

KEWENANGAN PERAWAT DAN STANDAR PRAKTIK KEPERAWATAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Wintari Hariningsing)*

ABSTRAK

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan yang diberikan secara langsung dan dapat dipertanggungjawabkan secara profesional. Keberhasilan sistem kesehatan bergantung dari berbagai komponen dan salah satunya adalah pelayanan kesehatan. Sumberdaya tenaga kesehatan sangat menentukan pelayanan kesehatan dan perawat merupakan tenaga kesehatan. Perawat dalam pelayanan kesehatan berpedoman pada standar praktik keperawatan. Pelaksanaan praktik di fasilitas pelayanan kesehatan masih terjadi tindakan-tindakan yang melanggar hukum, perawat tidak praktik sesuai dengan kewenangan. Oleh sebab itu, kebijakan dari Menteri Kesehatan perlu ditinjau kembali dan hal ini butuh komitmen dari perawat tentang keselamatan pasien dan bagaimana mewujudkan praktik keperawatan yang ekselen dan berkualitas.

Kata kunci: Kewenangan, standar praktik.

Pendahuluan

Sistem pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dalam meningkatkan derajat kesehatan. Melalui sistem ini tujuan pembangunan kesehatan dapat tercapai secara efektif, efisien dan tepat sasaran. Keberhasilan sistem pelayanan kesehatan bergantung dari berbagai komponen yang termasuk dalam pelayanan kesehatan, diantaranya adalah pelayanan keperawatan. Perawat dalam pelayanan kesehatan berpedoman pada standar praktik keperawatan, kenyataan di fasilitas pelayanan kesehatan perawat tidak praktik sesuai dengan kewenangan, perawat vokasi dan profesional tidak dibedakan kewenangannya, sehingga muncul permasalahan.

Standar kompetensi lulusan adalah kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan dan keterampilan (Peraturan Pemerintah Republik

Indonesia Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Kompetensi Pendidikan). Kesadaran masyarakat tentang hukum semakin meningkat sehingga berdampak terhadap tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, dibutuhkan perangkat hukum yang mengatur berbagai aspek yang berhubungan dengan permasalahan kesehatan, mengingat hukum mempunyai peranan penting untuk melindungi tenaga kesehatan dan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan.

Tujuan

1. Untuk mengetahui kewenangan perawat.
2. Untuk mendapatkan gambaran apakah standar praktik keperawatan menyebabkan dilanggarnya kewenangan perawat.
3. Apa penyebab dilanggarnya Pasal 27 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Pasal 359 KUHPidana.

Metodologi Penelitian

1. Metode pendekatan yuridis normatif.
2. Spesifikasi penelitian ini adalah deskripsi analitik.
3. Tahap penelitian:
 - a. Studi kepustakaan.
 - b. Penelitian lapangan.
4. Teknik pengumpulan data primer dan data sekunder.
5. Analisis data: data primer maupun sekunder dianalisis secara normatif kualitatif.

Pelaksanaan Pelayanan Keperawatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan oleh Perawat (Kasus)

Perawat “R” lulusan Diploma Keperawatan, memasang infus pada bayi prematur dalam inkubator di ruang Neonatus Intensive Care Unit (NICU) karena bengkak pada daerah lengan bayi yang sudah terpasang infuse dan tidak berhasil, dokter spesialis anak secara tertulis merekomendasikan pasien dilakukan *vena sectie*. Petugas yang akan melakukan *vena sectie* tidak kunjung datang. Saat berkunjung jam 18, ayah dari pasien bayi tersebut kaget karena tangan anaknya bengkak, bayi kelihatan semakin lemah, infus tidak menetes, urine berwarna coklat pekat dan infus yang sudah ditandai ayah pasien jam 14. Sebelum pulang tidak berubah jumlahnya, sedangkah bayi dipuaskan. Ayah pasien menegur perawat, “Mengapa tangan anak saya bengkak dan infus tidak menetes dibiarkan?” Perawat menjawab, “Tunggu saja bapak petugas yang akan melakukan *vena sectie* belum datang karena di Unit Gawat Darurat (UGD) sedang sibuk, ayah bayi tersebut semakin marah dan perawat menyuruh ayah bayi keluar dari ruang perawatan (NICU), dan ruang NICU dikunci oleh perawat.

