

TINJAUAN HUKUM TERHADAP TANGGUNG JAWAB PERAWAT DALAM PRAKTIK MEDIS YANG MELEWATI BATAS KEWENANGAN¹

Oleh :
Diva Eninta Br Ginting²
Hervian Y Rumengen³
Maya Sinthia Karundeng⁴

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pertanggung jawaban perawat dalam praktik medis yang melewati batas kewenangan menurut undang-undang nomor 36 tahun 2009 dan untuk mengetahui pertanggung jawaban terhadap perawat yang melakukan kelalaian dalam praktik medis. Dengan menggunakan metode penelitian yuridis normatif, dapat ditarik kesimpulan yaitu : 1. Berdasarkan tinjauan hukum terhadap pertanggungjawaban perawat yang melakukan praktik medis melebihi batas kewenangan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Menurut Pasal 23 dan Pasal 24 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, setiap tenaga kesehatan wajib memiliki kewenangan dan kompetensi yang sesuai dengan bidang keahlian dan kualifikasi yang dimilikinya. 2. Apabila seorang perawat melakukan kelalaian dalam praktik medis yang mengakibatkan kerugian terhadap pasien, baik berupa luka, cacat, maupun meninggal dunia, maka tindakan tersebut dapat menimbulkan konsekuensi hukum dalam bentuk pertanggungjawaban pidana. Dasar hukum pertanggungjawaban pidana ini dapat ditemukan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), khususnya Pasal 359 dan Pasal 360, yang menyatakan bahwa siapa pun yang karena kelalaiannya menyebabkan orang lain meninggal dunia atau luka berat dapat dipidana. Selain KUHP, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan juga menjadi dasar penting dalam mengatur praktik keperawatan yang profesional.

Kata Kunci : tanggung jawab perawat, praktik medis, melewati batas kewenangan

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat menjadi salah satu bagian dari tenaga kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan keperawatan kepada masyarakat sesuai dengan keahlian atau keterampilan yang dimiliki, dan dapat di berikan kepada pasien baik secara langsung atau tidak langsung. Praktik keperawatan dapat di lakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan ataupun tempat praktik mandiri sesuai dengan kondisi dari pasiennya, sehingga dapat di sesuaikan dengan kebutuhan pasien yang di tentukan berdasarkan pada prinsip kebutuhan pelayanan kesehatan dan keperawatan masyarakat dalam satu wilayah baik perorangan atau kelompok, serta mengupayakan pendekatan pelayanan kesehatan atau keperawatan kepada masyarakat.⁵

Perawat dokter yang melakukan tugas dibenarkan oleh Undang-Undang nomor 36 tahun 2009, perawat yang memiliki keahlian dan kewenangan untuk melakukannya, Perawat berdasarkan pelimpahan wewenang dari dokter, sehingga tidak dapat di terima oleh perawat untuk tindakan keperawatan / perawat medis jika tidak ada pelimpahan wewenang dari dokter. Namun dalam kenyataannya tidak ada tindakan keperawatan/tindakan medis di lakukan oleh perawat tanpa delegasi sebelumnya dari otoritas dokter, hal ini karena kondisi pasien yang memburuk atau memerlukan tindakan tertentu. Seorang perawat memiliki kompetensi dalam melakukan asuhan keperawatan profesional kepada pasien bukan melakukan tindakan medis. Bila perawat melakukan tindakan medis itu merupakan kegiatan kolaborasi dengan dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Apabila dokter tidak dapat melakukan tindakan medis, maka dokter boleh meminta bantuan perawat untuk melakukan tindakan medis, dengan syarat dokter harus memberikan pelimpahan kewenagannya yang jelas kepada perawat secara tertulis untuk melakukan tindakan medis tersebut.⁶

Kelalaian adalah prilaku yang tidak sesuai standar perawat. Malpraktik terjadi ketika asuhan keperawatan yang tidak sesuai dan menuntut praktik keperawatan yang aman. Jika perawat memberikan perawatan yang tidak memenuhi standar mereka dapat di anggap lalai. Karena tindakan ini di lakukan oleh seorang profesional, kelalaian perawat sebagai malpraktik. Untuk

¹ Artikel Skripsi

² Mahasiswa Fakultas Hukum Unsrat, NIM 210711010562

³ Fakultas Hukum Unsrat, Doktor Ilmu Hukum

⁴ Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

⁵ Kastania Lintang, "Tanggung jawab hukum prawat peraktik mandiri terhadap kerugian pasien" vol.3 No,2, September(2021) hlm 301-302.

⁶ Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 yang mengatur tentang kesehatan

dapat melaksanakan tugas dan tindakan dengan aman, perawat profesional harus memahami batas legal dan implikasinya dalam praktik sehari-hari mereka. Asuhan keperawatan yang aman di artikan sebagai praktik keperawatan yang bermutu dan taat pada aturan, hukum, serta perundang-undangan yang berlaku.⁷

Dalam salah satu kewenangan tugas perawat adalah bertanggung jawab melaksanakan asuhan keperawatan, asuhan keperawatan itu sendiri adalah rangkaian intraksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya. Tanggung jawab perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di atur dalam Undang-Undang yang artinya jika terjadi kesalahan atau kelalaian, maka perawat harus bertanggung jawab dengan apa yang telah dilakukan.

Pada pasal 58 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 menentukan bahwa setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan. Pada pasal 32 mewajibkan tenaga kesehatan untuk memiliki izin. Pada ayat (1) setiap tenaga kesehatan dalam melakukan peraktik wajib memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.⁸

Pada pasal 73 ayat (2) tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya wajib memenuhi standar profesi dan menghormati hak pasien. Standar profesi mencakup prosedur, etika dan koperasi yang harus di patuhi oleh tenaga kesehatan termasuk perawat . Pada pasal 190 ayat (1) dan (2) menetapkan sanksi pidana bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan di luar kewenangan, terutama jika menyebabkan kerugian. Pada ayat (1) setiap tenaga kesehatan yang dengan sengaja melakukan praktik tanpa memiliki keahlian dan kewenangan sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp1.000.000.000,00." (satu miliar rupiah) pada ayat (2) dalam hal perbuatan sebagaimana pada ayat (1) mengakibatkan luka berat atau kematian, pelaku dipidana dengan penjara paling lama 15

⁷ Yuliana Merdekawati B, (2013) " tanggung jawab pidana perawat dalam melakukan tindakan keperawatan berdasarkan Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang kesehatan (Studi di rumah sakit santo antonius pontianak)

⁸ Maxon martinus Pah, "Formulasi Sanksi Pidana Dalam Peraturan Perundang-Undangan di Bidang Kesehatan (Studi Kasus Vaksin Palsu," (Jurnal paris langkis) Vol.4 No1 2023 hlm 66-67

(lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp1.500.000.000,00." (satu miliar lima ratus juta rupiah).⁹

Pertanggung jawaban pidana terhadap tenaga kesehatan yang melakukan malpraktik di tinjau dari perspektif undang-undang nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan. Dengan unsur kelalian dan diatur secara explisit di dalam pasal 84, pasal 85, pasal 86 undang-undang nomor 36 tahun2014.

