

SKRIPSI

**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA PERAWAT ATAS
MALPRAKTIK MEDIK YANG MENAKIBATKAN KEMATIAN
(Studi Kasus Putusan Nomor 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo)**

Disusun dan diajukan oleh

VERONIKA WINDA INRIANI

B011171400



**DEPARTEMEN HUKUM PIDANA
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2021

HALAMAN JUDUL

**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA PERAWAT ATAS
MALPRAKTIK MEDIK YANG MENGAKIBATKAN
KEMATIAN**

(Studi Kasus Putusan Nomor 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo)

**OLEH :
VERONIKA WINDA INRIANI
B011171400**

SKRIPSI

**Sebagai Tugas Akhir dalam Rangka Penyelesaian Studi Sarjana pada
Departemen Hukum Pidana Program Studi Ilmu Hukum**

**PEMINATAN PIDANA
DEPARTEMEN HUKUM PIDANA
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA PERAWAT ATAS
MALPRAKTIK MEDIK YANG MENAKIBATKAN KEMATIAN
(Studi Kasus Putusan Nomor 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo)**

Diusun dan diajukan oleh

**VERONIKA WINDA INRIANI
B011 17 1400**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang Dibentuk
Dalam rangka Penyelesaian Studi Program Sarjana
Departemen Hukum Pidana Program Studi Ilmu Hukum
Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin
Pada hari Kamis, tanggal 27 Mei 2021
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

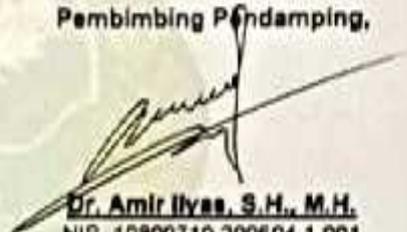
Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Dr. Haeranah, S.H., M.H.,
NIP. 19661212 199103 2 002



Dr. Amir Ilyas, S.H., M.H.,
NIP. 19800710 200604 1 001

Ketua Program Studi Sarjana Ilmu Hukum




Dr. Masnun, S.H., LL.M.,
NIP. 19761129 1991031 005

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Diterangkan bahwa Skripsi mahasiswa:

Nama : Veronika Winda Inriani
Nomor Induk : B011 17 400
Peminatan : Pidana
Departemen : Hukum Pidana
Judul : Pertanggungjawaban Pidana Perawat Atas Malpraktik
Medik Yang Mengakibatkan Kematian (Studi Kasus
Putusan Nomor 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo)

Telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan pada ujian skripsi.

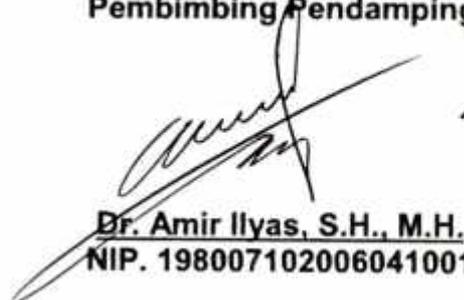
Makassar, 25 April 2021

Pembimbing Utama



Dr. Haeranah, S.H., M.H.
NIP. 196612121991032002

Pembimbing Pendamping



Dr. Amir Ilyas, S.H., M.H.
NIP. 198007102006041001



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS HUKUM**

KAMPUS UNHAS TAMALANREA, JALAN PERINTIS KEMERDEKAAN KM.10

Telp : (0411) 587219, 546686, FAX: (0411) 587219, 590846 Makassar 90245

E-mail: hukumunhas@unhas.ac.id

PERSETUJUAN MENEMPUH UJIAN SKRIPSI

Diterangkan bahwa skripsi mahasiswa :

Nama	: VERONIKA WINDA INRIANI
N I M	: B011171400
Program Studi	: Ilmu Hukum
Departemen	: Hukum Pidana
Judul Skripsi	: Pertanggungjawaban Pidana Perawat Atas Malpraktik Medik Yang Mengakibatkan Kematian (Studi Kasus Putusan Nomor 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo)

Memenuhi syarat untuk diajukan dalam ujian skripsi sebagai ujian akhir program studi.

Makassar, Mei 2021

a.n. Dekan,
Diyakui Dekan Bidang Akademik, Riset



Prof. Dr. Hamzah Halim SH., MH
NIP. 19731231 199903 1 003

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Veronika Winda Inriani
NIM : B011171400
Program Studi : Ilmu Hukum
Jenjang : S1

Menyatakan dengan ini bahwa Skripsi dengan judul "Pertanggungjawaban Pidana Perawat Atas Malpraktik Medik yang Mengakibatkan Kematian (Studi Kasus Putusan Nomor 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo)" adalah karya saya sendiri dan tidak melanggar hak cipta pihak lain. Apabila dikemudian hari Skripsi karya saya ini terbukti bahwa sebagian atau keseluruhannya adalah hasil karya orang lain yang saya pergunakan dengan melanggar hak cipta pihak lain, maka saya bersedia menerima sanksi.

Makassar, 25 April 2021

Yang Menyatakan



Veronika Winda Inriani

ABSTRAK

VERONIKA WINDA INRIANI (B011171400) dengan Judul **“Pertanggungjawaban Pidana Perawat Atas Malpraktik Medik yang Mengakibatkan Kematian (Studi Kasus Putusan N m r 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo)”**. Di bawah bimbingan (Haeranah) sebagai Pembimbing Utama dan (Amir Ilyas) sebagai Pembimbing Pendamping.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kewenangan perawat dalam melakukan tindakan medis menurut peraturan perundang-undangan dan menganalisis pertanggungjawaban pidana perawat yang melakukan malpraktik berdasarkan kasus dalam Putusan Nomor 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan, pendekatan konseptual, dan pendekatan kasus. Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari bahan hukum primer yaitu UUD NRI 1945, Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, dan aturan lain dibawahnya. Bahan hukum sekunder yaitu buku, jurnal lokal maupun asing, pendapat para ahli, dan kasus-kasus hukum. Serta bahan hukum tersier seperti kamus dan literatur di internet. Kemudian, keseluruhan bahan hukum tersebut penulis menganalisisnya secara kualitatif dan menyajikannya dalam bentuk deskriptif.

Adapun hasil penelitian ini yaitu, 1) Perawat sebagai bagian dari tenaga kesehatan memiliki kewenangan yang diatur dalam Pasal 29 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Salah satu kewenangan Perawat yang diatur dalam Pasal tersebut adalah sebagai pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang. Tugas berdasarkan pelimpahan wewenang ini dapat diperoleh melalui cara delegasi ataupun mandat. 2) Perawat dapat dimintai pertanggungjawabannya apabila terjadi malpraktik medik jika memenuhi unsur pertanggungjawaban pidana yakni adanya suatu perbuatan pidana, memiliki kemampuan bertanggungjawab, adanya kesalahan berupa kesengajaan atau kelalaian, dan tidak adanya alasan penghapus pidana baik alasan pembenar maupun alasan pemaaf.

Kata Kunci : Perawat, Pertanggungjawaban Pidana, Malpraktik Medik

ABSTRACT

VERONIKA WINDA INRIANI (B011171400) entitled “Nurse’s Criminal Liability for Medical Malpractice That Leads to Death (Study Case Judgement Number 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo)”. Supervised by Haeranah and Amir Ilyas.

This study aims to analyze the authority of nurses in carrying out medical actions according to statutory regulations and to analyze the criminal responsibility of nurse who commit malpractice based on the cases in Decision Number 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo.

