

TANGGUNG JAWAB PERAWAT YANG MELAKUKAN TINDAK MEDIK DALAM RANGKA MELAKSANAKAN TUGAS DOKTER DI RUAH SAKIT UMUM DAERAH JAYAPURA

Oleh

Herniati

E-mail : herniati.cenne@gmail.com

MH Ingratubun

E-mail : husniingratubun@umelmandiri.ac.id

Kusnanto

Abstrak

Penelitian ini dengan judul Tanggung Jawab Perawat yang Melakukan Tindak Medik Dalam Rangka Melaksanakan Tugas Dokter di RSUD Daerah Jayapura, dengan menggunakan metode penelitian penelitian hukum normatif-empiris (applied law research) adalah penelitian yang menggunakan studi kasus hukum normatif-empiris dengan mengkaji berupa produk hukum yakni Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, Permenkes Nomor.HK.02.02/MENKES/148/I/2010 tentang Izin dan Penelenggaraan Praktik Perawat kemudian dikaitkan dengan data empirik, adapun hasil penelitian ini adalah Perawat dapat bertanggung jawab atas kesalahan tindakan medis yang ia lakukan baik pertanggungjawaban hukum administrasi, hukum perdata maupun pidana. Pertanggungjawaban hukum administrasi lahir karena adanya pelanggaran terhadap ketentuan hukum administrasi, Perawat dapat bertanggung jawab secara hukum perdata apabila tindakan perawat termasuk perbuatan melawan hukum sesuai dengan yang disebutkan dalam 1365 KUHPperdata. Namun, Pasal 1367 KUHPperdata, bahwasanya dokter sebagai atasan yang memberi instruksi kepada perawat yang mana sebagai bawahannya bertanggung jawab terhadap tindakan medik yang dilakukan oleh perawatnya, Pertanggungjawaban pidana terjadi karena kesalahan yang dilakukan oleh tenaga perawat dalam pelayanan kesehatan dapat terjadi karena tenaga kesehatan melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan.

Peningkatan mutu dan kualitas kemampuan serta keterampilan ini digunakan untuk meningkatkan pelayanan, peran dan fungsi petugas Kesehatan, Berbagai faktor seperti terbatasnya jumlah dokter UGD serta keterlambatan hadir dalam bekerja yang menjadi peluang bagi perawat melakukan tindakan medis di RSUD Daerah Jayapura. Belum tersedianya petunjuk atau peraturan mengenai jenis-jenis tindakan medis yang dapat dilakukan oleh perawat menjadi salah satu penyebab tumpang tindih antara tugas asuhan keperawatan dan tugas yang merupakan pelimpahan wewenang oleh dokter. Namun, dalam melakukan prakteknya, perawat harus sesuai dengan standar etik dan standar profesi yang berlaku demi terhindar dari resiko hukum.

Kata Kunci: Tanggung Jawab, Perawat, Tindakan Medis, RSUD Jayapura

PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya tersebut diselenggarakan dalam bentuk kegiatan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Pasal 28 huruf H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 amandemen ke IV yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Pasal 27 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan serta keterampilan yang dimiliki, ketentuan tersebut terkait hak dan kewajiban tenaga kesehatan yang diatur dalam Peraturan Pemerintah, namun hingga saat ini Peraturan Pemerintah tersebut belum dibentuk secara optimal sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 27 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, sehingga masih diberlakukannya Peraturan Pemerintah

Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.

Pelayanan kesehatan bagi masyarakat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang diatur dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, sudah semestinya yang menjadi perhatian utama di dalam menjalankan tugasnya tidak jarang tenaga kesehatan bersinggungan dengan masalah hukum. Bahkan profesi tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan sebagainya sangat rentan dengan kasus hukum terkait gugatan malpraktek sebagai akibat dari kesalahan dan kelalaian yang dilakukannya, ataupun tidak jarang harapan pasien terhadap tenaga kesehatan tidak sesuai dengan kenyataan. Sejak diberlakukannya Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, memberikan peluang bagi pengguna jasa atau barang untuk mengajukan gugatan/ tuntutan hukum terhadap pelaku usaha jika terjadi konflik antara pelanggan dengan pelaku usaha yang dianggap telah melanggar hak-haknya (Titik Triwulan Tutik (2010 : 7).

Hal ini memberikan arti bahwa pasien selaku konsumen jasa pelayanan kesehatan dapat menuntut/menggugat pihak rumah sakit, dokter, atau tenaga kesehatan lainnya jika terjadi konflik misalnya dalam perkara terlambat melakukan tindakan atau tidak melakukan atau terlambat melakukan sesuatu yang menimbulkan kerugian bagi pengguna

jasa/barang, baik kerugian harta benda atau cedera atau bisa juga kematian.

Hukum kesehatan adalah kaidah atau peraturan hukum yang mengatur hak dan kewajiban tenaga kesehatan, individu dan masyarakat dalam pelaksanaan upaya kesehatan, aspek organisasi kesehatan dan aspek sarana kesehatan. Selain itu, hukum kesehatan dapat juga dapat didefinisikan sebagai segala ketentuan atau peraturan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan dan pelayanan kesehatan.

Dalam Pasal 203 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa pada saat undang-undang ini berlaku, semua pelaksanaan Undang-Undang Nomor 23 Tahun

1992 tentang Kesehatan dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. Perlindungan hukum merupakan gambaran dari bekerjanya fungsi hukum untuk mewujudkan tujuan-tujuan hukum, yakni keadilan,

kemanfaatan dan kepastian hukum yang diberikan kepada subjek hukum sesuai dengan aturan hukum, baik itu yang bersifat preventif (pencegahan) maupun dalam bentuk yang bersifat represif (pemaksaan), baik yang secara tertulis maupun tidak tertulis dalam rangka menegakkan hukum (Philipus M. Hadjon :1987 : 19)

Secara konstitusional dalam Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 menyebutkan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Kemudian dalam Pasal 13 angka 3 Undang-Undang

Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa setiap tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien.

Berkaitan dengan kewenangan perawat sebagai tenaga kesehatan secara teknis operasional telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02/MENKES/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggara Praktek Perawat, khusus pada Pasal 8 menjelaskan bahwa wewenang perawat sebagai tenaga kesehatan yakni melakukan asuhan keperawatan, upaya promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), rehabilitatif (pemulihan), dan pemberdayaan masyarakat serta melaksanakan tindakan keperawatan, namun dalam Pasal 10 menyebutkan bahwa dalam keadaan darurat untuk penyelamatan nyawa pasien dan tidak ada dokter di tempat kejadian, maka perawat dapat melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangan sebagaimana diatur dalam Pasal 8.

