



Pertanggungjawaban Tenaga Kesehatan Yang Praktik Tanpa Surat Tanda Registrasi (STR) Dalam Perspektif Hukum

Yeni Triana¹, Muhammad Agung Swasono², Ari Wirasto³, Andhi Syamsul, Afriadi Hamid⁵

^{1,2,3,4,5}Program Studi Ilmu Hukum Pascasarjana Universitas Lancang Kuning

Pekanbaru, Riau

Email: Mohammedagung05@gmail.com², ariwirasto2583@gmail.com³, andhisamsul7@gmail.com⁴, afriadihamid@gmail.com⁵

Abstrak

Kesalahan Praktek (malpraktek) terjadi atau menyebabkan suatu malfungsi yang dapat kurang hati-hati, kurang hati-hati, dan kurang serius dalam anamnesis, pemeriksaan, diagnosa, terapi/pengobatan dan tindak lanjut, disisi lain karena kurang ahli dan kurang pengetahuan dari tenaga kesehatan yang bersangkutan. Kajian yang berjudul "Tanggung Jawab Pidana Tenaga Kesehatan Terhadap Malpraktik dan Kelalaian dalam Tindakan Khitan (Sirkumsisi)", memiliki rumusan masalah bagaimana pertanggungjawaban pidana kesehatan terhadap Malpraktik dan Kelalaian dalam Tindakan Khitan (Sirkumsisi), dan bagaimana idealnya pengaturan terhadap tenaga kesehatan yang melakukan malpraktik dan kelalaian dalam tindakan khitan (sirkumsisi). Jurnal ini ditulis untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan terhadap malpraktik dan kelalaian dalam tindakan khitan (sirkumsisi). Kedua, mengetahui setting ideal tenaga kesehatan yang melakukan malpraktik dan kelalaian dalam tindakan khitan (sirkumsisi). Jenis penelitian jurnal ini adalah penelitian hukum normatif atau bisa juga disebut dengan penelitian hukum doktrinal. Dari hasil permasalahan penelitian ada dua hal yang dapat disimpulkan, pertama, jika perawat terbukti dan memenuhi unsur melakukan malpraktik atau pembiaran dalam tindakan khitan (sirkumsisi) kepada pasien maka perawat dapat dimintakan Pidana. Kewajiban. Kedua, dalam sistem hukum Indonesia berbicara tentang peraturan yang idealnya adalah suatu peraturan yang boleh atau tidak boleh dilakukan oleh tenaga kesehatan (*caregiver*) dalam hal pemberian pelayanan tindakan khitan (sirkumsisi). Untuk hal tindakan khitan (sirkumsisi) harus dibuat pembaharuan atau kebijakan yang berisi tentang sejauh mana hak dan kewajiban yang harus dilakukan oleh perawat.

Kata Kunci: *Kelalaian, Regulasi, Sirkumsisi*

Abstract

The Medical error (malpractice) causes a malfunction that can be careless, inadvertent, and not serious in history, examination, diagnosis, therapy/medication and follow-up, on the other hand due to lack of expertise and lack of knowledge from health workers concerned. This study is about "Criminal Responsibility of Health Workers Against Malpractice and Negligence in Circumcision (Khitan)", has a formulation of the problem of how health criminal responsibility for Malpractice and Negligence in Circumcision (Khitan) is, and how ideally the regulation of health workers who commit malpractice and negligence in the act of circumcision (khitan). This journal was written to find out the criminal responsibility of health workers for malpractice and negligence in circumcision. Second, knowing the ideal setting for health workers who commit malpractice and negligence in circumcision. This type of journal research is normative legal research or it can also be called doctrinal legal research. From the results of the research problems, there are two things that can be concluded, first, if the nurse is proven and fulfills the elements of malpractice or omission in the act of circumcision (khitan) on a patient, then the nurse can be

prosecuted for a crime. obligation. Second, the Indonesian legal system talks about regulations that ideally are regulations that may or may not be carried out by health workers (caregivers) in terms of providing circumcision (khitan) services. In the case of circumcision (khitan) an update or policy must be made which contains the extent of the rights and obligations that must be carried out by nurses.