The method used in this research is normative research using the statutory approach, conceptual approach, and case approach. This study uses primary legal materials which are 1945 Constitution of the Republic of Indonesia, statutory regulations, Government regulations, and other regulations under it. As for the secondary legal materials are books, local and foreign journals, expert opinions, and legal cases. As well as tertiary legal materials such as dictionaries and literature on the internet. Then, the author analyzes all the legal materials qualitatively and presents them in a descriptive form.

The result of this study are as follows, 1) Nurses as part of health workers have the authority regulated in Article 29 of the Law of the Republic of Indonesia Number 38 of 2014 concernings Nursing. One of the nurses powers regulated in this article is as the implementer of tasks based on the delegation of authority. Tasks based on the delegation of authority can be obtained through delegation or mandate. 2) Nurses can be held accountable in the event of medical malpractice if they fulfill the elements of criminal responsibility, namely the existence of a criminal act, have the ability to be responsible, there is an error in the form of deliberate action of negligence, and there is no excuse for a criminal offense either justification or excuse.

Keywords: Nurse, Criminal Liability, Medical Malpractice

KATA PENGANTAR

Salam sejahtera,

Tiada kata dan kalimat yang pantas penulis ucapkan selain puji dan syukur serta terima kasih tiada henti kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpahan rahmat, pengetahuan, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan skripsi ini yang berjudul: *“Pertanggungjawaban Pidana Perawat Atas Malpraktik Medik yang Mengakibatkan Kematian (Studi Kasus Putusan Nomor 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo)”* yang merupakan tugas akhir dalam rangka menyelesaikan studi untuk menempuh gelar Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.

Pada kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada orang-orang terkasih yang senantiasa memberikan doa, dukungan, serta membantu secara langsung maupun tidak langsung selama penulis menyusun skripsi ini. Terutama kepada orang tua penulis, Martinus Budianto Hardhi, S.H. dan almh. Theresia Ni Gusti Ayu Srijati yang senantiasa sabar untuk menemani dan mendidik penulis dengan penuh kasih dan sayang, serta senantiasa memberikan dukungan dan doa kepada penulis. Tiada hal yang dapat penulis balaskan selain ucapan terima kasih dari lubuk hati penulis atas segala dukungan lahiriah maupun batiniah yang diberikan kepada penulis. Semoga Tuhan Yesus Kristus senantiasa memberikan kesehatan dan perlindungan-Nya.

Kemudian tak lupa penulis mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, M.A. selaku Rektor Universitas Hasanuddin beserta jajarannya;
2. Prof. Dr. Farida Patittingi, S.H.,M.H.,M.Hum. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin beserta jajarannya;
3. Dr. Haeranah, S.H.M.H., selaku Pembimbing Utama dan Dr. Amir Ilyas, S.H.M.H., selaku Pembimbing Pendamping atas segala kebaikan dan ketulusan hatinya dalam membimbing penulis serta senantiasa meluangkan waktu untuk memberikan arahan dan saran kepada penulis selama penulis menyusun skripsi ini;
4. Prof. Dr. Andi Muhammad Sofyan, S.H.M.H., selaku Penilai I dan Dr. Abd. Asis, S.H.M.H., selaku Penilai II atas segala saran, masukan, serta ilmu yang diberikan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini;
5. Segenap Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat, nasihat yang senantiasa akan penulis ingat, serta pengalaman yang tak terlupakan selama penulis menempuh pendidikan di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin;
6. Seluruh Pegawai dan Staff Akademik Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin terutama Pak Bunga, Pak Roni, Ibu Tri, dan Ibu

Nurhidayah atas segala bantuannya dalam pengurusan administrasi selama penulis menyusun skripsi ini;

7. Seluruh Keluarga Besar Lembaga Debat Hukum dan Konstitusi Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin (LeDHaK FH UNHAS) yang telah menjadi rumah bagi penulis untuk belajar keilmuan hukum serta menjadi sebuah cerita yang tak akan putus yang akan selalu penulis kenang. Hangatnya rasa kekeluargaan dan kebersamaan dalam menjalani satu tahun kepengurusan di LeDHak bersama teman-teman 'penghuni pojom' Periode 2019-2020, bersama Pembina Ayahanda Dr. Romi Librayanto, S.H.M.H., Salsha, Rizka, Adli, Wana, Rafika, Finka, Chen, UI, Ilham, Wiranti, Novi, Eral, Hartika Kahar, Indira, Surya, Aswar, Desi, Andri, Taufiq, Amar, Addin, serta teman-teman yang penulis tidak bisa sebutkan satu per satu. Terima kasih sudah menjadi bagian dari sebuah cerita yang tak putus yang akan selalu penulis kenang. Semoga LeDHaK terus maju dan berprestasi untuk memberikan yang terbaik bagi Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin. *Lawan Bicara Kawan Berpikir!*;

8. Seluruh Keluarga Besar Keluarga Mahasiswa Katolik (KMK) Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Kak Paul, Kak Vivi, Kak Yodi, Dwi, Tinu, Christin, Dion, Devi, Alan, Kounang, Aurel, Iyel, Grace, Jane, Jean, Angel, Saldy, Bima, Andrew, Will, Stephani, Maria, Olivia, Natalie, dan teman-teman lainnya yang penulis tidak

bisa sebutkan satu per satu. Terimakasih atas kebersamaan dan kehangatan sebagai sebuah keluarga yang kalian berikan selama penulis menempuh pendidikan;

9. Teman-teman Lembaga Penalaran dan Penulisan Karya Ilmiah Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Desak, Ruhe, Healthy, alm. Ririn aswandi, Farah, Anty, Rasmia, Ayudiah, Arham dan teman-teman lainnya yang penulis tidak bisa sebutkan satu per satu. Terima kasih atas banyak pengalaman dan pembelajaran yang telah penulis dapatkan.
10. Rekan-rekan seperjuangan lomba dalam kompetisi Peradilan Semu Mahkamah Konstitusi (CMCC), *team* Sultan Paripurna and Partners, Christin, Wana, Desi, Adri Amar, Addin, Wiranti, Kak Gina, Kak Uci. Kak Onna Bustang, Kak Afdalis, Kak Dedi, Kak Gusti, Kak Yunus dan kanda-kanda senior lainnya yang telah bersama-sama membantu penulis dalam kompetisi ini. Terimakasih atas kebersamaan dan kenangan yang diberikan dalam rumah karantina selama kurang lebih 1 tahun, *team!*
11. Sahabat penulis Angel, Yola, Tino, Kiki, Yori, Leo, Laras, Tika, Grace Salubongga, Awan yang telah menghibur dan memberikan semangat serta dukungan untuk penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Melan, Christin, Chen, Winda Putri, Fitri, Rizka, Adli, Salsha, Wana, Rafika, Finka, Dwi, Tri Kiki, Ruhe yang telah memberikan semangat

dan bantuan kepada Penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

Terimakasih, sukses untuk teman-teman ke depannya.

13. Teman-Teman *We Help*, Efendy, Hasmono, Taufik Hidayat, Sarah, Cica, Yusril, Rendy, Wanda, dan teman-teman yang tidak dapat disebutkan satu per satu. Terimakasih atas pengalamannya.

14. Teman-Teman Kelompok 10 P2KBN yang menjadi teman pertama penulis saat berkuliah di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin. Terimakasih telah mengisi keceriaan dan hari-hari penulis.

15. Prof. Dr. drg. Asmawatidan keluarga Besar KKN Gelombang 104 Kecamatan Panakukang 4. Terima kasih telah menemani penulis selama satu bulan menjalani KKN.

Akhirnya kepada semua pihak yang tidak sempat disebutkan namanya satu demi satu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih dengan harapan semoga Tuhan membalas segala budi baik para pihak yang telah membantu penulis. Amin.