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang dalam tugasnya sehari-hari berhadapan langsung dengan pasien selama 24 jam, sering menghadapi situasi darurat pasien, dalam posisi ini jika tidak ada tenaga dokter maka perawat terpaksa dituntut untuk melakukan tindakan medik yang merupakan wewenangnya demi menyelamatkan pasien, dan tidak jarang tindakan yang dilakukan oleh perawat berujung pada kasus

malpraktik (Muhammad Sadi, 2015 : 10).

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) telah merilis laporan mengenai malpraktik keperawatan di Indonesia pada tahun 2010-2015 ada sekitar 485 kasus. Dari kasus 485 kasus malpraktik tersebut, sebanyak 357 kasus malpraktik administratif, 82 kasus perawat yang tidak memberikan prestasinya sebagaimana medik yang disepakati dan termasuk dalam malpraktik sipil, dan 46 kasus terjadi akibat tindakan medik tanpa persetujuan dari dokter yang dilakukan dengan tidak hati-hati dan menyebabkan luka serta kecacatan kepada pasien tergolong dalam malpraktik kriminal dengan unsur kelalaian (Mike Asmaria, 2016 : 6).

Berdasarkan beberapa ketentuan peraturan hukum tentang tanggung jawab bagi tenaga kesehatan dan kasus malpraktik di atas, penulis melakukan pengamatan awal di lapangan, faktanya masih ada perawat dalam melakukan praktek keperawatan sering melakukan tindakan di luar kewenangan, situasi dan kondisi ini disebabkan keterbatasan tenaga dokter yang ada di RSUD Jayapura sehingga perawat sering melaksanakan tugas pelayanan kesehatan yang merupakan tugas dokter dengan alasan melaksanakan tugas pelayanan kesehatan. Pada bulan November tahun 2018 telah terjadi dugaan kelalaian tindakan medis yang dilakukan oleh oknum dokter dan oknum perawat yang bertugas di RSUD Jayapura hingga menyebabkan pasien yang ditangani meninggal dunia karena pelayanan medis yang diberikan dianggap tidak sesuai dengan prosedur

penanganan medik yang benar (Elfira, 2018 : 1).

Menjalani profesi sebagai dokter, perawat atau tenaga kesehatan lainnya memiliki tanggung jawab yang begitu besar dalam melaksanakan tugasnya yang penuh dengan risiko karena tidak dapat menghidari diri dari kekuasaan Tuhan Yang Maha Kuasa, ada kemungkinan pasien yang ditangani bisa cacat bahkan meninggal dunia, walaupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya telah melakukan tugasnya sesuai standar profesi (Cecep Tribowo, 2010 : 7).

Dari berbagai kasus yang ada, tidak sedikit perawat yang akhirnya harus berurusan dengan hukum akibat ketidaktahuan mereka soal batas-batas mana perawat harus boleh memberikan pelayanan medik kepada pasien (Tabura)

Posisi perawat di suatu rumah sakit masih dianggap sebagai asisten atau pembantu dokter, dampaknya tidak sedikit pekerjaan yang harusnya dilakukan oleh dokter justru diserahkan kepada perawat, misalnya menentukan jenis infus dan memasang infus, memasang catether, menjahit atau merawat luka, bahkan mencabut selang infus hingga menyuntik pasien setelah tindakan operasi selesai (Crisdiono M, Achadiat (2006 : 33).

Penelitian ini terkait masalah dugaan kelalaian dalam proses pemberian pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, khususnya tenaga perawat dan sejauh mana pelaksanaan kebijakan perlindungan hukum serta tanggung jawab bagi perawat dalam melakukan pelayanan kesehatan agar perawat bisa bekerja lebih optimal dalam

memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.” dan faktor apa yang mempengaruhi Pelaksanaan Perlindungan Hukum Bagi Perawat yang Melakukan Tindakan Medis

METODE

Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jayapura, yang beralamat di Jalan Kesehatan I DOK II Atas Jayapura. Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif-empiris. Yang dimaksud dengan penelitian hukum normatif-empiris (*applied law research*) adalah penelitian yang menggunakan studi kasus hukum normatif-empiris berupa produk hukum yakni Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, Permenkes Nomor.HK.02.02/MENKES/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat. Penulis akan mengkaji rumusan masalah dengan norma serta kaidah peraturan perundang-undangan yang berlaku, memaparkan secara detail kemudian memberikan gambaran sebagai solusi terhadap penelitian yang dilakukan. Guna menunjang penelitian normatif-empiris, maka tidak menutup kemungkinan untuk

mendapatkan data lapangan agar mampu mengkaji lebih mendalam rumusan masalah penelitian terkait perlindungan hukum bagi tenaga perawat yang melakukan tindakan medik di RSUD Jayapura.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Tanggung Jawab Perawat yang Melakukan Tindakan Medik Dalam Rangka Melaksanakan Tugas Dokter di RSUD Jayapura

1. Tanggung Jawab Hukum Perdata

Dalam dunia kedokteran terdapat dua pihak yang bisa menjadi penanggung jawab, institusi penyelenggara pelayanan kedokteran (rumah sakit ataupun penyedia jasa kesehatan) dan profesional pelaksana pelayanan kedokteran (dokter, dokter gigi, perawat, dokter muda dan lainnya). Institusi berkewajiban menyediakan sumber daya pelayanan medis, dan standar prosedur yang harus diikuti oleh seluruh profesional.

Kelalaian perawat yang melakukan tindakan medik dalam melaksanakan tugas dokter tidak dapat dipertanggung jawabkan sepenuhnya kepada perawat sendiri. Disini dokter dalam memberikan tugas dan menginstruksikan kepada perawat merupakan perlimpahan wewenang. Pasal 32 ayat (3) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dijelaskan bahwa perlimpahan wewenang secara delegatif hanya

dapat diberikan kepada perawat profesi atau perawat vokasi terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan. Dengan demikian jika perawat lalai dalam melaksanakan tugas dari dokter dan melakukan tindakan medik yang menimbulkan kerugian bagi pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura, maka pasien tidak dapat bertanggung jawab sendiri melainkan dokter juga ikut bertanggung jawab atas tindakan medik yang dilakukan oleh pasien. (wawancara dengan Dokter Asril Samulung dokter pada RSUD Jayapura, tanggal 27 April 2020)

Tanggung jawab (*Responsibility*) merupakan penerapan ketentuan hukum (eksekusi) terhadap tugas-tugas yang berhubungan dengan peran tertentu dari perawat, agar tetap kompeten dalam pengetahuan, sikap dan bekerja sesuai kode etik. Tanggungjawab perawat berarti keadaan yang dapat dipercaya dan terpercayanya. Dalam melakukan pelayanan terhadap pasien, maka perawat harus sesuai dengan peran dan kompetensinya. Tanggung jawab perawat ditunjukkan dengan cara siap menerima hukuman (*punishment*) secara hukum kalau perawat terbukti bersalah atau melanggar hukum. Tanggung jawab perawat berarti keadaan yang dapat dipercaya dan terpercayanya. Sebutan ini menunjukkan bahwa perawat profesional menampilkan kinerja secara hati-hati, teliti dan kegiatan perawat dilaporkan secara jujur.

