



PERTANGGUNGJAWABAN PROFESI PERAWAT TERHADAP KETERLAMBATAN PENANGANAN PASIEN

L Alfies Sihombing

Program Studi Ilmu Hukum Pascasarjana Universitas Pakuan

Email: alfies.sihombing@unpak.ac.id

Yeni Nuraeni

Program Studi Ilmu Hukum Pascasarjana Universitas Pakuan

Email: yeni.nuraeni@unpak.ac.id

Wiwin Triyunarti

Mahasiswa Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Pasundan

Email: yunartiwiwin94@gmail.com

Masuk: September 2022	Penerimaan: Oktober 2022	Publikasi: Desember 2022
-----------------------	--------------------------	--------------------------

ABSTRAK

Pelayanan keperawatan sebagai bentuk dari pelayanan profesional dan merupakan bagian integral dari suatu pelayanan keperawatan. Tenaga keperawatan adalah salah satu tenaga kesehatan yang paling utama dalam membantu dokter untuk melakukan Tindakan medik. Perawat memiliki tugas untuk melakukan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, melaksanakan Tindakan keperawatan dan evaluasi perawatan. Perawat dalam tugas nya sehari-hari berhubungan secara langsung dengan dengan tenaga medis lainnya dan pasien yang ditangani. Terdapat tuntutan untuk melayani kesehatan dengan bertanggungjawab serta menerapkan pengobatan sesuai dengan prosedur dan pendidikan yang diterimanya. Praktik keperawatan terkadang ditemui permasalahan yang salah satunya adalah keterlambatan penanganan terhadap pasien. Tindakan perawat tersebut terkadang tanpa pendelegasian wewenang dari pihak dokter dan perawat melakukannya berdasarkan pengalaman yang dimilikinya. Perawat memiliki kewenangan yaitu bahwa seorang perawat memiliki kompetensi dalam melakukan asuhan keperawatan profesional kepada pasien, namun bukan melakukan tindakan medis tertentu. Tindakan medis tertentu tersebut merupakan kolaborasi kegiatan antara dokter dengan tenaga kesehatan lainnya

Kata Kunci : Keperawatan, Tindakan perawat, Tindakan medis.

ABSTRACT

Nursing services as a form of professional service and are an integral part of nursing service. Nursing personnel is one of the most important health workers in helping doctors to carry out medical actions. Nurses must carry out nursing care which includes assessment, determination of nursing diagnoses, planning, carrying out nursing actions, and evaluation of care. Nurses in their daily duties deal directly with other medical personnel and the patients they treat. There are demands to serve health responsibly and apply treatment according to the procedures and education they receive. Nursing practice sometimes encounters problems, one of which is delays in handling patients. The nurse's actions are sometimes without the delegation of authority from the doctors and nurses do it based on their experience. Nurses have the authority, namely that a nurse has competence in carrying out professional nursing care to patients, but not taking certain medical actions. Certain medical actions are collaborative activities between doctors and other health workers

Keywords: *Nursing, Nurse action, Medical action.*

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan instansi yang menyelenggarakan kesehatan, yang dijadikan sarana bagi masyarakat yang menderita suatu penyakit dengan harapan dapat terbebaskan dengan melakukan perawatan di Rumah Sakit. Artinya masyarakat mencari kesembuhan dari penyakitnya dengan perawatan di Rumah Sakit. Sehingga Rumah sakit memiliki tanggungjawab atau kewajiban yang sama sekali tidak dapat dilepaskan dalam melaksanakan tugasnya.

Soerjono Soekanto menyatakan

dalam bukunya mengenai fungsi Rumah sakit, yang antara lain:¹

1. Melaksanakan upaya medis;
2. Melaksanakan upaya rehabilitasi medis;
3. Melaksanakan usaha pencegahan akibat penyakit dan peningkatan pemulihan kesehatan;
4. Melaksanakan usaha perawatan;
5. Melaksanakan usaha pendidikan dan Latihan medis dan peramedis melaksanakan sistem rujukan;

¹ Soerjono Soekanto, *Pengantar Hukum Kesehatan* (Bandung: Angkasa, 2011), 68.

