



TANGGUNG JAWAB PERAWAT DALAM MELAKUKAN TINDAKAN MALPRAKTIK

Dewi Harmoni¹, Rudi Erwin Kurniawan², Nuzul Abdi Makhrifatullah³

Mahasiswa Pasca Sarjana Magister Hukum Kesehatan Universitas Lancang Kuning ^{1,2,3}
 drgdewi.harmoni08@gmail.com¹

Info Artikel :

Diterima : 8 Desember 2021

Disetujui : 12 Desember 2021

Dipublikasikan : 25 Desember 2021

ABSTRAK

Perawat adalah bagian penting dalam pembangunan kesehatan. Perawat juga bagian dari tenaga kesehatan, bahkan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan perawat berperan sangat penting, karena dalam kesehariannya selalu berhubungan langsung dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya. Perawat dalam pelayanan kesehatan secara hukum tidak bisa memberikan pelayanan karena harus mendapatkan izin dari pemerintah yang dinyatakan dalam undang-undang no 36 tahun 2006 pasal 23 ayat 3 tentang kesehatan, dorongan moral dari perawat sebagai tenaga kesehatan di inginkan oleh masyarakat untuk memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat di daerah terpencil yang pada umumnya sulit dijangkau dan bahkan di jumpai oleh dokter, sehingga akhirnya perawat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat tersebut, namun di sisi lain, hal ini dapat dipersalahkan karena perawat memberikan pelayanan kesehatan tanpa izin dari Pemerintah yang bisa di sebut juga (Malpraktik) penulis tertarik untuk mengkaji dan membahasnya Bagaimana Pengaturan Hukum Tentang Kedudukan Perawat di Indonesia dan Bagaimana Tanggung Jawab Pidana terhadap Perawat Yang Melakukan Tindakan Malpraktik. Penelitian ini dilakukan dengan jenis penelitian hukum normatif, tipe penelitian statute approach yaitu pendekatan peraturan perundang-undangan yang menitikberatkan pada bahan hukum primer yang mengatur tindak pidana malpraktik terhadap perawat. Kurangnya pemahaman masyarakat dan empati dari perawat itu sendiri yang beranggapan perawat dapat melakukan tindakan seperti dokter, Pelaksanaan praktik keperawatan oleh perawat yang tidak sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan jelas akan sangat merugikan pihak penerima layanan dan perawat itu sendiri. Apabila ada yang complain atau malah mempersoalkan secara hukum, akan berakibat hukum terhadap perawat itu sendiri.

Kata Kunci :
*Pertanggungja
 waban Pidana,
 Perawat,
 Malpraktik*

ABSTRACT

Nurses are an important part in health development. Nurses are also part of health workers, even in the implementation of health services nurses play a very important role, because in their daily life they are always in direct contact with patients and other health workers. Nurses in health services legally cannot provide services because they must obtain permission from the government which is stated in Law No. 36 of 2006 Article 23 paragraph 3

Keywords :
*Criminal
 Liability, Nurse,
 Malpractice*

concerning health, moral encouragement from nurses as health workers is desired by the community to provide health services to the community. in remote areas which are generally difficult to reach and even met by doctors, so that eventually nurses provide health services to the community, but on the other hand, this can be blamed because nurses provide health services without permission from the government which can also be called (malpractice).) the author is interested in reviewing and discussing how the legal arrangements regarding the position of nurses in Indonesia and how criminal responsibility for nurses who commit malpractice acts. This research was conducted with a normative legal research type, the type of statute approach research, namely the approach to legislation that focuses on primary legal materials that regulate malpractice crimes against nurses. Lack of public understanding and empathy from nurses themselves who think nurses can act like doctors The implementation of nursing practice by nurses who are not in accordance with the regulations and legislation will clearly be very detrimental to the service recipients and the nurses themselves. If someone complains or even questions it legally, it will have legal consequences for the nurse herself.

PENDAHULUAN

Sesuai dengan asas legalitas sebagai salah satu unsur Negara formal, fungsi undang-undang sangatlah penting dan strategis serta sangat menonjol. Asas legalitas merupakan prinsip utama dalam setiap negara hukum, hal ini mempunyai arti bahwa setiap penyelenggaraan kenegaraan dan pemerintahan harus memiliki legitimasi yaitu kewenangan yang diberikan oleh undang-undang. Undang-Undang menjadi jantung segala aktivitas pemerintah, sebab tanpa undang-undang pemerintah tidak boleh melakukan suatu perbuatan (tindakan). Dasar keabsahan segenap tindakan pemerintah adalah undang-undang sesuai dengan asas legalitas. Memang tujuan asas legalitas adalah untuk menciptakan kepastian hukum supaya penguasa tidak bertindak sewenang-wenang.

Seperti diketahui hukum merupakan salah satu norma sosial yang ditujukan untuk mempertahankan ketertiban dalam hidup bermasyarakat. Dengan demikian hukum harus secara seimbang melindungi kepentingan-kepentingan yang ada ditengah masyarakat. Bagi para pembuat peraturan perundang-undangan hukum yang mereka buat haruslah memperhatikan kepentingan-kepentingan yang ada dan dapat bekerja serta berfungsi sesuai dengan apa yang diharapkan

Terkait dengan pengaturan kepentingan masyarakat diatas, menurut, Fungsi Hukum diantaranya adalah sebagai a tool of social control dan a tool of social engenering. Fungsi hukum sebagai a tool of sosial control dimaksudkan untuk menetapkan tingkah laku mana yang dianggap merupakan penyimpangan terhadap aturan hukum dan apa sanksi atau tindakan yang dilakukan oleh hukum, jika terjadi penyimpangan, sedangkan fungsi hukum sebagai a tool of social engeneering adalah fungsi hukum sebagai alat pengubah masyarakat. Apabila fungsi hukum dapat berjalan dengan baik, maka niscaya tujuan hukum pun dapat terwujud. Dalam perkembangannya, tujuan hukum dalam masyarakat mengalami kemajuan. diantaranya adalah sebagai ketertiban. Sebagai alat pengatur tata tertib hubungan masyarakat hukum sebagai norma merupakan petunjuk untuk kehidupan.Hal itu berarti, bahwa hukum dapat menjadi acuan/pedoman dalam semua aspek kehidupan, termasuk dalam bidang kesehatan.

