

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Berdasarkan hasil penelitian terhadap penelitian-penelitian sebelumnya, baik dari perpustakaan atau website penulis menemukan kajian tentang atau penelitian tentang :

No	Nama Peneliti	Judul dan Tahun Penelitian	Rumusan Masalah	Kesimpulan
1	Dian Marcia	Perlindungan Hukum Bagi Perawat Dalam Melaksanakan Tindakan Medis Berdasar Pelimpahan Dokter di RSUD. H. Moh. Anwar Sumenep Pasca Berlakunya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, 2016	Bagaimana perlindungan hukum bagi perawat dalam melaksanakan tindakan medis berdasar pelimpahan dokter di RSUD H. Moh. Anwar Sumenep? Faktor- faktor apakah yang mempengaruhi pelaksanaannya?	Hasil penelitiannya adalah menunjukkan bahwa secara normative hanya 317% perawat RSUD Dr. H. Moh. Anwar mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan limpahan tindakan medis dari dokter, tetapi secara sosiologi perawat dalam bekerja melaksanakan limpahan tindakan medis dari dokter sudah mendapatkan perlindungan hukum dengan menerima Surat Tugas dari Direktur Rumah Sakit, sesuai Pasal 51 KUHP.
2	Ivana Dian Kristianti	Perlindungan Hukum Terhadap Perawat yang Bekerja Pada Malam Hari di Rumah Sakit Harapan, Kota Magelang, 2014	Bagaimana perlindungan hukum yang diberikan Rumah Sakit Harapan di Kota Magelang kepada perawat yang bekerja di malam hari? Faktor-faktor apakah yang menjadi hambatan dalam pelaksanaannya?	Hasil penelitiannya adalah Perlindungan yang diberikan terhadap perawat yang bekerja pada malam hari belum maksimal, hal ini disebabkan adanya beberapa kendala yang menghambat pelaksanaan perlindungan hukum tersebut yaitu kendala dari pihak Rumah Sakit, kendala dari pihak perawat, dan kendala dari Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi dan Sosial Kota Magelang. Upaya yang ditempuh pihak Rumah Sakit dan Perawat adalah dengan menyediakan suatu mekanisme untuk mengajukan keluhan dan memberikan respon atas keluhan tersebut. Sementara pihak Pemerintah melalui Dinas Tenaga Kerja, Sosial, dan Transmigrasi Kota Magelang melakukan upaya sosialisasi hak-hak pekerja dan perlindungan hukumnya serta melakukan pengawasan.

Kedua penelitian terdahulu tersebut memiliki persamaan dan perbedaan yang dapat dipertanggung jawabkan. Ringkasan kedua penelitian tersebut secara umum sama-sama membahas tentang perlindungan hukum terhadap perawat. Adapun perbedaannya adalah pada subyek penelitiannya, dimana yang satu membahas masalah perlindungan hukum bagi perawat dalam melaksanakan tindakan medis berdasar pelimpahan dokter sedangkan satunya lagi berkaitan dengan perawat yang bekerja di malam hari.

B. Landasan Teori

1. Teori Perlindungan Hukum

Menurut Soerjono Soekanto perlindungan hukum adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada saksi dan/atau korban, perlindungan hukum korban kejahatan sebagai bagian dari perlindungan masyarakat, dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, seperti melalui pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis, dan bantuan hukum.⁵ Perlindungan hukum 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

⁵ Soerjono Soekanto. 1984. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: Universitas Indonesia, hal 133.

memiliki konsep bahwa hukum memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian kemanfaatan dan kedamaian.

Perlindungan hukum harus melihat tahapan yakni perlindungan hukum lahir dari suatu ketentuan hukum dan segala peraturan hukum yang diberikan oleh masyarakat yang pada dasarnya merupakan kesepakatan masyarakat tersebut untuk mengatur hubungan perilaku antara anggota-anggota masyarakat dan antara perseorangan dengan pemerintah yang dianggap mewakili kepentingan masyarakat. Menurut Satjipto Rahardjo, Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.

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 atau dengan kata lain perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.⁶

Perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki

⁶ Satjipto Rahardjo. 2000. *Ilmu Hukum Cet. 5*. Bandung: Citra Aditya Bakti. hal 74.

oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan dari kesewenangan.⁷ Perlindungan hukum merupakan kegiatan untuk melindungi individu dengan menyasikan hubungan nilai-nilai atau kaidah-kaidah yang menjelma dalam sikap dan tindakan dalam menciptakan adanya ketertiban dalam pergaulan hidup antar sesama manusia.⁸

1.1 Bentuk Perlindungan Hukum

Menurut Muchsin, perlindungan hukum merupakan suatu hal yang melindungi subyek-subyek hukum melalui peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dipaksakan pelaksanaannya dengan suatu sanksi. Perlindungan hukum dapat dibedakan menjadi dua, yaitu⁹ :

a. Perlindungan Hukum Preventif

Perlindungan yang diberikan oleh pemerintah dengan tujuan untuk mencegah sebelum terjadinya pelanggaran. Hal ini terdapat dalam peraturan perundang-undangan dengan maksud untuk mencegah suatu pelanggaran serta memberikan rambu-rambu atau batasan dalam melakukan suatu kewajiban.

b. Perlindungan Hukum Represif

⁷ Philipus M. Hadjon. 1987. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia Sebuah Studi Tentang Prinsip-prinsipnya, Penanganannya oleh Pengadilan dalam Lingkungan Peradilan Umum dan pembentukan Peradilan Administrasi Negara*. Surabaya: PT Bina Ilmu. hal 1-2.

⁸ Muchsin, 2003. *Perlindungan Hukum Bagi Investor di Indonesia*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret. hal 14.

⁹ Ibid, Muchsin hal 20.

Perlindungan hukum represif merupakan perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara dan hukuman yang diberikan apabila sudah terjadi sengketa atau telah dilakukan suatu pelanggaran.

1.2 Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum

Prinsip perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah. Aspek dominan dalam konsep barat tentang hak asasi manusia menekankan eksistensi hak dan kebebasan yang melekat pada kodrat manusia dan statusnya sebagai individu, hak tersebut berada di atas negara dan di atas semua organisasi politik dan bersifat mutlak sehingga tidak dapat diganggu gugat. Karena konsep ini, maka sering kali dilontarkan kritik bahwa konsep Barat tentang hak-hak asasi manusia adalah konsep individualistik dari konsep Barat.

Dalam merumuskan prinsip-prinsip perlindungan hukum di Indonesia, landasannya adalah Pancasila sebagai ideologi dan falsafah Negara. Konsepsi perlindungan hukum bagi rakyat di Barat bersumber pada konsep-konsep *Rechtsstaat* dan "*Rule of the law*". Dengan menggunakan konsepsi Barat sebagai kerangka berfikir dengan landasan pada Pancasila, prinsip perlindungan hukum di

Indonesia adalah prinsip pengakuan dan perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia yang bersumber pada Pancasila. Prinsip perlindungan hukum terhadap tindak pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia karena menurut sejarahnya di Barat, lahirnya konsep-konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah.

