

PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA PERAWAT DALAM MELAKUKAN TINDAKAN MEDIS

NURSE CRIMINAL LIABILITY IN PERFORMING MEDICAL TREATMENT

Ratna Tri Wulandari*, Ach. Dafir Firdaus**

*Study Program of Medical Laboratory Technology STIKes Maharani Malang,

**Study Program of S1(Undergraduate) Nursing STIKes Maharani Malang,

Email: ratnatri.wulan1@gmail.com

ABSTRACT

Embodiment of health through health efforts on society is inseparable from the role of health workers, one of which is the nursing workforce. Along with the development of the role and function of the nurses towards professional nurses and doctors, they are sometimes in an overlapping position meaning that action of nurse in providing medical services ideally is the authority of the doctor. So it is necessary to be carried out a basic research on the medical treatment of the nurse in performing actions outside of those powers and accountability of the nurse in the medical action, particularly in terms of criminal law. This research is conducted to examine and understand basic medical actions undertaken outside of nurse, as well as analysing legal policy related to liability criminal aspects of the nurse. The types of legal research done are normative juridical research. The empirical merger between normative and legal approach are reinforced with the addition of the empirical elements against the material of study research. The results shows that there are considerations that ought to be relied upon medical nurses carrying out actions outside of those powers, and that base is used as a justification of nurses in relation to medical action outside of those powers. It is possible for the nurses not to be exposed to liability criminal basis in relation to the elements of negligence. Based on the research results, it is recommended that the Government and the legislature accommodate certain medical acts performed by nurses with basic and proper consideration into nursing law. And if the Law currently has been applied in nursing, it is hoped in the future, there is an effort of improving the law that can provide protection and legal certainty of execution independent of the nurse's practice in relation to the fulfillment of health efforts in the community.

Key word : *Criminal Liability, Nurse, Medical Treatment*

Pendahuluan

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar setiap manusia, sehingga dalam hukum nasional maupun internasional dijadikan hak asasi setiap orang yang harus dilindungi, dijamin dan dipenuhi. Dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar manusia terhadap kesehatan, maka diselenggarakan upaya kesehatan dalam bentuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Keberhasilan upaya kesehatan sangat bergantung pada ketersediaan sumber daya kesehatan, salah satunya adalah tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya

manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Tenaga Kesehatan dikelompokkan ke dalam : tenaga medis; tenaga psikologi klinis; tenaga keperawatan; tenaga kebidanan; tenaga kefarmasian; tenaga kesehatan masyarakat; tenaga kesehatan lingkungan; tenaga gizi; tenaga keterampilan fisik; tenaga keteknisian medis; tenaga teknik biomedika; tenaga kesehatan tradisional; dan tenaga kesehatan lain.

Metode

Penelitian hukum yang dilakukan berdasarkan jenis penelitian yuridis normatif empiris yang merupakan penggabungan antara pendekatan hukum normatif dengan adanya penambahan berbagai unsur empiris.

Metode penelitian normatif empiris mengangkat mengenai implementasi ketentuan hukum normatif melalui peraturan perundang-undangan dalam hukum positif dalam aksinya pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam suatu masyarakat. Sehubungan dengan jenis penelitian yuridis normatif menggunakan pendekatan berupa Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), Pendekatan konsep (*conceptual approach*) dan menggunakan pendekatan *non judicial case study*¹ melalui studi tanpa konflik dengan melakukan observasi terhadap implementasi hukum positif dengan tujuan kedepan untuk menambah dan memperbaiki substansi dan struktur dari peraturan perundang-undangan khususnya Undang Undang Keperawatan. Bahan hukum dikaji secara kritis dan dinamis oleh peneliti dengan menggunakan metode penelitian kualitatif untuk mencari, mengolah, menganalisis hasil penelitian secara diskriptif yaitu peneliti memberi gambaran secara cermat mengenai individu atau kelompok tertentu tentang keadaan dan gejala yang terjadi.

