

TANGGUNGJAWAB HUKUM PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN PRAKTEK MANDIRI

Oleh :
Galang Asmara dan A. Haris Budi Widodo

Perawat sebagai pengemban profesi keperawatan pada saat ini telah disejajarkan posisinya dengan profesi kedokteran, hal ini diwujudkan dengan diperbolehkannya perawat untuk menyelenggarakan praktik keperawatan mandiri sebagaimana halnya dengan dokter. Sebagai konsekuensinya perawat harus bertanggungjawab secara hukum atas kesalahan dan atau kelainan yang diperbuat di dalam menjalankan profesinya.

Tulisan ini akan mengkaji dan membahas masalah tanggungjawab hukum perawat yang menjalankan praktik keperawatan secara perorangan. Pendekatan yang dipergunakan adalah secara yuridis normatif, yaitu dengan mempelajari peraturan perundang-undangan dan teori-teori hukum yang relevan.

Berdasarkan hasil kajian pustaka maka menurut hukum, perawat dapat diminta pertanggungjawaban hukum melalui 3 jalur, yaitu jalur hukum perdata, pidana dan administrasi. Melalui jalur hukum perdata, perawat dapat diminta ganti rugi oleh pasien atau keluarganya yang merasa dirugikan atas pelayanan keperawatan yang salah oleh perawat. Melalui jalur hukum pidana perawat dapat dituntut pidana tertentu terhadap mereka yang dinyatakan bersalah karena telah melanggar ketentuan hukum pidana, sedangkan melalui jalur hukum administrasi, perawat dapat dikenakan sanksi administratif berupa hukuman disiplin dan pencabutan izin praktek. Perawat juga dimungkinkan untuk bertanggungjawab secara bersama-sama dengan profesi lain jika ada kerjasama di dalam melaksanakan praktik.

Untuk perlindungan hukum bagi perawat dan masyarakat, pada saat ini harus segera dibuat standar praktik keperawatan yang akan dipergunakan sebagai dasar untuk menentukan apakah perawat telah melaksanakan kesalahan profesi, selain itu harus dibentuk Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTK) sebagai lembaga yang berwenang untuk menentukan seorang perawat telah melakukan kesalahan profesi atau tidak.

PENDAHULUAN

Dengan terbitnya Surat Keputusan Menteri Kesehatan nomor 647/SK/MENKES/VI/2000 tentang Registrasi dan Praktek Perawat, maka apa

yang selama ini diperjuangkan oleh tenaga perawat agar diberikan izin untuk menjalankan praktik mandiri maupun kelompok sesuai dengan profesinya telah

terwujud. Pasal 8 Keputusan Menteri tersebut dengan tegas menyatakan bahwa perawat dapat melaksanakan praktik keperawatan pada pelayanan kesehatan, perorangan dan atau berkelompok. Akan tetapi untuk dapat menjalankan praktik keperawatan, terlebih dahulu perawat harus memperoleh izin kerja (SIK) bagi perawat yang melaksanakan praktik keperawatan pada sarana pelayanan kesehatan atau surat izin praktik perawat (SIPP) bagi perawat yang melakukan praktik perorangan/berkelompok.

Dengan diperkenalkannya perawat untuk melakukan praktik keperawatan baik secara perorangan (mandiri) maupun secara berkelompok, maka ini berarti pemerintah telah mensejajarkan posisi perawat dengan profesi dokter dengan ruang lingkup wewenang masing-masing. Dengan kata lain, pemerintah telah mengakui perawat sebagai suatu profesi yang mandiri.

Perawat dalam menjalankan profesinya dapat saja sewaktu-waktu melakukan kesalahan atau kelalaian yang mengakibatkan timbulnya kerugian terhadap pasien yang dirawatnya. Kerugian yang dimaksudkan di sini dapat berupa kerugian yang bersifat materiil maupun kerugian immateriil.

Kesalahan profesional kadang-kadang dapat berakibat fatal karena selain merugikan pasien dapat merusak citra profesi keperawatan itu sendiri. Kesalahan dalam profesi keperawatan dapat berupa: 1) melalaikan kewajiban; 2) melakukan sesuatu yang seharusnya tidak boleh

dilakukan; 3) tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan dan 4) melanggar suatu ketentuan dalam perundang-undangan. Hal tersebut dapat disebabkan karena berbagai faktor antara lain: (1) perawat yang bersangkutan kurang pengetahuan; (2) kurang pengalaman dan (3) kurang pengertian.

Adanya kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh seorang perawat dalam rangka menjalankan profesinya mengakibatkan terjadinya tanggung jawab hukum (*liability* atau *aansprakelijkheid*). Tanggung jawab hukum tersebut dapat berupa tanggungjawab hukum perdata, tanggungjawab hukum pidana dan tanggung jawab hukum administrasi.

Dalam tulisan ini akan dikemukakan ketiga hal tanggung jawab hukum tersebut, khususnya tanggung jawab hukum perawat yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam rangka menjalankan profesi keperawatan dan praktik keperawatan perorangan atau privat.