Satu jam kemudian perawat menelepon ibunya bayi dengan mengatakan “Ibu mohon maaf bayi ibu barusan tidak bernafas.” Ibu bayi dan ayah bayi segera datang ke NICU, namun bayinya telah meninggal, perawat berkata: “Saya sudah berusaha melakukan resusitasi, namun tidak berhasil.” Saat bayi meninggal, *vena sectie* belum terpasang. Perawat “R” melanggar Pasal 27 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 KUHP, diancam dengan pidana paling lama lima tahun.

Pembahasan

1. Kewenangan Perawat

Pelayanan keperawatan profesional harus dilandasi dengan ilmu pengetahuan yang dikembangkan dari pengalaman yang dikembangkan dari pengalaman (mengarah pada keahlian) dan penelitian (mengarah kepada landasan teoritis).

Dalam memberikan pelayanan profesional perawat menggunakan keterampilan intelektual, interpersonal dan teknikal yang tercermin melalui proses berpikir secara logis dan kritis. Menerapkan proses keperawatan sebagai pendekatan penyelesaian masalah. Dengan menggunakan hati nurani sebagai kode etik keperawatan hal tersebut menjadi kendali moral terhadap keputusan yang dilakukan perawat.

Pelayanan keperawatan memerlukan integritas dan tanggungjawab etis untuk melakukan yang benar, namun yang menjadi dilema etis saat ini keberadaan sumber daya keperawatan di Indonesia masih sangat kurang baik dari segi kualitas maupun kuantitas.

Jenjang pendidikan menentukan kompetensi lulusannya. Harus diakui pelayanan kesehatan pada dasarnya adalah untuk menyelamatkan pasien, sesuai yang diucapkan hipocrates, kira-kira 2400 tahun yang lalu, yaitu: *Primum Nocere* (Depkes R.I. 2006).

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan, hal ini sesuai dengan yang tercantum pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan. BAB II Pasal 2 ayat (1), secara tegas disebutkan salah satu tenaga kesehatan adalah tenaga keperawatan.

Keperawatan dibutuhkan manusia secara universal tanpa kecuali dalam kondisi dan situasi apapun. Salah satu dari peran perawat dalam pelayanan keperawatan adalah sebagai pelaksana. Keberadaan perawat di Indonesia masih sangat bervariasi dasar pendidikannya, data dari Persatuan Perawat Indonesia (PPNI), tahun 2005 sekitar 60% dari tenaga kesehatan di Indonesia adalah perawat.

Hubungan perawat dengan dokter adalah hubungan kemitraan, karena dokter juga termasuk dalam tenaga kesehatan (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan). Peran dan fungsi perawat di fasilitas kesehatan didominasi oleh perawat vokasional dengan latar belakang pendidikan SPK/SPR dan Diploma Keperawatan, sedangkan pendidikan dokter minimal sarjana, sehingga hal ini menimbulkan kendala-kendala dalam mengaplikasikan pelayanan kesehatan dan menimbulkan permasalahan-permasalahan, masyarakat tidak mendapatkan pelayanan kesehatan secara optimal, perawat lebih banyak mengerjakan pekerjaan dokter hukum pelayanan keperawatan.

Perawat di rumah sakit memberikan pelayanan 24 jam dan di dalam memberikan asuhan keperawatan ada kerjasama dengan tim kesehatan yang dalam hal menerima dan memberikan delegasi. Hal ini sesuai dengan yang tercantum pada Pasal 15d Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1239 Tahun 2001 tentang Registrasi dan Praktik Perawat.