Hasil

Fokus pengkajian terhadap permasalahan penelitian adalah menyangkut dua hal, yaitu peran dan fungsi serta kewenangan perawat dalam tindakan pengobatan terhadap penyakit dengan kualifikasi umum dan tindakan medis berupa khitan (sirkumsisi) yang sampai dengan saat ini lazim dilakukan oleh perawat.

Mengenai tindakan pengobatan yang dilakukan oleh perawat terhadap klien atau pasien, apabila dikaitkan dengan ketentuan dalam Undang Undang Keperawatan, hanya terdapat 2 (dua) pasal yang mengatur kewenangan mengenai tindakan pengobatan yang untuk dilakukan oleh perawat, dan itupun tidak sepenuhnya mutlak berupa tindakan pengobatan dalam rangka penyembuhan.

Seperti yang tertuang dalam pasal 30 ayat (1) bahwa perawat berwenang melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada klien sesuai dengan resep tenaga

medis atau obat bebas dan obat bebas terbatas. Penatalaksanaan diartikan sebagai proses pemberian obat kepada klien atau pasien berdasarkan resep dokter, bukan dalam artian mendiagnosa penyakit dan kemudian memberikan rekomendasi atau semacam resep obat kepada klien atau pasien. peneliti yang dilakukan di tempat praktik perawat W di daerah Wonokerto Bantul dan perawat Wita di daerah Raya Candi kota Malang, maka tindakan medis berupa pengobatan terhadap klien atau pasien dari sakit merupakan bagian yang menjadi ciri dari penyelenggaraan praktik mandiri kedua perawat tersebut. Akan tetapi dalam hal ini tindakan yang dilakukan oleh perawat tersebut adalah terhadap jenis penyakit umum dengan menggunakan obat dasar dan tidak mengandung antibiotik.

Dibandingkan ketentuan mengenai kewenangan perawat dalam hal pengobatan di Undang Undang Perawat dengan implementasi di lapangan, tentunya mengalami sedikit perbedaan, artinya dalam Undang Undang Keperawatan hanya beberapa pasal yang mengatur tentang tindakan pengobatan yang dilakukan oleh perawat, yaitu dalam kaitannya dengan penatalaksanaan pengobatan dengan tindakan pengobatan dalam keadaan keterbatasan tertentu. Dibolehkannya perawat melakukan tindakan medis dalam hal melakukan pengobatan sepenuhnya terhadap klien atau pasien, dengan syarat dalam keadaan tertentu dan atau dalam keadaan tidak ada tenaga kedokteran dan kefarmasian. Sedangkan di beberapa tempat praktik mandiri perawat tidak jauh dari jangkauan tenaga kesehatan lainnya yaitu dokter dan kefarmasian, dan dalam melaksanakan tindakan keperawatan tidak hanya melaksanakan tindakan penatalaksanaan dalam pemberian obat saja yang dilakukan, melainkan melakukan diagnosa terhadap penyakit yang diderita oleh klien atau pasien dan kemudian memberikan obat untuk dikonsumsi.

Dapat dikatakan dalam hal ini bahwa perawat telah melakukan tindakan keperawatan di luar kewenangan yang diatur dalam Undang Undang Keperawatan. Tidak hanya melakukan tindakan keperawatan berupa pengobatan yang terhadap hal ini belum diatur sepenuhnya dalam Undang

Undang Keperawatan, melainkan tindakan medis lain berupa khitan (sirkumsisi) yang hingga saat ini belum ada pengaturannya di beberapa ketentuan perundang-undangan kesehatan terutama Undang Undang Keperawatan.

Mengenai tindakan medis berupa sirkumsisi atau disebut khitan, merupakan tindakan medis yang hampir sebagian besar dilakukan oleh perawat sebagai bagian dari kegiatan praktik mandiri perawat. Sirkumsisi atau lebih umum disebut khitan merupakan salah satu praktek bedah kedokteran yang sering dilakukan oleh tenaga keperawatan (mantri) di daerah pedesaan bahkan di perkotaan sekalipun.² Apabila ditarik dari pengertian khitan diatas, sebenarnya kewenangan untuk melakukan tindakan bedah sirkumsisi merupakan kewenangan dari dokter, karena sirkumsisi masuk katagori tindakan bedah minor. Sehingga hal ini membawa kepada keadaan yang tumpang tindih terhadap tugas dan kewenangan antara perawat dengan dokter.