- a. Pasal 84 ayat (1) jenis sanksi pidana hanya pidana pokok antara lain pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun. Pasal 84 ayat (2) apabila kelalaian tersebut mengakibatkan kematian, maka sanksi pidananya yaitu pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun.
- b. Pasal 85 ayat (1) jenis pidananya denda yaitu pidana denda paling banyak Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
- c. Pasal 86 ayat (1) jenis pidana pokoknya denda paling banyak Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah)¹⁰

Kemampuan kesehatan itu berwenang memperoleh hal pemberian serta hukum perlindungan saat melakukan pekerjaan searah bersama profesi yang dimiliki. /Adapun ketentuan peraturan Perundang-undangan pada tenaga kesehatan tentunya yang bekerja menjalankan profesi perawat di rumah sakit wajib memiliki surat izin yang sesuai dengan rumah sakit. Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, menghormati hak pasien, menjalankan kewajiban dan ketentuan rumah sakit dan mengutamakan keselamatan jiwa pasien baik secara rawat jalan maupun rawat inap sampai pasien sembuh dalam penyakit ataupun luka.¹¹

Dalam setiap penyimpangan atau tindak pidana yang dilakukan oleh tim medis atau seorang dokter dan perawat mengakibatkan konsekuensi dalam bentuk sanksi hukum baik secara sanksi pidana, perdata dan sanksi administrasi sebagai upaya bentuk perlindungan hukum terhadap pasien yang telah di rugikannya tersebut. Selanjutnya pelayanan kesehatan berdasarkan pasal 47 Undang-Undang No 36

⁹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Pasal 190 ayat (1)dan(2)

¹⁰ Abdur Rokhim dan Sri Endah Wahyuningih, *Regulasi Pertanggungjawaban Pidana terhadap Tenaga Kesehatan yang Melakukan Malpraktik Medis (Medical Practice) Ditinjau dari Perspektif UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan UU No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan*, Jurnal Ilmiah Sultan Agung, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, 2023, hlm. 982-983.

¹¹ Yani Vitrianingsih, Budiarsoh, "Jurnal Hukum Magnum Opus" Vol.2,No 2. Hlm 194.

Tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa: upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif* yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkeseimbangan.¹²

Kelalaian perawat yang melakukan tindakan medik dalam melaksanakan tugas dokter tidak dapat di pertanggung jawabkan sepenuhnya kepada perawat sendiri. Disini dokter dalam memberikan tugas dan menginstruksikan kepada perawat merupakan pelimpahan wewenang. Pasal 32 ayat (3) Undang-Undang No 38 Tahun 2014 tentang keperawatan dijelaskan bahwa secara delegatif hanya dapat diberikan kepada perawat profesi atau perawat vokasi terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan. Dengan demikian jika perawat lalai dalam melaksanakan tugas dari dokter dan melakukan tindakan medik yang menimbulkan kerugian bagi pasien di rumah sakit, maka perawat tidak bertanggung jawab sendiri melaikan dokter juga ikut bertanggung jawab atas tindakan medik yang di lakukan oleh perawat. Pelimpahan kewenangan dokter kepada perawat sesuai dengan mekanisme ialah salah satu upaya perlindungan hukum bagi pasien dan tenaga kesehatan. Dalam beberapa situasi perawat percaya kepada instruksi dokter tanpa aturan yang jelas dapat mengakibatkan proses keperawatan yang tidak aman. Pada prakteknya, perawat banyak menjalankan perintah dokter berupa tindakan medis. Tugas dokter tanpa adanya batasan yang jelas sengan tugas perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, pada akhirnya akan berdampak pada keputusan pasien pada pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dengan kondisi ini perawat dan dokter akan sangat beresiko untuk mendapat masalah hukum¹³.

Maraknya kasus malpraktik medis yang sering terjadi membuat masyarakat semakin resah, sehingga mendorong masyarakat lebih kritis dan lebih mengetahui serta menuntut haknya sebagai seorang pasien.¹⁴

Contoh kasus pada putusan Nomor. 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo kasus malpraktik salah suntik yang dilakukan oleh pelaku yang bernama

Erwenty dan Desri Amelia pada Jumat,19 oktober 2018, bertempat di ruang IGD (Instalasi Gawat Darurat) dirawat di ruang anak RSUD Cut Nyak Dhien Meulanoh Aceh Barat, kronologi korban yang bernama Alfa Reza anak yang berumur (11 tahun) dibawa kerumah sakit karena tertusuk kayu pada paha kiri dan bokong. Setelah oprasi, dokter kemudian memerintahkan Erwenty dan Desri untuk memberikan obat kepada korban. Pada malam hari terdakwa Desri membuka buku rekam medis untuk melihat obat yang harus di suntikan kepada korban. Dersi kemudian mengatakan kepada Erwenty ada beberapa obat yang harus di suntikan ke pada Reza. Erwenty selanjutnya memerintahkan Desri untuk meresepkan obat kedalam kartu obat pasien untuk digunakan sebagai dasar pengambilan obat depo. Tak lama, Desri meminta orang tua korban mengambil obat di depo obat. Petugas di sana sempat menanyakan keberadaan pasien. Namun, karna ayah korban tidak dapat bicara, akhirnya di serahkan obat tersebut setelah petugas melihat data korban saat itu petugas mengira Reza masih di ruang oprasi. Setelah obat di kantongi, terdakwa kemudian memerintahkan untuk menyuntik ke korban. Reza mendapatkan suntikan obat beberapa kali dalam beberapa menit, tak lama kemudian Desri memanggil Erwenty, lalu mengabarkan kondisi Reza lemah. Erwenty kemudian mengecek keadaan Reza dan mendapat kan kondisi nadi serta pernapasan korban sudah melemah. Seseorang perawat di ruang anak memberi tahu kedua terdakwa bahwa keduanya salah menyuntikan obat ke tubuh Reza. Hal itu menyebabkan Reza meninggal dunia¹⁵

Pertanggung jawaban perawat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat dilihat berdasarkan tiga (3) bentuk pembidangan hukum yakni: pertanggung jawaban secara hukum keperdataan, hukum pidana dan hukum administrasi. Pertanggung jawaban secara hukum perdata akan bersumber terhadap persyaratan untuk dapat di minta pertanggung jawaban hukum yaitu, adanya perbuatan atau tidak berbuat berdasarkan aturan tertulis, adanya kemampuan bertanggung jawab, adanya suatu kesalahan baik di sengaja maupun lalai, dan tidak ada unsur pemaaf dan unsur pemberiar. Bentuk pertanggung jawaban adalah mandiri dan langgung sesuai dengan fungsi sanksi pidana itu nantinya akan membuat jera pelaku.¹⁶

¹² Tri putri Simamora&Sonya Airinia Batubara,(2020) "Perlindungan hukum pasien pelayanan medis" vol.12 No 2 hlm 273.

¹³ Herniati, MH Ingratubun, Kusnanto, "Tanggung Jawab Perawat yang Melakukan Tindak Medik Dalam Rangka Melaksanakan Tugas Dokter di RSU Daerah Jayapura," Jurnal (2020),hlm 130-131

¹⁴ Clisa Pramesti Yudyaningarum,"Pertanggung Jawaban Pidana Pelaku Malpraktik Medis",Academos: Jurnal Hukum & Tatatan Sosial, Vol 1 No.2 (Desember 2022) hal 3-4

¹⁵ Adiwangsa, E. J. "Pertanggungjawaban Pidana Perawat" vol. 13, No. 2 (2023) hlm 352-353.

