



Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Pada Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan

Yeni Triana¹, Sri Winarsi², Fatma Khairul³, Nelda Ningsih⁴

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

Email: yeni_hukum@yahoo.com¹, sri281178@gmail.com², fatma07052017@gmail.com³, neldaningsih7@gmail.com⁴

Abstrak

Tujuan nasional Bangsa Indonesia yang tercantum dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia salah satunya yaitu dapat terwujudnya derajat kesehatan setinggi-tingginya. Pelayanan kesehatan yang optimal membutuhkan tenaga kesehatan yang baik dokter dan perawat sebagai pemberi pelayanan kesehatan memiliki tugas dan wewenang yang berbeda, tidak semua tugas dokter menjadi tugas perawat, dan perlindungan hukum terhadap perawat pada rumah sakit berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014. Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian normatif yaitu penelitian yang mengkaji studi dokumen, yakni menggunakan berbagai data sekunder sebagai penelitian normatif. Hasil dari jurnal ini didapat bahwa perawat yang menerima delegasi ataupun mandat dalam melaksanakan tugas medis lebih berhati-hati dan terus melaksanakan komunikasi dengan dokter yang mendelegasikan tugas tersebut sehingga tidak terjadi malapraktik. Selain itu, agar perawat tidak menerima tuntutan baik itu dari aspek pidana, perdata maupun administratif, sebaiknya dalam menerima pendelegasian tugas berupa dokumen tertulis.

Kata Kunci: *Perawat, Perlindungan Hukum, UU Nomor 38 Tahun 2014*

Abstract

One of the national goals of the Indonesian nation stated in the Constitution of the Republic of Indonesia is to realize the highest degree of health. Optimal health services require good health workers, doctors and nurses as health service providers have different duties and authorities, not all doctors' duties are the duties of nurses, and legal protection for nurses in hospitals based on Law Number 38 of 2014. The type of research used in this study is normative research, which is research that examines document studies, which uses various secondary data as normative research. The results of this journal found that nurses who received delegation or mandate in carrying out medical tasks were more careful and continued to carry out communication with doctors who delegated these tasks so that malpractice did not occur. In addition, so that nurses do not receive demands from both criminal, civil and administrative aspects, it is better to accept delegation of duties in the form of written documents.

Keywords: *Nurse, Legal Protection, Law Number 38 of 2014*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu unsur sangat penting bagi kemajuan suatu negara. Setiap negara berupaya memberikan perhatian utama pada pelayanan kesehatan, mulai dari penyediaan tenaga kesehatan yang profesional hingga fasilitas kesehatan yang modern. Dalam rangka dengan mencapai menuju pelayanan kesehatan tentu peningkatan kesehatan dilaksanakan secara sesuai prosedur, berkesinambungan atau

realistis sesuai pertahanan. Pembangunan nasional satu tahap kesejahteraan umum ialah peningkatan kesehatan. Setiap tindakan atau serangkaian tindakan dalam melakukan hal terpadu, ataupun sama tindakan memelihara serta memajukan bagian kesehatan masyarakat di dalam format pelayanan kesehatan pemeriksaan penyakit, pembangunan kesehatan, pengobatan komplikasi, atau pemulihan kesehatan oleh pemerintah atau masyarakat tertuang pada upaya kesehatan selama pencegahan (Budiarsih, 2015).

Penyelenggaraan upaya kesehatan harus bersifat menyeluruh, berkarakteristik, terencana, terpadu, berkelanjutan, terjangkau, berjenjang, profesional dan bermutu. Sebagaimana disebutkan dalam Sistem Kesehatan Nasional bahwa sub sistem upaya kesehatan terdiri dari dua unsur utama yaitu Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat. Upaya Kesehatan Masyarakat terutama diselenggarakan oleh Pemerintah dengan peran serta aktif masyarakat dan swasta, sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan dapat diselenggarakan oleh masyarakat, swasta dan pemerintah. Hal ini diakibatkan karena terbatasnya jumlah sumber daya manusia baik dari aspek kuantitas maupun kualitas. Disamping Puskesmas, yang merupakan unit penting dalam upaya pelayanan kesehatan adalah Rumah Sakit, baik swasta maupun pemerintah. Memberikan pelayanan yang bermutu berkualitas sesuai dengan standart yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Perawat atau Nurse berasal dari bahasa Inggris yaitu "Nurse" dari Bahasa Latin yaitu "Nutrix" yang berarti merawat atau memelihara, perawat adalah orang yang mengasuh dan merawat orang lain yang mengalami masalah kesehatan berperan dalam merawat atau membantu dan melindungi, perawat yang profesional adalah perawat yang bertanggung jawab dan memberikan pelayanan keperawatan (Walid, 2009). Pelayanan perawat menjadi aspek penting dalam membangun kesehatan. Tenaga perawat merupakan tenaga kesehatan yang dalam kesehariannya selalu berhubungan langsung dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya. Perawat merupakan salah satu profesi tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan langsung baik kepada individu, keluarga dan masyarakat. Perawat adalah tenaga profesional di bidang pelayanan kesehatan dan sebagai salah satu tenaga profesional, keperawatan menjalankan dan melaksanakan kegiatan praktik keperawatan dengan menggunakan ilmu keperawatan yang dapat dipertanggungjawabkan.