Mengenai praktek bedah sirkumsisi atau khitan menjadi wacana sebelumnya untuk dimasukkan dalam Rancangan Undang-Undang Keperawatan (RUUK). Akan tetapi sampai saat ini tindakan medis berupa khitan atau sirkumsisi ternyata belum diatur dalam Undang Undang

Pembahasan

Dalam mewujudkan upaya kesehatan, tenaga kesehatan dalam hal ini adalah perawat memiliki peran yang penting di masyarakat untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat. Perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan di masyarakat didasarkan atas kewenangan yang merujuk pada peraturan perundang-undangan. Sesuai amanat dalam Undang-undang Keperawatan bahwa dalam hubungannya dengan melakukan tindakan medis, perawat mendasarkan kepada asuhan keperawatan dalam bentuk tindakan keperawatan. Sehingga perawat secara otomatis mengerti batasan tindakan medis yang boleh atau tidak untuk diterapkan kepada klien atau pasien. Tindakan keperawatan yang dilakukan dalam

bentuk asuhan keperawatan terhadap klien atau pasien merupakan bagian kewenangan perawat dalam kaitannya dengan pelaksanaan praktik keperawatan yang dilakukan oleh perawat secara mandiri. Dalam melaksanakan peran dan fungsi sebagai perawat sesuai lingkup dan tanggung jawabnya merupakan suatu kewenangan yang dimiliki oleh perawat dan wajib mendapatkan perlindungan melalui suatu kebijakan hukum. Dengan disahkannya Undang Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan merupakan produk hukum yang lahir setelah beberapa undang-undang yang mengatur regulasi tentang kesehatan dan tenaga kesehatan di Indonesia. Wacana yang terjadi saat ini mengenai tindakan medis tertentu yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat dan dokter dalam beberapa tindakan medis tertentu, masyarakat mempersepsikan bahwa tindakan medis yang sejatinya merupakan kewenangan dokter, diasumsikan sama dengan tindakan medis yang dilakukan oleh seorang perawat. Hal ini yang membuat perlunya pengkajian terhadap substansi dalam undang-undang keperawatan, apakah benar-benar sudah memberikan batasan yang jelas menyangkut kewenangan antara perawat dan dokter, dan apakah sudah mengakomodir secara keseluruhan bahkan dengan penjelasan yang rinci tentang tindakan dan praktik keperawatan itu sendiri. Mengakomodir disini diartikan tidak hanya menampung kewenangan perawat sesuai tingkat kemampuan dan keilmuannya, melainkan juga adanya faktor yang lahir dari keterlibatan dan pentingnya pengalaman masyarakat atau klien untuk mempengaruhi katagorisasi dari tindakan perawat yang masuk dalam ranah kewenangannya. Tindakan keperawatan yang lazim di masyarakat dan belum diatur dalam Undang-undang Keperawatan, dan justru berdasarkan pengalaman masyarakat bahwa tindakan tersebut merupakan penghargaan dalam bentuk kepercayaan dari masyarakat untuk dilakukan oleh perawat adalah tindakan bedah khitan (*sircumsisi*) dan pengobatan umum. Melihat hal ini tentunya perawat tidak serta merta melakukan tindakan medis diluar kewenangannya tersebut tanpa didasarkan oleh beberapa alasan. Adapun dasar dasar tindakan medis yang dilakukan perawat di luar kewenangannya adalah :

