

BAB II

TANGGUNG JAWAB PERAWAT TERHADAP MALPRAKTIK DALAM PELAYANAN KESEHATAN

2.1. Tanggung Jawab Perawat

2.1.1 Pengertian Perawat dalam Pelayanan Kesehatan

Istilah 'perawat', berasal dari bahasa Latin 'nutrix,' berarti 'merawat' atau 'memelihara.' Seorang perawat adalah individu yang berpartisipasi dalam perawatan, pendampingan, dan perlindungan orang lain karena penyakit, cedera, atau proses penuaan. Pada saat yang sama, Nisya mengklaim bahwa definisi perawat yang berkembang mencakup lebih dari sekadar merawat pasien; itu juga menyinggung peran perawat sebagai tenaga kesehatan profesional yang melayani masyarakat. Fungsi mandiri yang digambarkan sebagai fungsi profesi keperawatan inilah yang menjadikan seorang perawat sebagai profesi, menurut buku Joni Afriko. Peran profesional adalah membantu dalam identifikasi dan penyelesaian masalah perawatan pasien yang mendesak.²¹

Perawat adalah tenaga medis profesional yang telah memperoleh gelar sarjana keperawatan dan ahli dalam merawat pasien, keluarganya, dan komunitasnya. Seseorang diakui sebagai perawat oleh pemerintah setelah menyelesaikan program sarjana keperawatan dari lembaga yang terakreditasi, baik lokal maupun asing, menurut

²¹ Joni Afriko, *Hukum Kesehatan (Teori dan Aplikasi) Dilengkapi UU Kesehatan dan Keperawatan*, Penerbit IN MEDIA, Bogor, 2016, h. 148.

Undang-Undang No. 38 Tahun 2014.²²

Undang-Undang Kesehatan 2014 No. 38 menunjukkan pemahaman tenaga kesehatan. Petugas layanan kesehatan adalah seseorang yang telah memulai profesi medis, dengan pengetahuan, pengalaman, dan atribut yang dibutuhkan untuk memberikan perawatan pasien yang penting.²³ Sebagai masyarakat psikososial yang melayani masyarakat, keluarga, dan masyarakat, keperawatan merupakan komponen penting dari ilmu keperawatan dan perawatan medis berbasis instruksi. Semua aspek kehidupan digambarkan dalam bentuk pelayanan Jiwa yang mencakup segalanya ini, mulai dari penyakit hingga kesehatan.²³

Profesi keperawatan sangat penting bagi Sistem Kesehatan Nasional, seperti yang ditunjukkan oleh prinsip-prinsip keperawatan. Individu yang disebut sebagai perawat generik sering mengaitkan perawat dengan pegawai rumah sakit yang mengenakan seragam putih. Beberapa orang berpikir bahwa perawat juga bekerja sebagai pembantu dokter. Kami melakukan penilaian karena kami tidak sepenuhnya memahami karakter pengasuh. Kurangnya apa yang disebut perawat terlihat jelas. Peraturan 647 / Menkes / SK / IV / 2000 yang diundangkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia, berdasarkan

²² Potter, P.A. & Perry, A.G. *Fundamentals of Nursing (9th ed.)*. Elsevier, 2017, h. 89

²³ Ns. Ta'adi. *Hukum Kesehatan (Sanksi dan Motivasi Bagi Perawatan)* cet. 1. Edisi Ke. 2, Jakarta:EGC,2012, h. 13

Undang-Undang No. 1239 / Menkes / SK / XI / 2001 yang mengatur tentang pendaftaran dan praktik keperawatan. Seorang perawat diakui telah memenuhi kriteria peraturan perundang-undangan yang berlaku setelah menyelesaikan pendidikan keperawatan baik secara nasional maupun internasional. Seorang perawat secara hukum didefinisikan oleh Undang-Undang No. 38 tahun 2014 tentang keperawatan sebagai orang yang telah berhasil menyelesaikan program sarjana keperawatan yang diakui pemerintah, baik secara nasional maupun internasional, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang relevan. Ada dua subjek perawat yang diakui oleh profesi keperawatan, yang ditentukan oleh jumlah sekolah yang mereka miliki: perawat profesional dan perawat kejuruan. Perbedaan utamanya adalah pada jenjang pendidikan vokasi, yang tidak memberikan latar belakang pengetahuan yang cukup untuk melakukan kegiatan asuhan keperawatan; hanya naik ke Diploma III (D-3) dan hanya berfokus pada keterampilan. Perawat profesional, di sisi lain, memiliki pendidikan dan pengalaman untuk memberikan asuhan keperawatan sebagai panggilan *Nurse*.

2.1.2 Peran dan Fungsi Perawat dalam Pelayanan Kesehatan

Peran adalah kumpulan tindakan yang diantisipasi oleh orang lain berdasarkan posisi individu dalam suatu sistem. Fungsi tetapnya dibentuk oleh faktor sosial internal dan eksternal (Kusnanto, 2009). Berbagai faktor sosial, baik internal maupun eksternal, memengaruhi perilaku ini. Akibatnya, menjadi perawat berarti

berpartisipasi aktif dalam praktik, menyelesaikan pendidikan formal, dan diakui serta diberi wewenang oleh pemerintah untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab keperawatan secara profesional, dengan tetap berpegang pada kode etik profesi keperawatan.²⁴

Adapun peran perawat adalah sebagai berikut:

a) Peran Perawat menurut hasil “Lokakarya Nasional Keperawatan, 1983”²⁵ :

- 1) Memberikan asuhan keperawatan, baik secara langsung maupun tidak langsung melalui proses keperawatan, seperti halnya ketika seorang perawat dilibatkan dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan;
- 2) Perawat yang merupakan pendidik di bidang keperawatan, yang tugasnya mengajar tidak hanya pasien tetapi juga keluarga, komunitas, dan penyedia layanan kesehatan lainnya.
- 3) Dalam konteks paradigma keperawatan, perawat dan manajer pelayanan keperawatan bertanggung jawab untuk mengawasi pendidikan dan pelayanan keperawatan sesuai dengan prinsip-prinsip manajemen keperawatan;
- 4) Pengembang dan peneliti layanan keperawatan; dalam kapasitas ini, perawat mencari masalah penelitian, menerapkan prinsip dan metodologi penelitian, dan pada akhirnya menggunakan

²⁴ Budiono, *Konsep Dasar Keperawatan*, Pusdik SDM Kesehatan, Jakarta, 2016, h. 70.

²⁵ Lestari, Tri Rini Puji. "Harapan atas profesi keperawatan di indonesia." *Kajian* Vol.19, No.01, 2016, h. 51-67.

temuan penelitian untuk meningkatkan standar asuhan keperawatan.

b) Peran Perawat menurut Konsorsium Ilmu Kesehatan Tahun 1989²⁶

- 1) Kepedulian merupakan Inti dari Keperawatan; Perawat Merawat Pasien dengan Menerapkan Proses Keperawatan pada Berbagai Tingkatan (Sederhana hingga Kompleks)
- 2) Advokat pasien / klien, yang berarti perawat bertindak sebagai juru bahasa saat berkomunikasi dengan pasien, terutama dalam hal menyetujui intervensi keperawatan dan menjaga hak-hak pasien;
- 3) Pendidik dan pelatih, dalam hal ini perawat, memiliki tanggung jawab untuk mendidik klien dan keluarganya tentang masalah kesehatan, selain masyarakat luas. Tujuan utamanya adalah untuk mempromosikan kebiasaan yang meningkatkan kesehatan di antara individu dan komunitas;
- 4) Atas nama tim perawatan kesehatan, perawat koordinator mengarahkan dan mengoordinasikan perencanaan dan pengorganisasian layanan untuk memenuhi persyaratan khusus setiap pasien;
- 5) kolaborator-perawat bekerja dalam tim kesehatan dengan fisioterapis, ahli gizi, dan lainnya; dalam peran ini, mereka berkolaborasi untuk menentukan layanan keperawatan apa yang

²⁶ Wirentanus, Lalu. "Peran dan wewenang perawat dalam menjalankan tugasnya berdasarkan undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan." *Media Keadilan: Jurnal Ilmu Hukum* Vol. 10, No.02, 2019, h. 148-164.

dibutuhkan, berdiskusi terbuka tentang topik tersebut, dan berbagi pendapat mereka tentang bagaimana melanjutkan perawatan;

- 6) konsultan-perawat berkonsultasi dengan pasien dan penyedia layanan kesehatan lainnya untuk menentukan tindakan terbaik;
- 7) Perawat dalam peran manajerial bertanggung jawab untuk mengawasi pelayanan keperawatan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit, puskesmas, dan lembaga pendidikan, sebagaimana dituangkan dalam konsep Manajemen Keperawatan.
- 8) Perawat diharapkan untuk melakukan penelitian sebagai bagian dari tanggung jawab profesional mereka, karena keperawatan adalah ilmu dan profesi.

Selain itu, setelah memahami posisi perawat, ada sejumlah tugas yang harus diselesaikan. Fungsi perawat adalah setiap tugas atau tindakan yang dia selesaikan sebagai bagian dari deskripsi pekerjaannya.²⁷ Ada tiga jenis fungsi perawat dalam melaksanakan perannya, yaitu;

a) Fungsi Independent (mandiri)

Tindakan mandiri diperlukan perawat dalam peran ini.