6. Sebagai tempat penelitian.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang kompleks. Dalam penyelenggaraan tersebut, Rumah Sakit membutuhkan sumber daya manusia yang merupakan penunjang utama dalam kegiatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Sumber daya manusia yang menjadi utama ini terdiri dari tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen Rumah Sakit dan tenaga non kesehatan. Dalam hal ini dokter dan perawat memiliki peranan yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien. Tenaga keperawatan adalah salah satu tenaga kesehatan yang paling utama dalam membantu dokter untuk melakukan Tindakan medik. Perawat memiliki tugas untuk melakukan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, melaksanakan Tindakan keperawatan dan evaluasi perawatan. Dari definisi diatas maka tenaga keperawatan

adalah salah satu tenaga kesehatan yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan di masyarakat khususnya di Rumah sakit ataupun pelayanan kesehatan. Di Rumah Sakit tenaga keperawatan merupakan tenaga yang beradadi garis depan dalam memberikan pertolongan kepada pasien.

Dalam membantu dokter yang melakukan Tindakan medik, secara teori tugas utamanya adalah memberikan perawatan kepada pasien dengan cara memberi asuhan keperawatan (*nurturing*) untuk memuaskan kebutuhan fisiologis dan psikologis pasien. **Henderson** secara konkrit mengemukakan bahwa tujuan keperawatan adalah untuk membantu pasien mendapatkan kebebasan secepat mungkin dan memberikan kekuatan kembali pada pasien.²

Dengan demikian esensi dari keperawatan adalah untuk membantu pasien dalam rangka meningkatkan status kesehatannya.

² Potter, Patricia A, and Anne G Perry, *Fundamental of Nursing (Fundamental Keperawatan)*, ed. dr. Adriana Frederika, 7 Buku 1. (Jakarta: Penerbit Salemba Merdeka, 2009), 82.

Pelayanan keperawatan sebagai bentuk dari pelayanan profesional dan merupakan bagian integral dari suatu pelayanan keperawatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio, psiko, sosio dan spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit ataupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan masyarakat. Pelayanan keperawatan ini berupa bantuan yang diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan serta kurangnya kemauan menuju kemampuan melaksanakan kegiatan sehari-hari secara mandiri.³ Perawat dalam tugasnya sehari-hari berhubungan secara langsung dengan tenaga medis lainnya dan pasien yang ditangani. Terdapat tuntutan untuk melayani kesehatan dengan bertanggungjawab serta menerapkan pengobatan sesuai dengan prosedur dan pendidikan yang diterimanya. Terkait pengobatan yang dilakukan oleh perawatn ini adalah sebagai

bentuk pengimplementasian praktik keperawatan yang diberikan kepada pasien baik untuk pasien tersebut, keluarga pasien dan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan memelihara kesehatan sampai pasien tersebut dinyatakan sembuh.

Praktik keperawatan terkadang ditemui permasalahan yang salah satunya adalah keterlambatan penanganan terhadap pasien. Keterlambatan ini disebabkan berbagai faktor, salah satunya pasien datang sudah dengan keadaan yang memburuk, keterlambatan terjadi karena jumlah pasien tidak sebanding dengan jumlah perawat, atau sarana yang dibutuhkan pasien tidak tersedia sehingga terjadi keterlambatan penanganan. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis akan membahas lebih lanjut mengenai tanggungjawab perawat atas keterlambatan melakukan tindakan dan dampak hukum akibat terjadinya keterlambatan penanganan pasien.

³ Ake and Yulianus, *Malpraktik Dalam Keperawatan* (Jakarta: EGC, 2003), 4–5.

B. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan penelitian yuridis normatif, yaitu penelitian yang difokuskan untuk mengkaji penerapan kaidah-kaidah atau norma-norma hukum positif. Selanjutnya penelitian ini menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statue approach*). Pendekatan perundang-undangan digunakan untuk mengetahui keseluruhan positif di Indonesia. Pendekatan ini untuk mengkaji penerapan norma-norma dan kaidah-kaidah hukum dalam praktik keperawatan.

C. PEMBAHASAN

Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menjunjung asas profesional dan etik yang dimilikinya. Asas etik ini adalah asas yang penting karena dijadikan dasar dalam membangun hubungan yang baik dengan seluruh pihak dalam tugasnya memberikan pelayanan. Jika hubungan tersebut terjalin dengan baik maka akan menimbulkan kemudahan bagi perawat untuk menjaga tujuan dari

pelayanan kesehatan tersebut yaitu kesembuhan pasien. Hubungan antara perawat dengan pasien sangat dibutuhkan dalam kaitannya pemberi asuhan keperawatan demi tercapainya rasa kekeluargaan. Terkadang muncul permasalahan yang menyangkut dengan etik seperti adanya ketidakpuasan yang dialami pasien dikarenakan kebutuhannya tidak dapat terpenuhi oleh perawat. Atas masalah etik ini yang muncul menyebabkan adanya konflik antara pasien dengan perawat sehingga penyelesaiannya masalah tersebut diselesaikan dalam ranah hukum.