1. Dasar Filosofi bahwa saat ini perawat mengalami perluasan bidang atau area dalam pekerjaan, yang semula perawat hanya bekerja secara vokasional kemudian menjadi perawat yang profesional dengan dibekali *body of knowledge* yang dapat diuji kebenarannya, dan ilmunya dapat diimplementasikan dengan baik kepada masyarakat. Hal ini membuktikan bahwa perluasan keilmuan perawat menjadikan perluasan pula area pekerjaan perawat menuju kearah perawat profesional.
2. Dasar Yuridis, secara eksplisit disebutkan dalam pada pasal 27 ayat (1) Undang Undang Kesehatan bahwa tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya, dilakukan berdasarkan standart pelayanan dan standart prosedur operasional yang baik. Hal ini memberikan arti bahwa tindakan perawat dalam rangka pemenuhan upaya dan derajat kesehatan di masyarakat selama dilakukan dengan standart pelayanan dan penguasaan klinis yang baik, serta tidak menimbulkan efek negatif dan kerugian, maka tindakan yang dirasa dilakukan di luar kewenangan perawat tersebut justru patut mendapatkan perlindungan secara hukum. Dan terhadap tindakan yang dilakukan diluar kewenangannya tersebut selama dibutuhkan oleh masyarakat, dapat dijadikan rekomendasi penambahan atau perbaikan untuk diatur dalam Undang-undang Keperawatan maupun dalam peraturan pemerintah lainnya.
3. Dasar Sosiologis, salah satu faktor yang berpengaruh besar terkait dengan tindakan medis yang dilakukan perawat diluar kewenangannya adalah berdasarkan permintaan dan kebutuhan dari masyarakat akan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan. Dan dalam beberapa hal yang juga menjadi faktor penyebab masyarakat untuk berobat atau mendapatkan tindakan medis perawat dalam pelaksanaan praktik mandiri di masyarakat adalah pertimbangan sosial ekonomi, yaitu masyarakat yang percaya dan yakin bahwa biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh pengobatan dari perawat lebih bisa dijangkau dibandingkan dengan berobat ke dokter atau fasilitas kesehatan lainnya seperti rumah sakit.
4. Pertimbangan kemampuan secara profesional, bahwa Dalam melakukan tindakan medis diluar kewenangannya, perawat tidak hanya dibekali ilmu yang didapat secara otodidak, melainkan dengan menggunakan acuan standar prosedur pelayanan, kemampuan secara profesional, tingkat pendidikan dan pelatihan yang berjenjang dan berkelanjutan, memiliki pengetahuan dan ketrampilan profesional, menggunakan etika keperawatan dalam memberikan pelayanan. profesional, menggunakan etika keperawatan dalam memberikan pelayanan. Terhadap bahan kajian dalam penelitian berupa tindakan pengobatan yang dilakukan oleh perawat, apabila dikaitkan dengan peran perawat di area pekerjaan perawat profesional masuk dalam katagori *nurse practitioner* yang artinya perawat mempunyai kemampuan berdasarkan ilmu yang didapatkan untuk mendiagnosa dan memberikan pengobatan pada penyakit yang umum dan kecelakaan. Sedangkan tindakan khitan atau circumsisi meskipun tidak secara aksplisit disebutkan sebagai jenis dan katagori tindakan keperawatan, akan tetapi secara implisit dekat dengan katagori tindakan keperawatan profesional katagori 1, 2, dan 3, yaitu tindakan keperawatan yang memiliki kesulitan sedang dan perlu pengalaman kerja berupa kemampuan melakukan tindakan pemberian jenis suntikan termasuk anastesi, dan kewenangan melakukan pemeriksaan di sekitar luka operasi dan tindakan jahit luka.

5. Pertimbangan secara medis, bahwa tindakan yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien semata mata demi kepentingan kesehatan klien atau pasien. Sehingga pasien segera untuk tertolong dan terhindar dari akibat yang lebih serius lagi akibat efek dari penyakit.
6. Pertimbangan jumlah tenaga medis, artinya jumlah kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan upaya kesehatan dan kesembuhan dari penyakit, dan permintaan dari masyarakat terhadap tindakan khitan relatif lebih besar dengan jumlah tenaga kedokteran yang ada. Sehingga hal ini menyebabkan perawat mengambil keputusan untuk melakukan tindakan tertentu yang kewenangannya belum diatur jelas dalam peraturan perundang undangan yang ada.
7. Pertimbangan secara agama, khusus dalam tindakan khitan yang dilakukan oleh perawat merupakan anjuran wajib dari syariat agama Islam yang harus dijalankan. Mengingat pula bahwa sebagian besar penduduk di Indonesia adalah umat muslim, maka sebagai seorang perawat yang melakukan tindakan khitan adalah bentuk perwujudan tindakan mulia untuk membantu masyarakat dalam melaksanakan perintah agama.