Makassar, 25 April 2021

Veronika Winda Inriani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
PERSETUJUAN MENEMPUH UJIAN SKRIPSI	iv
PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penulisan.....	6
F. Metode Penelitian	10
1. Jenis Penelitian	10
2. Pendekatan Penelitian.....	11
3. Jenis dan Sumber Bahan Hukum	12
4. Teknik Analisis Bahan Hukum	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN ANALISIS TENTANG KEWENANGAN PERAWAT DALAM MELAKUKAN TINDAKAN MEDIS MENURUT PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN	14
A. Perawat	14
1. Pengertian Perawat	14
2. Peran dan Fungsi Perawat	15
B. Teori Kewenangan	19
C. Tindakan Medis.....	22

D. Analisis Tentang Kewenangan Perawat Dalam Melakukan Tindakan Medis Menurut Peraturan Perundang-Undangan.....	23
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

BAB III TINJAUAN PUSTAKA DAN ANALISIS TENTANG PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA PERAWAT YANG MELAKUKAN MALPRAKTIK	32
A. Tindak Pidana	32
1. Pengertian Tindak Pidana	32
2. Unsur-Unsur Tindak Pidana	35
3. Jenis-Jenis Tindak Pidana.....	39
B. Malpraktik.....	44
1. Pengertian Malpraktik.....	44
2. Jenis-Jenis Malpraktik	47
3. Malpraktik Dalam Tata Hukum Indonesia.....	50
C. Pertanggungjawaban Pidana	52
D. Analisis Tentang Pertanggungjawaban Pidana Perawat yang Melakukan Malpraktik.....	56
BAB IV PENUTUP.....	73
A. Kesimpulan.....	73
B. Saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA.....	75

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hak atas kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia yang keberadaannya dijamin oleh konstitusi negara. Dengan demikian, hak atas kesehatan tidak dapat lagi dianggap sebagai urusan pribadi atau hanya sekedar pemberian dari Yang Maha Kuasa dan bukan menjadi tanggungjawab negara, melainkan sudah menjadikannya hukum (*legal rights*) yang dijamin oleh negara itu sendiri. Oleh karena itu, dalam rangka melindungi hak tersebut, negara berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting dan harus dipertahankan serta ditingkatkan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang berlaku agar masyarakat dapat merasakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjamin hak-haknya.

Untuk mendukung peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di Indonesia sesuai dengan cita-cita bangsa, salah satunya dengan menyediakan tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang menghususkan diri pada pekerjaan di bidang kesehatan, memiliki pengetahuan, kemampuan atau keahlian yang memadai dan pernah belajar di bidang kesehatan. Tenaga kesehatan dikelompokkan dalam beberapa kategori diantaranya tenaga psikologi analisis, 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.¹ Dari pengelompokan tenaga kesehatan ini, penulis hanya lebih memfokuskan pada pembahasan tentang tenaga keperawatan. Pengaturan tentang Tenaga Keperawatan telah diatur dalam Undang-Undang tentang Tenaga Kesehatan dan Undang-Undang Keperawatan. Aturan tersebut ada dikarenakan Perawat memegang peran penting dalam proses pengabdian kepada masyarakat.

Fenomena yang terjadi saat ini, permintaan terhadap pelayanan kesehatan semakin meningkat dari hari ke hari. Tentunya hal tersebut berdampak pada dibutuhkannya jumlah tenaga medis dalam hal ini dokter yang banyak. Namun, di Indonesia sendiri jumlah dokter sangat terbatas sehingga hal ini memaksa dokter untuk membutuhkan perawat sebagai tenaga pendukung dalam menjalankan tugas pelayanannya. Hanya saja, saat menjalankan tugasnya dalam melakukan tindakan medis tersebut, seringkali didapatkan perawat melakukan kesalahan yang berdampak negatif bagi pasien, seperti kesalahan perawat dalam memberikan obat yang terjadi pada tahun 2017 di Kabupaten Semarang dimana dua

¹ Pasal 11 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan jo. Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 82/PUU-XIII/2015.

balitaberusia 3 bulan dan 9 bulan meninggal dunia akibat mengkonsumsi obat diabetes yang seharusnya merupakan obat penurun panas.²

Tidak hanya itu, kasus lain yang serupa mengenai kesalahan perawat dalam melakukan tindakan medis yakni pada kesalahan pelayanan perawatan pasca operasi yang terjadi di Meulaboh, Aceh dimana menyebabkan kematian bagi pasien Alfareza yang masih berusia 13 tahun. Saat itu, pasien Alfareza disuntik sebanyak 3 kali oleh perawat jaga di Rumah Sakit Cut Nyak Dien setelah operasi bagian punggungnya yang tertancap dahan kayu.³

Seperti halnya pula dokter, maka setiap tindakan perawat sebagai subjek hukum akan berhadapan pula dengan konsekuensi hukum berupa pertanggungjawaban secara hukum. Apabila terjadi penuntutan atas kelalaian ataupun kesalahan atas tindakan yang mengakibatkan pasien cedera atau meninggal dunia maka disinilah muncul permasalahan hukum, khususnya di bagian hukum pidana dalam rumusan Pasal 84 ayat (1) dan ayat (2) UU Tenaga Kesehatan yang menyatakan bahwa setiap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian berat dan menyebabkan pasien luka berat dapat dipidana paling lama 3 tahun dan jika

²Surya. *Perawat Salah Beri Obat, Dua Balita Meninggal Usai Imunisasi*. <https://m.antaranews.com/berita/66226/perawat-salah-beri-obat-dua-balita-meninggal-usai-imunisasi>. Diakses pada tanggal 28 November 2020 Pukul 11.15 WITA.

³Raja Umar. *5 Fakta Penting Kasus "Suntikan Maut" di Meulaboh, Dua Anak Jadi Korban hingga Penjelasan Rumah Sakit*. <https://regional.kompas.com/read/2018/10/22/13061441/5-fakta-penting-kasus-suntikan-maut-di-meulaboh-dua-anak-jadi-korban-hingga?page=all>. Diakses pada tanggal 28 November 2020 Pukul 12.05 WITA.

mengakibatkan kematian maka setiap tenaga kesehatan dipidana paling lama 5 tahun.⁴

Pelimpahan wewenang medis dari dokter kepada perawat tentu memiliki konsekuensi perdata dan kode etik. Artinya ketika pasien dirugikan akibat dari pelimpahan wewenang tersebut, perawat ikut bertanggungjawab karena tugas dan status profesionalnya. Berkaca dari berbagai persoalan hukum yang muncul dalam dunia praktik pelayanan kesehatan dirumah sakit seperti contoh di atas yang melibatkan tugas dan kewenangan perawat dalam kaitannya dengan sistem pertanggungjawaban hukum khususnya pertanggungjawaban secara pidana maka penulis tertarik untuk mengangkat judul “Pertanggungjawaban Pidana Perawat Atas Malpraktik Medik Yang Mengakibatkan Kematian (Studi Kasus Putusan Nomor 75/Pid.Sus/2019/PN. Mbo)”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah berguna untuk membatasi ruang lingkup pembahasan skripsi ini agar tidak melebar dan lebih terfokus pada permasalahan. Adapun rumusan masalah dalam skripsi ini antara lain :

1. Bagaimanakah pengaturan mengenai kewenangan perawat dalam melakukan tindakan medis menurut peraturan perundang-undangan?

⁴Vide Pasal 84 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

2. Bagaimanakah pertanggungjawaban pidana perawat yang melakukan malpraktik?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan diatas, maka tujuan penelitian yang ingin dicapai dalam penulisan skripsi ini yaitu sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui kewenangan perawat dalam melakukan tindakan medis menurut peraturan perundang-undangan.
2. Untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana perawat yang melakukan malpraktik.