Dalam bukunya Philipus M. Hadjon, sarana perlindungan hukum ada dua macam, yaitu¹⁰:

1. Sarana Perlindungan Hukum Preventif

Perlindungan hukum preventif ini, subyek hukum diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif. Tujuannya adalah untuk mencegah terjadinya sengketa. Perlindungan hukum preventif sangat besar artinya bagi tindakan pemerintahan yang didasarkan pada kebebasan bertindak, oleh karenanya dengan adanya perlindungan hukum yang preventif pemerintah terdorong untuk bersikap hati-hati dalam mengambil suatu keputusan yang didasarkan pada diskresi. Dibandingkan dengan sarana

¹⁰ Op.cit, Philipus M Hadjon hal 38.

perlindungan hukum yang represif, sarana perlindungan hukum yang preventif dalam perkembangannya agak ketinggalan. Belum banyak diatur mengenai sarana perlindungan hukum bagi rakyat yang sifatnya preventif, tetapi dalam bentuk perlindungan hukum preventif ini dapat kita temui bentuk sarana preventif berupa keberatan (inspraak). Di Indonesia sendiri belum ada pengaturan khusus mengenai perlindungan hukum preventif.

2. Sarana Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum yang represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa. Penanganan perlindungan hukum represif ini dilakukan oleh Pengadilan Umum dan Pengadilan Administrasi. Prinsip perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia karena menurut sejarah dari barat, lahirnya konsep-konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah. Sedangkan Prinsip yang kedua mendasari perlindungan hukum terhadap tindak pemerintahan adalah prinsip negara hukum. Dikaitkan dengan pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia, pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi

manusia mendapat tempat utama dan dapat dikaitkan dari tujuan negara hukum.

Dari uraian diatas maka pengertian perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan terhadap subyek hukum dalam bentuk perangkat hukum baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik itu yang tertulis maupun tidak tertulis. Dengan kata lain perlindungan hukum sebagai suatu gambaran dari fungsi hukum dimana hukum dapat memberikan suatu keadilan, kepastian, dan kemanfaatan. Bentuk perlindungan hukum yang paling nyata adalah adanya institusi-institusi penegak hukum seperti pengadilan, kejaksaan, kepolisian, dan lembaga-lembaga penyelesaian sengketa diluar pengadilan (non litigasi) dan lainnya.

2. Teori Etika dan Hukum Keperawatan

Keperawatan pada dasarnya adalah suatu bentuk pelayanan/asuhan professional yang merupakan bagian integral dari pelayanan/asuhan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit mencakup seluruh proses kehidupan manusia.

Pada tahun 1955, *American Nurses Association (ANA)* menerbitkan definisi resmi tentang praktik keperawatan, yaitu praktik keperawatan professional diartikan sebagai bentuk penampilan dari hasil tindakan observasi, asuhan, dan konseling dari kondisi sakit, cedera atau

ketidak berdayaan atau upaya dalam mempertahankan kesehatan atau mencegah terjadinya penularan penyakit, atau upaya dalam pengawasan dan pengajaran pada staf atau dalam pemberian medikasi dan pengobatan sesuai yang diresepkan oleh dokter atau dokter gigi, kebutuhan dari penilaian dan keterampilan spesialis tertentu dan berdasarkan pada pengetahuan dan aplikasi-aplikasi prinsip-prinsip ilmu biologi, fisika dan sosial. Hal-hal yang disampaikan sebelumnya tidak dipertimbangkan tercakup dalam tindakan penegakan diagnosis atau anjuran tentang tindakan terapeutik atau perbaikan.

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, perawat adalah seorang yang telah dipersiapkan melalui pendidikan untuk turut serta merawat dan menyembuhkan orang yang sakit, usaha rehabilitasi, pencegahan penyakit, yang dilaksanakannya sendiri atau dibawah pengawasan dan supervise dokter atau suster kepala. Selain itu, pada Pasal 1 angka 1 pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/148/1/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik, menjelaskan bahwa perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Adapun pelaku dalam keperawatan yaitu perawat yang merupakan salah satu sumber daya manusia di rumah sakit yang menentukan

penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Hal ini wajar mengingat perawat adalah bagian dari tenaga paramedik yang memberikan perawatan kepada pasien secara langsung, sehingga pelayanan keperawatan prima secara psikologis merupakan sesuatu yang harus dimiliki dan dikuasai oleh perawat.

Pada awal sejarahnya, keperawatan dikenal sebagai bentuk pelayanan komunitas dan pembentukannya berkaitan erat dengan dorongan alami untuk melayani dan melindungi keluarga. Keperawatan lahir sebagai bentuk keinginan untuk menjaga seseorang tetap sehat dan memberikan rasa nyaman, pelayanan dan keamanan bagi orang yang sakit. Walaupun secara umum tujuan dari keperawatan relatif sama dari tahun ke tahun, praktik keperawatan dipengaruhi oleh perubahan kebutuhan masyarakat, sehingga keperawatan terlibat secara bertahap. Umur keperawatan sama tuanya dengan kedokteran. Sepanjang sejarah, profesi keperawatan dan kedokteran saling bergantung satu sama lain.

Keberadaan perawat di Indonesia secara general diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Pasal 23 menyebutkan bahwa :

- 1) Tenaga kesehatan berwenang menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
- 2) Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.

- 3) Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah.
- 4) Selama memberikan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang mengutamakan kepentingan yang bernilai materi.
- 5) Ketentuan mengenai perizinan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Menteri.

Pada pasal 24 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 disebutkan juga :

- 1) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 harus memenuhi kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
- 2) Ketentuan mengenai kode etik dan standar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur oleh organisasi profesi.
- 3) Ketentuan mengenai hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, standar prosedur operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur oleh Peraturan Menteri.

Pengaturan yang lebih spesifik terdapat dalam Pasal 1 angka 4 pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/148/1/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat, yang menjelaskan bahwa perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di luar negeri

sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Pendidikan keperawatan diselenggarakan oleh sekolah perawat kesehatan, akademi keperawatan dan fakultas keperawatan. Sekolah perawat kesehatan bertujuan untuk menghasilkan tenaga keperawatan tingkat dasar. Akademi perawatan bertujuan menghasilkan tenaga-tenaga keperawatan umum yang terampil.

2.1 Peran Perawat

Tentang peranannya, perawat secara garis besar mempunyai peranan sebagai berikut :

- a. Peran perawatan (*carling role/independent*)
- b. Peran koordinatif (*coordinative role/independent*)
- c. Peran teraupetik (*theraupeutic role/independent*)

Peran perawatan dan peran koordinatif adalah peran yang mandiri, sedang peran teraupetik adalah mendampingi dan membantu dokter dalam pelaksanaan tugas kedokteran yaitu diagnosi, terapi maupun tindakan-tindakan medik.¹¹

Perawat menjalankan fungsinya dalam berbagai peran yaitu¹²:

- a. Perawat sebagai pelaksana

Perawat baik secara langsung maupun tidak langsung memberikan asuhan keperawatan kepada pasien individu, keluarga, dan masyarakat. Dalam menjalankan peran sebagai

¹¹ Soerjono Soekanto. 1987. *Sosiologi Hukum dalam Masyarakat*. Jakarta: Rajawali. hal 107.