Keywords: *Negligence, Regulation, Circumcision*

PENDAHULUAN

Negara Republik Indonesia sebagai negara hukum mempunyai tujuan untuk mencapai suatu kesejahteraan rakyat, yang dalam rangka pencapaiannya diwujudkan melalui proses pengembangan mutu dan profesionalisme sumber daya manusia. Dalam memberikan pelayanan pada masyarakat membutuhkan suatu pengetahuan dan pemahaman terhadap peraturan Perundang - undangan yang berlaku di Indonesia saat ini. Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 mengamanatkan bahwa kesehatan adalah hak asasi manusia. Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh layanan kesehatan

Selanjutnya, negara bertanggung jawab atas peyediaan fasilitas layanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak. Hal ini menunjukkan bahwa pemerintah berkewajiban untuk menyehatkan yang sakit dan berupaya mempertahankan yang sehat untuk tetap sehat. Pengertian kesehatan menurut Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara social dan ekonomis. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang baik, diperlukan upaya kesehatan yang menurut Pasal 1 butir 11 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan merupakan setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

Pemerintah mengharapkan semua tenaga kesehatan bisa memberikan mutu pelayanan kesehatan secara optimal tanpa adanya keterpaksaan dalam menjalankan tugasnya, baik di sarana pelayanan pemerintah, swasta, maupun pelayanan praktik mandiri atau perorang yang pada umumnya dilaksanakan oleh dokter.

Penyelenggaraan kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan, dalam Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan disebutkan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Perawat termasuk dalam pengertian tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 angka 6 Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009. Pasal 27 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki. Ketentuan mengenai hak dan kewajiban tenaga kesehatan diatur dalam Peraturan Pemerintah.(Cecep,2014)

Menurut Rusli Effendy, kesalahan praktik (malpraktik) terjadi atau disebabkan kealpaan yang dapat berupa kurang hati-hati, kurang kecermatan, dan kurang kesungguhan dalam anamnesis, kurang terampil dan kurangnya pengetahuan dari tenaga kesehatan yang bersangkutan.

Berbicara tentang kompetensi, khitan atau sunat merupakan tindakan medis dan yang berhak melakukannya adalah dokter. Sedangkan bidan/atau perawat dalam kurikulumnya tidak diajarkan, sedangkan dokter ada pengukurannya apakah dia benar-benar mampu melakukan hal tersebut. Bidan/atau perawat hanya mencontoh apa yang dilakukan dokter. dr. Nur Rasyid juga menjelaskan perlu atau tidaknya sertifikasi tergantung pada pihak yang terkait. Sebab, kita pun tidak bisa melarang masyarakat untuk wajib tahu mana yang lebih aman. Pada dasarnya ini berkaitan dengan tanggung jawab sosial, sehingga pemerintah ikut andil mengaturnya. (Notoatmadjo, 2010)

Pada September 2018 terjadi malpraktik yang berujung pada putusnya kemaluan seorang bocah berinisial MI berumur 9 tahun di Dusun Kubang, Kabupaten Pekalongan. Tindakan khitan tersebut dilakukan mantri bernama Bardi berumur tujuh puluh tahun, yang mana Bardi pesiunan PNS atau ASN di puskesmas yang ada di Pekalongan. Bardi melakukan tindakan khitan dengan menggunakan alat khitan modern berupa laser. Pada saat proses khitan berlangsung, ujung alat vital MI ikut terpotong sekitar 2 cm. Dalam praktiknya tersebut Bardi tidak memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) kedokteran dan juga tidak mempunyai surat izin praktek perawat sehingga pihak kepolisian menyatakan kegiatan mantri tersebut illegal. Bardi dinyatakan lalai dan merugikan pasien sehingga pihak berwajib menjerat mantri tersebut dengan pasal 360 KUHP.

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.

Secara normatif, terkait pertanggungjawaban pidana khitan (sirkumsisi) yang dilakukan oleh perawat atau bidan belum diatur secara eksplisit dalam peraturan perundang-undangan dan concern secara substansial. Akan tetapi, menilik kasus yang telah dihimpun, bahwa aparat penegak hukum menjerat tenaga perawat yang melakukan khitan (sirkumsisi) dengan pasal 360 KUHP dan pasal 84 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Jika diperhatikan bahwa pasal tersebut hanyalah pasal yang bersifat umum dan pemaknaan bentuk tindak pidananya berbentuk kelalaian, yang mana belum adanya pengaturan secara khusus untuk mengatur tindakan khitan (sirkumsisi) dalam Peraturan Pemerintah ataupun Keputusan Menteri Kesehatan, maaupun Undang-Undang Keperawatan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut permasalahan ini. Berdasarkan uraian dari latar belakang inilah yang membuat penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam tentang penerapan hukum pidana pada tindak pidana tersebut

Permasalahan dalam hal ini adalah sebagai berikut bagaimanakah pertanggungjawaban tenaga kesehatan yang praktik tanpa surat tanda registrasi (STR) dalam perspektif hukum? Bagaimanakah pengaturan hukum terhadap tenaga kesehatan yang melakukan praktik tanpa surat tanda registrasi (STR) ?