Secara teoritik perawat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan mempunyai tiga fungsi yang antara lain:

1. Fungsi keperawatan mandiri, fungsi ini adalah aktivitas keperawatan yang dilaksanakan atas inisiatif perawat itu sendiri berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan.⁴ Fungsi

⁴ Iyer and Patricia W, *Nursing Process and Nursing Diagnosis*, Philadelphia, London, Toronto, Mexico City, Rio De Janeiro, Sidney, Tokyo (Hongkong: W.B. Saunders Company, 2006), 8–9.

- keperawatan mandiri pada prinsipnya juga sering disebut dengan perawatan holistic, yaitu perawatan yang berfokus pada promosi kesehatan yang melihat individu secara keseluruhan baik fisik, pikiran dan jiwanya.⁵
2. Fungsi ketergantungan, yaitu Praktik keperawatn secara mandiri memegang tanggungjawab paling besar untuk keperawatan pasien dalam kerangka kerja bidang respektif mereka. Meskipun bidang yang tumpang tindih, namun mayoritas pelayanan yang diberikan lengkap.⁶
3. Fungsi kolaboratif, yaitu Praktik kolabrotaif menekankan tanggungjawab bersama dalam manajemen perawatan pasien, dengan proses pembuatan keputusan bilateral didasarkan pada pendidikan masing-masing dan kemampuan praktisi. Menurut Koziar bahwa fungsi ini merupakan Kerjasama sejati yang didalamnya terdapat kesamaan nilai-nilai dari masing-masing pihak dengan pengakuan dan penerimaan terpisah serta kombinasi dari lingkup aktivitas.⁷
- Perawat didalam mengerjakan praktik keperawatan tidak memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan medis terhadap pasien melainkan hanya memiliki kompetensi untuk melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien. Intruksi dokter di Rumah Sakit bukan merupakan intruksi untuk perawat melainkan untuk pasien yang akan dibantu oleh perawat jika ada indikasi. Konsep intruksi dokter kepada perawat adalah bahwa dokter membuat rencana medik yang jelas dan rinci, yang kemudian akan diterjemahkan dalam rencana keperawatan.⁸

⁵ Elligot Mc. Deborah et al., "The Effect of Holistic Program on Health Promoting Behaviors in Hospital Register Nurses," *Journal of Holistic Nursing*, , *American Holistic Nurses Associattion* XX, no. X (2010): 8–9.

⁶ Sieger Eugene L and Fay W Whitney, *Kolaborasi Perawat- Dokter* (Jakarta: EGC, 2000), 5–6.

⁷ Koesnanto, *Profesi Dan Praktik Keperawatan Profesional* (Jakarta: EGC, 2004), 89.

⁸ Daidiyono, *Bagaimana Dokter Berpikir Dan Bekerja* (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2006), 287.

Namun dalam keseharian perawat melaksanakan tindakan yang bersifat rutin dan spesifik, dengan kata lain di Rumah Sakit perawat melakukan tugas yang harus dilakukan oleh dokter seperti pelayanan pengobatan dan tindakan khusus yang menjadi wewenang dokter seperti pemasangan infus, pemberian obat maupun melakukan suntikan. Sehingga apabila terjadi kegagalan medik harusnya menjadi tanggungjawab dokter bukan perawat.

Sementara menurut **Soerjono Soekanto**, bagi perawat yunior lebih banyak memerlukan pengawasan dari pada seorang perawat senior, dan selanjutnya apabila perintah dari dokter bersifat rutin maka pertanggungjawaban ada perawat tersebut.⁹ Perawat yang mengerjakan praktik keperawatan tersebut hanya mempunyai kompetensi untuk melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien. Perawat yang mengerjakan atau yang membantu

dokter dalam melayani kebutuhan pasien harus mempunyai pelimpahan wewenang dari dokter kepada perawat baik secara lisan dan tertulis.