¹²*Op. Cit*, Cecep Triwibowo hal 33.

care giver, perawat menggunakan metode pemecahan masalah dalam membantu pasien mengatasi masalah kesehatannya. Perawat bertindak sebagai *comforter*, *protector* dan *advocate*, *communicator*, serta *rehabilitator*.

b. Perawat sebagai pendidik

Fokus utama dari perawat pendidik adalah mengajarkan individu yang sakit atau tidak mampu dan keluarganya untuk melakukan perawatan mandiri. Perawat melakukan penyuluhan kepada individu yang berada di bawah tanggung jawabnya. Sebagai pendidik, perawat menjelaskan kepada pasien konsep dan data-data tentang kesehatan, mendemonstarsikan prosedur seperti aktivitas rawatan diri, menilai apakah pasien memahami hal-hal yang dijelaksan dan mengevaluasi kemajuan dalam pembelajaran.

c. Perawat sebagai pengelola

Dalam hal ini perawat mempunyai peran dan tanggung jawab dalam mengelola pelayanan maupun pendidikan keperawatan sesuai dengan manajemen keperawatan dalam kerangka paradigma keperawatan. Sebagai pengelola, perawat berperan dalam memantau dan menjamin kualitas asuhan atau pelayanan keperawatan serta mengorganisasi dan mengendalikan sistem pelayanan keperawatan.

d. Perawat sebagai peneliti

Dalam upaya ikut berperan serta dalam pengembangan *body of knowledge* keperawatan, maka perawat harus mempunyai kemampuan untuk melakukan penelitian di bidangnya. Dengan kemampuan meneliti, perawat akan dapat mengidentifikasi masalah keperawatan, menerapkan prinsip dan metode yang tepat. Hasil penelitian ini akan dapat meningkatkan mutu usaha keperawatan dan pendidikan keperawatan.

2.2 Hak dan Kewajiban Perawat

Perawat merupakan salah satu dari tenaga kerja yang ada di dalam pelayanan kesehatan di Indonesia. Pengaturan mengenai tenaga kesehatan terdapat pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan yang di dalamnya juga mengatur mengenai hak dan kewajiban perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang ada.

Ada kewajiban pastinya juga ada hak bagi perawat, dalam Peraturan Pemerintah di atas dalam Pasal 24 ayat (1) disebutkan bahwa tenaga kesehatan yang melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesinya berhak untuk diberi perlindungan hukum dan pada Pasal 25 ayat (1) juga disebutkan bahwa tenaga kesehatan yang bertugas pada sarana kesehatan atas dasar prestasi kerja, pengabdian, kesetiaan, berjasa pada Negara atau meninggal dunia

dalam melaksanakan tugasnya berhak atas penghargaan yang diberikan oleh Pemerintah maupun masyarakat.

Pada Pasal 3 dijelaskan bahwa seorang tenaga kesehatan wajib memiliki pengetahuan dari keterampilan di masing-masing bidang kesehatannya. Selain itu dalam Pasal 22 ayat (1) dijelaskan bahwa seorang tenaga kesehatan jenis tertentu (dokter, dokter gigi, perawat) dalam menjalankan tugas profesinya berkewajiban untuk:

- a. Menghormati hak pasien;
- b. Menjaga kerahasiaan identitas dan data kesehatan pribadi pasien;
- c. Memberikan informasi yang berkaitan dengan kondisi dan tindakan yang akan dilakukan;
- d. Meminta persetujuan terhadap tindakan yang akan dilakukan;
- e. Membuat dan memelihara rekam medis.

3. Sumber Hukum Yang Terkait Dengan Perlindungan Bagi Perawat

3.1. Dalam Undang-Undang Keperawatan No. 38 tahun 2014

Pasal 32 menyatakan :

- 1) Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) huruf e hanya dapat diberikan secara tertulis oleh tenaga medis kepada Perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis dan melakukan evaluasi pelaksanaannya.

- 2) Pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara delegatif atau mandat.
- 3) Pelimpahan wewenang secara delegatif untuk melakukan sesuatu tindakan medis diberikan oleh tenaga medis kepada Perawat dengan disertai pelimpahan tanggung jawab.
- 4) Pelimpahan wewenang secara delegatif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) hanya dapat diberikan kepada Perawat profesi atau Perawat vokasi terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan.
- 5) Pelimpahan wewenang secara mandat diberikan oleh tenaga medis kepada Perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis di bawah pengawasan.
- 6) Tanggung jawab atas tindakan medis pada pelimpahan wewenang mandat sebagaimana dimaksud pada ayat (5) berada pada pemberi pelimpahan wewenang.
- 7) Dalam melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perawat berwenang:
 - a) melakukan tindakan medis yang sesuai dengan kompetensinya atas pelimpahan wewenang delegatif tenaga medis;
 - b) melakukan tindakan medis di bawah pengawasan atas pelimpahan wewenang mandat; dan

- c) memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan program Pemerintah.

Pasal 36 menyatakan :

Perawat dalam melaksanakan Praktik Keperawatan berhak :

- 1) Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional dan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan;
- 2) Memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur dari Klien dan/atau keluarganya;
- 3) Menerima imbalan jasa atas Pelayanan Keperawatan yang telah diberikan;
- 4) Menolak keinginan Klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional dan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan;
- 5) Memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar.

Pasal 37 menyatakan :

Perawat dalam melaksanakan Praktik Keperawatan berkewajiban:

- 1) melengkapi sarana dan prasarana Pelayanan Keperawatan sesuai dengan standar Pelayanan Keperawatan dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- 2) memberikan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar Pelayanan Keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- 3) merujuk Klien yang tidak dapat ditangani kepada Perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya;
- 4) mendokumentasikan Asuhan Keperawatan sesuai dengan standar;
- 5) memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas, dan mudah dimengerti mengenai tindakan Keperawatan kepada Klien dan/atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya;
- 6) melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi Perawat; dan
- 7) melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh Pemerintah

3.2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 Pasal 24 ayat (1) tentang Tenaga Kesehatan

Pasal 24 ayat (1) menyatakan :

- 1) Tenaga kesehatan yang melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesinya berhak untuk diberi perlindungan hukum

Pasal 25 ayat (1) menyatakan :

- 1) Tenaga kesehatan yang bertugas pada sarana kesehatan atas dasar prestasi kerja, pengabdian, kesetiaan, berjasa pada Negara atau meninggal dunia dalam melaksanakan tugasnya berhak atas penghargaan yang diberikan oleh Pemerintah maupun masyarakat.

3.3.Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/148/1/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Pasal 11 dan Pasal 12 yang di dalamnya mengatur mengenai hak dan kewajiban perawat dalam menjalankan profesinya. Seorang perawat mempunyai hak :

- 1) Memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan praktik keperawatan sesuai dengan standar;
- 2) Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari klien dan/atau keluarganya;
- 3) Melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi;
- 4) Menerima imbalan jasa profesi;
- 5) Memperoleh jaminan perlindungan terhadap risiko kerja yang berkaitan dengan tugasnya.

Kewajiban perawat meliputi :

- 1) Menghormati hak pasien;
- 2) Melakukan rujukan;
- 3) Menyimpan rahasia sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- 4) Memberikan informasi tentang masalah kesehatan pasien/klien dan pelayanan yang dibutuhkan;
- 5) Meminta persetujuan tindakan keperawatan yang akan dilakukan;
- 6) Melakukan pencatatan asuhan keperawatan secara sistematis; dan Mematuhi standar.

3.4.Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 585/Men.Kes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medis :

Pasal 2 menyatakan :

- 1) Semua tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan.
- 2) Persetujuan dapat diberikan secara tertulis maupun lisan.
- 3) Persetujuan sebagaimana dimaksud ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat informasi yang adequate tentang perlunya tindakan medik yang bersangkutan serta risiko yang ditimbulkannya.

Pasal 3 menyatakan :

- 1) Setiap tindakan medik yang mengandung risiko tinggi harus dengan persetujuan tertulis yang ditanda-tangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.
- 2) Tindakan medik yang tidak termasuk sebagaimana dimaksud dalam pasal ini tidak diperlukan persetujuan tertulis cukup persetujuan lisan.
- 3) Persetujuan sebagaimana dimaksud ayat (2) dapat diberikan secara nyata-nyata atau secara diam-diam.