METODE

Penelitian hukum normatif (*normative law research*) menggunakan studi kasus normatif berupa produk perilaku hukum, misalnya mengkaji Undang-undang. Pokok kajiannya adalah hukum yang dikonsepsikan sebagai norma atau kaidah yang berlaku dalam masyarakat dan menjadi acuan perilaku setiap orang. Penelitian hukum normatif disebut juga sebagai penelitian hukum doctrinal. Sehingga penelitian hukum normative berfokus pada

inventarisasi hukum positif, asas-asas dan doktrin hukum, penemuan hukum dalam perkara *in concreto*, sistematik hukum, taraf sinkronisasi, perbandingan hukum dan sejarah hukum.(Abdulkadir,2004). Berdasarkan penjelasan diatas, penulis memutuskan menggunakan metode penelitian hukum normatif untuk meneliti dan menulis pembahasan skripsi ini sebagai metode penelitian hukum. Oleh karena itu, sebagai sumber datanya hanyalah data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. (Amirudin,2016)

Di dalam penelitian hukum terdapat beberapa pendekatan, dengan pendekatan tersebut peneliti akan mendapatkan informasi dari berbagai aspek mengenai isu yang sedang dicoba untuk dicari jawabannya. Metode pendekatan dalam penelitian ini adalah pendekatan peraturan perUndang-undangan (*statue approach*) dan pendekatan kasus (*case approach*).(Marzuki, 2008) Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan menelaah peraturan perundang-undangan dan regulasi yang berkaitan dengan isu hukum yang diteliti. Pendekatan kasus dilakukan dengan cara enelaah kasus-kasus terkait dengan isu yang sedang dihadapi dan telah menjadi putusan yang berkekuatan hukum tetap.

Bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang bersifat mengikat dan diperoleh dari peraturan perundang-undangan, catatan-catatan resmi atau risalah-risalah dalam pembuatan undang-undang dan putusan hakim. Bahan hukum primer yang digunakan penulis, antara lain:

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia (UUD NRI) Tahun 1945;
- 2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1946 Tentang Peraturan Hukum Pidana (selanjutnya disebut KUHP);
- 3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
- 4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.

Analisis bahan hukum, yaitu data primer ataupun data sekunder dianalisis secara kualitatif. Kemudian data tersebut disajikan secara deskriptif, yaitu dengan menelaah, menjelaskan, dan menggambarkan permasalahan-permasalahan yang berhubungan dengan objek yang dikaji guna memberikan pemahaman yang jelas dan terarah dari hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pertanggungjawaban tenaga kesehatan yang praktik tanpa surat tanda registrasi (STR) dalam perspektif hukum

Pertanggungjawaban pidana adalah diteruskannya celaan yang objektif yang ada pada tindak pidana dan secara subjektif kepada seseorang yang memenuhi syarat untuk dapat dijatuhi pidana karena perbuatan (Aminah, 2013) : Adapun syarat untuk adanya pertanggungjawaban pidana atau dikenalkannya suatu pidana, maka harus ada unsur kesalahan berupa kesengajaan atau kealpaan. Seorang perawat dapat melakukan tindakan medis dengan syarat adanya pelimpahan wewenang dari dokter, sebagaimana dijelaskan oleh Yulianita (2011) sebagai berikut “Seorang perawat memiliki kompetensi dalam melakukan asuhan keperawatan profesional kepada pasien, bukan melakukan tindakan medis tertentu. Tindakan medis tertentu merupakan kegiatan kolaborasi antara dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Hal ini jelas bahwa tindakan medis hanya legal dilakukan oleh dokter, bukan perawat. Apabila dokter tidak dapat melakukan tindakan medis maka dokter boleh meminta bantuan perawat untuk melakukan tindakan tersebut, dengan syarat dokter wajib memberikan pelimpahan kewenangan yang jelas kepada perawat secara tertulis untuk melakukan tindakan medis tersebut.”