Dapat dikatakan bahwa dasar dan pertimbangan untuk melakukan tindakan medis sebagaimana dijelaskan pada uraian sebelumnya dijadikan sebagai dasar pembenar perawat untuk melakukan tindakan medis di luar kewenangannya. Tindakan medis diluar kewenangannya disini diartikan sebagai tindakan medis tertentu yang dianggap patut, dilakukan dengan standart operasional yang benar oleh perawat, dan terhadap tindakan medis tersebut belum sepenuhnya diatur dalam Undang Undang Keperawatan sebagai bagian dari kewenangan perawat. Akan tetapi bertolak dari keadaan tersebut, merupakan hal yang rawan dan serius untuk dipikirkan apabila ternyata perawat dalam melakukan tindakan diluar kewenangannya tersebut mengalami akibat yang merugikan karena dilakukan dengan unsur kesalahan atau kelalaian dan tidak sesuai dengan prosedur yang benar.

Menanggapi hal ini, maka perawat tersebut wajib menjalankan konsekuensi dalam bentuk pertanggungjawaban hukum. Pertanggungjawaban hukum dalam hal ini terkait dengan kesalahan dan kelalaian perawat atau dengan sebutan *Nursing Error* dan *Nursing Negligence* adalah ditempuh melalui pertanggungjawaban secara pidana. Pertanggungjawaban pidana adalah berdasarkan pihak yang nyata-nyata melakukan kesalahan atau kelalaian terhadap klien atau pasien, bisa tunggal dilakukan oleh perawat itu sendiri, maupun kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam melakukan tindakan medis. Jenis pidana yang bisa dituntutkan kepada perawat adalah pidana kelalaian yang mengakibatkan luka (pasal 360 KUHP), atau luka berat atau mati (pasal 359 KUHP), yang dikualifikasikan dengan pemberatan ancaman pidananya bila dilakukan dalam rangka melakukan pekerjaannya (pasal 361 KUHP). Disebutkan pula dalam ketentuan pidana Pasal 84 Undang Undang Tenaga Kesehatan Nomor 36 Tahun 2014 ayat (1) bahwa "setiap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan penerima pelayanan kesehatan luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun". Dan jika kelalaian berat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal 84 tersebut mengakibatkan kematian, maka setiap tenaga kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun. Dalam kaitannya dengan tindakan medis yang dilakukan oleh perawat yang pada kenyataannya membawa pada kondisi tumpang tindih kewenangan antara perawat dengan dokter, maka diatur suatu ketentuan dalam Pasal 73 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Kesimpulan

Berdasarkan review literatur diatas, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Kewenangan perawat untuk melakukan tindakan keperawatan maupun tindakan medis dalam upaya pemenuhan kebutuhan dan peningkatan terhadap derajat kesehatan diatur dalam beberapa peraturan perundang undangan tentang kesehatan, terutama Undang Undang Keperawatan. Dalam menjalankan peran dan fungsi perawat terhadap klien atau