¹⁶ Galih P.Wijaya&Ardian Vidul A. (2024). Gautama. Pertanggung Jawaban Pidana Terhadap Perawat yang

Bentuk hukum pidana malpraktek Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan adalah Lex Posterior Degorat Legi Priori, mendahului Undang-Undang yang lebih terdahulu. Berdasarkan pada ketentuan antara Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan maka ketentuan pidananya dapat di terapkan berdasarkan ketentuan pidana yang di tentukan oleh Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang tenaga kesehatan yaitu dengan ketentuan pidana paling lama 5 (lima) tahun.¹⁷

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tinjauan hukum terhadap pertanggung jawaban perawat dalam praktik medis yang melewati batas kewenangan sesuai dengan undang-undang nomor 36 tahun 2009?
2. Bagaimana pertanggung jawaban pidana terhadap perawat yang melakukan kelalaian dalam praktik medis?

C. Metode Penulisan

Jenis penelitian yang digunakan dalam penyusunan penulisan hukum ini adalah penelitian hukum yuridis normative.

PEMBAHASAN

A. Tinjauan Hukum Terhadap Pertanggung Jawab Perawat Dalam Praktik Medis Yang Melewati Batas Kewenangan Sesuai Dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009

Perawat sebagai tenaga profesional bertanggung jawab dan berwenang memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri dan berkolaborasi dengan tenaga kesehatan sesuai dengan kewenangannya, terutama terkait dengan lingkup praktik perawat. Praktik keperawatan adalah tindakan mandiri perawat profesional melalui kerja sama dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai lingkup wewenang dan tanggung jawabnya. Lingkup kewenangan perawat dalam praktik keperawatan profesional meliputi sistem klien (individu, kelompok khusus dan masyarakat) baik dalam keadaan sehat ataupun sakit.¹⁸

Melakukan Praktek Medis Diluar Kewenangannya,(Jurnal Ilmu Hukum, Sosial, dan Humaniora).

¹⁷ Evan janitra Adiwangsa.(2023).*Pertanggung Jawaban Pidana Perawat Pemberian Obat Terhadap Pasien.*(Varstek:Media Kajian Sosial dan Hukum) vol.12,No3.

¹⁸ Sukindar, Perlindungan Hukum terhadap Perawat dalam Melakukan Tindakan Medis, Jurnal Legalitas, Vol.2, No.1(2017), p.8.

Menurut Pasal 1 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik didalam maupun diluar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Perawat dapat melakukan tindakan medis dengan syarat adanya pelimpahan wewenang dari dokter. Tenaga Kesehatan perawat memiliki kompetensi dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan profesional, kepada 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.¹⁹

Keperawatan sebagai profesi mempunyai tanggungjawab moral dalam rangka memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Profesi ini ada karena ada pengakuan dari masyarakat sehingga profesi mempunyai kewajiban moral untuk melaksanakan kewajiban profesi. Selain itu, penyelenggaraan pelayanan dan atau praktik keperawatan merupakan bagian integral dari proses pelayanan kesehatan yang berkaitan langsung dengan pelayanan yang diberikan oleh profesi kesehatan lainnya. Sementara itu, guna bisa menjamin kepastian serta perlindungan hukum yang bisa memenuhi rasa keadilan, maka pengaturan mengenai praktek keperawatan dalam suatu undang-undang menjadi penting untuk bisa direalisasikan.²⁰

Tanggung jawab perawat erat kaitannya dengan tugas yang dilakukan oleh perawat. Tugas yang dilakukan perawat secara umumnya itu memenuhi kebutuhan dasar, peranan penting perawat yaitu memberikan pelayanan perawatan(care), atau memberikan perawatan(caring). Tugas perawat bukan hanya untuk mengobati(cure). Pada saat perawat memberikan pelayanan kesehatan, perawat juga melakukan tugas profesi lain misalnya dokter, farmasi, ahligizi, atau fisioterapi. Perawat dalam melaksanakan tugas-tugas yang bukan tugas perawat seperti pemberian obat maka tanggung jawab tersebut sering kali dikaitkan dengan siapa yang memberikan tugas tersebut atau dengan siapa perawat berkolaborasi. Salah satu kasus yang menimpa seorang perawat yang salah dalam pemeberian obat maka perawat harus turut bertanggung jawab, meski pun tanggung jawab

¹⁹ Pasal 1 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

²⁰ HennyYulianita, LegalitasPerawatdalamTindakanMedis, Penerbit EGC, Jakarta,2010, p.44

utama ada pada pemberi tugas atau atasan perawat, dalam istilah etik dikenal dengan Respondeath Superior. Istilah tersebut merujuk pada tanggung jawab atasan terhadap perilaku yang salah yang dibuat oleh bawahnya sebagai akibat dari salah dalam pendelegasian. Seorang pimpinan atau ketua tim misalnya dokter harus melihat pendidikan, skill, loyalitas, pengalaman, dan kompetensi perawat agar tidak melakukan kesalahan/ kelalaian dalam melaksanakan pendelegasian.²¹

Kelalaian tindakan medis yang dilakukan oleh perawat terhadap pasiennya, kelalaian adalah perilaku yang tidak sesuai dengan standar keperawatan. Kelalaian terjadi ketika tindakan medis yang dilakukan perawat tidak sesuai dengan praktik pengobatan yang aman. Jika perawat memberikan perawatan yang tidak memenuhi standar, maka mereka dianggap lalai. Kelalaian adalah segala Tindakan yang dilakukan dan dapat melanggar standar sehingga mengakibatkan cidera dan kerugian orang lain. Kelalaian praktik keperawatan adalah seorang perawat yang tidak menggunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan keperawatan yang lazim dipergunakan dalam merawat pasien atau orang yang terluka.²²

Tenaga Keperawatan merupakan salah satu profesi, maka pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan standar praktik keperawatan, kode etik dan moral agar masyarakat sebagai penerima jasa mendapatkan pelayanan dan asuhan keperawatan yang bermutu. Tenaga keperawatan bukanlah “pelengkap” dalam kedokteran. Sebab, keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang profesional dan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Keperawatan didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan biopsiko – social – spiritual yang komprehensif ditujukan pada individu, keluarga, dan masyarakat, baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.²³

Pasal 14 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Yang berarti bahwasanya penyelenggaraan upaya kesehatan dilakukan secara serasi dan seimbang oleh pemerintah dan

masyarakat termasuk swasta. Agar penyelenggaraan upaya Kesehatan atau pun sumberdayanya secara serasi dan seimbang dengan melibatkan peranserta aktif masyarakat.²⁴

asuhan keperawatan yang merupakan salah satu dari praktik keperawatan tentunya seorang perawat memiliki hak tuntutan profesi dengan apapun semestinya didapatkan dari pengembangan tugas secara maksimal, memperoleh perlindungan hukum dan profesi sepanjang melaksanakan tugas sesuai standar profesi dan standar Operasional Prosedur merupakan salah satu hak perawat, melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi otonomi profesi. Pasien harus memiliki perlindungan dari kemungkinan upaya pelayanan kesehatan yang tidak bertanggung jawab seperti kasus kelalaian diatas, pasien juga berhak atas keamanan, keselamatan, dan kenyamanan dalam pelayanan Kesehatan yang diterimanya. Adapun hak perawat sebagaimana diatur pada Pasal 36 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan adalah sebagai berikut:

1. Perawat berhak mendapatkan perlindungan hukum dan profesi sepanjang melaksanakan tugas sesuai (SOP). Ini merupakan salah satu hak perawat dibidang hukum serta menyangkut aspek legal atas dasar peraturan perundang-undangan;
2. Perawat berhak untuk memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien dan atau keluarganya agar mencapai tujuan segala informasi mengenai kesehatan pasien, karena yang berhadapan langsung dengan pasien tidak lain adalah perawat itu sendiri;
3. Perawat berhak melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi dan otonomi profesi, ini dimaksudkan agar perawat dapat melaksanakan tugasnya hanya yang sesuai dengan ilmu pengetahuan yang didapat berdasarkan jenjang Pendidikan dimana profesi lain tidak dapat melakukan jenis kompetensi ini
4. Perawat berhak mendapatkan penghargaan sesuai dengan prestasi, dedikasi yang luar biasa dan atau bertugas di daerah terpencil dan rawan
5. Perawat berhak memperoleh jaminan perlindungan terhadap risiko kerja yang berkaitan dengan tugasnya. Di Indonesia biasanya kita kenal dengan Asuransi Kesehatan (ASKES), bagi pegawai Negeri sipil (PNS) berhak memiliki ASKES tersebut

²¹ Ibid

²² Hendri, Etikadan Hukum Kesehatan, Penerbit EGC, Jakarta,2010, p.37.

²³ Ibid

²⁴ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

tak terkecuali perawat yang berstatus non PNS sebagai jaminan kesehatan selama menjalani masa tugas hingga masa pension nantinya

6. Perawat berhak menerima imbalan jasa profesi yang proporsional sesuai dengan ketentuan dan peraturan-peraturan yang berlaku.²⁵

Malpraktik merupakan istilah yang berasal dari kata mal yang mengandung arti salah dan kata praktek bermakna pelaksanaan, tindakan, amalan atau mempraktekkan teori sehingga makna harfiyahnya adalah pelaksanaan yang salah". Malpraktik menurut pendapat Jusuf Hanafiah merupakan "kelalaian seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang yang terluka menurut ukuran dilingkungan yang sama." Amri Amir menyatakan bahwa malpraktik medis adalah tindakan yang salah oleh dokter pada waktu menjalankan praktek, yang menyebabkan kerusakan atau kerugian bagi kesehatan dan kehidupan pasien, serta menggunakan keahliannya untuk kepentingan pribadi.²⁶

B. Pertanggung Jawaban Pidana Terhadap Perawat Yang Melakukan Kelalaian Dalam Praktik Medis

Kesehatan, tenaga kesehatan merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) 2010 sampai 2014 pemerintah menetapkan setidaknya terdapat 183 jumlah kabupaten yang tergolong daerah tertinggal, dari jumlah tersebut sebanyak 128 kabupaten atau sekitar 62% berada di wilayah kawasan timur Indonesia (KTI). Ketertinggalan kabupaten tersebut diklasifikasikan menjadi 5 (lima) kelompok yaitu: tidak tertinggal atau maju, agak tertinggal, tertinggal, sangat tertinggal dan sangat parah. Provinsi NTT menempati urutan ketiga daerah tertinggal.²⁷

undang-undang maupun Peraturan Menteri Kesehatan tidak memuat tentang asisten perawat dapat memberikan pelayanan diluar kompetensi atau keilmuannya, hanya pada

Undang-Undang Kesehatan memuat tentang asisten perawat adalah bekerja sebagai asisten tenaga kesehatan dan bekerja di bawah supervisi tenaga kesehatan. Kewenangan dan kompetensi saling berkaitan satu sama lain dan tidak bisa dipisahkan. Undang-Undang Tenaga Kesehatan Nomor 36 Tahun 2014 pasal 26 menyatakan bahwa tenaga kesehatan yang telah ditempatkan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya. Seiring dengan hak setiap orang untuk mendapatkan layanan kesehatan dimanapun mereka berdomisili dan makin tingginya kebutuhan akan layanan akses kesehatan di desa maka asisten perawat pun berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan di masyarakat. Namun dengan semakin kompleksnya masalah kesehatan dan tuntutan masyarakat yang semakin meningkat, secara tidak langsung menuntut asisten perawat untuk melakukan praktik di luar wewenangnya dengan alasan tidak adanya atau kurangnya tenaga medis di desa, pelayanan asisten perawat lebih baik dan juga biaya pengobatan yang terjangkau. Dengan adanya keadaan seperti ini, selain memperberat asisten perawat dalam menjalankan tugasnya, akan menimbulkan dilema tersendiri bagi asisten perawat dalam menjalankan praktik di luar kewenangan dan di luar kompetensi yang dimiliki.²⁸

Pertanggung jawaban hukum dibidang perdata akan bersumber pada perbuatan melawan hukum atau wanprestasi. Namun kedua batasan pelanggaran hukum tersebut tetap tidak akan lepas dari pelaksanaan pelayanan kesehatan asisten perawat. Tindakan asisten perawat dapat dikatakan sebagai perbuatan melawan hukum apabila terpenuhinya unsur-unsur yang tertuang dalam pasal 1365 KUHPerdata, yakni adanya kerugian nyata yang diderita sebagai akibat langsung dari perbuatan tersebut. Sementara pertanggungjawaban dalam kategori wanprestasi apabila terpenuhi unsur-unsur wanprestasi dalam pasal 1234 KUHPerdata. Pertanggung jawaban perawat bila dilihat dari ketentuan dalam KUHPerdata maka dapat dikategorikan kedalam 4 (empat) prinsip yaitu sebagai berikut :

- a. Pertanggungjawaban dengan asas respondeat superior atau vicarious liability atau let's the master answer maupun the captain of ship melalui Pasal 1367 KUHPerdata, yang menyatakan: "Seseorang tidak hanya bertanggungjawab atas kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, melainkan

²⁵ Masruro Hasyim, dkk., Buku Pedoman Keperawatan, Penerbit Indoliterasi, Yogyakarta, 2014, p.33.

²⁶ Ibid

²⁷ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

²⁸ Ibid

juga atas kerugian yang disebabkan perbuatan-perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan barang-barang yang berada di bawah pengawasannya” dalam hal ini pertanggungjawaban akan muncul apabila kesalahan terjadi dalam menjalankan tugasnya. Sebagai bagian dari tim maupun orang yang bekerja di bawah perintah dokter atau puskesmas, maka asisten perawat akan bersama-sama bertanggung gugat kepada kerugian yang menimpa pasien.