Menurut Pasal 1 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar 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. Apabila dokter tidak dapat melakukan tindakan medis maka dokter boleh meminta bantuan perawat untuk melakukan tindakan tersebut. Dengan syarat dokter wajib memberikan pelimpahan wewenang yang jelas kepada perawat secara tertulis untuk melakukan tindakan medis tersebut (Yulianita, 2010). Dalam kaitannya dengan kelalaian medis, kewajiban tenaga medis untuk melakukan sesuatu tindakan medis tertentu atau untuk tidak melakukan sesuatu tindakan tertentu terhadap pasien.

Kelalaian adalah perilaku yang tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. 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 cedera 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 (Hasyim, 2014).

Keberhasilan dan terciptanya tujuan kesehatan untuk masyarakat tentu tak lepas dari peran tenaga kesehatan sebagai pelayan utama kesehatan yang dituntut bekerja secara profesional dan penuh tanggung jawab. Dimana pada Pasal 11 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Tenaga Kesehatan dikategorikan sebagai berikut (Hendrik, 2010). Tenaga Medis; Tenaga Psikologi Klinis; Tenaga Keperawatan; Tenaga Kebidanan; Tenaga Kefarmasian; Tenaga Kesehatan Masyarakat; Tenaga Kesehatan Lingkungan; Tenaga Gizi; Tenaga Keterampilan Fisik; Tenaga Keteknisian Medis; Tenaga Teknik Biomedika; Tenaga Kesehatan Tradisional; dan Tenaga Kesehatan Lain.

Tenaga Keperawatan merupakan salah satu profesi, oleh karena itu 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 bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif ditujukan pada individu, keluarga, dan masyarakat, baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.

Dalam 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 sumber dayanya secara serasi dan seimbang dengan melibatkan peran serta aktif masyarakat. Dalam asuhan keperawatan yang merupakan salah satu dari praktik keperawatan tentunya seorang perawat memiliki hak tuntutan profesi dengan apa yang semestinya didapatkan dari pengembalian 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. Hak perawat sebagaimana diatur pada Pasal 36 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan adalah Perawat berhak mendapatkan perlindungan hukum dan profesi sepanjang melaksanakan tugas sesuai (SOP). Ini merupakan salah satu hak perawat di bidang hukum serta menyangkut aspek legal atas dasar peraturan perundangundangan; 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; Perawat berhak melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi dan otonom 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; Perawat berhak mendapatkan penghargaan sesuai dengan prestasi, dedikasi yang luar biasa dan atau bertugas di daerah terpencil dan rawan; 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 tak terkecuali perawat yang berstatus non PNS sebagai jaminan kesehatan selama menjalani masa tugas hingga masa pensiun nantinya; Perawat berhak menerima imbalan jasa profesi yang proporsional sesuai dengan ketentuan dan peraturan-peraturan yang berlaku (Hasyim, 2014).

Selanjutnya berkaitan dengan kewajiban Perawat diatur pada Pasal 37 Undang-Undang Keperawatan menyebutkan bahwa Perawat wajib: Melengkapi sarana dan prasarana Pelayanan Keperawatan sesuai dengan standar Pelayanan Keperawatan dan ketentuan Peraturan Perundangundangan; Memberikan Pelayanan

Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar Pelayanan Keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan; Merujuk pasien yang tidak dapat ditangani kepada Perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya; Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan sesuai dengan standar; Memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas dan mudah dimengerti mengenai tindakan Keperawatan kepada pasien dan/atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya; Melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai kompetensi Perawat, dan melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh Pemerintah.