pasien dalam kaitannya dengan menjalankan praktik secara mandiri di masyarakat, terutama dalam beberapa tindakan medis tertentu terkadang dihadapkan pada posisi tumpang tindih kewenangan antara peran perawat itu sendiri dengan tenaga medis yang lain yaitu dokter. Keadaan ini membawa kepada dilematis perawat untuk menjalankan tindakan medis diluar kewenangannya. Perawat tidak serta merta melaksanakan tindakan di luar kewenangannya, melainkan didasarkan atas beberapa alasan dan pertimbangan yang patut untuk dilakukan. Adapun dasar tindakan medis yang dilakukan oleh perawat diluar kewenangannya, *Pertama*, dengan dasar filosofi bahwa perawat selama ini telah memberikan kontribusi yang cukup besar dalam upaya mewujudkan pelayanan kesehatan di berbagai tatanan dan tingkat masyarakat. Mempunyai pengalaman akan pemenuhan upaya kesehatan terhadap klien atau pasien di masyarakat dengan bekal keuletan dan ketelatenan. Disamping itu area pekerjaan perawat mengalami perluasan di berbagai bidang mulai dari *hospital nurses* (perawat rumah sakit), *office nurses* (perawat klinik), *nursing care facility* (fasilitas pelayanan keperawatan), *home health nurses*, *public health nurses*, *occupational health nurses/industrial nurses*, *head nurses/nurse supervisor*, *nurse practitioner*, *clinical nurse specialists*, *certified registered nurses anesthetists* dan *certified nurse midwives*. *Kedua*, secara yuridis berdasarkan amanah dari Pasal 27 (1) Undang Undang Kesehatan bahwa setiap tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya dan dilakukan berdasarkan standart pelayanan prosedur operasional yang baik. Terkait tindakan medis tertentu yang dilakukan oleh perawat, dan terhadap tindakan tersebut selama dilakukan dengan standart pelayanan dan penguasaan klinis yang baik, serta tidak menimbulkan efek negatif atau semacam komplikasi yang dapat menyebabkan kerugian terhadap klien atau pasien, maka fungsi dan peran perawat dalam

menjalankan tindakan diluar kewenangannya tersebut patut mendapatkan perlindungan hukum. *Ketiga*, secara sosiologis merupakan faktor yang sangat berpengaruh terkait dengan pemenuhan terhadap permintaan dan kebutuhan dari masyarakat akan pentingnya pelayanan kesehatan. *Keempat*, berdasarkan pertimbangan kemampuan secara profesional bahwa perawat dalam melakukan tindakan medis sebagai pemenuhan upaya sehat kepada masyarakat didasarkan pada kemampuan profesional dengan bekal pendidikan dan atau pendidikan berkelanjutan, standar prosedur pelayanan yang benar, menjunjung tinggi etika profesi dalam pelayanan, serta dalam naungan organisasi profesi. Sehingga perawat pada tatanan level kemampuan tertinggi dinamakan *nurse practitioner clinical nurse specialists*, *certified registered nurses anesthetists*. *Kelima*, pertimbangan secara medis bahwa tindakan yang dilakukan oleh perawat semata mata demi kepentingan untuk menolong klien atau pasien, dan dengan tujuan untuk kesembuhan dan pencegahan suatu penyakit. *Keenam* adalah pertimbangan jumlah dari tenaga medis, bahwa jumlah kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan upaya kesehatan dalam bentuk penyembuhan dari penyakit maupun permintaan akan tindakan khitan (sirkumsisi) relatif lebih besar dengan jumlah tenaga kedokteran yang ada, sehingga menjadi pertimbangan perawat mengambil keputusan untuk melakukan tindakan medis tertentu diluar kewenangannya. Khusus mengenai tindakan medis berupa khitan (Sirkumsisi), dasar *ketujuh* adalah pertimbangan secara agama bahwa khitan adalah kewajiban yang digariskan dalam ketentuan sunnah rosul dalam agama Islam, karena mayoritas penduduk di Indonesia beragama islam, maka kebutuhan akan khitan juga berjumlah besar. Dan sejatinya tindakan khitan yang dilakukan oleh perawat tersebut merupakan tugas mulia sehubungan dengan kewajiban dan perintah yang di anjurkan oleh agama.