Pasal 7 menyatakan :

- 1) Informasi juga harus diberikan jika ada kemungkinan perluasan operasi.
- 2) Perluasan operasi yang tidak dapat diduga sebelumnya, dapat dilakukan untuk menyelamatkan jiwa pasien.
- 3) Setelah perluasan operasi sebagaimana dimaksud ayat (2) dilakukan, dokter harus memberikan informasi kepada pasien atau keluarganya.

3.5. Undang-undang Nomor 2009 Tentang Praktik Kedokteran :

Pasal 45 menyatakan :

- 1) Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan;

- 2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap;
- 3) Penjelasan sebagaimana dimaksud ayat (2), sekurang-kurangnya mencakup;
- 4) Diagnosis dan tata cara tindakan medis;
 - 1) Tujuan tindakan medis yang dilakukan
 - 2) Alternatif tindakan lain dan risikonya
 - 3) Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
 - 4) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan
- 5) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan baik secara tertulis maupun lisan;
- 6) Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang mengandung risiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh pihak yang berhak memberikan persetujuan.

3.6.Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 512/MENKES/Per/IV/2007 tentang Izin Praktek Kedokteran Pasal 15 ayat (1) dan ayat (2)

Pasal 15 menyatakan :

- 1) Dokter & Dokter Gigi dapat memberikan pelimpahan suatu tindakan kedokteran/kedokteran gigi kepada perawat, bidan/tenaga

kesehatan tertentu lainnya secara tertulis dalam melaksanakan tindakan kedokteran/kedokteran gigi

- 2) Tindakan kedokteran/kedokteran gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus sesuai dengan kemampuan/kompetensi yang dimiliki dan dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

3.7. Pasal 359 KUHP menyatakan :

“Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun”

4. Pengertian Tindakan Medis

Tindakan Medis adalah suatu tindakan seharusnya hanya boleh dilakukan oleh tenaga medis, karena tindakan itu ditujukan terutama bagi pasien yang mengalami gangguan kesehatan. Menurut Safitri Hariyani tindakan medik adalah “suatu tindakan yang seharusnya hanya boleh dilakukan oleh para tenaga medik, karena tindakan itu ditujukan terutama bagi para pasien yang mengalami gangguan kesehatan”.¹³ Suatu tindakan medik adalah keputusan etik karena dilakukan oleh manusia terhadap manusia lain yang umumnya memerlukan pertolongan dan keputusan

¹³ Diana Tallupadang. 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 Kedokteran. SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan. Vol 2. Hal 23.

tersebut berdasarkan pertimbangan atas beberapa alternatif yang ada. Keputusan etik harus memenuhi tiga syarat, yaitu bahwa keputusan tersebut harus benar sesuai ketentuan yang berlaku, juga harus baik tujuan dan akibatnya, dan keputusan tersebut harus tepat sesuai dengan konteks serta situasi dan kondisi saat itu, sehingga dapat dipertanggungjawabkan.¹⁴

4.1.Syarat Melakukan Tindakan medis

Menurut Budi Sampurno, dalam melakukan tindakan medis yang merupakan suatu keputusan etik, seorang dokter harus :

1. Mempertimbangkan nilai-nilai yang hidup di dalam masyarakat, profesi pasien;
2. Mempertimbangkan etika, prinsip-prinsip moral, dan keputusan-keputusan khusus pada kasus klinis yang dihadapi.

Secara material, menurut Danny Wiradharma, suatu tindakan medis tidak bertentangan dengan hukum apabila memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :

1. Mempunyai indikasi medis, untuk mencapai suatu tujuan yang konkret.
2. Dilakukan menurut aturan-aturan yang berlaku dalam ilmu kedokteran

¹⁴ <http://handarubhandi.blogspot.com/2014/09/pengertian-tindakan-medik.html?m%3D1&hl=id-ID>, Diakses pada 14 juni 2018

3. Sudah mendapat persetujuan dari pasien

Lazimnya persyaratan dalam hubungan perjanjian antara pasien-dokter tidak secara eksplisit dituangkan dalam perumusan persyaratan perjanjian, namun dianggap telah terkandung di dalam sesuai dengan etik yang mengikuti dokter dalam sesuai dengan etik yang mengikuti dokter dalam menjalankan profesi jabatannya. Dalam hubungan tersebut pengertian informasi pasien merupakan suatu bentuk umum penerangan kepada pasien merupakan suatu bentuk umum penerangan kepada pasien ada umumnya. Guwandi menyebutkan bahwa dokter dalam melakukan tindakan medis haruslah berdasarkan empat hal, yaitu :

1. Adanya indikasi medik;
2. Bertindak secara hati-hati;
3. Bekerja berdasarkan standar profesi medis dan prosedur operasional;
4. Ada persetujuan tindakan medic (informed consent)

4.2. Resiko Tindakan Medis

Untuk setiap manfaat yang kita dapatkan selalu ada risiko yang harus dihadapi. Satu-satunya jalan menghindari risiko adalah dengan tidak berbuat sama sekali. Kalimat di atas merupakan salah satu ungkapan yang perlu kita renungkan, bahwa di dalam kehidupan, manusia tidak akan pernah lepas dari ketidaksengajaan atau kesalahan

yang tidak dikehendaki di dalam menjalankan profesi atau pekerjaannya. Oleh karena itu, untuk mencegah terjadinya risiko yang tidak diharapkan, seorang professional harus selalu berpikir cermat dan bertindak hati-hati agar dapat mengantisipasi risiko yang mungkin terjadi.

Suatu hasil yang tidak diharapkan terjadi di dalam praktik kedokteran sebenarnya dapat disebabkan oleh beberapa kemungkinan, yaitu¹⁵ :

1. Hasil dari suatu perjalanan penyakit atau kompilasi penyakit yang tidak ada hubungannya dengan tindakan medis yang dilakukan dokter.
2. Hasil dari suatu risiko yang tidak dapat dihindari, yaitu :
 - a. Risiko yang tidak dapat diketahui sebelumnya (*unforeseeable*). Risiko seperti ini dimungkinkan di dalam ilmu kedokteran oleh karena sifat ilmu yang empiris dan sifat tubuh manusia yang sangat bervariasi serta rentan terhadap pengaruh eksternal. Sebagai contoh adalah syok anafilaktik.
 - b. Risiko yang meskipun telah diketahui sebelumnya (*foreseeable*) tetapi dianggap dapat diterima (*acceptable*), dan

¹⁵ Muhammad Mulyohadi Ali dkk. 2006. *Kemitraan Dalam Hubungan Dokter Pasien*. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia. hal 49.

telah diinformasikan kepada pasien dan telah disetujui oleh pasien untuk dilakukan, yaitu :

- 1) Risiko yang derajat probabilitas dan keparahannya cukup kecil, dapat diantisipasi, dapat diperhitungkan, atau dapat dikendalikan, misalnya efek samping obat, pendarahan, dan infeksi pada pembedahan, dan lain-lain.
- 2) Risiko yang derajat probabilitas dan keparahannya besar pada keadaan tertentu, yaitu apabila tindakan medis yang berisiko tersebut harus dilakukan karena merupakan satu-satunya cara yang harus dilakukan karena merupakan satu-satunya cara yang harus ditempuh (*the only way*). Terutama dalam keadaan gawat darurat.