Perawat memiliki kewenangan yaitu bahwa seorang perawat memiliki kompetensi dalam melakukan asuhan keperawatan profesional kepada pasien, namun bukan melakukan tindakan medis tertentu. Tindakan medis tertentu tersebut merupakan kolaborasi kegiatan antara dokter dengan tenaga kesehatan lainnya. Hal ini lebih menjelaskan kembali bahwa tindakan medis hanya legal dilakukan oleh dokter bukan perawat. Apabila dokter tidak dapat melakukan tindakan medis maka dokter boleh meminta bantuan perawat untuk melakukan tindakan tersebut dengan syarat dokter wajib memberikan pelimpahan wewenang yang jelas kepada perawat untuk melakukan tindakan tersebut secara tertulis.¹⁰

Pelaksanaan tugas yang diberikan dari dokter kepada perawat dimana perawat diwajibkan untuk ada disamping pasien agar dapat

⁹ Soerjono Soekanto, *Tanggungjawab Perdata Dari Pembantu Dokter, Dalam Bunga Rampai Hukum Dan Profesi Kedokteran Dalam Masyarakat Indonesia* (Yogyakarta: Liberty, 1986), 18–19.

¹⁰ Yulianita H, *Legalitas Perawat Dalam Tindakan Medis* (Jakarta: EGC, 2011), 5–6.

memantau perkembangan pasien, namun terkadang muncul permasalahan, pada saat pasien dalam keadaan darurat namun dokter belum memberikan intruksi apapun maka pada saat itulah penyebab perawat melakukan tindakan medis yang bukan kewenangan untuk menyelamatkan nyawa dari pasien tersebut. Tindakan perawat tersebut terkadang tanpa pendelegasian wewenang dari pihak dokter dan perawat melakukannya berdasarkan pengalaman yang dimilikinya. Atas tindakan dari perawat tersebut dan ternyata mengakibatkan hilangnya nyawa seseorang, seharusnya tindakan tersebut tidak dikategorikan sebagai malpraktek medis atau kelalaian medis.

Menurut kamus Besar Bahasa Indonesia, tanggungjawab adalah kewajiban menanggung segala sesuatunya bila terjadi apa-apa, boleh dituntut, dipersalahkan dan diperkarakan. Menurut **Titik Triwulan**, pertanggungjawaban harus memiliki dasar, yaitu hal yang menyebabkan timbulnya hak hukum bagi seseorang untuk menuntut orang lain sekaligus

berupa hal yang melahirkan kewajiban hukum orang lain untuk memberi tanggungjawab.¹¹

Dalam kamus hukum terdapat dua istilah mengenai tanggungjawab hukum, yaitu *liability* dan *responsibility*. *liability* merupakan istilah hukum yang luas untuk menunjukkan resiko dan tanggungjawab, meliputi hak dan kewajiban secara aktual atau potensial seperti kerugian, ancaman dan penipuan. *Responsibility* berarti hal yang dapat dipertanggungjawabkan atas suatu kewajiban, dan termasuk putusan, ketrampilan, kemampuan dan kecakapan yang meliputi juga kewajiban bertanggungjawab atas undang-undang yang dilaksanakan. Istilah *liability* menunjuk pada pertanggungjawaban hukum yaitu tanggung gugat akibat kesalahan yang dilakukan oleh subyek hukum, sedangkan istilah *responsibility* menunjuk pada pertanggungjawaban politik.

¹¹ Titik Triwulan and Shinta Febrian, *Pelindungan Hukum Bagi Pasien* (J: Prestasi, 2010), 48.

Jika dipandang dari keberadaan suatu kewajiban baik sebelum dan sesudah terjadinya peristiwa tak tentu, maka terhadap tanggungjawab hukum sebenarnya dapat dibedakan dalam dua hal yang antara lain:

1. Tanggungjawab sebelum terjadinya suatu kejadian.

Tanggungjawab sebelum kejadian adalah tanggung untuk memenuhi semua UU dan/atau regulasi administrasi negara dalam rangka memberikan sesuatu yang layak kepada publik (seperti *safety regulation*, standar layanan, penerapan prinsip tata Kelola yang baik terhadap penyelenggaraan sesuatu.