Pelimpahan kewenangan dokter kepada perawat sesuai dengan mekanisme adalah salah satu upaya perlindungan hukum bagi pasien dan tenaga kesehatan. Dalam beberapa situasi perawat percaya bahwa instruksi dokter tanpa aturan yang jelas dapat mengakibatkan proses keperawatan yang tidak aman. Pada prakteknya, perawat banyak menjalankan perintah dokter berupa tindakan medis. Tugas dokter tanpa adanya batasan yang jelas dengan tugas perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, pada akhirnya akan berdampak kepada kepuasan pasien pada pelayanan tenaga kesehatan di rumah sakit. Dengan kondisi ini perawat dan dokter akan sangat berisiko untuk mendapat masalah hukum.

Berdasarkan Yosep, tanggung jawab perawat diidentifikasi menjadi 3 yaitu:

1. *Responsibility to God* (tanggung jawab utama terhadap Tuhannya).
2. *Responsibility to Client and Society* (tanggung jawab terhadap pasien dan masyarakat).
3. *Responsibility to Colleague and Supervisor* (tanggung jawab terhadap rekan sejawat dan atasan).

Melaksanakan tanggung jawab dan tanggung gugat, sesuai dengan kode etik serta berdasarkan berdasarkan standar praktik keperawatan yang telah disepakati adalah salah satu ciri perawat profesional. Penjabaran dari tanggung jawab tersebut adalah:

- a. Tanggung jawab terhadap pasien/klien.
- b. Tanggung jawab terhadap dirinya sendiri.
- c. Tanggung jawab terhadap profesi.
- d. Tanggung jawab terhadap masyarakat.
- e. Tanggung jawab terhadap bangsa dan tanah air.

Setiap perawat pasti memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan kewajiban pada praktik keperawatan terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan. Contoh bentuk tanggungjawab perawat yakni seperti mengenal kondisi pasiennya, memberikan perawatan, tanggung jawab dalam mendokumentasikan, bertanggung jawab dalam menjaga keselamatan pasien, jumlah pasien yang sesuai dengan catatan dan pengawasannya karena terkadang ada pasien pulang paksa atau pulang tanpa pemberitahuan, disini perawat bertanggung jawab bila ada pasien tiba-tiba tensinya drop tanpa sepengetahuan perawat.

Disamping itu, perawat berkewajiban melaksanakan pelayanan perawatan sesuai dengan standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Jika perawat lalai ataupun salah dalam melaksanakan tugasnya, maka perawat haruslah bertanggung jawab untuk memberikan ganti rugi. Sehingga perawat berhak mendapatkan haknya setelah melaksanakan kewajibannya.

Mengenai tanggung jawab perawat dalam hal melaksanakan tindakan medik menurut Sri Mularsih yang bekerja di RSUD Daerah Jayapura bahwa perawat bertanggung jawab terhadap tindakan yang dilakukan sedangkan dokter yang memberikan perintah adalah penanggung jawab utama. Selain itu pihak Rumah Sakit juga bertanggung jawab apabila perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai SOP yang telah diteapkan oleh pihak Rumah sakit. (wawancara dengan Perawat Sri Mularsih Perawat di RSUD Daerah Jayapura, tanggal 26 April 2020)

Sedangkan menurut Erlin Ristina, bahwa perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien atas instruksi dokter dan sesuai dengan SOP di rumah sakit. Semua tindakan medis sesuai dengan advis dokter sehingga pertanggungjawaban bukan hanya pada perawat akan tetapi dokter juga ikut bertanggung jawab. (wawancara dengan perawat Erin Ristina perawat di RSUD Daerah Jayapura tanggal 26 April 2020).

Dapat disimpulkan bahwa dalam hal kesalahan perawat dalam melaksanakan tindakan medis, perawat-perawat di rumah sakit tersebut menanggung tanggung jawabnya kepada perawat itu sendiri maupun pihak rumah sakit. Dalam hal pihak rumah sakit yang bertanggung jawab atas kesalahan ataupun kelalaian perawat dalam melaksanakan tindakan medis tersebut dapat dilihat dalam Pasal

46 Undang-Undang Nomor 49 Tentang Rumah Sakit yang mana dijelaskan bahwa “Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit.”

Namun tidaklah dapat sepenuhnya kelalaian setiap tenaga kesehatan menjadi tanggung jawab pihak rumah sakit. Sebaiknya dapat diteliti terlebih dahulu mengenai bagaimana terjadinya kelalaian tersebut. Jika memang perawat memulai pelaksanaan tindakan medis dalam hal melaksanakan tugas dokter tersebut sudah sesuai dengan prosedur yang sebagaimana diatur dalam Undang-Undang, maka pertanggung jawaban tidak dapat ditangguhkan keseluruhan kepada pihak rumah sakit, namun dapat ditangguhkan kepada perawat itu sendiri. Perawat dituntut untuk bertanggung jawab dalam setiap tindakannya khususnya selama melaksanakan tugas di rumah sakit, puskesmas, panti, klinik atau masyarakat. Meskipun tidak dalam rangka tugas atau tidak sedang melaksanakan dinas, perawat dituntut untuk bertanggung jawab dalam tugas-tugas yang melekat dalam diri perawat.

Dalam hal perawat bertanggung jawab menyeluruh mengenai kelalaian atau kesalahannya yang melaksanakan tindakan medis dalam rangka melaksanakan tugas dokter tersebut, tidak dapat dibenarkan seutuhnya. Dalam fungsi kolaborasi tersebut tanggung jawab

berada bisa pada Ketua Tim Kesehatan maupun bisa berada pada dokter yang berwenang melakukan tindakan medis tertentu pada pasien. Berdasarkan Pasal 32 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, dijelaskan bahwa pelaksanaan tugas oleh perawat yang berdasarkan pelimpahan wewenang dapat dilakukan secara delegatif dan mandat. Pelimpahan wewenang secara mandat pertanggung jawaban sepenuhnya berada pada pemberi pelimpahan wewenang atau yang dalam hal ini disebut dokter itu sendiri. Namun apabila pelimpahan wewenang tersebut diberikan secara delegatif, perawat juga diikutsertakan dengan pelimpahan tanggung jawab.