KEWENANGAN DAN KEWAJIBAN PERAWAT DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN

Dalam rangka melakukan praktik keperawatan, perawat yang telah memperoleh izin praktik diberikan kewenangan-kewenangan tertentu disamping dibebani kewajiban-kewajiban dan keharusan-keharusan. Dalam keputusan menteri Kesehatan tentang registrasi dan praktik perawat, perawat

yang menjalankan praktik diberikan kewenangan sebagai berikut:

1. melakukan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, melaksanakan tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan (Pasal 15 huruf a). Yang dimaksud dengan tindakan keperawatan disini meliputi: terapi keperawatan, observasi keperawatan, pendidikan dan konseling kesehatan (Pasal 15 huruf b).
2. melakukan tindakan medik sesuai dengan permintaan tertulis dari dokter (Pasal 15 angka c).
3. melakukan pelayanan kesehatan di luar kewenangan sebagaimana tersebut di atas, manakala terdapat keadaan-keadaan darurat yang mengancam jiwa seseorang/pasien (Pasal 20 ayat 1). Kewenangan dalam keadaan darurat ini akan ditetapkan lebih lanjut oleh Direktur Jenderal di lingkungan Departemen Kesehatan.

Sedangkan kewajiban-kewajiban yang harus dipatuhi oleh perawat yang menjalankan praktik keperawatan adalah:

- a. menghormati hak pasien
- b. merujuk kasus yang tidak dapat ditangani
- c. menyimpan rahasia sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku
- d. memberikan informasi
- e. meminta persetujuan tindakan yang akan dilakukan

- f. melakukan catatan perawatan dengan baik
- g. memenuhi standar profesi
- h. mentaati semua peraturan perundang-undangan.

Selain kewajiban tersebut, perawat yang melakukan praktik keperawatan juga dibebani beberapa keharusan, yaitu:

- a. membantu program pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
- b. meningkatkan mutu pelayanan profesinya, dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui pendidikan dan pelatihan sesuai dengan bidang tugasnya, baik diselenggarakan oleh pemerintah maupun organisasi profesi;
- c. mencantumkan SIPP di ruang praktiknya;
- d. membawa perlengkapan perawatan sesuai kebutuhan, jika melakukan perawatan dalam bentuk kunjungan rumah;
- e. perawat dalam menjalankan praktik keperawatan perorangan sekurang-kurangnya harus memenuhi persyaratan-persyaratan tertentu, yaitu:
 1. memiliki tempat praktik;
 2. memiliki perlengkapan tindakan perawatan;
 3. memiliki perlengkapan untuk kunjungan rumah dalam rangka asuhan keperawatan;
 4. menyediakan alat-alat tulis kantor

Beberapa kewenangan dan kewajiban serta keharusan-keharusan di atas perlu diperhatikan dan ditaati oleh seorang perawat yang melakukan praktik keperawatan perorangan. Selain apa yang dicantumkan di dalam keputusan menteri di atas, masih ada kemungkinan terdapat kewajiban-kewajiban dan kewenangan-kewenangan lain yang terdapat di dalam peraturan perundang-undangan yang ada dan masih berlaku hingga sekarang. Untuk itu, perawat harus mempelajari berbagai peraturan perundang-undangan yang ada terutama yang erat kaitannya dengan penyelenggaraan tugas profesinya.

TANGGUNG JAWAB HUKUM PERAWAT

Seperti telah diungkapkan di depan, perawat dalam menjalankan praktik keperawatan mungkin saja melakukan kesalahan atau kelalaian (malpraktik dalam bidang profesi keperawatan). Pihak yang dirugikan, dapat saja menuntut kepada perawat tersebut agar yang bersangkutan mempertanggungjawabkan perbuatannya di depan pengadilan atau aparat yang berwenang mengadili. Tuntutan yang diajukan kepada perawat dapat saja berupa ganti rugi, pencabutan izin praktik, ataupun agar perawat yang bersangkutan dikenakan sanksi pidana. Apabila hal ini terjadi, maka mau tidak mau perawat yang bersangkutan harus bertanggung jawab secara hukum. Pertanggung jawaban untuk itu dapat berupa tanggung jawab berdasarkan hukum perdata, pidana ataupun administrasi.

Tanggung jawab Hukum Perdata

Hukum perdata atau hukum sipil adalah hukum yang mengatur kepentingan hukum yang satu dengan subyek hukum yang lain. Subyek hukum di sini dapat berupa orang atau badan hukum (Utrecht, 1983). Titik berat hukum perdata adalah hendak melindungi kepentingan yang bersifat individual.

Tanggung jawab hukum perdata dapat diajukan seseorang kepada siapa saja yang telah menyebabkan seseorang menderita kerugian sebagai akibat tindakan-tindakannya. Dalam hal pelayanan kesehatan oleh perawat, tanggung jawab perdata terjadi apabila seseorang pasien menggugat perawat untuk membayar ganti rugi atas dasar perbuatan yang merugikan pasien tersebut. Tuntutan itu dapat diajukan melalui jalur hukum yang tersedia untuk itu, seperti ke pengadilan. Tuntutan yang bersifat keperdataan terhadap perawat dapat berupa ganti rugi. Hak seorang pasien untuk minta ganti rugi kepada tenaga kesehatan yang telah merawat dirinya dan merugikan itu ditegaskan oleh Undang-Undang no. 23 tahun 1992. Di dalam Undang-undang tersebut dinyatakan bahwa setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan (Pasal 55 ayat 1).

Pemberian hak atas ganti rugi oleh UU no. 23 Tahun 1992 menurut penjelasan dari pasal 55 ayat 1 tersebut dimaksudkan sebagai suatu upaya untuk memberikan perlindungan bagi setiap orang atas suatu

akibat yang timbul, baik fisik maupun non fisik karena kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan. Perlindungan ini sangat penting karena kelalaian atau kesalahan itu mungkin dapat menyebabkan kerugian fisik dan atau non fisik. Yang dimaksud dengan kerugian fisik menurut UU Kesehatan adalah hilangnya atau tidak berfungsinya seluruh atau sebagian organ tubuh, sedangkan kerugian non fisik berkaitan dengan martabat seseorang.