- b. Pertanggungjawaban dengan asas Zaakwarnemingberdasarkan Pasal 1354 KUHPerdata yaitu “Jika seseorang dengan sukarela tanpa ditugaskan, mewakili urusan orang lain, dengan atau tanpa setahu orang itu, maka ia secara diam-diam mengikatkan dirinya untuk meneruskan serta menyelesaikan urusan itu, Ia harus membebani diri dengan segala sesuatu yang termasuk urusan itu. Ia juga harus menjalankan segala kewajiban yang harus ia pikul jika ia menerima kekuasaan yang dinyatakan secara tegas”. Dalam hal ini konsep pertanggungjawaban terjadi seketika bagi seorang asisten perawat yang berada dalam kondisi tertentu harus melakukan pertolongan darurat dimana tidak ada orang lain yang berkompeten untuk itu sehingga asisten perawat menggantikan tugas atau peran dari orang yang seharusnya berkompeten melaksanakan tugas tersebut.
- c. Pertanggungjawaban langsung berdasarkan pasal 1365 KUHPerdata “Tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk mengganti kerugian tersebut” dan pasal 1366 KUHPerdata “Setiap orang bertanggungjawab, bukan hanya atas kerugian yang disebabkan perbuatan-perbuatan, melainkan juga.²⁹

Pertanggungjawaban karena gugatan wanprestasi berdasarkan Pasal 1234 KUHPerdata, dalam wanprestasi seorang asisten perawat akan dimintai pertanggungjawaban apabila terpenuhi unsur-unsur wanprestasi yaitu : Tidak mengerjakan kewajibannya sama sekali; mengerjakan kewajiban tetapi terlambat; mengerjakan kewajiban tetapi tidak sesuai dengan yang seharusnya; mengerjakan yang seharusnya tidak

boleh dilakukan;Menurut penulis berdasarkan Pasal 1234 tersebut, dalam tindakan pemberian pelayanan kesehatan oleh asisten perawat di desa swadaya, penegakan hukum secara perdata dapat dikenakan pada asisten perawat karena telah melakukan wanprestasi yaitu apabila asisten perawat mengerjakan yang seharusnya tidak boleh dilakukan olehnya dalam konteks ini, melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangan dan kompetensi sebagai seorang asisten perawat. Menurut hukum perdata, dasar pertanggungjawaban dibagi menjadi dua macam yaitu pertanggungjawaban atas dasar kesalahan (liability without based on fault) dan atas dasar resiko atau tanpa kesalahan (liability without fault) atau dikenal dengan tanggung jawab mutlak (strick liability).³⁰

Kesalahan dalam tindak pidana medis pada umumnya terjadi karena kelalaian yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Dalam hal ini dapat terjadi karena tenaga kesehatan melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan. Penentuan tentang ada tidaknya kelalaian dalam pelaksanaan tindakan asisten perawat, harus dilihat secara komprehensif yakni ada tidaknya kompetensi dan kewenangan yang dimiliki seorang asisten perawat, bagaimana seharusnya asisten perawat melakukan tindakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan ukuran sikap dan tindakan asisten perawat dalam situasi dan kondisi. Penentuan tingkat kesalahan tentang ada atau tidaknya kelalaian asisten perawat harus dibedakan antara lain.³¹

Pertanggungjawaban pidana dengan mengedepankan dan menetapkan pelaku tindak pidana sebagai subyek hukum pidana, dalam ketentuan perundang-undangan agar pelaku tindak pidana dapat dipertanggungjawabkan atas segala perbuatan hukum yang dilakukannya sebagai perwujudan tanggung jawab karena kesalahannya terhadap orang lain, dengan dapat dipertanggungjawabkannya subyek hukum pidana tersebut tentunya akan memberikan detteren effectuntuk tidak melakukan tindak pidana, sehingga dapat mencegah terjadinya tindak pidana di kemudian hari. Perbedaan mendasar antara tindak pidana biasa dan tindak pidana medis terletak pada fokus tindak pidana tersebut. Fokus tindak pidana biasa terletak pada akibat dari tindak pidana, sedangkan pada tindak pidana medis fokusnya pada sebab atau kausa dari tindak pidana dan pertanggungjawaban pidananya

²⁹ Bambang Poernomo, Asas-asas Hukum Pidana, Ghalia Indonesia, Yogyakarta, 1994, h. 128.

³⁰ Ibid

³¹ Ibid

harus dapat dibuktikan tentang adanya kesalahan professional.³²

Dengan demikian tiap melanggar hukum, baik sengaja maupun tidak sengaja yang sifatnya melanggar, berarti unsur kesengajaan dan kelalaian di sini telah terpenuhi. Selanjutnya agar perbuatan pelanggaran hukum dapat dikatakan telah melakukan perbuatan melawan hukum, akibat dari pelanggaran hukum itu harus membawa kerugian bagi pihak lain. Dalam arti sempit, perbuatan melawan hukum diartikan bahwa orang yang berbuat pelanggaran terhadap orang lain atau ia telah berbuat bertentangan dengan suatu kewajiban hukumnya sendiri. Setiap tindakan medis selalu mengandung resiko, sekecil apapun tindakan medis, dapat saja menimbulkan resiko yang besar sehingga mengakibatkan pasien mengalami kerugian.³³

Dalam hal terjadi resiko baik yang dapat diprediksi maupun tidak dapat diprediksi, profesi kesehatan tidak dapat dimintakan tanggung jawabnya. Tanggung jawab profesi kesehatan dapat dimintakan apabila berbuat kesalahan atau kelalaian. Dalam dunia kesehatan, tuntutan malpraktik berdasarkan hukum pidana (dengan kata lain sebagai kriminalitas dalam bidang medik) yang tercatat dalam literatur-literatur sebenarnya tidak banyak. Meskipun demikian, perlu diketahui beberapa perbuatan yang dikategorikan dalam malpraktik pidana antara lain: Penganiayaan (Mishandeling), kealpaan yang menyebabkan luka-luka dan kealpaan yang menyebabkan kematian.³⁴

kapasitas tanggung jawabnya dan kondisi mentalnya yang sehat, terdakwa Jumraini dapat memahami bahwa tindakannya melanggar hukum, yang melarang tenaga medis melakukan pembedahan tanpa dokter mendelegasikan tugas apa pun, dan terdakwa melakukan tindakan dengan sengaja dalam melakukan tindakan tersebut. Untuk dapat mempertanggungjawabkan perbuatannya, seseorang harus selalu memiliki kapasitas untuk bertanggung jawab. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014, Pasal 84 Ayat (2), yang mengatur hukuman penjara paling lama lima tahun bagi tenaga kesehatan, Jumraini telah memenuhi persyaratan untuk mempertanggung jawabkan perbuatannya dalam hal kelalaian yang mengakibatkan orang lain meninggal dunia dalam

Putusan Nomor: 15/PID/2020/PTTJK. Meskipun kegiatan terdakwa ditujukan untuk membantu masyarakat kurang mampu, tindakan tersebut tetap melanggar Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan karena melibatkan praktik kedokteran tanpa izin dan/atau tanpa izin. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan perizinan merupakan prasyarat penting bagi pelayanan kesehatan. Sanksi tetap akan dikenakan jika tindakan tersebut melanggar peraturan yang berlaku, meskipun dilakukan atas dasar kemanusiaan. Untuk memaksimalkan pelayanan kesehatan sesuai dengan jenjang kompetensi masing-masing profesi, terdapat batasan kewenangan masing-masing profesi untuk menyesuaikan diri dengan pengetahuan dan keahlian masing-masing profesi di bidangnya³⁵