D. Manfaat Penelitian

Harapan pada tulisan skripsi ini tidak hanya bermanfaat bagi penulis semata, melainkan juga bermanfaat bagi pihak-pihak lain. Adapun manfaat yang ingin dicapai dalam penulisan skripsi ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dari penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran berupa tambahan informasi sekaligus mengembangkan khasanah ilmu pengetahuan khususnya untuk perkembangan hukum kesehatan. Selain itu, diharapkan pula penelitian ini dapat menambah wawasan kepustakaan yang berkaitan dengan substansi hukum kesehatan.

2. Manfaat Praktis

Harapan dari penelitian ini yaitu dapat memberikan manfaat serta masukan bagi kalangan individu, masyarakat, ataupun pihak-pihak yang memiliki kepentingan terkait hukum kesehatan di Indonesia. Sekaligus dapat memberikan gambaran yang jelas tentang tanggung jawab pidana perawat dalam hal terjadinya malpraktik medis terhadap klien/pasien.

E. Keaslian Penelitian

Saat penulis menelusuri kepustakaan, ditemukan beberapa hasil penelitian di bidang hukum kesehatan khususnya mengenai pertanggungjawaban pidana perawat yang melakukan malpraktik yang pembahasannya hampir sama dengan tulisan skripsi ini. Beberapa penelitian tersebut diantaranya:

1. Aditya Pradipta, Skripsi, Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Malang, 2018, Judul "Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Paramedis Perawat Pada Malpraktek (Studi di Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro)".

Rumusan Masalah:

- 1) Tindakan apakah dari tenaga paramedis perawat yang dikategorikan sebagai perbuatan malpraktek?
- 2) Bagaimana pertanggungjawaban pidana tenaga keperawatan yang melakukan malpraktek?

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini membahas mengenai tindakan-tindakan perawat yang dikategorikan sebagai perbuatan malpraktek dan pertanggungjawaban pidana perawat yang melakukan malpraktek. Sedangkan yang menjadi perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian dari penulis yaitu objek kajian penulis bukan hanya membahas terkait tindakan perawat yang dikategorikan sebagai malpraktik namun lebih mengarah kepada aturan yang diberikan undang-undang mengenai kewenangan perawat untuk melakukan tindakan medis. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah yuridis normatif dengan studi putusan nomor 75/Pid.Sus/2019/PN. Mbo sedangkan penelitian ini merupakan penelitian yuridis empiris dengan studi di Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro. Sehingga, dapat dilihat bahwa adanya perbedaan penelitian antara penulis dan peneliti terdahulu.

2. Magdalena Situmeang, Skripsi, Fakultas Hukum Universitas Tarumanegara, Jakarta, 2016, Judul "Pertanggungjawaban Pidana Dokter, Perawat, dan Penanggungjawab Klinik Sebagai Pelaku Tindak Pidana Aborsi : Contoh Kasus Dokter Muhammad Nazif sebagai Pelaku Aborsi Ilegal di Daerah Cikini Jakarta Pusat"

Rumusan Masalah:

- 1) Bagaimana pertanggungjawaban pidana dokter, perawat, dan penanggungjawab klinik sebagai pelaku tindak pidana aborsi pada kasus dokter Muhammad Nazif?

Penelitian ini membahas mengenai persoalan aborsi yang dilakukan oleh tenaga medis dan terkait pertanggungjawaban pidana dokter, perawat, dan penanggungjawab klinik atas tindakan aborsi yang dilakukan oleh mereka. Penelitian ini tentu berbeda dengan penelitian penulis. Dalam penelitian ini yang menjadi objek kajian adalah pertanggungjawaban pidana tenaga medis yakni dokter, perawat, dan penanggungjawab klinik akibat melakukan tindakan aborsi ilegal sedangkan penelitian penulis yang menjadi objek kajian adalah pertanggungjawaban pidana perawat atas tindakan malpraktik medik yang menyebabkan pasien meninggal duniasebagaimana Putusan Nomor 75/Pid.Sus/2019/PN. Mbo.

3. Amandha Indera Aji Sakti, Skripsi, Fakultas Hukum Universitas Pasundan, Bandung, 2016, Judul “Tanggung Jawab Pidana Perawat Dalam Melakukan Malpraktek Pada Masyarakat di Daerah Terpencil Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan *juncto* Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan”

Rumusan Masalah:

- 1) Bagaimana fungsi dan kedudukan perawat dalam pelayanan medis di daerah terpencil dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan *juncto* Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan?

2) Bagaimana pertanggungjawaban pidana perawat ketika terjadi kesalahan dalam melakukan tindakan medik pada masyarakat daerah terpencil berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan?

Adapun pembahasan yang diangkat dalam skripsi ini yaitu mengenai fungsi dan kedudukan perawat dalam pelayanan medis di daerah terpencil berdasarkan ketentuan UU Kesehatan *jo* UU Keperawatan serta pertanggungjawaban pidana perawat ketika terjadi kesalahan medik pada masyarakat daerah terpencil menurut UU keperawatan. Sehingga dapat dilihat bahwa objek kajian dalam penelitian ini pada aspek tanggungjawab pidana perawat yang melakukan tindakan medis di daerah terpencil tanpa adanya pelimpahan wewenang terlebih dahulu dari dokter. Hal tersebut tentu berbeda dengan penelitian penulis karena dalam kasus putusan nomor 75/Pid.Sus/2019/PN. Mbo, perawat melakukan suatu tindakan medis karena adanya instruksi atau arahan dari dokter selaku pemilik wewenang.

Berdasarkan perbandingan yang telah penulis paparkan antara penelitian penulis dan penelitian terdahulu maka dapat dinyatakan bahwa skripsi ini dapat dipertanggungjawabkan keasliannya sesuai dengan asas-asas keilmuan yaitu kejujuran, rasionalitas, objektif, dan terbuka. Apabila dikemudian hari ditemukan adanya penelitian yang

sama maka diharapkan penelitian ini dapat melingkupi penelitian sebelumnya.

F. Metode Penelitian

Istilah metode berasal dari Bahasa Yunani yaitu “*methodos*” yang memiliki arti “jalan menuju”. Dan secara etimologis mengartikan metode sebagai jalan atau cara melakukan atau mengerjakan sesuatu. Sehingga untuk menjawab rumusan masalah dalam skripsi ini, maka digunakan metode penelitian.

1. Jenis Penelitian

Penelitian hukum menurut Soerjono Soekanto digolongkan menjadi dua jenis yaitu penelitian normatif dan penelitian empiris.⁵ Penelitian hukum normatif mencakup penelitian terhadap asas-asas hukum, sistematika hukum, taraf sinkronisasi hukum, sejarah hukum, dan perbandingan hukum. Sedangkan cakupan penelitian hukum empiris terdiri dari penelitian terhadap indentifikasi hukum (tidak tertulis) dan terhadap efektivitas hukum.⁶ Penelitian dalam tulisan ini menggunakan jenis penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif biasanya dikenal dengan istilah penelitian hukum doktrinal atau penelitian kepustakaan. Disebut penelitian hukum doktrinal karena hanya ditujukan pada peraturan-peraturan tertulis yang nantinya berhubungan dengan perpustakaan untuk mencari data-data yang bersifat sekunder.

⁵Soerjono Soekanto, 2014, *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia, Jakarta, hlm. 1.

⁶*Ibid.* hlm 1-2.