Sinkron dengan hal tersebut, Sebagai wujud pengaturan hukum dalam bidang kesehatan adalah dibentuknya berbagai peraturan dan perundang-undangan di bidang kesehatan. Aturan hukum tersebut, diantaranya adalah sebagai pengaturan tentang pelaksanaan tugas dan kewenangan tenaga kesehatan. Peraturan dan perundang-undangan tersebut dibuat dalam rangka menjamin kualitas pelayanan dan melindungi tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas profesinya, sehingga dapat dicapai suatu rasa keadilan masyarakat, kepastian hukum dan kemanfaatan bagi seluruh rakyatnya.

Ketentuan hukum tentang pelaksanaan tugas dan kewenangan tenaga kesehatan tersebut adalah dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 23 ayat (1) secara tegas telah menyatakan bahwa : “Tenaga Kesehatan berwenang menyelenggarakan pelayanan kesehatan”. Tenaga kesehatan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI. Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan pasal 2 ayat (1-8) adalah terdiri atas : Tenaga medis meliputi; dokter dan dokter gigi, Tenaga keperawatan, meliputi; perawat dan bidan, Tenaga farmasi meliputi ; apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker, Tenaga gizi meliputi; Nutrisi dan dietisien,serta lainnya.

Perawat sebagai salah satu tenaga keperawatan hampir terdapat pada semua sarana kesehatan yang ada, baik di kota atau di pedesaan sekalipun. Hal tersebut, dipertegas oleh pernyataan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada temu media di Jakarta tanggal 6 mei 2011 yang mengatakan bahwa perawat di Indonesia jumlahnya paling banyak bila dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya, sehingga perannya menjadi penentu dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan baik di Puskesmas, maupun di Rumah Sakit.

Keperawatan sebagai suatu profesi harus memiliki suatu landasan dan perlindungan hukum yang jelas. Perawat harus mengetahui berbagai konsep hukum yang berkaitan dengan praktik keperawatan, karena terhadap putusan dan tindakan professional yang dilakukan perawat memiliki akuntabilitas terhadap putusan dan tindakan professional yang dilakukan. Pelaksanaan tugas dan kewenangan perawat mulai diatur dalam Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu : pasal 23 ayat (3), dikatakan : “Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat wajib memiliki izin dari Pemerintah. Selanjutnya secara khusus tenaga perawat dalam melaksanakan tugasnya diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI. Nomor : HK.02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.

Dalam Permenkes tersebut dikatakan bahwa perawat dalam melaksanakan praktik harus memiliki Surat Tanda Registrasi dan memiliki Surat Izin Praktik Perawat (kecuali yang bertugas di Institusi Pemerintah). Untuk ketentuan tentang registrasi sebagaimana dalam Permenkes Nomor : 1796 tahun 2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan, pasal 2 ayat (1), menyatakan “Setiap Tenaga Kesehatan yang akan menjalankan pekerjaannya wajib memiliki STR”.

Pelaksanaan praktik perawat juga ditegaskan pada permenkes No. HK.02.02/Menkes/148/I/2010, yaitu : pasal 8 dan 9 yang menyatakan bahwa perawat dalam melaksanakan praktik pelayanan kesehatan harus sesuai dengan kewenangan yang dimilikinya, yaitu : melaksanakan asuhan keperawatan, upaya promotif, preventif, pemulihan dan pemberdayaan masyarakat, serta tindakan keperawatan komplementer. Juga perawat dapat memberikan obat bebas dan atau obat bebas terbatas.

Untuk menjamin tindakan perawat di tempat dan atau daerah tanpa tenaga kesehatan lainnya, pemerintah berdasarkan Permenkes Nomor: HK.02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat pada pasal 10 menegaskan bahwa : Dalam keadaan darurat untuk penyelamatan nyawa seseorang/pasien dan tidak ada dokter di tempat kejadian perawat dapat melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangannya. Perawat yang menjalankan praktik di daerah yang tidak memiliki dokter dalam rangka melaksanakan tugas pemerintah, dapat melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangannya, dan harus mempertimbangkan kompetensi, tingkat kedaruratan dan kemungkinan untuk dirujuk. Apabila dokter atau dokter gigi terbatas pada saat pelayanan kesehatan, maka dapat dilakukan pelimpahan kewenangan kepada perawat. dengan syarat sesuai dengan kemampuan dan ketrampilan yang dimiliki oleh perawat bersangkutan dan dilakukan dengan cara tertulis. Hal tersebut diatur dalam Permenkes RI. Nomor 2052/Menkes/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran pasal 23 ayat (1), (2), dan (3).