Malapraktik medis atau kelalaian medis adalah istilah umum yang digunakan untuk menggambarkan kelalaian di bidang medis. Kelalaian ini melibatkan ketidakmampuan staf medis untuk merawat pasien sesuai standar perawatan, ketidakmampuan mereka untuk menggunakan keterampilan yang diperlukan, atau pemberian layanan yang menyebabkan kerugian kepada pasien. Kesalahan medis ini membahayakan pasien dan bukan hanya akibat dari keadaan tak terduga yang muncul selama operasi yang mematuhi standar yang berlaku (Lensoen, 2023). Kelalaian tidak dianggap sebagai pelanggaran hukum jika tidak menyebabkan kerugian atau kerugian bagi orang lain dan dianggap dapat diterima oleh orang yang bersangkutan. Jika suatu tindakan kelalaian mengakibatkan kerugian materiil atau bahkan kerusakan pada orang lain, hal tersebut dapat dianggap sebagai kecerobohan berat dan tindak pidana. Dalam bidang kedokteran, kelalaian didefinisikan sebagai tindakan yang tidak wajar, padahal orang lain dengan kehati-hatian dan kewaspadaan yang wajar akan melakukan hal yang sama atau mengambil tindakan yang berbeda dari orang lain dengan kehati-hatian yang wajar pada umumnya (Guwandi, 2003). Melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan dan tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan, keduanya dianggap sebagai bentuk kelalaian. Dengan kata lain, kelalaian terjadi ketika seseorang berperilaku tidak bertanggung jawab atau mengingkari janji yang seharusnya tidak dibuat. Karena dianggap berpotensi merugikan orang lain, sikap sosial kelalaian mendorong orang untuk bertindak hati-hati. Jenis pelanggaran yang paling sering ditemukan dalam praktik medis adalah kelalaian. Malfeasance dipahami

³² Bambang Poernomo, *Asas-asas Hukum Pidana*, Ghalia Indonesia, Yogyakarta, 1994, h. 128.

³³ Ibid

³⁴ Rudi Yulianto, *Analisa Terhadap Tindakan Perawat Dalam Melakukan Tindakan Khitan*, Tesis, Surabaya, 2017, h. 106

³⁵ Ibid

sebagai tindakan melanggar hukum atau menetapkan kebijakan yang keliru, misfeasance berarti melaksanakan kewajiban medis.³⁶

Kasus malpraktik medis dapat disebabkan oleh tiga faktor utama, yaitu adanya kesengajaan (intentional), kelalaian (negligence), serta kurangnya keterampilan (lack of skill) atau tindakan medis yang dilakukan di luar kapasitas kemampuan tenaga kesehatan. Dari sudut pandang hukum pidana, perhatian utama tertuju pada kelalaian berat (culpa lata). Hal ini karena hukum pidana berperan sebagai ultimum remedium atau sarana terakhir dalam penyelesaian perkara, mengingat tidak semua kesalahan medis dapat dipidana. Kelalaian yang masuk dalam ranah pidana adalah kelalaian yang sangat serius, di mana tenaga kesehatan melanggar kewajiban dasar untuk berhati-hati. Oleh karena itu, penting dipertimbangkan apakah tindakan tersebut dilakukan dengan sengaja atau tidak. Jika kelalaian dipandang sebagai unsur kesalahan, maka harus dinilai apakah perbuatan tersebut memenuhi ketentuan Pasal 360 KUHP mengenai kelalaian yang menyebabkan orang lain luka berat, atau Pasal 359 KUHP yang mengatur kelalaian yang mengakibatkan kematian. Selain itu, Pasal 84 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang kini telah dialihkan ke Pasal 440 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjadi ketentuan khusus yang digunakan karena termasuk dalam kategori tindak pidana khusus di bidang pelayanan Kesehatan.³⁷

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan tinjauan hukum terhadap pertanggungjawaban perawat yang melakukan praktik medis melebihi batas kewenangan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dapat disimpulkan bahwa perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang profesional, etis, dan bertanggung jawab. Namun, dalam menjalankan praktik keperawatan, perawat tetap terikat pada batas-batas kewenangan yang telah ditentukan oleh peraturan perundang-undangan, standar profesi, serta kode etik keperawatan. Menurut Pasal 23 dan

³⁶ Guwandi. (2003). Misiagnosis atau malpraktik. Jurnal Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia, 3(15)

³⁷ Sabri, F. (2021). Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Kesalahan dalam Praktik Kedokteran. Depok: PT RajaGrafindo.

Pasal 24 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, setiap tenaga kesehatan wajib memiliki kewenangan dan kompetensi yang sesuai dengan bidang keahlian dan kualifikasi yang dimilikinya. Apabila seorang perawat melakukan tindakan medis di luar kewenangan yang telah ditetapkan, maka hal tersebut merupakan bentuk pelanggaran hukum sekaligus pelanggaran etik profesi. Pelanggaran ini dapat menimbulkan pertanggungjawaban hukum baik dalam bentuk pertanggungjawaban administrasi, perdata, maupun pidana, tergantung pada akibat yang ditimbulkan dari tindakan tersebut. Dari segi hukum administrasi, pelanggaran kewenangan oleh perawat dapat berakibat pada pencabutan izin praktik keperawatan atau sanksi disiplin profesi oleh organisasi profesi (PPNI). Dari segi hukum perdata, perawat dapat dimintai ganti rugi apabila tindakan yang dilakukannya di luar kewenangan menyebabkan kerugian kepada pasien atau pihak lain. Sedangkan dari segi hukum pidana, perawat dapat dikenakan sanksi berdasarkan ketentuan Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP apabila kelalaianya menyebabkan orang lain luka atau meninggal dunia, serta ketentuan pidana dalam UU No. 36 Tahun 2009 Pasal 190 yang mengatur tentang praktik tenaga kesehatan tanpa izin atau di luar kewenangan secara normatif, batas kewenangan perawat telah ditegaskan pula dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tentang Pekerjaan Perawat, yang menegaskan bahwa perawat hanya dapat melakukan tindakan medis tertentu atas pelimpahan wewenang dari tenaga medis dan harus dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) yang berlaku. Oleh karena itu, setiap tindakan medis yang dilakukan tanpa pelimpahan wewenang atau tanpa keahlian yang sesuai dianggap melampaui batas kompetensi profesional. pertanggungjawaban hukum terhadap perawat yang melakukan praktik medis di luar kewenangan harus ditegakkan untuk menjamin kepastian hukum, melindungi keselamatan pasien, serta menjaga martabat dan profesionalitas tenaga keperawatan di Indonesia. Penegakan hukum tersebut juga menjadi bentuk pengawasan terhadap mutu pelayanan kesehatan agar tetap berjalan sesuai prinsip lex artis, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Secara

lebih luas, kasus-kasus pelanggaran kewenangan oleh perawat juga menggambarkan pentingnya peningkatan pemahaman hukum dan etika profesi dalam pendidikan dan pelatihan keperawatan. Pemerintah, institusi pendidikan, dan organisasi profesi harus berperan aktif dalam memberikan pembinaan dan pengawasan agar setiap tenaga keperawatan bekerja sesuai batas kompetensi dan tanggung jawab hukumnya. Dengan langkah ini, diharapkan praktik keperawatan di Indonesia dapat terlaksana secara profesional, beretika, serta memberikan perlindungan maksimal baik bagi pasien maupun bagi tenaga kesehatan itu sendiri.