Menurut hukum perdata, pemberi kuasa tetap bertanggung jawab, sedangkan penerima kuasa mempunyai tanggung jawab terhadap pemberi kuasa. Jadi pertanggung jawaban menurut hukum perdata itu, karena adanya suatu pendelegasian, tidak beralih dari pemberi delegasi kepada penerima delegasi, dokter tersebut tetap harus bertanggung jawab. Ia dapat setiap kali meminta pertanggung jawaban dari penerima delegasi. Apakah ada kemungkinan bahwa penerima delegasi bertanggung jawab sendiri? Ia dapat menerima tanggung jawab seperti itu, yakni jika tanggung jawab tersebut harus dibebankan kepada penerima delegasi, misalnya karena ia telah dengan sangat ceroboh melaksanakan apa yang

diperintahkan kepadanya. Selanjutnya ia juga memiliki tanggung jawab untuk melaporkan kepada dokter penanggung jawab, bila ia mengetahui atau menduga bahwa telah ada petunjuk timbulnya gejala-gejala yang tidak semestinya seperti yang diharapkan. Ia juga wajib melaporkan keadaan pasien. Sikap mengabaikan kewajiban-kewajiban sendiri berkaitan dengan pendelegasian itu dapat membuat pertanggung jawaban bagi kerugian yang timbul, beralih dari dokter penanggung jawab ke penerima delegasi, jika benar bahwa dokter tersebut telah bertindak tepat. Disamping itu penerima delegasi harus bertanggung jawab sendiri bagi tindakan-tindakan medis yang telah ia lakukan, jika tindakan-tindakan tersebut ternyata telah ia lakukan tanpa adanya instruksi, atau menyimpang dari instruksi yang diterimanya. Masalah tanggung jawab perdata ini mungkin mengakibatkan, bahwa yang bersalah harus membayar ganti rugi (*schadevergoeding*). Ini bukan berarti akibatnya lebih ringan dari kesalahan bidang pidana. Anggapan umum adalah bahwa hukum perdata jauh lebih ringan, hal ini tidaklah selalu benar.

Gugatan untuk meminta pertanggungjawaban kepada tenaga kesehatan bersumber kepada dua dasar hukum yaitu: Pertama, berdasarkan pada wanprestasi (*contractual liability*) sebagaimana diatur dalam Pasal 1239 KUH Perdata. Kedua, berdasarkan

perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatigedaad*) sesuai dengan ketentuan Pasal 1365 KUH Perdata.

Wanprestasi dalam pelayanan kesehatan baru terjadi bila terjadi bila terpenuhinya unsur-unsur berikut ini:

1. Hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien terjadi berdasar kontrak terapeutik.
2. Tenaga kesehatan telah memberikan pelayanan kesehatan yang tidak patut dan menyalahi tujuan kontrak terapeutik.
3. Pasien menderita kerugian akibat tindakan tenaga kesehatan yang bersangkutan.

Dasar hukum yang kedua untuk melakukan gugatan adalah perbuatan melawan hukum. Gugatan dapat diajukan jika terdapat fakta - fakta yang berwujud suatu perbuatan yang melanggar hukum walaupun diantara para pihak tidak terdapat suatu perjanjian. Adapun yang disebutkan dalam Pasal 1365 KUH Perdata yakni: Pasal 1365 KUH Perdata tersebut merupakan pertanggung jawaban langsung dan mandiri seorang perawat. Jadi, untuk mengajukan gugatan berdasarkan perbuatan melawan hukum harus dipenuhi empat syarat sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUH Perdata yaitu:

- a. Pasien harus mengalami suatu kerugian
- b. Ada kesalahan
- c. Ada hubungan kausal antara kesalahan dengan kerugian
- d. Perbuatan itu melanggar hukum.

Tentang apa yang dimaksud dengan perbuatan melanggar hukum, Undang-Undang sendiri tidak memberikan perumusannya. Namun sesuai dengan *yurisprudensi Arrest Hoge Raad* 31 Januari 1919 diterapkan adanya empat kriteria perbuatan melanggar hukum yaitu:

- a. Perbuatan itu bertentangan dengan kewajiban hukum si pelaku
- b. Perbuatan itu melanggar hak orang lain
- c. Perbuatan itu melanggar kaidah tata susila
- d. Perbuatan itu bertentangan dengan asas kepatutan, ketelitian serta sikap hati-hati yang seharusnya dimiliki seseorang dalam pergaulan dengan sesama warga masyarakat atau terhadap harta benda orang lain.

Dalam kaitannya dengan pelayanan kesehatan, bila pasien atau keluarganya menganggap tenaga kesehatan telah melakukan perbuatan melanggar hukum maka dapat mengajukan tuntutan ganti rugi menurut ketentuan pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yakni:

- (1) Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.
- (2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi

tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.

- (3) Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Namun pertanggung jawaban dengan asas *respondeat superior* atau *vicarious liability* atau *let's the master answer* disebutkan melalui Pasal 1367 KUH Perdata bahwa:

Seorang tidak saja bertanggung jawab 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 di bawah pengawasannya.”

Selain itu, Pasal 1367 Ayat 3 KUH Perdata juga menyebutkan Majikan-majikan dan mereka yang mengangkat orang-orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka adalah bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan-bawahan mereka didalam melakukan pekerjaan untuk mana orang-orang ini dipakainya.:

Terkait dengan pelaksanaan fungsi perawat, sebagai bagian dari tim maupun orang yang bekerja dibawah perintah dokter/rumah sakit maka kesalahan yang terjadi dalam melaksanakan fungsi

interdependen seorang perawat maka akan dapat menghasilkan bentuk pertanggung jawaban seperti diatas.

Dokter dan perawat merupakan kolaborasi dalam memberikan pelayanan kepada pasien, perawat sebagai tenaga medis akan senantiasa melakukan tindakan sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan. Kolaborasi dengan tim dokter agar pasien terovservasi dan mendapat pelayanan sesuai protav SOP. Hasil dari kolaborasi dengan dokter yaitu tepat pasiendan tepat lokasi.(wawancara dengan perawat Erin Ristina di RSUD Jayapura tangga 26 Apri 2020).