Aturan tentang penyelenggaraan praktik perawat yang sudah ada, diharapkan dapat menjadi acuan atau pedoman yang baik bagi perawat dalam pelaksanaan praktiknya. kenyataan yang terjadi, ternyata tidak sepenuhnya sesuai dengan harapan. Disana-sini masih di dapatkan berbagai penyimpangan-penyimpangan dalam pelaksanaannya. Perawat masih saja melakukan kesalahan/kealpaan atau malpraktik, baik sengaja maupun tidak. Terjadinya kesalahan/kealpaan dimaksud, sangat dipengaruhi oleh berbagai hal yang dapat menghambat pelaksanaannya. Perkembangan keperawatan menuju keperawatan sebagai profesi dipengaruhi oleh berbagai perubahan yang cepat. Perubahan ini sebagai akibat tekanan globalisasi yang juga menyentuh perkembangan keperawatan professional antara lain adanya tekanan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi Keperawatan yang pada hakikatnya harus diimplementasikan pada keperawatanpasien khususnya dan masyarakat pada umumnya.

Perawat adalah bagian penting dalam pembangunan kesehatan. Perawat juga bagian dari tenaga kesehatan, bahkan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan perawat berperan sangat penting, karena dalam kesehariannya selalu berhubung langsung dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya Kehadirannya adalah mengupayakan agar pasien mendapatkan kesembuhan atas masalah kesehatan yang diderita oleh pasien.

Perawat adalah tenaga profesional di bidang pelayanan kesehatan, sebagaimana dijelaskan oleh Praptianingsih sebagai berikut: “Sebagai salah satu tenaga profesional, keperawatan ngejalankan dan melaksanakan kegiatan praktik keperawatan dengan menggunakan ilmu pengetahuan dan teori keperawatan yang dapat dipertanggung jawabkan. Di mana ciri sebagai profesi adalah mempunyai body of knowledge yang dapat diuji kebenarannya serta ilmunya dapat diimplementasikan kepada masyarakat langsung.”

Lahirnya Undang-Undang No 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan menjadi angin segar mendapatkan jaminan bagi perawat, dimana menyangkut guna peningkatan mutu perawat, kepastian dan perlindungan hukum serta guna mensejahterakan masyarakat dalam bidang kesehatan. Perawat memiliki peran penting dalam dunia kesehatan, Jenjang pendidikan dan karier perawat juga tidak kalah dengan dokter.

Seorang perawat dapat melakukan tindakan medis dengan syarat adanya pelimpahan wewenang dari dokter, sebagaimana dijelaskan oleh Yulianita sebagai berikut. Seorang perawat memiliki kompetensi dalam melakukan asuhan keperawatan

profesional kpd pasien, bukan melakukan tindakan medis tertentu. Tindakan medis tertentu tersebut merupakan kegiatan kolaborasi antara dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Hal ini jelas bahwa tindakan medis hanya legal dilakukan oleh dokter, bukan perawat. Dalam hal melakukan tindakan medis perawat harus dengan arahan dan juga ketika dokter tidak dapat melakukan pelayanan, sehingga dari permintaan dokter yang di limpahkan kepada perawat guna kepentingan pasien.”

Dalam prakteknya kadang-kadang terjadi kesalahan/kelalaian tindakan medis yang dilakukan oleh perawat terhadap pasiennya. Kelalaiian adalah perilaku yang tidak sesuai dengan standarisasi keperawatan. Banyaknya tindakan medik oleh perawat yang merugikan pasien dipengaruhi oleh peluang yang dimiliki oleh perawat, khususnya perawat di daerah terpencil. Selain itu, jumlah dokter yang terbatas dan tindak sama dengan merata juga menyebabkan prawat mlakukan tindakan medik tersebut. Sedikitnya jumlah dokter yang mau ditempatkan di daerah terpencil mnjadi kendala, sehingga masyarakat memilih upaya medik kepada perawat.juga akan memberikan dampak yang luas, tidak saja kepada pasien dan keluarganya, juga kepada pihak Rumah Sakit, individu perawat pelaku kesalahan medik dan terhadap profesi. Selain gugatan pidana, juga dapat berupa gugatan perdata dalam bentuk ganti rugi. Perawat profesional seperti halnya tenaga kesehatan lain mempunyai tanggung jawab terhadap setiap bahaya yang ditimbulkan dari kesalahan tindakannya. Tanggung jawab yang dibebankan kepada perawat dapat berasal dari kesalahan yang dilakukan oleh perawat baik berupa tindakan kriminal, kecerobohan maupun kelalaian.

Di satu sisi pelaku malpraktek tidak dapat dipersalahkan mengingat perbuatannya dilakukan untuk menyelesaikan suatu masalah akan tetapi perbuatannya tidak menjamin selesainya masalah tersebut. Di sisi lain kurangnya profesionalitas dalam menjalankan profesi sehingga menimbulkan perbuatan malpraktek. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut Bagaimana Pengaturan Hukum Tentang Kedudukan Perawat Di Indonesia Dan Bagaimana Tanggung Jawab Pidana Terhadap Perawat Yang Melakukan Tindakan Malpraktik.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian hukum normatif, yaitu jenis penelitian yang didasarkan atas kajian terhadap bahan-bahan kepustakaan seperti buku-buku, diktat hukum, makalah hukum, majalah dan jurnal hukum, surat kabar, media internet, dokumen-dokumen resmi seperti peraturan perundang-undangan.