2. Pertanggungjawaban hukum pidana perawat merupakan tanggung jawab secara perorangan atas kesalahan dan kelalaian yang menyebabkan kerugian dan atau penderitaan terhadap klien atau pasien dalam hubungannya dengan tindakan keperawatan atau tindakan medis yang dilakukan oleh perawat secara mandiri terhadap klien atau pasien dalam rangka pemenuhan upaya kesehatan. Pertanggungjawaban pidana terkait dengan pelaksanaan tindakan medis yang dilakukan oleh perawat diluar kewenangannya atau dalam arti melakukan tindakan medis yang belum diatur dalam ketentuan perundang undangan sebagai bagian dari kewenangan yang dimiliki, maka dapat dikatakan sebagai tindakan kelalaian dalam hukum pidana. Pertanggung jawaban pidana terkait dengan kelalaian memenuhi beberapa rumusan Undang Undang Pidana yaitu Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP. Selain itu diatur pula ketentuan pidana pada Undang Undang Tenaga Kesehatan dalam Pasal 84 tentang kelalaian tenaga kesehatan. Hal serupa pula diatur dalam Pasal 73 Undang Undang Praktik Kedokteran tentang
3. Pengkajian dan pemahaman tentang dasar dasar tindakan medis yang dilakukan oleh perawat diluar kewenangannya yang terkait dengan kewenangan perawat untuk melakukan tindakan medis tertentu, dirasa patut dan cukup rasional untuk dipertimbangkan oleh pemerintah dan para legislatif sebagai bahan diakomodirnya kewenangan perawat tersebut dalam peraturan perundang undangan kesehatan khususnya Undang Undang Keperawatan. Dan apabila Undang Undang Keperawatan saat ini sudah diberlakukan, maka digunakan sebagai upaya peninjauan kembali dan perbaikan berupa penambahan atau perkecualian terhadap essensi dari Undang Undang Keperawatan. Sehingga pada akhirnya Undang Undang Keperawatan merupakan produk hukum yang mampu secara menyeluruh melindungi kepentingan dan sekaligus memberikan kepastian hukum terhadap perawat dalam melakukan tindakan keperawatan atau tindakan medis sebagai

larangan kepada seseorang atau profesi lain yang melakukan kewenangan layaknya sebagai dokter. Akan tetapi bertolak dari kewajiban perawat untuk mengemban pertanggungjawaban hukum secara pidana atas kesalahan dan atau kelalaian yang dilakukan, sampai saat ini terhadap pelaksanaan tindakan medis tertentu yang dilakukan oleh perawat diluar kewenangannya tidak membawa dampak atau kerugian yang ditimbulkan, dilaksanakan dengan alasan dan pertimbangan yang patut, berdasarkan permintaan dan kebutuhan dari masyarakat, dan sepanjang dilakukan dengan standar prosedur yang benar, maka dengan beberapa pertimbangan tersebut dimungkinkan membawa kepada kondisi dikecualikannya perawat untuk mengemban pertanggungjawaban hukum secara pidana. Oleh karena itu upaya yang juga penting untuk dilakukan adalah dengan mengkomodir kewenangan perawat untuk melakukan beberapa tindakan medis tertentu, yang dalam hal ini adalah tindakan pengobatan terhadap penyakit umum dan tindakan khitan/sirkumsisi, dalam ketentuan

upaya pemenuhan dan peningkatan derajat kesehatan terhadap masyarakat.

4. Penelitian yang diangkat adalah tentang dasar dasar tindakan medis terhadap pelaksanaan tindakan medis tertentu yang dilakukan oleh profesi perawat (yaitu dalam hal tindakan pengobatan terhadap penyakit umum dan khitan/sirkumsisi), maka diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk mengkaji dan menganalisis kewenangan dan pertanggungjawaban untuk melakukan tindakan medis yang tidak hanya terbatas pada pada profesi perawat, melainkan terhadap profesi tenaga kesehatan lainnya seperti tenaga kebidanan dan/tenaga analis kesehatan yang sama sama mempunyai peran dan andil besar dalam mewujudkan upaya kesehatan di masyarakat, agar nantinya kewenangan tersebut mendapatkan perlindungan dan kepastian dalam ketentuan yuridis yang menaunginya.