Pada kasus yang dimuat pada berita harian online merdeka.com, dimana seorang wanita bernama Ny. TR (37) melaporkan dugaan malapraktik sebuah rumah sakit bersalin di kawasan Jalan Babakan Taragong, Kota Bandung, ke Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) Kota Bandung. Ny. TR mengadukan dua jarinya yang terpaksa diamputasi setelah mendapatkan perawatan dari rumah sakit tersebut. Dugaan salah memberikan obat ini berawal dari operasi kuret yang dijalani pasien 2015 lalu. Saat itu, Ny. TR mengalami keguguran sehingga harus menjalani operasi kuret. Pada saat operasi akan dimulai, Ny. TR diberi empat kali suntikan bius. Alasannya kata dia, suntikan bius pertama hingga ketiga tidak berdampak apapun kepada Ny. TR. Setelah suntikan keempat, Ny. TR baru mulai tidak sadarkan diri. Operasi kemudian dilakukan dan berjalan dengan lancar. Saat mulai sadar, Ny. TR merasa sakit di bagian tangan sebelah kanan. Khususnya di bagian sekitar pergelangan tangan bekas lokasi suntikan yang keempat yang makin lama makin terasa sakit. Ny. TR menanyakan penyebab sakitnya itu kepada salah satu perawat di rumah sakit.

Berdasarkan keterangan yang didapat dari salah satu perawat, sakitnya itu hanya bekas suntikan. Tangannya lalu di kompres dengan Boorwater. Padahal cairan kompres tersebut sudah tidak dijual lagi di apotek sejak 1999 lalu, karena memang pada bagian luar membuat dingin tapi bisa merusak bagian jaringan didalamnya. Karena kondisi tangannya yang semakin parah, pada tanggal 7 Februari 2017 jari telunjuk dan ibu jari tangan sebelah kanan harus terpaksa diamputasi di RS I karena jaringan nya sudah mati dan membusuk. Dibantu Himpunan Lembaga Konsumen Indonesia (HLKI), Ny. TR menuntut ganti rugi atas akibat yang ditanggungnya. Pada tanggal 31 Maret sudah diupayakan melakukan mediasi yang dihadiri pihak RS dan Ny. TR namun tidak menemui titik temu. Dan akhirnya Ny. TR melakukan gugatan ke Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen dan meminta ganti rugi. Jika tidak ada kejelasan juga, maka mereka akan melakukan langkah hukum lainnya (Rosadi, 2023).

Berdasarkan kasus diatas dapat dijelaskan pula bahwa dalam praktik keperawatan, hubungan antara perawat dan pasien tidak selalu berjalan baik dan sesuai harapan para pihak. Meskipun telah diupayakan tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat sesuai dengan standar pelayanan dan standar profesi serta kode etik profesi perawat, secara manusiawi dapat saja kelalaian tindakan yang dilakukan oleh perawat yang berakibat kecacatan atau kematian pasien.

Tallupadang, Indrayati, & Widyarto JS yang mengkaji tentang “Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Perawat Yang Melakukan Tindakan Medik Dalam Rangka Menjalankan Tugas Pemerintah Terutama Dikaitkan Dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 2052/Menkes/per/x/2011 Tentang Praktik Kedokteran dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat di Kota Palu yang melakukan praktik perawat sering melakukan tindakan medik yang sebenarnya bukan wewenang perawat seperti yang di atur dalam peraturan dan perundangundangan. Hal ini dapat dilihat dimana perawat yang melakukan tindakan medik tanpa ada pelimpahan secara tertulis dari dokter yaitu sebanyak 50%. Perawat yang melakukan tindakan medik dalam rangka menjalankan tugas pemerintah sangat rawan bersinggungan dengan hukum. Olehnya itu diharapkan agar pemerintah daerah/walikota segera menetapkan daerah-daerah yang tidak memiliki dokter atau daerah yang membutuhkan pelayanan kesehatan yang melebihi ketersediaan tenaga dokter agar perawat dapat mendapatkan perlindungan hukum yang jelas. Dan agar perawat yang melakukan

tindakan medik dapat bertanggungjawab secara hukum maka dokter dalam melimpahkan kewenangan kepada perawat diharapkan dalam bentuk tertulis dan disertai dengan SOP yang jelas.