PEMBAHASAN

Pengaturan Hukum Terhadap Kedudukan Perawat dalam Melakukan Tindakan Medis

Keperawatan sebagai suatu profesi harus memiliki suatu landasan dan perlindungan hukum yang jelas. Perawat harus mengetahui berbagai konsep hukum yang berkaitan dengan praktik keperawatan, karena terhadap putusan dan tindakan professional yang dilakukan perawat memiliki akuntabilitas terhadap putusan dan tindakan professional yang dilakukan⁸. Pelaksanaan tugas dan kewenangan perawat mulai diatur dalam Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu : pasal 23 ayat (3), dikatakan : “Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat wajib memiliki izin dari Pemerintah. ⁹ Selanjutnya secara khusus tenaga

perawat dalam melaksanakan tugasnya diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI. Nomor : HK.02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.

Dalam Permenkes tersebut dikatakan bahwa perawat dalam melaksanakan praktik harus memiliki Surat Tanda Registrasi dan memiliki Surat Izin Praktik Perawat (kecuali yang bertugas di Institusi Pemerintah).¹⁰ Untuk ketentuan tentang registrasi sebagaimana dalam Permenkes Nomor : 1796 tahun 2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan, pasal 2 ayat (1), kesehatan lainnya, sehingga perannya menjadi penentu dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan baik di Puskesmas, maupun di Rumah Sakit.

Keperawatan sebagai suatu profesi harus memiliki suatu landasan dan perlindungan hukum yang jelas. Perawat harus mengetahui berbagai konsep hukum yang berkaitan dengan praktik keperawatan, karena terhadap putusan dan tindakan professional yang dilakukan perawat memiliki akuntabilitas terhadap putusan dan tindakan professional yang dilakukan. Pelaksanaan tugas dan kewenangan perawat mulai diatur dalam Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu : pasal 23 ayat (3), dikatakan : “Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat wajib memiliki izin dari Pemerintah. Selanjutnya secara khusus tenaga perawat dalam melaksanakan tugasnya diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI. Nomor : HK.02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.

Dalam Permenkes tersebut dikatakan bahwa perawat dalam melaksanakan praktik harus memiliki Surat Tanda Registrasi dan memiliki Surat Izin Praktik Perawat (kecuali yang bertugas di Institusi Pemerintah).¹⁰ Untuk ketentuan tentang registrasi sebagaimana dalam Permenkes Nomor : 1796 tahun 2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan, pasal 2 ayat (1), menyatakan “Setiap Tenaga Kesehatan yang akan menjalankan pekerjaannya wajib memiliki STR”.

Pelaksanaan praktik perawat juga ditegaskan pada permenkes No. HK.02.02/Menkes/148/I/2010, yaitu : pasal 8 dan 9 yang menyatakan bahwa perawat dalam melaksanakan praktik pelayanan kesehatan harus sesuai dengan kewenangan yang dimilikinya, yaitu : melaksanakan asuhan keperawatan, upaya promotif, preventif, pemulihan dan pemberdayaan masyarakat, serta tindakan keperawatan komplementer. Juga perawat dapat memberikan obat bebas dan atau obat bebas terbatas.

Untuk menjamin tindakan perawat di tempat dan atau daerah tanpa tenaga kesehatan lainnya, pemerintah berdasarkan Permenkes Nomor: HK.02.02/Menkes/148/ I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat pada pasal 10 menegaskan bahwa : Dalam keadaan darurat untuk penyelamatan nyawa seseorang/pasien dan tidak ada dokter di tempat kejadian perawat dapat melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangannya. Perawat yang menjalankan praktik di daerah yang tidak memiliki dokter dalam rangka melasanakan tugas pemerintah, dapat melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangannya, dan harus mempertimbangkan kompetensi, tingkat kedaruratan dan kemungkinan untuk dirujuk.

Praktek perawat yang memberikan pelayanan kesehatan lengkap terhadap masyarakat bukanlah tindakan yang tidak berdasar, akan tetapi merupakan upaya dan kebijakan Pemerintah dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat atas pelayanan kesehatan. Menurut Prof. Mr. W.B. Van der Mij, bahwa dalam melaksanakan profesinya, seorang tenaga kesehatan perlu berpegang kepada tiga ukuran umum yaitu:

Kewenangan. Kewenangan seorang tenaga kesehatan, adalah kewenangan hukum (*rechtsbevoegheid*) yang dipunyai oleh seorang tenaga kesehatan untuk melaksanakan pekerjaannya. Kewenangan ini memberikan hak kepada tenaga kesehatan untuk bekerja sesuai dengan bidangnya.

Di Indonesia, kewenangan menjalankan profesi tenaga kesehatan didapat dari Departemen Kesehatan. Bila seorang tenaga kesehatan melaksanakan pekerjaan tanpa kewenangan, maka tenaga kesehatan tersebut melanggar salah satu standar profesi tenaga kesehatan. Kemampuan Rata-rata. Untuk mengukur atau menentukan kemampuan/kecakapan rata-rata seorang tenaga kesehatan sangat sulit, karena banyak faktor yang mempengaruhi penentuan itu. Sebagai misal, seorang tenaga kesehatan yang baru lulus pendidikan tentunya tidak dapat disamakan kemampuannya dengan seorang tenaga kesehatan yang telah menjalankan pekerjaan di bidang kesehatan selama dua puluh tahun. Keseksamaan.

Ukuran keseksamaan atau ketelitian yang umum, ialah ketelitian yang akan dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan dalam melaksanakan pekerjaan yang sama. Dengan perkataan lain, tidak dapat seorang tenaga kesehatan yang dapat dikatakan perfeksionis menjadi ukuran bagi ketelitian dari tenaga kesehatan yang lain. Penelitian yang umum di sini, adalah bila sekelompok tenaga kesehatan akan melakukan ketelitian yang sama dalam situasi dan kondisi yang sama, maka ukuran ketelitian itulah yang diambil.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia, selain itu kesehatan juga salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana termaktub dalam Pancasila dan Pembukaan UUD 1945. setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya harus dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional. Suatu tindakan medis adalah suatu keputusan etis, karena dilakukan oleh manusia, terhadap manusia lain yang umumnya memerlukan pertolongan dan keputusan tersebut berdasarkan pertimbangan atas beberapa alternatif yang ada.