2. Pendekatan Penelitian

Pada umumnya, dalam penelitian hukum normatif terdapat lima pendekatan yaitu pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), pendekatan historis (*historical approach*), pendekatan kasus (*case approach*), dan pendekatan perbandingan (*comparative approach*).⁷

Berkenaan dengan penulisan skripsi ini yang menggunakan jenis penelitian hukum normatif maka pendekatan penelitian yang dipakai adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*). Pendekatan perundang-undangan merupakan penelitian yang menggunakan peraturan perundang-undangan sebagai acuan dasar dalam melakukan penelitian. Dalam konteks ini, peraturan perundang-undangan yang akan ditelaah meliputi UU Kesehatan, UU Tenaga Kesehatan, UU Keperawatan, serta Peraturan Pemerintah yang berkaitan.

Selain menggunakan pendekatan perundang-undangan, tulisan ini juga menggunakan pendekatan konseptual (*conceptual approach*) dan pendekatan kasus (*case approach*). Adapun yang dimaksud dengan pendekatan konseptual adalah pendekatan berdasarkan pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum khususnya di bidang hukum kesehatan yang di dalamnya berkenaan dengan peran, fungsi, dan tanggung jawab seseorang yang

⁷Soerjono Soekanto dan Sri Mamuji, 2001, *Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)*, Rajawali Press, Jakarta, hlm. 14.

menjalankan profesinya sebagai tenaga kesehatan. Sedangkan yang dimaksud dengan pendekatan kasus adalah pendekatan yang dilakukan dengan menelaah kasus-kasus yang berkaitan dengan isu hukum yang dihadapi. Kasus yang ditelaah tentunya merupakan putusan pengadilan yang telah memiliki kekuatan hukum tetap.

3. Jenis dan Sumber Bahan Hukum

Pada penelitian dengan menggunakan jenis penelitian normatif maka bahan hukum yang digunakan adalah bahan hukum primer, sekunder, dan tersier yang didapatkan dari studi literatur di perpustakaan. Adapun penjelasan mengenai bahan hukum primer, sekunder, dan tersier adalah sebagai berikut:

- a. Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang berupa hierarkhi peraturan perundang-undangan, mulai dari UUD NRI 1945, Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, dan aturan lain dibawahnya.
- b. Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang diperoleh dari buku, karya ilmiah jurnal lokal maupun asing, pendapat para ahli, kasus-kasus hukum, serta symposium yang dilakukan para pakar⁸ yang terkait dengan pembahasan mengenai hukum kesehatan maupun praktek medis.

⁸Johnny Ibrahim, 2012, *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia Publishing, Malang, hlm. 392.

- c. Bahan hukum tersier merupakan bahan hukum yang memberikan petunjuk atau penjelasan bermakna terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti kamus, ensiklopedia, dan lain-lain.⁹

Sumber bahan hukum diperoleh dari perpustakaan, buku-buku, peraturan perundang-undangan, pendapat para ahli, serta *browsing* internet.

4. Teknik Analisis Bahan Hukum

Setelah bahan hukum yang diperoleh dari pencarian kepustakaan telah terkumpul, selanjutnya dilakukan analisis terhadap bahan hukum tersebut. Analisis bahan hukum dilakukan dengan menggunakan analisis data kualitatif kemudian disajikan dalam bentuk deskriptif berupa penjelasan, penguraian, dan penggambaran permasalahan yang berkaitan dengan kajian pertanggungjawaban perawat yang melakukan malpraktik medik.

⁹ *Ibid.*

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN ANALISIS TENTANG KEWENANGAN PERAWAT DALAM MELAKUKAN TINDAKAN MEDIS MENURUT PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

A. Perawat

1. Pengertian Perawat

Perawat atau dalam bahasa inggris disebut *nurse* berasal dari bahasa latin yakni dari kata *nutrix* yang berarti merawat atau memelihara. Menurut pendapat Fahri, perawat didefinisikan sebagai “seseorang yang berperan dalam merawat atau memelihara, membantu dan melindungi seseorang karena sakit, *injury*, dan proses penuaan.”¹⁰ Sedangkan menurut Nisya, dalam perkembangannya pengertian perawat bukan hanya sekedar merawat atau memelihara melainkan merujuk pada posisinya sebagai bagian dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat secara profesional.¹¹ Adapun dalam bukunya Joni Afriko mendefinisikan “perawat adalah suatu profesi yang mempunyai fungsi autonomi yang didefinisikan sebagai fungsi profesional keperawatan.” Fungsi profesional yaitu membantu mengenali dan menemukan kebutuhan pasien yang bersifat segera.¹²

¹⁰Arizal Fahri, 2010, *Perawat yang Profesional*, Bina Media Perintis, Jakarta, hlm. 1

¹¹Nisya Rifiani dan Hartanti Sulihandari, 2013, *Prinsip-Prinsip Dasar Keperawatan*, Dunia Cerdas, Jakarta, hlm 2.

¹²Joni Afriko, 2016, *Hukum Kesehatan (Teori dan Aplikasi) Dilengkapi UU Kesehatan dan Keperawatan*, Penerbit IN MEDIA, Bogor, hlm 148.

Menurut Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan mendefinisikan perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Perawat berdasarkan tingkat pendidikannya dibagi dalam dua jenis yaitu perawat profesi dan perawat vokasi.¹³ Perbedaan mendasar dari keduanya berada pada jenjang pendidikan vokasi yang hanya sampai Diploma III (D-3) dan hanya mengutamakan keterampilan semata tanpa memiliki dasar pengetahuan yang cukup untuk melaksanakan tindakan asuhan keperawatan. Sedangkan perawat profesi merupakan lulusan dari pendidikan tinggi keperawatan terakreditasi yang memiliki cukup pengetahuan untuk melaksanakan tindakan asuhan keperawatan.

Dari beberapa definisi yang telah disebutkan di atas maka penulis dapat menyimpulkan bahwa pengertian perawat adalah seseorang yang mampu melakukan tindakan profesional karena memiliki keterampilan dan pengetahuan dari proses pendidikan yang ditempuh di bidang kesehatan.

2. Peran dan Fungsi Perawat

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, peran diartikan sebagai pola tingkah laku yang diharapkan dari seseorang yang memiliki kedudukan tertentu dalam suatu jabatan atau masyarakat. Yang

¹³Pasal 4 ayat (1) UU No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.

dimaksud peran perawat adalah adalah tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi perawat maupun dari luar profesi keperawatan yang bersifat konstan.¹⁴ Adapun peran perawat adalah sebagai berikut:

a. Peran Perawat menurut hasil “Lokakarya Nasional Keperawatan, 1983”¹⁵ :

- 1) *Pelaksana Pelayanan Keperawatan*, yang dimaksud disini ialah dimana perawat berperan dalam memberikan asuhan keperawatan baik secara langsung maupun tidak langsung dengan menggunakan metode proses keperawatan;
- 2) *Pendidik dalam Keperawatan*, dalam hal ini perawat berperan untuk mendidik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat serta tenaga kesehatan di bawah tanggung jawabnya.
- 3) *Pengelola pelayanan Keperawatan*, perawat berperan dalam mengelola pelayanan maupun pendidikan keperawatan sesuai dengan manajemen keperawatan dalam kerangka paradigma keperawatan;
- 4) *Peneliti dan Pengembang pelayanan Keperawatan*, dalam peran ini perawat melakukan identifikasi masalah penelitian, menerapkan prinsip dan metode penelitian, serta dari hasil penelitian tersebut dapat dimanfaatkan untuk peningkatan mutu asuhan keperawatan.

b. Peran Perawat menurut Konsorsium Ilmu Kesehatan Tahun 1989¹⁶:

- 1) *Nursing is Caring*, Perawat berperan dalam pemberian asuhan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan dari tingkatan sederhana sampai pada yang kompleks;
- 2) *Advokat pasien/klien*, maksudnya ialah perawat sebagai penerjemah dalam pemberian informasi khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien serta sebagai pelindung hak-hak pasien;
- 3) *Pendidik/educator*, perawat dalam hal ini berperan dalam pemberian pendidikan kesehatan bagi klien baik secara individu,

¹⁴Budiono, 2016, *Konsep Dasar Keperawatan*, Pusdik SDM Kesehatan, Jakarta, hlm. 70.