Tumundojuga melakukan penelitian serupa, yang mengkaji tentang “Perlindungan Hukum Terhadap Pekerja Pada Malam Hari Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan”. Hasil penelitian ini adalah pertama, implementasi perlindungan hukum perawat yang bekerja di malam hari di Rumah Sakit Aulia Pekanbaru masih belum terpenuhi, yaitu hak untuk mendapatkan makanan dan minuman, hak untuk mendapatkan keamanan selama bekerja, dan hak pekerja fasilitas shuttle yang tersedia. Kedua, upaya dan kendala untuk memenuhi hak perawat, Rumah Sakit Aulia. Kendala yang dihadapi adalah kurangnya pemahaman terhadap peraturan dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan agar tidak menjelaskan secara detail hak perawat, perawat tidak tahu hak apa yang seharusnya mereka dapatkan di tempat kerja. Ini harus membuat perjanjian yang memuat semua hak dan kewajiban dari keduanya yang diterapkan selama hubungan kerja, sampai para pekerja mengetahui semua hak mereka yang harus diperoleh saat bekerja dan atasan tahu tugas mereka dan apa yang harus mereka lakukan untuk memberi hak perawat.

Berdasarkan uraian diatas, perlu dilakukan kajian dalam jurnal berjudul: “Perlindungan Hukum terhadap Perawat Pada Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan”

3. Metode Penelitian

METODE

Pembahasan kali ini membahas apa saja perlindungan hukum Perawat Pada Rumah Sakit tersebut sesuai dengan aturan hukum yang berlaku dan penerapan pelayanan medis berdasarkan hukum positif di Indonesia. *Literature review* ini menggunakan metode yang bersifat yuridis normatif dan *review* artikel, yaitu dengan mengkaji dan menganalisis dari beberapa referensi. Referensi tersebut didapatkan melalui *google scholar* dengan kata kunci Perawat Pada Rumah Sakit, dan beberapa peraturan yang undang undang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengertian Perlindungan Hukum

Hukum adalah kumpulan-kumpulan peraturan-peraturan yang terdiri dari norma dan sanksi-sanksi itu disebut hukum dan tujuan hukum itu adalah mengadakan ketatatertiban dalam pergaulan manusia, sehingga keamanan dan ketertiban terpelihara(Kansil, 2002). Perlindungan adalah perbuatan memberi jaminan, atau keamanan, ketenteraman, kesejahteraan dan kedamaian dari pelindung kepada yang dilindungi atas bahaya atau risiko yang mengancamnya. Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan kepada subyek hukum ke dalam bentuk perangkat baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik yang lisan maupun tertulis. Dengan kata lain dapat dikatakan bahwa perlindungan hukum sebagai suatu gambaran tersendiri dari fungsi hukum itu sendiri, yang memiliki konsep bahwa hukum memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian.

Satjipto Raharjo menjelaskan perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum. Perlindungan hukum bisa berarti perlindungan yang diberikan terhadap hukum agar tidak ditafsirkan berbeda dan tidak cederai oleh aparat penegak hukum bersangkutan dan juga bisa berarti berdasarkan sesuatu hakekat setiap orang berhak mendapatkan perlindungan dari hukum perlindungan yang diberikan oleh hukum. Perlindungan kepada semua hak individu setiap warga negara, tetapi konstitusi dengan negara tersebut harus pula menentukan atau mengetahui cara prosedural untuk memperoleh perlindungan atas hak - hak yang dijamin.

Pengertian Tenaga Perawat

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 (kolaborasi) 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, keluarga, kelompok khusus dan masyarakat) baik dalam keadaan sehat ataupun sakit) (Sukindar, 2017).

Tindak medik ataupun tindakan medik yaitu tindakan profesional oleh dokter terhadap pasien dengan tujuan memelihara, meningkatkan, memulihkan kesehatan, menghilangkan atau mengurangi penderitaan meski memang harus dilakukan, tetapi tindakan medik tersebut ada kalanya atau sering dirasa tidak menyenangkan. Tindakan medik adalah suatu tindakan dimana seharusnya hanya boleh dilakukan oleh para tenaga medis (Sutarih, 2018).

Pada etika mengarah tentang masalah atau dilema. Prinsip yang menyangkut benar dan salah, baik dan buruk dalam hubungan dengan orang lain, prinsip keadilan jujur, menepati janji tidak merugikan, dan kerahasiaan. Adapun kode etik perawat Indonesia dalam Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) mempunyai jiwa Pancasila. Etika kesehatan merupakan bagian paling terpenting dari kesejahteraan masyarakat tentu. Membahas tentang arahan kepada perawat atau dokter dalam menjalankan tugas atau profesi, khusus yang berhubungan dengan pasien dalam penanganan.