Meningkatnya pelayanan kesehatan, tugas perawat tidak lagi hanya terbatas pada bentuk asuhan pelayanan pasien berupa perawatan saja. Namun mulai dengan apa yang sering disebut program keperawatan mandiri atau INP (*Independent Nurse Practitioner*). Hanya saja program ini membawa dampak yang cukup besar di masyarakat karena kemudian terjadi kerancuan pengertian dan tugas pendelegasian antara dokter dan perawat.

Dilihat dari sisi historis, terdapat perubahan paradigma terkait profesi perawat di Indonesia saat ini. Pekerjaan perawat yang semula vokasional digeser menjadi pekerjaan profesional. Perawat yang dulunya berfungsi sebagai perpanjangan tangan atau sekedar “pembantu” dokter, kini dapat dipandang sebagai mitra sejajar dokter sebagaimana para perawat di negara maju..

Pelayanan kesehatan dan keperawatan yang dimaksud adalah bentuk implementasi praktik keperawatan yang ditujukan kepada pasien-klien baik kepada individu keluarga dan masyarakat dengan tujuan upaya peningkatan kesehatan dan kesejahteraan guna mempertahankan dan memelihara kesehatan serta menyembuhkan dari sakit, dengan kata lain upaya praktik keperawatan berupa promotif preventif, kuratif dan rehabilitasi.

Secara konsepsional, maka inti dan arti penegakan hukum terletak pada kegiatan menyeraskan nilai-nilai yang terjabarkan di dalam kaidah- kaidah yang mantap dan menegajawantah dan sikap tindak sebagai rangkaian penjabaran nilai tahap akhir untuk menciptakan, memelihara dan mempertahankan kedamaian pergaulan hidup. Penegakan hukum sebagai suatu proses, pada hakekatnya merupakan penerapan diskresi yang menyangkut membuat keputusan yang tidak secara ketat diatur oleh kaidah hukum. Gangguan terhadap penegakan hukum mungkin terjadi, apabila ada ketidakserasian antara “tritunggal” nilai, kaidah dan pola perilaku. Penegakan hukum bukanlah semata-mata berarti pelaksanaan perundang-undangan, walaupun dalam kenyataan di Indonesia adalah demikian.

Masalah pokok penegakan hukum sebenarnya terletak pada faktor- faktor yang mempengaruhinya. Menurut Soerjono Soekanto (2012), Faktor- faktor tersebut adalah sebagai berikut :

1. Faktor Hukumnya Sendiri

Di dalam tulisan ini, maka yang diartikan dengan undang-undang dalam arti materil adalah peraturan tertulis yang berlaku umum dan dibuat oleh penguasa pusat maupun daerah yang sah. Gangguan terhadap penegakan hukum yang berasal dari undang-undang mungkin disebabkan, karena :

- a. Tidak diikutinya asas-asas berlakunya undang-undang
- b. belum adanya peraturan pelaksanaan yang sangat dibutuhkan untuk menerapkan undang-undang
- c. ketidakjelasan arti kata-kata di dalam undang-undang yang mengakibatkan kesimpangsiuran di dalam penafsiran serta penerapannya.

2. Faktor Penegak Hukum

Ruang lingkup istilah “penegak hukum” adalah luas sekali, karena mencakup mereka yang secara langsung dan secara tidak langsung berkecimpung di bidang penegakan hukum. Secara sosiologis, maka setiap penegak hukum mempunyai kedudukan (status) dan peranan (role). Kedudukan (sosial) merupakan posisi tertentu di dalam struktur kemasyarakatan (tinggi, sedang, rendah). Seseorang yang mempunyai kedudukan tertentu, lazimnya dinamakan pemegang peranan (role occupant). Suatu hak sebenarnya merupakan wewenang untuk berbuat atau tidak berbuat. Kewajiban adalah beban atau tugas .

3. Faktor Sarana atau Fasilitas

Tanpa adanya sarana atau fasilitas tertentu, maka tidak mungkin penegakan hukum akan belangsung dengan lancar. Sarana atau fasilitas tersebut, mencakup tenaga manusia yang berpendidikan dan terampil, organisasi yang baik, peralatan yang memadai, keuangan yang cukup dan seterusnya. Kalau hal-hal itu tidak terpenuhi, maka mustahil penegakan hukum akan mencapai tujuannya.

4. Faktor Masyarakat

Penegakan hukum berasal dari masyarakat, bertujuan untuk mencapai kedamaian di dalam masyarakat. Oleh karena itu, dipandang dari sudut tertentu, maka masyarakat dapat mempengaruhi penegakan hukum tersebut. Di dalam bagian ini, secara garis besar perihal pendapat- pendapat masyarakat mengenai hukum yang sangat mempengaruhi kepatuhan hukumnya.

5. Faktor Kebudayaan

Faktor kebudayaan yang sebenarnya bersatu padu dengan faktor masyarakat sengaja dibedakan, karena dalam pembahasannya diketengahkan masalah sistem nilai-nilai yang menjadi inti dari kebudayaan spiritual atau non

material. Sebagai suatu sistem, maka hukum mencakup struktur, substansi dan kebudayaan. Kebudayaan hukum pada dasarnya mencakup nilai-nilai yang mendasari hukum yang berlaku, nilai-nilai yang merupakan konsepsi-konsepsi abstrak mengenai apa yang dianggap baik (sehingga dianuti) dan apa yang dianggap buruk (sehingga dihindari).