Dasar hukum untuk menjatuhkan pidana kepada perawat (tenaga kesehatan) yang melakukan delik atas dasar culpa adalah adanya perbuatan yang merugikan berbagai kepentingan, baik itu kepentingan individu

maupun kepentingan masyarakat. Dengan adanya dasar culpa tersebut pasal yang dikenakan Pasal 360 KUHP. Serta dikaitkan dengan Pasal 84 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Kesehatan. Setiap Tenaga Kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan Penerima Pelayanan Kesehatan luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun.

Dalam praktiknya terkadang terjadi kesalahan atau 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. Hal ini dijelaskan Persatuan Perawat Nasional Indonesia yang menyatakan bahwa: “ Jika perawat memberikan perawatan yang tidak memenuhi standar maka mereka dapat dianggap lalai. Kelalaian adalah segala tindakan yang dilakukan dan dapat melanggar standar sehingga mengakibatkan cedera dan kerugian orang lain. Kelalaian praktik keperawatan adalah seseorang perawat yang tidak mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan keperawatan yang lazim.”

Berdasarkan data yang dihimpun, terjadi kelalaian yang diakibatkan oleh tenaga perawat dalam melakukan tindakan khitan (sirkumsisi) tepatnya pada September 2018 terjadi malpraktik yang berujung pada putusnya kemaluan seorang bocah berinisial MI berumur sembilan tahun di Dusun Kubang, Kabupaten Pekalongan. Tindakan khitan tersebut dilakukan mantri bernama Bardi berumur tujuh puluh tahun, Bardi pesiunan PNS atau ASN di puskesmas yang ada di Pekalongan. Bardi melakukan tindakan khitan dengan menggunakan alat khitan modern berupa laser. Pada saat proses khitan berlangsung, ujung alat vital MI ikut terpotong sekitar 2 cm.

Dalam praktiknya tersebut diketahui bahwa Bardi tidak memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) kedokteran dan juga tidak mempunyai Surat Izin Praktek Perawat (SIPP) sehingga pihak kepolisian menyatakan kegiatan mantri tersebut illegal. Bardi dinyatakan lalai dan merugikan pasien sehingga pihak berwajib menjerat mantri tersebut dengan pasal 360 KUHP.

Dalam Pasal 78 UU Tenaga Kesehatan menyebutkan apabila tenaga kesehatan termasuk perawat diduga lalai dalam menjalankan profesinya dan menimbulkan sengketa maka penyelesaian sengketa tersebut harus diselesaikan diluar pengadilan terlebih dahulu. Seperti dijelaskan pada subbab sebelumnya bahwa kelalaian merupakan salah satu bentuk kesalahan dan dapat menimbulkan pertanggungjawaban pidana maka ia harus bertanggungjawab. Namun karena jenisnya adalah lalai maka ancaman pidananya lebih ringan dari pada tindak pidana yang dilakukan karena sengaja.

Dalam Pasal 84 UU Tenaga Kesehatan telah disebutkan ancaman pidana bagi tenaga kesehatan apabila melakukan kelalaian berat sehingga apabila perawat terbukti melakukan kelalaian berat maka perawat tersebut harus bertanggung jawab. Perawat dapat dipidana apabila terbukti melakukan kelalaian dan menyebabkan kerugian pada pasien sesuai dengan Pasal 84 UU Tenaga Kesehatan. Dalam Pasal 84 UU Tenaga Kesehatan menyebutkan apabila perawat lalai dan menyebabkan orang luka berat maka diberikan pidana penjara selama 3 (tiga) tahun. Dan juga dalam Pasal 360 KUHP menyebutkan barangsiapa karena kealpaannya menyebabkan orang lain mendapatkan luka-luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau kurungan paling lama 1 (satu) tahun.

Pertanggungjawaban hukum terhadap tenaga kesehatan dalam hal ini perawat merupakan tanggung jawab secara perorangan atas kesalahan dan kelalaian yang menyebabkan kerugian dan atau penderitaan terhadap pasien dalam hubungannya dengan tindakan medis yaitu tindakan khitan (sirkumsisi) yang dilakukan terhadap pasien dalam rangka pemenuhan upaya kesehatan.