Dalam lingkup perawat atau masyarakat perawat menjalankan tanggung jawab unsur ketentuan Rumah Sakit mengikat bersama masyarakat bisa mendukung berbagai macam kegiatan dalam memenuhi kebutuhan ataupun kesehatan masyarakat terjalin profesi perawat dan dokter. Sedangkan Perawat memotivator sampai evaluasi bertindak melindungi pasien berawal tenaga medis yang memberikan pelayanan tidak kurang dalam kesesuaian, kesehatan secara tidak kompeten, dan ilegal. Perawat serta temaan sejawat perawat memadukan senantiasa memelihara ikatan baik dengan sesama perawat atau sama tenaga kerja medis lain, atau bermakna memelihara keserasiaan suasana lingkungan kerja ataupun dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan menyeluruh. Yang dimaksud hak dan kewajiban perawat "Hak di dalam yang merupakan pengertian umum tuntutan seseorang terhadap kebutuhan pribadinya sesuai dengan legalitas, keadilan, dan moralitas" (Nila, 2010). Upaya pemberian pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga profesi perawat dalam bentuk pemberian asuhan keperawatan disesuaikan dengan kebutuhan klien atau pasien di sarana kesehatan, khusus pada pusat pelayanan kesehatan yang ada fasilitas rawat inapnya seperti di rumah sakit, puskesmas induk, klinik, perawat selalu berada didekat pasien selama 24 jam, melakukan kegiatan keperawatan dengan jadwal penugasannya dibagi atas 3 shift jaga yaitu pagi, sore dan malam. Menjalankan kewenangan perawat diantaranya menghormati hak pasien, menyimpan rahasia medis, meminta persetujuan informed consent, merujuk kasus yang tidak bisa ditangani apabila terjadi gawat darurat, memberikan informasi, dan melakukan catatan keperawatan. Pada dasarnya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Perawat dalam melakukan saat melaksanakan praktik harus memenuhi standar profesi dalam mengembangkan meningkatkan ilmu pengetahuan dibidang profesi perawat.

Perawat adalah profesi kesehatan yang senantiasa kontak dan terus menerus berinteraksi dengan pasien selama kurang lebih 24 jam, mulai dari pasien masuk rumah sakit guna dirawat sampai dengan pulang dalam keadaan sembuh ataupun klien minta (APS) pulang paksa tentunya tanpa persetujuan dokter kapan instruksi dokter melakukan pemulihan sampai sembuh. Pemelihara itu bermakna akan sebagai tujuan bagi pasien, tempat instalasi atau layanan medis lain. Perawat yang bertingkat selalu melaksanakan posisi atau tugas sama dengan kompetensi. Peran dan fungsi seorang perawat merupakan mereka yang memiliki kompetensi dan dinyatakan memiliki (STR) Surat Tanda Registrasi kompetensi dalam keahlian dibidangnya.

Sementara melaksanakan asuhan keperawatan kompeten terhadap pasien. Apabila terdapat perawat harus melaksanakan tindak medisnya, Sebagaimana hal ini yaitu bentuk kegiatan fungsi kolaborasi perawat terhadap dokter. Tentu sebagai pelayanan asuhan keperawatan (ASKEP) pemberian pelayanan keperawatan itu menggunakan proses keperawatan yang dilakukan oleh perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia ingin dibutuhkannya. Perawat berkewajiban dan berhak dalam menjalankan fungsi dalam kaitan dengan berbagai peran yakni pertama perawat sebagai pelaksana, perawat sebagai pendidik, perawat sebagai pengelola atau pengatur, perawat sebagai peneliti dalam menganalisis kedatangan pasien atau klien.

Registrasi merupakan ketentuan mengatur profesi perawat dalam menjalankan tugas profesi tentu hak dan kewajiban dalam merancang atau pencatatan yang dijalankan pertama kali saat melakukan pendaftaran dan tentu dapat informasi. Dalam arti lain registrasi praktik perawat merupakan setiap perawat yang menjalankan praktik di unit pelayanan kesehatan milik pemerintahan atau swasta diwajibkan memiliki (SIP) Surat Ijin Perawat. Praktik pribadi perawat dilakukan secara berjenjang dalam pengawasan maupun pembinaan. Keperawatan secara mandiri tentu harus memiliki dan wajib (STR) Surat Tanda Registrasi tentu wajib dimiliki sehingga bisa menjalankan tugas profesi dalam tahap berkolaborasi lingkup tenaga kesehatan sama atas kewenangan, terutama tergantung unsur lingkup praktik perawat. Praktik pelayanan berkualitas bermutu terpercaya keperawatan merupakan tindakan mandiri pelayanan kompeten perawat profesional melalui kerjasama (kolaborasi) dengan pasien atau kemampuan kesehatan lain kondisi menyampaikaneliharaan keperawatan binaan cakupan kewenangan atau menjalankan tertentu. Ruang lingkup menjalankan kewenangan perawat dalam implementasi keperawatannya secara profesional melingkupi sistem pasien (individu, keluarga, kelompok khusus dan masyarakat) baik dalam keadaan sehat atau keadaan sakit.