Di Indonesia, pengertian risiko medis tidak dirumuskan secara eksplisit dalam perundang-undangan yang ada. Namun secara tersirat, risiko medis disebutkan dalam beberapa pernyataan berikut:

1. *Informed Consent*, atau sering disebut sebagai Persetujuan Tindakan Medis, adalah suatu dokumen tertulis yang ditandatangani oleh pasien, yang mengizinkan suatu tindakan tertentu pada dirinya. Persetujuan Tindakan Medis baru mempunyai arti hukum bila ditandatangani sesudah pasien

mendapat informasi lengkap mengenai tindakan yang akan dikerjakan.¹⁶

Dokumen ini selain dimaksudkan sebagai alat untuk memungkinkan penentuan nasib sendiri pada pasien, juga dapat melindungi dokter dari tuntutan pelanggaran hak atas integritas pribadi pasien termaksud. Salah satu cara yang dilakukan untuk melindungi kepentingan dokter dari tuntutan pasien, di dalam *Informed Consent* tersebut dicantumkan bahwa dokter tidak akan dituntut di kemudian hari. Syarat yang dimaksud Antara lain menyatakan bahwa pasien menyadari sepenuhnya atas segala risiko tindakan medis yang akan dilakukan dokter, dan jika dalam tindakan medis itu terjadi sesuatu yang tidak diinginkan, maka pasien tidak akan melakukan tuntutan apapun ke pengadilan di kemudian hari. Selain itu untuk memenuhi kewajiban memberikan informasi, maka dicantumkan pula pernyataan dari dokter, dan jika dalam melakukan tindakan medis itu terjadi sesuatu yang tidak diinginkan, maka pasien tidak akan melakukan tuntutan apapun ke pengadilan di kemudian hari.

Selain itu untuk memenuhi kewajiban memberikan informasi, maka dicantumkan pula pernyataan dari dokter yang menyatakan bahwa telah dijelaskan sifat, tujuan, serta

¹⁶ Bahar Azwar. 2002. *Buku Pintar Pasien*. Kesaint Blane. Bekasi: hal 65.

kemungkinan (risiko) akibat yang timbul dari tindakan medis tersebut kepada pasien dan keluarganya. Dengan demikian, dokter yang bersangkutan juga menandatangani formulir persetujuan Tindakan Medis termaksud. Jika pasien menolak dilakukannya suatu tindakan medis tertentu maka pasien dan/atau keluarganya diwajibkan untuk mengisi Surat Pernyataan Penolakan.¹⁷

2. Pasal 45 ayat (1), (2), (3), (4), dan (5) Undang-Undang Nomor 2009 Tentang Praktik Kedokteran :

- a. Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan;
- b. Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap;
- c. Penjelasan sebagaimana dimaksud ayat (2), sekurang-kurangnya mencakup;

(1) Diagnosis dan tata cara tindakan medis;

(2) Tujuan tindakan medis yang dilakukan

(3) Alternatif tindakan lain dan risikonya

(4) Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan

(5) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan

¹⁷ Veronica Komalawati. 2002. *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan dalam Hubungan Dokter dengan Pasien) Suatu Tinjauan Yuridis*. Citra Aditya Bakti. Bandung: hal 172.

- d. Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan baik secara tertulis maupun lisan;
- e. Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang mengandung risiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh pihak yang berhak memberikan persetujuan.

3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 585/Men.Kes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medis :

- a. Pasal 2 ayat (3) : Persetujuan sebagaimana dimaksud ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat informasi yang kuat tentang perlunya tindakan medis yang bersangkutan serta risiko yang dapat ditimbulkannya.
- b. Pasal 3 ayat (1) : Setiap tindakan medis mengandung risiko tinggi harus dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang hendak memberikan persetujuan.
- c. Pasal 7 ayat (2) : Perluasan operasi yang tidak dapat diduga sebelumnya dapat dilakukan untuk menyelamatkan jiwa pasien.

4. Pernyataan Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI) tentang *Informed Consent*

PB IDI dalam Surat Keputusannya No. 319/PB/A.4/88 butir (3) menyebutkan : “Setiap tindakan medis yang mengandung

risiko cukup besar mengharuskan adanya persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh pasien, setelah sebelumnya pasien itu memperoleh informasi yang kuat tentang perlunya tindakan medis yang bersangkutan serta risiko yang berkaitan dengannya (*Informed Consent*)”.

Anny Isfandyarie menyebutkan beberapa hal yang berkaitan dengan risiko medis, yaitu¹⁸ :

1. Bahwa dalam tindakan medis selalu ada kemungkinan (risiko) yang dapat terjadi yang mungkin tidak sesuai dengan harapan pasien. Ketidaktahuan pasien terhadap risiko yang dihadapinya dapat menyebabkan diajukannya tuntutan ke pengadilan oleh pasien tersebut.
2. Bahwa dalam tindakan medis ada tindakan yang mengandung risiko tinggi.
3. Bahwa risiko tinggi tersebut berkaitan dengan keselamatan jiwa pasien.

World Medical Association Statement on Medical Malpractice, yang diadaptasi dari 44th *World Medical Assembly Marbella – Spain*, September 1992, yang dikutip oleh Herkutanto, menyebutkan bahwa risiko medis atau yang lazim disebut sebagai *untoward result* adalah

¹⁸ Anny Isfandyarie. 2006. *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Buku I*. Prestasi Pustaka. Jakarta: hal 39.

“Suatu kejadian luka/risiko yang terjadi sebagai akibat dari tindakan medis yang oleh karena suatu hal yang tidak dapat diperkirakan sebelumnya dan bukan akibat dari ketidakmampuan atau ketidaktahuan, untuk hal ini secara hukum dokter tidak dapat dimintai pertanggung-jawabannya” (*An injury occurring in the course of medical treatment which could not be foreseen and was not the result of any lack skill or knowledge on the part of the treating physician is an untoward result, for which the physician should not bear any liability*).

Setiap tindakan medis selalu mengandung risiko, sekecil apapun tindakannya tetap saja dapat menimbulkan risiko yang besar, sehingga pasien menderita kerugian/celaka. Dalam hal terjadi risiko, baik yang dapat diprediksi maupun yang tidak dapat diprediksi, maka dokter tidak dapat dimintakan pertanggung-jawabannya.

Dalam ilmu hukum terdapat adagium *volontie non fit injura* atau *assumption of risk*. Maksud adagium tersebut adalah apabila seseorang menempatkan dirinya ke dalam suatu bahaya (risiko) yang sudah ia ketahui, maka ia tidak dapat menuntut pertanggungjawaban pada orang lain apabila risiko itu benar-benar terjadi. Tidak dapat menuntut pertanggungjawaban seseorang karena risiko terjadi bukan karena kesalahan (*schuld*) baik sengaja maupun kelalaian. Apabila

risiko muncul pada saat pelayanan medis, maka pasien tidak dapat menuntut pertanggungjawaban pidana pada seorang tenaga medis.

5. Pengertian Pelimpahan Wewenang Dokter

Pelimpahan wewenang menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia Indonesia (2008), memberikan batasan dan istilah melimpahkan yaitu memberikan, wewenang adalah hak/kekuasaan untuk berindak, kewenangan adalah kekuasaan membuat keputusan. Kewenangan dalam penjelasan Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan yang secara lengkap ditambahkan dengan istilah kompetensi. Kompetensi dan kewenangan menunjukkan kemampuan professional yang baku dan merupakan standar profesi dan tenaga kesehatan. Pelimpahan wewenang ini pada beberapa sumber menyebutkan sebagai pendelegasian wewenang. Pendelegasian wewenang dapat diartikan sebagai suatu pemberian tugas kepada seseorang atau kelompok dalam menyelesaikan tujuan organisasi.