Pengaturan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Yang Melakukan Praktik Tanpa Surat Tanda Registrasi (STR)

Pembaharuan hukum secara etimologis berarti suatu hal yang “lama” dan “sedang”, dalam proses untuk di perbaharui, maka hal tersebut identic perubahan. Meskipun pada saat undang-undang dibuat rumusnya sudah diteliti berulang-ulang, seiring terdapat undang-undang yang mengandung error, jika terjadi hanya printing error tidak menjadi masalah serius. Akan tetapi ada error yang sangat dan kontroversial, antara lain: *conclidered*; pada saat merumuskan keliru pertimbangan atau tidak mendalam membahas landasan pemikiran dan di rumuskan tergesa-gesa; Bisa juga terjadi perumusan yang mengandung konflik atau kontrovensi; Bahkan bisa terjadi konflik antara satu pasal dengan pasal lain dalam undang-undang yang bersangkutan yang disebut *conflict within the statutory*. (Harahap, 2010)

Dikaitkan dengan teori kepastian hukum, seperti yang diketahui dalam sistem hukum Indonesia dikenal dengan istilah kepastian hukum, tujuan diberikannya kepastian hukum adalah memberikan keadilan pada sistem hukum Indonesia sehingga timbullah tujuan hukum. Berbicara kepastian hukum, bercerita sejauh mana idealnya suatu aturan hukum sehingga pada kasus ini ingin mencari seperti apa peraturan idealnya yang harus dilakukan pada kasus ini tujuan kepastian hukum adalah untuk membicarakan hukum seharusnya diberikan.

Dalam sistem hukum Indonesia berbicara tentang peraturan yang idealnya adalah peraturan yang seharusnya boleh atau tidak dilakukan oleh Tenaga Kesehatan (Tenaga Perawat) dalam hal pemberian pelayanan tindakan khitan (sirkumsisi). Untuk kasus ini perlu dibuatnya pembaharuan atau kebijakan yang memuat sejauh mana hak-hak dan kewajiban yang harus dilakukan tenaga perawat tersebut. Walaupun atas tindakan yang seharusnya Tidak dilakukan tenaga perawat tersebut tidak berakibat pada si penerima layanan kesehatan.

Tujuan kebijakan formulasi ini adalah agar sebagai dasar acuan untu tidak khitan (sirkumsisi) baik itu berakibat maupun tidak berakibat. Mengenai tindakan medis berupa khitan (sirkumsisi), merupakan tindakan medis yang hampir sebagian besar dilakukan oleh perawat sebagai bagian dari kegiatan praktik mandiri perawat. Khitan (sirkumsisi) merupakan salah satu praktek bedah kedokteran yang sering dilakukan oleh tenaga keperawatan (mantri) didaerah perdesaan atau perkotaan sekalipun. Apabila ditarik dari pengertian khitan diatas, sebenarnya kewenangan untuk melakukan tindakan khitan (sirkumsisi) merupakan kewenangan dari dokter.

Menurut analisis peneliti, perlu adanya pengaturan terhadap tindakan medis dalam hal ini yang melakukan tindakan khitan (sirkumsisi). Dimana belum ada pengaturan ataupun penjelasan siapa saja yang berwenang dalam melakukan tindakan medis berupa tindakan khitan (sirkumsisi).

Idealnya kewenangan terhadap tidakan khitan (sirkumsisi) diatur kembali oleh Pemerintah baik merevisi, menambahkan pasal, maupun adanya peraturan menteri kesehatan mengenai hal tersebut. Yang mana salah satu faktor yang berpengaruh besar terhadap tindakan khitan (sirkumsisi) yang dilakukan perawat diluar kewenangannya adalah berdasarkan permintaan dan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan sehingga sebaiknya ada juga pencantuman tentang syarat prosedur atau apa saja yang wajib di miliki untuk melakukan tindakan sirkumsisi seperti jaminan sertifikasi untuk menunjang keahlian khitan.

SIMPULAN

Apabila Tenaga Kesehatan dalam hal ini perawat terbukti melakukan malpraktik atau kelalaian dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam melakukan tindakan khitan (sirkumsisi) kepada pasien maka perawat harus bertanggung jawab. Perawat dapat dituntut pertanggungjawaban pidana apabila memenuhi unsur-unsur, yakni: perbuatan yang dilakukan bersifat melawan hukum, kemampuan bertanggung jawab, adanya kesalahan yang dalam hal ini berupa kelalaian, dan tidak adanya alasan pembeda atau pemaaf. Dan pidana yang bisa

dituntutkan kepada tenaga kesehatan dalam hal ini perawat adalah Pasal 360 KUHP. Dalam sistem hukum Indonesia berbicara tentang peraturan yang idealnya adalah peraturan yang seharusnya boleh atau tidak dilakukan oleh Tenaga Kesehatan (Tenaga Perawat) dalam hal pemberian pelayanan tindakan khitan (sirkumsisi). Untuk kasus tindakan khitan (sirkumsisi) perlu dibuatnya pembaharuan atau kebijakan yang memuat sejauh mana hak-hak dan kewajiban yang harus dilakukan tenaga perawat tersebut. Walau pun atas tindakan yang seharusnya tidak dilakukan tenaga perawat tersebut tidak berakibat pada si penerima layanan kesehatan.