Berdasarkan ketentuan pasal 55 ayat 1 UU Kesehatan tersebut terdapat dua alasan hukum untuk menuntut ganti rugi, yakni karena adanya unsur kesalahan dan adanya unsur kelalaian. Namun di dalam UU Kesehatan tidak disebutkan apa yang dimaksud dengan kedua istilah tersebut.

Secara teoritis dalam hukum perdata dikenal dua buah alasan yang terpenting dalam tuntutan ganti rugi, yaitu tidak adanya prestasi (wan prestasi) dan perbuatan melawan hukum (onrechtmatige daad) (Verbogt, tt). Dasar hukum bagi tanggung jawab hukum perdata di atur dalam KUH Perdata pasal 1243, 1365, 1367, 1370 dan 1371.

Tanggung jawab hukum berdasarkan cacat prestasi

Menurut pendapat yang masih diikuti saat ini, hubungan hukum antara pasien dengan tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan dapat dianggap sebagai suatu hubungan keperdataan. Hubungan keperdataan ini muncul karena adanya perjanjian antara pasien dengan

tenaga kesehatan untuk melakukan tindakan perawatan atau pengobatan. Perjanjian tersebut menurut pasal 1313 KUH Perdata adalah suatu perbuatan yang mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih. Timbulnya perjanjian itu kadang-kadang tidak disadari oleh perawat maupun pasien yang akan diberikan pertolongan.

Menurut pasal 1320 KUH Perdata, suatu perjanjian telah terjadi secara sah apabila memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

1. Adanya kata sepakat dari mereka yang mengikatkan dirinya;
2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan
3. Mengenai suatu hal tertentu
4. Karena suatu sebab yang halal.

Kesepakatan atau kesesuaian kehendak yang mendasari perjanjian dapat diwujudkan menurut berbagai cara yaitu dalam bentuk tertulis, lisan, tindakan-tindakan nyata bahkan secara diam-diam. Kesepakatan itu harus dinyatakan secara sukarela, artinya tidak boleh ada unsur-unsur paksaan, penipuan atau kekeliruan. Kesepakatan atau persetujuan harus didasarkan atas informasi yang jujur tentang tindakan perawatan yang akan dilakukan dan kemungkinan-kemungkinan akibatnya. Pemberian informasi (*inform consent*) ini penting karena (1) seseorang mempunyai hak utama untuk menentukan apa yang sepantasnya dilakukan terhadap dirinya, khususnya tubuhnya; (2) hubungan antara pasien dengan perawat didasarkan

atas kepercayaan atau kerahasiaan, sehingga pasien mempunyai hak untuk mendapat informasi dari perawat.

Apabila pasien tidak cakap untuk memberikan persetujuan karena belum dewasa atau di bawah pengampuan atau menderita gangguan jiwa, maka ia harus didampingi oleh orang tua atau walinya. Dalam keadaan darurat mungkin ada pengecualian, yakni apabila ada pasien yang harus segera diberikan pelayanan kesehatan. Landasan hukumnya adalah *zaak waarneming* yaitu secara sukarela dengan tidak mendapat perintah untuk mewakili urusan orang lain dengan atau tanpa pengetahuan orang itu.

Perjanjian pelayanan kesehatan ini tidak dapat disamakan dengan perjanjian pada umumnya, karena pihak yang memberikan pelayanan kesehatan tidak dapat menentukan hasil akhir dari pelayanan kesehatan yang diberikan. Tenaga kesehatan hanya wajib berusaha sekuat tenaga sesuai dengan profesinya untuk menyembuhkan pasien yang dirawatnya. Perjanjian semacam ini dalam ilmu hukum disebut sebagai *inspanningverbintenissen*, atau perjanjian memasang tekat atau perjanjian dalam pelayanan kesehatan ini merupakan bentuk perjanjian khusus (*sui generis*). Selain itu hubungan pasien dengan perawat dalam perjanjian pelayanan kesehatan (keperawatan) didasarkan atas kepercayaan, yakni pasien percaya kepada perawat bahwa ia akan memberikan pelayanan kesehatan dengan sebaik-

baiknya sesuai dengan ilmu yang dimilikinya. Sebaliknya perawat juga diyakini beritikad baik untuk memberikan perawatan sesuai dengan isi sumpahnya. Dalam sumpah perawat antara lain dikatakan:

Perawat senantiasa memelihara pelayanan keperawatan yang tinggi disertai kejujuran profesional dalam menerapkan pengetahuan serta keterampilan keperawatan sesuai dengan kebutuhan individu, keluarga dan masyarakat (Pasal 5). Perawat tidak akan mempergunakan pengetahuan dan keterampilan keperawatan untuk tujuan yang bertentangan dengan norma-norma kemanusiaan (Pasal 7).

Perawat senantiasa mengutamakan perlindungan dan keselamatan pasien/klien dalam melaksanakan tugas keperawatan serta matang dalam mempertimbangkan kemampuan jika menerima atau mengalih-tugaskan tanggung jawab yang ada hubungannya dengan keperawatan (Pasal 9).

Jika perawat mufakat untuk memberikan pelayanan keperawatan kepada seseorang pasien, kemudian ternyata tidak cukup menyelenggarakannya, maka pasien atau keluarganya yang menderita kerugian karenanya dapat menuntut ganti rugi terhadap perawat yang bersangkutan berdasarkan cacat prestasi. Menurut Pasal

1338 KUH Perdata, segala perjanjian yang dibuat secara sah, berlaku sebagai undang-undang untuk mereka yang membuatnya. Artinya mereka yang membuat perjanjian itu terikat untuk melaksanakannya. Dasar hukum dalam gugatan karena wan prestasi adalah Pasal 1243 KUH Perdata.