2. Berdasarkan hasil tinjauan hukum mengenai pertanggungjawaban pidana terhadap perawat yang melakukan kelalaian dalam praktik medis, dapat disimpulkan bahwa perawat merupakan bagian dari tenaga kesehatan yang memiliki tanggung jawab profesional dan moral yang tinggi dalam menjalankan tugasnya memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Dalam praktiknya, setiap perawat dituntut untuk bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku, serta senantiasa menjunjung tinggi prinsip kehati-hatian, ketelitian, dan kepatuhan terhadap hukum serta etika profesi keperawatan. Apabila seorang perawat melakukan kelalaian dalam praktik medis yang mengakibatkan kerugian terhadap pasien, baik berupa luka, cacat, maupun meninggal dunia, maka tindakan tersebut dapat menimbulkan konsekuensi hukum dalam bentuk pertanggungjawaban pidana. Dasar hukum pertanggungjawaban pidana ini dapat ditemukan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), khususnya Pasal 359 dan Pasal 360, yang menyatakan bahwa siapa pun yang karena kelalaiannya menyebabkan orang lain meninggal dunia atau luka berat dapat dipidana. Dalam konteks tenaga keperawatan, unsur kelalaian ini biasanya muncul karena tindakan yang tidak sesuai dengan kewenangan, standar profesi, atau tidak dilandasi oleh kehati-hatian dalam menjalankan tugas medis. Selain KUHP, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan juga menjadi dasar penting dalam mengatur praktik keperawatan yang profesional. Undang-undang tersebut menegaskan bahwa

setiap tenaga kesehatan, termasuk perawat, wajib memiliki kompetensi, izin praktik, dan menjalankan tugasnya sesuai batas kewenangan. Apabila perawat melanggar ketentuan tersebut dan tindakannya menyebabkan akibat yang merugikan pasien, maka hal itu dapat dikualifikasikan sebagai malpraktik keperawatan, yang dapat diproses melalui mekanisme hukum pidana. dalam menilai ada atau tidaknya kelalaian yang dapat dipidana, perlu diperhatikan unsur kesalahan (culpa) dan hubungan sebab akibat (causal verband) antara tindakan perawat dengan akibat yang ditimbulkan. Tidak semua kesalahan atau kekeliruan dalam praktik medis dapat langsung dianggap sebagai tindak pidana. Harus ada bukti bahwa perawat tidak menjalankan kewajiban profesionalnya sesuai standar profesi, sehingga menimbulkan akibat yang dapat dihindari jika dilakukan secara hati-hati dan sesuai prosedur. Oleh karena itu, penegakan pertanggungjawaban pidana terhadap perawat memerlukan kajian yuridis dan medis yang mendalam, termasuk pendapat ahli keperawatan dan medis untuk menentukan batas kelalaian. Pertanggungjawaban pidana juga memiliki fungsi preventif dan edukatif, yaitu sebagai bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat agar tenaga kesehatan lebih berhati-hati dalam memberikan pelayanan, sekaligus melindungi tenaga perawat dari tuntutan yang tidak berdasar. Dalam hal perawat telah bekerja sesuai dengan standar profesi, tetapi hasil tindakan medis tidak sesuai harapan karena faktor di luar kendalinya, maka perawat tersebut tidak dapat dipidana karena tidak terdapat unsur kesalahan atau kelalaian yang disengaja. dapat disimpulkan bahwa pertanggungjawaban pidana terhadap perawat yang lalai dalam praktik medis bertujuan untuk menegakkan keadilan dan memastikan adanya tanggung jawab hukum atas setiap tindakan yang menimbulkan kerugian terhadap pasien. Hal ini menjadi bagian integral dari sistem hukum kesehatan di Indonesia yang menjamin keselamatan pasien sekaligus menjaga profesionalitas tenaga kesehatan. Oleh karena itu, perawat harus memahami dan menaati setiap ketentuan hukum, etika profesi, dan prosedur medis dalam menjalankan praktiknya, agar tidak terjerat pertanggungjawaban pidana akibat kelalaian.

B. Saran

1. Pemerintah perlu memperkuat pengaturan dan pengawasan terhadap praktik keperawatan melalui pelaksanaan secara tegas ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Diperlukan sosialisasi yang lebih intensif mengenai batas kewenangan tenaga keperawatan agar setiap perawat memahami ruang lingkup praktiknya. Selain itu, instansi terkait seperti Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan perlu memperketat sistem perizinan serta melakukan pengawasan berkala terhadap fasilitas pelayanan kesehatan untuk mencegah praktik medis yang melanggar ketentuan hukum. Setiap perawat wajib memahami batas kewenangannya sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan serta menjalankan praktik keperawatan dengan penuh tanggung jawab, profesionalitas, dan kehati-hatian. Perawat tidak diperbolehkan melakukan tindakan medis tanpa pelimpahan wewenang dari tenaga medis yang berwenang. Selain itu, perawat harus terus meningkatkan kompetensi melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan agar dapat memberikan pelayanan yang aman dan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO).
2. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan perlu memperkuat sistem hukum dan regulasi terkait praktik keperawatan dengan memberikan kejelasan mengenai batas tanggung jawab dan kewenangan perawat dalam melakukan tindakan medis. Selain itu, perlu dilakukan pengawasan yang lebih ketat terhadap pelaksanaan praktik keperawatan di berbagai fasilitas kesehatan, baik rumah sakit, puskesmas, maupun klinik swasta. Pemerintah juga sebaiknya memperluas program pelatihan hukum kesehatan dan keselamatan pasien bagi tenaga keperawatan. Lembaga pendidikan keperawatan perlu memperkuat kurikulum yang berfokus pada aspek hukum kesehatan, etika profesi, dan tanggung jawab pidana dalam pelayanan medis. Calon perawat harus dibekali pemahaman yang mendalam mengenai dampak hukum dari kelalaian agar mereka dapat bekerja dengan penuh tanggung jawab. Selain itu, simulasi kasus-kasus malpraktik atau kelalaian medis dapat dijadikan media pembelajaran agar mahasiswa memahami risiko nyata dalam praktik profesi.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Amri Amir, Bunga Rampai Hukum Kesehatan, Widya Medika, Jakarta, 2007,
Bambang Poernomo, Asas-asas Hukum Pidana, Ghalia Indonesia, Yogyakarta, 1994,
Guwandi. (2003). Misdiagnosis atau malpraktik. Jurnal Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia, 3(15)
- Hasyim, M., Prasetyo, J., & Ghofar, A. (2014). Buku Pedoman Keperawatan. Yogyakarta: Indoliterasi Henny Yulianita,
Legalitas Perawat dalam Tindakan Medis, Penerbit EGC, Jakarta, 2010,
- Hendrik, Etik dan Hukum Kesehatan, Penerbit EGC, Jakarta, 2010,
- Masruro Hasyim, dkk., Buku Pedoman Keperawatan, Penerbit Indoliterasi, Yogyakarta, 2014,
- Moegni Djojodihardjo, Perbuatan Melawan Hukum, Cetakan I, 1979,
- Nindy Amelia, *Perinsip Etika Keperawatan*, (Yogyakarta: PT, 2013).
- Nurhasan, *Melindungi Diri dari Kesalahan Dokter, Menguak Gunung Es Malpraktik Kedokteran dan Medis*, Gramedia, Jakarta, 2003
- Rudi Yulianto, Analisa Terhadap Tindakan Perawat Dalam Melakukan Tindakan Khitan, Tesis, Surabaya, 2017,
- Surayin, Analisis Kamus Umum Bahasa Indonesia, Penerbit Yrama Widya, Bandung, 2005
- Sabri, F. (2021). Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Kesalahan dalam Praktik Kedokteran. Depok: PT RajaGrafindo.
- Soerjono Soekanto& Sri Mamudji, *penelitian hukum normatif*, (Rajawali pers, Jakarta 2001)
- Zainudin Ali, 2009, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika,