Tujuan kebijakan formulasi ini adalah agar sebagai dasar acuan untuk tidak khitan (sirkumsisi) baik itu berakibat maupun tidak berakibat. Pertanggungjawaban pidana terhadap tenaga kesehatan yang dalam hal ini tenaga perawat hanya diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan sedangkan dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan memuat mengenai kelalaian maupun pertanggungjawaban pidana perawat, untuk itu pemerintah dapat melakukan revisi dan menambahkan pasal mengenai pertanggungjawaban pidana perawat agar lebih memberikan perlindungan hukum bagi perawat yang melakukan pelayanan kesehatan dan pasien/masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan dari perawat. Pemerintah perlu segera kembali memikirkan pengaturan idealnya terhadap tindakan khitan (sirkumsisi) yang dilakukan oleh perawat. Dimana melihat kembali dari beberapa faktor diperlukannya tindakan khitan (sirkumsisi) terhadap penerima pelayanan tindakan tersebut. Dimana agar adanya perlindungan hukum terhadap tenaga perawat dalam melakukan tindakan khitan (sirkumsisi) tersebut sesuai dengan Pasal 27 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan bahwa tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya, dilakukan berdasarkan standart pelayanan dan standart prosedur operasional yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul kadir Muhammad, *hukum dan Penelitian Hukum*, Cet. 1, PT. Citra AdityaBakti, Bandung, 2004.
- Amir Ilyas, *Asas-Asas Hukum Pidana Memahami Tindak Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana sebagai Syarat Pemidanaan, Rangkang Education Yogyakarta & PuKAP-Indonesia*, Yogyakarta, 2012.
- Amirudidin dan Zainal Asikini, *pengantar metode penelitian hukum*, PT. Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2016.
- Andi Sofyan dan Nur Azisa, *Hukum Pidana*, Pustaka Pena Press, Makassar, 2016
- Bambang Poernomo, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Ghalia Indonesia, Yogyakarta, 1993
- Bondan Prasetyo, *Asupan Seng dan Penyembuhan Luka Sirkumsisi*, Yuridika, 2018.
- Cecep Triwibowo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014.
- Henny Yulianita, *Legalitas Perawat dalam Tindakan Medis*, EGC, Jakarta, 2011.
- Lamintang, 1997, *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- M. Yahya Harahap, *Pembahasan- Pembahasan dan Penerapan KUHP (Pemeriksaan Sidang Pengadilan, Banding, Kasasi, dan Peninjauan Kembali)*, Sinar Grafika, Jakarta, 2000.
- Moeljatno, 2008, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Peter Mahmud Marzuki, 2008, *Penelitian Hukum*, Cet 2, Kencana, Jakarta.
- Philipus M. Hadjon, *Tentang Wewenang*, Universitas Airlangga, 1997.
- Soekidjo Notoatmadjo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010.
- Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI-Press, Jakarta, 1984.
- Soesilo, 1995, *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Serta Komentar- Komentarnya Lengkap Pasal Demi Pasal*, Politea, Bogor.
- St. Aminah, Editor ; *Naskah Komite Untuk Pembaharuan Hukum Acara Pidana (KUHP), Australian Indonesian Partnership for Justice (AIPJ)*, Jakarta, 2013.
- Van Bemmelen, 1984, *Hukum Pidana 1 Hukum Pidana Materil Bagian Umum*, Bina Cipta, Bandung.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

<https://news.okezone.com/read/2018/09/10/512/1948676/pengkhitan-hingga-ujung-kelamin-terpotong-jadi-tersangka-ternyata-bukan-perawat>

<https://shantidk.wordpress.com/2013/08/29/pelimpahan-wewenang-dalam-rancangan-undang-undang-tentang-keperawatan/>>, diakses pada 30 Desember 2022

<https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/3379404/ini-tugas-dokter-yang-bi-sa-didelegasikan-kepada-perawat>>, diakses pada 30 Desember 2022