Dalam hukum perdata dikenal adanya tiga bentuk wanprestasi yaitu:

- a. tidak memenuhi prestasi sama sekali
- b. memenuhi prestasi tetapi tidak tepat waktu;
- c. memenuhi prestasi tetapi tidak baik/sesuai

Persoalan disini muncul berkaitan dengan kapan terjadinya perjanjian antara pasien dengan perawat? Perjanjian itu terjadi apabila pasien memanggil perawat, atau perawat memenuhi permintaannya untuk memberikan pelayanan perawatan. Atau sebaliknya pasien datang ke tempat praktik perawat untuk meminta perawat yang bersangkutan memberikan pelayanan keperawatan terhadapnya sehubungan dengan penyakit yang dideritanya, dan perawat sanggup untuk memberikan perawatan sesuai yang diharapkan oleh pasien. Dalam keadaan darurat, dimana penderita terancam jiwanya, maka adanya persetujuan di sini sudah tentu dikecualikan. Perawat sudah tentu akan memberikan pertolongan dengan itikat baik (*gode trow*).

Untuk menggugat perawat dengan alasan wanprestasi, pasien harus mampu membuktikan bahwa perawat telah melakukan kesalahan atau kelalaian, dalam

hal ini tidak memberikan pelayanan yang memadai menurut ukuran-ukuran profesi keperawatan yang berlaku sehingga menderita kerugian-kerugian. Perawat sebaliknya harus mampu membuktikan dirinya telah bertindak sesuai dengan standar pelayanan keperawatan yang diharapkan. Berkaitan dengan hal ini, ada dua hal yang sangat perlu diperhatikan oleh profesi keperawatan, yaitu adanya suatu standar profesi keperawatan yang akan dipergunaka untuk untuk menilai apakah seorang perawat telah melakukan profesinya sebagaimana mestinya. Selain itu, bagi perawat yang memberikan pertolongan harus membuat catatan keperawatan yang antara lain berisi tindakan-tindakan yang dilakukan terhadap pasien. Catatan-catatan tersebut akan sangat berguna sebagai alat bukti jika dikelak kemudian hari ada gugatan terhadap dirinya. Jadi fungsi catatan keperawatan di sini adalah sebagai alat bukti.

Tanggung jawab hukum berdasarkan perbuatan melawan hukum

Seorang pasien juga dapat menggugat perawat, dengan alasan perawat telah melakukan perbuatan melanggar hukum. Hal ini diatur di dalam Pasal 1365 BW yang menyatakan bahwa setiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.

Pasal tersebut dapat dihubungkan dengan Pasal 1371 ayat 1 yang menyatakan: penyebab luka atau cacatnya sesuatu anggota badan dengan sengaja atau kurang hati-hati, memberikan hak kepada si korban untuk selain penggantian biaya penyembuhan, menuntut penggantian kerugian yang disebabkan oleh luka atau cacat tersebut. Mereka yang tidak mentaati ketentuan undang-undang, maka ia dapat dituduh telah melakukan pelanggaran terhadap undang-undang atau yang disebut *onrechtmatige daad*. Terhadap mereka dikenakan sanksi perdata yang berupa ganti rugi.

Persoalannya sekarang adalah apa kriteria seseorang telah melakukan *onrechtmatige daad* sehingga dapat dituntut ke muka hakim atas dasar telah melanggar hukum. Kriteria tersebut tidak disebutkan di dalam undang-undang. Secara teoritis dan praktis yang disebut dengan melanggar hukum adalah apabila:

- melanggar hak orang lain;
- bertentangan dengan kewajiban hukum diri sendiri;
- menyalahi pandangan etis yang umumnya di anut (adat istiadat yang baik);
- tidak sesuai dengan kepatutan dan kecermatan sebagai persyaratan tentang diri dan benda orang-orang dalam pergaulan hidup.

Dalam pelayanan kesehatan oleh seorang perawat hal-hal tersebut dapat saja sewaktu-waktu terjadi, dan apabila hal-hal itu ternyata merugikan penderita yang

dirawatnya, maka ia dapat dituntut untuk diminta pertanggungjawaban hukumnya dan menuntut ganti rugi atas kerugian yang ditimbulkan atas perbuatan yang melanggar norma-norma tersebut. Tentu saja seorang perawat, baru dapat dijatuhi sanksi perdata berupa pemberian ganti kerugian, apabila akhirnya dapat dibuktikan oleh pasien bahwa yang bersangkutan telah melanggar perbuatan-perbuatan melanggar hukum tersebut. Beban pembuktian dalam hal ini terdapat dipundak penggugat.

Selain kedua macam alasan untuk meminta tanggung jawab menurut hukum perdata di atas, tanggung jawab juga timbul oleh karena *zaakwarneming* (Pasal 1354 KUH Perdata), yaitu pengurusan secara sukarela kepentingan orang lain dengan tidak menerima perintah untuk itu dengan atau tanpa pengetahuan orang lain tersebut. *Zaakwarneming* dapat diterapkan dalam keadaan darurat yang tidak memungkinkan orang lain tersebut memberikan persetujuan, umpamanya dalam hal pelayanan kesehatan yang harus diberikan kepada pasien yang pingsan (Sanusi, 1995).