Konsep dasar yang mendasari efektifitas dalam pendelegasian yaitu¹⁹ :

¹⁹ Cecep Triwibowo, Yulia Fauziah. 2012. *Mal Praktik Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta: hal 59.

1. Delegasi bukan suatu sistem untuk mengurangi tanggung jawab, tetapi adalah cara untuk membuat tanggung jawab menjadi lebih bermakna,
2. Tanggung jawab dan otoritas harus didelegasikan secara seimbang,
3. Proses pelimpahan dapat membuat seseorang melaksanakan tanggung jawabnya, mengembangkan kemampuan dalam mencapai tujuan organisasi,
4. Konsep memberikan dukungan harus diberikan kepada semua anggota terutama menciptakan suasana yang asertif,
5. Penerima tugas limbah harus aktif.

Pelaksanaan pendelegasian banyak mengalami masalah, dimana proses delegasi tidak terlaksana secara efektif, ketidakefektifan kesalahan yang sering terjadi ada tiga, yaitu :

a. *Underdelegasi* (pelimpahan terlalu sedikit)

Dimana orang yang menerima tugas limbahnya diberikan wewenang sangat terbatas dan sering tidak terlalu jelas mengenai wewenang yang harus dilakukan, sehingga tugas limbah tersebut tidak diselesaikan dengan baik.

b. *Overdelegasi* (pelimpahan delegasi berlebihan)

Pemberian tugas limbah yang telalu berlebihan berdampak penggunaan waktu yang sia-sia. Hal ini disebabkan keterbatasan

memonitor pelaksanaan tugas yang dilimpahkan. Dalam hal ini sering ditemukan penyalahgunaan wewenang.

c. *Improperdelegasi* (pelimpahan yang tidak tepat)

Kesalahan yang diberikan adalah kesalahan pada waktu pemberian tugas limpah, orang tidak tepat, dan alasan delegasi.

5.1 Pelimpahan Wewenang Dokter kepada Perawat

Hubungan hukum Antara dokter dengan perawat dapat terjadi karena rujukan/pendelegasian yang diberikan oleh dokter kepada perawat. Tenaga keperawatan tidak dapat mengambil kebijaksanaan sendiri dalam melakukan tindakan medis tetapi melakukan tindakan medis sesuai dengan delegasi yang diberikan oleh dokter. Dalam bekerja dokter rumah sakit membutuhkan tenaga perawat. Perawat mempunyai kewajiban yaitu melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi dan kewenangan yang melekat dalam dirinya. Pelimpahan wewenang (*delegation of authority*) menyebabkan perubahan tanggung jawab dari tanggung jawab dokter (*vicarious liability*) menjadi tanggung jawab perawat (*personal liability*).

Landasan hukum yang mengatur pelimpahan wewenang dokter kepada perawat tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 512/MENKES/Per/IV/2007 tentang Izin Praktek Kedokteran Pasal 15 ayat (1) dan ayat (2)

Pasal 15 menyatakan :

- (1) Dokter & Dokter Gigi dapat memberikan pelimpahan suatu tindakan kedokteran/kedokteran gigi kepada perawat, bidan/tenaga kesehatan tertentu lainnya secara tertulis dalam melaksanakan tindakan kedokteran/kedokteran gigi
- (2) Tindakan kedokteran/kedokteran gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus sesuai dengan kemampuan/kompetensi yang dimiliki dan dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelimpahan kewenangan medis kepada perawat harus tertulis dengan pertimbangan :

- (1) Dilindungi oleh aturan yang ada,
- (2) Merupakan bukti tertulis kewenangan mana boleh dilimpahkan asehingga dapat diketahui apabila terjadi perbuatan diluar kewenangan yang dilimpahkan bukan menjadi tanggung jawab pemberi kewenangan dan mutlak tanggung jawab yang diberi kewenangan,
- (3) Tidak semua kewenangan tindakan kedokteran dapat dilimpahkan kepada perawat/bidan, harus sesuai dengan kemampuan profesionalnya.

Menurut Jenie dalam makalah Penataran Hukum Perdata tentang berbagai aspek yuridis didalam dan disekitar perjanjian

penyembuhan (transaksi terapeutik) suatu tinjauan keperdataan tahun 1995, disebutkan jika perawat membantu dokter dalam melakukan pelayanan kesehatan dapat melakukan dua macam tindakan yaitu²⁰ :

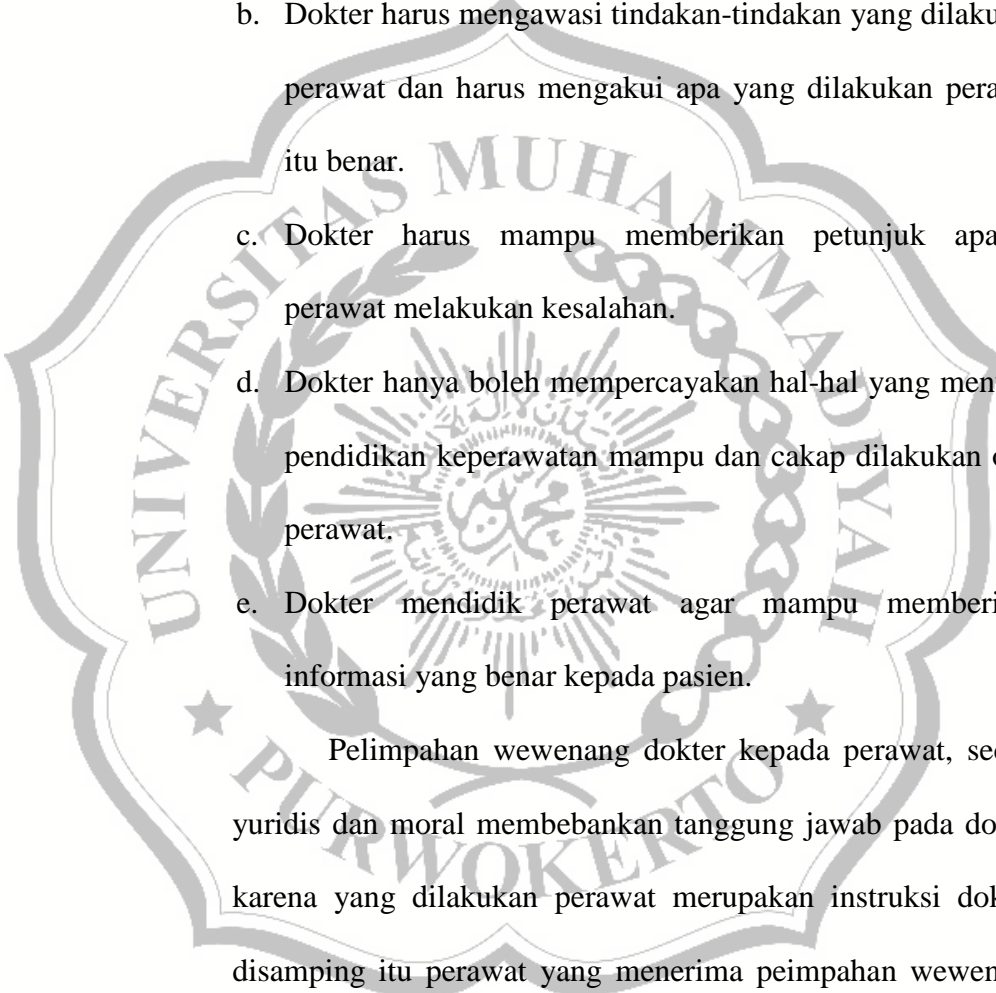
(1) Tindakan perawatan

Tindakan perawatan ini dilakukan berdasarkan standar profesinya dan merupakan suatu peran yang bersifat mandiri. Jadi dalam hal ini perawat tidak ada dibawah perintah dokter.