Tanggungjawab setelah kejadian adalah tanggungjawab untuk memulihkan keadaan bagi yang dirugikan kepada keadaan semula. Kepentingan tersebut direpresentasikan dalam pembayaran sejumlah ganti rugi yang sesuai dengan

kerugian yang diderita, sebagai bentuk konsensasi atas perbuatan tersebut.¹²

Berdasarkan hal tersebut, pada prakteknya terdapat perbedaan penentuan suatu tanggungjawab hukum, yakni dari hal yang tidak dapat dipertanggungjawabkan sama sekali (karena perbuatan tersebut sesuai dengan hukum) sampai dengan hasil perbuatan yang harus dipertanggungjawabkan atas kesalahan, tanggungjawab atas kelalaian dan tanggungjawab tanpa kesalahan. Dalam hukum perdata menyatakan bahwa seseorang baru dapat diminta pertanggungjawaban secara hukum jika ada kesalahan yang dilakukan. Terkait perbuatan melawan hukum maka harus mengharuskan terpenuhi empat unsur pokok:

1. Adanya perbuatan;
2. Adanya unsur kesalahan;
3. Adanya kerugian yang diderita.
4. Adanya hubungan kausalitas antara kesalahan dan kerugian.

Hubungan hukum antara Pasien dengan tenaga medis terjadi pada saat pasien mulai masuk ke Rumah Sakit,

¹² Rosa Agustina, *Hukum Perikatan*, Cetakan 1. (Denpasar: Pustaka Larasan, 2006), 10.

hubungan tersebut dinamakan hubungan Terapeutik. pola hubungan hukum antara tenaga medis dengan penerima layanan kesehatan (pasien) merupakan hubungan yang didasarkan atas kepercayaan dari pasien terhadap dokter yang disebut dengan transaksi terapeutik. Transaksi Terapeutik merupakan hubungan pelayanan kesehatan (*medical service*) atau dengan istilah lain merupakan tindakan medik antaratenaga medis (*health provider*) dengan pasien (*health receiver*). Pola hubungan yang pada mulanya bersifat vertikal paternalistik ini bergeser pada pola horizontal kontraktual. Hubungan ini melahirkan aspek hukum horizontal kontraktual yang bersifat "*inspanningsverbinten*" yang merupakan hubungan hukum antara 2 (dua) subyek hukum (pasien dan dokter) yang berkedudukan sederajat melahirkan hak dan kewajiban bagi para pihak yang bersangkutan. Hubungan hukum ini tidak menjanjikan sesuatu (kesembuhan atau kematian), karena obyek dari hubungan hukum itu berupa upaya dokter berdasarkan ilmu

pengetahuan dan pengalamannya (menangani penyakit) untuk menyembuhkan pasien.

Dalam hal pemberian pelayanan kesehatan atau medis agar dapat berjalan dengan baik diperlukan adanya asas-asas pelayanan kesehatan. Asas-asas dalam pelayanan kesehatan juga digunakan sebagai suatu dasar atau rambu yang harus diperhatikan oleh penyelenggara kesehatan dalam hal ini rumah sakit untuk meminimalisir konflik yang kemudian dapat terjadi antara pasien dengan rumah sakit. Terdapat asas-asas yang mendasari penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan kesehatan, seperti yang tertuang pada ketentuan pasal-pasal dalam Undang-undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan UURS. Salah satu asas yang termuat dalam undang-undang tersebut yakni asas keadilan, yang kemudiandijadikan acuan atau dasar dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Keadilan dalam Undang-Undang Kesehatan mempunyai arti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau, hal ini termuat dalam ketentuan pasal 32 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Kesehatan yang menyebutkan bahwa :

“(1) dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.

(2) dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau memintakan uang muka.”

Ketentuan dalam pasal tersebut diperkuat dengan pasal 29 ayat (1) huruf c Undang-undang tentang Rumah Sakit yang menjelaskan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan gawat darurat sesuai

dengan kemampuan pelayanannya. Hal tersebut merupakan salah satu upaya dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang baik bagi seluruh lapisan masyarakat, Untuk dapat melihat perwujudan tujuan penyelenggaraan kesehatan dengan berdasarkan keadilan dapat dilihat dari penguraian antara hak dan kewajiban dari pihak-pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dibawah ini.

Dalam UU Kesehatan mengatur dengan cukup jelas bagaimana bentuk hak dan kewajiban yang dimiliki oleh tenaga kesehatan, seperti berhak untuk mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Tenaga kesehatan juga memiliki kewajiban sebagaimana telah disebutkan dalam pasal 9-13, pasal 23, pasal 24, dan pasal 27 UU Kesehatan. Segala ketentuan yang berkaitan dengan tenaga kesehatan yang salah satunya disebutkan dalam ketentuan pasal 24 terkait dengan kewajiban untuk mematuhi ketentuan kode etik,

standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standart pelayanan, dan standart operasional prosedur diatur lebih lanjut dengan peraturan lain yang terpisah dengan UU Kesehatan ini.