Tanggung jawab Hukum Pidana

Hukum pidana memuat kaidah-kaidah yang berkaitan dengan kepentingan umum atau publik, oleh karena itu merupakan bagian dari hukum publik. Hukum pidana selain mengatur perbuatan-perbuatan yang dilarang dilakukan juga memuat sanksi-sanksi pidana yang dapat berupa hukum mati, hukuman penjara,

hukuman kurungan dan hukuman denda (Pasal 10 KUH Pidana).

Seorang perawat jika melakukan pelanggaran terhadap ketentuan-ketentuan hukum pidana yang berkaitan dengan penyelenggaraan profesinya dapat dituntut pertanggungjawaban pidana. Akan tetapi untuk dapat dipidanya seseorang tidak cukup dengan telah melakukan perbuatan pidana saja, melainkan juga harus dibuktikan terlebih dahulu adanya kesalahan, karena azas dalam pertanggungjawaban dalam hukum pidana adalah tidak dipidana jika tidak ada kesalahan (*Green straf zonder schuld; Actus non facit reum nisi mens sit rea*) (Muljatno, 1993). Orang dapat dikatakan mempunyai kesalahan, jika dia pada waktu melakukan perbuatan pidana, dilihat dari segi masyarakat dapat dicela karenanya, yaitu mengapa melakukan perbuatan yang merugikan masyarakat padahal mampu untuk mengetahui makna perbuatan tersebut, dan karenanya dapat bahkan harus menghindari untuk berbuat demikian. Kecuali itu, orang juga dapat dicela karena melakukan perbuatan pidana, jika dia meskipun tidak sengaja dilakukan, tetapi terjadinya perbuatan tersebut dimungkinkan karena alpha atau lalai terhadap kewajiban-kewajiban yang dalam hal tersebut, oleh masyarakat dipandang seharusnya dijalankan.

Seorang perawat ketika menjalankan tugasnya dapat saja berada dalam pengaruh daya paksa. Daya paksa ini dapat berasal dari luar dan dapat berasal

dari dalam. Contoh peristiwa yang mempunyai daya paksa adalah keadaan darurat.

Perbuatan pidana atau delik pidana secara teoritis ada dua macam, yaitu kejahatan dan pelanggaran. Pembagian lain adalah delik *dolus* (kesengajaan) delik *culpa* (kealpaan). Delik-delik yang dapat dikualifikasikan sebagai kejahatan, yang mungkin dapat ditemukan dalam praktik pelayanan kesehatan adalah kelalaian menyebabkan kematian (Pasal 359) atau kelalaian menyebabkan luka berat (Pasal 360 KUHP).

Agar dapat menjatuhkan hukuman dalam peristiwa-peristiwa tersebut terlebih dahulu harus dibuktikan adanya hubungan sebab akibat antara tingkah laku atau kelalaian dan kematian atau luka berat pasien; dan yang bersangkutan benar-benar bersalah dalam tingkah lakunya atau kelalaiannya. Jadi harus dibuktikan adanya apa yang dikenal dalam praktik peradilan, kesalahan yang benar (*culpa late*): kecerobohan, kelalaian yang patut disesalkan, ketiadaan perhatian dan lain-lain.

Ada beberapa ketentuan perundang-undangan yang terkait dengan penyelenggaraan profesi yang harus diperhatikan oleh seorang perawat yang menjalankan praktik keperawatan secara perorangan, karena pelanggaran terhadap pasal-pasal tersebut dapat menyeret mereka ke pengadilan, yaitu:

- a) Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)

1. Pasal 322 KUHP, tentang membuka rahasia jabatan
2. Pasal 344 tentang euthanasia; berkaitan dengan orang minta agar jiwanya diambil
3. Pasal 359 kesalahan menyebabkan orang mati
4. Pasal 360 KUHP karena kesalahan menyebabkan luka berat
5. Pasal-pasal 346, 347, 348 KUHP menyangkut abortus provocatus
6. Pasal 351 menyangkut tidak memberikan pertolongan kepada seseorang yang berada dalam keadaan bahaya maut
7. Pasal 352 tentang penganiayaan
8. Pasal 361 karena kesalahan dalam melakukan sesuatu jabatan atau pekerjaannya hingga menyebabkan mati atau luka berat maka akan dihukum lebih berat.
- b) Dalam Undang-Undang Kesehatan
 9. Pasal 80 tentang melakukan tindakan medis tertentu terhadap ibu hamil namun tidak memenuhi persyaratan yang diminta untuk melakukan tindakan itu
 10. Pasal 82 tentang melakukan pengobatan dan atau perawatan tanpa kewenangan dan keahlian.
- c) Dalam keputusan Menteri Kesehatan no. 647/SK/MENKES/VI/2000
 11. pasal 38. tentang melakukan praktik keperawatan tanpa izin, tanpa adaptasi, tidak melaksanakan kewajiban yang diminta

Tanggung jawab Hukum Administrasi

Dalam pembukaan UUD 1945 disebutkan salah satu tugas negara/pemerintah adalah memajukan kesejahteraan umum (alinea IV). Sedangkan salah satu aspek dari kesejahteraan umum adalah pelayanan kesehatan oleh pemerintah. Karena itu secara konstitusional pelayanan kesehatan pada dasarnya adalah merupakan tugas negara. Dalam rangka pelayanan kesehatan ini pemerintah dapat melakukannya sendiri melalui sarana-sarana kesehatan pemerintah, seperti rumah sakit, puskesmas dan lain-lain dan dapat memberikan kewenangan kepada badan-badan hukum swasta ataupun perorangan seperti kepada dokter, perawat, fisioterapis dan lain-lain. Pemberian kewenangan itu biasanya dilakukan melalui pemberian izin praktik. Pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam bentuk yang kedua ini dapat dilakukan secara kerjasama maupun secara mandiri oleh pihak lembaga atau perorangan yang diberikan izin menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

Pemberian kewenangan untuk menjalankan fungsi pemerintah kepada suatu badan hukum atau perorangan untuk menjalankan pelayanan kesehatan menimbulkan kewajiban bagi pemerintah untuk melakukan pengawasan. Oleh sebab itu di dalam UU Kesehatan salah satu tugas pemerintah adalah mengatur, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan (Pasal 76). Sarana pengawasan bagi pemerintah terhadap upaya kesehatan

yang dijalankan oleh pihak swasta termasuk pelayanan keperawatan oleh tenaga perawat untuk izin menjalankan praktik perawat berupa SIP dan SIPP.

