

# 08. SKRIPSI DIAN WAHYUNI[1]

*by* pkpa.fhuwks@yopmail.com 1

---

**Submission date:** 17-Apr-2024 12:42PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2352488002

**File name:** 08.\_SKRIPSI\_DIAN\_WAHYUNI\_1\_.pdf (595.37K)

**Word count:** 13487

**Character count:** 91630

**PERTANGGUNG JAWABAN PIDANA BAGI PERAWAT  
SEBAGAI TENAGA KESEHATAN YANG  
MELAKUKAN KESALAHAN DALAM  
PELAYANAN KESEHATAN**

**SKRIPSI**



OLEH

DIAN WAHYUNI

NPM: 20300100

**UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA  
FAKULTAS HUKUM  
PROGRAM STUDI HUKUM PROGRAM SARJANA  
2024**

**PERTANGGUNG JAWABAN PIDANA BAGI PERAWAT  
SEBAGAI TENAGA KESEHATAN YANG  
MELAKUKAN KESALAHAN DALAM  
PELAYANAN KESEHATAN**

**SKRIPSI**

UNTUK MEMENUHUI SEBAGAI PERSYARATAN GUNA MEMPEROLEH  
GELAR SARJANA HUKUM PADA PROGRAM STUDI HUKUM PROGRAM  
SARJANA FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA  
SURABAYA



OLEH

DIAN WAHYUNI

NPM: 20300100

**UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA  
FAKULTAS HUKUM  
PROGRAM STUDI HUKUM PROGRAM SARJANA  
2024**

**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA BAGI PERAWAT  
SEBAGAI TENAGA KESEHATAN YANG  
MELAKUKAN KESALAHAN DALAM  
PELAYANAN KESEHATAN**

**SKRIPSI**



OLEH:

DIAN WAHYUNI

NPM:20300100

SURABAYA,

**1** MENGESAHKAN

DEKAN

PEMBIMBING

**DR. UMI ENGGARSASI, S.H., M.Hum**

**Dr. RATNA WINAHYU L.D., S.H., M.Hum**



**PERTANGGUNG JAWABAN PIDANA BAGI PERAWAT  
SEBAGAI TENAGA KESEHATAN YANG  
MELAKUKAN KESALAHAN DALAM  
PELAYANAN KESEHATAN**

DIPERSIAPKAN DAN DISUSUN

OLEH:

DIAN WAHYUNI

NPM: 20300100

TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI PADA TANGGAL  
9 JANUARI 2024 DAN DINYATAKAN TELAH MEMENUHI PERSYARATAN

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI:**

- |  |           |        |
|--|-----------|--------|
| 1. Septiana Prameswari, S.H., M.H.     | (KETUA)   | 1..... |
| 2. Ahmad Basuki, S.H., M.H.            | (ANGGOTA) | 2..... |
| 3. dr. Ratna Winahyu L.D., S.H., M.Hum | (ANGGOTA) | 3..... |

## **1** KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT Tuham Yang Maha Esa, atas berkat rahmat dan karunia-Nya, sehingga Skripsi yang berjudul "Pertanggung jawaban pidana bagi perawat sebagai tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan dalam pelayanan kesehatan " dapat terselesaikan dengan baik.

Dalam penyelesaian skripsi saya ini, saya ingin mengucapkan terimakasih kepada kedua orangtua saya tercinta, Bapak Suprianto dan Ibuk Samini, kedua orangtua yang sangat berjasa dalam hidup saya. Terimakasih atas dukungan penuh yang sudah diberikan kepada saya selama menempuh kuliah di Universitas Wijaya Kusuma Surabaya dan juga adekku tersayang Denny Riski Anto, yang senantiasa memberikan doa terbaik untuk kakaknya, yang selalau support saya, yang selalu mendengarkan keluh kesah kakaknya. Keluarga besar dari bapak dan ibuk yang selalu memberikan doa dan dukungan kepada penulis.

Berkenan dengan penyelesaian penulisan skripsi ini, penulis ingin menyampaikan sebuah ucapan terima kasih untuk segala dorongan, bantuan, motivasi, dan semangat, serta inspirasi kepada:

1. Prof. Dr. Widodo Ario Kentjono, dr. Sp.T.H.T.K.L.(K), FICS selaku Rektor Universitas Wijaya Kusuma Surabaya yang telah memberikan izin pelaksanaan skripsi..
2. Ibu Dr. Umi Enggarsasi, S.H., M. Hum., Selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Wijaya Kusuma Surabaya yang telah menyediakan berbagai fasilitas sebagai penunjang pembelajaran selama mengikuti perkuliahan.
3. Ibu Dr. Fries Melia Salviana, S.H., M.H, Selaku Kaprodi S1 Fakultas Hukum Universitas Wijaya Kusuma yang telah memberikan kemudahan dan bantuannya kepada saya untuk mengerjakan skripsi ini.
4. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Hukum Universitas Wijaya Kusuma Surabaya yang telah memberikan ilmu hukum dan membimbing dengan baik selama penulis mengikuti pembelajaran selama mengikuti perkuliahan.

5. Ibu Masitha Tismananda Kumala, SH., MH, <sup>1</sup> Selaku Dosen Wali yang selalu mengarahkan saya selama perkuliahan di Fakultas Hukum Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.
6. Ibu dr. Ratna Winahyu Lestari Dewi, S.H., M.Hum., Selaku Dosen Pembimbing yang dengan penuh kesabaran telah meluangkan waktu dan memberi pengarahan, pengetahuan selama perkuliahan dan selama menyelesaikan skripsi ini.
7. Kepala Tata Usaha beserta jajarannya di Fakultas Hukum Universitas Wijaya Kusuma Surabaya atas pelayanan selama mengikuti perkuliahan.

Teman-teman KPS Angkatan 2020 Fakultas Hukum, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya yang sudah menemani saya <sup>1</sup> berproses didalam ormawa serta selalu memberikan dukungan dalam pengerjaan skripsi ini. Sahabat-sahabatku tercinta Andin, ninis, yang telah memberikan dukungan serta semangat dan doa kepada saya dalam pengerjaan skripsi ini. Teman-teman satu perjuangan yang ada di Universitas Wijaya Kusuma Surabaya khususnya Angkatan 20 yang sudah memberikan support satu sama lain selama saya mengikuti perkuliahan di Universitas Wijaya Kusuma.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan yang disebabkan keterbatasan pengetahuan serta pengalaman penulis. Oleh karena itu, penulis menghargai segala bentuk kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak. Tidak ada yang dapat penulis berikan kepada mereka sem selain rasa terimakasih sebanyak-banyaknya, semoga Allah SWT yang memba semuanya.

SURABAYA, 9 Januari 2024

Dian Wahyuni

## SURAT PERYATAAN ORISINALITAS

Nama : Dian Wahyuni

NPM : 20300100

Alamat : Jelu Gempol Garut Kec. Ngasem, Kab. Bojonegoro.

No. Telp (HP) : 085855601935

Menyatakan bahwa penelitian saya yang berjudul “PERTANGGUNG JAWABAN PIDANA BAGI PERAWAT SEBAGAI TENAGA KESEHATAN YANG MELAKUKAN KESALAHAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN”. Merupakan judul yang saya gagas dan belum pernah saya publikasikan di media cetak baik di jurnal, buku, ataupun literatur dan bukan tiruan atau plagiat dari karya orang lain.

Apabila ternyata nantinya ditemukan adanya unsur plagiarisme maupun autoplagarisme, saya siap menerima sanksi akademik yang akan dijatuhkan oleh Fakultas Hukum Universitas Wijaya Kusuma Surabaya. Demikian pernyataan ini saya buat sebagai bentuk pertanggungjawaban etik akademik yang harus dijunjung tinggi di lingkup perguruan tinggi manapun.

Surabaya, 9 Januari 2024

Yang Menyatakan,

**(DIAN WAHYUNI)**

**NPM. 20300100**

## ABSTRAK

Perawat merupakan bagian penting dalam pembangunan Kesehatan. Perawat juga merupakan bagian dari tenaga Kesehatan, bahkan dalam penyelenggaraan pelayanan Kesehatan perawat memegang peranan yang sangat penting, karena dalam kehidupan sehari-hari perawat berhubungan langsung dengan pasien dan tenaga Kesehatan lainnya. Perawat dalam menjalankan praktiknya tentunya tidak luput dari kesalahan dan kelalian saat menjalankan pelayanan kesehatan, kelalian yang di akibatkan oleh perawat dapat menyebabkan hal negatif dan kerugian kepada pasien, yang mana perbuatan perawat tersebut harus dipertanggungjawabkan secara pidana. Atas dasar itu maka peneliti melakukan penelitian skripsi dengan judul “Pertanggungjawaban pidana bagi perawat sebagai tenaga Kesehatan yang melakukan kesalahan dalam pelayanan Kesehatan” dengan tujuan penelitian untuk mengetahui peran dan hubungan kerja antara perawat dan tenaga Kesehatan lainnya dalam pelayanan kesehatan, dan untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana bagi perawat sebagai tenaga Kesehatan apabila melakukan kesalahan dalam pelayanan Kesehatan.

Metode yang saya gunakan dalam melakukan penyusunan skripsi ini yakni menggunakan metode normatif. Hal ini berkaitan dengan pertanggungjawaban pidana yang dilakukan perawat apabila melakukan kesalahan dalam pelayanan Kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. Metode normatif diperoleh dari literatur, teks ilmiah yang berfokus tentang pertanggungjawaban pidana perawat apabila melakukan kesalahan dalam pelayanan Kesehatan, baik di ambil dari tulisan hukum, artikel maupun jurnal dan buku-buku serta penelitian-penelitian hukum untuk mengetahui isu-isu hukum yang actual yang dianggap masih relevan dengan pokok masalah dalam penelitian ini.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, maka hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa (1) peran dan hubungan kerja antara perawat dan tenaga Kesehatan lainnya sangat penting adanya kolaborasi agar dapat menciptakan kesehatan pada pasien, hubungan kerja antara perawat dan tenaga kesehatan masing-masing sudah memiliki kemampuan yang berbeda yang mempunyai tujuan sama untuk sebuah Kesehatan dan keselamatan pasien, tenaga kesehatan terdiri dari duabelas golongan yang mana sudah diatur di dalam pasal 199 ayat 1 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, (2) pertanggungjawaban pidana bagi perawat apabila melakukan kesalahan dalam pelayanan Kesehatan harus memperhatikan dua point penting yaitu yang pertama perlindungan terhadap pasien sebagai korban yang dirugikan oleh perawat dan yang kedua perawat harus mempertanggungjawabkan kesalahannya secara pidana yang mana sudah diatur di dalam peraturan perundang-undangan yang bersangkutan.

**Kata Kunci:** Peran perawat, kelalian perawat dalam pelayanan Kesehatan, pertanggungjawaban pidana perawat.

**ABSTRACT**

*Nurses are an important part of health development. Nurses are also part of the health workforce, even in providing health services, nurses play a very important role, because in everyday life nurses are in direct contact with patients and other health workers. Nurses in carrying out their practice are certainly not free from errors and negligence when carrying out health services, negligence caused by nurses can cause negative things and harm to patients, for which the nurse's actions must be held criminally responsible. On this basis, the researcher conducted a thesis research with the title "Criminal liability for nurses as health workers who make mistakes in health services" with the aim of research to determine the role and working relationship between nurses and other health workers in health services, and to find out criminal liability for nurses as health workers if they make mistakes in health services.*

*The method I used in preparing this thesis was the normative method. This relates to the criminal liability carried out by nurses if they make mistakes in health services according to Law Number 17 of 2023. The normative method is obtained from literature, scientific texts which focus on the criminal liability of nurses if they make mistakes in health services, whether taken from writings, law, articles and journals and books as well as legal research to find out actual legal issues which are considered still relevant to the main problem in this research.*

*Based on the results of research that has been carried out, the results of this research state that (1) The role and working relationship between nurses and other health workers is very important for collaboration in order to create health for patients, the working relationship between nurses and health workers each has different abilities that have the same goal for the health and safety of patients, health workers consist of of the twelve groups which are regulated in article 199 paragraph 1 of Law Number 17 of 2023(2) criminal liability for nurses if they make mistakes in health services must pay attention to two important points, namely the first is the protection of patients as victims who are harmed by nurses and the second is that nurses must be held accountable. the offense is a criminal offense which has been regulated in the relevant laws and regulations.*

**Keywords:** *The role of nurses, negligence of nurses in health services, criminal liability of nurses.*

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>SUSUNAN DEWAN PENGUJI .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iv</b>
<b>SURAT PERYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB I.....</b>	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	9
1.3 Tujuan Penelitian .....	10
1.4 Manfaat Penelitian .....	10
1. Manfaat Secara Akademis .....	10
2. Manfaat Secara Praktis .....	10
1.5 Kerangka Konseptual .....	11
1. Pengertian Tenaga Kesehatan .....	11
2. Pengertian Keperawatan .....	13
3. Pengertian Pelayanan Kesehatan .....	15
4. Pertanggungjawaban pidana bagi perawat .....	18
1.6 Metode Penelitian .....	21
1.6.1 Tipologi Penelitian dan Metode Pendekatan.....	21
1.6.2 Metode Pendekatan .....	21
1.6.3 Bahan Hukum .....	22
1.6.4 Metode Pengumpulan Bahan Hukum .....	23
1.6.5 Analisis Bahan Hukum .....	23
1.7 Pertanggungjawaban Sistematika Penulisan .....	23
<b>BAB II .....</b>	<b>25</b>

**PERAN DAN HUBUNGAN KERJA ANTARA PERAWAT DAN TENAGA KESEHATAN LAINNYA DALAM PELAYANAN KESEHATAN ..... 25**

2.1 Hubungan Kerja Perawat dan Tenaga Kesehatan ..... 25

1. Hubungan Kerja Perawat dan Tenaga Kesehatan Lainnya Dalam Melakukan Pelayanan Kesehatan ..... 26

2. Hubungan Kerja Perawat dan Tenaga Psikologis Klinis ..... 28

3. Hubungan Kerja Perawat dan Tenaga Kebidanan ..... 29

4. Hubungan Kerja Perawat dan Tenaga Kefarmasian ..... 29

5. Hubungan Kerja Perawat Dan Tenaga Kesehatan Masyarakat ..... 29

6. Hubungan Kerja Perawat dan Kesehatan Lingkungan ..... 30

7. Hubungan kerja perawat dan tenaga gizi ..... 30

8. Hubungan Kerja Perawat dan Dokter ..... 31

2.2 Kolaborasi Tenaga Kesehatan Untuk Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan ..... 31

2.3 Peran yang harus dikuasi perawat dan tenaga Kesehatan lainnya dalam melaksanakan pelayanan kesehatan ..... 32

2.4 Peran Dan Kerjasama Perawat dan Tenaga Kesehatan Lainnya Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan ..... 33

2.5 Mutu Pelayanan Keperawatan Sebagai Tenaga Kesehatan Menurut Departemen Kesehatan ..... 33

2.6 Batasan Perawat dan Tenaga Kesehatan Lainnya Dalam Melakukan Tindakan Medis ..... 35

2.7 Peran Perawat Saat Bekerja Sama Dengan Tenaga Kesehatan Lainnya Dalam Merawat dan Memelihara Pasien Dengan Baik ..... 36

**BAB III ..... 49**

**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA BAGI PERAWAT SEBAGAI TENAGA KESEHATAN APABILA MELAKUKAN KESALAHAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN ..... 49**

3.1 Perlindungan Terhadap Pasien Sebagai Korban Yang Dirugikan Oleh Perawat ..... 49

3.2 Tanggungjawab Pidana Perawat Dalam Pelayanan Kesehatan ..... 61



3.3 Pertanggungjawaban Pidana Oleh Perawat .....	67
3.4 Sanksi pidana yang di kenakan kepada perawat apabila melakukan kesalahan atau kelalian dalam pelayanan kesehatan .....	69
<b>BAB IV .....</b>	<b>71</b>
<b>PENUTUP .....</b>	<b>71</b>
4.1 Kesimpulan .....	71
4.2 Saran .....	72
<b>DAFTAR BACAAN .....</b>	<b>73</b>

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan yang diinginkan setiap manusia, untuk kebutuhan pemenuhan Kesehatan terhadap manusia maka dilakukan Upaya Kesehatan dalam bentuk Kesehatan perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat<sup>1</sup>. Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. Keberhasilan dari Kesehatan sangat bergantung pada kesiapan sumber daya Kesehatan, salah satunya yaitu tenaga Kesehatan. Tenaga Kesehatan yaitu setiap orang yang mengabdikan diri dalam Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan ketrampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan. Tenaga Kesehatan memiliki peranan penting untuk memaksimalkan kualitas pelayanan Kesehatan yang baik pada Masyarakat. Tenaga Kesehatan sendiri di golongan menjadi beberapa golongan, yang mana diatur di dalam Pasal 199 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yaitu:<sup>2</sup> tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga Kesehatan Masyarakat, tenaga Kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga

---

<sup>1</sup> Hatta mohammad 2013, *hukum Kesehatan dan sengketa medik*, edisi cet 1 liberty, Yogyakarta,

keteknisan medis,<sup>14</sup> tenaga Teknik biomedika, tenaga Kesehatan tradisional, dan tenaga Kesehatan lain yang di terapkan oleh Menteri.

<sup>18</sup> Salah satu unsur penting dalam pengembangan pelayanan kesehatan adalah perawat. Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang bertanggung jawab memberikan pelayanan tenaga kesehatan terbesar di Indonesia. Pengertian perawat menurut peraturan Menteri Nomor 26 tahun 2019 tentang keperawatan yaitu perawat adalah seorang yang telah lulus Pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun diluar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam hal ini perawat berhubungan langsung dengan pasien dan tenaga medis sepanjang waktu.

<sup>7</sup> Perawat ialah profesi tenaga kesehatan yang menyampaikan pelayanan Kesehatan eksklusif baik pada individu, famili serta Masyarakat. Kehadiran perawat mengupayakan supaya pasien menerima kesembuhan atas problem Kesehatan yang diderita pasien. Fungsi perawat yang dulu dikatakan sebagai tangan kanan dokter sudah berubah menjadi pelayanan keperawatan atau tenaga Kesehatan yang mandiri sebagai upaya memperoleh asuhan keperawatan.<sup>3</sup> Perawat merupakan tenaga yang profesional dibidang<sup>4</sup> pelayanan kesehatan, sebagaimana dijelaskan oleh Praptianingsih sebagai berikut:<sup>4</sup> “Sebagai salah satu tenaga profesional, keperawatan menjalankan dan melaksanakan kegiatan praktik keperawatan dengan menggunakan ilmu pengetahuan dan teori keperawatan yang dapat

---

<sup>3</sup> Baiq setiani 2009, *Pertanggungjawaban Hukum Perawat Dalam Hal Pemenuhan Kewajiban dan Kode Etik Dalam Praktik Keperawatan*, Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, Vol. 8

<sup>4</sup> Sri Praptianingsih 2006, *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.

dipertanggungjawabkan. Di mana ciri sebagai profesi adalah mempunyai *body of know-how* yang dapat diuji kebenarannya serta ilmunya dapat diimplementasikan kepada masyarakat langsung.”

Bentuk implementasi yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan dan keperawatan. Praktek keperawatan yang bertujuan baik individu pasien maupun keluarga khususnya, serta masyarakat dengan fokus untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan guna mempertahankan dan memelihara kesehatan serta sembuh dari penyakit, dengan kata lain upaya praktek keperawatan berupa promotif preventif, kuratif dan rehabilitasi. Perawat dapat melakukan pelayanan kesehatan dengan syarat adanya pelimpahan wewenang dari dokter, sebagaimana dijelaskan oleh Yulianti sebagai berikut:<sup>5</sup>

“Perawat berwenang untuk memberikan perawatan profesional kepada pasien, bukan melakukan tindakan medis atau pelayanan Kesehatan tertentu. Beberapa tindakan kesehatan merupakan kolaboratif antara dokter dan petugas Kesehatan lainnya. Jelas tindakan medis atau pelayanan kesehatan yang sah hanya diberikan oleh Dokter saja. Jika dokter tidak dapat mengambil tindakan medis, Dokter dapat meminta bantuan perawat untuk mengambil tindakan atau pelayanan dengan syarat dokter wajib memberikan otoritas yang jelas untuk perawat secara tertulis untuk melakukan pelayanan Kesehatan tersebut.

Dalam proses pemberian pelayanan kesehatan dapat terjadi kesalahan berupa kesalahan diagnosis, pengobatan, pencegahan dan kesalahan sistematik lainnya, yang dapat menimbulkan malapetaka pada pasien seperti cacat, lumpuh,

---

<sup>5</sup> Henny Yulianita 2011, *Legalitas Perawat dalam Tindakan Medis*, EGC, Jakarta.

atau bahkan samapai meninggal dunia. Berbagai kesalahan tersebut pada akhirnya dapat menyebabkan hal negatif pada pasien. Berarti pada hal ini merupakan kesalahan yang di sengaja atau kesalahan yang tidak di senagaja yang menyebabkan cedera pada pasien. Bahkan terkadang terjadi kesalahan/kelalaian dalam tindakan medis yang dilakukan oleh perawat terhadap pasiennya. Kelalian adalah perilaku yang tidak sesuai dengan standar keperawatan. Kelalaian terjadi ketika tindakan medis yang diambil oleh perawat tidak sesuai dengan praktik medis yang aman. Hal ini dijelaskan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia yang menyatakan bahwa:<sup>6</sup>

“Jika perawat memberikan perawatan yang tidak memenuhi standar maka mereka dapat dianggap lalai. Kelalaian adalah segala tindakan yang dilakukan dan dapat melanggar standar sehingga mengakibatkan cedera dan kerugian orang lain. Kelalaian praktik keperawatan adalah seorang perawat yang tidak mempergunakan tingkat ketrampilan dan ilmu pengetahuan keperawatan yang lazim dipergunakan dalam merawat pasien atau orang yang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama.” Dapat dilihat dari contoh kasus Kejadian pada kasus di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh, Aceh Barat. Kasus ini terjadi pada tahun 2018, bermula pada hari Jumat 19 Oktober 2018 korban AR masuk diruang UGD, sejam berselang, Tim Dokter melakukan tindakan operasi terhadap korban AR, setelah selesai menjalankan operasi korban AR dipindahkan ke ruang perawatan anak. Dokter kemudian memerintahkan Erwanty, Desri, serta beberapa perawat yang bertugas jaga untuk memberikan obat kepada korban.

---

<sup>6</sup> Persatuan Perawat Nasional Indonesia, “Malpraktik Perawat”, dalam: [www.ppni.go.id](http://www.ppni.go.id), yang diakses pada tanggal 26 Februari 2016, pukul 18.00 WIB.

5 Pada malam hari sekitar pukul 21.00 WIB, terdakwa Desri membuka buku rekam medis untuk melihat obat yang harus disuntikan ke AR, perawat desri melihat bahwa ketersediaan obat pada kotak obat Ar hanya satu. Perawat desri kemudian mengatakan kepada perawat Erwanty ada beberapa obat yang harus di suntikan ke AR. Erwanty selanjutnya memerintahkan Desri untuk meresepkan obat ke dalam Kartu Obat Pasien (KOP) untuk digunakan sebagai dasar pengambilan obat di depo. Tak lama berselang, Desri meminta orang tua korban mengambil obat di depo obat.

Petugas disana sempat menanyakan keberadaan pasien. Namun, karena ayah korban tidak dapat berbicara, akhirnya disehraikan obat tersebut setelah petugas melihat-melihatdatakorban. Saat itu, petugas mengira Reza masih berada di dalam ruang operasi. Setelah obat dikantongi, terdakwa kemudian memerintahkan untuk menyuntik ke korban. Reza mendapat suntikan obat beberapa kali dalam beberapa menit. Sekitar pukul 00.05 WIB, Sabtu, 20 Oktober 2018, Desri memanggil Erwanty, lalu mengabarkan kondisi Reza melemah. Erwanty mengecek keadaan Reza dan mendapatkan kondisi nadi serta pernapasan korban sudah melemah. Seorang perawat di ruang anak memberi tahu kedua terdakwa bahwa keduanya salah menyuntik obat ke tubuh Reza. Hal itu menyebabkan Reza meninggal dunia. Kasus tersebut selanjutnya dilaporkan ke Polres Aceh Barat. Polisi memeriksa sejumlah saksi tersebut kedua terdakwa. Erwinty dan Desri selanjutnya dikirim ke pengadilan. Dalam persidangan di PN Meulaboh, jaksa penuntut umum (JPU) menuntut keduanya dengan pasal 84 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan jo pasal 359 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Namun majelis hakim memvonis keduanya lebih ringan yaitu 2 tahun penjara.

<sup>5</sup> Majelis hakim yang diketuai Zulfadly dengan hakim anggota Muhammad Al-Qudri dan Irwanto menyatakan kedua terdakwa terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan kematian bagi penerima pelayanan kesehatan. "Menjatuhkan pidana terhadap diri para terdakwa oleh karena itu dengan pidana penjara masing-masing selama dua tahun," putusan Zulfadly dalam persidangan.

Kelalaian <sup>13</sup> yang dilakukan oleh perawat adalah suatu bentuk pelanggaran praktik keperawatan dimana perawat melakukan aktivitas yang sebenarnya harus dilakukan pada levelnya. Kelalaian seorang perawat dalam merawat pasien dapat dianggap sebagai pelanggaran etika profesi atau <sup>13</sup> pelanggaran hukum. Namun dalam praktik pelayanan kesehatan, seorang perawat bertanggung jawab atas segala tindakan yang dilakukan terhadap pasien. Kesalahan perawat dalam pelayanan Kesehatan dapat <sup>4</sup> memberikan dampak yang buruk, tidak saja pasien dan keluarga, tetapi juga pada pihak Rumah Sakit, individu perawat pelaku kesalahan pelayanan Kesehatan dan terhadap profesi. <sup>4</sup> Dalam hal ini perawat dapat mempertanggungjawabkan secara hukum pidana apabila bentuk kesalahannya <sup>3</sup> terdiri dari:

- a) Kesengajaan (*dolus*): dalam KUHP dicantumkan kesengajaan adalah kemauan untuk melakukan atau tidak melakukan perbuatan-perbuatan yang dilarang atau diperintahkan oleh undang-undang.
- b) Kealpaan (*culpa*), pada umumnya kealpaan itu terdiri dari dua bagian, yaitu tidak berhati-hati melakukan suatu perbuatan, disamping dapat menduga akibat perbuatan itu. Namun meskipun suatu perbuatan dilakukan dengan

hati-hati masih mungkin juga terjadi kealpaan jika yang berbuat itu telah mengetahui bahwa dari perbuatan itu mungkin akan timbul suatu akibat yang dilarang undang-undang.

Oleh karena itu, setiap pelanggaran hukum, baik sengaja maupun tidak sengaja merupakan suatu pelanggaran yang berarti terpenuhinya suatu unsur kesengajaan dan kelalian. Selain itu, untuk perbuatan melawan hukum yang dianggap telah melakukan perbuatan melawan hukum, akibat dari melanggar hukum harus menimbulkan kerugian bagi pihak lain. Setiap tindakan medis mengandung resiko, sekecil apapun tindakan medis dapat menimbulkan resiko kerugian yang besar bagi pasien. Jika terjadi kecelakaan, baik yang dapat diperkirakan maupun yang tidak dapat diperkirakan, tanggung jawab bidang kesehatan tidak dapat dilepaskan sepenuhnya. Industri perawatan kesehatan dapat dimintai pertanggungjawaban atas kesalahan atau kelalaian<sup>7</sup>

<sup>4</sup> Pada dasarnya, kesalahan dan kelalaian dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan adalah masalah penting untuk dibahas karena kesalahan dan kelalaian seperti itu bisa terjadi dampak negatif bagi pasien dan masyarakat pada umumnya. Ditinjau dari segi hukum pidana, pokok persoalan antara hukum kesehatan dan hukum pidana adalah adanya kesalahan. Hal ini dikarenakan pertanggungjawaban tenaga Kesehatan (perawat) dalam hukum pidana sangat erat kaitannya dengan upaya kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

---

<sup>3</sup>

<sup>7</sup> Saleh, R. 2002. *Pikiran-pikiran Tentang Pertanggungjawaban Pidana*. Jakarta: Ghalia Indonesia.



Faktanya bahwa <sup>7</sup> praktik keperawatan oleh perawat tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan, jelas akan sangat merugikan penerima layanan dan perawat itu sendiri. Jika ada yang mengadu atau bahkan memperlakukan secara hukum, maka akan menimbulkan akibat hukum bagi perawat itu sendiri. Praktek perawat Jika terjadi kesalahan, kemungkinan akan terekspos oleh media atau dilaporkan ke ranah hukum karena adanya malpraktik keperawatan secara pidana.

Berdasarkan Pasal 440 Undang-Undang Republik Indonesia <sup>8</sup> Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menyatakan:

- (1) Setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan kealpaan yang mengakibatkan Pasien luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau pidana denda paling banyak Rp250.000.000,00 (dua ratus lima puluh juta rupiah).
- (2) Jika kealpaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian, setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah). Ketentuan ini dapat menjadi dasar hukum bagi seseorang atau Masyarakat untuk meminta pertanggungjawaban kepada tenaga kesehatan jikam terjadi kesalahan dalam pelayanan Kesehatan (kelalaian).

Tenaga Kesehatan yang terbukti melakukan kesalahan dalam pelayanan Kesehatan tentu harus diminta pertanggungjawaban atas perbuatannya tindak pidana dan dihukum jika benar tenaga Kesehatan tersebut terbukti melakukan kesalahan. Tentunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan ini

dapat membawa perubahan baik bagi dunia Kesehatan dan dapat menjadi acuan untuk menjadi dasar hukum apabila Tenaga Kesehatan melakukan kesalahan dan dapat menimbulkan efek jera.

Bahwa pelanggaran yang dilakukan oleh perawat dapat bersinggungan dengan berbagai hukum, seperti hukum administrasi, hukum perdata, dan hukum pidana. Tapi di dalam penelitian saya ini lebih di fokuskan kepada aspek pidana nya yang mana berkaitan dengan kasus yang akan saya bahas pada penelitian saya.

<sup>9</sup> Dilihat dari berbagai persoalan hukum pidana nya yang timbul dalam dunia praktik pelayanan kesehatan di rumah sakit yang melibatkan tugas dan peran perawat dalam kaitnya dengan sistem pertanggungjawaban hukum yang lahir dari setiap Tindakan yang dilakukan tersebut maka penulis tertarik mengangkat permasalahan diatas dengan judul **“PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA BAGI PERAWAT SEBAGAI TENAGA KESEHATAN YANG MELAKUKAN KESALAHAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN”**

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana peran dan hubungan kerja antara perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam pelayanan Kesehatan?
2. Bagaimana pertanggungjawaban pidana bagi perawat sebagai tenaga Kesehatan apabila melakukan kesalahan dalam pelayanan Kesehatan?

### 1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui peran dan hubungan kerja antara perawat dan tenaga Kesehatan lainnya dalam pelayanan kesehatan.
2. Untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana bagi perawat sebagai tenaga Kesehatan apabila melakukan kesalahan dalam pelayanan kesehatan.

### 1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat:

#### 1. Manfaat Secara Akademis

- a. Hasil penelitian ini dapat bermanfaat dalam memberikan sumbangan pemikiran di bidang yang berhubungan dengan ilmu Kesehatan yang berkaitan dengan ilmu keperawatan dan ilmu hukum pidana.
- b. Hasil penelitian ini bagi penulis dapat berguna sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan wawasan tentunya dibidang hukum Kesehatan dengan ilmu keperawatan.
- c. Sebagai bahan referensi bagi penelitian sejenis, sehingga penelitian tentang tanggungjawab pidana bagi perawat yang melakukan kesalahan dalam pelayanan Kesehatan akan lebih sempurna di masa yang akan datang.

#### 2. Manfaat Secara Praktis

- a. Hasil dari penelitian ini akan dapat dimanfaatkan bagi pihak yang berkepentingan dalam penelitian.
- b. Memberikan jawaban terhadap masalah yang diteliti.

- c. Untuk melengkapi syarat akademis guna menggapai jenjang sarjana ilmu hukum pada fakultas hukum Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.
- d. Untuk melatih kemampuan penulis dalam mengungkapkan permasalahan tertentu secara sistematis dan berusaha memecahkan permasalahan yang ada tersebut dengan menggunakan metode ilmiah, sehingga menunjang pengembangan ilmu pengetahuan yang pernah penulis terima selama masa kuliah.

## 1.5 Kerangka Konseptual

### 1. Pengertian Tenaga Kesehatan

Definisi tenaga Kesehatan menurut pasal 1 angka 7 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan ketrampilan melalui Pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan Upaya kesehatan

Jenis jenis tenaga Kesehatan diatur dalam Pasal 199 ayat 1 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Tenaga Kesehatan. Dikelompokan kedalam beberapa hal:

- a. Tenaga psikologis klinis
- b. Tenaga keperawatan
- c. Tenaga kebidanan
- d. Tenaga kefarmasian

- e. Tenaga Kesehatan Masyarakat
- f. Tenaga Kesehatan lingkungan
- g. Tenaga gizi
- h. Tenaga keterampilan fisik
- i. Tenaga keteknisian medis
- j. Tenaga Teknik biomedika
- k. Tenaga Kesehatan tradisional
- l. Tenaga Kesehatan lain yang diterapkan oleh menteri

<sup>19</sup> Tenaga kesehatan merupakan komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka tercapainya tujuan pembangunan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tujuan nasional yang ditetapkan oleh konstitusi. <sup>8</sup>Sebagai komponen utama penyelenggara pelayanan Kesehatan, keberadaan, peran, dan tanggung jawab tenaga kesehatan tentunya sangat penting dalam kegiatan pembangunan kesehatan. Pelaksanaan dan pemanfaatan terhadap keberadaan, peran, dan tanggung jawab tenaga kesehatan tersebut berjalan dengan baik, seimbang, tertib, terjaga mutunya, dan melindungi baik bagi tenaga kesehatan itu sendiri maupun orang lain yang menerima pelayanan kesehatan tersebut tentu perlu pengaturan yang dituangkan dalam bentuk peraturan perundang-undangan.

Menurut Anna Kumiati dan Ferry Efendi pengertian tenaga kesehatan adalah setiap orang yang memperoleh pendidikan baik formal maupun non

---

<sup>8</sup> *Jurnal publikasiilmiah.unwahas.ac.id*, kolaborasi perawat dan tenaga kesehatan

formal yang mendedikasikan diri dalam berbagai upaya yang bertujuan mencegah, mempertahankan serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.<sup>9</sup>

Tenaga Kesehatan merupakan sumber daya manusia Kesehatan yang pada satu sisi lain adalah bagian penunjang utama dalam pelayanan Kesehatan.<sup>10</sup>

## 2. Pengertian Keperawatan

Definisi perawat adalah seseorang yang professional yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan melaksanakan pelayanan dan memberikan asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan.<sup>11</sup> Perawat merupakan profesi tenaga Kesehatan Yang memberikan pelayanan kepada pasien secara langsung baik individu, keluarga, dan masyarakat. Pelayanan Kesehatan yang diberikan perawat adalah dalam bentuk penerapan praktek keperawatan yang ditujukan kepada pasien dengan tujuan upaya peningkatan Kesehatan dan ketentraman guna memperhatikan dan memelihara Kesehatan masyarakat, dengan kata lain maksud praktek keperawatan berupa promotive, preventif, kuratif dan rehabilitas.

Perawat mempunyai bagian penting dalam pembangunan Kesehatan. Perawat juga bagian dari tenaga Kesehatan, bahkan dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan perawat memiliki peran yang penting, karena dalam setiap harinya perawat berhubungan langsung dengan pasien. Dalam hal ini perawat

---

<sup>19</sup>

<sup>9</sup> Anna Kurniati dan Ferry Efendi 2012, *Kajian SDM Kesehatan di Indonesia*, Salemba Medika, Jakarta, 3

<sup>11</sup> Ahli kurnanto 2020, *buku keperawatan Indonesia pengertian perawat*. Surabaya: salemba medika

lebih memfokuskan perhatian pada rekasi penderita pasien, mengatasi penderitaan batin pasien dan mengupayakan jangan sampai terdapat komplikasi.

Ketika memberikan suntikan, memasang infus atau memberikan perawatan lainnya pada penderita yang baru selesai dibedah, menjaga aliran infus, dan mencatat detak jantung, perawat posisinya berada dibawah pengawasan dokter, <sup>7</sup> Perawat merupakan salah satu profesi yang terlibat dalam meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat. Perawat memiliki peran krusial <sup>18</sup> dalam memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan masyarakat secara luas.

Jika bicara tentang perawat tidak lupa dengan <sup>9</sup> tugas dan fungsi perawat maka kita tidak akan lepas untuk membahas peranan perawat dalam pelayanan Kesehatan, peran perawat yang pertama, sebagai pelaksana, dalam menjalankan tuugasnya sebagai pelaksana perawat menggunakan metode untuk membantu mengatasi masalah yang dihadapi pasiennya. Kedua, peran perawat yaitu, sebagai pendidik, yang memberikan penyuluhan kepada klien atau pasien yangberada dibawah tanggungjawabnya. Ketiga, peran perawat adalah sebagai pengelola, dengan jabatan yang dimiliki guna memantau dan menjamin kualitas asuhan keperawatan, Keempat yaitu sebagai peneliti, dalam uapaya untuk mengembangkan *body of knowledge* keperawatan maka perawat harus memiliki kemampuan untuk melakukan penelitian dibidangnya.<sup>12</sup>

Keperawatan adalah pelayanan yang bermodel professional <sup>17</sup> dalam memenuhi kebutuhan dasar yang diberikan kepada perorangan baik sehat

---

<sup>12</sup> *Jurnal fakultas hukum*, universitas jambi, pertanggungjawaban hukum perawat

<sup>17</sup> maupun sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis dan sosial agar dapat memperoleh tingkatan Kesehatan yang maksimal. Bentuk dari pemenuhan kebutuhan dasar dapat meningkatkan kemampuan yang ada dalam individu, mencegah, memperbaiki dan melakukan rehabilitasi dari suatu keadaan dipersepsikan sakit oleh individu.<sup>13</sup>

Tujuan dari ilmu keperawatan dapat dibedakan menjadi 4 (empat) yaitu:

1. Sebagai dasar dalam praktek keperawatan
2. Komitmen dalam praktek keperawatan terhadap pengembangan ilmu keperawatan
3. Dasar menyelesaikan masalah keperawatan yang kompleks agar terpenuhi kebutuhan dasar pasien
4. Dapat diterimanya intervensi keperawatan secara ilmiah dan rasional oleh profesi Kesehatan dan masyarakat.

### 3. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Menurut pasal 1 angka 3 undang-undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, <sup>14</sup> pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif

---

<sup>17</sup> <sup>13</sup>Nurislam 2023, *konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*, penerbit salemba medika, Surabaya.



Kesehatan sangat penting bagi manusia .Dengan adanya Kesehatan manusia manusia dapat menjalankan segala aktivitas. Menurut ahli Lively Loomba, pelayanan Kesehatan adalah aktivitas atau Upaya yang dilakukan individu tau Bersama-sama untuk meningkatkan Kesehatan, mencegah atau memulihkan penyakit dalam bentuk individu atau kelompok, untuk membuat pelayanan Kesehatan dikatakan berhasil atau berjalan sebagaimana mestinya maka harus diperhatikan seperti Azwar (2009):<sup>14</sup>

11

#### 1. Tersedia dan berkesinambungan

Ketetapan pokok pertama dalam pelayanan Kesehatan yang baik yaitu pelayanan yang tersedia di Masyarakat (*available*) dan mempunyai sifat berkesinambungan (*continuous*). Yang berarti semua jenis pelayanan Kesehatan diperlukan bagi Masyarakat dan mudah dipahami oleh Masyarakat.

#### 2. Dapat diterima dan wajar

Ketetapan pokok kedua pelayanan Kesehatan yang baik yaitu sesuatu yang dapat diterima (*acceptable*) di masyarakat serta bersifat wajar (*appropriate*). Yang berarti pelayanan Kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, kepercayaan Masyarakat dan bersifat wajar.

#### 3. Mudah dicapai

Ketetapan pokok ketiga pelayanan Kesehatan yang baik yaitu mudah dicapai (*accessible*) oleh Masyarakat. Penjelasan ketercapaian yang dibahas

---

<sup>14</sup> Azwar, 2009. metode penelitian, Edisi 1, cetakan IX yogyakarta pustaka pelajar

disini bertuju dari sudut lokasi. Jadi untuk mewujudkan pelayanan Kesehatan yang baik, maka point yang sangat penting terdapat pada pengaturan sarana Kesehatan.

#### 11 4. Mudah dijangkau

Ketetapan pokok pelayanan Kesehatan yang keempat yaitu mudah dijangkau (*affordable*) oleh Masyarakat. Pengertian keterjangkuan di sini terutama dari sudut biaya. Pengertian keterjangkuan bertuju dari sudut jarak dan biaya. Untuk mewujudkan suasana seperti ini harus bisa mengupayakan pendekatan sarana pelayanan Kesehatan dan biaya Kesehatan diharapkan sesuai dengan kemampuan ekonomi Masyarakat.

#### 5. Berkualitas

Ketetapan pokok pelayanan Kesehatan kelima adalah yang berkualitas yang berkualitas (*quality*). Pengertian kualitas yang dimaksud yaitu yang mengarah pada tingkat perfect pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan, dalam hal ini pihak dapat memenuhi para pemakai jasa pelayanan, dan pihak lain tata cara penyelenggaranya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah di tetapkan.

Faktor ini yang dapat menjadi tolak ukur baik tidaknya suatu pelayanan kesehatan yang sedang berjalan, dengan ini pelayanan Kesehatan sangat baik untuk masyarakat dengan memberikan pelayanan Kesehatan yang baik agar masyarakat tidak takut untuk memeriksa kesehatannya sendiri. Pelayanan Kesehatan terdiri dari, pelayanan Kesehatan ptomotif, pelayanan

Kesehatan preventif, pelayanan Kesehatan kuratif, pelayanan Kesehatan rehabilitative, pelayanan Kesehatan tradisional

#### 4. Pertanggungjawaban pidana bagi perawat

Seperti yang kita ketahui hukum merupakan salah satu norma sosial yang dipergunakan untuk mempertahankan ketertiban dalam hidup bermasyarakat. Dengan maksud tersebut hukum harus adil dan seimbang dalam melindungi kepentingan-kepentingan yang ada di dalam masyarakat. Dari aspek pertanggungjawaban pidana seorang perawat dapat dimintai pertanggungjawaban apabila terdapat unsur-unsur sebagai berikut:<sup>15</sup>

- a. Suatu perbuatan yang sifatnya melawan hukum, dalam hal ini apabila perawat melakukan pelayanan Kesehatan diluar kewenangan
- b. Dapat bertanggung jawab, dalam hal ini perawat yang memahami konsekuensi dan risiko setiap tindakan dan secara kemampuan terlatih dan terdidik, Artinya seorang perawat menyadari bahwa tindakannya dapat merugikan pasien.
- c. Adanya kesalahan (*schuld*) berupa kesalahan yang disengaja (*dolus*) atau kelalaian (*culpa*). Kesalahan di sini tergantung pada niat (disengaja) atau hanya kelalaian. Hal itu diungkapkan Andi Hamzah menyatakan bahwa sebagai kebiasaan dalam mencari arti suatu istilah hukum, seseorang beralih pada penafsiran otentikasi atau interpretasi pada saat undang-undang tersebut dirancang, dalam hal ini Penjelasan Memori (MvT). Menurut tafsir ini, “dengan sengaja” (*opzet*) berarti kata

<sup>15</sup> Hamzah, A. 2008. *Asas-Asas Hukum Pidana*, Edisi Revisi. Rineka Cipta. Jakarta.

(bewuste) kehendak sadar <sup>3</sup> untuk melakukan kejahatan tertentu. Menurut penjelasan tersebut disebutkan, kesengajaan (*opzet*) sama dengan *Willen En Wetens* (kehendak dan diketahui). Apabila perbuatan itu dilakukan dengan sengaja dan ada unsur kehendak, maka perawat terlibat dapat dituntut secara <sup>3</sup> pidana.

- d. Tidak adanya alasan pembenar atau alasan pemaaf; dalam hal ini tidak ada alasan pemaaf seperti tidak adanya aturan yang mengijinkannya melakukan suatu tindakan, ataupun tidak ada alasan pembenar. Sebagai contoh perawat yang menjalankan peran terapeutik atau yang melaksanakan *delegated medical activities* dengan beranggapan perintah itu adalah sebuah tindakan yang benar. Tindakan tersebut tidak menjadi benar namun alasan perawat melakukan hal tersebut dapat dimaafkan.
- e. Bentuk pertanggungjawaban dalam hukum pidana secara prinsip adalah *personal liability* dan bila dilakukan dalam dalam lingkup technical activities maupun dalam menjalankan peran koordinatif dimana perawat memahami bahwa tindakan tersebut bertentangan dengan hukum, maka dokter yang memberi perintah dapat dimintai pertanggungjawaban pidana.

<sup>4</sup> Perawat sebagai salah satu tenaga keperawatan ada dalam semua sarana Kesehatan yang ada, baik di kota maupun di pedesaan. Hal tersebut di pertegas dengan <sup>4</sup> pernyataan Direktur Jendral Bina Upaya Kesehatan kementerian Kesehatan Indonesia, <sup>4</sup> yang mengatakan bahwa perawat di Indonesia jumlahnya paling banyak bila di bandingkan dengan tenaga Kesehatan lainnya, sehingga

peran perawat disini menjadi garda terdepan dalam meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan baik di puskesmas, maupun dirumah sakit.

Perawat dalam hal ini harus mengetahui berbagai konsep hukum yang berkaitan dengan praktik keperawatan, karena dalam pelayanan keperawatannya dan tindakanan yang dilakukan perawat memiliki akuntabilitas terhadap pelayanan dan tindakannya. Pelaksanaan tugas dan kewenangan perawat diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 tahun 2019 tentang Keperawatan terdapat di pasal 18. Aturan mengenai penyelenggaraan praktik perawat yang sudah ada, diharapkan dapat menjadi pedoman bagi perawat dalam melaksanakan tugasnya. Tapi dalam pelayanannya masih didapatkan kesalahan-kesalahan dalam senagaja maupun tidak sengaja, terjadinya kesalahan atau malpraktik dapat mempengaruhi penghambatan pelayanannya.

Dalam hal ini kesalahan yang dilakukan perawat bisa di pertanggungjawabkan dengan pertanggungjawaban secara hukum pidana akan bersumber terhadap persyaratan untuk dapat dimintai pertanggungjawaban hukum; yakni (1) adanya perbuatan/ tidak berbuat yang berdasarkan aturan tertulis (2) adanya kemampuan bertanggung jawab (3) adanya suatu kesalahan, baik sengaja maupun lalai (4) dan tidak ada unsur pemaaf dan unsur pembenar. Bentuk pertanggungjawaban adalah mandiri dan langsung sesuai dengan fungsi sanksi pidana itu nantinya yaitu membuat jera pelakunya. Sebagaimana yang telah diatur dalam pasal 440 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan *j.o.* 360 KUHP.

## **1.6 Metode Penelitian**

### **1.6.1 Tipologi Penelitian dan Metode Pendekatan**

Tipe dalam penelitian menggunakan penelitian normatif, dengan menggunakan pendekatan peraturan perundang-undangan (*statute approach*), studi kasus dan pendekatan konseptual, yaitu penulis harus mempelajari asas dan norma hukum yang terdapat di dalam suatu perundang-undangan terkait isu hukum yang dibahas sehingga penulis dapat membangun suatu argumentasi dalam memecahkan permasalahan hukum yang dihadapi.

### **1.6.2 Metode Pendekatan**

#### **1. Pendekatan Perundang-undangan**

Dengan menggunakan metode normatif pendekatan perundang-undangan (*statue approach*), penulis akan mengkaji pemaparan penelitian ini dalam sisi hukum dengan norma-norma dan aturan yang berlaku dalam hubungannya dalam seputar pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan menelaah semua peraturan perundang-undangan dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang ditangani.<sup>16</sup>

#### **2. Pendekatan Konseptual**

Pendekatan konseptual (*Conceptual Approach*) Beranjak dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang didalam ilmu hukum. Masih menurut Peter, pendekatan konseptual dilakukan manakala peneliti tidak beranjak dari aturan hukum yang ada. Hal itu dilakukan karena memang belum atau tidak ada aturan hukum untuk masalah yang dihadapi

---

### 3. Pendekatan Kasus

Pendekatan Kasus (*Case Approach*) *ratio decidendi*, yaitu alasan-alasan hukum yang digunakan oleh hakim untuk sampai kepada keputusannya dan dapat diketemukan dengan fakta materiil.

#### 1.6.3 Bahan Hukum

- 1) Dalam penelitian ini penulis mengumpulkan bahan hukum yang terdiri dari: Bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang mempunyai kekuatan mengikat dan terdiri dari peraturan perundang-undangan seperti:
  - a. Kitab Undang-undang Nomor 1 Tahun 1946 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
  - b. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen
  - c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
  - d. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
  - e. Peraturan Menteri Nomor 12 Tahun 2022 tentang pelaksanaan fungsi, tugas, dan wewenang konsil, tenaga Kesehatan
  - f. Peraturan Menteri nomor 26 tahun 2019 tentang peraturan pelaksanaan undang-undang Nomor 38 tahun 2014 tentang perawat
- 2) Bahan hukum sekunder, yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer yang terdiri dari berbagai kepustakaan dan hasil-hasil penelitian.

#### **1. 6.4 Metode Pengumpulan Bahan Hukum**

Penulisan dalam penelitian ini menggunakan metode pengumpulan bahan hukum dengan menggunakan tipe pengumpulan normatif berupa studi peraturan perundang-undangan dengan mempelajari, menganalisis, dan mengkaji literatur-literatur hasil-hasil penelitian dan bahan bacaan lain yang berkaitan dengan permasalahan yang diangkat.

#### **1.6.5 Analisis Bahan Hukum**

Tipe penelitian ini merupakan penelitian normatif sehingga data yang didapatkan kemudian di analisis dan disajikan secara deskriptif kualitatif, yaitu menganalisis data yang diperoleh dari studi kepustakaan dengan cara menjelaskan objek penelitian yang didapat dari hasil penelitian.

#### **1.7 Pertanggungjawaban Sistematika Penulisan**

Untuk lebih mempermudah dalam melakukan pembahasan, analisis, serta penjabaran isi dari penelitian ini, maka penulis menyusun sistematika dalam penulisan ini sebagai berikut

**BAB I** Bab ini memuat tentang latar belakang, yaitu menjelaskan alasan penulis memilih judul penelitian ini. Substansi dari latar belakang disusun dari umum ke khusus.

**BAB II** memuat tentang rumusan masalah, yaitu menguraikan batasan pada isu hukum yang dibahas. Isu hukum ini dititikberatkan pada tataran dogmatika hukum yang bersifat preventif maupun represif.



**BAB III** memuat tentang tujuan penelitian, yaitu menguraikan apa saja yang menjadi tujuan dari penulis dalam meneliti isu hukum ini. Tujuan ini meliputi keingintahuan, pemahaman, dan juga analisis oleh peneliti atas permasalahan yang telah dirumuskan.

**BAB IV** memuat tentang manfaat penelitian, yaitu menguraikan apa saja manfaat yang diharapkan oleh penulis setelah penelitian selesai dalam ranah praktis dan akademis.

**BAB V** memuat tentang kerangka konseptual, uraian secara sistematis tentang keterangan, pengertian lebih dari definisi, konsep, teori, maupun ketentuan dalam perundang-undangan yang berfungsi sebagai kerangka dalam pembahasan masalah.

**BAB VI** memuat tentang metode penelitian, yaitu meliputi jenis penelitian, sumber bahan hukum, serta pendekatan penelitian. Jenis penelitian yang dipakai penulis adalah jenis penelitian normatif, yaitu meneliti suatu isu hukum. Selanjutnya yaitu sumber bahan hukum yang terdiri dari primer dan sekunder. Sumber bahan hukum primer menggunakan peraturan perundang-undangan. Sementara sumber bahan hukum sekunder menggunakan referensi menggunakan literatur, seperti buku, jurnal, dan artikel. Selanjutnya pendekatan penelitian menggunakan beberapa pendekatan, antara lain: peraturan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conseptual approach*)

## BAB II

### PERAN DAN HUBUNGAN KERJA ANTARA PERAWAT DAN TENAGA KESEHATAN LAINNYA DALAM PELAYANAN KESEHATAN

#### 2.1 Hubungan Kerja Perawat dan Tenaga Kesehatan

Hubungan kerja antara perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam pelayanan Kesehatan di rumah sakit sangatlah penting, hubungan kerja tim kesehatan sangatlah penting karena masing-masing tenaga kesehatan memiliki pengetahuan, keterampilan, kemampuan, keahlian, dan pengalaman yang berbeda. Dalam kolaborasi tim kesehatan, mempunyai tujuan yang sama yaitu sebuah keselamatan untuk pasien. Selain itu, kolaborasi tim kesehatan ini dapat meningkatkan performa di berbagai aspek yang berkaitan dengan sistem pelayanan kesehatan. Semua tenaga kesehatan dituntut untuk memiliki kualifikasi baik pada bidangnya masing-masing sehingga dapat mengurangi faktor kesalahan manusia dalam memberikan pelayanan kesehatan. Kolaborasi penting bagi terlaksananya *patient safety*. Ada beberapa tenaga kesehatan yang di golongkan menurut pasal 199 ayat 1 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 yaitu:

1. Tenaga psikologis klinis
2. Tenaga keperawatan
3. Tenaga kebidanan
4. Tenaga kefarmasian
5. Tenaga kesehatan Masyarakat
6. Tenaga kesehatan lingkungan

7. Tenaga gizi
8. Tenaga keterampilan fisik
9. Tenaga keteknisan medis
10. Tenaga teknik biomedika
11. Tenaga kesehatan tradisional
12. Tenaga Kesehatan lain yang diterapkan oleh Menteri

### **1. Hubungan Kerja Perawat dan Tenaga Kesehatan Lainnya Dalam Melakukan Pelayanan Kesehatan**

Hubungan kerja antara perawat dengan tenaga Kesehatan <sup>2</sup>lainnya sangat bermanfaat dalam menjalankan tugasnya untuk memberikan asuhan keperawatan yang baik dan benar, manfaat yang didapat dari hubungan kerja atau kolaborasi antara perawat dan tenaga kesehatan lainnya adalah sebagai berikut :

- a) Kemampuan dari pelayanan kesehatan yang berbeda dapat terintegrasikan sehingga terbentuk tim yang fungsional
- b) Kualitas pelayanan kesehatan dan jumlah penawaran pelayanan meningkat sehingga masyarakat mudah menjangkau pelayanan kesehatan
- c) Bagi tim medis dapat saling berbagi pengetahuan dari profesi kesehatan lainnya dan menciptakan kerjasama tim yang kompak
- d) Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan menggabungkan keahlian unik profesional

- e) Memaksimalkan produktivitas serta efektivitas dan efisiensi sumber daya
- f) Meningkatkan kepuasan profesionalisme, loyalitas, dan kepuasan kerja
- g) Peningkatan akses ke berbagai pelayanan kesehatan
- h) Meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan
- i) Memberikan kejelasan peran dalam berinteraksi antar tenaga kesehatan profesional sehingga dapat saling menghormati dan bekerja sama
- j) Untuk tim kesehatan memiliki pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman

2  
Semua tenaga kesehatan dituntut untuk memiliki kualifikasi baik pada bidangnya masing-masing sehingga dapat mengurangi faktor kesalahan atau kelalian dalam memberikan pelayanan kesehatan. Kolaborasi penting bagi terlaksananya *patient safety*, seperti:

- a) Pelayanan kesehatan tidak mungkin dilakukan oleh 1 tenaga medis harus dilakukan secara bersamaan untuk terciptanya asuhan keperawatan yang benar
- b) Meningkatnya kesadaran pasien akan kesehatan
- c) Dapat mengevaluasi kesalahan yang pernah dilakukan agar tidak terulang
- d) Dapat meminimalisir kesalahan
- e) Pasien akan dapat berdiskusi dan berkomunikasi dengan baik sehingga pasien dapat menyampaikan keinginannya.

Hubungan kerja perawat dan tenaga Kesehatan lainnya <sup>6</sup> dipandang sebagai faktor penting dalam pemberian asuhan keperawatan yang berkualitas (Nelson, King & Brodine, 2008). Hubungan kerja akan berjalan baik jika setiap anggota tim saling memahami peran dan tanggung jawab masing-masing profesi, memiliki tujuan yang sama, mengakui keahlian masing-masing profesi, saling bertukar informasi dengan terbuka, memiliki kemampuan untuk mengelola dan melaksanakan tugas baik secara individu maupun bersama kelompok dalam tim.

## **2. Hubungan Kerja Perawat dan Tenaga Psikologis Klinis**

Perawat merupakan tenaga professional yang bertanggung jawab dalam memberikan proses keperawatan kepada pasien. Berdasarkan hal tersebut perawat harus mampu mengambil Keputusan klinis psikologis sebagai Upaya membantu pasien dalam memecahkan masalah dan menemukan jalan keluar setiap masalah keperawatan yang di alami oleh pasien. Perawat selalu di hadapkan dengan berbagai permasalahan klinis psikologis pasien akibat penyakit yang di derita oleh pasien. Oleh karena itu hubungan kerja perawat dengan tenaga psikologis klinis dapat membantu pasien apabila pasien tidak dapat menemukan jalan keluar akibat permasalahannya, dan tidak terjadi depresi akibat penyakit yang di derita oleh pasien.

Psikologis klinis adalah tenaga Kesehatan yang mempelajari ilmu psikologis klinis dan memiliki ketrampilan asesmen psikologis, penegakan diagnosis dan prognosis, dan intervensi psikologis, seperti psikoterapi individual, maupun kelompok.

### **3. Hubungan Kerja Perawat dan Tenaga Kebidanan**

Hubungan kerja sama antara perawat dan bidan merupakan Kerjasama yang efektif dalam pelayanan Kesehatan yang dapat membenatu kesejahteraan pasien, kualitas layanan, dan kepuasan penyediaan layanan. Hubungan yang baik antara tenaga kesehatan pada umumnya dan perawat serta bidan pada khususnya, sangat penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang lancar dan menghasilkan pelayanan terbaik dari kedua tulang punggung pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit.

### **4. Hubungan Kerja Perawat dan Tenaga Kefarmasian**

Hubungan perawat dengan farmasi merupakan hal yang sangat intim dalam penerapan keselamatan pasien dalam hal pemberian obat kepada pasien, apoteker sebagai orang farmasi bertugas meresepkan obat untuk pasien guna membantu mengatasi masalah yang diderita oleh pasien, dalam hal ini perawat dengan apoteker harus memiliki hubungan kolaborasi yang baik sehingga pelayanan yang diberikan kepada pasien adalah layanan yang terbaik.

### **5. Hubungan Kerja Perawat dan Tenaga Kesehatan Masyarakat**

<sup>6</sup> Sistem pelayanan kesehatan saat ini, mengutamakan pelayanan yang berpusat pada pasien dan keluarga untuk memberikan pelayanan yang berkualitas, kepuasan pasien, dan terhindar dari kejadian yang tidak diharapkan. Kolaborasi yang efektif antar perawat dan tenaga Kesehatan Masyarakat memfasilitasi terselenggaranya pelayanan yang berkualitas, dengan demikian pengembangan kolaborasi interprofesi dalam pelayanan

kesehatan menjadi hal yang diprioritaskan oleh semua organisasi pemberi pelayanan kesehatan.

#### **6. Hubungan Kerja Perawat dan Kesehatan Lingkungan**

Hubungan kerja merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi kepuasan kerja perawat. Kerjasama antara perawat dan Kesehatan lingkungan yang efektif berpengaruh terhadap kepuasan kerja sehingga dapat meningkatkan hasil dalam perawatan kesehatan dipraktek klinis. Kolaborasi merupakan suatu proses pada kelompok profesional yang saling menyusun tindakan kolektif terhadap kebutuhan perawatan pasien dan bekerjasama untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Kolaborasi antara perawat dan Kesehatan lingkungan lebih menekankan pada tanggungjawab bersama dalam manajemen perawatan pasien dengan proses pembuatan keputusan bilateral yang berdasarkan pada masing-masing pendidikan dan kemampuan praktisi.

#### **7. Hubungan Kerja Perawat dan Tenaga Gizi**

Tenaga gizi sebagai konselor dan perawat sebagai asesor. Tenaga gizi berpendapat bahwa mereka memiliki kewenangan terkait segala sesuatu tentang gizi dan perawat berpendapat bahwa dirinya adalah asesor yang bertanggungjawab mengkaji terus menerus untuk mengetahui perubahan status nutrisi pasien. Oleh karena itu penting nya hubungan kerja antara perawat dan tenaga gizi dalam memberikan pelayanan kepada pasien dalam melakukan diskusi tentang diagnosa, melakukan kerjasama dalam asuhan kesehatan, saling berkonsultasi atau komunikasi serta melakukan tugas masing-masing bertanggung jawab pada pekerjaannya.

## 8. Hubungan Kerja Perawat dan Dokter

Kerjasama <sup>6</sup> tim dalam kolaborasi adalah proses yang dinamis yang melibatkan dua atau lebih profesi kesehatan yang masing-masing memiliki pengetahuan dan keahlian yang berbeda, membuat penilaian dan perencanaan bersama, serta mengevaluasi bersama perawatan yang diberikan kepada pasien. Hal tersebut dapat dicapai melalui kolaborasi yang independen, komunikasi yang terbuka, dan berbagi dalam pengambilan Keputusan.

<sup>6</sup> Mengenai pengalaman perawat berkolaborasi dengan dokter menunjukkan bahwa pelaksanaan untuk mencapai kolaborasi yang efektif antara perawat dan dokter meliputi kerjasama, asertif, tanggungjawab, komunikasi, otonomi, koordinasi, saling menghormati dan percaya serta menentukan tujuan kolaborasi. Menurut Wayet al (2000) terdapat tujuh elemen kunci ntuk mencapai kolaborasi yang efektif antara lain komunikasi, saling menghormati dan mempercayai, otonomi, kooperasi, akuntabilitas, koordinasi dan asertifitas.

### <sup>12</sup> 2.2 Kolaborasi Tenaga Kesehatan Untuk Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan

Optimalisasi peran berbagai pihak dalam suatu <sup>12</sup> perawatan kesehatan merupakan salah satu hal yang masih terus dikembangkan saat ini. Istilah kolaborasi antar profesi (baca: tenaga kesehatan) merupakan salah satu sistem yang terus dikembangkan agar pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif. Berbagai definisi kolaborasi banyak dikemukakan, diantaranya



menurut Henderson (1991) yang mendefinisikannya sebagai kerjasama antara tenaga kesehatan (Dokter, Perawat, tenaga kesehatan lain) dengan pasien dan keluarganya untuk mencapai tujuan. Kolaborasi juga dapat didefinisikan sebagai hubungan timbal balik dimana [pemberi pelayanan] memegang tanggung jawab paling besar untuk perawatan pasien dalam kerangka kerja bidang respektif mereka. Praktik kolaborasi menekankan tanggung jawab bersama dalam manajemen perawatan pasien, dengan proses pembuatan keputusan bilateral didasarkan pada masing-masing pendidikan dan kemampuan praktisi (*American Nurses Association, 1992*).<sup>12</sup> Meskipun banyak definisi yang disampaikan, namun inti dari upaya kolaborasi ini untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan terbaik bagi pasien.

### 2.3 Peran Yang Harus dikuasi Perawat dan Tenaga Kesehatan Lainnya Dalam Melaksanakan Pelayanan Kesehatan

Peran yang dikuasi oleh perawat dan tenaga Kesehatan dalam melakukan pelayanan Kesehatan antara lain, peran sebagai pelaksana, peran sebagai pendidik, peran sebagai pengelola, dan peran sebagai peneliti. Pemberian pelayanan Kesehatan dapat memberikan kepuasan pasien yang dinilai dari kesanggupan perawat dalam hal *responsiveness* (cepat tanggap), *reliability* (pelayanan tepat waktu), *assurance* (sikap dalam memberikan pelayanan), *emphaty* (kepedulian dan perhatian dalam memberikan pelayanan kesehatan dan *tangible* (mutu jasa pelayanan) dari perawat ke pasien.<sup>17</sup> pelayanan dan asuhan keperawatan ke pasien merupakan salah

<sup>17</sup> Gobel,dkk. 2014. Hubungan peran perawat sebagai care giver dengan tingkat kepuasan pasien. *Jurnal keperawatan universitas airlangga*,4,2

satu pelayanan profesional yang bermaksud membantu pasien memulihkan dan meningkatkan kemampuan dirinya, tindakan perawat dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan.<sup>18</sup>

#### 2.4 Peran Dan Kerjasama <sup>18</sup> Perawat dan Tenaga Kesehatan Lainnya Dalam Meningkatkan Kualitas <sup>18</sup> Pelayanan Kesehatan

##### a. Kualitas Pelayanan Kesehatan Oleh Tenaga Kesehatan

Sebagai tenaga Kesehatan yang selalu dibutuhkan, perawat <sup>18</sup> harus bekerjasama dengan tenaga Kesehatan lainnya untuk mewujudkan pelayanan Kesehatan yang berkualitas. Kualitas pelayanan kesehatan yang baik berarti pasien harus mendapat layanan yang cepat, diagnosis dan terapi yang tepat, keramahan yang cukup, pelayanan administrasi yang cepat dan biaya yang terjangkau. Dengan demikian pelayanan yang diberikan untuk memenuhi keinginan pasien.<sup>19</sup>

#### 2.5 Mutu Pelayanan Keperawatan Sebagai Tenaga Kesehatan Menurut Departemen Kesehatan

Departemen Kesehatan (Depkes) menentukan indikator apa saja sebagai peran perawat dalam mutu pelayanan keperawatan:

##### a. Keselamatan Pasien

<sup>18</sup> Supratman, Yuni, W.U. 2009. *Pendokumentasian Asuhan Keperawatan*, vol. 2 (1), maret

<sup>19</sup> Sedarmayanti tentang sumber daya manusia dan produktivitas kerja 2010

Pasien aman dari kejatuhan, decubitus, kesalahan dalam pemberian obat dan kesalahan dalam pelayanan Kesehatan

**b. Perawatan diri**

Kebersihan dan perawatan diri sebuah kebutuhan manusia yang harus dimiliki agar tidak mengakibatkan masalah penyakit, contohnya penyakit kulit, rasa tidak nyaman, infeksi saluran kemih, dll.

**c. Kepuasan Pasien**

Tingginya tingkat kepuasan pada pasien terhadap pelayanan keperawatan tercapai dengan baik dan maksimal, jika terpenuhinya kebutuhan pasien atau keluarga terhadap pelayanan keperawatan yang diharapkan.

**d. Kesemasan**

Cemas merupakan rasa was-was, kuatir, atau tidak nyaman yang dirasakan pada seseorang yang menimbulkan rasa akan terjadinya sesuatu yang akan menyebabkan ancaman.

**e. Kenyamanan**

Rasa nyaman (*comfort*) yaitu bebas dari rasa sakit atau sakit yang tidak terkontrol.

**f. Pengetahuan**

Kemampuan pasien untuk mengetahui informasi tentang penyakit yang diderita, kondisi pasien dan perawatan yang diterimanya.

## **2.6 Batasan Perawat dan Tenaga Kesehatan Lainnya Dalam Melakukan Tindakan Medis**

Dalam pelayanan keperawatan, perawat boleh melakukan tindakan medis apabila dalam keadaan tidak ada tenaga kedokteran (tenaga medis) dan kefarmasian, dalam melaksanakan peran sebagai perawat, perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan harus mendasar kepada asuhan keperawatan dalam bentuk tindakan keperawatan. Sehingga perawat secara rinci mengerti Batasan tindakan medis yang boleh atau tidak boleh dilakukan kepada pasien. Tenaga Kesehatan perawat memiliki peran sebagai pelaksana pelayanan Kesehatan, dalam peran tersebut diharapkan agar tugas utama dan tupoksi perawat sebagai tenaga Kesehatan sesuai dengan Pendidikan yang dimilikinya. Dijelaskan oleh Notoatmojo (2003) bahwa Pendidikan yang dimiliki perawat sebagai tenaga Kesehatan merupakan investasi dalam menjalankan peran sesuai dengan tupoksi yang di emban, <sup>20</sup>selain itu peran perawat sebagai tenaga Kesehatan memiliki sumber daya yang startegis, sebagai sumber daya yang stategis, perawat mampu secara baik menggunakan sumber daya fisik, finansial, manusia dalam timwork. Sumber daya fisik merupakan saranan pendukung kerja perawat sebagai tenaga Kesehatan dapat menjalankan perannya sebagai pelayanan Kesehatan dengan optimal.

---

<sup>20</sup> Notoatmojo 2003, tentang Pendidikan perilaku Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*. Vol. 8

### **2.7 Peran Perawat Saat Bekerja Sama Dengan Tenaga Kesehatan Lainnya Dalam Merawat dan Memelihara Pasien Dengan Baik**

Peran perawat sebagai tenaga Kesehatan adalah seseorang yang berperan dalam merawat atau memelihara, membantu dan melindungi, pasien karena sakit. Sebagai tenaga Kesehatan, perawat mempunyai banyak peran untuk menjalankan tugasnya sesuai dengan hak dan kewenangan yang dimiliki. Peran perawat yang utama yaitu sebagai pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti. Enam sasaran keselamatan pasien (*patient safety*) di rumah Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan Kesehatan, dan pengurangan risiko pasien jatuh<sup>21</sup> Peran perawat dalam keselamatan pasien yaitu sebagai pemberi pelayanan keperawatan, perawat mematuhi SOP keselamatan pasien, menerapkan prinsip etik dalam memberikan pelayanan keperawatan, memberikan Pendidikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang asuhan keperawatan, menerapkan kinerja tim yang baik dalam memberikan pelayanan, menerapkan komunikasi, yang efektif kepada pasien dan keluarga, mengimplementasikan dengan benar asuhan keperawatan, dan melaporkan kejadian dalam item keselamatan pasien sesuai dengan standar operasional prosedur pelayanan Kesehatan.

---

<sup>21</sup> Depkes RI, 2008

**BAB III**

**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA BAGI PERAWAT SEBAGAI  
TENAGA KESEHATAN APABILA MELAKUKAN KESALAHAN DALAM  
PELAYANAN KESEHATAN**

**3.1 Perlindungan Terhadap Pasien Sebagai Korban yang Dirugikan Oleh Perawat**

Perlindungan hukum merupakan aspek yang harus ada dalam suatu negara. Setiap pembentukan negara pasti mempunyai undang-undang untuk mengatur negara warga negaranya. Dalam suatu negara, harus ada hubungan antara negara dan warga negaranya. Hukum adalah peraturan yang memaksa, tetapi tidak untuk memaksakan sesuatu pada seseorang melainkan untuk kepentingan manusia. Hal ini disebabkan karena kerap terjadi ancaman ataupun pelanggaran oleh pihak tertentu sehingga diperlukannya hukum untuk mengamankan dan bila perlu memaksa.<sup>22</sup> Perlindungan hukum memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada Masyarakat agar Masyarakat dapat memiliki semua hak-hak yang diberikan oleh hukum, atau bisa dikatakan perlindungan hukum adalah sesuatu upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa yang aman, tentram secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.<sup>23</sup>

---

<sup>22</sup> R. soeroso, 1992. *pengantar ilmu hukum*, Jakarta: sinar grafik.

<sup>23</sup> Satjipto Rahardjo, *perlindungan pasien*, Jakarta: Sinar grafik

Pemerintah merupakan tombak penting dalam memberikan perlindungan hukum, bentuk perlindungan hukum yang diberikan pemerintah untuk Masyarakat ialah bentuk perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif. Perlindungan hukum preventif yaitu perlindungan yang memberikan informasi dengan melakukan penyuluhan untuk memberikan tuntunan kepada Masyarakat, sedangkan perlindungan hukum represif ialah perlindungan yang bertujuan untuk menyelesaikan sengketa kasus yang terjadi di Masyarakat.<sup>24</sup> Pemerintah mempunyai tanggungjawab untuk memberikan jaminan pada setiap warga negara untuk memperoleh pelayanan Kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan. Setiap warga negara sesuai dengan kodratnya berkewajiban untuk memenuhi kebutuhan dasar hidupnya dengan memanfaatkan seluruh potensi manusiawi yang dimilikinya, begitupun sebaliknya, pemerintah pusat dan pemerintah daerah berkewajiban menjamin agar setiap warga negara dapat menggunakan haknya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya tanpa hambatan ataupun halangan dari pihak manapun. Dalam melindungi hak warga negara maka diperlukan perlindungan hukum dalam pelayanan Kesehatan.

Dalam hal ini perlindungan pasien bisa bersinggungan dengan aspek-aspek lain yang bersangkutan, seperti aspek administrasi, aspek perdata dan lainnya. Tetapi dalam penelitian skripsi saya ini lebih di fokuskan pada perlindungan pasien dalam aspek pidana sesuai dengan judul skripsi saya dan kasus yang akan saya bahas. Untuk pengertian mengenai perlindungan pasien dalam aspek administrasi,

---

<sup>24</sup> Desak Nyoman, 2010. *Perlindungan hukum terhadap korban yang dirugikan*. Jakarta: Salemba medika

perdata, yang saya tulis dibawah ini hanya untuk mengetahui sekilas bagaimana jika perlindungan pasien bersinggungan dengan hal ini.

**a. Perlindungan pasien dalam aspek administrasi**

Perlindungan hukum dalam pelayanan Kesehatan meliputi 1) aspek administrasi yaitu, dalam pasal 1 butiran 29 Undang-undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan surat izin praktik atau SIP adalah bukti tertulis yang diberikan kepada tenaga medis dan tenaga Kesehatan sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik. Dan di tegaskan di dalam peraturan Menteri Nomor 19 tahun 2024 tentang petrawat surat izin perawat yang selanjutnya di singkat SIPP adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada perawat sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik keperawatan dan pada pasal 4 di sebutkan perawat wajib memiliki STRP dalam melakukan praktik keperawatan.

Sanksi administratif dapat di kenakan kepada perawat sebagai tenaga Kesehatan apabila diduga melanggar ketentuan dalam pasal 238 ayat (2) tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam berprakteknya pada fasilitas pelayanan kesehatan, pimpinan fasilitas pelayanan Kesehatan wajib menginformasikan nama, nomor SIP dan STR, serta jadwal praktik tenaga medis dan tenaga kesehatan, (3) setiap tenaga medis dan tenaga Kesehatan yang tidak melaksanakan pada ketentuan ayat 2 di kenakan sanksi administrative, (4) undang-undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. Ayat 4 Sanksi



administratif tersebut berupa a. teguran lisan, b. peringatan tertulis, c. denda administratif, d. pencabutan izin.

#### **b. Perlindungan Pasien Dalam Aspek Pidana**

Perlindungan pasien dalam aspek pidana kaitanya dengan kitab undang undang hukum pidana atau KUHP. Hukum pidana merupakan suatu bagian dari hukum public, oleh karena itu sangat berpengaruh dalam kepentingan umum/Masyarakat. Menurut Simons, tindak pidana merupakan perbuatan manusia yang diancam dengan pidana, bersifat melawan hukum, dilakukan dengan kesalahan oleh orang dan harus bertanggungjawab.<sup>25</sup> Unsur kesalahan yang di maksud dalam pengertian di atas yaitu suatu perbuatan yang:

1. Bersifat bertentangan dengan hukum
2. Akibatnya itu dapat bayangkan/ada penduga-duga
3. Akibatnya itu sebenarnya dapat dihindarkan/ ada penghati-hatian
4. Dapat dipertanggungjawabkan atau dipersalahkan kepadanya

Di dalam dunia Kesehatan, pertanggungjawaban pidana bagi perawat sebagai tenaga Kesehatan diatur dalam KUHP dan undang-undang Kesehatan nomor 17 tahun 2023. Di dalam KUHP di jelaskan di pasal 359, barang siapa karena kesalahannya, kealpaannya menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun. Pasal 360 ayat (1) Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling

---

<sup>25</sup> Sigid suseno 2012, *yurisdiksi tindak pidana siber*, bandung: refika aditama

lama satu tahun. Dan di dalam <sup>8</sup>undang-undang Kesehatan nomor 17 tahun 2023 pada pasal 440 di sebutkan <sup>10</sup>ayat (1) dan (2), ayat (1) Setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan kealpaan 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). Ayat (2) Jika kealpaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian, setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Ketentuan pidana yang di tuliskan pada undang-undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan ketentuan khusus (*lex specialis*) dari ketentuan KUHP. Ketentuan pidana tersebut hanya mencakup kepada pelanggaran administratif yang di kenai sanksi pidana.

### **c. Perlindungan Pasien Dalam Aspek Perdata**

Aspek perdata dalam pelayanan Kesehatan, antara tenaga Kesehatan perawat dengan pasien dapat dilihat dari suatu transaksi terapeutik yang dibuat oleh kedua belah pihak, yaitu perawat dan pasien. Yang dapat di lihat dari transaksi terapeutik yang dibuat oleh kedua belah pihak. Pada dasarnya hubungan perawat sebagai tenaga Kesehatan dengan pasien dalam transaksi terapeutik bertumpu pada dua macam hak asasi, yaitu hak untuk menentukan nasib sendiri dan hak atas informasi. Antara perawat dan pasien timbul adanya hak dan kewajiban timbal baliak, dalam hal <sup>23</sup>timbal balik apabila hak dan

kewajibannya tidak dipenuhi oleh salah satu pihak dalam transaksi terapeutik, maka bisa pihak yang dirugikan meminta ganti rugi.

Dalam pasal 1365 KUHperdata yang berbunyi “Tiap perbuatan melawan hukum (*onrechtmatigedaad*), yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, menggantikan kerugian tersebut”. Dalam gugatan atas dasar perbuatan melawan hukum, maka harus dipenuhi empat syarat antara lain <sup>26</sup>:

1. Pasien harus mengalami suatu kerugian;
2. Adanya kesalahan atau kelalaian
3. Ada hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan;
4. Perbuatan itu melanggar hukum, Jadi setiap orang yang meliputi tenaga kesehatan akibat kesalahannya dalam tindakan medis dapat merugikan orang lain yaitu pasien maka wajib hukumnya bagi tenaga Kesehatan tersebut memberikan ganti kerugian yang di tuntutan oleh pasien sebagai korban kelalian tindakaknya.

#### **d. Perlindungan Pasien Korban Kelalian Perawat**

Malpraktik merupakan peristiwa yang dapat merugikan hak orang lain atau pasien. Biasanya pasien meminta pertanggung jawaban akaibat kelalian dari penyelenggara Kesehatan. Perbuatan yang dimaksud yaitu suatu perbuatan yang dilakukan perawat sebagai tenaga Kesehatan yang menyalahi aturan dengan kelalian nya dalam tindakan medis.

---

21  
<sup>26</sup> S. soetrisno,2010. Mlpraktek: *medik dan mediasi sebagai alternatif penyelesaian sengketa*: telaga ilmu Indonesia

Hukuman yang dijatuhkan pada tenaga Kesehatan harus dibuktikan dengan benar apabila tenaga Kesehatan tersebut melakukan tindak pidana. Bahwa hukuman akan diberikan apabila seorang tersebut telah melanggar aturan hukum yang berlaku. Oleh karena itu tenaga Kesehatan yang melanggar aturan dapat dijatuhi sanksi pidana, perdata ataupun administrasi di sesuaikan dengan perbuatan dan sanksi yang berlaku pada undang-undang. Hal ini sesuai dengan doktrin *Geen Straf Zonder Schuld* yang berarti bahwa tiada hukuman yang diikuti kesalahan yang diperbuat. Tentunya ini membawa pada aturan hukum, khususnya pada bidang hukum Kesehatan yang sudah di atur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Pada bidang Kesehatan kesalahan ataupun kelalian yang di lakukan perawat merupakan bentuk pelanggaran yang dilakukan dalam melayani pasienn di rumah sakit. Kurigian yang dialami pasien dapat merusak kepercayaan Masyarakat pada instansi pelayanan Kesehatan. Tuntutan ganti rugi yang diberikan pada perawat merupakan bentuk hak dari pasien sebagai konsumen layanan jasa dibidang Kesehatan.

Tindakan kelalian yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan atau perawat ini menjadi hal yang penting untuk di bahas, karena perawat telah memiliki ilmu keperawatan yang baik untuk mengurus pasien, tetapi tindakan nya berbanding terbalik dari ilmu keperawatan yang di dapatnya, dan pada akhirnya dapat merugikan hak-hak pasien yang telah memenuhi kewajibannya. Dalam hal ini Masyarakat sebagai konsumen Kesehatan diberikan perlindungan

hukum atas hak-hak seharusnya didapatkan sebagai konsumen jasa pelayanan Kesehatan.

Dalam hal ini, pasien sebagai pihak yang berperan sebagai konsumen berhak mendapatkan manfaat dari jasa ataupun barang yang di konsumsinya, hubungan pasien dengan penyediaan layanan Kesehatan dalam hal ini tertuju kepada perawat sebagai tenaga Kesehatan yang memberikan layanan Kesehatan yang di bidang medis memiliki kepentingan yang berbeda. Bahwa perawat sebagai pelayan Kesehatan yang berperan sebagai pelaku usaha mengharapkan keuntungan dari pasien kerana telah memberikan imbalan jasa yang diberikan kepada pasien tersebut, sedangkan pasien sebagai konsumen mengharapkan kesembuhan dari pengobatan yang diterimanya. Perbedaan kepentingan ini yang menjadikan meningkatnya permasalahan medis yang terjadi.

Pemberian hak atas ganti rugi merupakan suatu tanggung jawab untuk memberikan perlindungan bagi setiap orang atas prilaku yang timbul baik secara fisik ataupun nonfisik karena adanya kesalahan dan kelalian yang dilakukan perawat sebagai tenaga Kesehatan. Yang di maksud Fisik yang dirugikan yaitu hilangnya fungsi organ tubuh baik secara Sebagian ataupun keseluruhan, sedangkan yang di maksud dengan kerugian nonfisik yaitu kerugian yang berkaitan dengan materiil yang dialami pasien.

Perlindungan hukum yang diberikan kepada pasien pada bidang Kesehatan yaitu bentuk tanggungjawab yang dilakukan penyedia layanan Kesehatan dalam mempertanggung jawabkan perbuatannya apabila telah

dianggap merugikan pasien. Sehingga perlindungan terhadap pasien akibat kelalian dari medis telah di atur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan yang meliputi sebagai berikut:

**a. Perlindungan Pasien Untuk Hak Ganti Rugi Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.**

Hak ganti rugi yang telah termuat di <sup>10</sup> pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalian yang di lakukan oleh sumber daya manusia Kesehatan rumah sakit. Dalam hal ini perawat merupakan salah satu sumber daya manusia yang ada di dalam rumah sakit, jadi ganti rugi yang di alami pasien bisa di ajukan di rumah sakit juga. Permohonan ganti rugi yang dialami oleh pasien akibat kesalahan yang dilakukan oleh perawat dapat diajukan oleh pihak yang ikut mengalami kerugian atau korban langsung sebatas pada kerugian yang nyata yang telah dikeluarkan oleh pihak yang ikut mengalami kerugian atau korban langsung itu sendiri.

Sehingga dasar hukum ini dapat menjadi payung hukum di bidang Kesehatan bagi pasien apabila terdapat kelalian atau kesalahan yang dilakukan tenaga Kesehatan dalam hal ini perawat yang merugikan pasien secara materi ataupun inmateriil dapat meminta ganti rugi ke pihak yang bersangkutan. Ganti rugi tersebut di sesuaikan dengan kesepakatan bagi kedua pihak yang bersengketa.

**b. Perlindungan Pasien Untuk Hak Ganti Rugi Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.**

Perlindungan pasien sebagai konsumen Kesehatan juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Meski tidak diatur secara jelas mengenai pasien atau korban kelalian tenaga Kesehatan, tetapi pasien atau korban kelalian tenaga Kesehatan dalam hal ini juga merupakan konsumen. Sehingga hak pasien diatur dalam pasal 1 angka 2 yaitu, konsumen adalah setiap orang pemakai barang atau jasa yang tersedia dalam Masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 756/MEN.KES/SK/VI/2004 tentang persiapan liberalisasi perdagangan dan jasa di bidang Kesehatan, menyatakan bahwa jasa layanan Kesehatan termasuk bisnis. Bahkan *World Trade Organisation* (WTO) memasukan Rumah Sakit, dokter, bidan maupun perawat sebagai pelaku usaha. Perlindungan hukum terhadap pasien sebagai korban kelalian perawat dilihat sebagai konsumen dapat diperhatikan dalam pasal 19 ayat (1) Undang-Undang Perlindungan Konsumen yang selengkapnya berbunyi bahwa “pelaku usaha bertanggungjawab untuk memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan.

Berdasarkan ketentuan pasal 19 ayat (1) Undang-Undang Perlindungan Konsumen, kerugian yang diderita pasien atau korban kelalian

perawat ataupun tenaga Kesehatan sebagai konsumen jasa akibat tindakan medis yang dilakukan oleh perawat sebagai pelaku usaha jasa dapat dituntut dengan sejumlah ganti rugi. Ganti kerugian yang bisa diminta oleh korban sebagai korban kesalahan atau kelalian dari perawat menurut 19 ayat (2) Undang-Undang Perlindungan Konsumen dapat berupa pengembalian uang penggantian barang atau jasa yang sama setara nilainya, atau perawatan kesehatan untuk pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pada undang-undang ini bentuk perlindungan pada pasien sebagai konsumen jasa dari pelayanan Kesehatan apabila mengalami kelalian/kesalahan saat perawatan adalah dengan mengganti kerugian pada pasien. Bentuk kerugian yang diberikan kepada pasien yang mengalami tindakan kelalian yang dilakukan perawat yaitu bermacam-macam disesuaikan dengan kebutuhan dan tuntutan masing-masing pasien.

Misalnya ganti rugi yang diminta pasien sebagai konsumen Kesehatan yaitu berupa penggantian jasa atau barang yang harganya senilai dengan aslinya, perawatan atau jaminan Kesehatan yang memiliki nilai nominal sama, perawatan atau jaminan Kesehatan yang memiliki nilai sama, meminta santunan sesuai hukum berlaku bagi korban tindak kelalian dari tenaga Kesehatan, ganti kerugian merupakan bentuk hak-hak pasien yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa apabila pasien telah memenuhi kewajibannya maka berhak mendapatkan hak-haknya, sehingga apabila pasien merasa dirugikan akibat kelalian atau kesalahan yang dilakukan



perawat sebagai tenaga Kesehatan dapat meminta ganti rugi pada pihak yang bersangkutan.

**e. Hak mendapat ganti rugi dari pihak Rumah Sakit**

Dalam perlindungan pasien atas kerugian yang di dapatnya yang dilakukan oleh perawat sebagai tenaga Kesehatan, selama ini hanya di tujukan pada perawat saja yang melakukan kelalian dan kesalahan dalam perawatannya, perawat yang melakukan kesalahan sudah pasti dipidana dengan hukuman yang sesuai dengan perbuatannya, sedangkan perlindungan pasien ataupun keluarga pasien yang ditinggalkan tidak mendapatkan perlindungan hukum ataupun ganti rugi yang harus di dapatkan nya akibat kesalahan yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan yaitu perawat, dalam hal ini rumah sakit tempat perawat sebagai tenaga Kesehatan bekerja terlepas dari jeratan hukum, baik pidana maupun perdata, berdasarkan tuduhan bahwa perawat sebagai tenaga Kesehatanlah yang melakukan tindakan medis, apakah disini perawat yang melakukan perawatan kepada pasien hanya mewakili dirinya sendiri atau mewakili korporasi (rumah sakit) yang menaunginya? Dan bagaimanakah pertanggungjawaban rumah sakit apabila perawat sebagai tenaga Kesehatan melakukan kesalahan atau kelalian dalam melakukan tindak medis? Hal ini lah yang seharusnya menimbulkan pemikiran untuk perlunya kepastian perlindungan hukum bagi Masyarakat yang melakukan pelayanan Kesehatan di rumah sakit, karena banyak kasus malpraktik atau kelalian yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan (perawat) berakhir dengan hasil yang berbeda satu sama lain, dan yang mempertanggungjawabkan selalu tenaga kesehatannya yang

mana sebagai pegawai di rumah sakit. Seharusnya rumah sakit ikut bertanggungjawab dalam memenuhi perlindungan pasien dengan memberikan ganti rugi kepada pasien ataupun keluarga pasien yang dirugikan.

### 3.2 Tanggungjawab Pidana Perawat Dalam Pelayanan Kesehatan

#### a. Pengertian Tindak Pidana

Penggunaan peristiwa pidana atau delik atau Tindak pidana/perbuatan pidana mempunyai alasan masing-masing, Tindak Pidana mempunyai arti, perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum larangan mana disertai ancaman (sanksi) yang berupa pidana tertentu, bagi barang siapa yang melanggar larangan tersebut. Kepada seseorang yang telah memenuhi rumusan tersebut diatas dapat dijatuhkan pidana. Peristiwa pidana mempunyai dua segi yaitu:

- a. Segi obyektif yang menyangkut perbuatan yang bertentangan dengan hukum, dan akibat yang diderita korban
- b. Segi subyektif yang menyangkut pembuat/pelaku yang dapat dipertanggungjawabkan kepadanya karena adanya alasan penghapusan pidana yang terdiri dari: alasan Pemaaf, alasan pembenar, penghapusan penuntutan.

Mendapatkan alasan pemaaf, apabila pelaku nya tidak dapat dipertanggungjawabkan, sebagai contoh, orang gila melakukan pembunuhan. Sedangkan alasan pembenar, apabila terhadap perbuatannya sifat melawan hukum di hapus, sebagai contoh, algojo yang melakukan tugasnya untuk

mengeksekusi pidana mati, algojo disini tidak dapat dipidana karena alasan pembeda terhadap perbuatannya membeunuh orang sesuai dengan undang-undang. Sedangkan alasan penghapusan pidana diterapkan karena alasan untuk kepentingan umum/utilitas. Demikian oleh perawat apabila dia melakukan tugasnya untuk memberikan suntikan terhadap pasien yang apabila pasien menderita penyakit tetapi tanpa disadari nyawa nya sudah tidak tertolong lagi.

#### <sup>18</sup> **b. Kelalaian perawat dalam pelayanan kesehatan**

Dalam melakukan pelayanan keperawatan sebagai seorang perawat <sup>13</sup> dapat terjadi kesalahan berupa kesalahan diagnosis, pengobatan, pencegahan, serta kesalahan perawatan lainnya. Dari kesalahan tersebut dapat mengakibatkan <sup>13</sup> cidera atau hal negative kepada pasien. Salah satu yang menyebabkan pasien <sup>13</sup> cidera dan membahayakan keselamatan pasien yaitu kelalaian dari petugas Kesehatan terutama perawat, karena perawat disini yang lebih sering berinteraksi dengan pasien. <sup>13</sup> Kelalaian yang dilakukan perawat merupakan salah satu bentuk pelanggaran praktek keperawatan, dimana praktek keperawatan suatu kegia yang praktek nya dilakukan pada tingkat nya, kelalian <sup>13</sup> perawat selama memberikan tindakan asuhan keperawatan kepada pasien dapat di lihat sebagai bentuk pelanggaran etik ataupun pelanggaran hukum. Dalam praktik pemberian pelayanan Kesehatan, sebagai perawat harus bertanggung jawab secara penuh atas cidera atau hal negative yang terjadi pada pasien yang di sebabkan kelalaian atau tindakan perawat.

### c. Unsur-Unsur Pertanggungjawaban Pidana

Pertanggungjawaban pidana diterapkan terhadap orang yang berbuat pidana, baik perbuatan kejahatan maupun pelanggaran atas delik. Pelaku tindak pidana dapat dikenakan sanksi pidana apabila memenuhi unsur-unsur pidana yang didakwakan dan dapat dipertanggungjawabkan pidanya, sedangkan jika pelaku tidak memenuhi salah satu unsur mengenai pertanggungjawaban pidana, maka tidak dapat dipidana. Adapun unsur-unsur pertanggungjawaban pidana atau bisa dikatakan adanya unsur kesalahan adalah:

1. Telah melakukan perbuatan pidana (sifat melawan hukum)
2. Mampu bertanggungjawab menurut hukum pidana.
3. Mempunyai suatu bentuk kesalahan yang berupa kesengajaan atau kealpaan.
4. Tidak adanya alasan pemaaf maupun alasan pembenar (alat penghapusan <sup>20</sup> pidana).

Unsur pertanggungjawaban pidana dalam bentuk melakukan perbuatan melawan hukum "*wederrechtelijkheid*" adalah sebagai syarat mutlak dari tiap-tiap perbuatan pidana. Asas <sup>20</sup> dalam pertanggungjawaban pidana yaitu: "tidak dipidana jika tidak ada kesalahan" orang yang bisa dikatakan mempunyai kesalahan, jika dia pada waktu melakukan perbuatan pidana (dilihat dari segi Masyarakat) dapat dicela karenanya, yaitu kenapa melakukan perbuatan yang merugikan Masyarakat padahal mampu untuk mengetahui makna (jelek)

perbuatan tersebut dan karenanya dapat atau bahkan harus menghindari untuk berbuat demikian.<sup>27</sup> bentuk kesalahan ada dua yaitu:

1. Kesengajaan (*dolus*), perbuatan yang di kehendaki antara motif perbuatan ada tujuan dan dilakukan dengan adanya kesadaran.
2. Kealpaan (*culpa*), tidak adanya penghati-hati maupun penduga-duga (lalai) sehingga timbul akibatnya.

Pertanggungjawaban pidana seseorang yang melakukan perbuatan pidana dapat dibatalkan demi hukum, jika terdapat alasan pemaaf. Yang di maksud dengan <sup>20</sup> alasan pemaaf menurut teori hukum yaitu alasan yang menghapus kesalahan pidana, kalau ada alasan-alasan yang menghapuskan kesalahan (alasan pemaaf), maka masih ada perbuatan pidana, tetapi orangnya tidak dipidana (tidak dapat dipertanggungjawabkan). Dampak yang terjadi akibat adanya alasan pemaaf bagi seseorang yang melakukan perbuatan pidana adalah perbuatan yang di lakukan oleh terdakwa tetap bersifat melawan hukum (tetap merupakan perbuatan pidana), tetapi pelakunya tidak dipidana karena tidak ada kesalahan (dihapusnya kesalahan). Jika memenuhi salah satu unsur ketentuan diatas, maka perbuatan yang dilakukan merupakan tindak pidana, namun harus dibebaskan dari segala tuntutan hukum (tidak dapat dipertanggungjawabkan pidananya). Perbuatan pidana ada juga yang menyebut sebagai tindak pidana yang merupakan terjemah dari Belanda "*Streafrecht*".

---

<sup>27</sup> Moeljatno, op.cit, 2005 tentang unsur-unsur pertanggungjawaban pidana, jurnal ilmiah universit

Perbuatan pidana diartikan sebagai “perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum, larangan mana disertai ancaman (sanksi) yang berupa pidana tertentu bagi barangsiapa melanggar larangan tersebut.”<sup>28</sup> Sedangkan pengertian dari tindak pidana itu sendiri adalah peristiwa pidana, suatu perbuatan pidana yang dapat dijatuhi hukuman.<sup>29</sup> Perihal pengertian hukum pidana itu sendiri adalah bagian dari pada keseluruhan hukum yang berlaku di suatu negara yang mengadakan dasar-dasar dan aturan-aturan untuk:

1. Menentukan perbuatan-perbuatan mana yang tidak boleh dilakukan, yang dilarang, dengan disertai ancaman atau sanksi yang berupa pidana tertentu bagi barangsiapa melanggar larangan tersebut tertentu bagi barangsiapa melanggar larangan.
2. Menentukan kapan dan dalam hal-hal apa kepada mereka yang telah melanggar larangan-larangan itu dapat dikenakan atau dijatuhi pidana sebagaimana yang telah diancamkan.
3. Menentukan dengan cara bagaimana pengenaan pidana itu dapat dilaksanakan apabila ada orang yang disangka telah melanggar larangan tersebut.<sup>30</sup>

Untuk adanya perbuatan pidana harus ada unsur-unsur, menurut moeljatno:

1. Perbuatan (Manusia)

---

<sup>29</sup> Soesilo Prajogo 2009, Kamus Hukum Internasional dan Indonesia. W.I. Press

<sup>30</sup> Moeljatno, op.cit., 2003 *tentang pertanggungjawaban pidana perawat*, jurnal universitas dipinegoro

2. Yang memenuhi rumusan dalam undang-undang (merupakan syarat formilnya)
3. Bersifat melawan hukum (merupakan syarat formil)

Dalam hukum positif, sifat melawan hukum (*wederrechtelijkheid*) dan kesalahan (*schuld*) bukan sifat yang mutlak untuk bisa di bilang adanya tindak pidana, dalam penjatuhan pidana tidaklah cukup dengan adanya tindak pidana saja tetapi harus ada orang yang dapat dipidana. Artinya ada seseorang yang melakukan tindak pidana saja sudah bisa dipidana, tetapi adanya juga berpandangan bahwa yang melakukan tindak pidana belum dapat dipidana sama sekali apabila belum mencukupi syarat untuk dan masih harus disertai syarat pertanggungjawaban pidana yang harus ada pada orang yang berbuat. Bisa dilihat di kasus yang saya kemukakan di latar belakang penelitian skripsi saya, yang mana kasus tersebut terjadi <sup>5</sup> di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cut Nyak Dien Meulanoh Aceh Barat, kelalian seorang 2 perawat saat menyuntik pasien yang sampai mengakibatkan pasien meninggal dunia. Yang mana pada kasus ini dua perawat tersebut melanggar pasal 84 <sup>21</sup> Undang-undang Nomor 36 tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan jouncto pasal 359 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Namun majelis hakim memvonis 2 perawat tersebut 2 tahun penjara.

Sangat tidak adil bahwa seorang perawat yang melakukan kelalian berat sampai mengakibatkan pasien meninggal dunia hanya di hukum 2 tahun penjara. Sedangkan kita lihat sekarang pada Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 yang sekarang berlaku dan Undang-Undang tenaga Kesehatan

nomor 36 tahun 2014 tersebut sudah dicabut, jika di perbandingan dari dua Undang-Undang tersebut bahwa perawat Ketika melakukan kesalahan dalam pelayanan Kesehatan dan menyebabkan pasien meninggal dapat di mintai pertanggungjawaban secara pidana dengan menganut <sup>8</sup> Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 pasal 440 ayat 2 Jo 359 KUHP. Jadi menurut saya putusan hakim atas hukuman yang di kenakan oleh 2 perawat tersebut kurang tepat di karenakan kurang memberikan efek jera kepada 2 perawat yang sudah melakukan kelialian fatal tersebut.

### 3.3 Pertanggungjawaban Pidana Oleh Perawat

<sup>3</sup> Dari aspek pertanggungjawaban secara hukum pidana seorang perawat baru dimintai pertanggungjawaban apabila terdapat unsur-unsur sebagai berikut (Hamzah, 2008:145)

- a. Suatu perbuatan yang bersifat melawan hukum, dalam hal ini apabila perawat melakukan pelayanan Kesehatan diluar kewenangan dalam pasal 16 Permenkes Nomor 26 tahun 2019
- b. Mampu bertanggungjawab, dalam hal ini perawat harus memhami konsekuensi dan resiko apabila secara tindakan nya saat memberikan pelayanan Kesehatan dan secara kemampuan, telah mendapatkan pelatihan atau Pendidikan untuk itu, artinya seorang perawat m,engerti bahwa tindaknya dapat merugikan pasien.
- c. Adanya kesalahan (*schuld*) berupa kesengajan (*dolus*) atau karena kealpaan (*culpa*). Dilihat disini kesalahan yang dilakukan perawat disini dalam



bentuk niat (sengaja) atau hanya karena lalai. Apabila ada unsur kesengajaan dan lalai maka perawat dapat di hukum secara pidana.

Dalam dunia Kesehatan, Upaya pelayanan Kesehatan tidak selalu di akhiri dengan penyembuhan pasien, melainkan sering terjadi pasien merasa dirugikan akibat kesalahan tenaga Kesehatan yang disini adalah perawat, yaitu berupa kesalahan yang berupa kesengajaan atau kealpaan yang dilakukan oleh perawat dalam memberikan pelayanan Kesehatan. Dalam skripsi yang akan saya bahass ini adalah kesalahan perawat dalam tindak pelayanan Kesehatan, dalam pembuktian perkara pidana dilakukan dikhususkan pada jenis perbuatan pidana yang di maksud yaitu kelalian dalam bidang perawat.

Sehubungan dengan kerugian yang sering dialami pasien akibat kesalahan (kesengajaan atau kealpaan) para tenaga Kesehatan karena tidak menjalankan praktek sesuai dengan standar profesinya, saat ini Masyarakat sudah cukup mengerti terhadap hukum yang berlaku, sehingga Ketika pelyanan Kesehatan (perawat) tidak cukup baik dalam memberi pelayanan Kesehatan atau melakukan kesalahan dalam pelyanan kesehtan Masyarakat bisa melakukan laporan kepada saranan pelayanan Kesehatan maupun tenaga Kesehatan yang bekerja diatas kerugian yang mereka alami.

### 3.4 Sanksi Pidana yang di Kenakan Kepada Perawat Apabila Melakukan Kesalahan atau Kelalihan dalam Pelayanan Kesehatan

Apabila dalam pelayanan Kesehatan perawat melakukan suatu kesalahan atau kelalaian, maka perawat mempertanggungjawabkan secara pidana atas perbuatan yang dilakukan, dapat dikenakan sanksi sebagai berikut:

- a. <sup>22</sup> Dalam undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan pasal 310, dalam hal tenaga medis atau tenaga Kesehatan didiua melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa diluar pengadilan.
- b. Apabila kesalahan yang dilakukan perawat fatal dan tidak bisa di selesaikan melalui alternatif penyelesaian sengketa diluar pengadilan maka bisa si <sup>8</sup> kenakan sanksi yang terdapat di undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 pasal 440 ayat (1) dan (2), ayat (1) Setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan kealpaan 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). Ayat (2) Jika kealpaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian, setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- c. Di dalam KUHP pasal 359, barang siapa karena kesalahnya, kealpaannya menyebabkan orang lain mati, di ancam dengan pidana penjara paling lama

lima tahun atau pidana kurungan paling lama setahun. Dan terdapat di pasal 360 ayat (1) barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain luka-luka berat, di ancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.

Perlu ditegaskan disini bahwa hubungan kolaborasi yang terjadi antara perawat sebagai <sup>16</sup> tenaga Kesehatan yang masing-masing dalam posisi yang setara, bukan sebagai hubungan atasan dan bawahan, ada kemungkinan seorang perawat bekerja untuk orang lain, tetapi dibawah komando tersebut. Contohnya seorang perawat yang bekerja disuatu praktik dokter, tetapi hanya sebagai pembantu dokter tersebut, hal seperti ini dapat terjadi terutama pada perawat yang tidak berhak memperoleh izin menjalankan praktik, mungkin hanya akan menjadi pembantu dalam suatu praktik dokter. Dalam hal ini maka segala tanggung jawab itu Kembali kepada dokter kecuali perawat itu dalam tugasnya perorangan. Berarti tanggungjawab itu dibebankan oleh perawat mandiri seperti telah di ungkapkan <sup>16</sup> didepan perawat dalam menjalankan praktik keperawatan mungkin saja melakukan kesalahan atau kelalian atau malpraktik dalam bidang profesi keperawatan. Pihak yang durigikan bisa saja menuntut kepada perawat tersebut agar perawat yang bersangkutan mempertanggung jawabkan perbuatannya didepan pengadilan atau aparat yang berwenang mengadili apabila terjadi nmalpraktik atau kelalian dari perawat yang membuat kehilangan nyawa pasien. <sup>16</sup> Tuntutan yang ajukan kepada perawat dapat berupa ganti rugi, pencabutan izin praktik, ataupun dikenakan sanksi pidana. Apabila hal ini terjadi, maka perawat yang bersangkutan harus bertanggungjawab.

## BAB IV

### PENUTUP

#### 4.1 Kesimpulan

1. Bahwa peran dan hubungan kerja antara perawat dan tenaga Kesehatan lainnya dalam pelayanan Kesehatan sangat penting adanya kolaborasi agar dapat menciptakan Kesehatan pada pasien. <sup>18</sup> Hubungan kerja antara perawat dan tenaga Kesehatan lainnya tentu nya memiliki pengetahuan, ketrampilan, kemampuan, keahlian, dan pengalaman yang berbeda yang mempunyai tujuan sama untuk sebuah kesehatan dan keselamatan pasien. <sup>19</sup> Tenaga Kesehatan terdiri dari dua belas tenaga Kesehatan yang sudah di atur di Pasal 199 ayat 1 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
2. Pertanggungjawaban pidana bagi perawat apabila melakukan kesalahan dalam pelayanan Kesehatan harus memperhatikan dua point penting yaitu yang pertama perlindungan terhadap pasien sebagai korban yang di rugikan oleh perawat yang pada hakikat nya perlindungan tersebut harus diberikan secara adil kepada pasien dengan memberikan ganti rugi yang telah di alami pasien ataupun keluarga pasien akibat kesalahan atau kelalian pasien dan yang kedua perawat harus mempertanggungjawabkan kesalahannya secara pidana yang mana sudah di atur di dalam peraturan perundang-undangan yang bersangkutan.

#### **4.2 Saran**

Berkaitan dengan pembahasan yang telah di uraikan diatas, penulis memberikan sedikit pemikiran berkaitan dengan permasalahan diatas, yaitu:

- a. Agar pihak pemerintah yaitu depertemen Kesehatan segera merealisasikan undang-undang terhadap profesi perawat secara khusus.
- b. Hendaknya di dalam merancang undang-undang tersebut nantinya dituangkan sanksi pidana yang tegas bagi tenaga Kesehatan terutama perawat yang terbukti melakukan kesalahan, terutama kealpaan dan malpraktik yang mengikabtkan luka-luka berat pada pasien bahkan terjadi kematian pada pasien.
- c. Untuk perawat dan tenaga Kesehatan nya lainnya supaya lebih berhati-hati dalam menjalankan tugasnya dan kewajibannya yang diberikan dan mereka harus mngerti bahwa ada standar profesi yang mengikatnya.

## DAFTAR BACAAN

### A. Peraturan Perundang-Undangan

Kitab Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 127)

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821)

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607)

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 6887)

Peraturan Menteri Nomor 12 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Fungsi, Tugas, dan Wewenang Konsil Tenaga Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 452)

Peraturan Menteri Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 912)

### B. Buku

Ali, H.Z. 2002. *Dasar-dasar keperawatan profesional*. Jakarta: Widya mandika

Anna Kurniati dan Ferry Efendi, 2012. *Kajian SDM Kesehatan di Indonesia*. Jakarta: Selemba Medika

Dede Nasrullah, 2008. *Etika dan Hukum Keperawatan untuk mahasiswa dan praktisi keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media

Hatta Mohammad, 2013. *Hukum kesehatan dan sengketa medik*. Yogyakarta: Liberty

Hamzah, A. 2008. *Asas-Asas Hukum Pidana*, Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta

Henny Yulianita, 2011. *Legalitas Perawat dalam Tindakan Medis*. Jakarta: EGC

- Hidayah, 2014. *Manajemen model asuhan keperawatan profesional*. Jakarta: EGC
- Mary dan Joseph, 1998. *Proses keperawatan dan diagnose keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media
- Moeljatno, 2000. *Asas-asas Hukum Pidana*, Jakarta: Rineka Cipta
- Murdayastuti, 2010. *Kepatuhan perawat menerapkan pedoman patient safety*. Jakarta: Trans Info Media
- Potter & Perry, 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Edisi 4*. Jakarta: EGC
- Saleh, R. 2002. *Pikiran-pikiran Tentang Pertanggungjawaban Pidana*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Nurslam, 2003. *konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Surabaya: penerbit salemba medika
- Nursalam, 2014. *manajemen keperawatan aplikasi dalam praktek keperawatan profesional*, edisi 4. Jakarta: salemba medika
- Nursalam 2014 *manajemen keperawatan aplikasi dalam praktek keperawatan profesional*, edisi 4. Jakarta: salemba medika
- Notoatmojo, 2003. *Pendidikan perilaku Kesehatan ilmu terapan keperawatan*. Jakarta: salemba medika
- Sri Praptianingsih, 2006. *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Simamora, dkk. 2017. *peran perawat dalam memberi asuhan*. Jakarta: EGC
- S. Soetrisno, 2010. *Malpraktek medik dan mediasi sebagai alternatif penyelesaian sengketa*. Jakarta: telaga ilmu Indonesia

### C. Jurnal

- Baiq setiani, Pertanggungjawaban Hukum Perawat Dalam Hal Pemenuhan Kewajiban dan Kode Etik Dalam Praktik Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, Vol. 8, Mei 2010
- Depkes, Pelayanan keperawatan yang berkualitas. *Jurnal departemen Kesehatan*, Juli 2008

Gobel, dkk. Hubungan peran perawat sebagai care giver dengan tingkat kepuasan pasien. *Jurnal keperawatan*, (E-journal), Vol. 22. April 2014

<sup>3</sup> Hamzah, A. *Asas-Asas Hukum Pidana, Edisi Revisi*. Rineka Cipta. Jakarta.  
*Jurnal publikasiilmiah.unwahas.ac.id tentang kolaborasi perawat dan tenaga Kesehatan*

<sup>7</sup> Persatuan Perawat Nasional Indonesia, “*Malpraktik Perawat*”, dalam: [www.ppni.go.id](http://www.ppni.go.id)., yang diakses pada tanggal 26 Februari 2016

Supratman,yuni, W.U. Asuhan keperawatan yang layak, *Jurnal asuhan keperawatan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan*, vol. 2 (1), Maret 2009

Saleh, R. Pikiran-pikiran Tentang Pertanggungjawaban Pidana. *Jurnal Hukum Pidana*, Vol. 8, Maret 2002

#### **D. WEB**

<sup>7</sup> Persatuan Perawat Nasional Indonesia, “*Malpraktik Perawat*”, dalam: [www.ppni.go.id](http://www.ppni.go.id)., yang diakses pada tanggal 26 Februari 2016, pukul 18.00  
**WIB.** <https://news.detik.com/berita/d-4880701/salah-suntik-bikin-pasien-meninggal-2-perawat-di-aceh-dibui-2-tahun>



## 08. SKRIPSI DIAN WAHYUNI[1]

---

### ORIGINALITY REPORT

---

**30%**

SIMILARITY INDEX

**32%**

INTERNET SOURCES

**11%**

PUBLICATIONS

**14%**

STUDENT PAPERS

---

### PRIMARY SOURCES

---

**1**

[erepository.uwks.ac.id](http://erepository.uwks.ac.id)

Internet Source

**4%**

---

**2**

[mfr.osf.io](http://mfr.osf.io)

Internet Source

**3%**

---

**3**

[www.ukinstitute.org](http://www.ukinstitute.org)

Internet Source

**2%**

---

**4**

[journal.ikopin.ac.id](http://journal.ikopin.ac.id)

Internet Source

**2%**

---

**5**

[ojs.rewangrencang.com](http://ojs.rewangrencang.com)

Internet Source

**2%**

---

**6**

[scholar.unand.ac.id](http://scholar.unand.ac.id)

Internet Source

**2%**

---

**7**

[www.scribd.com](http://www.scribd.com)

Internet Source

**1%**

---

**8**

[metro.tempoco](http://metro.tempoco)

Internet Source

**1%**

---

**9**

[anzdoc.com](http://anzdoc.com)

Internet Source

**1%**

---

10	Submitted to Universitas Airlangga Student Paper	1 %
11	123dok.com Internet Source	1 %
12	Trisca J.V Sinubu, Lenny Gannika, Andi Buanasari. "HUBUNGAN PENGALAMAN KERJA PERAWAT DENGAN PERSPEKTIF KOLABORASI PERAWAT-DOKTER DI RSUD GMIM PANCARAN KASIH", JURNAL KEPERAWATAN, 2021 Publication	1 %
13	www.coursehero.com Internet Source	1 %
14	bikinpabrik.id Internet Source	1 %
15	ojs.uajy.ac.id Internet Source	1 %
16	vdocuments.net Internet Source	1 %
17	adoc.pub Internet Source	1 %
18	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1 %
19	repository.unika.ac.id Internet Source	1 %

20

repository.unitomo.ac.id

Internet Source

1 %

---

21

repository.uia.ac.id

Internet Source

1 %

---

22

pasca-umi.ac.id

Internet Source

1 %

---

23

digilib.uns.ac.id

Internet Source

1 %

---

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On