Apabila seorang perawat misalnya menjadi pegawai pada suatu rumah sakit, sedangkan dia mendapat instruksi dari dokter, siapakah yang mempunyai tanggung jawab. Atas dasar Pasal 1367 Ayat 3 BW, maka timbul masalah, apakah di rumah sakit ataukah dokter dapat dibebani tanggung jawab perdata. Sebab perawat tersebut bekerja pada rumah sakit, sedangkan dokter yang memberikan perintah atau industruksi.

Jawabannya sangat tergantung pada situasi yang dihadapi. Kalau hanya dokter yang mempunyai wewenang untuk memberikan instruksi maka dia yang bertanggungjawab. Apabila rumah sakit juga berwenang memberi instruksi, maka baik dokter maupun rumah sakit yang bertanggungjawab.

Dengan demikian siapa yang bertanggungjawab senantiasa tergantung pada pihak-pihak yang berwenang untuk memberikan instruksi.

Seorang ahli bedah melakukan operasi di rumah sakit dan dibantu oleh suatu tim misalnya, memberikan serangkaian instruksi pada anggota tim tersebut. Perawat yang membantunya walaupun merupakan pegawai rumah sakit, adalah bawahannya selama proses operasi itu berlangsung. Dengan demikian tanggung jawab perdata ada pada ahli bedah tersebut, kecuali tentunya apabila perawat tidak melaksanakan perintah ahli bedah, maka rumah sakit yang harus membayar ganti rugi bila pasien cedera. Selama pasien masih berada dibawah pengaruh narkose (walaupun operasi telah selesai), perawat tersebut masih tetap merupakan bawahan dokter atau ahli bedah tadi.

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Daerah Jayapura mengenai tanggung jawab perawat yang melakukan tindakan medis dalam melaksanakan tugas dokter bahwa perawat tidaklah dapat bertanggung jawab sendiri atas kelalaiannya tersebut. Hal ini merujuk pada Pasal 1367 KUH Perdata dimana dapat ditarik kesimpulan bahwa seorang dokter sebagai atasan yang memberikan instruksi kepada perawat yang mana sebagai bawahannya harus memberikan pertanggungjawaban tidak hanya atas kerugian yang ditimbulkannya sendiri namun juga

atas kerugian yang ditimbulkan oleh bawahannya. Dokter bertanggung jawab atas kelalaian perawat yang menjadi bawahannya juga dijelaskan pada Pasal 32 Ayat (3) dan (6) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Namun pertanggung jawaban dokter atas kelalaian perawat tersebut senantiasa tergantung pada situasi dan kondisi pada saat pemberian pelimpahan wewenang.

Dalam keadaan darurat perawat boleh dan dapat melakukan tindakan medik sesuai dengan kompetensi yang dimiliki sesuai dengan undang-undang Keperawatan. Dalam hal ini perlu diperhatikan bahwa perawat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada pasien harus sesuai kompetensinya dan harus dilakukan sesuai dengan SOP yang ada. (wawancara dengan dokter Asril Samulung di RSUD Jayapura tanggal 27 April 2020).

Simpulan dari keterangan beberapa perawat yang bekerja di RSUD Daerah Jayapura juga menjelaskan bahwa setiap perawat yang diberikan instruksi oleh dokter jaga dalam melaksanakan tindakan medis juga telah memiliki SOP yang lengkap sebagaimana syarat bekerja yang ditetapkan oleh Rumah Sakit. Namun dalam hal pemberian pelimpahan wewenang yang seharusnya dilaksanakan secara tertulis, di dalam praktek dilakukan secara lisan dikarenakan RSUD Daerah Jayapura belum memiliki form pendelegasian wewenang sebagaimana harusnya.

Hal tersebut tidaklah sesuai dengan peraturan perundangan-undangan sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Ayat (1) tentang Keperawatan yang menjelaskan bahwa pendelegasian atau pelimpahan wewenang hanya dapat dilimpahkan secara tertulis oleh tenaga medis kepada perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis. Selain daripada itu, hal tersebut juga tidak sesuai dengan Pasal 23 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor

2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktek Dan Pelaksanan “aan Praktek Kedokteran, mengatur bahwa “Dokter atau dokter gigi dapat memberikan pelimpahan suatu tindakan kedokteran atau kedokteran gigi kepada perawat, bidan atau tenaga kesehatan tertentu lainnya secara tertulis dalam melaksanakan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi”. Akan tetapi mengenai setiap pelaksanaan tindakan medis yang telah dilaksanakan oleh perawat disini dicatat dalam lembar status pasien, jadi setelah mendapat perintah melaksanakan tugas dokter, perawat mencatat perintah-perintah tersebut dalam form catatan medik masing-masing perawat atau status pasien.

Kelalaian perawat yang melakukan tindakan medik dalam rangka melaksanakan tugas dokter tidak dapat dipertanggung jawabkan seutuhnya oleh perawat itu sendiri. Selain merujuk pada Pasal 1367 Ayat (3) KUH Perdata tersebut, disini dokter dalam

bertugas memberikan pelimpahan wewenang kepada perawat kurang melihat profesionalisme perawatnya walaupun semua perawat yang bekerja di RSUD Daerah Jayapura sudah sesuai dan memiliki SOP yang lengkap. Hal ini tidak sesuai dengan yang tercantum dalam Pasal 23 Ayat (3) c Peraturan Menteri Kesehatan Nomor.

2052/MENKES/PER/X/201 1 tentang Izin Praktek Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran bahwa tindakan yang dilimpahkan termasuk dalam kemampuan dan keterampilan yang telah dimiliki oleh penerima pelimpahan, serta pada Pasal 32 Ayat (3) Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan disebutkan bahwa Pelimpahan wewenang secara delegatif hanya dapat diberikan kepada Perawat profesi atau Perawat vokasi terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan.

Dalam hal memberikan pelimpahan wewenang ini baiknya dokter tersebut melihat kesesuaian antara kemampuan perawat dengan tugas yang diberikan agar perawat tersebut terhindar dari kesalahan sebagai pelaksana tindakan medis tersebut. Oleh karena itu perawat yang lalai dalam melaksanakan tindakan medis di RSUD Daerah Jayapura tidak dapat bertanggung jawab seutuhnya atas tindakan yang telah ia lakukan. Namun lain hal bilamana perawat yang sesuai dengan kemampuannya lalai melakukan tindakan medis yang telah diinstruksikan dengan benar

oleh dokter dan telah terbukti bahwa ia telah melakukan perbuatan melawan hukum, maka rumah sakit lah yang harus membayar ganti rugi, karena perawat tersebut merupakan sebagai pegawai rumah sakit yang bersangkutan. Dalam hal ini nyata bahwa perawat tersebut tidak menjalankan instruksi dokter secara saksama.