Terhadap mereka yang menjalankan praktik keperawatan terbukti melakukan tindakan-tindakan yang merugikan masyarakat maka pemerintah dapat mencabut izin-izin praktik yang telah diberikan itu dan bahkan tindakan disiplin tertentu. Dalam UU nomor 23 Tahun 1992, Pasal 54 ayat 1 ditegaskan bahwa terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin. Kemudian dalam pasal 77 juga ditentukan adanya kewenangan pemerintah untuk melakukan tindakan administratif terhadap tenaga kesehatan dan atau sarana kesehatan yang melakukan pelanggaran terhadap UU Kesehatan.

Tanggung gugat menurut hukum administrasi ini muncul karena adanya tuntutan dari masyarakat sendiri yang telah merasa dirugikan akibat pelayanan kesehatan oleh perawat yang bersangkutan, juga dapat datang dari tuntutan pemerintah yang telah menganggap pelayanan keperawatan oleh perawat yang bersangkutan terbukti merugikan masyarakat atau telah menyalahi maksud pemberian izin praktik tersebut. Sanksi administratif yang berupa pencabutan izin dan tindakan disiplin terhadap perawat yang telah terbukti bersalah dapat dilakukan oleh pemerintah bila Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTK) telah

menyatakan yang bersangkutan melakukan kesalahan.

Adanya MDTK ini merupakan sesuatu yang mutlak, karena lembaga inilah yang berwenang untuk menyatakan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya. Apabila MDTK ini memutuskan tidak ada kesalahan profesi, maka tuduhan terhadap perawat atas dasar telah lalai menjalankan profesinya tidak dapat diajukan dan sanksi tidak dapat dijatuhkan. Jadi MDTK ini mempunyai peranan penting terutama untuk memberikan perlindungan terhadap para tenaga kesehatan yang menjalankan profesi.

MDTK ini diatur di dalam Keputusan Presiden nomor 56/1995. Berdasarkan Keputusan Presiden tersebut MDTK adalah suatu lembaga yang bersifat otonom, mandiri dan non struktural, dibentuk di tingkat pusat dan di tingkat provinsi.

Keanggotaan MDTK terdiri dari unsur-unsur: a) Sarjana hukum, b) ahli kesehatan yang mewakili organisasi profesi di bidang kesehatan, c) ahli agama, d) ahli psikologi, e) ahli sosiologi. Semuanya berjumlah maksimal lima belas orang, dan mereka diangkat serta diberhentikan oleh menteri kesehatan.

Hingga sekarang belum semua provinsi mempunyai MDTK, sehubungan dengan hal tersebut maka pada masa yang akan datang hal ini perlu dipikirkan oleh pejabat kesehatan dan satuan-satuan profesi dalam bidang kesehatan.

Perlu ditegaskan di sini, bahwa terhadap tenaga perawat yang melakukan kegiatan di luar kewenangan perawat dan atau menjalankan praktik selain ketentuan yang tercantum dalam izin, dan atau melakukan perbuatan yang bertentangan dengan standar profesi dapat dikenakan sanksi administratif sebagai berikut (Pasal 37):

- a. Untuk pelanggaran ringan, pencabutan izin selama-lamanya tiga bulan;
- b. Untuk pelanggaran sedang, pencabutan izin selama-lamanya enam bulan;
- c. Untuk pelanggaran berat, pencabutan izin selama-lamanya satu tahun.

Penjatuhan sanksi semacam itu, tidak berlaku jika tindakan perawat itu dilakukan dalam keadaan darurat yang mengancam jiwa pasien atau menjalankan tugas di daerah terpencil yang tidak ada tenaga kesehatan lain (Pasal 20 ayat 1 dan 31 ayat 2).

Terhadap keputusan pencabutan SIK atau SIPP dapat diajukan keberatan kepada Kepala Kantor Wilayah dalam waktu empat belas setelah keputusan diterima. Apabila dalam waktu tidak diajukan keberatan, maka keputusan pencabutan SIK atau SIPP tersebut dinyatakan mempunyai kekuatan tetap. Kakanwil adalah pejabat yang berwenang memutuskan di tingkat pertama dan terakhir semua keberatan mengenai pencabutan SIK dan SIPP.

Dalam hukum administrasi, prosedur keberatan di atas disebut sebagai upaya administratif. Menurut sistem perlindungan hukum di Indonesia, setelah upaya administratif ini ditempuh, masih terbuka upaya hukum bagi tenaga perawat yang terkena pencabutan izin tersebut jika masih merasa tidak puas, yaitu mengajukan gugatan ke Peradilan Tata Usaha Negara.

Dalam hubungannya dengan tanggung gugat menurut hukum administrasi ini, perlu diperhatikan beberapa ketentuan perundang-undangan yang terkait dengan hukum administrasi yang memberi kewenangan kepada pemerintah untuk memberikan sanksi administratif kepada perawat.