Perawat dalam menjalankan kewajibannya melakukan secara profesional dikarenakan perawat adalah tenaga profesional dibidang pelayanan kesehatan, sebagaimana yang dijelaskan dalam buku **Praptianingsih**, perawat adalah salah satu tenaga profesional, keperawatan menjalankan dan melaksanakan kegiatan praktik keperawatan dengan menggunakan ilmu pengetahuan dan teori keperawatan yang dapat dipertanggungjawabkan. Adapun ciri sebagai profesi adalah mempunyai *body of knowledge* yang dapat diuji kebenarannya serta ilmunya dapat diimplementasikan kepada masyarakat langsung.¹³ Terkait ke profesionalan perawat maka ada 7 nilai yang terkandung yang salah satu

diantaranya adalah asuhan keperawatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 148 Tahun 2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat dijelaskan bahwa yang masuk dalam kategori asuhan keperawatan adalah seorang yang telah lulus pendidikan keperawatan baik pendidikan yang diterimanya dari dalam negeri maupun dari luar negeri yang diakui oleh pemerintah.

Perawat dalam melakukan tindakan harus berstandarkan kepada kode etik keperawatan. Kode etik keperawatan merupakan salah satu pegangan bagi tenaga profesional perawat untuk mencegah terjadinya kesalah pahaman dan konflik. Oleh karena itu para perawat harus menerapkan dan mengerti secara benar tentang kode etik ini sehingga aka nada kehati-hatian dalam menerapkan pelayanan kesehatan yang apabila salah akan menimbulkan pelanggaran kode etik keperawatan.

Tidak hanya menerapkan kode etik, perawat juga harus memenuhi Standart Operasional Prosedur yang

¹³ Praptianingsih S, *Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006).

telah ditetapkan oleh Rumah Sakit. Masing-masing Rumah Sakit mempunyai *Standart Operasional Prosedur* yang berbeda tergantung dari kebijakan masing-masing Rumah Sakit.

Penerapan sanksi terhadap perawat yang tidak mematuhi SOP yang berlaku? Perawat yang melakukan kelalaian tersebut dapat dikenakan sanksi hukum dalam administrasi, pidana dan perdata. Sanksi administratif berdasarkan ketentuan pasal 58 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan berupa teguran lisan, peringatan tertulis, denda administrasi dan pencabutan izin. Izin disini adalah pencabutan izin-izin yang telah diterima perawat, karena dalam melakukan kewenangannya maka seorang perawat memerlukan izin yang diperoleh berdasarkan Permenkes Nomor HK.02.02/Menkes/148/2010.

Selain administrasi maka perawat dapat dituntut secara perdata dimana dasar pertanggungjawaban atas dasar kesalahan dan atas dasar

resiko atau tanpa kesalahan.¹⁴ Kelalaian tersebut tidak sesuai dengan standar perawatan yang telah ditentukan oleh Undang-Undang. Kelalaian ini menimbulkan adanya dugaan malpraktek medis. Seperti yang sudah dijelaskan diatas bahwa perawat juga harus sesuai dengan prosedur dalam melakukan tindakan dan mereka juga menggunakan penilaian profesional saat menerima pelimpahan wewenang dari dokter. Apabila tidak memenuhi SOP dalam hal praktik dalam perawatan terhadap pasiennya maka akan dianggap kelalaian, atas kelalaian tersebut menimbulkan adanya dugaan Malpraktek dalam melakukan tugasnya. Apabila terbukti maka akan dikenakan sanksi secara hukum perdata. Hal tersebut dapat dilakukan apabila dalam pelanggaran tersebut ditemukan adanya perbuatan melanggar hukum sesuai dengan Pasal 1365 KUHPerdata dan perbuatan wanprestasi dengan dasar Pasal 1239 KUHPerdata. Unsur yang dikenakan adalah ditemukannya perawat yang melakukan perbuatan wanprestasi

¹⁴ Poernomo B, *Asas-Asas Hukum Pidana* (Jakarta: Ghalis Indonesia, 1994).

atau perawat yang menjalankan tugasnya tidak menjalankan kewajibannya yang dimiliki sama sekali, perawat yang terdapat keterlambatan sehingga menjalankan tugasnya dengan tidak tepat waktu dan mengakibatkan kerugian terhadap pasien.