Adanya instruksi dari dokter kepada perawat, secara hukum dan moral membebaskan tanggung jawab kepada dokter karena perawat melakukan tindakan medik atas perintah dan instruksi dokter. Namun jika perawat melakukan suatu tindakan medik tidak sesuai dengan instruksi dokter maka tindakan yang dilakukan perawat adalah merupakan tanggung jawanya sendiri. Jika terjadi kelalaian dalam pelaksanaan tindakan medik oleh perawat yang bertanggung jawab secara hukum adalah dokter yang memberikan instruksi dan rumah sakit tempat dokter dan perawat bertugas. (wawancara dengan dr. Eka pada RSUD Jayapura tanggal 28 April 2020).

2. Tanggung Jawab Hukum Administasi

Perawat dalam menjalankan profesinya dapat saja sewaktu-waktu melakukan kesalahan atau kelalaian yang dapat menimbulkan kerugian terhadap pasien yang dirawatnya. Kerugian yang dimaksudkan disini dapat berupa kerugian yang bersifat material maupun immaterial.

Kesalahan professional kadang-kadang dapat berakibat fatal karena selain merugikan pasien juga dapat meusak citra profesi keperawatan. Kesalahan dalam profesi keperawatan dapat berupa : melalaian kewajiban; melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan; tidak melakukan suatu ketentuan undang-undang.

Perawat dalam menjalankan praktek keperawatan mungkin saja melakukan kesalahan atau kelalaian . pihak yang dirugikan dapat menuntut kepada perawat tersebut agar dapat yang bersangkutan mempertanggungjawabkan perbuatannya didepan pengadilan tau aparat yang berwenang mengadili. Tuntutan yang diajukan kepada perawat dapat beruganti rugi, pencabutan izin praktek, ataupun agar perawat yang bersangkutan dikenakan sanksi pidana. Apabila hal ini terjadi, maka mau tidak mau perawat yang bersangkutan harus bertanggung jawab secara hukum. Pertanggungjawaban itu dapat berupa tanggung jawab berdasarkan hukum perdata, pidana ataupun administrasi.

Apabila aturan tersebut dilanggar maka tenaga kesehatan yang bersangkutan dapat dipersalahkan melanggar hukum Administrasi. Seperti yang telah dijelaskan diatas bahwa pelanggaran administrasi tersebut antara lain seperti perawat tidak mempunyai surat izin kerja, surat izin praktek, atau melanggar batas

kewenangan perawat. Aspek hukum administrasi dalam penyelenggaraan praktek pelayanan kesehatan, setiap perawat yang telah menyelesaikan pendidikan dan ingin menjalankan praktek dipersyaratkan untuk memiliki izin.

Secara prinsip, pertanggungjawaban hukum administrasi lahir karena adanya pelanggaran terhadap ketentuan hukum administrasi terhadap penyelenggaraan praktek tenaga kesehatan dalam hal ini tenaga perawat berdasarkan ketentuan yang berlaku. Undang-undang kesehatan telah memberikan ketentuan administrasi yang wajib ditaati setipa tenaga kesehatan.

Tanggung jawab menurut hukum adminstrasi ini muncul karena adanya tuntutan dari masyarakat sendiri yang telah merasa dirugikan akaibat pelayanan kesehatan oleh perawat yang bersangkutan. Sanksi administrasi berupa pencabutan izin dan tindakan disiplin terhadap perawat yang telah terbukti bersalah dapat dilakukan oleh pemerintah.

Perlu diketahui bahwa dalam melakukan *police power*, pemerintah mempunyai kewenangan menerbitkan berbagai ketentuan dibidang kesehatan, misalnya tentang persyaratan bagi perawat untuk menjalankan tugasnya (surat izin kerja, surat izin praktek), batas kewenangan serta kewajiban perawat.

3. Tanggung Jawab Hukum Pidana

Hukum pidana termasuk dalam hukum yang berlaku umum, dimana setiap orang harus tunduk kepada peraturan dan pelaksanaan aturan ini dapat dipaksakan, sehingga setiap anggota masyarakat termasuk perawat harus taat, juga termasuk orang asing yang berada dalam wilayah yuridiksi Negara Republik Indonesia. Menurut ketentuan yang diatur dalam hukum pidana, bentuk-bentuk kesalahan terdiri dari :

- a. Kesengajaan (dolus) : dalam KUHP dicantumkan kesengajaan adalah kemauan untuk melakukan atau tidak melakukan perbuatan-perbuatan yang dilarang atau diperintahkan oleh undang-undang.
- b. Kealpaan (Culpa), pada umumnya kealpaan itu terdiri dari dua bagian, yaitu tidak berhati-hati melakukan suatu perbuatan, disamping dapat menduga akibat perbuatan itu. Naun meskipun suatu perbuatan dilakukan dengan hati-hati masih mungkin juga terjadi kealpaan jika yang berbuat itu telah mengetahui bahwa dari perbuatan itu mungkin akan timbul suatu akibat yang dilarang undang-undang.

Dengan demikian setiap melanggar hukum baik sengaja maupun tidak sengaja yang sifatnya melanggar, berarti unsur kesengajaan dan

kelalaian disini telah terpenuhi. Selanjutnya agar perbuatan pelanggaran hukum dapat dikatakan telah melakukan perbuatan melawan hukum, akibat dari pelanggaran hukum itu harus membawa kerugian bagi pihak lain.

Setiap tindakan medis selalu mengandung resiko, sekecil apapun tindakan medis, dapat saja menimbulkan resiko yang besar sehingga mengakibatkan pasien mengalami kerugian.

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

Kesalahan dalam tindak pidana medis pada umumnya terjadi karena kesalahan yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan

lainnya. Dalam hal ini dapat terjadi karena tenaga kesehatan melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan. Penentuan tentang adanya tidaknya kelalaian dalam tindakan perawat, harus dilihat secara komprehensif yakni ada tidaknya kompetensi dan kewenangan yang dimiliki seorang perawat, bagaimana seharusnya perawat melakukan tindakan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan ukuran sikap dan tindakan perawat dalam situasi dan kondisi. Perawat yang melakukan praktek pelayanan kesehatan, dapat dituntut secara pidana apabila terjadi *culpa lata* yaitu cacat baik permanen maupun tidak dan juga terjadi kematian dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan tersebut, selain melakukan *culpa lata*, perawat dapat dituntut secara pidana apabila ia melakukan perbuatan melawan hukum, dimana dalam menjalankan praktek pelayanannya bertentangan atau tidak sesuai dengan tata atau ketertiban yang dikendaki oleh hukum yang tertuang dalam peraturan perundangan-undangan dalam hal ini perawat hanya dapat melakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sehingga

nantinya tidak menimbulkan perbuatan melawan hukum yang dapat dituntut pertanggungjawaban secara pidana.