¹⁵*Ibid.* hlm. 71.

¹⁶*Ibid.* hlm. 70.

keluarga, serta masyarakat. Hal tersebut bertujuan untuk menciptakan sebuah perilaku individu/masyarakat yang kondusif bagi kesehatan;

- 4) *Koordinator*, perawat berperan sebagai pengarah dalam merencanakan dan menstrukturkan pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah dengan baik sesuai kebutuhan pasien;
- 5) *Kolaborator*, peran ini dilakukan karena perawat bekerja bersama tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi, dan lainnya sehingga peran perawat disini adalah berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi maupun tukar pendapat dalam menentukan bentuk pelayanan selanjutnya;
- 6) *Konsultan*, perawat berperan dalam pemberian konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan;
- 7) *Perawat sebagai pengelola (manager)*, perawat mempunyai peran dan tanggungjawab dalam mengelola layanan keperawatan di semua tatanan layanan kesehatan yakni di rumah sakit, puskesmas, dan sebagainya maupun tatanan pendidikan yang berada dalam tanggung jawabnya sesuai dengan konsep manajemen keperawatan;
- 8) *Peneliti dan pengembangan ilmu keperawatan*, sebagai sebuah profesi dan salah satu cabang ilmu pengetahuan maka perawat selaku seorang yang profesional dituntut untuk melakukan riset keperawatan.

Selanjutnya, setelah mengetahui peran dari perawat ini tentu dalam menjalankan perannya ada pula berbagai fungsi yang harus dilaksanakan. Fungsi perawat adalah suatu pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan sesuai dengan perannya.¹⁷ Ada tiga jenis fungsi perawat dalam melaksanakan perannya, yaitu¹⁸:

a. Fungsi *Independent* (mandiri),

Dalam fungsi ini, perawat melaksanakan tindakanya secara mandiri. Tindakan mandiri perawat yang dimaksud adalah tanpa

¹⁷ *Ibid.* hlm. 71.

¹⁸ Sri Praptianingsih, 2007, *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, hlm. 32.

harus menunggu perintah dari dokter. Tindakan perawat bersifat mandiri, berdasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan. Oleh karena itu, dalam menjalankan fungsi ini pertanggungjawaban atas akibat yang timbul dari tindakannya juga ditanggung secara mandiri oleh perawat yang melakukan. Contoh tindakan perawat dalam menjalankan fungsi *independent* ini adalah sebagai berikut¹⁹:

- 1) Pengkajian seluruh sejarah kesehatan pasien/ keluarganya dan menguji secara fisik untuk menentukan status kesehatan;
- 2) Mengidentifikasi tindakan keperawatan yang mungkin dilakukan untuk memelihara atau memperbaiki kesehatan;
- 3) Membantu pasien dalam melakukan kegiatan sehari-hari;
- 4) Mendorong pasien untuk berperilaku secara wajar.

b. Fungsi *Dependent* (ketergantungan)

Pada fungsi ini, perawat melakukan tindakan sebagai seorang yang membantu tenaga medis dalam hal ini dokter dalam memberikan pelayanan medis. Pelayanan medis yang dilakukan seperti pemasangan infus, pemberian obat, maupun melakukan suntikan. Namun, dalam melaksanakan tindakan berdasarkan fungsi ini perawat tidak bertanggungjawab karena

¹⁹*Ibid.* hlm. 32.

segala tindakan yang dilakukan perawat berdasar atas perintah dokter.

c. Fungsi *Interdependent* (kolaboratif)

Fungsi ini menyatakan bahwa tindakan perawat berdasarkan pada “kerjasama tim” baik bersama dengan tim perawatan atau tim kesehatan. Fungsi ini dapat dilihat ketika perawat dan tenaga kesehatan lain saling kolaborasi berupaya untuk kesembuhan pasien. Contohnya seperti saat menangani ibu hamil penderita diabetes, perawat bersama tenaga gizi berkolaborasi membuat rencana untuk menentukan kebutuhan makanan yang diperlukan bagi ibu dan perkembangan janin. Ahli gizi memberikan kontribusi dalam perencanaan makanan dan perawat mengajarkannya dan mengawasi kemampuan pasien untuk melaksanakan diet serta mengajarkan pasien memilih makanan sehari-hari.²⁰ Pada fungsi *interdependent* ini pertanggungjawabannya secara bersama-sama antara perawat dengan tenaga kesehatan lain.

B. Teori Kewenangan

Istilah kewenangan atau wewenang dalam bahasa Inggris disebut sebagai *authority*. *Authority* dalam kamus Black’s Law Dictionary diberikan arti sebagai “*Legal Power; a right to command or to act; the right and power of public officers to require obedience to their orders lawfully issued*”

²⁰*Ibid.* hlm. 33.

*in scope of their public duties*²¹ (kewenangan atau wewenang dapat diartikan sebagai kekuasaan hukum, memiliki hak untuk memerintah atau bertindak; hak dan kekuasaan pejabat publik untuk patuh pada aturan hukum dalam lingkup melaksanakan kewajiban publik).

Kewenangan atau wewenang ini merupakan suatu hal yang umum di dalam bahasan hukum tata negara dan hukum administrasi negara. Dalam perspektif hukum administrasi negara, perolehan wewenang terbagi atas dua cara yaitu atribusi dan delegasi, namun ada pula istilah mandat sebagai cara tersendiri untuk memperoleh wewenang.²² Penjabaran terkait arti dari kewenangan atributif, delegasi, dan mandat adalah sebagai berikut²³:

1) Kewenangan secara atributif

Kewenangan ini biasanya berasal dari adanya pembagian kekuasaan oleh peraturan perundang-undangan. Pelaksanaan kewenangan secara atributif yaitu dilakukan sendiri oleh pejabat atau badan yang tertera dalam peraturan dasarnya. Akibat dari pelaksanaan tersebut maka tanggung jawab dan tanggung gugatnya ada pada pejabat atau badan sebagaimana tertera dalam peraturan dasarnya.

²¹Nur Basuki Winanmo, 2008, *Penyalahgunaan Wewenang dan Tindak Pidana Korupsi*, Laksbang Mediatama, Yogyakarta, hlm. 65.

²²*Ibid.* hlm. 70.

²³*Ibid.* hlm. 70-75

2) Kewenangan secara delegasi

Kewenangan secara delegasi ini bersumber dari adanya pelimpahan wewenang suatu organ pemerintahan kepada organ lain sesuai peraturan perundang-undangan. Dalam hal ini, kewenangan secara delegasi untuk tanggung jawab serta tanggung gugatnya beralih kepada yang diberi wewenang tersebut (delegataris).

3) Kewenangan secara mandat

Kewenangan mandat merupakan kewenangan yang berasal dari proses pelimpahan wewenang dari pejabat atau badan yang lebih tinggi kepada pejabat atau badan yang lebih rendah. Singkatnya, kewenangan mandat ini terlihat dari hubungan rutin antara atasan dan bawahannya, kecuali ada larangan tegas yang mengaturnya.