Tanggung jawab perawat terhadap pekerjaan profesi lain yang diminta kepadanya untuk dilakukan

Dalam sistem pelayanan kesehatan, terdapat bermacam-macam tenaga kesehatan. Perawat hanyalah merupakan salah satu jenis dari berbagai macam tenaga kesehatan tersebut. Yang dimaksud dengan tenaga kesehatan menurut Undang-Undang Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Pasal 1 angka 3).

Berdasarkan PP no. 32 Tahun 1996 pasal 2, pemerintah mengelompokkan

berbagai jenis tenaga kesehatan itu menjadi tujuh jenis, yaitu:

- a) Tenaga medis meliputi dokter dan dokter gigi
- b) Tenaga keperawatan meliputi perawat dan bidan;
- c) Tenaga kefarmasian meliputi apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker
- d) Tenaga kesehatan masyarakat meliputi epidemiolog, entomolog, mikrobiolog, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan dan sanitarian;
- e) Tenaga gizi meliputi nutrisisionis dan dietisien;
- f) Tenaga keterampilan fisik meliputi fisioterapis, okupasiterapis dan terapis wicara
- g) Tenaga keteknisian medis meliputi radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis kesehatan, refraksionis optisien, ortotik prostetik, teknisi tranfusi dan perekam medis.

Dari berbagai jenis tenaga kesehatan tersebut, tampak bahwa perawat hanyalah salah satu dari jenis tenaga kesehatan bahkan salah satu dari tenaga keperawatan, karena yang dimaksud dengan tenaga keperawatan dalam peraturan tersebut terdiri atas perawat dan bidan. Meskipun demikian, perawat mempunyai peranan yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan karena selain jumlahnya yang terbesar, juga tersebar hampir di seluruh pelosok tanah air, mulai

dari kota-kota besar hingga pelosok-pelosok desa yang terpencil. Mereka adalah unit terdepan dalam pelayanan kesehatan dan merupakan ujung tombak yang sangat menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan.

Perawat di dalam menjalankan tugas profesinya kemungkinan akan berhubungan dengan salah satu atau lebih dari tenaga-tenaga kesehatan yang lain seperti dengan bidan, dokter, fisioterapis, penyuluh kesehatan dan lain-lain. Adanya hubungan kerja antar profesi lain ini dapat menimbulkan berbagai pola hubungan, yaitu:

1. Perawat minta bantuan profesi lain agar pasien yang sedang ditanganinya diberikan juga pelayanan sesuai dengan profesi orang lain tersebut. Sebagai contoh; seorang perawat minta bantuan kepada dokter agar pasien yang sedang diberikan pelayanan keperawatan dilakukan tindakan medis tertentu sehubungan dengan adanya indikasi medis yang diderita pasiennya (pasien dirujuk ke profesi lain).
2. Perawat minta bantuan kepada sesama perawat agar memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan keahlian perawat yang bersangkutan.
3. Perawat diminta oleh profesi lain untuk menjalankan tindakan keperawatan terhadap pasien yang dirawat oleh profesi lain tersebut. Sebagai contoh, dokter minta seorang perawat agar memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien yang sedang diobatinya.

4. Perawat diberikan kewenangan tertentu oleh profesi lain agar dilakukan sendiri oleh perawat yang bersangkutan. Contohnya, perawat diminta oleh seorang dokter agar memberikan suntikan obat tertentu terhadap seorang pasien dari dokter yang bersangkutan. Tetapi dalam hubungan ini berlaku berbagai persyaratan, diantaranya dokter harus tahu betul tentang kemampuan dan kualitas perawat yang diberikan kewenangan tugas itu, dan dokter yakin bahwa perawat tersebut mampu melaksanakan tugas yang hendak didelegasikan itu. Sementara itu perawat yang menerima pendelegasian tugas itu harus yakin bahwa dirinya mampu melakukan tugas itu. Akan tetapi, perawat juga berhak untuk menolak pemberian tugas itu, jika ia menganggap dirinya tidak atau kurang mampu melakukannya. Dalam pendelegasian ini, harus jelas dan tegas tentang macam tugas dan prosedur yang harus dilaksanakan oleh perawat. Sementara itu perawat juga harus benar-benar menjalankan sesuai dengan isi pendelegasian.

Hubungan kerja semacam ini sewaktu-waktu dapat terjadi. Apabila hal ini benar-benar terjadi, maka yang menjadi persoalan adalah bagaimanakah sistem pertanggungjawaban hukum perawat tersebut. Dalam hal ini ada berbagai macam kemungkinan, yaitu:

1. Perawat hanya bertanggung jawab secara mandiri atas kesalahan yang

dilakukannya sebatas ruang lingkup pekerjaan profesinya, sedangkan tindakan-tindakan yang berada di luar tugas profesinya menjadi tanggung jawab profesi lain yang menjalin kerjasama dengannya. Misalnya, perawat minta bantuan kepada dokter agar pasien yang dirawatnya diberikan tindakan medik tertentu sesuai dengan indikasi mediknya. Dalam hal ini, segala akibat dari tindakan medik tersebut menjadi tanggung jawab dokter, sedangkan hal-hal yang berkaitan dengan asuhan keperawatan menjadi tanggung jawab perawat.