Tanggung Jawab Pidana Terhadap Perawat Yang Melakukan Tindakan Malpraktik

Malpraktek atau Malpraktik terdiri dari suku kata mal dan praktik atau praktek. Mal berasal dari kata Yunani, yang berarti : buruk. Praktik (Kamus Umum Bahasa Indonesia, Purwadarminta, 1976) berarti menjalankan perbuatan yang tersebut dalam teori atau menjalankan pekerjaan (profesi).

Jadi malpraktik berarti menjalankan pekerjaan yang buruk kualitasnya, tidak lege artis, tidak tepat. Menurut Black's Law Dictionary, menyebutkan : "Malpraktik adalah setiap sikap tindak yang salah, kurang ketrampilan dalam ukuran yang tidak wajar. Kegagalan untuk memberikan pelayanan professional dan melakukannya pada ukuran tingkat ketrampilan dan kepandaian yang wajar oleh teman sejawat rata-rata dari profesinya di dalam masyarakat, sehingga mengakibatkan luka, kehilangan atau kerugian pada penerima layanan yang memercayai mereka, termasuk di dalamnya adalah sikap tindak profesi yang salah, kurang ketrampilan yang tidak wajar, menyalahi kewajiban profesi atau hukum, praktik yang sangat buruk, ilegal, atau sikap tindak amoral.

Dalam taadi, 2010 dikatakan bahwa Malpraktik terdiri dari 3 bentuk, yaitu : Malpraktik Kriminal, Malpraktik Sipil dan Malpraktik Administrasi.

(a).Malpraktik Kriminal

Dinyatakan malpraktik criminal (criminal malpractice) jika perbuatan tersebut memenuhi unsur aduan pidana (batin, alasan pemaaf, hubungan batin dengan perbuatan). Dalam kriminal malpraktik dapat berupa kesengajaan (intentional), kecerobohan (recklessness) atau kealpaan (negligence).

Sedangkan menurut Guwandi, 1993, dalam arti kriminal, kelalaian menunjukkan kepada adanya suatu sikap yang sifatnya lebih serius, karena sifat yang sangat sembarangan atau sikap yang sangat acuh-tak acuh terhadap kemungkinan timbulnya risiko yang bisa menyebabkan orang lain terluka atau mati, sehingga bertanggungjawab terhadap tuntutan kriminal oleh Negara. Malpraktik criminal dalam bentuk kealpaan, kecerobohan, yang dapat menimbulkan kecacatan/luka berat dan menimbulkan kematian seperti yang disebutkan dalam undang-undang no 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan pasal 84 ayat 1 :

1.Setiap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan penerima pelayanan kesehatan luka berat dipidana dengan penjara paling lama 3 tahun.

2.Jika kelalaian berat sebagaimana pada ayat 1 mengakibatkan kematian ,tenaga kesehatan dipidana penjara paling lama 5 tahun.

(b).Malpraktik Sipil/Malpraktik Perdata

Dikategorikan Malpraktik Sipil, jika petugas melakukan kewajibannya (ingkar janji/wanprestasi). Yaitu tidak memberikan prestasinya sebagaimana yang telah disepakati. Sofian dahlan dalam taadi, 2010. menyebutkan beberapa tindakan yang dapat dikategorikan civil malpraktek antara lain :

- Tidak melakukan (negative act) apa yang menurut kesepakatannya dilakukan

- Melakukan (positive act) apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan tetapi terlambat.
- Melakukan apa yang menurut kesepakatannya tidak harus dilakukan. Disini jika dilakukan perawat maka dikenakan ganti rugi.

(c).Malpraktik Administrasi

Menurut Sofyan Dahlan (1999) disebut Malpraktik Administratif, jika petugas melanggar hukum administrasi negara. Contoh tindakan administrasi malpraktik :

- 1)Menjalankan praktik tanpa izin
- 2)Melakukan tindakan diluar lisensi atau izin yang dimiliki.
- 3)Melakukan praktik dengan menggunakan izin yang kadaluarsa.

Disini perawat akan dilaporkan ke PPNI tentang pelanggaran kedisiplinan.

Pemberian kewenangan dari dokter kepada perawat memang telah diatur pada Permenkes No. 2052/Menkes/PER/X/2011 Tentang Izin Praktik & Pelaksanaan Praktik Kedokteran.

Dalam pemberian kewenangan yang dimaksud, dilihat dari teori tentang kewenangan adalah merupakan kategori Mandat. Mandat adalah merupakan bentuk pelimpahan kekuasaan, tetapi tidak sama dengan delegasi, karena Mandataris dalam melaksanakan kekuasaannya tidak bertindak atas namanya sendiri, tetapi atas nama si pemberi kuasa dan yang bertanggung jawab adalah si pemberi kuasa. Jika dipelajari, pemberian kewenangan kepada perawat dalam Permenkes No. 2052/Menkes/PER/X/2011 Tentang Izin Praktik & Pelaksanaan Praktik Kedokteran Pasal 23 adalah masih dalam waktu dan situasi dokter berada dekat dengan perawat saat pelayanan, karena dikatakan kewenangan tersebut tidak terus menerus dan masih dalam kemampuan perawat. Sehingga hal tersebut masih mengandung kelemahan, yaitu bagaimanakah dengan pemberian kewenangan jarak jauh dan tidak terus menerus? bagaimanakah jika permasalahan/kasusnya jauh dan tidak dalam kemampuan perawat menurut aturan kewenangan yang ada? Hal tersebut diatas, perlu diperjelas lagi dalam pengaturannya. Demikian pula dengan pemberian kewenangan antar perawat dan tenaga bidan, serta tenaga kesehatan lainnya, belum ada pengaturan yang jelas. Padahal keadaan itu terus berlangsung di pelayanan kesehatan.