B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tanggung Jawab Perawat yang Melakukan Tindak Medik Dalam Rangka Melaksanakan Tugas Dokter di RSUD Daerah Jayapura

Mengenai profesionalitas kerja di dalam kemampuan dan kemapanan pendidikan berbasis kompetensi, pada akhirnya melahirkan standar di berbagai pendidikan kejuruan termasuk di dalamnya ada keperawatan, kebidanan dan rekam medik. Semua upaya ditempuh dalam tujuan mencapai taraf keterampilan tertentu yang akan menunjang pekerjaan lebih baik, lebih efisien, dan lebih berdaya guna. Peningkatan mutu dan kualitas kemampuan serta keterampilan ini digunakan untuk meningkatkan pelayanan, peran dan fungsi petugas kesehatan.

Berbagai faktor seperti terbatasnya jumlah dokter UGD serta keterlambatan hadir dalam bekerja yang menjadi peluang bagi perawat melakukan tindakan medis di RSUD Daerah Jayapura. Belum tersedianya petunjuk atau peraturan mengenai jenis-jenis tindakan medis yang dapat dilakukan oleh perawat menjadi salah satu penyebab tumpang tindih antara tugas asuhan keperawatan dan tugas yang merupakan pelimpahan wewenang oleh dokter. Namun, dalam melakukan prakteknya, perawat harus sesuai dengan standar etik dan standar

profesi yang berlaku demi terhindar dari resiko hukum.

Menurut Perawat Erlin Ristina dan Sri Mularsih yang bekerja di RSUD Daerah Jayapura, salah satu faktor yang memberi dengan standar etik dan standar profesi yang berlaku demi terhindar dari resiko hukum. Dalam melaksanakan tugasnya, perawat harus melakukan sesuai dengan standar etika dan standar profesi yang berlaku demi terhindar dari resiko hukum. (wawancara Erlin Ristina dan Sri Mularsih perawat pada RSUD Jayapura tanggal 26 April 2020)

Dengan adanya kepemilikan STR dan SIKP terhadap perawat, berarti perawat tersebut sudah layak untuk menjalankan praktik keperawatannya sesuai dengan wewenang yang dimilikinya. Apabila perawat melakukan kelalaian dalam bekerja, maka kedua syarat diatas dapat dijadikan faktor yang memberikan perlindungan hukum terhadap perawat tersebut. Dalam hal melaksanakan tindakan medis, STR dan SIKP juga merupakan syarat penting yang dijadikan faktor untuk memberikan perlindungan hukum terhadap perawat. Karena ketika pemberian pelimpahan wewenang oleh dokter diberlakukan, pelimpahan harus diberikan kepada perawat yang layak untuk melaksanakannya, dan setiap kelayakan perawat untuk melaksanakan praktiknya sudah tercantum pada STR maupun SIKP tersebut.

Selanjutnya Menurut Perawat Erlin Ristina dan Sri Mularsih yang bekerja di RSUD Daerah Jayapura,

salah satu faktor yang memberi Izin Kerja Perawat hal ini diatur pada Pasal 1 ayat (3 – 3(a) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 17 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK 02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.

Salah satu alasan perawat melaksanakan tindakan medis di RSUD Daerah Jayapura adalah dikarenakan keterbatasan jumlah tenaga dokter yang ada, terutama dokter UGD. Hal ini dapat juga dikatakan sebagai salah satu faktor yang dapat memberikan perlindungan hukum terhadap perawat dalam melakukan tindakan medis.

Dalam Pasal 23 Peraturan Menteri Nomor 2052 Tahun 2011 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Kedokteran mengatur tentang perawat diperbolehkan untuk melakukan tindakan medis tanpa adanya pelimpahan wewenang terutama jika dalam ketersediaan dokter yang masih kurang dan juga dalam keadaan gawat darurat. Jadi, dikarenakan keterbatasan tenaga dokter tersebut, melakukan tindakan medis diluar kewenangan seorang perawat dapat dilaksanakan. kerugian yang ditimbulkannya sendiri namun juga atas kerugian yang ditimbulkan oleh bawahannya.

Oleh karena itu, mekanisme pelaksanaan tindakan medis oleh perawat dalam rangka melaksanakan tugas dokter tersebut sebaiknya dilakukan secara tertulis, di mana disebutkan dengan jelas mengenai instruksi-instruksi yang diberikan dan tentang bagaimana caranya instruksi-instruksi tersebut harus dilaksanakan,

yang bilamana perlu disebutkan langkah-langkah yang harus diambil jika terdapat gejala-gejala lain atau terjadi suatu komplikasi.

Dapat disimpulkan, mekanisme pelaksanaan tindakan medis atau yang disebut sebagai pelimpahan tindakan medis oleh dokter terhadap perawat di RSUD Daerah jelas dilakukan dengan tidak tertulis melainkan lebih condong melalui instruksi langsung atau lisan oleh dokter bahkan juga dilaksanakan dengan via telepon. Dokter tidak menuliskan pelimpahan tindakan atau wewenang tersebut ke dalam form mengenai pelimpahan wewenang, melainkan dokter hanya menuliskan beberapa suruhan tindakan medis tersebut ke dalam lembar status pasien setelah menginstruksikannya langsung kepada paramedis. Hal ini bertentangan dengan P asal 32 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan bahwa pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang hanya dapat diberikan secara tertulis oleh tenaga medis kepada perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis dan selain itu bertentangan juga dengan Pasal 23 Ayat (1) Permenkes No.2052/Menkes/Per/X/2011 bahwa dokter atau dokter gigi memberikan pelimpahan suatu tindakan kedokteran kepada perawat dilakukan.

Selain itu, menurut perawat Sri Mularsih dan Erlin Ristina mekanisme pelaksanaan tindakan medis oleh perawat di RSUD Daerah Jayapura dilakukan dengan lisan, artinya hanya dengan instruksi lisan oleh dokter (wawancara dengan perawat Sri Mularsih dan Erlin

Ristina RSUD Jayapura tanggal 28 April 2020)

Setelah melaksanakan tindakan medis tersebut, perawat juga mencatat beberapa instruksi dokter yang diberikan sebelumnya ke dalam lembar catatan medik dari perawat. Tidak seperti form pelimpahan wewenang. Jika dokter tersebut belum hadir, instruksi pelaksanaan tindakan medis tersebut hanya dilakukan melalui via telepon. Selain itu, jumlah tenaga perawat lebih banyak dari pada jumlah tenaga dokter, sehingga lebih banyak tindakan medis yang dilakukan oleh perawat dari pada dokter jaga yang sedang bekerja tersebut (wawancara dengan dokter Asril Samulung RSUD Jayapura tanggal 27 April 2020).