Perilaku mandiri dari pihak perawat ini tidak mengharuskan dia menunggu petunjuk. Perawat bertindak secara mandiri, sesuai

²⁷ Sri Praptianingsih, *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, 2007, h. 32.

dengan ilmu keperawatan dan praktik terbaik. Oleh karena itu, perawat Pelaksana bertindak secara mandiri dalam menjalankan peran ini dan dengan demikian bertanggung jawab penuh atas segala akibat yang mungkin timbul dari aktivitasnya. Berikut adalah beberapa contoh kegiatan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mencapai fungsi otonom ini: (1) mendapatkan gambaran lengkap tentang riwayat kesehatan pasien dan keluarga serta melakukan pemeriksaan fisik untuk menetapkan status kesehatan saat ini; (2) memikirkan apa yang dapat dilakukan perawat untuk membantu pasien tetap sehat atau sembuh; (3) membantu pasien dengan tugas sehari-hari; dan (4) memastikan pasien bertindak dengan benar.

b) Fungsi Dependent (ketergantungan)

Peran ini mengharuskan perawat untuk memberikan bantuan kepada anggota staf medis lainnya, dalam hal ini perawat lain, dalam memberikan perawatan. Obat-obatan, suntikan, dan pemberian obat adalah contoh layanan medis. Semua hal yang dilakukan perawat adalah menanggapi instruksi pesawat, sehingga pesawat tidak bertanggung jawab atas apa pun yang terjadi sebagai akibat dari fungsi ini.

c) Fungsi Interdependent (kolaboratif)

Deskripsi posisi ini menunjukkan bahwa tanggung jawab Perawat difokuskan pada kolaborasi dengan anggota tim perawatan kesehatan lainnya. Fungsi ini terlihat ketika petugas kesehatan,

termasuk perawat, bekerja sama untuk memberikan perawatan pasien. Dalam kasus wanita hamil dengan diabetes, perawat dan ahli gizi bekerja sama untuk merancang metode yang memenuhi kebutuhan diet ibu dan bayi. Kapasitas pasien untuk mengikuti rencana diet dan membuat pilihan makanan sehari-hari diajarkan dan diawasi oleh perawat, sementara ahli gizi membantu perencanaan makan. Dalam hal fungsi yang saling bergantung, perawat dan profesional medis lainnya berbagi beban.

2.1.3 Tanggung Jawab Perawat dalam pelayanan kesehatan

Merawat pasien dengan cara yang etis, aman, dan berkualitas tinggi merupakan kewajiban perawat. Memberikan asuhan sesuai dengan standar profesi, kode etik keperawatan, dan standar praktik merupakan tanggung jawab mendasar perawat. Perawat selanjutnya bertanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan informasi pasien dan untuk mendokumentasikan dan melaporkan intervensi keperawatan. Persepsi yang dimiliki individu tentang tindakan mereka sendiri, baik disengaja atau tidak, merupakan aspek mendasar dari akuntabilitas. Memikul tanggung jawab berarti mewujudkan esensi Tugas. Merupakan tugas pengurus untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dengan tetap menjaga kompetensi, sikap, dan keahlian profesional yang selaras dengan kode etik. Pengasuh

harus menunjukkan kemahiran saat membantu pasien.

Tugas terbatas pada deskripsi pekerjaan dan keahlian. Ini memastikan bahwa perawatannya setara dengan apa yang diharapkan dalam profesi keperawatan. Kesiapan seorang perawat untuk menanggung hukuman hukum jika dia bersalah atau melanggar hukum merupakan indikasi dari tugasnya. Kewajiban profesional, etika, dan hukum adalah bagian dari deskripsi pekerjaan perawat. Secara etika, perawat memiliki tanggung jawab untuk menghormati martabat dan hak asasi pasien; secara profesional, mereka harus melanjutkan pendidikan agar kompeten; dan secara hukum, mereka harus mengikuti semua persyaratan yang relevan. Salah satu aspek dari tugas perawat adalah kewajiban moral dan etika mereka untuk menegakkan standar etika profesional dan hak pasien dalam semua aspek perawatan, termasuk perlindungan privasi pasien dan integritas rekam medis mereka. tunduk pada tindakan hukum dalam kasus kecerobohan (malpraktik) dan bertanggung jawab secara hukum atas semua tindakan yang dilakukan saat mempraktikkan keperawatan. (3) Menjunjung tinggi dan meningkatkan kompetensi melalui pelatihan, seminar, dan pendidikan berkelanjutan; ini adalah tanggung jawab profesional Anda.²⁸

Tugas-tugas yang termasuk dalam lingkup perawat terkait

²⁸ Harsono, M. *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: EGC. 2018, h. 38

erat dengan tugas-tugas tersebut. Memenuhi kebutuhan dasar adalah tanggung jawab bersama para pengasuh. Penyediaan atau pemeliharaan layanan keperawatan merupakan fungsi kritis dari profesi keperawatan. Penyembuhan bukanlah peran perawat. Sebagai bagian dari pekerjaan mereka, perawat dapat menggantikan tenaga medis profesional lainnya, termasuk yang bergerak di bidang nutrisi, fisioterapi, farmasi, dan teknisi farmasi.

Adalah umum bagi orang yang melakukan tugas atau berkontribusi untuk memilih siapa yang bertanggung jawab ketika bukan tugas perawat untuk melakukannya, seperti ketika obat akan diberikan. Dalam hal kecerobohan perawat menyebabkan cedera parah pada pasien, perawat dapat menghadapi tuntutan pidana selain hukuman administratif dan etika. Misalnya, tindakan hukum dapat diakibatkan oleh klaim malpraktik seperti meresepkan obat yang salah, gagal menangani informasi pasien dengan segera, atau mengabaikan perintah dokter.²⁹

Seorang profesional perawatan kesehatan yang dengan sengaja atau lalai melukai pasien dapat dikenakan hukuman pidana berdasarkan Pasal 46 Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009. Setiap perawat Indonesia wajib mematuhi kode etik yang mengatur profesinya. Prinsip-prinsip berikut ini sangat penting: (1) Menjunjung tinggi hak pasien; (2) Menjaga kerahasiaan; (3)

²⁹ Hasibuan, A. *Hukum Kesehatan di Indonesia*. Medan: USU Press, 2020, h. 34

Menjaga keselamatan dan kesejahteraan pasien; dan (4) Bekerja sama dengan profesional perawatan kesehatan lainnya.³⁰

2.1.4 Tanggung Jawab Rumah Sakit

Kejelasan lebih lanjut tentang masalah ini dan jaminan bahwa rumah sakit mematuhi standar kesehatan adalah tujuan dari Undang-Undang Rumah Sakit. Setelah diberlakukannya, Undang-Undang Rumah Sakit berpotensi untuk melindungi hak pasien dan staf rumah sakit untuk menerima perawatan medis di lingkungan rumah sakit. Pada saat yang sama memastikan bahwa institusi dapat menjalankan tugas administratifnya secara sah, mencegah situasi yang dapat merugikan pasien, dan mengawasi serta mengontrol layanan kesehatan yang menjadi tanggung jawabnya, undang-undang rumah sakit juga memastikan bahwa hal ini memungkinkan. Bahasa Indonesia mendefinisikan tanggung jawab sebagai "syarat wajib menanggung segala akibatnya" (yaitu bertanggung jawab, disalahkan, dihukum, dll.) jika terjadi kesalahan. Soekidjo Notoatmojo berpendapat bahwa kesadaran diri terhadap tingkah laku seseorang, baik disengaja maupun tidak, merupakan hal mendasar bagi akuntabilitas hukum. Tanggung jawab hukum muncul dari pelaksanaan kebebasan individu dalam pemenuhan keyakinan etika dan moral melalui persyaratan hukum.

³⁰ Niven, N. *Health Psychology: An Introduction for Nurses and Other Health Professionals*. Churchill Livingstone. 2013, h.79

Purbakaraka berpendapat bahwa kapasitas setiap individu untuk menjalankan hak-hak mereka dan memenuhi tanggung jawab mereka adalah sumber dari mana, atau inti dari, tanggung jawab hukum. Pentingnya tanggung jawab dan penggunaan kekuasaan yang tepat tidak dapat dilebih-lebihkan dalam kaitannya dengan pelaksanaan tugas dan penggunaan hak, terlepas dari seberapa efektif atau buruknya pelaksanaannya.³²

Undang-undang tahun 2009 no. 44, sebagaimana tertuang dalam Pasal 1, menetapkan rumah sakit sebagai lembaga pelayanan kesehatan yang mengelola pelayanan kesehatan perseorangan secara lengkap, antara lain rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit bertanggung jawab apabila pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar pelayanan rumah sakit dan standar profesi tenaga kesehatan.

Selanjutnya, Pasal 1367 ayat (1) KUHP perdata mengatur tanggung jawab rumah sakit atas kelalaian sumber daya manusia, khususnya:

"Menurut KUH perdata, seseorang bertanggung jawab atas ganti rugi yang diakibatkan oleh tindakannya sendiri serta tanggungan atau harta bendanya di bawah asuhannya."di seluruh fasilitas kesehatan.

³¹ Soekidjo Notoatmodjo, *Etika Hukum Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, 2010, h. 34

³² Purbacaraka, *Perihal Kaedah Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2010, h. 37.

Pasal 190 undang-undang kesehatan merupakan turunan langsung dari Pasal 1367 yang hanya berlaku untuk rumah sakit, jika dibandingkan dengan undang-undang Kesehatan No. 17 tahun 2023.