Konsep kewenangan yang merupakan bagian dari bahasan hukum administrasi negara ini saling berkaitan dengan asas legalitas, dimana asas ini merupakan asas wajib dalam proses penyelenggaraan pemerintahan dan kenegaraan di negara hukum khususnya terhadap negara-negara hukum yang menganut sistem hukum eropa kontinental. Selain itu, asas legalitas juga dikenal dalam hukum pidana yang dipahami sebagai 'tidak adanya hukuman tanpa perbuatan'. Dan dalam hukum administrasi negara, asas legalitas dipahami bahwa 'pemerintah tunduk kepada undang-undang'.

C. Tindakan Medis

Tindakan medis merupakan tindakan yang dilakukan oleh dokter (secara profesional) terhadap pasien yang membutuhkan jasanya, baik itu dalam hal memulihkan kesehatannya (*recovery*) maupun juga menghilangkan penyakit yang si pasien derita.²⁴ Tindakan medis adalah suatu tindakan yang seharusnya hanya boleh dilakukan oleh para tenaga medis, kerana tindakan itu ditujukan terutama bagi para pasien yang mengalami gangguan kesehatan.²⁵

Tindakan medis juga dinyatakan sebagai keputusan etik karena dilakukan oleh manusia terhadap manusia lain dimana manusia tersebut membutuhkan pertolongan dan keputusan tersebut berdasarkan pertimbangan atas beberapa alternatif yang ada. Keputusan etik tentu harus memenuhi tiga syarat yaitu bahwa keputusan tersebut harus *benar* sesuai ketentuan yang berlaku, juga harus *baik* tujuan dan akibatnya, dan keputusan tersebut harus *tepat* sesuai dengan konteks serta situasi dan kondisi saat itu sehingga nantinya dapat dipertanggungjawabkan.²⁶

Suatu tindakan medis dapat dikatakan tidak bertentangan dengan aturan hukum apabila memenuhi tiga syarat berikut²⁷:

- 1) Mempunyai indikasi medik, untuk mencapai suatu tujuan yang konkret;
- 2) Dilakukan menurut aturan-aturan yang berlaku dalam ilmu kedokteran;
- 3) Sudah mendapat persetujuan dari pasien.

²⁴Andi Sofyan, 2005, *Malpraktik Medis*, Pustaka Pena Press, Makassar, hlm. 57.

²⁵*Ibid.* hlm. 58.

²⁶*Ibid.*

²⁷*Ibid.*

D. Analisis tentang Kewenangan Perawat Dalam Melakukan Tindakan Medis Menurut Peraturan Perundang-Undangan

Kewenangan atau wewenang merupakan istilah umum yang sering digunakan dalam bidang hukum publik, padahal kedua istilah ini memiliki perbedaan dalam hal kekuasaan. Ringkasnya, dapat dilihat dari pengertian wewenang dan kewenangan itu sendiri yang termuat dalam Pasal 1 ayat (5) dan ayat (6) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Administrasi Pemerintahan. Dalam pasal tersebut, wewenang didefinisikan sebagai suatu hak yang dimiliki oleh Badan, Pejabat Pemerintahan ataupun penyelenggara negara lainnya untuk mengambil suatu keputusan dan/atau sebuah tindakan dalam penyelenggaraan pemerintahan. Sedangkan, kewenangan didefinisikan sebagai kekuasaan yang dimiliki oleh Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan atau penyelenggara negara lainnya untuk bertindak dalam ranah hukum publik. Dengan demikian, jelas terlihat perbedaan pengertian antar kedua istilah ini yakni wewenang lebih menjurus pada hak untuk mengambil keputusan atau tindakan oleh suatu badan atau pejabat pemerintahan dan kewenangan lebih menjurus pada kekuasaan untuk bertindak dalam ranah hukum publik bagi badan atau pejabat pemerintahan. Tanpa adanya kewenangan yang sah maka tentu pejabat pemerintahan atau badan tata usaha negara tidak dapat melaksanakan perbuatan pemerintahan.

Tenaga kesehatan adalah “setiap orang yang mengabdikan diri dibidang kesehatan, memiliki pengetahuan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.”²⁸ Berdasarkan pengertian tersebut maka dapat diberikan penjelasan bahwa tenaga kesehatan dalam hal ini perawat oleh undang-undang diberikan kedudukan sebagai subjek hukum yang memiliki kewenangan untuk melaksanakan pelayanan kesehatan dibidang keperawatan. Adapun untuk memperoleh kewenangan itu adalah dengan melalui tiga cara yakni atribusi, delegasi, dan mandat.

a) Kewenangan Atribusi

Atribusi diartikan sebagai “pemberian Kewenangan kepada Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 atau Undang-Undang.”²⁹ Dengan kata lain, kewenangan atribusi merupakan kewenangan yang langsung diberikan oleh undang-undang kepada institusi ataupun pejabat/profesi. Kewenangan atribusi dapat dikatakan sebagai kewenangan asli atau kewenangan yang tidak dapat dibagi kepada siapapun.

Perawat sebagai salah satu bagian dari tenaga kesehatan memiliki kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan sesuai dengan ruang lingkup dan tingkat kompetensinya sebagaimana dinyatakan dalam

²⁸ *Vide* Pasal 1 angka 1 UURI No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

²⁹ *Vide* Pasal 1 angka 22 UURI No. 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan.

Pasal 62 Undang-Undang Republik Indonesia (selanjutnya disebut UU RI) No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Adapun pengaturan mengenai kewenangan perawat diatur lebih lanjut dalam Pasal 29 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan yang berbunyi:

- 1) Dalam menyelenggarakan praktik keperawatan, perawat bertugas sebagai:
 - a. Pemberi asuhan keperawatan;
 - b. Penyuluh dan konselor bagi klien;
 - c. Pengelola pelayanan keperawatan;
 - d. Peneliti keperawatan;
 - e. Pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
 - f. Pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.
- 2) Tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama ataupun sendiri-sendiri.
- 3) Pelaksanaan tugas perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilaksanakan bertanggungjawab dan akuntabel.

Mengenai kewenangan Perawat ini untuk praktik penyelenggaraannya diatur lebih lanjut dalam Pasal 15 sampai dengan Pasal 33 Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

b) Kewenangan Delegasi

Delegasi adalah pelimpahan Kewenangan dari Badan/dan atau Pejabat Pemerintahan yang lebih tinggi kepada Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang lebih rendah.³⁰ Karena adanya pelimpahan kewenangan tersebut maka kewenangan dan

³⁰Vide Pasal 1 angka 23 UURI No. 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan.

tanggungjawab telah beralih dari pemilik kewenangan kepada penerima kewenangan (*delegataris*). Dalam posisi ini, pemilik kewenangan telah kehilangan wewenangnya dan sudah tidak dapat lagi menggunakan wewenangnya tersebut. Sedangkan, bagi penerima kewenangan (*delegataris*) dapat menggunakan atau bertindak atas namanya sendiri terhadap wewenang yang telah diberikan. Dengan demikian, terjadilah pelaksanaan kewenangan secara mandiri oleh *delegataris* dan oleh karenanya *delegataris* bertanggung jawab sepenuhnya atas tindakan yang dilakukan sehubungan dengan pelimpahan wewenang secara delegasi yang telah diterimanya.³¹

Berkaitan dengan tugas perawat yang tercantum dalam Pasal 29 huruf e UURI Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan yaitu sebagai pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, artinya perawat dapat melakukan tindakan diluar kewenangnya jika sebelumnya telah diberi pelimpahan kewenangan oleh pemilik kewenangan aslinya. Perawat dalam menjalankan praktik pelayanan kesehatan tidak memiliki kewenangan melakukan tindakan medis terhadap pasien tetapi hanya memiliki kompetensi untuk melakukan asuhan keperawatan bagi pasien. Maka dari itu, perawat hanya dapat melakukan tindakan medis jika sebelumnya telah ada pelimpahan wewenang yang diberikan oleh dokter kepadanya sebagaimana diatur dalam Pasal 65 ayat (1) UU RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga

³¹Marbun, S.F., 2012, *Hukum Administrasi Negara*, FH UII Press, Yogyakarta, hlm. 78.