Dengan pengalihan fungsi perawat ke fungsi dokter, maka sudah dapat dipastikan fungsi perawat akan terbengkalai dan tentu saja hal ini tidak dapat dipertanggungjawabkan secara profesional.” Dalam mewujudkan upaya kesehatan, tenaga kesehatan dalam hal ini adalah perawat memiliki peran yang penting di masyarakat untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat. Perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan di masyarakat didasarkan atas kewenangan yang merujuk pada peraturan perundang-undangan.

Dengan disahkannya Undang Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan merupakan produk hukum yang lahir setelah beberapa undang- undang yang mengatur regulasi tentang kesehatan dan tenaga kesehatan di Indonesia

Lahirnya Undng-Undang Nomor 38 Tahn 2014 tentang perawatan menandakan bahwa para perawat telah mendapatkan jaminan, antara lain dalam hal peningkatan mutu perawat, peningkatan mutu pelayanan keperawatan. perlindungan dan kepastian hukum serta peningktan derajat kesehatan masyarakat. Peraawat mmiliki peeran penting dalam dunia ksehatan, sehingga di ngara-negra maju profesi perawat dianggap sama pentingnya dgn dokter. Jenjang pndidikan dan kariier prawat juga tidak kalah dgn dokter.

Tindakan pengobatan oleh perawat yang telah merupakan pemandangan umum di hampir semua Puskesmas terutama yang berada di daerah terpencil dilakukan tanpa adanya pelimpahan wewenang dan prosedural tetap yang tertulis. Dengan pengalihan fungsi perawat ke fungsi dokter, maka sudah dapat dipastikan fungsi perawat akan terbengkalai dan tentu saja hal ini tidak dapat dipertanggungjawabkan secara profesional.

Dalam mewujudkan upaya kesehatan, tenaga kesehatan dalam hal ini adalah perawat memiliki peran yang penting di masyarakat untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat. Perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan di masyarakat didasarkan atas kewenangan yang merujuk pada peraturan perundang-undangan.

Pada dasarnya, kesalahan dan kelalaian dalam melaksanakan tindakan medis merupakan hal penting untuk dibahas karena kesalahan dan kelalaian tersebut mempunyai dampak yang sangat merugikan bagi pasien dan masyarakat pada umumnya. Dilihat dari segi hukum pidana, persoalan pokok antara hukum kesehatan dengan hukum pidana ialah adanya kesalahan. Hal ini disebabkan karena pertanggungjawaban tenaga kesehatan dalam hukum pidana sangat erat kaitannya dengan usaha yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Khusus pemberian kewenangan kepada perawat dalam penelitian umumnya memberikan perintah secara lisan dan atau menggunakan komunikasi elektronik (khusus daerah yang memiliki jaringan komunikasi elektronik) sejumlah 89,47 %. yang menyatakan dokter memberikan perintah dengan sms dan telpon seluler. Komunikasi elektronik adalah merupakan konsekuensi dari akibat melajunya arus globalisasi terutama kemajuan dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi. Sehingga perubahan- perubahan tersebut melahirkan berbagai bentuk nilai baru yang terjadi dalam kehidupan masyarakat yang sangat berbeda dengan nilai-nilai yang berlaku sebelumnya. Kondisi seperti ini membuat masyarakat harus mengadakan perubahan hukum sesuai dengan tuntutan zaman.

Menurut penulis, pemakaian komunikasi elektronik dalam rangka pelayanan kesehatan termasuk pemberian kewenangan tindakan kepada perawat oleh dokter atau tenaga kesehatan lain atau sebaliknya, dapat diakomodir kedepannya. Keuntungan adanya komunikasi elektronik tidak bisa disangkal lagi, yaitu mempercepat dan mempermudah informasi sampai kepada tujuannya. Hal yang sama juga berlaku pada bidang kesehatan, terutama dalam hal penanganan pasien oleh tenaga kesehatan. Faktanya hampir semua perawat dan dokter yang memiliki alat komunikasi telpon seluler pasti menggunakan untuk penanganan pasien, sebagaimana dikemukakan diatas.

Selama ini penggunaan media elektronik berupa telpon belum dapat diakomodir pada pengaturan hukum kesehatan. Sebagian besar kuatir pada masalah kekuatan hukum pembuktiannya, jika terjadi sengketa. Sebenarnya saat ini secara hukum sudah dapat diterima pembuktian melalui media elektronik. Hal itu diatur dalam Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi elektronik pasal 44 item B, bahwa informasi elektronik dapat dijadikan sebagai alat bukti lain dalam penyidikan, penuntutan dan pemeriksaan di sidang pengadilan. Sehingga dapat menjadi suatu alat komunikasi dalam pemberian perintah/kewenangan dalam pelayanan kesehatan. Apalagi saat ini rancangan KUHAP yang baru sementara

dibahas di DPR RI. pada pasal 175 ayat (1) item c, bahwa salah satu alat bukti yang sah adalah bukti elektronik.