Pertanggungjawaban perawat bisa sampai ke ranah hukum pidana apabila memenuhi unsur :

1. Perbuatan yang ditimbulkan bersifat melawan hukum, yaitu perawat yang memberikan pelayanan tidak sesuai dengan dicantumkan dalam Pasal 8 Permenkes HK.02.02/Menkes/148/2010.
2. Pelaku sudah tidak mampu untuk bertanggungjawab atas tindakan yang dilakukan, maksudnya adalah perawat tersebut benar-benar memahami atas konsekuensi dan resiko yang timbul dari setiap tindakan yang dilakukan, dalam artian seorang perawat sadar betul bahwa ketika melakukan tindakan dapat merugikan diri

seorang pasien.

3. Ditemukan kesengajaan atau kealpaan.
4. Tidak ditemukan alasan pembenar atau pemaaf.

Sanksi dalam hukum pidana ini merupakan reaksi atas suatu pelanggaran terhadap hukum yang telah ditentukan dalam Undang-undang. Hal ini meliputi penahanan, penuntutan sampai pada penjatuhan hukuman yang diputuskan oleh hakim.

D. PENUTUP

Perawat dalam menjalankan tugasnya harus mempunyai izin terlebih dahulu sesuai dengan yang diatur dalam Peraturan Menteri kesehatan, apabila tidak ada izin maka tindakan perawat tidak dapat dibenarkan dan dapat dikenakan sanksi. Perawat dalam menjalankan tugasnya harus sesuai dengan Batasan kewenangannya, dimana perawat hanya dapat menjalankan tugas sesuai arahan dari dokter. Maka ini menunjukkan ketika dokter memberikan arahan terjadilah pelimpahan/pendelegasian wewenang

dari dokter kepada perawat, disini perawat dianggap sebagai partner atau rekan oleh dokter.

Perawat dalam menjalankan tugas nya harus secara profesional dan penuh kehati- hatian, apabila atas tindakan perawat menyebabkan pelanggaran maka tidak saja dikenakan sanksi administrasi melainkan dapat dikenakan sanksi perdata dan pidana.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku.

- Agustina, Rosa. *Hukum Perikatan*. Cetakan 1. Denpasar: Pustaka Larasan, 2006.
- Ake, and Yulianus. *Malpraktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC, 2003.
- B, Poernomo. *Asas-Asas Hukum Pidana*. Jakarta: Ghalis Indonesia, 1994.
- Daidiyono. *Bagaimana Dokter Berpikir Dan Bekerja*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2006.
- H, Yulianita. *Legalitas Perawat Dalam Tindakan Medis*. Jakarta: EGC, 2011.
- Iyer, and Praticia W. *Nursing Process and Nursing Diagnosis, Philadelphia, London, Toronto, Mexico City, Rio De Janeiro, Sidney, Tokyo*.

Hongkong: W.B. Saunders Company, 2006.

Koesnanto. *Profesi Dan Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: EGC, 2004.

L, Sieger Eugene, and Fay W Whitney. *Kolaborasi Perawat- Dokter*. Jakarta: EGC, 2000.

Potter, Patricia A, and Anne G Perry. *Fundamental of Nursing (Fundamental Keperawatan)*. Edited by dr. Adriana Frederika. 7 Buku 1. Jakarta: Penerbit Salemba Merdeka, 2009.

S, Praptianingsih. *Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006.

Soekanto, Soerjono. *Pengantar Hukum Kesehatan*. Bandung: Angkasa, 2011.

———. *Tanggungjawab Perdata Dari Pembantu Dokter, Dalam Bunga Rampai Hukum Dan Profesi Kedokteran Dalam Masyarakat Indonesia*. Yogyakarta: Liberty, 1986.

Triwulan, Titik, and Shinta Febrian. *Pelindungan Hukum Bagi Pasien*. J: Prestasi, 2010.

B. Peraturan Perundang-Undangan.

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor
148 Tahun 2010 Tentang
Izin dan Penyelenggaraan
Praktik Perawat.

C. Jurnal.

Deborah, Elligot Mc., Katheleen Lask
Capitulo, Diana Lynn Morris,
and Elizabeth R. Click. "The
Effect of Holistic Program on
Health Promoting Behaviors
in