Kesehatan yang menyatakan bahwa “dalam melakukan pelayanan kesehatan, Tenaga Kesehatan dapat menerima pelimpahan tindakan medis dari tenaga medis”.³² Biasanya, pelimpahan tersebut dilakukan apabila sumber daya dokter terbatas sedangkan pasien yang akan ditangani dalam jumlah banyak ataupun ketika dokter sedang tidak berada di fasilitas kesehatan untuk jangka waktu tertentu.

Pelimpahan kewenangan delegasi berupa tindakan medis hanya dapat diberikan oleh dokter kepada perawat profesi/vokasi terlatih saja sesuai kompetensi yang dibutuhkan.³³ Hal ini dilakukan karena pelimpahan kewenangan tindakan medis secara delegasi ini juga disertai dengan pelimpahan tanggungjawab, yang sebelumnya tanggungjawab berada pada dokter telah dialihkan kepada perawat.³⁴ Pelimpahan wewenangnya pun hanya dapat dilakukan secara tertulis. Hal tersebut sesuai dengan aturan yang termuat dalam Pasal 32 ayat (1) UU RI No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan yang menyatakan:

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

³² *Vide* Pasal 65 ayat (1) UURI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

³³ *Vide* Pasal 32 ayat (4) UU RI No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

³⁴ *Vide* Pasal 32 ayat (3) UU RI No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

Adapun jenis-jenis tindakan medis yang dapat di delegasikan antara lain:³⁵

- 1) Pemeriksaan tanda-tanda vital pasien seperti tekanan darah, laju jantung, frekuensi napas, dan suhu tubuh;
- 2) Tindakan medis seperti mengambil darah, menyuntik, memasang selang infus, dan membersihkan luka;
- 3) Memberikan informasi seputar penyakit, rencana pengobatan, dan penjelasan tentang obat-obatan yang dikonsumsi pasien;
- 4) Pemberian imunisasi dasar sesuai program pemerintah.

Meskipun demikian, terdapat pula tindakan medis yang tidak dapat didelegasikan. Tindakan medis seperti penentuan diagnosis pasien dan rencana pengobatan pasien hanya dapat dilakukan oleh dokter. Hal tersebut merupakan wewenang eksklusif yang dimiliki dokter sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan sekaligus membedakannya dengan profesi perawat.

c) Kewenangan Mandat

Selain pelimpahan kewenangan secara delegasi, terdapat pula pelimpahan kewenangan tindakan medis dari dokter kepada perawat secara mandat. Dalam Undang-Undang Administrasi Pemerintahan, mandat diartikan sebagai “pelimpahan Kewenangan dari Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang lebih tinggi kepada Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang lebih rendah dengan tanggung jawab dan tanggung gugat tetap berada pada pemberi mandat.”³⁶ Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa

³⁵Fiona Amelia. *Ini Tugas Dokter yang Bisa Didelegasikan Kepada Perawat*. <https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/3379404/ini-tugas-dokter-yang-bisa-didelegasikan-kepada-perawat>. Diakses pada tanggal 17 Maret 2021 Pukul 22.08 WITA.

³⁶Vide Pasal 1 angka 24 UURI No. 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan.

kewenangan mandat ini adalah kewenangan yang dapat diberikan pemilik wewenang kepada orang lain namun masih dibawah pengawasannya karena tanggung jawab tetap berada pada pemilik wewenang.

Jika dikaitkan dengan UU Keperawatan, kewenangan secara mandat dijelaskan sebagai pemberian wewenang dari dokter kepada perawat untuk melakukan suatu tindakan medis namun dibawah pengawasan.³⁷ Karena tindakan medis yang dilakukan masih dibawah pengawasan dokter, maka tanggung jawab juga masih ada pada dokter tersebut. Tindakan medis yang dapat dilimpahkan dokter kepada perawat secara mandat, antara lain seperti pemberian terapi parenteral dan penjahitan luka.³⁸

Berdasarkan penjelasan mengenai kewenangan perawat tersebut di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa tenaga kesehatan dalam hal ini perawat memiliki kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan seperti asuhan keperawatan ataupun tindakan medis. Hanya saja, dalam melakukan tindakan medis, Perawat harus diberikan pelimpahan kewenangan terlebih dahulu untuk melakukan hal itu. Adapun cara untuk memperoleh kewenangan tersebut melalui tiga cara yakni atributif, delegasi, dan mandat. Untuk kewenangan atributif Perawat diatur dalam Pasal 62 UURI No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Pasal 29 ayat (1) UURI Nomor 38 Tahun 2014 tentang

³⁷ *Vide* Pasal 32 ayat (5) UURI No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

³⁸ *Vide* Penjelasan Pasal 32 ayat (5) UU RI No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

Keperawatan. Sedangkan, untuk kewenangan Perawat secara delegasi diatur dalam Pasal 65 UU RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Kewenangan delegasi ini merupakan kewenangan Perawat untuk melakukan tindakan medis atas pelimpahan kewenangan dari dokter selaku tenaga medis dan sebagaimana tanggungjawabnya pun telah beralih dari dokter kepada Perawat sebagaimana telah dinyatakan dalam Pasal 32 ayat (3) UURI Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Oleh karena itu, cara pelimpahannya pun harus dilakukan secara tertulis sebagaimana juga telah diatur dalam Pasal 32 ayat (1) UU RI No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Dan untuk tindakan medis yang dapat dilakukan berdasarkan pelimpahan wewenang secara delegasi ini yaitu seperti menyuntik, mengambil darah, memasang selang infus, membersihkan luka, serta pemberian imunisasi sesuai program pemerintah.

Kewenangan melakukan tindakan medis oleh Perawat, selain diperoleh dari pelimpahan kewenangan secara delegasi, juga dapat diperoleh melalui pelimpahan kewenangan secara mandat. Kewenangan mandat diatur dalam Pasal 32 ayat (5) UU RI No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Berbeda dengan kewenangan delegasi, dalam kewenangan mandat Perawat memang dapat melakukan tindakan medis, hanya saja tindakan medis yang dilakukannya masih dalam pengawasan tenaga medis (dokter) selaku pemilik wewenang. Karena tindakan medis yang dilakukan masih dalam pengawasan dokter maka tanggungjawabnya pun

masih ada pada dokter. Adapun mengenai tindakan medis yang dapat dilakukan Perawat dalam kewenangannya secara mandat adalah seperti terapi parenteral dan penjahitan luka.

Sebelum menjalankan kewenangannya itu, perawat harus memenuhi terlebih dahulu beberapa kewajibannya. Salah satunya mengenai registrasi dan izin praktik. Perawat selaku tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik pelayanan kesehatan harus terlebih dahulu memiliki Surat Tanda Registrasi (STR)³⁹ dan Surat Izin Praktik (SIP)⁴⁰ perawat. Dan ketentuan lebih lanjut mengenai izin praktik ini diatur dalam Pasal 4 dan Pasal 7 Permenkes Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

Dengan demikian berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa Perawat dapat melakukan praktik pelayanan kesehatan sesuai dengan kewenangnya jika telah memenuhi syarat registrasi dan memiliki izin praktik keperawatan. Pengaturan mengenai registrasi dan izin praktik ini dimaksudkan untuk memberi perlindungan kepada masyarakat dalam menerima penyelenggaraan upaya kesehatan.

³⁹Pasal 44 ayat (1) UURI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

⁴⁰Pasal 46 ayat (1) UURI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.