Referensi

- Ashshofa Burhan, *Metode Penelitian Hukum*, Rineka Cipta, Jakarta. 2013
- Amiruddin, dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta. 2013
- Buamona Hasrul, *Tanggung Jawab Pidana Dokter*, JHB, Yogyakarta, 2015
- Chazawi Adami, *Malpraktek Kedokteran Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*, Bayumedia, Malang, 2007
- Dermawan, Deden, *Pengantar Keperawatan Profesional*, Gosyen Publishing, Yogyakarta, 2013
- Elvandari Siska, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*, Thafa Media, Yogyakarta, 2015
- Hanafiah Yusuf, dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 1999
- Hatta Mohammad, *Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik*, Liberty, Yogyakarta, 2013
- Herlambang Susatyo, *Etika Profesi Tenaga Kesehatan (Pedoman Untuk Sukses Berkarya Bagi Tenaga Kesehatan)*, Gosyen, Yogyakarta, 2011
- Hendrik, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2014
- Hinchliff, Sue dan Sue Norman, *Praktik Keperawatan dan Layanan Kesehatan*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2014
- Komalawati Veronika, *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan dalam Hubungan Dokter dan Pasien)*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002
- Koentjaraningat, *Metode-metode Penelitian Masyarakat*, Gramedia, Jakarta, 1993
- Nasution Bahder Johan, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005
- Notoatmodjo Soekidjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, 2010
- Ohoiwutun Triana, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran Tinjauan dari Berbagai Peraturan Perundang-Undangan dan Undang-Undang Praktik Kedokteran*, Bayumedia, Malang, 2008
- Pedoman Penulisan dan Ujian Tesis*, Program Pascasarjana Universitas Merdeka Malang, 2014
- Ratman Desriza, *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran dan Malpraktek Medik*, Keni Medika, Bandung, 2014
- Romli Atmasasmita, *Asas-Asas Perbandingan Hukum Pidana*, Yayasan Lembaga Bantuan Hukum Indonesia, Jakarta, 1989
- Rohmah, Nikmatur dan Saiful Walid, *Proses Keperawatan Teori dan Aplikasi*, Ar-Ruzz Media, 2014
- Soemitro Ronny Hanitijo, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia Press, Jakarta, 1990
- Sadi Muhamad, *Etika dan Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, Prenamedia Group, Jakarta, 2015
- Soekanto Soerjono, *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia Press, Jakarta. 1986
- Soekanto Soerjono, dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)*, Raja Grafindo Persada, Jakarta. 2014
- Sue Hinchliff, dan Sue Norman, Jane Schober, *Praktik Keperawatan dan Layanan Kesehatan*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2014.
- Ta'adi, *Hukum Kesehatan Pengantar Menuju Perawat Profesional*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2009
- Ta'adi, *Hukum Kesehatan Sanksi dan Motivasi Bagi Perawat (Edisi 2)*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2013
- Triwibowo Cecep, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014
- Triwibowo Cecep, dan Yulia Fauziyah, *Malpraktik dan Etika Perawat Penyelesaian Sengketa Melalui Mediasi*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2012

- Republik Indonesia, *Undang-Undang Tentang Praktik Kedokteran*, UU Nomor 29 Tahun 2004, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116
- Republik Indonesia, *Undang-Undang Tentang Kesehatan*, UU Nomor 36 Tahun 2009, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144
- Republik Indonesia, *Undang-Undang Tentang Keperawatan*, UU Nomor 38 Tahun 2014, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307
- Republik Indonesia, *Undang-Undang Tentang Tenaga Kesehatan*, UU Nomor 36 Tahun 2014, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298
- Andi Hamzah, *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana & Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana*, PT Asdi Mahasatya, Jakarta, 2004
- Budhiartie Arrie, *Pertanggungjawaban Perawat Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, Volume 11 No.2 hlm. 45-51, <http://portalgaruda.org/article.php>, 2009
- Handar Subhandi, *Pengertian Tindakan Medis*, <http://hukumonline.co.id>, 2014
- Indrajid, *Tindakan Keperawatan Dasar dan Kompleks*, <http://nursing.informatik.wordpress.com>, 2014
- Joe, *Peran dan Fungsi Perawat*, <https://perawattegal.wordpress.com>, 2009
- Khitan yang dilakukan oleh Perawat*, <http://documents.tips/documents/bab-1>, 2015