2. Dalam hal mendapat delegasi, maka perawat hanya bertanggung jawab sebagai pelaksana, sedangkan akibat yang ditimbulkan dari segala instruksi yang diberikan menjadi tanggung jawab profesi lain, kecuali dapat dibuktikan bahwa perawat yang bersangkutan tidak atau kurang melaksanakan sesuai dengan yang diminta kepadanya. Namun dalam hubungan ini, jika perawat mengetahui adanya bahaya yang mungkin akan timbul terhadap pasien dari pendelegasian itu, maka perawat harus menghubungi dokter terlebih dahulu. Jika dokter mengharuskan pula untuk dilakukan tindakan dengan kesanggupan untuk menanggung resiko, maka perawat terbebas dari tanggung gugat. Tetapi perawat dalam hal ini juga berhak menolak, jika ia yakin betul dengan tindakan yang

- diperintahkan kepadanya akan timbul bahaya bagi pasien yang bersangkutan.
3. Perawat bertanggung jawab secara bersama-sama. Hal ini bisa saja terjadi bila sulit dibuktikan, pihak profesi mana yang sesungguhnya telah menyebabkan kerugian terhadap pasien yang telah dirawat secara bersama-sama oleh perawat dan profesi lain. Misalnya terjadinya komplikasi penyakit pada seorang pendiri yang dirawat bersama-sama antara seorang dokter dengan perawat disebabkan oleh kurang sterilnya alat-alat yang digunakan perawat ataukah karena tidak tepatnya obat yang diberikan oleh dokter. Dalam hal ini siapakah yang paling bertanggung jawab, maka kedua-duanya harus bertanggung jawab. Tanggung jawab bersama ini juga muncul jika masing-masing tenaga kesehatan yang bekerjasama telah melakukan kelalaian dalam profesinya. Jadi secara nyata telah melakukan kelalaian secara bersama-sama.

Hubungan kerja antar profesi ini sangat dimungkinkan. Dalam pasal 15 Keputusan Menteri Kesehatan nomor 647/SK/MENKES/2000 menyebutkan salah satu kewenangan perawat adalah melakukan tindakan medik sesuai dengan permintaan tertulis dari dokter.

Perlu ditegaskan di sini bahwa hubungan kolaborasi ini terjadi antar tenaga kesehatan yang masing-masing dalam posisi yang setara, bukan sebagai hubungan atasan dan bawahan. Ada

kemungkinan seorang perawat bekerja untuk orang lain, tetapi di bawah komando orang tersebut, contohnya adalah seorang perawat bekerja di suatu praktik dokter, tetapi hanya sebagai pembantu dokter tersebut. Hal ini dapat terjadi terutama pada perawat yang tidak berhak memperoleh izin menjalankan praktik, mungkin hanya akan menjadi pembantu dalam suatu praktik dokter. Dalam hal ini maka segala tindakannya dipertanggungjawabkan oleh dokter yang menyuruhnya itu.

PENUTUP

Dari uraian-uraian yang telah dipaparkan di atas dapat disimpulkan bahwa perawat dalam menjalankan profesinya tidak terlepas dari tanggung jawab hukum. Tanggung jawab itu dapat berupa tanggung jawab hukum perdata, pidana maupun administrasi. Setiap pasien atau keluarganya yang merasa dirugikan dalam suatu pelayanan keperawatan oleh seorang perawat, berhak untuk mengajukan gugatan menurut prosedur yang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Hak pasien untuk menggugat terhadap perawat tersebut dijamin oleh undang-undang.

Untuk kepentingan pembuktian, perawat harus membuat catatan perawatan dengan sebaik-baiknya dan selengkap-lengkapnyanya. Catatan perawatan itu selain sebagai alat bukti, juga membantu upaya perlindungan hukum bagi perawat itu sendiri. Jika catatan-catatan itu lengkap dan

isi catatan-catatan perawatan itu sesuai dengan apa yang telah dilakukan terhadap pasien serta mencerangkan tentang segala yang semestinya ia lakukan terhadap pasien, maka catatan itu dapat membantu perawat dari segala tuntutan pasien.

Untuk melindungi pasien dari tindakan-tindakan perawat yang merugikan pasien, maka harus dibuat standar profesi keperawatan. Standar profesi keperawatan selain sebagai salah satu alat ukur, untuk menilai apakah seorang perawat telah memberikan pelayanan keperawatan sebagaimana mestinya, juga akan dapat memperjelas tentang tanggung jawab dari profesi keperawatan itu sendiri. Selain itu harus dibentuk Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTK) di setiap daerah.

Dimasa yang akan datang, perlu suatu undang-undang tersendiri mengenai praktik keperawatan yang antara lain menegaskan tentang kewenangan perawat. Dalam undang-undang itu tidak menjadi soal jika terhadap tindakan-tindakan medik tertentu diberikan sebagai bagian dari kewenangan praktik keperawatan asalkan hal itu memang dimungkinkan dan tidak membahayakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Kansil CST, 1991. Pengantar Hukum Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Keputusan Presiden Nomor 56 tahun 1996 tentang Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 647/SK/MENKES/VI/2000 tentang Registrasi dan Praktik Perawat.
- Mulyatno, 1993. Asas-asas Hukum Pidana, Rineka Cipta, Jakarta
- , 1996. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Bumi Aksara, Jakarta.
- Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.
- Prawirohamidjojo RS, 1979. Onrechtmatige daad, Perusahaan Percetakan Jumali, Surabaya
- Subekti R, 1987. Pokok-pokok Hukum Perdata, PT Intermasa, Jakarta.
- Soekanto S, 1987. Pengantar Hukum Kesehatan, Remadja Karya, Bandung.
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.
- Utrecht E, Saleh M. 1983. Pengantar Hukum Indonesia, Sinar Harapan, Jakarta.
- Verbogt S, Tengker F, tt. Bab-bab Hukum Kesehatan, Nova, Bandung.