3. Perlindungan Hukum terhadap Perawat pada Rumah sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Sesuai peraturan yang ada bahwa tenaga kesehatan yang dimaksud yaitu dokter, perawat, bidan, tenaga farmasi dan lain lain, perawat dalam menyelenggarakan praktik keperawatan sesuai dengan pasal 29 angka (1) Undang-Undang Keperawatan, perawat memiliki tugas sebagai pelaksana asuhan keperawatan, pemberi penyuluhan dan konseling terhadap pasien, melakukan penelitian di bidang keperawatan, dan melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan sebagai pelaksana tugas dalam keadaan tertentu.

Perawat juga memiliki tiga fungsi yakni fungsi independen yaitu perawat melakukan tindakan yang bersifat mandiri yang artinya perawat telah mendapatkan kewenangan yang diperoleh melalui undang-undang untuk memberikan pelayanan kesehatan dalam hal praktik keperawatan, fungsi interdependen yaitu perawat melakukan tindakan kerja sama bersama dengan tenaga kesehatan lainnya dimana dalam hal ini perawat bersama tenaga kesehatan lainnya bertanggung jawab secara bersama-sama terhadap tindakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, dan fungsi dependen yaitu perawat melakukan tindakan membantu dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan berupa tindakan medis yang seharusnya merupakan wewenang dokter, bentuk kewenangan dalam fungsi ini diperoleh melalui adanya amanat pelimpahan wewenang oleh dokter (Praptianingsih, 2006).

Perawat sebagai pelaksana praktik keperawatan memiliki tugas yang dapat dikerjakan sendiri oleh perawat dan ada juga tugas yang dikerjakan atas adanya pelimpahan wewenang dari dokter serta adanya tugas yang dilakukan secara berkolaborasi dengan tenaga kesehatan yang lain. Pelimpahan wewenang dapat terbagi menjadi tiga jenis, yaitu atribusi artinya pejabat pemerintahan diberikan amanat oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, pelimpahan wewenang secara mandat yaitu pejabat pemerintahan yang memiliki posisi lebih tinggi memberikan pelimpahan kewenangan terhadap pejabat pemerintahan yang lebih rendah dimana tanggung jawab serta tanggung gugat dalam pelimpahan wewenang

secara mandat masih berada pada pemberi wewenang, dan pelimpahan wewenang delegatif yang berarti pelimpahan wewenang dari satu organ pemerintahan terhadap organ pemerintahan yang lain, dimana tanggung jawab dan tanggung gugat dalam pelimpahan wewenang delegatif beralih kepada si penerima wewenang delegasi.

Pelimpahan kewenangan terkait tenaga kesehatan diatur dalam Pasal 65 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, yang mana dijelaskan bahwa pelimpahan wewenang tenaga medis kepada perawat diberikan hanya secara tertulis dapat berupa delegatif maupun mandat dalam pelimpahan wewenang secara delegatif tugas yang dilimpahkan disertai dengan pelimpahan tanggung jawab. Namun dalam pelimpahan wewenang secara mandat, pelimpahan tugas tidak disertai dengan pelimpahan tanggung jawab yang artinya tanggung jawab masih berada pada pemberi mandat. Sebagai tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya tidak hanya akan berjalan sesuai harapan, akan ada suatu masalah yang mungkin muncul maka dari itu sangat diperlukan perlindungan hukum sebagai bentuk adanya kepastian hukum. Perlindungan hukum pemerintah terhadap perawat sudah diatur dalam Pasal 27 dan Pasal 36 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang isinya menjelaskan bahwa perawat berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional dan ketentuan peraturan perundang-undangan (Ridwan, 2017).

Perlindungan hukum pemerintah terhadap perawat berupa perlindungan hukum preventif, yaitu mencegah terjadinya sengketa melalui Undang-Undang Kesehatan yang mengatur tentang registrasi dan praktik keperawatan. Isinya bahwa setiap perawat yang ingin melakukan praktik keperawatan dalam fasilitas pelayanan kesehatan maka wajib memiliki surat izin praktik perawat dan surat izin kerja dan Perlindungan Hukum Represif sebagai suatu bentuk perlindungan hukum yang mengarah terhadap penyelesaian sengketa. Perlindungan hukum represif yang diberikan pemerintah berupa penerapan sengketa melalui peradilan umum apabila terjadi malapraktik oleh dokter maupun perawat.