(2) Tindakan medis

Tindakan medis dilakukan dibawah pengawasan dokter. Sebenarnya tindakan medis bukan wewenang seorang perawat, akan tetapi didalam keadaan tertentu beberapa kegiatan diagnostik dan tindakan medis dapat dilimpahkan kepada perawat atau supervise dari dokter yang bersangkutan. Didalam hal adanya pelimpahan wewenang ini tanggung jawab utama tetap ada pada dokter yang memberikan perintah, sedangkan perawat hanya mempunyai tanggung jawab sebagai pelaksana. Pelimpahan ini hanya dapat dilaksanakan apabila perawat tersebut telah memiliki pendidikan dan kompetensi yang cukup untuk menerima pelimpahan tersebut. Pelimpahan wewenang ini mengandung makna, bahwa :

²⁰ Ibid, Cecep Triwibowo hal 61

- 
- a. Dokter secara moral dan yuridis bertanggungjawab atas tindakan-tindakan perawat yang dilakukan atas dasar sumpahnya.
 - b. Dokter harus mengawasi tindakan-tindakan yang dilakukan perawat dan harus mengakui apa yang dilakukan perawat itu benar.
 - c. Dokter harus mampu memberikan petunjuk apabila perawat melakukan kesalahan.
 - d. Dokter hanya boleh mempercayakan hal-hal yang menurut pendidikan keperawatan mampu dan cakap dilakukan oleh perawat.
 - e. Dokter mendidik perawat agar mampu memberikan informasi yang benar kepada pasien.

Pelimpahan wewenang dokter kepada perawat, secara yuridis dan moral membebaskan tanggung jawab pada dokter karena yang dilakukan perawat merupakan instruksi dokter, disamping itu perawat yang menerima peimpahan wewenang dari dokter juga bertanggung jawab apabila tindakan yang dilakukannya tidak sesuai dengan instruksi. Dokter dalam memberikan delegas/pelimpahan wewenang harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :

(1) Penegakan diagnosa, pemberian/penentuan terapi serta penentuan indikasi harus diputuskan oleh dokter sendiri. Pengambilan keputusan oleh dokter tidak dapat di delegasikan.

(2) Delegasi tindakan medis hanya diperbolehkan jika dokter tersebut sudah yakin perawat yang menerima delegasi itu sudah mampu melaksanakan tugas dengan baik.

(3) Pendelegasian itu harus dilakukan secara tertulis termasuk instruksi yang jelas mengenai pelaksanaannya, bagaimana bertindak jika timbul komplikasi dan sebagainya.

(4) Harus ada bimbingan dan pengawasan medis pada pelaksanaannya. Pengawasan tersebut bergantung pada tindakan yang dilakukan.

(5) Orang yang didelegasikan berhak menolak apabila ia merasa tidak mampu melakukan tindakan medis tersebut.

5.2 Pelimpahan Wewenang Ditinjau dari Beberapa Aspek Hukum

Pelimpahan Wewenang Ditinjau dari Beberapa Aspek Hukum²¹ :

1. Tinjauan Hukum Administrasi

Hukum administrasi mengatur wewenang dan tugas dokter maupun perawat dalam menjalankan perannya sesuai

²¹ Cecep Triwibowo, Yulia Fauziah. 2012. *Mal Praktik Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta: hal 64.

aturan yang ada. Pelaksanaan pelimpahan wewenang dokter kepada perawat memberikan pemikiran hukum yaitu apakah perawat yang menjalankan tugas lumpah untuk menentukan diagnose medis, memberikan terapi, dan melaksanakan tindakan medis memiliki kewenangan untuk itu.

Tinjauan hukum administrasi pelimpahan wewenang dokter kepada perawat yang terjadi saat ini secara umum tidak sesuai. Pada pelimpahan wewenang tindakan medis dari dokter ke perawat harus didahului dengan surat keterangan pelimpahan wewenang yang ditandatangani oleh dokter sebagai pemberi lumpah wewenang dan perawat sebagai penerima lumpah wewenang. Namun fakta di lapangan, surat lumpah wewenang ini tidak pernah ada dan pada sebuah penelitian yang dilakukan Rismawan dikatakan tidak ada formulir pelimpahan wewenang. Secara hukum administrasi, pelimpahan wewenang tindakan medis ini sangat lemah.

Dalam menjalankan perannya, perawat akan melaksanakan berbagi fungsi salah satunya yaitu fungsi dependen. Fungsi dependen merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatannya atas pesan atau instruksi dari perawat lain. Perawat dalam memberikan pelayanan memiliki kompetensi delegasi yaitu kemampuan yang didelegasikan dari

perawat professional kepada perawat vokasional dan kemampuan yang didelegasikan dari tenaga medis kepada perawat. Jika, merujuk pada teori tersebut bahwa delegasi medis dapat diberikan kepada tenaga paramedik dengan kemampuan dan kompetensi yang memadai. Sedangkan, perawat dan dokter pada hakikatnya memiliki kompetensi yang berbeda sesuai dengan bidang masing-masing.

Kompetensi seorang perawat dapat diperoleh dari pendidikan atau pelatihan, sedangkan kewenangan diperoleh dari penguasa atau pemegang otoritas melalui pemberian izin. Kewenangan diberikan kepada mereka yang memiliki kemampuan untuk memberikan pengobatan tetapi secara formal tidak memiliki kewenangan untuk itu, karena dalam menjalankan kewenangannya seorang perawat terikat oleh standar profesi, kode etik, standar prosedur, dan sumpah janji sebagai perawat.

2. Tinjauan Hukum Perdata²²

Di dalam Pasal 1233 KUHPerdato menyebutkan bahwa “tiap-tiap perikatan dilahirkan baik karena persetujuan, baik karena Undang-Undang”. Pasal 1234 KUHPerdato, “tiap-tiap perikatan adalah untuk memberikan sesuatu, untuk berbuat

²² Ibid, Cecep Triwibowo hal 65.

sesuatu/untuk tidak berbuat sesuatu”, disini tidak dibedakan untuk perikatan yang timbul karena Undang-Undang atau perikatan yang timbul karena persetujuan.

Jika pelimpahan wewenang disebut sebagai perjanjian, maka seharusnya mengikuti ketentuan yang ada dalam Pasal 1320 KUHPerdara mengenai syarat sah perjanjian :

1) Sepakat

Secara yuridis, yang dimaksud adanya kesepakatan ialah tidak adanya kekhilafan, paksaan, atau penipuan (Pasal 1321 KUHPerdara). Sepakat diartikan juga sebagai suatu persetujuan (*toestemming*) dari mereka yang mengikatkan diri. Berarti didalam suatu perjanjian, minimal harus ada dua subyek hukum (dokter dan perawat) yang dapat menyatakan kehendak untuk mengikatkan diri. Sepakat itu terjadi jika pernyataan kehendak kedua subyek hukum itu saling sepakat, dalam arti kehendak dari pihak yang satu mengisi kehendak yang lainnya secara timbal balik, dalam pelimpahan wewenang tindakan medis harus ada kesepakatan itu tidak dengan kekhilafan, paksaan, atau penipuan.