Mekanisme pelaksanaan tindakan medis yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan maupun peraturan Menteri Kesehatan tersebut dilakukan dikarenakan berbagai faktor seperti kurangnya tenaga medis atau dokter serta keterlambatan hadirnya dokter tersebut. Permasalahan inilah yang dapat memungkinkan terjadinya ketimpangan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

PENUTUP

Tanggung Jawab Perawat yang Melakukan Tindak Medik Dalam Rangka Melaksanakan Tugas Dokter di RSUD Daerah Jayapura adalah Perawat dapat bertanggung jawab atas kesalahan tindakan medis yang ia lakukan baik pertanggungjawaban hukum administrasi, hukum perdata maupun pidana. Pertanggungjawaban hukum administrasi lahir karena adanya pelanggaran terhadap

ketentuan hukum administrasi, Perawat dapat bertanggung jawab secara hukum perdata apabila tindakan perawat termasuk perbuatan melawan hukum sesuai dengan yang disebutkan dalam 1365 KUHPperdata. Namun, Pasal 1367 KUHPperdata, bahwasanya dokter sebagai atasan yang memberi instruksi kepada perawat yang mana sebagai bawahannya bertanggung jawab terhadap tindakan medik yang dilakukan oleh perawatnya, Pertanggungjawaban pidana terjadi karena kesalahan yang dilakukan oleh tenaga perawat dalam pelayanan kesehatan dapat terjadi karena tenaga kesehatan melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan.

Peningkatan mutu dan kualitas kemampuan serta keterampilan ini digunakan untuk meningkatkan pelayanan, peran dan fungsi petugas Kesehatan, Berbagai faktor seperti terbatasnya jumlah dokter UGD serta keterlambatan hadir dalam bekerja yang menjadi peluang bagi perawat melakukan tindakan medis di RSUD Daerah Jayapura. Belum tersedianya petunjuk atau peraturan mengenai jenis-jenis tindakan medis yang dapat dilakukan oleh perawat menjadi salah satu penyebab tumpang tindih antara tugas asuhan keperawatan dan tugas yang merupakan pelimpahan wewenang oleh dokter. Namun, dalam melakukan prakteknya, perawat harus sesuai dengan standar etik dan standar profesi yang berlaku demi terhindar dari resiko hukum.

DAFTAR PUSTAKA

A, Alimul Hidayat. 2009. *Konsep Dasar Keperawatan* : EGC. Jakarta.

Alexandria Indriyanti Dewi. 2008. *Etika dan Hukum Kesehatan* : Pustaka Book Publisher. Yogyakarta.

Anny Isfandyarie. 2006. *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter* : Prestasi Pustaka. Jakarta.

Crisdiono M, Achadiat, 2006. *Dinamika Etika & Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman* : Penerbit Kedokteran, EGC. Jakarta.

Deden Darmawan dan Sujono Riyadi. 2010. *Keperawatan Profesional* : Gosityem Publising. Jakarta.

H, Zaidin Ali, 2002. *Dasar-Dasar Keperawatan Profesional* : Widya Medika. Jakarta.

Hartono Soerjopratiknjo. 1982. *Perwakilan Berdasar Kehendak* : Andi Offset. Yogyakarta.

Johani Ibrahim, 2007. *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif, Cet III* : Bayumedia Publishing. Malang.

Koerniatmanto Soetoprawiro. 2010. *Pengaturan Perlindungan Hak-Hak Perempuan dan Anak-anak Dalam Hukum Kewarganegaraan Indonesia* : Bina Pustaka. Jakarta.

Moeljatmo. 2008. *Asas-Asas Hukum Pidana* : Rineke Cipta. Jakarta.

Muhammad Sadi, 2015. *Etika dan Hukum Kesehatan* : Prenadamedia Group. Jakarta.

Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 2010. *Standar Profesi dan Kode Etik Perawat Indonesia* : PPPNI. Jakarta.

Philipus M. Hadjon, 1988. *Perlindungan Hukum bagi Rakyat di Indonesia* : Bina Ilmu. Bandung.

Pitono Soeparto. 2006. *Etik dan Hukum di Bidang Kesehatan*, Edisi Kedua : Airlangga University Press. Surabaya.

Riduan Syahrani. 2000. *Seluk Beluk dan Asas-Asas Hukum Perdata* : Cet IV, PT. Alumni. Bandung.

Safitri Hariyani, 2005. *Sengketa Medik* : Diadit Media. Jakarta.

Sri Praptiningsih. 2006, *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit* : Grafindo Persada. Jakarta.

Subekti, 1995. *Aneka Perjanjian, Cet ke X* : Citra Aditya Bakti. Bandung.

Titik Triwulan Tutik, 2010. *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi : Pustaka. Jakarta.

Wila Chandrawila Supriadi, 2001. *Hukum Kesehatan* : Mandar Maju. Bandung.

Wiryo Prodjodikoro. 1981. *Hukum Perdata Persetujuan-Persetujuan Tertentu*, Cet. VII : Sumur Bandung. Jakarta.

Yahya Harahap M, 2002. *Hukum Acara Perdata Tentang Gugatan, Persidangan, Penyitaan, Pembuktian, dan Putusan Pengadilan* : Sinar rafika. Jakarta.

Peraturan Perundang-Undangan :

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.

Permenkes

Nomor.HK.02.02/MENKES/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.

Jurnal :

Anton Christian Ompu Sunggu, 2013. *Perlindungan Hukum Bagi Dokter Pada Pelayanan Kegawat Daruratan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjhranie Samarinda* : Jurnal Ideal Hukum. Universitas Jenderal Sudirman.

Edita Diana Tallupadang, Yovita Indrayati, dan Djoko Widyarto JS, 2016. *Perlindungan Hukum BagiTenaga 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* : Jurnal Hukum Kesehatan. Universitas KAtolik Soegijapranata Semarang.

M. Sofian Hadi, 2013. *Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Dalam Melaksanakan Tugas dan Profesinya*. Jurnal Hukum : Universitas Mataram.

Mike Asmaria, 2016. *Persepsi Perawat Tentang Tanggung Jawab dalam Pelimpahan Kewenangan Dokter*

*Kepada Perawat di Ruang Rawat
Inap Non Bedah Penyakit Dalam
RSUP. DR. M. Djamil Padang :*
Tesis. Universitas Andalas.
Padang.