokumentasi rekam medis secara digital guna memastikan setiap tindakan medis dapat ditelusuri secara akurat dan objektif sebagai dasar pertanggungjawaban hukum. Ketiga, pelatihan hukum dan etika profesi harus diwajibkan sebagai bagian dari pendidikan berkelanjutan bagi perawat dan bidan agar mereka memahami batas peran serta tanggung jawab hukum dalam praktik medis. Terakhir, dibutuhkan pembentukan forum koordinatif yang melibatkan organisasi profesi, rumah sakit, dan regulator untuk menangani kasus malpraktik secara lebih sistemik, adil, dan proporsional.

D. Simpulan

Malpraktik oleh tenaga kesehatan non-dokter merupakan isu krusial dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia yang masih belum diatur secara komprehensif. Perawat dan bidan sebagai tenaga medis yang sering terlibat langsung dalam tindakan medis memiliki potensi risiko hukum yang signifikan, terutama ketika menjalankan kewenangan berdasarkan delegasi dokter. Regulasi seperti Undang-Undang Keperawatan dan Tenaga Kesehatan telah memberikan dasar normatif, namun implementasinya masih menghadapi tantangan seperti kekosongan norma spesifik, lemahnya pengawasan, serta minimnya edukasi hukum.

Bentuk-bentuk malpraktik yang umum dilakukan oleh tenaga non-dokter meliputi kesalahan prosedur, tindakan tanpa pengawasan, serta pelanggaran etika dalam pelayanan. Dalam aspek pertanggungjawaban

hukum, perawat dan bidan dapat dimintai tanggung jawab secara perdata, pidana, maupun administratif, baik secara individual maupun kolektif dalam tim medis.

Namun demikian, lemahnya sistem dokumentasi, tidak adanya SOP yang rinci, serta tumpang tindih kewenangan antara lembaga penegak hukum dan institusi kesehatan menjadi hambatan serius dalam penyelesaian kasus malpraktik secara adil dan efektif. Oleh karena itu, perlu adanya reformasi hukum melalui penyusunan regulasi teknis, penguatan dokumentasi medis, pelatihan hukum bagi tenaga medis, serta pembentukan mekanisme penanganan kasus yang terpadu dan akuntabel.

Penelitian ini menegaskan pentingnya memperjelas konstruksi pertanggungjawaban hukum tenaga kesehatan non-dokter dalam praktik medis, agar tercipta keadilan hukum yang setara antara hak pasien dan perlindungan profesional tenaga kesehatan.

E. Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas Duta Bangsa Surakarta atas dukungan akademik dalam proses penyusunan artikel ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada para dosen pembimbing, rekan sejawat, serta pihak-pihak lain yang telah memberikan masukan dalam kajian hukum dan literatur yang digunakan dalam penelitian ini.

F. Referensi

- Abdi, N., Fahmi, S., & Kadaryanto, B. (2022). Tanggungjawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Tindakan Medis Dokter. *Journal of Science and Social Research*, 5(3), 628. <https://doi.org/10.54314/jssr.v5i3.1007>
- Assegaf, S. Z., Mathius, D., & Mansyur, M. (2023). Pertanggungjawaban Hukum Atas Pelimpahan Wewenang Dokter Spesialis Kandungan Kepada Bidan. *Armada Jurnal Penelitian Multidisiplin*, 1(10), 1233–1240. <https://doi.org/10.55681/armada.v1i10.900>
- Hastuti, A., Syahrul, S., Arafat, R., & Yusuf, S. (2023). Faktor-Faktor Pelaksanaan Kompetensi Klinis Perawat Dalam Pelayanan Keperawatan: A Scoping Review. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 587–600. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.878>
- Hermawan, S. M., Juhana, U., & Kusumah, H. A. (2023). Urgensi Penegakan Hukum Tindak Pidana Malpraktik Medis Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. *Reformasi Hukum*, 27(2), 89–96. <https://doi.org/10.46257/jrh.v27i2.659>
- Hösükler, E., Üzün, İ., Melez, İ. E., Hösükler, B., & Elevli, M. (2021). Medical Malpractice in Turkey: Pediatric Cases Resulting in Death. *Turk Arch Pediatrics*, 56(6), 631–637. <https://doi.org/10.5152/turkarchpediatr.2021.21152>
- Jamaluddin, J., & Karmila, R. (2022). Malpraktik Kedokteran Ditinjau Dari Aspek Hukum Pidana, Administrasi Dan Etika Profesi. *Jurnal Indonesia Sosial Teknologi*, 3(4), 538–550. <https://doi.org/10.36418/jist.v3i5.419>
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)*. (1946). Pemerintah Indonesia.
- Liani, N. A., & Mangesti, Y. A. (2023). Legalitas Perawat Dalam Melakukan Pelayanan Kesehatan. *Ciastech*, 6(1), 309. <https://doi.org/10.31328/ciastech.v6i1.5275>
- Mahardhika, R., Sumarwanto, E., & Rosa, E. M. (2023). Complaint Management Strategy in Dealing With Allegations of Malpractice in the Digital Age. *Amalee Indonesian Journal of Community Research and Engagement*, 4(2), 627–644. <https://doi.org/10.37680/amalee.v4i2.3238>
- Miharja, M. (2020). Sanksi Administratif Malpraktik Bagi Dokter Dan Rumah Sakit Di Indonesia. *De Lega Lata Jurnal Ilmu Hukum*, 5(1), 51–56. <https://doi.org/10.30596/dll.v5i1.3445>

- Novita, R. (2023). PERBUATAN MELAWAN HUKUM AKIBAT MALPRAKTIK MEDIS DALAM OPERASI BEDAH MULUT (Studi Putusan Mahkamah Agung RI Nomor 3203 K/PDT/2017). *Jurnal Ilmiah Metadata*, 5(2), 230–246. <https://doi.org/10.47652/metadata.v5i2.381>
- Prayuti, Y., Lany, A., Sari, N. E., Sujana, I. K. E., & Widya, W. (2024). Penguatan Perlindungan Hukum Konsumen Dalam Jasa Kesehatan: Perbandingan Hukum Nasional Dan Internasional. *Syntax Literate Jurnal Ilmiah Indonesia*, 9(3), 1914–1923. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v9i3.15398>
- Santoso, A. P. A., Aryono, A., Prakoso, A. P., Faruk, U., & Lestari, T. I. (2022). Kajian Yuridis Tindakan Circumsisi Oleh Perawat Pada Praktik Keperawatan Mandiri (Studi Kabupaten Sidoarjo). *Jisip (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 6(2). <https://doi.org/10.58258/jisip.v6i2.2816>
- Sulistyo, A. (2023). Tinjauan Pelaksanaan Sistem Komputerisasi Rekam Medis Di Puskesmas Ngemplak 1. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Setya Medika*, 8(1), 41–48. <https://doi.org/10.56727/bsm.v8i1.119>
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. (2009). Republik Indonesia.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan*. (2014). Republik Indonesia.
- Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan*. (2014). Republik Indonesia.