Penyelesaian Hukum terhadap Perawat pada Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

Muhamad Sadi mendefinisikan malapraktik di dalam bidang kesehatan ialah penyimpangan terhadap suatu kasus yang ditangani atau terhadap suatu masalah kesehatan (termasuk penyakit) oleh tenaga kesehatan termasuk perawat, sehingga dapat memberikan dampak yang tidak baik bagi pasien berupa kecacatan ataupun sampai dengan kehilangan nyawa. Adami Chazawi membagi malapraktik menjadi dua bentuk yaitu, malapraktik etik yaitu tindakan perawat yang dilakukan tidak sesuai dengan etika keperawatan seperti suatu prinsip dan norma yang berlaku untuk perawat dan malapraktik yuridis yaitu malapraktik yang dapat dibedakan menjadi malapraktik pidana, perdata dan administratif. (Sadi Is, 2015)

Malapraktik yang dilakukan oleh perawat akibat tidak menjalankan tugasnya sebagai seorang profesi keperawatan dan tidak sesuai dengan kode etik maka perawat harus bertanggung jawab terhadap tindakan yang dilakukannya, suatu pertanggungjawaban memiliki dasar yang jelas, yaitu timbulnya suatu hak hukum oleh suatu hal terhadap seseorang untuk dapat melakukan penuntutan terhadap orang lain serta suatu hal yang melahirkan pemberi kewajiban sebagai suatu bentuk kewajiban hukum orang lain, namun sebelum itu perlu untuk diteliti kembali mengenai kesalahan yang dilakukan dalam memberikan pelayanan medis tersebut apakah terjadi akibat salahnya pelimpahan wewenang atau terjadilah akibat kesalahan perawatan dalam memberikan pelayanan kesehatan pasien.

Jika terjadi malapraktik, maka perawat harus bertanggung jawab dengan mekanisme tuntutan malapraktik berupa aspek hukum pidana yaitu kemampuan bertanggung jawab. Hal ini terkait dengan perbuatan pidana yang berarti adanya perbuatan dimasukkan dalam lingkungan delik, memiliki sifat melawan

hukum dan dapat dicela. Perawat dapat dikatakan melakukan tindakan melawan hukum jika melanggar standar profesinya dan untuk dapat dipidananya perawat dalam pemberian pelayanan kesehatan dinilai dengan adanya unsur kesalahan berupa kesengajaan atau kealpaan, tuntutan perdata yaitu adanya perbuatan pelanggaran hukum (*Onrechtmatigedaad*) sesuai Pasal 1365 KUHPerdata dan perbuatan wanprestasi (*Contractual Liability*) sesuai Pasal 1239 KUHPerdata.

Sebagai salah satu contoh dalam menjalankan tugasnya, perawat tidak menjaga kerahasiaan medik pasien dan tuntutan administratif adanya pelanggaran sebagai penyelenggara praktik keperawatan terhadap ketentuan hukum administrasi yang berlaku berupa ketiadaan SIPP dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Adapun bentuk sanksi administrasi yang dapat diancamkan terhadap adanya pelanggaran hukum administrasi adalah berupa teguran yang bersifat lisan ataupun tertulis dan sanksi yang paling berat berupa pencabutan izin praktik.

Hal yang terjadi seperti pada kasus yang penulis sampaikan di latar belakang, bahwa perkembangan kasus perawat yang diduga melaksanakan malapraktik di mana pada kasus tersebut sempat menempuh jalur mediasi guna menuntut ganti rugi atas akibat yang ditanggungnya namun tidak mendapat titik temu antara pihak RS dan pelapor tersebut. Sehingga pihak pelapor mengajukan tuntutan ganti rugi tersebut ke Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) dan akan melakukan langkah hukum lainnya jika tidak ada kejelasan juga terkait tuntutan tersebut.

Hal tersebut dapat dilihat bahwa adanya upaya mediasi yang tidak berjalan mulus sehingga menimbulkan ketidaksepakatan dari kedua belah pihak dan menjadi perkara hukum apabila pelapor mengajukan tuntutan dengan melakukan langkah hukum. Melihat dari perkembangan kasus tersebut, diharapkan hendaknya kepada pihak yang dilaporkan dalam hal ini pihak RS yang mempunyai tanggung jawab terhadap tenaga kesehatan yang bekerja di RS tersebut sebaiknya menjalani mediasi dengan baik sehingga bisa terselesaikan permasalahan yang terjadi tersebut tanpa harus menempuh jalur hukum.