PERATURAN

- Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 yang mengatur tentang kesehatan
Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Pasal 190 ayat (1) dan (2)
- Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Tenaga Keperawatan
Pasal 19 Undang-Undang Keperawatan Nomor 38 Tahun 2014
- Pasal 1 angka 2 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, sumber daya dibidang Kesehatan
- Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan
Undang - Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
Pasal 1 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan
Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

JURNAL

Aiaji Sakti, 'Kelalaian praktik keperawatan' (Skripsi yang dipublikasikan, program studi ilmu hukum strata 1, Universitas Pasundan, 2016), hlm.2

Abdur Rokhim dan Sri Endah Wahyuningsih, *Regulasi Pertanggungjawaban Pidana terhadap Tenaga Kesehatan yang Melakukan Malpraktik Medis (Medical Practice) Ditinjau dari Perspektif UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan UU No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan*, Jurnal Ilmiah Sultan Agung, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, 2023, hlm. 982-983

Adiwangsa, E. J. "Pertanggungjawaban Pidana Perawat" vol. 13, No. 2 (2023) hlm 352-353

Ainaya Fatiha, Pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan yang mengakibatkan kematian pasien, (Skripsi yang dipublikasikan, program studi hukum strata 1, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, 2022), hlm.8.

Yandriza, & Arma, "pertanggung jawaban pidana rumah sakit atas kelalain perawat yang mengakibatkan tertukarnya bayi yang baru dilahirkan dalam perspektif hukum kesehatan di indonesia" vol. 6, No.1,(2023) hlm 2643.

Kastania Lintang, "Tanggung jawab hukum prawat peraktik mandiri terhadap kerugian pasien" vol.3 No,2, September(2021) hlm 301-302

Yuliana Merdekawati B, (2013) " tanggung jawab pidana perawat dalam melakukan tindakan keperawatan berdasarkan Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang kesehatan (Studi di rumah sakit santo antonius pontianak)

Donny harta, W & Irisyam Risdawati."Tanggung jawab perawat terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan bagi pasien di ruang Vip (rumah sakit Kharitas Bhakti pontianak) vol.4 No. 5 juli 2024 hlm 1891

Yani Vitrianingsih, Budiarsih, "Jurnal Hukum Magnum Opus" Vol.2,No 2. Hlm 194

Herniati, MH Ingratubun, Kusnanto, "Tanggung Jawab Perawat yang Melakukan Tindak Medik Dalam Rangka Melaksanakan Tugas Dokter di RSU Daerah Jayapura," Jurnal (2020), hlm 130-131

Jemmy Saifandi, Sumiadi0, Muhammad hatta,"Tindak Pidana Malpraktek Profesi Medis"

Vol.No1(Januari 2021)

Clisa Pramesti Yudyaningarum,"Pertanggung Jawaban Pidana Pelaku Malpraktik Medis",Academos: Jurnal Hukum & Tatatan Sosial, Vol 1 No.2 (Desember 2022) hal 3-4
Evan janitra Adiwangsa.(2023).Pertanggung Jawaban Pidana Perawat Pemberian Obat Terhadap Pasien.(Varstek:Media Kajian Sosial dan Hukum) vol.12,No3.

Viyona Marsnda Purbba,(2025) "Tanggung Jawab Pidana Tenaga Medis Dalam Kasus Malprakti:Perspektif hukum kesehatan,"Deposisi:Jurnal Publikasi Ilmu Hukum,vol.3 No1 hal 57

Dongan Butar-Butar, Hudy Yusuf Sanksi Hukum Tindak Pidana Malpraktik Dokter Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Saharuddin Daming dan Ami Azzahra Julwanda, "Tinjauan Filsafat Hukum Terhadap Tanggung Jawab Perawat Dalam Pelaksanaan Tugas Dan Kewajibannya Pada Klien Di Rumah Sakit Tinjauan Filsafat Hukum Terhadap Tanggung Jawab Perawat Dalam Pelaksanaan Tugas Dan Kewajiban Pada Klien Di Rumah Sakit.

M, Nasser, Penyelesaian Sengketa Medik Melaui Mediasi, Jurnal Ckrawala Hukum, Volume.2, Nomor.2, Januari, 2016, hlm. 50-64

Sudjito, Atmoredo, Kajian Yuridis Malpraktek (Tanggungjawab Dokter, Rumah Sakit dan Hak-Hak Pasien,) Jurnal Refleksi Hukum, Vol.1, Nomo. 2, Desember, 2013, hlm. 210-222

Gigih Sanjaya Putra Implikasi Tanggung Jawab Hukum Atas Tindakan Malpraktik Yang Di Lakukan Oleh Tenaga Medis Di Indonesia

Riza RA. Tanggung jawab dokter terhadap pasien dalam hal terjadinya malpraktik medik dilihat dari perspektif hukum perdata. Jurnal Cendekia Hukum. 2018;4(1):1-8.

Pertiwi B, Hariyati TS, Anisah S. Evaluasi pelaksanaan kewenangan klinis perawat

*klinis di Rumah Sakit Militer Jakarta. Journal of Hospital Accreditation. 2020;2(1):15
Iwan Wahyudi, peran dan tanggung jawab Dokter Internship dalam*

Praktik Kedokteran Berdasarkan UU No. 29 Tahun 2004

Soewono, H. (2007). Batas Pertanggung Jawaban Hukum Malpraktek Dokter Dalam Transaksi Terapeutik. Yogyakarta: Srikantri Sukindar, Perlindungan Hukum terhadap Perawat dalam Melakukan Tindakan Medis, Jurnal Legalitas Vol.2, No.1(2017),p.8.

Maxon martinus Pah, "Formulasi Sanksi Pidana Dalam Peraturan Perundang-Undangan di Bidang Kesehatan (Studi Kasus Vaksin Palsu," (Jurnal paris langkis) Vol.4 No1 2023 hlm 66-67

Tri putri Simamora&Sonya Airinia Batubara,(2020)" Perlindungan hukum pasien pelayanan medis" vol.12 No2 hlm 273

Galih P.Wijaya&Ardian Vidul A.(2024).Gautama.Pertanggung Jawaban Pidana Terhadap Perawat yang Melakukan Praktek Medis Diluar Kewenangannya,(Jurnal Ilmu Hukum, Sosial, dan Humaniora).

Damopoli,S.(2017),Tanggung Jawab Pidana Para Medis Terhadap Tindakan Malpraktik Menurut UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Endang Kusuma Astuti, 2009. Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit, Citra Aditya Bakti, hlm. 234-238. Bandung

INTERNET

"Tugas Dan Fungsi Perawat," last modified 2014, accessed May 1, 2018, <http://www.ilmukeperawatan.info>
<http://handarsubandi.blogspot.co.id/2014/09/pengertian-tindakan-medik.html>
<https://www.google.com/search?q=penegrtia n+tinjauan+hukum>