2) Cakap

Secara yuridis, yang dimaksud dengan kecakapan untuk membuat perikatan adalah kemampuan seseorang untuk mengikatkan diri karena tidak dilarang oleh Undang-Undang. Menurut Pasal 1329 KUHPerdara bahwa setiap orang adalah cakap untuk membuat perikatan-perikatan, jika ia oleh Undang-Undang tidak dinyatakan tak cakap. Kemudian, didalam Pasal 1330 KUHPerdara, disebutkan orang-orang yang dinyatakan tidak cakap untuk membuat suatu perjanjian yaitu orang yang belum dewasa, mereka yang ditaruh dibawah pengampuan, orang perempuan, dalam hal yang ditetapkan oleh Undang-Undang dan pada umumnya semua orang kepada siapa undang-undang telah melarang dibuat perjanjian tertentu.

Berdasarkan kedua pasal tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa kecakapan bertindak merupakan kewenangan umum untuk mengikatkan diri, sedangkan kewenangan bertindak merupakan kewenangan khusus. Dengan demikian, berarti bahwa ketidakwenangan hanya menghalangi seseorang untuk melakukan

tindakan hukum tertentu dan orang yang dinyatakan tidak wenang adalah orang secara umum tidak cakap untuk bertindak. Dengan perkataan lain, orang yang tidak cakap untuk bertindak adalah orang yang tidak mempunyai wewenang hukum karena orang yang wenang hukum adalah orang yang pada umumnya cakap untuk bertindak tetapi pada peristiwa tertentu tidak dapat melaksanakan tindakan hukum dan tidak wenang menutup perjanjian tertentu secara sah.

Berkaitan dengan pelimpahan wewenang maka wewenang tindakan medis harus dilimpahkan kepada perawat yang cakap menurut hukum. Karena meskipun perawat mampu melakukan tindakan pelimpahan, apabila perawat tersebut tidak cakap menurut hukum maka tindakannya tidak dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Misalnya : suatu tindakan medis tidak dapat dilimpahkan kepada perawat yang mengalami gangguan mental.

3) Suatu hal tertentu

Didalam Pasal 1333 KUHPerdara disebutkan bahwa suatu perjanjian harus mempunyai sebagai pokok suatu barang yang paling sedikit ditentukan jenisnya,

ayat (1). Tidaklah menjadi halangan bahwa jumlah barang tidak tentu, asal saja jumlah itu kemudian dapat ditentukan atau dihitung, ayat (2).

Dari ketentuan tersebut dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan suatu hal tertentu adalah objek dari perjanjian. Kata barang dari objek tersebut adalah terjemahan dari *zaak* itu bias berarti urusan.

Dihubungkan dengan objek pelimpahan wewenang tindakan medis, maka urusan yang dimaksud adalah tindakan medis. Oleh karena tindakan medis yang dilimpahkan tersebut harus dapat dijelaskan maka standar pelimpahan wewenang tindakan medis menjadi faktor penting.

4) Suatu sebab yang halal

Didalam Pasal 1335 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, disebutkan bahwa suatu perjanjian tanpa sebab atau yang telah dibuat karena suatu sebab yang palsu atau terlarang, tidak mempunyai kekuatan.

Dari ketentuan tersebut dapat disimpulkan bahwa dapat terjadi tiga macam jenis perjanjian tanpa sebab, dan perjanjian dengan suatu sebab yang palsu atau terlarang.

Didalam Pasal 1337 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata disebutkan bahwa suatu sebab adalah terlarang apabila berlawanan dengan kesusilaan atau ketertiban umum, sedangkan yang dimaksud sebab adalah tujuannya.

Dihubungkan dengan pelimpahan wewenang tindakan medis, maka tindakan seperti abortus provokatus dianggap sebagai perjanjian dengan sebab terlarang, sedangkan pengobatan melalui pembedahan terhadap pasien dengan persetujuan merupakan perjanjian dengan sebab yang sah.

Dokter memberikan pelimpahan wewenang kepada perawat dalam menjalankan tugasnya sebagai tenaga medis dengan adanya Surat Keterangan Pelimpahan Wewenang yang ditandatangani oleh kedua belah pihak disahkan oleh atasan langsung dan prosedur tetap pelaksanaan. Hal ini menunjukkan adanya hubungan perikatan antar kedua belah pihak yang mengakibatkan timbulnya hak dan kewajiban. Untuk dapat dilakukan sebagai perjanjian pelimpahan wewenang dokter kepada perawat harus ada kejelasan antar hak dan kewajiban untuk masing-masing pihak.

Di dalam Pasal 1367 KUHPerdata dijelaskan bahwa “Seseorang tidak saja bertanggungjawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya”. Hal ini berarti, dokter yang melakukan tindakan medis bertanggungjawab terhadap kerugian yang disebabkan oleh tindakannya. Selain itu, dokter juga bertanggungjawab terhadap kerugian dan kelalaian yang ditimbulkan oleh perawat yang diberikan pelimpahan wewenang olehnya.

Menurut Prof. Siti Ismijati Jenie dalam makalah Penataan hukum Perdata tentang Berbagai aspek Yuridis di Dalam dan di Sekitar Perjanjian Penyembuhan (transaksi teraupetik) Suatu Tinjauan Keperdataan dinyatakan bahwa dalam pelimpahan wewenang tindakan medis tanggungjawab utama tetap

ada pada dokter yang memberi perintah sedangkan perawat hanya bertanggungjawab sebagai pelaksana.²³

3. Tinjauan Hukum Pidana²⁴

Hukum pidana pada prinsipnya bertujuan untuk melindungi masyarakat. Ketentuan pidana dalam Undang-Undang Kesehatan memberikan makna bahwa standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur, dan kode etik untuk dipatuhi bukan untuk dilanggar. Sehingga, tenaga kesehatan menjalankan perannya sesuai dengan aturan yang mengikat.

Seseorang yang melakukan perbuatan karena melaksanakan perintah jabatan tidak dapat dipertanggungjawabkan atas kerugian atau kesalahan yang ditimbulkan. Hal ini sesuai dengan Pasal 51 ayat (1) KUHP yang berbunyi “Barang siapa yang melakukan perbuatan untuk melaksanakan perintah jabatan yang diberikan oleh penguasa yang berwenang, tidak dipidana”. Kemudian pada ayat (2) dijelaskan bahwa “perintah jabatan tanpa wewenang tidak menyebabkan hapusnya pidana, kecuali yang diperintahkan dengan itikad baik mengira bahwa perintah itu diberikan dengan wewenang, dan pelaksanaannya termasuk dalam

²³ Ibid, Cecep Triwibowo hal 61

²⁴ Ibid, Cecep Triwibowo hal 71.

lingkungan pekerjaannya”. Berkait dengan tanggungjawab perawat terhadap akibat yang ditimbulkan dari perbuatannya apabila perbuatan dilakukan sesuai dengan perintah atasannya. Hubungan dengan pelimpahan wewenang jika terjadi kegagalan perawatan dalam melaksanakan tugas limpah sebagian sesuai dengan prosedur dan batas kewenangan yang diberikan, tanggungjawab dibebankan kepada pemberi perintah dalam hal ini dokter dan secara berjenjang pengambil kebijakan di atasnya.

Hukum kesehatan memiliki pandangan bahwa hukum pidana merupakan alternatif terakhir setelah dilakukannya upaya mediasi jika terjadi gugatan masalah kesehatan oleh masyarakat. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 29 menyatakan bahwa “dalam tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi”.

C. Kerangka Pemikiran