SIMPULAN

Pelimpahan kewenangan oleh tenaga medis kepada perawat diatur dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dalam Pasal 32 dijelaskan bahwa perawat dapat menerima pelimpahan wewenang secara tertulis berupa delegatif ataupun mandat. Namun dalam peraturan tersebut tidak diatur secara tegas dan pasti mengenai batas-batas wewenang tindakan medis yang boleh dilakukan oleh perawat. Akibat dari hal tersebut, maka timbul ketidakpastian hukum terhadap perawat terkait tindakan pelayanan kesehatan dalam melaksanakan praktik keperawatan.

Pertanggungjawaban hukum perawat dalam pelayanan kesehatan oleh adanya perbuatan malapraktik apabila perbuatan tersebut dilakukan dengan aturan pelimpahan wewenang yang jelas baik oleh dokter maupun oleh direksi rumah sakit, maka perawat tidak bertanggung jawab terhadap akibat yang timbul dari perbuatan tersebut. Namun apabila perbuatan tersebut dilakukan tanpa mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan, maka perawat harus bersedia bertanggung jawab atas perbuatannya berupa tuntutan malapraktik aspek hukum pidana, perdata dan administratif.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, Nindy. 2013. *Prinsip Etika Keperawatan*. Penerbit Medika: Yogyakarta).
- Budiarsih, 'Challenges In The Health Caree System in Malaysia and Indonesia', JOURNAL SCIENTIFIC JOURNAL OF PPI, 2 (2015)

- Burgerlijk Wetboek voor Indonesie (Kitab Undang-Undang Hukum Perdata / KUH Perdata). Staatsblad 1847 Nomor 23.
- Hasyim, Masruro. 2014. *Buku Pedoman Keperawatan*. (Yogyakarta: Indoliterasi).
- HR, Ridwan. 2017. *Hukum Administrasi Negara (Revisi)*. (Jakarta: Penerbit PT. RajaGrafindo Persada).
- Is, Muhamad Sadi. 2015. *Etika dan Hukum Kesehatan*. (Jakarta: Prenada Media).
- Kansil, C. S. T.. 2002. *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*. (Jakarta: Penerbit Balai Pustaka).
- Praptianingsih, Sri. 2006. *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persadja.
- Rohmah, Nikmatur dan Saiful Walid. 2009. *Proses Keperawatan*. (Yogyakarta: Penerbit Ar-Ruzz Media).
- Rosadi, Dian. *Merasa Alami Malapraktik, Wanita Ini Gugat RS Bersalin di Bandung*. diakses dari <https://bandung.merdeka.com/halo-bandung/merasaalami-malapraktik-wanita-ini-gugat-rs-bersalin-di-bandung-170405q.html>. diakses pada 14 maret 2023, jam 14.15 WIB.
- Sadi Is, M. 2015. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Soewono, H. 2007. *Batas Pertanggung Jawaban Hukum Malpraktek Dokter Dalam Transaksi Terapeutik*. Yogyakarta: Srikandi.
- Sukindar. *Perlindungan Hukum terhadap Perawat dalam Melakukan Tindakan Medis*. Jurnal Legalitas. Vol.2. No.1. (2017).
- Sutarih, Ayih. *Sinkronisasi Pengaturan Pelimpahan Wewenang Tindakan Medis Kepada Perawat untuk Pelayanan Kesehatan di RS*. *Hermeneutika*. Vol.2. No.1 (2018).
- Terapeutik. Yogyakarta: Srikandi. Tallupadang, E. D., Indrayati, Y., & Widyarto JS, D. (2016). *Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Perawat Yang Melakukan Tindakan Medik Dalam Rangka Menjalankan Tugas Pemerintah Terutama Dikaitkan Dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 2052/Menkes/per/x/2011 Tentang Praktik Kedokteran dan Pelaksanaan Praktik Kedoktera*. SOEPRA: Jurnal Hukum Kesehatan, 2(1). doi:<https://doi.org/10.24167/shk.v2i1.806>
- Tesis Hukum. *Pengertian Perlindungan Hukum Menurut Para Ahli*. diakses dari <http://tesishukum.com/pengertian-perlindungan-hukum-menurut-para-ahli/>. diakses pada 14 maret 2023, jam 14.08 WIB.
- Tumundo, S. M. (2017). *Perlindungan Hukum Terhadap Pekerja Pada Malam Hari Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan*. *Lex Administratum*, 5 (1). Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/administratum/article/view/15130>
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063.
- Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063.
- Yulianita, Henny, 2010. *Legalitas Perawat dalam Tindakan Medis*. (Jakarta: EGC).