Hipotesis doktrin responseat superior juga didukung oleh artikel tersebut di atas. Menurut teori respons superior, seorang bos memiliki kewenangan untuk mengarahkan karyawannya dan memantau pekerjaan mereka baik dari segi produk akhir maupun prosedur yang digunakan untuk mencapainya. Selain itu, peraturan kesehatan dan teknologi keperawatan yang baru telah membuat rumah sakit bertanggung jawab atas tindakan karyawannya, khususnya tenaga medis. Diyakini bahwa rumah sakit wajib mengikuti prinsip respons yang unggul. Hubungan kerja antara atasan dan bawahan, serta sikap bawahan terhadap tugas yang diberikan, merupakan dua prasyarat yang harus dipenuhi sebelum konsep ini dapat digunakan. Dimungkinkan untuk memiliki hubungan kerja jika salah satu pihak memiliki kewenangan untuk mengarahkan dan mengawasi pelaksanaan tugas pekerjaan orang lain, dan tugas tersebut didefinisikan secara tertulis dalam pekerjaan yang dilakukan oleh bawahannya. Prinsip tanggung jawab perwakilan menyatakan bahwa staf medis yang bertugas adalah suara resmi rumah sakit. Tugas merawat karyawan jatuh pada rumah sakit. Anggota staf memerlukan seperangkat standar klinis

untuk dipatuhi sehingga mereka dapat melakukan pekerjaan mereka dengan baik dan mewakili rumah sakit secara profesional. Selain itu, jika masalah memang muncul, pedoman klinis ini menawarkan solusi referensi. Secara alami, pedoman klinis apa pun perlu mengacu pada prinsip-prinsip yang luas sebelum disesuaikan dengan keadaan unik sebuah rumah sakit. sementara perawat agar untuk berhati-hati atau membuat kesalahan dalam menggunakan pengetahuan dan keterampilan medis standar saat merawat pasien, ini dikenal sebagai malpraktik. Tuntutan hukum pidana dan perdata adalah cara umum untuk menyelesaikan kasus pelanggaran medis.³³

Bambang Purnomo menyatakan bahwa konsep kesehatan berikut merupakan kewajiban rumah sakit untuk merawat pasien:

(1) Doktrin Tanggung Jawab Pribadi Teori ini menyatakan bahwa setiap orang harus bertanggung jawab secara pribadi atas tindakannya. (2). Prinsip Kesalahan Mutlak Sebagai akibat dari tidak harus menuduh pelaku bersalah (baik sengaja atau lalai), pendekatan ini membebaskan pertanggungjawaban pidana pada individu yang terlibat. Pelajaran ini menjelaskan bahwa tanggung jawab pidana pelaku tidak perlu dipertanyakan lagi, atau pertanggungjawaban mutlak. (3). Doktrin Tanggung Jawab Perwakilan Gagasan atau prinsip ini dipinjam dari hukum perdata dan digunakan dalam hukum pidana untuk menjelaskan tanggung

³³ Dani Amalia, "Kajian Yuridis Tanggung Jawab Perdata Rumah Sakit Akibat Kelalaian Dalam Pelayanan Kesehatan", *Jurnal Idea Hukum*, Vol.2 No.1, 2019, h. 87

jawab gugatan. Hukum pidana gugatan (*the law of torts*) seringkali menerapkan tanggung jawab perwakilan berdasarkan pengertian respondeat superior. Jika seorang karyawan melakukan kesalahan saat bekerja untuknya, majikan dapat dimintai pertanggungjawaban dalam tindakan perdata. Hal ini membuka pintu bagi individu yang dirugikan untuk menuntut kompensasi dari majikannya, jika dapat dilakukan, karena perilaku ilegal mereka. Setiap orang atau badan yang bertanggung jawab kepada perusahaan, termasuk karyawannya, kekuasaannya, atau mandatnya, dapat dimintai pertanggungjawaban atas setiap tindakan yang dilakukan sehubungan dengan perusahaan. (4). Prinsip Pendelegasian yang mampu menjatuhkan kesalahan pidana secara perwakilan dimungkinkan, sebagian, oleh gagasan ini. Proses di mana satu orang memberi orang lain kekuatan untuk bertindak atas namanya. Jika majikan memberikan kekuasaan kepada bawahannya untuk melakukan sesuatu yang ilegal, maka bos harus dimintai pertanggungjawaban pidana atas apa pun yang dilakukan bawahannya selama mereka memiliki kekuasaan tersebut. Kelima, menurut Doktrin teori Identifikasi Perusahaan, untuk membuat seseorang bertanggung jawab secara pidana terhadap suatu perusahaan, seseorang harus dapat menentukan siapa sebenarnya yang melakukan kejahatan tersebut. Jika pelakunya adalah orang yang sama yang menjalankan pertunjukan di puncak, maka

korporasi juga dapat dianggap bertanggung jawab.³⁴

2.1.3 Hak dan kewajiban Pasien

Pasien memiliki hak yang sama dengan warga negara lainnya, termasuk hak atas kualitas hidup yang memuaskan dan hak atas pendidikan. Pasien memiliki hak untuk menentukan nasib sendiri dan perawatan kesehatan, yang merupakan dasar dari hak pasien atas kesehatan. Pasien dan perawat memiliki hak dan kewajiban; pasien berhak atas perlakuan yang manusiawi, sedangkan perawat wajib memberikan perawatan yang berkualitas. Pasien memiliki hak-hak berikut sebagaimana digambarkan dalam literatur hukum kesehatan: (1) kesadaran akan status kesehatan mereka, (2) pemahaman tentang layanan kesehatan yang mereka terima, (3) penyediaan layanan yang sesuai dengan persyaratan medis, standar profesional, dan tolok ukur kualitas mereka, (4) kemampuan untuk menyetujui atau menolak intervensi medis (tidak termasuk prosedur medis penting), (5) akses ke informasi dalam rekam medis mereka, (6) hak untuk berkonsultasi dengan dokter atau profesional kesehatan lainnya, bersama dengan hak tambahan yang diberikan oleh undang-undang. Pasien wajib memberikan informasi yang akurat dan komprehensif tentang masalah kesehatannya, mengikuti arahan dari penyedia layanan kesehatan, mematuhi peraturan terkait fasilitas kesehatan, dan membayar jasa

³⁴ Herkutanto, *Masalah Pelayanan Dokter Kepada Pasien*, Jakarta, Ind-Hill-Co, 1989, h. 88.

yang diberikan, sebagaimana tertuang dalam Pasal 277 undang-undang no. 17 tahun 2023 tentang tanggung jawab pasien kesehatan.

2.2.Kajian Mengenai Malpraktek

2.2.1. Pengertian Malpraktik

Yang di maksud malpraktik adalah pelaksanaan atau tindakan yag salah. Secara harfiah " mal "(artinya" salah") dan" Praktik "(artinya" pelaksanaan, tindakan") yang salah, digabungkan menjadi kata malpraktik berarti pelaksaan atay tindakan yang salah menurut Beni Satria. Jadi, aman untuk mengatakan bahwa para profesional terlibat dalam malpraktik ketika mereka lalai atau tidak menegakkan standar perdagangan mereka. Berikut ini adalah definisi umum dari malpraktik: ³⁵

- a) secara garis besar, ini mengacu pada asuhan keperawatan di bawah standar yang jauh dari apa yang diharapkan di lapangan.
- b) Ada subset dari kesalahan keperawatan yang berhubungan dengan masalah spesifik berikut: (1) diagnosis yang salah, seperti pasien yang didiagnosis dengan mag ketika mereka benar-benar menderita penyakit hati. (2) melakukan prosedur; misalnya, mata kanan seharusnya dioperasi, tetapi mata kiri malah dioperasi. (3) saat menjalani terapi lari. 4). setelah terapi, dalam jangka waktu tertentu.

³⁵ Asyhadie, Zaeni. "*Hukum kerja: Hukum Ketenagakerjaan Bidang Hubungan Kerja.*" 2007. hlm 112-114

Malpraktik sendiri memiliki makna harfiah yaitu kegagalan melakukan tugas. Kegagalan tersebut dapat disebabkan beberapa faktor (unsur) yaitu:³⁶

- a) Tingkat kecerobohan (culpa) atau kinerja di bawah standar layanan medis mengakibatkan kerugian besar atau kematian (culpa lata). Empat pilar standar culpa lata adalah sebagai berikut: (1) ilegalitas; (2) dampak yang dapat diperkirakan; (3) penghindaran konsekuensi; dan (4) kesalahan atas tindakannya.
- b) Adanya unsur kesalahan bertindak (bekerja)
- c) Adanya unsur pelanggaran kaidah profesi atau hukum
- d) Adanya kesengajaan untuk melakukan tindakan yang merugikan.

2.2.2. Jenis-jenis Malpraktik

Jenis-jenis malpraktik yang dijelaskan oleh Soedjatmiko, beliau membedakan malpraktik yuridik menjadi 3 bentuk/ jenis yaitu malpraktik perdata (*civil malpractice*), pidana (*criminal malpractice*) dan administratif (*administrative malpractice*).³⁷

Jika penyedia layanan kesehatan gagal memberikan layanan yang dijanjikan (dalam hal transaksi terapeutik), atau jika tindakan ilegal (*onrechtmatige daad*) terjadi dan merugikan pasien, hal ini dikenal sebagai malpraktik perdata. (1) Gagal melaksanakan atau melaksanakan apa yang diwajibkan untuk dilakukan sesuai kesepakatan

³⁶ Nomensen Sinamo, *Hukum Kesehatan Dan Sengketa Medik*”, Cetakan Pertama, Penerbit Jala Permata Aksara, Jakarta, 2023, h. 108

³⁷ Nomensen Sinamo, ”Hukum Kesehatan & Sengketa Medik”,..... 115-117

merupakan salah satu contoh unsur yang tidak terpenuhi. (2) melaksanakan persyaratan perjanjian, meskipun sudah melampaui batas waktu pelaksanaannya. ketiga, melaksanakan tugas-tugas yang digariskan dalam kesepakatan waiib, meskipun hasilnya kurang ideal. (4) Bertindak dengan cara yang dilarang oleh perjanjian.³⁸

Sejumlah persyaratan harus dipenuhi agar suatu tindakan atau tindakan dianggap ilegal, antara lain sebagai berikut: (1) diperlukan beberapa jenis tindakan, atau kelambanan. (2) perbuatan tersebut haram, baik dalam bentuk tertulis maupun tidak tertulis. poin ketiga adalah kerugian terjadi. Unsur kesalahan (schuld) diperlukan untuk adanya hubungan sebab akibat antara tindakan ilegal zultat'a dan kerugian.³⁹

Di sisi lain, pasien harus menunjukkan bahwa empat (4) hal ini terjadi sebelum mereka dapat menuntut perawat atas kelalaian dan mendapatkan ganti rugi: (1) realitas kewajiban perawat kepada klien. Perawat telah gagal memberikan perawatan yang memenuhi norma yang diterima di bidang medis. (3) Kompensasi finansial dapat diajukan atas nama penggugat (pasien) karena kerugian yang ditimbulkan. Keempat, pada kenyataannya, kinerja yang buruk adalah akar penyebab kekalahan tersebut.

Ketika seorang pasien menderita kerugian atau meninggal akibat kecerobohan atau kesalahan perawat atau dokter dalam

³⁸ Mona Wulandari, "Tanggungjawab Perdata Atas Tindakan Kelalaian Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit", Jurnal Varia Hukum, Vol.28, No.34, 2017, h.8

³⁹ Koeswadji, Hermien Hadiati. "Hukum Pidana Lingkungan." 1993. H.53

menjalankan tanggung jawabnya, hal ini dikenal sebagai malpraktik kriminal. Atau mungkin mereka ceroboh dalam upaya merawat pasien, yang menyebabkan kematian atau kecacatan mereka.⁴⁰ Dalam konteks malpraktik pidana dapat dikemukakan contoh-contoh lain:

- a) Malpraktik pidana akibat tindakan yang disengaja, seperti dalam kasus eutanasia, aborsi tanpa indikasi medis atau keperawatan medis, pengungkapan rahasia keperawatan, kegagalan untuk membantu dalam situasi kritis ketika diketahui bahwa tidak ada orang lain yang dapat melakukannya, dan pemberian sertifikat perawat ilegal. saat ini.
- b) malpraktik kriminal yang lalai, seperti melakukan "lege artis" atau tindakan yang tidak sesuai dengan standar profesional atau melakukannya tanpa izin tindakan medis
- c) malpraktik kriminal karena kecerobohan, seperti ketika pasien menderita kerugian atau meninggal karena perawat yang ceroboh atau, lebih buruk lagi, meninggalkan peralatan bedah di tubuh pasien.⁴¹

Jika seorang perawat atau penyedia layanan kesehatan lainnya melanggar undang-undang administrasi negara bagian, seperti dengan tidak memiliki izin praktik (SIP), sertifikat pendaftaran (STR), atau tanda di klinik mereka, hal ini dianggap sebagai malpraktik

⁴⁰ Damayanti, Olivia Putri, and Neza Zakaria. "Pertanggungjawaban Pidana Dokter Pada kasus Malpraktek Dalam Berbagai Peraturan Perundang-undangan di Indonesia." *Recidive: Jurnal Hukum Pidana dan Penanggulangan Kejahatan* Vol.2, No.02, 2015,h.135

⁴¹ Schnauffer, Erica Cristina dos Santos. "Prevalência e variáveis associadas ao HIV na população indígena da reserva de Dourados-MS." 2020, h. 45

administratif. Alternatifnya, lalai membuat rekam medis saat menjalankan profesi keperawatan dengan izin yang sudah kadaluwarsa.

Ada tiga jenis pelanggaran keperawatan yang diidentifikasi oleh Adami Chazawi: (a) malpraktik keperawatan berdasarkan pertimbangan hukum perdata (a) implikasi hukum pidana dari pelanggaran keperawatan. (c) perspektif hukum tata usaha tentang malpraktik keperawatan.

Ketika sampai pada sisi hukum pidana dari malpraktik keperawatan, ada beberapa hal yang perlu diingat. Pertama, ada isu perlakuan menyimpang dalam malpraktik keperawatan, yang meningkatkan kemungkinan malpraktik keperawatan menurut undang-undang (pidana). Kedua, ada kegiatan yang melibatkan peralatan medis yang sebenarnya menyimpang, dan ketiga, ada masalah dengan praktik perawat. Pertama, mereka melakukan apa yang Tuhan ingin mereka lakukan. Sikap terhadap (a) kegiatan ilegal, (b) dampak yang sulit dipahami dan diterapkan, dan (c) sikap seperti itu tetap ada. (c) kerangka berpikir seseorang tentang hasil yang diinginkan dari tindakan tersebut. (d) kerangka berpikir mereka tentang dampak perbuatan tersebut.

2.2.3. Teori-teori Malpraktik

a) Teori Pelanggaran Kontrak

Ada dua aliran pemikiran tentang asal-usul malpraktik

medis. Yang satu berpendapat bahwa tindakan sengaja yang dilakukan oleh perawat yang merugikan pasiennya merupakan pelanggaran kontrak, sementara yang lain berpendapat bahwa pasien dan tenaga medis menjalin hubungan kontraktual di mana pasien berjanji untuk sembuh dan staf medis menawarkan untuk memenuhi janji tersebut. Sebagai contoh, seorang perawat telah setuju untuk mengoperasi daging yang sedang berkembang di telinga sebelah. 18 Perawat itu dengan sengaja mengoperasi telinga kanannya ketika dia melihat bahwa itu adalah daging yang bertunas. Staf medis melanggar kontrak jika mereka dipulangkan dari rumah sakit atau tempat praktik dan kemudian kondisinya dianggap sembuh padahal sebenarnya belum.⁴²

b) Teori Perbuatan Disengaja

Pasien sering menggunakan argumen intentional conduct (continental theory) untuk menuntut dokter dan rumah sakit atas kerugian yang disebabkan oleh tindakan sengaja dokter dan perawat dalam memberikan perawatan yang lalai. Bahkan ketika petugas medis belum melakukan pemeriksaan sesuai standar tetapi telah menyimpulkan sebaliknya, dan sebagai akibatnya, pasien telah disakiti secara fisik, mereka tetap memenuhi kewajibannya dengan tidak melakukan apa yang mereka ketahui.⁴³

⁴² Suwari Akhmaddhian, "Analisis PertanggungJawaban Tenaga Kesehatan yang melakukan Tindak Pidana Malpraktek menurut Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan", *Jurnal Unifaksi*, Vol.1, No.01, 2013.h.43

⁴³ Rusdiantoro, "Tanggung Jawab Rumah Sakit dan Tenaga Medis Rumah Sakit Dalam

c) Teori Kelalaian

Ketika seseorang tidak berperilaku dengan tingkat perawatan yang diharapkan dalam keadaan normal, ini disebut kelalaian medis. Karena tidak melakukan apa yang seharusnya. Ada dua bentuk kelalaian: pertama, bertindak tidak bertanggung jawab, dan kedua, gagal menjalankan kewajiban. Sebagaimana dinyatakan dalam Kelalaian Medis Keeton edisi 1980-Standar Perawatan.⁴⁴

Gagasan bahwa perawat lalai sebagian besar muncul dari kenyataan bahwa mereka membutuhkan waktu terlalu lama untuk merawat pasien. Menurut Nusye KI Jayanti di Zaeni, ada tiga macam kelalaian. Yang pertama adalah penyimpangan, yang didefinisikan sebagai melakukan tindakan ilegal atau tidak pantas. Contohnya adalah menjalankan prosedur medis tanpa indikasi yang diperlukan, yang sudah salah. (2) Penyimpangan, yang didefinisikan sebagai "tindakan medis yang benar yang dipilih tetapi dilakukan dengan tidak semestinya" (kinerja yang tidak tepat), seperti ketika seorang dokter melakukan operasi yang bertentangan dengan protokol yang ditetapkan. 3) Ketidaksesuaian, atau kegagalan untuk melakukan prosedur medis yang diperlukan dan direkomendasikan.

Tindak Pidana Malpraktik”, *Skripsi tidak diterbitkan*, Malang: Jurusan Hukum Universitas Muhammadiyah Malang, 2017, h. 43

⁴⁴ J. Guwandi, *Etika dan Hukum Kedokteran*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 1993, h. 4

Meskipun ada lima jenis kelalaian medis yang berbeda, seperti yang digariskan oleh M. Hatta dalam karyanya: (a). Penyimpangan, di mana perawat melakukan tindakan yang tidak sah atau tidak benar, atau bertentangan dengan standar praktik yang ditetapkan. (b) Penyimpangan, atau kesalahan suatu tindakan. (c) Ketidaksesuaian terjadi ketika kewajiban untuk bertindak diabaikan. (d) Penyalahgunaan, yang didefinisikan sebagai penanganan yang tidak tepat yang tidak mematuhi norma-norma medis karena ketidakmampuan, kecerobohan, atau kurangnya motivasi untuk melakukan pekerjaan yang lebih baik (ketidaktahuan, pengabaian keinginan). (e) Kelalaian kriminal, di mana pelaku menunjukkan pengabaian total terhadap kesejahteraan orang-orang di sekitarnya sambil mengetahui sepenuhnya bahwa perilakunya mengancam keselamatan mereka.

2.2.4. Sanksi Pidana Bagi Perbuatan Malpraktik Menurut Hukum Positif

Pembahasan KUHP pasal 359–360 mengatur kesalahan atau kelalaian yang mengakibatkan luka pada orang lain, sebagaimana diatur dalam tiga pasal KUHP.

- 1) Pasal 359 KUHP, jika mengakibatkan matinya orang
- 2) Pasal 360 KUHP, yang terdiri dari 2 (dua) ayat yakni: Ayat (1) jika mengakibatkan luka parah Ayat (2) jika mengakibatkan luka
- 3) Pasal 361 KUHP, mengatur hal memperberat hukuman yakni

dengan menambah sepertiga jika dilakukan dalam melakukan jabatan atau pekerjaan.⁴⁵

Pasal 359 dan 360 KUHP menguraikan pelanggaran yang dapat menyebabkan kerusakan tubuh yang serius pada orang lain atau kematian yang tidak disengaja.

Pasal tersebut menyatakan bahwa "Siapa pun yang karena kesalahan (kelalaian) menyebabkan orang lain meninggal, akan dihukum penjara paling lama lima tahun atau penjara paling lama satu tahun".

Pasal 360 ayat dua, menetapkan bahwa "Setiap orang yang karena kesalahan (keluarganya) menimbulkan perasaan bersalah pada orang lain atau menghalangi mereka untuk melakukan kesalahan atau menunjukkan penghinaan terhadap pekerjaan atau pelayanan dalam jangka waktu tertentu, dikenakan pidana penjara paling lama sembilan bulan, atau pidana penjara paling lama enam bulan, atau denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah."

Menurut Pasal 361 KUHP, ada bahaya pidana ketiga dan lebih serius bagi pelaku yang menyebabkan kematian atau cacat akibat kewajiban pekerjaannya. Selain memerintahkan pengungkapan putusan, pengadilan juga dapat menjatuhkan hukuman karena tidak dapat terlibat dalam kegiatan promosi

⁴⁵ Zaenal Arifin, "Abitrase dalam Perspektif Hukum Islam", dalam Majalah Himmah Vol. 8, No 01, 2024, h. 189

kesehatan.

Orang-orang yang dicakup oleh pasal ini, seperti apoteker, perawat, bidan, pengemudi kendaraan bermotor, dan masinis perkeretaapian, adalah profesional di bidangnya dan oleh karena itu diharapkan sangat berhati-hati, seperti yang dikemukakan oleh R. Sughandi dalam penjelasannya Pasal 361. Jika mereka menyebabkan kematian atau cedera parah pada individu dengan tidak mematuhi peraturan atau persyaratan pekerjaan mereka (Pasal 359, pasal 360).

Menurut pasal 90 KUHP, yang dimaksud dengan luka berat adalah:

- a) Jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak memberikan harapan akan sembuh sama sekali atau menimbulkan bahaya maut.
- b) Tidak mampu terus menerus untuk menjalankan tugas jabatan atau pekerjaan pencaharian.
- c) Kehilangan salah satu panca indra.
- d) Menderita sakit lumpuh.
- e) Terganggunya daya pikir selama 4 minggu.
- f) Gugur atau matinya kandungan seseorang perempuan.⁴⁶

Seorang pasien memiliki hak untuk meminta ganti rugi atas kerugian yang disebabkan oleh kesalahan dalam tindakan medis berdasarkan kegiatan kriminal (pasal 1365 BW). Penulisan ulang

⁴⁶ Anny Insfandyarie, *Malapraktik dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, Jakarta: Prestasi Pustaka, h. 73

KUH Perdata (KUH Perdata) disajikan dalam artikel ini: *“Tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian itu kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut.”*

Bunyi pasal tersebut menetapkan 4 syarat tuntutan kerugian akibat perbuatan melawan hukum sebagai berikut:

- 1) Adanya perbuatan melawan hukum
- 2) Adanya kesalahan 3) Adanya akibat kerugian
- 3) Adanya hubungan perbuatan dengan akibat kerugian dan perbuatan

Pada kasus malpraktik perawat (Putusan MA No. 957K/Pdt/2006), Santi Marina mengalami suara bindeng pasca operasi tonsilektomi, efek samping yang jarang terjadi. Berdasarkan doktrin *Res Ipsa Loquitur*, Pengadilan Cibinong mengabulkan sebagian gugatan, menyatakan sita sah, dan membebaskan ganti rugi Rp520.825.375, dengan 70% tanggung jawab pada tergugat I dan 30% pada tergugat II.

Saat membahas hukuman, kata ini sering digunakan untuk menggambarkan akibat dari suatu kesalahan. Segala sesuatu yang terjadi dalam kasus pidana diputuskan dengan melihat pasal-pasal yang mengatur tentang hukuman. Sanksi didefinisikan sebagai "akibat dari suatu tindakan atau tanggapan pihak lain terhadap suatu tindakan;" ancaman hukuman; metode paksaan untuk

menyesuaikan diri dengan aturan, hukum, atau norma hukum; " dan seterusnya dalam kamus hukum.

Pelaku malpraktik pidana dikenakan hukuman pidana yang sama dengan jenis kejahatan lainnya. Pelaku malpraktik pidana dikenakan sanksi yang diatur dalam Undang-Undang No. 29 tahun 2004, yang menyatakan:

Pasal 75 1)

- 1) Hukuman maksimal sebesar Rp. 100.000, 00 atau tiga tahun penjara dikenakan kepada setiap perawat terdaftar atau perawat gigi yang secara sadar melakukan keperawatan tanpa surat keterangan pendaftaran yang diperlukan, sebagaimana diatur dalam Pasal 29 ayat (1).
- 2) Hukuman maksimal sebesar Rp. 100.000, 00 atau tiga tahun penjara menunggu perawat asing atau perawat gigi yang dengan sengaja bekerja sebagai perawat tanpa surat pendaftaran sementara yang disebutkan dalam Pasal 31 ayat (1).
- 3) Praktisi keperawatan yang dimaksud yang tidak memiliki surat keterangan pendaftaran bersyarat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (1) dapat dikenakan denda paling banyak sebesar Rp. 100.000, 00 atau tiga tahun penjara, mana yang lebih besar.

Pasal 77 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004

"Setiap orang dengan sengaja menggunakan identitas berupa gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan bagi masyarakat seolah olah yang bersangkutan adalah Perawat atau Perawat gigi yang telah memiliki Surat Tanda Registrasi Perawat atau Surat Tanda Registrasi Perawat Gigi atau Surat Izin Praktik sebagaimana

dimaksud dalam pasal 73 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 tahun atau denda paling banyak Rp. 150.000.000,00 Dari Rumusan tersebut dapat diperinci, terdapat unsur-unsurnya;”

Unsur Objektif:

- 1) Perbuatannya: menggunakan berupa gelar atau bentuk lain
- 2) Yang menimbulkan orang lain seolah-olah yang bersangkutan adalah Perawat atau Perawat gigi

Unsur Subjektif:

Kesalahan: dengan sengaja

Pasal 78 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004

“Setiap orang dengan sengaja menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah Perawat atau Perawat gigi yang telah memiliki Surat Tanda Registrasi Perawat atau Perawat gigi atau Surat Izin Praktik sebagaimana dimaksud dalam pasal 73 ayat (2) dipidana penjara paling lama 5 tahun atau denda paling banyak Rp. 150.000.000,00”

Pasal 79 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004

Dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp. 50.000.000 setiap Perawat atau Perawat gigi yang:

- a) Dengan sengaja tidak memasang papan nama sebagaimana dimaksud Pasal 41 ayat (1)
- b) Dengan sengaja tidak membuat rekam medis sebagaimana dimaksud Pasal 46 ayat (1) atau

- c) Dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf a, huruf b, huruf c

Pasal 80

- 1) “Setiap orang yang dengan sengaja memperkerjakan Perawat atau Perawat gigi sebagaimana dimaksud dalam pasal 42, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 tahun atau denda paling banyak Rp. 300.000.000”
- 2) “Dalam hal tindak pidana sebagaimana yang dimaksud dalam ayat (1) dilakukan oleh korporasi maka pidana yang dijatuhkan adalah pidana denda sebagaimana pasal ayat (1) ditambah sepertiga atau dijatuhi hukuman berupa pencabutan izin”.

Pasal 80 ayat (1) dan (2) undang-undang praktik keperawatan memperjelas bahwa individu dan perusahaan sama-sama dapat menghadapi hukuman pidana karena mempekerjakan perawat tanpa SIP. Ini termasuk fasilitas perawatan kesehatan individu dan perusahaan.

Wetsdelicten mencakup semua bentuk perilaku ilegal yang diuraikan dalam persyaratan pidana Undang-Undang Praktik Keperawatan. Rechtsdelicten berupa pelanggaran administratif, kecuali tindak pidana yang tercantum dalam Pasal 79 huruf c. Dengan menghalangi penyedia layanan kesehatan untuk melakukan kesalahan yang tidak hati-hati, kejahatan ini secara tidak langsung berupaya mengurangi maraknya malpraktik keperawatan dan memastikan bahwa pasien terlindungi dari bahaya

di tangan mereka. yang tidak memiliki pelatihan dan pengalaman yang diperlukan. Akibatnya, perawat memerlukan sertifikat pendaftaran dan izin praktik untuk memberikan perawatan kesehatan.

2.3. Tanggung Jawab Perawat terhadap Malpraktik dalam Pelayanan

Kesehatan

Sebagai anggota tim layanan kesehatan, perawat memiliki kewajiban khusus untuk memastikan pasiennya mendapatkan perawatan yang berkualitas tinggi dan aman, sekaligus mematuhi semua undang-undang dan peraturan yang berlaku. Saat memberikan perawatan kepada pasien, perawat harus mematuhi norma kompetensi profesional yang telah ditetapkan. Malpraktik dalam keperawatan dapat diakibatkan oleh pengabaian tugas ini, yang memiliki komponen teknis dan etika. Jika seorang perawat menyebabkan kerugian pada pasien dengan bertindak atau gagal bertindak sesuai dengan norma profesinya, hal ini dikenal sebagai malpraktik.

Tanggung jawab perdata, pidana, dan administratif adalah tiga kategori utama di mana perawat dapat dimintai pertanggungjawaban secara hukum, menurut teori. Ketika seorang pasien atau keluarganya menuntut perawat atas kerugian yang disebabkan oleh kelalaian perawat, perawat tersebut bertanggung jawab secara perdata. Perawat dapat dimintai pertanggungjawaban pidana jika tindakannya merupakan pelanggaran

hukum pidana, seperti ketika kecerobohannya menyebabkan kematian pasien. Di sisi lain, pelanggaran kebijakan rumah sakit, standar perilaku profesional, atau undang-undang yang mengatur tenaga kesehatan menjadi tanggung jawab administratif.

Kegagalan untuk mematuhi standar keperawatan yang ditetapkan dapat menimbulkan dugaan kelalaian perawat dalam kasus malpraktik. Kesalahan dalam pemberian obat, gagal mengawasi pasien secara memadai, atau gagal menjalankan tugas keperawatan adalah contoh dari kesalahan tersebut. Kegagalan untuk mencatat perawatan pasien secara memadai atau berkomunikasi dengan penyedia layanan kesehatan lain dapat memperkuat kelupaan ini. Akibatnya, perawat bertanggung jawab untuk memberikan perawatan langsung dan membantu urusan administrasi dan koordinasi.

Perawat harus memiliki pemahaman yang komprehensif tentang peraturan kesehatan dan mematuhi Kode Etik keperawatan untuk mencegah dugaan malpraktik. Ini termasuk menjaga privasi pasien, memberikan informasi yang transparan, dan menjaga profesionalisme secara konsisten. Undang-Undang Keperawatan yang Baik No. 38 tahun 2014 dan Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 menggambarkan ruang lingkup praktik, tanggung jawab, dan hukuman atas pelanggaran yang dilakukan oleh perawat dan tenaga kesehatan lainnya.

Pelatihan rutin, supervisi klinis, dan audit kualitas asuhan keperawatan diperlukan bagi fasilitas pelayanan kesehatan untuk menghindari malpraktik. Selain itu, perawat perlu menjadi pembelajar

dengan motivasi diri yang mengejar pendidikan berkelanjutan jika mereka ingin mengikuti bidang ilmu dan teknologi keperawatan yang terus berkembang. Keselamatan pasien dan kepercayaan masyarakat terhadap perawat bergantung pada keakraban perawat dengan hukum dan kemampuan mereka untuk berperilaku profesional setiap saat.

2.3.1. Analisis Tanggung Jawab Hukum Perawat atas Kasus Malpraktik

Perawat Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023

Tugas perawat adalah merawat pasien dengan cara yang sesuai dengan semua undang-undang, peraturan, prosedur operasional, standar etika profesi, dan persyaratan kesehatan pasien yang berlaku. Kesalahan keperawatan. Dan mengarahkan pasien ke dokter, perawat, atau penyedia layanan kesehatan berkualifikasi lainnya sesuai kebutuhan. Jika perawat gagal memenuhi tanggung jawab hukumnya, hal itu dapat menyebabkan keadaan wanprestasi atau tindakan ilegal. Jika perawat menyimpang dari praktik medis standar, pasien dapat menghadapi dampak hukum untuk melindungi mereka dari bahaya.

Perawatan medis yang diberikan oleh perawat kepada pasien merupakan transaksi terapeutik, suatu kesepakatan yang dapat ditegakkan berdasarkan undang-undang. Ketika perawat dan pasien memasuki kemitraan hukum semacam ini, mereka masing-masing bertanggung jawab secara tanggung jawab atas tindakan satu sama lain. Salah satu persyaratan hukum paling mendasar dari

perjanjian atau kontrak perawat-pasien (terapeutik) adalah bahwa perawat harus memastikan keselamatan pasien dengan melakukan semua prosedur medis yang diperlukan tanpa kesalahan. Ketika seorang perawat diwajibkan untuk melakukan sesuatu yang ilegal karena kesepakatan yang telah dilanggar, situasi wanprestasi dapat terjadi. Wajar saja, pihak lain perlu dimintai pertanggungjawaban jika ada yang mengalami cedera.

Dalam konteks ini, malpraktik medis terjadi ketika seorang perawat memberikan perawatan yang tidak memadai kepada pasien, yang mengakibatkan kerugian finansial. Seorang perawat dapat dimintai pertanggungjawaban perdata jika pasiennya mengalami kerugian perdata. Sesuai Pasal 1 butir 7 Undang-Undang Kesehatan tahun 2023, tenaga kesehatan termasuk mereka yang bergerak di bidang kesehatan yang memiliki sikap profesional, pengetahuan yang diperlukan, dan kemampuan yang diperoleh melalui pendidikan tinggi, dengan peran khusus yang memerlukan otorisasi untuk melakukan kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan. Perawat menilai dan merawat pasien sebagai aspek mendasar dari tanggung jawab sehari-hari mereka, difasilitasi oleh kerangka sumber daya manusia yang efisien dan berbagai fasilitas medis dan non-medis yang mapan. Tampaknya staf medis bertindak lalai karena perilaku mereka. Pasien, sebagai konsumen layanan kesehatan, tidak diragukan lagi sangat

menderita akibat pengabaian sumber daya manusia perawat. Kelalaian dari pihak penyedia layanan kesehatan, terutama perawat, dapat berdampak buruk. Pasien pasti akan sangat menderita akibat hal ini. Ketika seorang perawat berinteraksi dengan seorang pasien, itu membangun hubungan hukum di antara mereka, menguraikan tanggung jawab dan hak masing-masing. Penegakan Perlindungan Pasien didorong oleh adanya hak dan kewajiban tersebut. Dalam hal perawatan kesehatan, orang pada umumnya berada pada posisi yang kurang menguntungkan. Menegakkan Perlindungan Pasien didasarkan pada KUH Perdata karena menjaga pasien dipandang penting untuk menjadi pusat perhatian. Selain itu, undang-undang terkait kesehatan harus mengontrol perlindungan pasien dengan lebih tepat. Akibatnya, keselamatan pasien akan dijamin oleh undang-undang.

Dalam hukum kesehatan, Dokter bertanggung jawab atas perawat lain yang memberikan perawatan pasien langsung. Keterkaitan hukum antara perawat dan pasiennya, ditambah dengan adanya SOP yang dikembangkan oleh perawat untuk menjamin kualitas perawatannya, membuat perawat bertanggung jawab secara hukum terhadap pasiennya. Pasal 290 UU No. 17 tahun 2023 menetapkan bahwa (1) tenaga medis dan tenaga kesehatan dapat menerima pendelegasian wewenang untuk memberikan pelayanan kesehatan; (2)

pendelegasian wewenang yang disebutkan dalam Ayat (1) meliputi pendelegasian mandat dan pendelegasian delegatif; (3) kewenangan dapat didelegasikan dari tenaga medis kepada tenaga kesehatan, tenaga medis, dan tenaga kesehatan; (4) peraturan tambahan tentang pendelegasian wewenang akan ditetapkan dengan peraturan pemerintah.

Dari perspektif keadaan hubungan terapeutik (medical interest relationship) antara pasien dan perawat, landasan tanggung jawab perawat atas kecerobohan tenaga kesehatan (khususnya perawat) juga dapat dikenali. Untuk menunjukkan malpraktik, penting untuk memeriksa pola hubungan terapeutik perawat, yang dapat bermanifestasi dalam berbagai cara, termasuk interaksi antara perawat dan pasien. Menurut Pasal 274 Undang-Undang No. 17 tahun 2023, perawat bertanggung jawab atas tugas-tugas sebagai berikut: merawat pasien dengan cara yang sesuai dengan norma profesi, standar perawatan, prosedur operasional, dan etika; mendapatkan izin pasien atau keluarga sebelum merawatnya; merahasiakan semua catatan pasien; menyimpan catatan rinci dari semua pemeriksaan, perawatan, dan kegiatan lain yang dilakukan; dan, jika diperlukan, merujuk pasien ke ahli medis kompeten lainnya. Tugas perawat terhadap hubungan terapeutik merupakan indikator dari perawatan yang dia berikan kepada pasiennya. Perawat mungkin bersalah atas malpraktik jika dia gagal mengikuti

protokol yang ditetapkan atau jika dia melanggar hukum.

Ketika seorang perawat gagal mempertimbangkan faktor-faktor ilmiah yang mungkin telah mencegah cedera pasien, ini dikenal sebagai malpraktik.

Dalam model kemitraan terapeutik, di mana perawat dan pasien bekerja sama menuju tujuan bersama, perawat berperan terutama sebagai karyawan, atau bawahan, yang bertanggung jawab untuk menyelesaikan tugas yang diberikan perawat. Peran perawat dalam bahasa lain dicirikan sebagai peran agen dan prinsip. Kinerja kontra diperlukan selama pasien adalah pihak yang berdomisili. Pengaturan semacam ini biasa terjadi di panti jompo milik pemerintah, di mana staf menerima gaji tetap terlepas dari kualitas atau jumlah perawatan yang mereka berikan kepada pasien. Mengingat sifat interaksi terapeutik antara pasien dan perawat, maka perawat harus memikul tanggung jawab hukum atas segala kerugian yang dialami pasien mereka akibat kecerobohan mereka. Mengenai hubungan terapeutik, perawat adalah pegawai dalam artian bertanggung jawab atas segala kerugian yang diderita pasien akibat kecerobohan perawat.

Menurut hubungan hukum para pihak dan undang-undang kesehatan No. 17 tahun 2023, jika seorang tenaga medis melakukan malpraktik saat merawat pasien, perawat bertanggung jawab secara hukum untuk memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang

mereka butuhkan. Hal ini untuk mencegah pasien mengalami kerugian finansial akibat kesalahan perawat, sebagaimana tertuang dalam Pasal 440 UU kesehatan.

“Setiap tenaga medis atau tenaga kesehatan yang melakukan ke alpaan yang mengakibatkan pasien luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau pidana denda paling banyak Rp 250.000,000,00 (dua ratus lima puluh juta rupiah)”

Tujuan dari peraturan yang mengatur tanggung jawab perawat ada dua: pertama, untuk memastikan bahwa pasien dapat meminta ganti rugi ketika perawat mereka terlibat dalam malpraktik; dan kedua, untuk mendorong perawat untuk sangat berhati-hati dalam pekerjaan mereka. Sebagai masalah hukum perdata, rumah sakit dan perawat memiliki kewajiban untuk memastikan bahwa pasien menerima perawatan kesehatan yang memadai. Salah satu tujuan undang-undang kesehatan adalah untuk mencegah hak-hak pasien dilanggar ketika mereka meminta ganti rugi atas perawatan medis yang telah mereka terima.

Tindakan penyedia layanan kesehatan yang melakukan malpraktik medis dapat berupa kelalaian atau ilegal. Kewajiban perawat terhadap transaksi terapeutik adalah tolok ukur dimana tindakan perawat terhadap pasiennya dievaluasi jika kelalaian medis ini mengakibatkan cedera. Dimungkinkan untuk menuduh perawat melakukan malpraktik jika dia melakukan wanprestasi atau

tindakan ilegal. Jika seorang perawat tidak dapat menjelaskan dasar ilmiah untuk cedera pasien, ini dikenal sebagai malpraktik.

Pasien memiliki hak untuk meminta ganti rugi jika dia mengalami kerugian sebagai akibat dari kelalaian perawat selama praktik profesional. Hak ini dapat ditegaskan dalam berbagai teori hukum, termasuk hukum gugatan (ketika salah satu pihak gagal menegakkan berakhirnya kontrak atau perjanjian), undang-undang yang berkaitan dengan tugas profesional, pelanggaran hak pasien akibat tugas tersebut, dan pelanggaran norma kesopanan dan kesopanan masyarakat. Pasien harus memberikan bukti kerugian yang disebabkan oleh kegagalan perawat untuk memenuhi kewajibannya, sesuai dengan standar profesi medis yang berlaku dalam kontrak terapeutik, jika gugatan tersebut didasarkan pada wanprestasi (tidak mencapai tujuan atau tujuannya tidak baik). Pasien seringkali kekurangan informasi yang cukup dari perawat tentang tanggung jawab perawat di bawah kontrak terapeutik, sehingga semakin sulit untuk diberlakukan.

Berdasarkan prinsip atau konsep corporate justification yang dibebani tanggung jawab, perawat dapat dihukum dan dimintai pertanggungjawaban atas kecerobohan tenaga kesehatan dalam perannya sebagai perawat yang menyakiti pasien.⁴⁷

1. *Doctrine of vicarious liability.*

⁴⁷ Aryani, Fajar Dian. "The Judicial Policy of Ratio Decidendi regarding Corporate Criminal Liability towards Just Judgments." *Indon. L. Rev.* 14, 2024, hl137.

Prinsip ini dipinjam dari hukum perdata dan diterapkan pada hukum pidana dalam konteks tanggung jawab hukum. Pelajaran ini juga dikenal sebagai pelajaran mengganti tanggung jawab. Ketika bawahan membuat kesalahan saat bekerja untuk bos, majikan bertanggung jawab atas kesalahan tersebut. Orang yang terkena dampak mungkin dapat menuntut majikan mereka atas ganti rugi akibat kegiatan ilegal mereka.⁴⁸

2. *Doktrin Respondeat Superior*

Gagasan di balik filosofi ini adalah bahwa tuan bertanggung jawab atas tindakan bawahannya, meskipun tindakan tersebut merugikan orang lain. Pasien yang mengalami kerugian akibat kecerobohan tenaga medis dijamin mendapat balasannya di bawah teori superior respondeat.⁴⁹ Penyedia layanan kesehatan juga harus berhati-hati sesuai dengan teori ini karena implikasinya yang sah dan adil.

let's the master answer melalui Pasal 1367 KUHPerdata, yang menyatakan:

“Seseorang tidak hanya bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan perbuatan-perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan barang-barang yang berada di bawah pengawasannya”

Siapa pun yang ingin meminta pertanggungjawaban perawat atas kecerobohan mereka dapat melakukannya dengan

⁴⁸ Neyers, Jason W. "A theory of Vicarious Liability." *Alta. L. Rev.* 43, 2005, h. 287.

⁴⁹ Budiman, Arief, Rizka Rizka, and Absori Absori. "Juridical Analysis of Hospital Liability for Actions of Doctors Performing Medical Malpractice." (*SOEPRA*) Vol.9, No.01, 2023, h. 95-101.

merujuk pada artikel ini dan prinsip-prinsipnya. Senada dengan konsekuensi yang dihadapi Agus, jika perawat melanggar hukum dan merugikan pasien, hukum akan menjatuhkan sanksi hukum. Perawat juga akan menghadapi persepsi publik yang negatif, yang dapat menyebabkan kerugian finansial lebih lanjut. Untuk mencegah konsekuensi serupa, perawat perlu dituntut sesuai dengan norma hukum saat ini.⁵⁰

Akibat kecerobohan staf perawat. Berdasarkan Pasal 193, seorang pasien memiliki hak untuk meminta perawat bertanggung jawab jika situasinya mengharuskannya. Akibat kecerobohan staf medis, pasien mengalami kerugian. Karena perawat memiliki beban hukum untuk merawat pasien jika terjadi kecerobohan dokter atau penyedia medis lainnya, pasal ini melindungi staf medis. Pasal 193 juga bermanfaat bagi perawat karena membatasi tanggung jawab mereka atas kecerobohan karyawan dan membebaskan mereka dari tanggung jawab atas perilaku buruk yang disengaja.

Dalam hal staf medis perawat lalai, perawat dapat menghadapi gugatan ganti rugi atau pelanggaran kontrak. Karena bukti hukum berbeda untuk setiap kasus pasien, jenis kesalahan yang berlaku untuk mereka berbeda-beda. Ganti rugi

⁵⁰ Surahman, Mhd Arief Akbar. "Tanggungjawab Perusahaan Atas Perbuatan Karyawan Yang Mengakibatkan Kerugian Terhadap Orang Lain (Studi Putusan NO. 206/PDT/2014/PT. SBY)". *Juris Studia: Jurnal Kajian Hukum*, Vol.2, No.03, 2021, h. 613-623.

yang diperoleh pasien dari perawat atas kerugian yang disebabkan oleh kelalaian staf medis berbeda konsepnya tergantung pada apakah kasus tersebut dibawa dalam pelanggaran kewajiban atau gugatan. Karena mereka dapat meminta kompensasi uang dan immaterial, pasien dan keluarga mereka yang menderita kerugian akibat kesalahan staf medis diberikan lebih banyak keadilan melalui kompensasi berdasarkan gugatan gugatan.

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

Meskipun kedua frasa tersebut memiliki konotasi yang berbeda dalam kaitannya dengan tingkat kekuasaan yang disiratkannya, komunitas hukum publik sering menggunakan istilah "otoritas" yang lebih umum untuk menggambarkan hal yang sama. Ringkasnya, undang-undang Republik Indonesia nomor 30 tahun 2014 yang meliputi administrasi pemerintahan memperjelas apa itu kekuasaan dan bagaimana kekuasaan tersebut didefinisikan dalam Pasal 1, Ayat (5) dan (6). Kekuasaan pejabat negara, kepala badan, atau pegawai negeri lainnya untuk membuat keputusan kebijakan atau menjalankan perintah eksekutif didefinisikan dalam pasal ini. Kemampuan untuk membuat keputusan yang berkaitan dengan masalah hukum

publik adalah apa yang dimaksud oleh entitas pemerintah, pejabat, dan administrator negara bagian lainnya ketika mereka berbicara tentang memiliki otoritas. Oleh karena itu, jelaslah bahwa perbedaan antara kedua konsep tersebut adalah bahwa kewenangan mengacu pada kapasitas untuk bertindak dalam bidang hukum publik dan hak untuk mengambil keputusan atau melakukan tindakan oleh badan atau pejabat pemerintah. Personel pemerintah atau organisasi administrasi negara tidak dapat menjalankan operasi pemerintah tanpa adanya kekuasaan yang sah.