KESIMPULAN

1. Banyaknya tindakan medik oleh perawat yang merugikan pasien dipengaruhi oleh peluang yang dimiliki oleh perawat, khususnya perawat di daerah terpencil. Selain itu, jumlah dokter yang terbatas dan tindak sama dengan merata juga menyebabkan prawat mlakukan tindakan medik tersebut. Sedikitnya jumlah dokter yang mau ditempatkan di daerah terpencil mnjadi kendalaa, sehingga masyarakat memilih upaya medik kepada perawat.juga akan memberikan dampak yang luas, tidak saja kepada pasien dan keluarganya, juga kepada pihak Rumah Sakit, individu perawat pelaku kesalahan medik dan terhadap profesi. lahirnya Undang Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan ini merupakan babak baru dalam dunia keperawatan dan memberikan kedudukan hukum serta jaminan hukum bagi para perawat. Dalam melakukan tindakan terhadap masyarakat.
2. pertanggungjawaban tenaga kesehatan dalam hal ini perawat dalam hukum pidana sangat erat kaitannya dengan usaha yang dilakukan oleh perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Pelaksanaan praktik keperawatan oleh perawat yang tidak sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan jelas akan sangat merugikan pihak penerima layanan dan perawat itu sendiri. Apabila ada yang complain atau malah mempersoalkan secara hukum, akan berakibat hukum terhadap perawat itu sendiri. Perawat dalam praktiknya apabila terjadi kesalahan dan terjadinya pelaporan ke ranah hukum pidana karena melakukan malpraktik keperawatan. Berkaitan dengan tanggungjawab pidana terhadap perawat yang melakukan malpraktek perawat tidak diatur dengan jelas dalam KUHP. Adapun tanggung awab pidana terhadap perawat yang melakukan mal praktik diatur dalam pada Pasal 84 ayat (1)dan (2) Undng-Undng Nmor 36 Tahn 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

SARAN

1. Untuk lebih mengoptimalkan ketentuan hukum sebagai acuan dalam pelaksanaan praktik perawat yang tepat dan benar, perlu dilakukan penyesuaian ketentuan hukum praktik perawat terhadap situasi nyata dilapangan yang tidak terelakkan dan menjadi kebutuhan masyarakat dan perawat itu sendiri, baik dari segi pemberian izin maupun kewenangannya.
2. Agar dapat mengendalikan dan memberikan efek jera, serta menimbulkan kesadaran bersama untuk pentingnya pelaksanaan praktik keperawatan sesuai ketentuan hukum yang ada, maka diperlukan pimpinan yang memiliki kompetensi dan ketegasan dalam pengawasan dan penerapan sanksi administrasi secara konsekwen dan berkeadilan.
3. Perlu upaya dan kiat-kiat dari pimpinan unit kerja dan organisasi profesi melalui perhatian dan sosialisasi yang optimal tentang ketentuan hukum praktik perawat kepada perawat dan pimpinannya, serta masyarakat. Perlu memberikan fasilitas yang cukup dan menjadi kebutuhan perawat dalam pelaksanaan praktiknya, serta meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan perawat. Juga meningkatkan ketersediaan tenaga kesehatan terkait langsung dengan tugas perawat, seperti

dokter, tenaga farmasi/apoteker dan lainnya di unit kerja kesehatan mulai dari rumah sakit sampai kepuskesmas pembantu dan Pos Kesehatan Desa Sekalipun, agar perawat tidak menjadi kambing hitam dalam setiap pelayanan kesehatan yang melanggar kewenangannya.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Ali, 2002 (a), *Menguak Tabir Hukum (Suatu Kajian Filosofis Dan Sosiologis)* Jakarta : PT Toko Gunung Agung Tbk.
- A, Manan, 2009, *Aspek-aspek Pengubah Hukum*, Jakarta : Kenana Prenada Media.
- A, Ruslan, 2010, *Teori dan Panduan Praktik Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan di Indonesia*, Yogyakarta : Rangkang Education
- A. Yunanto, dan Helmi. 2010. *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, Andi Offset. Yogyakarta.
- H.P, Sibuea, 2010, *Asas Negara Hukum, Peraturan Kebijakan & Asas-asas Umum Pemerintahan Yang Baik*, Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Hanafiah, J. dan Amir, A. 2009. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Edisi 4, Buku Kedokteran. EGC. Jakarta.
- Ide, Alexandra, (2012), *Etika & Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan*, (Yogyakarta: Grasia Book Publisher).
- J, Anggriani, 2012, *Hukum Administrasi Negara*, Graha Ilmu : Yogyakarta.
- J, Guwandi, 1993, *Malpraktek Medik*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. BPPSDMK, 2011. *Perawat Mendominasi Tenaga Kesehatan (One Line)*.
- Mindiyarini, 2011, *Standart Profesional Dalam Praktik Keperawatan*, FIK-UI, Artikel. Available : <http://regional.kompasiana.com/2011/05/12/>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1796/Menkes/PER/VIII/2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1796/Menkes/PER/VIII/2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah RI. Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.
- Permenkes No. HK.02.02/Menkes/148/I/2010
- Praptianingsih, Sri, (2006), *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada).
- S.S., Soewondo, 2006, *Dokter Asing dan Pelayanan Kesehatan Indonesia : Suatu Tinjauan Yuridis*, Makasar : PUKAP-Indonesia.
- Soekanto, Soerjono, 2012(b), *Faktor-faktor yang mempengaruhi penegakan hukum*, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta.
- Taadi, 2010 *Hukum Kesehatan : Pengantar Menuju Perawat Profesional*, Jakarta : Buku Kedokteran, EGC.
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Z, Asikin, 2012, *Pengantar Ilmu Hukum*, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta.