

BAB II

TINJAUAN TEORITIS MENGENAI KELALAIAN PERAWAT PRAKTIK MANDIRI

A. Tinjauan Umum Tentang Yuridis

Pengertian Tinjauan Yuridis

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pengertian tinjauan adalah mempelajari dengan cermat, memeriksa (untuk memahami), pandangan, pendapat (sesudah menyelidiki, mempelajari, Dan sebagainya).¹

Tinjauan adalah kegiatan merangkum sejumlah data besar yang masih mentah kemudian mengelompokan atau memisahkan komponen-komponen serta bagian-bagian yang relevan untuk kemudian mengkaitkan data yang dihimpun untuk menjawab permasalahan. Tinjauan merupakan usaha untuk menggambarkan pola-pola secara konsisten dalam data sehingga hasil analisis dapat dipelajari dan diterjemahkan dan memiliki arti.² Pengertian analisis menurut kamus besar bahasa Indonesia adalah penyelidikan, penjabaran sesudah dikaji sebaik-baiknya terhadap suatu peristiwa (karangan, perbuatan, dan sebagainya) untuk mengetahui

¹ Pengertian Tinjauan, diakses dari <https://kbbi.web.id/tinjau>, pada hari Rabu, 29 maret 2023 pukul 11:34 WIB.

² Surayin, *Analisis Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Penerbit Yrama Widya, Bandung, 2005, hlm. 10.

keadaan yang sebenarnya (sebab-musabab, duduk perkaranya, dan sebagainya).³

Definisi yuridis menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah menurut hukum atau secara hukum.⁴ Sedangkan definisi yuridis menurut kamus hukum adalah segala hal yang memiliki sifat hukum.⁵ Pengertian hukum menurut E. Utrecht adalah himpunan petunjuk hidup yang mengatur tata tertib dalam suatu masyarakat dan seharusnya ditaati oleh anggota masyarakat yang bersangkutan, oleh karenanya pelanggaran terhadap petunjuk hidup itu dapat menimbulkan tindakan dari pemerintah/masyarakat itu.

Sunaryati Hartono memberikan definisi mengenai pengertian hukum yaitu hukum itu tidak menyangkut kehidupan pribadi seseorang, Akan tetapi jika mengatur berbagai aktivitas manusia dalam hubungannya dengan manusia lainnya, atau dengan kata lain hukum mengatur berbagai aktivitas manusia di dalam hidup bermasyarakat.

Pengertian hukum menurut E. Meyers adalah semua aturan yang mengandung pertimbangan kesusilaan, ditunjuk kepada tingkah laku manusia dalam masyarakat dan yang menjadi pedoman bagi penguasa negara dalam melaksanakan tugasnya.

Menurut Kant, pengertian hukum ialah keseluruhan syarat-syarat yang dengan ini kehendak bebas dari orang yang satu dapat menyesuaikan

³ Pengertian analisis, diakses dari <https://kamushukum.web.id/arti-kata/analisis-yuridis/>, pada hari Rabu, 29 Maret 23 pukul 11:50 WIB.

⁴ <https://kbbi.web.id/yuridis> diakses pada tanggal 29 maret 2023 pukul 11:55 WIB.

⁵ <https://kamushukum.web.id/?s=yuridis> diakses pada tanggal 29 maret 2023 pukul 11:57 WIB.

diri dengan kehendak bebas dari orang lain, menurut peraturan hukum mengenai kemerdekaan.⁶

Hukum yang berlaku mempunyai tujuan. Tujuan hukum itu dapat tercapai, jika hukum itu dapat berfungsi dalam masyarakat. Adapun fungsi dari hukum menurut Achmad Ali, adalah:

a. Fungsi hukum sebagai “*a Tool of Social Control*”

Fungsi hukum sebagai *social control* bertujuan untuk memberikan suatu batasan tingkah laku masyarakat yang menyimpang dan akibat yang harus diterima dari penyimpangan itu. Misalnya membuat larangan-larangan, tuntutan ganti rugi dan sebagainya. Penggunaan hukum sebagai sarana sosial kontrol dapat berarti hukum mengontrol tingkah laku masyarakat, maksudnya bahwa hukum berfungsi memberikan batasan tingkah laku warga masyarakat yang dianggap menyimpang dari aturan hukum.

Menurut Achmad Ali bahwa fungsi hukum sebagai alat pengendalian sosial, tidaklah sendirian dalam masyarakat, melainkan menjalankan fungsi itu bersama-sama dengan pranata sosial lainnya yang juga melakukan fungsi pengendalian sosial, disamping itu juga merupakan fungsi pasif yaitu hukum yang menyesuaikan diri dengan kenyataan dalam masyarakat.

⁶ Subiharta, Moralitas Hukum Dalam Hukum Praksis Sebagai Suatu Keutamaan, *Jurnal Hukum dan Peradilan*, Vol 4, no. 3, 2015, hlm. 385.

b. Fungsi Hukum sebagai “*a Tool of Engineering*”

Fungsi ini sebagai sarana perekayasa sosial yaitu mengubah masyarakat dengan menciptakan perubahan-perubahan dalam masyarakat menuju kemajuan yang terencana, artinya untuk menata kembali kehidupan masyarakat secara terencana sesuai dengan tujuan pembangunan bangsa kehidupan masyarakat namun sampai kini ternyata selalu mengalami perubahan atau dinamika yang sangat pesat. Hal ini menunjukkan bahwa hampir tidak ada kelompok masyarakat dunia yang kehidupan sosialnya tetap statis. Masyarakat mana pun akan dipastikan akan mengalami perubahan baik karena pengaruh dari luar maupun terjadi dengan sendirinya dalam masyarakat bersangkutan, oleh karena itu para pembuat hukum dituntut untuk senantiasa mengikuti perkembangan hukum dalam masyarakat. Pengertian *a tool of engineering* yang dikemukakan oleh Soerjono Soekanto di atas merupakan “Pelopor Perubahan” yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang yang memperoleh kepercayaan dari masyarakat sebagai pemimpin tokoh pelopor perubahan tersebut. Kaidah hukum sebagai alat untuk merubah masyarakat mempunyai peranan penting terutama dalam perubahan-perubahan yang dikehendaki atau perubahan yang direncanakan (*intended change atau planned change*).

c. Fungsi Hukum sebagai Simbol

Fungsi ini dimaksudkan untuk menyederhanakan rangkaian tindakan atau peristiwa tertentu, sehingga mudah diperoleh pengertian yang bersifat umum. Penyimbolan yang dilakukan oleh hukum, jelas akan memudahkan baik oleh para pelaksananya maupun masyarakat untuk saling memahami tentang makna suatu peristiwa yang terjadi dalam interaksi warga masyarakat. Keberadaan fungsi hukum sebagai simbol sangat membantu komunikasi antara pelaksana hukum dengan warga masyarakat, serta proses sosialisasi hukum itu sendiri. Simbolis untuk menyederhanakan suatu aturan hukum agar mudah dimengerti oleh warga masyarakat, merupakan langkah mendasar seolah olah semua orang mengetahui sudah final. Simbolis mencakup proses-proses yang menghendaki setiap orang mampu menerjemahkan atau menggambarkan rangkaian peristiwa hukum dalam satu istilah yang singkat dan sederhana. Untuk lebih memahami makna fungsi sebagai symbol, harus mengetahui tujuan penyimbolan hukum yaitu sebagai berikut:

- 1) Menyederhanakan suatu rangkaian tindakan atau peristiwa tertentu, agar mudah diperoleh pengertian yang bersifat umum dari tindakan atau peristiwa yang kemungkinan mempunyai hakikatnya sejenis.

2) Memudahkan para pelaksana hukum dalam menerapkan simbol hukum tertentu suatu tindakan atau peristiwa yang tidak bersesuaian dengan hukum.

d. Fungsi Hukum sebagai “*a political instrument*”

Fungsi hukum sebagai sarana politik adalah untuk memperkokoh kekuasaan politik atau mengefektifkan pelaksanaan kekuasaan negara. Melihat fungsi tersebut, menunjukkan keberadaan hukum tertulis yang dibuat secara procedural. Keberadaan hukum dan politik dalam kenyataannya memang tidak mungkin dapat dipisahkan, karena keberadaan hukum sebagai kaidah tertulis merupakan pesan politik politik, tetapi setelah ditetapkan pemberlakuannya, tidak boleh lagi ditafsirkan secara politik yang bermuatan kepentingan tapi harus ditafsirkan secara yuridis.

e. Fungsi Hukum Sebagai *Integrator*

Fungsi hukum ini untuk mengurangi konflik yang terjadi dan memperlancar proses interaksi pergaulan sosial. Artinya hukum menjadi sarana untuk menciptakan keserasian berbagai kepentingan masyarakat, sehingga proses pergaulan hidup berlangsung dengan tertib dan lancar.

Definisi dan arti kata analisis yuridis adalah serangkaian perilaku mengamati, mendeskripsikan, dan/atau menyusun kembali suatu objek dengan menggunakan parameter hukum sebagai standar guna menarik suatu kesimpulan terhadap objek tersebut terhadap

hukum. Istilah ini sering digunakan dalam karya ilmiah hukum saat menjelaskan metode penelitian yang digunakan. Walaupun demikian, analisis hukum secara sederhana juga digunakan oleh masyarakat umum untuk menilai suatu perbuatan hukum maupun akibat hukumnya.⁷

B. Tinjauan Tindakan Kelalaian Perawat Praktik Mandiri Yang Merugikan Pasien Yang Sesuai Dengan Kode Etik Keperawatan

1. Pengertian Kesehatan dan Tenaga Kesehatan

Kesehatan merupakan hak asasi manusia serta modal pembangunan untuk keberlangsungan hidup suatu Negara.⁸ Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus dilindungi oleh Negara dan diberikan kepada seluruh masyarakat tanpa ada diskriminasi. Hak asasi manusia di bidang kesehatan ini diakui dan dilindungi oleh Negara dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD RI Tahun 1945). Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 merupakan landasan hukum hak konstitusional bagi setiap orang untuk memperoleh layanan kesehatan, sedangkan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 merupakan landasan hukum kewajiban konstitusional negara untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan.

⁷ Tuti Haryanti, Hukum dan Masyarakat, *Jurnal Syariah dan Ekonomi Islam*, Vol. X No. 2, Desember 2014, hlm.162.

⁸ Shanti Dwi kartika, URGENSI UNDANG-UNDANG TENTANG KEPERAWAN, *Jurnal hukum*, Vol. 3, No. 1, Juni 2012, hlm.133.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia, artinya setiap orang mempunyai hak yang sama dengan dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan.⁹

Selain itu, berikut pengertian kesehatan yang lain:

- a. Kesehatan adalah fungsi efektif dari sumber-sumber perawatan diri (*self care Resouces*) yang menjamin perawatan diri (*self care actions*) yang memadai.

Self care Resouces : meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap.

Kegiatan perawatan diri adalah pola perilaku yang sesuai dengan tujuan yang diperlukan untuk mencapai, mempertahankan, dan meningkatkan fungsi psikososial dan mental.

- b. Sehat adalah perwujudan individu yang dicapai melalui kepuasan dalam berhubungan dengan orang lain (aktualisasi). Perilaku yang memiliki tujuan, perawatan diri yang terampil, dan penyesuaian diperlukan untuk menjaga stabilitas dan integritas struktural.
- c. Sehat/kesehatan adalah keadaan sejahtera fisik (jasmani), mental (spiritual) dan sosial yang memungkinkan setiap orang produktif secara sosial dan ekonomi.

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Sebagai sarana pelayanan

⁹ Faerlen Kanter, "Sanksi Bagi Tenaga Kesehatan Yang Melakukan Tindak Pidana Dalam Praktek Pelayanan Kesehat", *Jurnal Lex Privatum*, Vol. IV/No.6/Juli/2016, hlm.129.

kesehatan, melalui dokter dan tenaga kesehatan lainnya, setiap Rumah Sakit memiliki tujuan salah satunya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tenaga kesehatan adalah orang yang bermoral tinggi, karena segal sesuatu dalam pelayanan kesehatan atau hal yang bersifat privasi oleh masyarakat atau pasien kepada tenaga kesehatan.¹⁰

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya dibidang kesehatan, serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan (Bab 1 Ketentuan Umum Pasal 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan dalam Pasal 11 pengelompokan Tenaga Kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. Tenaga medis meliputi dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis.
- b. Tenaga psikologi klinis ialah psikolog klinis.
- c. Tenaga keperawatan terdiri atas berbagai jenis perawat
- d. Tenaga kebidanan ialah bidan
- e. Tenaga kefarmasian meliputi apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.
- f. Tenaga kesehatan masyarakat terdiri atas epidemiolog kesehatan, tenaga promosi, kesehatan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan

¹⁰ Wahyudi dan Dhita Annisa, Analisis Informed Consent Terhadap Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung, *Res Nullius Law Journal* , Vol.2 No.1, 2020, hlm. 64.

- kerja, tenaga administrasi dan, kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga.
- g. Tenaga kesehatan lingkungan terdiri atas tenaga sanitasi lingkungan,
 - h. *entomolog* kesehatan, dan *mikrobiolog* kesehatan.
 - i. Tenaga gizi terdiri atas nutrisisionis dan dietisien.
 - j. Tenaga keterampilan fisik terdiri atas *fisioterapis*, okupasi *terapis*, *terapis* wicara, dan akupunktur.
 - k. Tenaga keteknisian medis terdiri atas perekam medis dan informasi kesehatan, teknik *kardiovaskuler*, teknisi pelayanan darah, *refraksionis optisien/ optometris*, teknisi gigi, penata *anestesi*, terapi gigi dan mulut, dan *audiologis*.
 - l. Tenaga teknik biomedika terdiri atas *radiografer*, *elektromedis*, ahli teknologi laboratorium medik, *fisikawan* medik, *radioterapis*, dan *ortotik prostetik*.
 - m. Tenaga kesehatan tradisional terdiri atas tenaga kesehatan tradisional ramuan dan tenaga kesehatan tradisional keterampilan.
 - n. Tenaga kesehatan lain terdiri atas tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh menteri yang membidangi urusan kesehatan.¹¹

Dalam cakupan yang lebih luas, tenaga kesehatan bekerja bersama-sama dengan tenaga pendukung kesehatan (*allied health professions*),

¹¹ Ainaya Fatiha, 'PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TENAGA KESEHATAN YANG MENGAKIBATKAN KEMATIAN PASIEN' (Skripsi yang dipublikasikan, program studi ilmu hukum strata 1, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, 2022). hlm. 21-22.

seperti ilmuwan laboratorium medis, ahli gizi, dan para pekerja sosial lainnya. Beberapa di antara mereka tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit atau puskesmas tetapi memberikan layanan untuk merawat dan mengobati pasien di rumah masing-masing.

Sekarang di bukan hanya di Indonesia saja tetapi di banyak negara, ada sejumlah besar pekerja kesehatan yang bekerja di luar institusi kesehatan yang formal. Manajer layanan kesehatan, teknisi informasi kesehatan, dan personel-personel pendukung lainnya juga dianggap sebagai bagian penting dari tim pelayanan kesehatan. Tenaga medis dengan tenaga kesehatan adalah dua hal yang berbeda.

Para medis (bahasa inggris : *parametic*) adalah profesi yang memberikan pelayanan medis pra-rumah sakit dan gawat darurat.

Tenaga medis adalah tenaga kesehatan yang lebih spesifik yang masuk dalam kategori tenaga medis adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter umum. Di Indonesia paramedis belum diakui sebagai sebuah profesi. Dan belum memiliki definisi yang jelas. Perbedaan antara medis dan paramedis yang dimaksud dengan medis dengan medis adalah dokternya dan paramedis adalah perawat dan bidan.

2. Pengertian Kelalaian Perawat

Kelalaian (*neglected*) adalah sikap individu dalam melakukan sesuatu yang sebenarnya dapat dia lakukan atau melakukan sesuatu yang dihindari orang lain (Creighton, 1986). Menurut Hanafiah dan Amir (1999) mengatakan bahwa kelalaian (*neglected*) adalah sikap yang kurang

hati-hati, yaitu tidak melakukan apa yang seseorang lakukan seharusnya dengan sikap hati-hati dan melakukannya dengan wajar.

Kelalaian lebih bersifat ketidaksengajaan, kurang teliti, kurang hati-hati, acuh tak acuh, tidak peduli terhadap kepentingan orang lain, Namun akibat yang ditimbulkan memang bukanlah menjadi tujuannya. Kelalaian bukanlah pelanggaran hukum atau kejahatan apabila kelalaian itu tidak sampai membawa kerugian atau cedera kepada orang lain dan orang itu dapat menerimanya. Tetapi jika kelalaian itu mengakibatkan kerugian materi, mencelakakan bahkan merenggut nyawa orang lain, maka ini diklasifikasikan sebagai kelalaian berat (*culpa lata*), serius, dan kriminal.¹²

Seseorang dikatakan lalai apabila ia bertindak acuh, tak peduli, tidak memperhatikan kepentingan orang lain sebagaimana lazimnya di dalam tata-pergaulan hidup di masyarakat. Selama akibat dari kelalaian ini tidak sampai membawa kerugian atau cedera kepada orang lain, atau karena menyangkut hal-hal yang sepele, maka tidak ada akibat hukum apa-apa. Prinsip ini berdasarkan adagium *De minus not curat lex*. Hukum tidak mencampuri hal-hal yang dianggap sepele.

Namun apabila kelalaian itu sudah mencapai tingkat tertentu dan tidak memperdulikan benda atau keselamatan jiwa orang lain, maka sifat kelalaian itu bisa berubah menjadi delik.¹³

¹² https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/449/kelalaian-malpraktek-dalam-asuhan-keperawatan,diakses_pada_tanggal_29_maret_2023_pukul_12:41_WIB.

¹³ Ari Yunanto dan Helmi, *Hukum pidana malpraktik medic*, ANDI Yogyakarta, Yogyakarta, 2010, hlm.33

Bentuk-Bentuk Kelalaian :

- a. *Malfeasance*: Yaitu tindakan ilegal atau tidak pantas/layak, misalnya, memberikan bantuan tanpa indikasi yang tepat.
- b. *Misfeasance*: Melakukan pilihan perawatan yang tepat tetapi tidak melakukannya dengan benar, misalnya, tindakan yang dilakukan melanggar prosedur.
- c. *Nonfeasance*: Tidak melakukan tindakan keperawatan yang merupakan kewajibannya, misal pasien seharusnya dipasang pengaman tempat tidur tapi tidak dilakukan.

Apabila standar keperawatan tidak dijalankan atau dijalankan tetapi tidak sesuai dengan standar rata-rata yang diwajibkan, dalam arti kata mengabaikan terhadap kewajiban yang telah ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta kode etik profesi perawat, maka hal itu dapat dikatakan sebagai suatu kesalahan berupa *Culpa* atau kalalaian.¹⁴

Situasi yang dapat menyebabkan kelalaian dalam keperawatan antara lain kesalahan dalam pemberian obat, mengabaikan keluhan pasien, salah mengenali masalah klien, kecerobohan di ruang operasi, kasus kelelahan saat terapi, dan mengabaikan keselamatan pasien (misalnya pasien akan jatuh).

Menurut Vestal (1995), malpraktek terdiri dari empat unsur yang harus ditetapkan untuk membuktikan bahwa malpraktek telah terjadi yaitu:

¹⁴ Muntaha, *Hukum pidana malapraktik pertanggungjawaban dan penghapusan pidana*, Sinar grafika, Jakarta, 2017, hlm. 243-244.

- a. Kewajiban (*duty*) : Dalam hal terjadi pelanggaran terhadap tugasnya, yaitu kewajiban untuk menggunakan semua pengetahuan dan kecerdasannya untuk menyembuhkan secara profesional, atau setidaknya meringankan, penderitaan pasiennya.
- b. Tidak melaksanakan kewajiban (*breach of the duty*) : Pelanggaran terjadi sehubungan dengan tugasnya sendiri, yaitu. penyimpangan dari apa yang tidak boleh dilakukan menurut standar profesional.
- c. Cedera (*injury*) : Seseorang mengalami cedera (*injury*) atau kerusakan (*damage*) dapat menuntut jika cedera tersebut disebabkan oleh tindakan yang melanggar hukum.
- d. Sebab-akibat (*proximate caused*) : Pelanggaran kewajiban ini menyebabkan atau terkait dengan kerugian bagi pasien. Misalnya, jika metode keselamatan yang benar tidak digunakan, mengakibatkan klien terjatuh atau patah.¹⁵

Khusus mengenai masalah mengakibatkan matinya orang atau terluka karena kesalahan (Pasal 359, Pasal 360, dan Pasal 361 Kitab Undang-Undang hukum pidana atau KUHP) di dalam ilmu hukum pidana, kesalahan dapat disebabkan karena kesengajaan (*opzet*) atau kelalaian dan kealpaan (*culpa*). Namun dalam hal ini sehubungan dengan masalah malapraktek, kesalahan tersebut adalah dalam hal penganiayaan.

¹⁵ [https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/449/kelalaian-malpraktek-dalam-asuhan-keperawatan,diakses pada tanggal 29 maret 2023 pukul 17:19 WIB](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/449/kelalaian-malpraktek-dalam-asuhan-keperawatan,diakses%20pada%20tanggal%2029%20maret%202023%20pukul%2017:19%20WIB).

a. Kesengajaan (*Opzet*)

Yang dimaksud dengan sengaja berarti menghendaki dan mengetahui apa yang diperbuat atau dilakukan. Undang-undang tidak menerangkan mengenai arti atau definisi tentang kesengajaan, namun dalam ketentuan Kitab undang-undang hukum pidana lama yang masih berlaku pada saat artikel ini diterbitkan dan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang hukum pidana baru yang mulai berlaku 3 tahun terhitung sejak tanggal diundangkan, yakni pada tahun 2026, Terdapat istilah “dengan rencana lebih dahulu” sebagai berikut:

1) Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Pasal 340 : Barang siapa dengan sengaja dan dengan rencana terlebih dahulu merampas nyawa orang lain, diancam karena pembunuhan dengan rencana, dengan pidana mati atau pidana penjara seumur hidup atau selama waktu tertentu, paling lama 20 tahun.

Pasal 355 ayat (1) :Penganiayaan berat yang dilakukan dengan rencana terlebih dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama 12 tahun.

2) Dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023.

Pasal 459 : Setiap orang yang dengan rencana terlebih dahulu merampas nyawa orang lain, dipidana karena

pembunuhan berencana, dengan pidana mati atau pidana penjara seumur hidup atau pidana penjara paling lama 20 tahun.

Pasal 469 ayat (1) : Setiap orang yang melakukan penganiayaan berat dengan rencana lebih dahulu, dipidana dengan pidana penjara paling lama 12 tahun.

Kesengajaan terbagi menjadi tiga jenis, yaitu:

a) Kesengajaan yang bersifat tujuan (*opzet als oogmerk*)

Dalam kesengajaan yang bersifat tujuan, dapat dikatakan bahwa si pelaku benar-benar menghendaki mencapai akibat yang menjadi pokok alasan diadakan ancaman pidana.

Kesengajaan bentuk ini menimbulkan dua teori, yaitu teori kehendak dan teori bayangan. Teori kehendak menganggap kesengajaan ada apabila perbuatan dan akibat suatu tindak pidana dikehendaki oleh si pelaku. Sementara, teori bayangan menganggap kesengajaan apabila si pelaku pada waktu mulai melakukan perbuatan ada bayangan yang terang bahwa akibat yang bersangkutan akan tercapai. Maka dari itu, ia menyesuaikan perbuatannya dengan akibat itu.

b) Kesengajaan secara keinsafan kepastian (*opzet bij zekerheidsbewustzijn*)

Menurut Wirjono, kesengajaan semacam ini ada apabila si pelaku dengan perbuatannya tidak bertujuan untuk mencapai

akibat yang menjadi dasar dari delict, tapi ia tahu benar bahwa akibat itu pasti akan mengikuti perbuatan itu.

c) Kesengajaan keinsafan kemungkinan (*opzet bij mogelijkhedenbewustzijn*)

Sementara, kesengajaan keinsafan kemungkinan ini menurut Wirjono dianggap terjadi apabila dalam gagasan si pelaku hanya ada bayangan kemungkinan belaka, bahwa akan terjadi akibat yang bersangkutan tanpa dituju. Maka harus ditinjau seandainya ada bayangan kepastian, tidak hanya kemungkinan, maka apakah perbuatan itu tetap akan dilakukan oleh si pelaku. Kalau hal ini terjadi, maka dapat dikatakan bahwa kalau perlu akibat yang terang tidak dikehendaki dan hanya mungkin akan terjadi itu, akan dipikul pertanggungjawabannya oleh si pelaku jika akibatnya tetap terjadi.

b. Kelalaian (*Culpa*)

Di sisi lain, ilmu hukum pidana mengenal istilah *culpa*. Disarikan dari artikel kelalaian yang merugikan orang lain Menurut hukum pidana, yang dimaksud dengan kealpaan, kelalaian, atau *culpa* adalah macam kesalahan dalam hukum pidana sebagai akibat dari kurang berhati-hati, sehingga secara tidak sengaja sesuatu itu terjadi. Undang-undang juga tidak mendefinisikan pengertian dari *culpa*, Namun terkait dengan culpa, terdapat contoh pasal mengenai hal tersebut yaitu kelalaian yang mengakibatkan kematian orang lain yang

diatur dalam Pasal 359 KUHP dan Pasal 474 ayat (3) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023, yang berbunyi:

1) Pasal 359 KUHP

Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun.

2) Pasal 474 ayat (3) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023

Setiap orang yang karena kealpaannya mengakibatkan matinya orang lain, dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak kategori V yaitu Rp.500 juta.

Menurut Wirjono, arti kata *culpa* adalah “kesalahan pada umumnya”. Tetapi dalam ilmu pengetahuan hukum mempunyai arti teknis, yaitu suatu macam kesalahan si pelaku tindak pidana yang tidak seberat kesengajaan, namun karena kurang berhati-hati, sehingga akibat yang tidak disengaja terjadi.

Terkait kelalaian, Andi Hamzah yang mengutip J. Remmelink dalam buku Hukum Pidana Indonesia menerangkan bahwa siapa karena salahnya melakukan kejahatan berarti tidak mempergunakan kemampuannya yang seharusnya dipergunakan.

Menurut Van Hamel sebagaimana dikutip Andi Hamzah dalam buku yang sama, kelalaian dibagi atas dua jenis, yaitu ‘kurang melihat ke depan yang perlu’ dan ‘kurang hati-hati yang perlu’.

Yang pertama terjadi jika terdakwa tidak membayangkan secara tepat atau sama sekali tidak membayangkan akibat yang terjadi. Yang kedua, misalnya ia menarik picu pistol karena mengira tidak ada isinya (padahal ada).

Menjawab pertanyaan Anda, Wirjono dalam buku yang sama menyamakan kelalaian dengan *culpa*. Artinya, tidak sengaja juga berarti lalai.

Sementara, dalam Penjelasan Pasal 474 ayat (1) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 menerangkan bahwa kealpaan menunjukkan bahwa pelaku tidak menghendaki terjadinya akibat dari perbuatannya. Namun, dalam kejadian konkret terdapat kesulitan untuk menentukan bahwa suatu perbuatan dapat disebut dengan kealpaan. Oleh karena itu, berdasarkan pertimbangan tersebut, pengertian kealpaan diserahkan kepada pertimbangan hakim untuk melakukan penilaian terhadap kasus yang dihadapi.¹⁶

3. Pengertian Perawat dan Perawat Praktik Mandiri

Perawat merupakan bagian penting dari pembangunan kesehatan. Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan, termasuk dalam pemberian pelayanan.

Perawat merupakan tenaga kesehatan terbesar di Indonesia beliau selalu berhubungan langsung dengan pasien dan petugas kesehatan lainnya. perawat merupakan salah satu profesi tenaga kesehatan yang

¹⁶ <https://www.hukumonline.com/klinik/a/perbedaan-sengaja-dan-tidak-sengaja-dalam-hukum-pidana> diakses pada tanggal 03 maret 2023 pukul 13:04 WIB.

memberikan pelayanan langsung kepada individu, keluarga dan masyarakat. Kehadirannya untuk mengusahakan agar pasien mendapatkan kesembuhan atas gangguan kesehatan pasien.

Perawat merupakan tenaga profesional di bidang pelayanan kesehatan, Sebagaimana dijelaskan oleh Praptianingsih sebagai berikut:¹⁷

“Salah satu staf profesional, seorang perawat, berlari dan melakukan praktik keperawatan dengan pengetahuan. Pengetahuan dan teori keperawatan yang akan dijelaskan, di dalam karakteristik suatu pekerjaan adalah catatan yang dapat melakukannya kebenaran dan wawasan yang terbukti dapat diimplementasikan perusahaan langsung.”

Kelahiran Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan menunjukkan bahwa perawat telah menerima jaminan, misalnya meningkatkan kualitas petugas perawatan, meningkatkan kualitas layanan perawatan; perlindungan dan kepastian hukum dan peningkatan kesehatan masyarakat. Perawat memiliki perannya masing-masing penting dalam dunia perawatan kesehatan, oleh karena itu profesi perawat diperhitungkan di negara maju sama pentingnya dengan dokter. Pendidikan dan karier keperawatan juga tidak kalah dengan seorang dokter.

Pembagian perawat menjadi tenaga kesehatan merupakan urusan tersendiri bagi persoalan pembangunan kesehatan di Indonesia. Daerah yang kekurangan tenaga medis termasuk perawat, menghadapi berbagai masalah kesehatan. Akar masalahnya terletak pada keengganan perawat

¹⁷ Ainaya Fatihah, 'PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TENAGA KESEHATAN YANG MENGAKIBATKAN KEMATIAN PASIEN' (Skripsi yang dipublikasikan, program studi ilmu hukum starata 1, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, 2022). hlm.30.

untuk mengirim ke tempat yang jauh terpencil, perbatasan dan kepulauan. Padahal, pemerintah mengakui jumlah, jenis, peredaran dan kualitas sumber daya manusia kesehatan belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan pembangunan dan pelayanan kesehatan di Indonesia, khususnya di daerah terpencil. Masih banyak perawat yang enggan bekerja di daerah terpencil tersebut.

Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan formal di bidang keperawatan dan telah lulus ujian keperawatan yang diberikan oleh badan yang berwenang. Perawat biasa bekerja di bawah pengawasan langsung dokter atau perawat senior dan bertanggung jawab untuk memberikan perawatan dasar kepada pasien, seperti mengukur suhu tubuh, tekanan darah, memberikan obat, mengganti perban, dan memberikan makanan.

Sedangkan perawat praktik mandiri adalah perawat yang telah memperoleh lisensi khusus untuk melakukan praktek mandiri di bidang keperawatan di tempat praktik pribadi. Perawat praktik mandiri memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan-tindakan keperawatan yang lebih kompleks dan independen, seperti melakukan diagnosis dan pengobatan tertentu, meresepkan obat, dan mengelola perawatan pasien secara mandiri. Mereka bekerja secara mandiri atau dalam kerjasama dengan dokter, tergantung pada peraturan dan kebijakan di wilayah tempat mereka berpraktek.

Perawat praktik mandiri adalah tindakan pemberian asuhan

keperawatan yang dilakukan baik mandiri maupun berkolaborasi dalam melayani klien sesuai wewenang dan prosedur yang telah ditetapkan.¹⁸

4. Komite Etik Perawat

Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2013 tentang komite keperawatan rumah sakit :¹⁹

Pasal 1:

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan ini yang dimaksud dengan:

- a. Komite Keperawatan adalah wadah non-struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
- b. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
- c. Kewenangan klinis tenaga keperawatan adalah uraian intervensi keperawatan dan kebidanan yang dilakukan oleh tenaga keperawatan berdasarkan area praktiknya.
- d. Penugasan klinis adalah penugasan kepala/direktur Rumah Sakit kepada tenaga keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan atau asuhan kebidanan di Rumah Sakit tersebut berdasarkan daftar kewenangan klinis.

¹⁸ <http://repository.umy.ac.id/>, diakses pada tanggal 11 mei 2023 pukul 20:39 WIB.

¹⁹ <https://bprs.kemkes.go.id/> diakses pada tanggal 03 maret 2023 pukul 13:29 WIB.

- e. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap tenaga keperawatan untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis.
- f. Rekredensial adalah proses re-evaluasi terhadap tenaga keperawatan yang telah memiliki kewenangan klinis untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.
- g. Peraturan internal staf keperawatan adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis untuk menjaga profesionalisme tenaga keperawatan di Rumah Sakit.
- h. Audit keperawatan adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medisnya yang dilaksanakan oleh profesi perawat dan bidan.
- i. Mitra bestari adalah sekelompok tenaga keperawatan dengan reputasi dan kompetensi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan tenaga keperawatan.
- j. Buku putih adalah dokumen yang berisi syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh tenaga keperawatan yang digunakan untuk menentukan kewenangan klinis.

5. Kode Etik Perawat

Istilah etik pada awalnya bersumber dari istilah Latin yang merupakan paduan dari istilah *mores* dan *ethos*. Kedua kata ini merupakan rangkaian dari konsep *Mores of a community* dan *ethos of people* yang dapat diartikan dengan kesopanan suatu masyarakat dan akhlak manusia.

Konsep ini kemudian berkembang terutama di kalangan masyarakat pengemban profesi. Nilai-nilai yang merupakan *mores* dan *ethos* tersebut kemudian oleh kalangan profesi dirumuskan dan dikodifikasi sehingga melahirkan suatu *code of conduct* atau kode etik.²⁰

Berbeda dengan kata etika yang sering didengar oleh banyak orang, karena etik dan etika memiliki makna yang berbeda.

Etika berasal dari bahasa Yunani yaitu “*ETHOS*” menurut Araskar David (1978) berarti “kebiasaan”, “model perilaku” atau “standar” yang diharapkan dan kriteria tertentu untuk suatu tindakan. Sedangkan dalam bentuk jamak (*ta etha*) berarti adat kebiasaan; dengan kata lain etika diartikan sebagai ilmu tentang apa yang biasa dilakukan atau ilmu tentang adat kebiasaan. Menurut Kamus Webster, etika adalah suatu ilmu yang mempelajari tentang apa yang baik dan buruk secara moral.

Penggunaan istilah etika dewasa ini banyak diartikan sebagai “*mot Potter dan Perry* (1997) menyatakan bahwa etika merupakan terminologi dengan berbagai makna, etika berhubungan dengan bagaimana seseorang harus bertindak dan bagaimana mereka melakukan hubungan dengan orang lain. Menurut Ismani (2001). Etika adalah : Ilmu tentang kesusilaan yang menentukan bagaimana sepatutnya manusia hidup didalam masyarakat yang menyangkut aturan – aturan dan prinsip – prinsip yang

²⁰ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban dokter*, cetakan kedua, Penerbit PT. RINEKA CIPTA, Jakarta, 2013, hlm. 9.

menentukan tingkah lakif atau dorongan” yang mempengaruhi suatu perilaku manusia (Suhaemi, 2010).²¹

Bartens memberikan tiga pengertian tentang etika yaitu:

- a. Etika dipakai dalam arti nilai-nilai dan norma-norma moral yang menjadi pegangan bagi seorang atau suatu kelompok dalam mengatur tingkah lakunya. Arti ini dapat juga disebut sistem nilai dalam hidup manusia perseorangan atau hidup bermasyarakat.
- b. Etika dipakai dalam arti kumpulan asas dan nilai moral, yang dimaksud disini adalah kode etik.
- c. Etika dipakai dalam arti ilmu tentang yang baik atau yang buruk. Makna ini berkenaan dengan filsafat moral.²²

Kode etik adalah pedoman perilaku yang berisi garis-garis besar. Kode etik adalah pemandu sikap dan perilaku.²³ Adapun tujuan dari kode etik profesi, sebagai berikut :²⁴

- a. Menjunjung tinggi martabat profesi.
- b. Menjaga dan memelihara kesejahteraan para anggota.
- c. Meningkatkan pengabdian para anggota profesi.
- d. Meningkatkan mutu profesi.
- e. Meningkatkan mutu organisasi.

²¹ Ruminem, 'Etika pengantar keperawatan' (Diktat, Program studi D3 keperawatan, Universitas Keperawatan, 2021), hlm.2.

²² Imam Maulana Yusuf, Etika Vs Etiket (Suatu Telaah tentang tuntutan dan tuntutan dalam penyelenggaraan pelayanan publik), *Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan*, Vol 3, No. 2, 2017, hlm. 5.

²³ Herniawati, et al, *Etika Profesi Dan Hukum Kesehatan*, cetakan ke-1, Penerbit Widina Bhakti Persada, Bandung, 2020, hlm.20.

²⁴ Muhamad Sadi Is, *Etika dan Hukum Kesehatan - Teori Dan Aplikasinya Di Indonesia*, cetakan ke-2, Penerbit Kencana, Jakarta, 2017, hlm. 140.

- f. Meningkatkan layanan di atas keuntungan pribadi.
- g. Mempunyai organisasi professional yang kuat dan terjalin erat

Kode etik profesi yang baik adalah yang mencerminkan nilai moral anggota kelompok profesi sendiri dan pihak yang membutuhkan pelayanan profesi yang bersangkutan.

Konsep moral dalam praktik keperawatan praktik keperawatan termasuk etika keperawatan mempunyai berbagai dasar penting seperti *advokasi, akuntabilitas dan loyalitas*, kepedulian, rasa haru dan menghormati martabat manusia. Tetapi yang lazim di gunakan dan menjadi bahan kajian di praktik keperawatan adalah : *Advokasi, Akuntabilitas dan loyalitas*. *Advokasi* menurut ANA adalah melindungi klien atau masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan keselamatan praktik tidak sah yang tidak kompeten dan melanggar etika yang dilakukan oleh siapapun.

Akuntabilitas artinya dapat mempertanggungjawabkan suatu tindakan yang dilakukan dan dapat menerima konsekuensi dari tindakan tersebut (Kozier,Erb,1991). Menurut Fry (1990) dalam Priharjo (2004) *akuntabilitas* mempunyai dua komponen yaitu tanggung jawab dan tanggung gugat, Ini berarti bahwa tindakan yang dilakukan perawat dilihat dari praktik keperawatan kode etik dan undang-undang dibenarkan atau absah.

Loyalitas merupakan suatu konsep dari berbagai segi yaitu simpati peduli dan hubungan timbal balik terhadap pihak yang secara professional

berhubungan dengan perawat. Hubungan professional dipertahankan dengan cara menyusun tujuan, Bersama menepati janji, menentukan masalah dan *prioritas* serta mengupayakan pencapaian keputusan bersama. *Loyalitas* merupakan elemen pembentuk kombinasi manusia yang mempertahankan dan memperkuat anggota masyarakat keperawatan dalam mencapai tujuan. *Loyalitas* juga dapat mengancam asuhan keperawatan bila terjadi konflik antara teman sejawat.²⁵

Kode etik keperawatan wajib dipahami dan dihayati oleh seorang perawat sehingga profesi ini selalu dapat diimbangi dengan sikap yang baik dan selaras dengan nilai- nilai dalam etika keperawatan serta dapat digunakan sebagai pedoman dalam melaksanakan praktek profesional dalam pelayanan keperawatan. Pemahaman yang mendalam tentang etika keperawatan dan kode etik keperawatan serta penerapannya menjadi bagian yang penting dimana nilai-nilai pasien selalu menjadi dasar pertimbangan dan dihormati.

Kode etik merupakan persyaratan profesi yang memberikan penentuan dalam mempertahankan dan meningkatkan standar profesi. Kode etik menunjukkan bahwa tanggung jawab terhadap kepercayaan masyarakat telah diterima oleh profesi (Kelly, 1987). Jika anggota profesi melakukan suatu pelanggaran terhadap kode etik tersebut, maka pihak organisasi berhak memberikan sanksi bahkan bisa mengeluarkan pihak tersebut dari organisasi tersebut. Dalam keperawatan kode etik tersebut

²⁵ Ruminem, *Op cit.* hlm.4

bertujuan sebagai penghubung antara perawat dengan tenaga medis, *klien*, dan tenaga kesehatan lainnya, sehingga tercipta kolaborasi yang maksimal.²⁶

Kode etik perawat adalah suatu pernyataan atau keyakinan yang mengungkapkan kepedulian moral, nilai dan tujuan keperawatan. Kode etik keperawatan adalah pernyataan standar profesional yang digunakan sebagai pedoman perilaku perawat dan menjadi kerangka kerja untuk membuat keputusan. Aturan yang berlaku untuk seorang perawat Indonesia dalam melaksanakan tugas atau fungsi perawat adalah kode etik perawat nasional Indonesia, dimana seorang perawat selalu berpegang teguh terhadap kode etik sehingga kejadian pelanggaran etik dapat dihindarkan. Dengan adanya kode etik, diharapkan para profesional perawat dapat memberikan jasa sebaik-baiknya kepada pasien. Adanya kode etik akan melindungi perbuatan yang tidak profesional. Kode etik keperawatan disusun oleh organisasi profesi, dalam hal ini di Indonesia adalah Persatuan perawat nasional Indonesia (PPNI). Kode etik keperawatan bertujuan untuk memberikan alasan/dasar terhadap keputusan yang menyangkut masalah etika dengan menggunakan model-model *moralitas* yang konsekuen dan *absolut*. Menurut Hasyim, dkk, pada dasarnya, tujuan kode etik keperawatan adalah upaya agar perawat, dalam menjalankan setiap tugas dan fungsinya, dapat menghargai dan

²⁶ *Ibid*, hlm.16.

menghormati martabat manusia.²⁷ Kode etik keperawatan meliputi kode etik keperawatan di Indonesia dan di dunia.

a. Kode etik keperawatan di indonesia (PPNI)

Kode etik keperawatan indonesia dibuat oleh PPNI, yaitu terdiri dari 5 Bab dan 17 pasal :

Bab 1 : Menjelaskan tentang tanggungjawab perawat terhadap individu, keluarga, dan masyarakat, terdiri dari 4 pasal.

Bab 2 : Menjelaskan tentang tanggungjawab perawat terhadap tugasnya yang terdiri dari 5 pasal.

Bab 3 : Menjelaskan tentang tanggungjawab terhadap sesama perawat dan profesi kesehatan lain, terdiri atas 2 pasal.

Bab 4 : Menjelaskan tentang tanggungjawab perawat terhadap profesi keperawatan, terdiri atas 4 pasal.

Bab 5 : Menjelaskan tentang tanggungjawab perawat terhadap pemerintah, bangsa dan tanah air, terdiri dari 2 pasal.

Beberapa kode etik yang ada di Indonesia yang harus di miliki oleh seorang perawat professional berdasarkan pada pokok-pokok etiknya yaitu:

1) Perawat dan Klien

Perawat dalam memberikan pelayanan tentunya akan menghadapi dengan berbagai suku dan ras serta dengan segala keunikannya.

²⁷ *Ibid*, hlm.17.

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam menjaga hubungan antara perawat dengan klien :

- a) Perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien agar tetap menghargai harkat dan martabat manusia.
- b) Perawat dalam memberikan pelayanan perawatan kepada klien agar senantiasa memelihara lingkungan yang menghormati nilai-nilai kebudayaan, suku bangsa.
- c) Tanggungjawab utama perawat yaitu menjaga dan memberikan pelayanan kepada pasien.
- d) Perawat wajib merahasiakan segala sesuatu tentang identitas pasien kecuali jika diperlukan oleh pihak yang berwenang yang sesuai dengan aturan hukum yang berlaku.

2) Perawat dan Praktek

Sebagai seorang perawat tentunya harus selalu menjaga dan meningkatkan kemampuan diri agar dapat memberikan yang terbaik terhadap pasien.

- a) Perawat agar selalu meningkatkan dan memelihara kompetensi keperawatan
- b) Melalui melakukan pembelajaran terus menerus.
- c) Perawat harus senantiasa mampu memelihara mutu pelayanan kesehatan yang tinggi dan menerapkan kejujuran sebagai sikap profesional dalam melayani pasien.
- d) Perawat dalam membuat keputusan harus berdasarkan

informasi yang akurat dan selalu mempertimbangkan kemampuan yang di miliki.

e) Perawat senantiasa selalu menjunjung tinggi nama baik profesi keperawatan

3) Perawat dan Masyarakat

Perawat kita pun adalah bagian dari masyarakat artinya kita bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di sekitar kita. Perawat bisa menjadi pemrakarsa untuk kegiatan-kegiatan di masyarakat yang mendukung upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit misalnya memberikan penyuluhan-penyuluhan kesehatan, pelaksanaan posyandu lansia, pelaksanaan posyandu balita, melakukan pelatihan kader kesehatan dan sebagainya.

4) Perawat dan Teman sejawat

Sebagai perawat perlu memperhatikan bagaimana anda harus menjaga hubungan baik dengan teman sejawat demi kepentingan pasien. Hal-hal di bawah ini harus menjadi perhatian anda agar hubungan dengan teman sejawat tetap harmonis.

a) Perawat harus selalu bisa membangun hubungan yang baik dengan sesama perawat maupun tenaga kesehatan yang lainnya agar menciptakan suasana lingkungan yang baik untuk mencapai tujuan kesehatan yang bermutu.

- b) Perawat bertindak untuk melindungi klien dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan yang buruk dan membuat kelalaian

5) Perawat dan Profesi

Sebagai profesi seorang perawat tentunya perlu meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilannya dengan menempuh pendidikan yang lebih tinggi. Perawat setiap saat harus ter-update dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan agar skill nya tidak tertinggal. Perawat juga harus selalu berupaya untuk mengembangkan profesi dengan berfokus pada peningkatan kualitas pelayanan keperawatan.

Perawat mempunyai peran utama dalam menentukan standar pendidikan dan pelayanan keperawatan serta menerapkannya dalam kegiatan pelayanan dan pendidikan keperawatan.

- a) Perawat berperan penting dalam berbagai kegiatan pengembangan profesi keperawatan
- b) Perawat berperan aktif dalam upaya profesi untuk membangun kondisi kerja yang kondusif demi melahirkan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi.²⁸

²⁸ *Ibid*, hlm. 21

Kode etik menjadi dasar yang sangat penting bagi perawat dalam membina hubungan yang baik dengan semua pihak pada saat memberikan pelayanan kesehatan, termasuk menunjang kesembuhan dan kepuasan pasien. Namun, masih banyak yang ditemukan kasus pelanggaran kode etik pada saat pelaksanaan pelayanan keperawatan yang berujung pada keadaan yang mengawatirkan.

6. Perbedaan Tingkatan Gelar Perawat Yang Ada Di Indonesia

1) Program D3 Keperawatan

Untuk menyelesaikan perkuliahan D3 Keperawatan itu berlangsung enam semester dengan beban studi 116 sks. Alumni program D3 keperawatan bergelar A.Md.Kep (Ahli Madya keperawatan). Para perawat alumni program D3 Keperawatan dibutuhkan diberbagai institusi kesehatan, termasuk puskesmas dan rumah sakit juga.

2) Program D4 Keperawatan

Setara dengan S1 tapi tak sama. Alumni program D4 ini bergelar S.tr.Kep (Sarjana terapan keperawatan). Alumni D4 keperawatan dapat berlangsung bekerja tanpa harus mengikuti pendidikan profesi sebagaimana alumni S1. Alumni D4 dianggap lebih cekatan dan terampil daripada alumni S1 keperawatan. Selama perkuliahnya program S1 Keperawatan memang lebih fokus kepada praktik.

3) Program S1 Keperawatan

Program S1 keperawatan ini lebih fokus kepada pemahaman teori dan Alumni bergelar S.Kep (sarjana keperawatan) dan memiliki wewenang untuk mendiagnosa asuhan keperawatan kepada pasien. Lulusan ini memiliki prospek kerja yang diyakini lebih baik dan alumni program S1 keperawatan dianggap memiliki kompetensi yang lebih baik sebagai rekan dokter dalam bekerja.

4) Program pendidikan Profesi

Setelah lulus program S1 keperawatan, pendidikan seorang perawat tidak terputus sampai situ saja apabila seorang ingin membuka praktik mandiri atau *home care* maka seorang perawat perlu pendidikan sarjana dan lajur program profesi Ners. Program pendidikan profesi ini biasanya dijalani selama sekitar satu tahun dan alumni program pendidikan profesi ini bergelar *Ns(Ners)*. Tujuan dari program pendidikan profesi ini adalah untuk memberikan pengalaman praktikum klinik.

Pendidikan tinggi keperawatan diatur dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan.²⁹

C. Tinjauan Umum Tentang Praktik Keperawatan Praktik Mandiri

a. Praktik Keperawatan mandiri

Menurut konsorsium ilmu-ilmu kesehatan tahun 1992 praktik keperawatan adalah tindakan mandiri perawat profesional atau *ners*

²⁹ <https://keperawatan.upi.edu/>, diakses pada tanggal 03 maret 2023 pukul 22:14 WIB.

melalui kerjasama yang bersifat kolaboratif baik dengan pasien maupun tenaga kesehatan lain dalam upaya memberikan asuhan keperawatan yang *holistik* sesuai dengan wewenang dan tanggungjawabnya pada berbagai tatanan, termasuk praktik keperawatan individu dan berkelompok.

b. Tujuan Praktik Keperawatan mandiri

Tujuan praktik keperawatan mandiri sesuai yang dicanangkan WHO (1985) harus diupayakan pada pencegahan primer, peningkatan kesehatan pasien, keluarga dan masyarakat, perawatan diri, dan peningkatan kepercayaan diri.

c. Bentuk dan syarat minimum untuk melaksanakan praktik keperawatan mandiri

Bentuk praktik keperawatan mandiri antara lain :

- 1) Praktik di rumah sakit
- 2) Praktik di rumah (*home care*)
- 3) Praktik berkelompok (*nursing home*)
- 4) Praktik perorangan (*individual practice*)

Praktik perawat mandiri sudah lama didengungkan melalui peraturan Permenkes RI Nomor 17 Tahun 2013, tentang perubahan atas peraturan Menteri kesehatan Nomor Hukum.02.02/ MENKES/148/I/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik mandiri. Akan tetapi keluar lagi peraturan terbaru yang perlu dipahami, yaitu Peraturan menteri kesehatan nomor 26 tahun 2019, tentang peraturan pelaksanaan Undang-undang Nomer 38 tahun 2014. Pada Bab IV, Pasal 15 ayat 9 menegaskan, “ Perawat yang menjalankan praktik

keperawatan secara mandiri di tempat praktik mandiri perawat harus memiliki kualifikasi pendidikan paling rendah profesi *Ners*.”

Jadi perawat tamatan D3 Keperawatan sepertinya belum diizinkan oleh Peraturan menteri kesehatan Nomor 26 tahun 2019 untuk bisa membuka praktik keperawatan secara mandiri. Untuk perawat yang berijazah D3 Keperawatan yang sudah terlanjur membuka praktik keperawatan secara mandiri dihimpun dari Peraturan menteri kesehatan Nomor 26 tahun 2019, tertera pada pasal 54 menjelaskan bahwa, “perawat vokasi (D3 Keperawatan) yang telah menjalankan praktik keperawatan mandiri sebelum diundangkannya peraturan menteri ini, maka tetap dapat melakukan kewenangannya di bidang keperawatan di tempat praktik mandiri perawat paling lama 7 (tujuh) tahun sejak peraturan menteri ini diundangkan. Dalam arti perawat vokasi yang telah mempunyai izin masih bisa praktik mandiri tetapi diwajibkan untuk kuliah lagi agar memenuhi persyaratan,tentunya syarat mutlak nya dalah perawat wajib memiliki ijazah *Ners* atau *Ners spesialis*.

Setelah syarat utama dipenuhi, maka langkah selanjutnya adalah perawat wajib memiliki surat tanda register perawat (STRP), yang dikeluarkan oleh konsil tenaga kesehatan, (KTKI). Untuk mendapatkan surat tanda register perawat (STRP), perawat harus pula lulus uji kompetensi yang ditandai dengan memiliki sertifikasi kompetensi. Kemudian jika perawat sudah melengkapi beberapa persyaratan di atas, ingin membuka praktik keperawatan mandiri maka syarat selanjutnya adalah memiliki SIPP (Surat izin praktik perawat).

Cara pengurusan surat izin praktik perawat, merujuk pada pasal 9, Peraturan menteri kesehatan nomer 26 tahun 2019. Maka untuk mendapatkan SIPP, alur pengurusannya adalah perawat mengajukan permohonan kepada pemerintah daerah kabupaten/kota dengan melampirkan :³⁰

- 1) Fotocopy ijazah yang dilegalisasi
- 2) Fotocopy STRP yang masih berlaku dan dilegalisasi
- 3) Surat keterangan sehat dari dokter
- 4) Surat pernyataan memiliki tempat praktik
- 5) Pas foto terbaru dan berwarna dengan ukuran 4x6 cm sebanyak 3 lembar
- 6) Rekomendasi dari kepala dinas kesehatan kabupaten.kota setempat atau
- 7) pejabat yang dirujuk
- 8) Rekomendasi dari Organisasi Profesi,(PPNI).

Setelah persyaratan dan perizinan dilengkapi, perawat yang menjalankan praktik keperawatan secara mandiri di tempat praktik mandiri perawat wajib memasang papan nama praktik. Kemudian, papan nama praktik setidaknya memuat nama perawat, nomer surat tanda resgister perawat (STRP), nomer Surat izin praktik perawat (SIPP), dan keterangan “ memberikan Asuhan Keperawatn”. Perawat yang menjalankan praktik keperawtan secara mandiri di tempat praktik mandiri perawat . terkait ini, dijelaskan pada Bab IV, pasal 15, Peraturam menteri kesehatan Nomor 26 tahun 2019.

Perawat yang menyelenggarakan praktik keperawatan mandiri memiliki wewenang, diantaranya menyelenggarakan asuhan keperawatan di

³⁰ <https://sippn.menpan.go.id/pelayanan-publik/>, diakses pada tanggal 03 maret 2023 pukul 22:58 WIB.

bidang upaya kesehatan perorangan. Menyelenggarakan penyuluhan dan penyelenggaraan praktik keperawatan mandiri dilakukan sesuai dengan standar dan kode etik profesi. Dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat yang membuka praktik keperawatan mandiri dibolehkan melakukan penatalaksanaan keperawatan komplementer dan alternatif sesuai dengan kompetensi. Bangunan untuk tempat praktik mandiri perawat dapat berupa rumah tinggal, bagian dari rumah, bagian dari kantor atau tempat kerja, mal dan bagian dari gedung. Bangunan untuk tempat praktik mandiri perawat harus bersifat permanen dan tidak bergabung dengan fisik bangunan lainnya. Ketentuan tidak bergabung fisik dengan bangunan lainnya dimaksud adalah tidak termasuk rumah tinggal perorangan atau keluarga.

Seorang perawat yang membuka praktik mandiri ataupun yang bekerja di instansi pemerintah yang bertanggungjawab dalam memberikan perawatan kepada pasien, perawat praktik mandiri memiliki tanggung jawab yang sangat besar dalam menjaga kesehatan dan keselamatan pasien. Namun terkadang kesalahan atau kelalaian dalam praktik perawatan dapat terjadi. Beberapa contoh kelalaian perawat praktik mandiri yang mungkin terjadi antara lain :

- 1) Salah memberikan obat : sebagai seorang perawat, anda harus memastikan bahwa obat yang diberikan kepada pasien sudah sesuai dengan resep dokter dan dosisnya tepat. Kesalahan dalam memberikan obat dapat menyebabkan efek samping yang serius terhadap pasien, bahkan bisa mengancam nyawanya.

- 2) Tidak memperhatikan kebersihan: Kebersihan sangat penting dalam perawatan pasien, dan seorang perawat praktik mandiri harus memastikan bahwa ia selalu mencuci tangan sebelum dan setelah menangani pasien, menggunakan alat-alat medis yang steril, serta menjaga lingkungan sekitar pasien tetap bersih dan steril.
- 3) Tidak memperhatikan tanda-tanda vital : Tanda-tanda vital seperti tekanan darah, denyut nadi, dan suhu tubuh harus selalu dipantau secara teratur. Jika perawat tidak memperhatikan tanda-tanda vital dengan baik, kondisi pasien dapat memburuk dan mengancam pasiennya.
- 4) Tidak memberikan perhatian yang cukup: Sebagai seorang perawat, Anda harus memberikan perhatian yang cukup pada pasien ,termasuk mendengarkan keluhan mereka, menjawab pertanyaan mereka.

D. Tinjauan Umum Mengenai Kelalaian Perawat Mengakibatkan Kerugian Pasien.

Dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan di Bab VI Hak dan Kewajiban Perawat :

Dalam Pasal 36 Perawat dalam melaksanakan Praktik Keperawatan berhak:

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- b. Memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur dari klien dan/atau keluarganya.

- c. Menerima imbalan jasa atas pelayanan keperawatan yang telah diberikan;
- d. Menolak keinginan klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, atau ketentuan peraturan perundang-undangan; dan memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar.

Sedangkan dalam Pasal 37 Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan dalam melaksanakan praktik keperawatan berkewajiban:

- a. Melengkapi sarana dan prasarana pelayanan keperawatan sesuai dengan standar pelayanan keperawatan dan ketentuan peraturan Perundang-undangan;
- b. Memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- c. Merujuk klien yang tidak dapat ditangani kepada perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya;
- d. Mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar;
- e. Memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas, dan mudah dimengerti mengenai tindakan keperawatan kepada klien dan/atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya;
- f. Melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi perawat; dan melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh Pemerintah.

Pasien atau pesakit adalah seseorang yang menerima perawatan medis. Kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata *patient* dari bahasa Inggris. *Patient* diturunkan dari bahasa latin yaitu *patiens* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja *pati* yang artinya “menderita” sedangkan berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia, pasien adalah orang sakit (yang dirawat dokter), penderita (sakit).

Pentingnya mengetahui hak-hak pasien dalam pelaksanaan asuhan kesehatan baru muncul pada akhir tahun 1960. Tujuan dari hal tersebut adalah untuk meningkatkan mutu asuhan kesehatan dan membuat sistem asuhan kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan klien. Hak pasien memang harus diatur dalam rangka melindungi kepentingan pasien yang sering kali tak berdaya.

Demikian juga hak tenaga medis diperlukan untuk melindungi kemandirian profesi. Sementara kewajiban tenaga medis diatur dalam rangka mempertahankan keeluhuran profesi dan melindungi masyarakat.

a. Hak pasien

Berikut hak pasien berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan:

- 1) Hak menerima atau menolak sebagian atau seluruh pertolongan (kecuali tak sadar, penyakit menular berat, gangguan jiwa berat)
- 2) Hak atas rahasia pribadi (kecuali perintah Undang-Undang, pengadilan, izin yang bersangkutan, kepentingan yang bersangkutan, kepentingan masyarakat).

- 3) Hak menuntut rugi akibat salah atau kelalaian (kecuali tindakan penyelamatan nyawa atau mencegah kecacatan).³¹

b. Kewajiban pasien

Sementara kewajiban pasien diatur dalam Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, pada pasal 53 yaitu:

- 1) Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.
- 2) Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter dan dokter gigi.
- 3) Mematuhi ketentuan yang berlaku pada sarana pelayanan kesehatan.³²

Orang yang melakukan atau orang yang sebab kesalahannya mengakibatkan kerugian pasien harus mengganti kerugian tersebut, dari segi yuridis ganti rugi dalam hukum ini terdapat dua hal yaitu konsep ganti rugi yang dikarenakan wanprestasi serta konsep ganti rugi yang dikarenakan perikatan bersumber pada undang-undang dan merupakan perbuatan melawan hukum, kerugian tersebut wajib dibuktikan sehingga seseorang yang melakukan malpraktik tersebut diharuskan untuk membayar ganti rugi, di mana perbuatan melanggar hukum dapat berbentuk ganti rugi secara materil serta secara non materil. Ganti rugi terhadap perbuatan melawan hukum yang dilakukan seseorang, dapat menuntut ganti rugi, berupa :

³¹ Pasal 5, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

³² Pasal 53, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

- a. Ganti rugi nominal, jika dijumpai adanya perbuatan melawan hukum seperti perbuatan yang didasarkab atas faktor kesengajaan akan tetapi perbuatan tsb tidak menimbulkan kerugian secara nyata pada korban, maka korban tersebut dapat diberikan ganti rugi sejumlah uang tertentu dengan rasa keadilan
- b. Ganti rugi kompensasi adalah ganti rugi berupa pembayaran yang diberikan kepada korban sebesar kerugian yang dialami oleh korban akibat dari suatu perbuatan melawan hukum. Contohnya ganti rugi terhadap seluruh biaya yang dikeluarkan korban, rasa sakit serta penderitaan yang dialami oleh korban, dan juga penderitaan mental berupa tekanan dan pikiran dan timbulnya rasa malu.
- c. Ganti rugi penghukuman adalah ganti rugi yang diberikan dalam jumlah besar yang melebihi jumlah kerugian yang dialami. Besarnya jumlah ganti rugi tersebut agar dapat dijadikan sebagai hukuman bagi pelaku yang melakukan perbuatan melawan hukum. Ganti rugi ini dapat diterapkan pada kasus yang dilakukan dengan sengaja dan merupakan kasus berat dan sadis.³³

³³ Kastania Lintang, Tanggungjawab hukum perawat praktik mandiri terhadap kerugian pasien, *Jurnal suara hukum*, Vol.3 No.2, 2021, hlm.320-321.