Seorang individu dianggap sebagai petugas kesehatan jika mereka memiliki dedikasi yang kuat terhadap bidang kesehatan dan memiliki pendidikan dan pengalaman yang diperlukan untuk memenuhi fungsi pekerjaan tertentu yang membutuhkan kemampuan untuk melaksanakan inisiatif kesehatan. Pengakuan hukum terhadap perawat dan praktisi kesehatan lainnya sebagai entitas yang diizinkan untuk memberikan asuhan keperawatan didasarkan pada gagasan ini. Atribusi, pendelegasian, dan mandat adalah tiga mekanisme untuk memperoleh otoritas;

a) Kewenangan Atribusi

Menurut Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 atau undang-undang lainnya, atribusi

mengacu pada " pemberian kewenangan kepada badan dan/atau pejabat pemerintah."Otoritas atribusi mengacu pada kekuasaan yang diberikan oleh undang-undang kepada badan atau karya tertentu. Otoritas atribusi mengacu pada otoritas otentik atau tak tergoyahkan.

Menurut Pasal 62 Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan, perawat, seperti tenaga kesehatan lainnya, diberdayakan untuk melakukan inisiatif kesehatan dalam lingkup dan tingkat kompetensi yang telah ditentukan. Pasal 29 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 Tahun 2014 tentang perawat menggambarkan kewenangan perawat dan menyatakan sebagai berikut:

- 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.

Untuk lebih memperjelas ruang lingkup kewenangan praktikum perawat ini, lihat Pasal 15-33 Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 26 Tahun 2019 tentang penyelenggaraan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan.

b) Kewenangan Delegasi

Kata "delegasi" menunjukkan proses pengalihan kewenangan dari tingkat pemerintahan yang lebih tinggi ke tingkat pemerintahan yang lebih rendah. Setelah pengalihan wewenang dari satu orang ke orang lain, baik pemegang asli maupun penerima memiliki kewajiban baru. Figur otoritas sebelumnya tidak dapat lagi menggunakan kekuasaan sebelumnya karena kehilangannya. Individu yang memperoleh otoritas (delegasi) diizinkan untuk bertindak sesuai keinginannya. Delegasi memiliki tanggung jawab penuh untuk semua kegiatan yang berkaitan dengan otoritas yang ditugaskan, karena ia beroperasi secara mandiri dalam pelaksanaannya.⁵¹

Pasal 29 huruf E Angkatan No. 38 tahun 2014 tentang keperawatan menjabarkan tugas-tugas perawat, termasuk perannya sebagai pelaksana tugas yang didelegasikan kepada mereka. Hal ini menunjukkan bahwa perawat dapat

⁵¹ Marbun, S.F., *Hukum Administrasi Negara*, FH UII Press, Yogyakarta, 2018, h. 78.

beroperasi di luar yurisdiksinya jika diberikan kewenangan tersebut oleh pemilik aslinya. Di lingkungan rumah sakit, perawat dibatasi untuk memberikan perawatan pasien dan tidak memiliki kewenangan untuk melakukan operasi medis. Pasal 65 ayat (1) Undang-Undang No. 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan menyatakan: "Dalam pemberian pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dapat menerima delegasi medis dari praktisi medis." Seorang perawat hanya dapat menjalankan prosedur medis jika dia telah menerima izin sebelumnya untuk melakukannya. Pendelegasian menjadi penting ketika ada beberapa pasien yang membutuhkan perawatan atau ketika perawat akan absen dari kantor untuk waktu yang lama.

Perawat profesional dan kejuruan yang telah menerima pelatihan yang sesuai adalah satu-satunya perawat yang dapat mempercayakan pendelegasian tindakan medis. Hal ini diperlukan karena perawat sekarang bertanggung jawab atas serangkaian tugas baru sebagai hasil dari pendelegasian wewenang dan tanggung jawab tindakan medis. Hanya secara tertulis kekuasaan dapat dialihkan. Sebagaimana tertuang dalam Pasal 32 ayat (1) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan, hal ini sesuai dengan peraturan perundang-undangan:

“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”.

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

- 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.”

Namun, ada tugas medis tertentu yang tidak dapat dialihdayakan. Hanya dalam lingkup praktik perawat menyediakan prosedur medis, seperti membuat diagnosis dan mengembangkan rencana perawatan untuk pasien. Sebagaimana didefinisikan oleh undang-undang dan berbeda dari profesi keperawatan, ini adalah domain eksklusif perawat.

c) Kewenangan Mandat

Kewenangan untuk tindakan medis dapat dialihkan dari satu perawat ke perawat lainnya, selain ditugaskan melalui pendelegasian formal. Menurut Undang-Undang Administrasi Pemerintahan, kewenangan pejabat "didelegasikan" dari entitas atasan atau pejabat pemerintah kepada entitas inferior atau pejabat pemerintah, dengan kewajiban dan akuntabilitas yang ditentukan oleh misinya. Dari sini dapat disimpulkan bahwa kewenangan untuk mendelegasikan amanat ini adalah kewenangan yang dimiliki pemilik kewenangan atas orang lain yang bekerja di bawah pengawasannya, karena beban tugas selalu berada pada pemilik kewenangan.

Dalam konteks Undang-Undang Keperawatan, "kewenangan mandat" berarti bahwa seorang perawat dapat mendelegasikan pelaksanaan suatu prosedur medis kepada perawat lain untuk diawasi. Tanggung jawab juga tetap pada perawat karena kegiatan medis masih diawasi. Perawatan parenteral dan penjahitan luka adalah contoh tugas medis yang mungkin dilakukan oleh perawat secara hukum.

Jelas dari uraian kewenangan perawat sebelumnya bahwa ia mampu memberikan pelayanan kesehatan termasuk asuhan keperawatan dan intervensi medis. Satu hal yang menarik adalah bahwa perawat tidak dapat tiba-tiba mulai melakukan prosedur

medis tanpa terlebih dahulu diberi perintah khusus. Kewenangan semacam ini dapat diperoleh dengan tiga cara: melalui atribusi, pendelegasian, atau mandat. Kewenangan atribusi keperawatan didefinisikan dalam dua undang-undang: Undang-Undang Hak Pekerja Kesehatan tahun 2014 (Pasal 62) dan Undang-Undang Hak Perawat tahun 2014 (Pasal 29 ayat (1)). Pasal 65 Undang-Undang Tenaga Kesehatan No. 36 Tahun 2014 menjelaskan bagaimana perawatsekaranya diberi kekuasaan. Menurut Pasal 32 ayat (3) UURI No. 38 tahun 2014 tentang keperawatan, perawat dapat mengalihkan kekuasaannya untuk melakukan kegiatan medis kepada perawat lain, dan hal ini didasarkan pada pengubahan tugasnya. Akibatnya, perawatan medis diperlukan. Strategi pendelegasian wajib dicatat secara tertulis sesuai dengan Pasal 32 ayat (1) Undang-Undang Keperawatan Indonesia No. 38 Tahun 2014. Otoritas ini juga dapat digunakan untuk prosedur medis seperti memberikan suntikan, mengambil darah, memasukkan tabung infus, membersihkan luka, dan memberikan imunisasi sesuai dengan program pemerintah.

Otorisasi bagi perawat untuk melakukan operasi medis dapat diperoleh melalui dua metode: pendelegasian dan mandat. Pasal 32 ayat (5) Undang-Undang Keperawatan No. 38 tahun 2014 menggambarkan kewenangan amanat tersebut. Perawat dengan kewenangan yang diamanatkan, tidak seperti perawat

dengan kewenangan yang didelegasikan, diizinkan untuk melakukan perawatan medis; meskipun demikian, mereka harus diawasi oleh tenaga medis lain untuk menegakkan kewenangannya. Tanggung jawab tetap ada pada perawat karena mereka terus mengawasi prosedur medis yang dilakukan. Perawat diizinkan untuk melakukan beberapa perawatan medis, seperti pemberian perawatan parenteral dan penjahitan luka.

Perawat memiliki beberapa tanggung jawab yang harus dipenuhi sebelum dapat menggunakan kekuasaannya. Memperoleh otorisasi yang diperlukan untuk berlatih adalah salah satunya. Izin praktik perawat (SIP) dan sertifikat pendaftaran (STR) merupakan prasyarat bagi praktisi perawatan kesehatan untuk memberikan perawatan pasien secara langsung. Pasal 4 dan Pasal 7 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tentang penyelenggaraan peraturan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan mengatur tambahan peraturan untuk izin praktek ini.

Hal ini membuat kami percaya bahwa perawat yang telah memenuhi prasyarat pendaftaran dan memiliki izin praktek keperawatan yang sah dapat menggunakan kekuasaannya untuk memberikan pelayanan kesehatan. Untuk melindungi masyarakat ketika menerima pelaksanaan inisiatif kesehatan, undang-undang tentang pendaftaran dan perizinan praktik ini diberlakukan.