Kewenangan seorang tenaga kesehatan adalah kewenangan hukum yang dimiliki oleh seorang tenaga kesehatan untuk melaksanakan pekerjaannya, kewenangan ini memberikan hak kepada tenaga kesehatan untuk bekerja

sesuai dengan bidangnya (Wila Candrawila, 2006). Di Indonesia kewenangan menjalankan profesi tenaga kesehatan didapat dari Departemen Kesehatan, hal ini menyebabkan seorang profesional mempunyai apa yang dikenal sebagai kewenangan profesional dalam melakukan pekerjaannya. Kewenangan pemerintah adalah bebas, peraturan dasarnya memberi kebebasan kepada badan atau pejabat tata usaha Negara untuk menentukan sendiri mengenai isi dari peraturan, memberi ruang lingkup kesehatan kepada pejabat tata usaha Negara yang bersangkutan. (Ridwan H.R., 2006). Meskipun kepada pemerintah diberi kewenangan bebas, dalam suatu negara hukum pada dasarnya tidak terdapat kebebasan dalam arti seluas-luasnya atau tanpa batas, sebab dalam suatu negara hukum baik penyerahan wewenang, sifat dan isi wewenang maupun pelaksanaan wewenang tunduk pada batasan-batasan yuridis.

Asas adalah hukum dasar dan kewenangan adalah kemampuan yuridis dari orang (F.A.M.S. Tronik, 2006). Tugas pokok perawat adalah memberikan asuhan keperawatan (BAB II Pasal 4 Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 94/KEP/M.Pan/II/2001 tentang Jabatan Fungsional Perawat dan Angka Kreditnya. Perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan harus sesuai dengan kewenangannya (Pasal 1 ayat (1) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan). Perawat dalam praktik harus sesuai dengan kewenangan, berdasarkan pendidikan, pengalaman dan standar profesi (Pasal 17 Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1239 Tahun 2001 tentang Registrasi dan Praktik Keperawatan).

Kewenangan perawat dalam melakukan praktik harus dilandasi kemampuan dan kewenangan. Seseorang yang melakukan pelayanan kesehatan tanpa kewenangan, maka ia melanggar hukum.

Perawat “R” mendapat tugas dari dokter spesialis anak untuk memasang infus, tapi tidak berhasil maka perawat tersebut dapat dikatakan ada kewenangan tetapi kemampuan kurang, marah kepada orang tua pasien maka perawat tersebut tidak ada kewenangan untuk marah kepada orang tua pasien karena orang tua pasien butuh penjelasan yang pasti tentang keadaan anaknya dan perilaku perawat kurang baik, sebab syarat kemampuan berupa penguasaan terhadap ilmu keperawatan serta keterampilan teknik (*skill*), intra personal dan interpersonal (perilaku) dan komunikasi terapeutik. Kewenangan perawat dalam praktik keperawatan harus dilandasi kemampuan dan kewenangan, karena masyarakat harus dilindungi dari pelayanan kesehatan yang tidak bermutu dari orang yang sebenarnya tidak berhak dan tidak kompeten.

2. Penyebab Dilanggarnya Kewenangan Perawat

Asuhan keperawatan bersifat humanistik, menggunakan pendekatan holistik dan mengacu kepada standar profesional keperawatan dan menggunakan etika sebagai tuntutan utama. Aplikasi standar praktik keperawatan meliputi langkah pertama adalah mengembangkan pendidikan tinggi dan memberikan kesempatan perawat menempuh pendidikan yang lebih tinggi kemudian menerapkan prinsip-prinsip ilmu keperawatan dalam praktik keperawatan.

Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat adalah untuk meningkatkan respon adaptasi pada situasi sehat dan sakit. Perawat sebagai tenaga

profesional bertanggungjawab dan berwenang memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri dan berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kewenangannya, terutama terkait dengan lingkup praktik dan wewenang perawat.

Kewenangan perawat adalah hak otonomi untuk melaksanakan asuhan keperawatan berdasarkan kemampuan, tingkat pendidikan dan posisi di fasilitas pelayanan kesehatan. Perawat dalam melaksanakan praktik di fasilitas pelayanan secara dependen dan independen, membutuhkan kompetensi yang utuh. Keperawatan profesional merupakan tanggungjawab profesional yang selalu mengabdikan pada manusia dan faktor terkaitnya adalah pengembangan pendidikan, penelitian, praktik profesional dan konsil keperawatan (Nursalam, 2002).

Pendidikan keperawatan memiliki peran sangat besar dalam proses profesionalisasi keperawatan karena pendidikan keperawatan mampu memberikan corak kelulusannya. Profesi adalah pekerjaan tetap bidang tertentu berdasarkan keahlian khusus, yang dilakukan secara bertanggungjawab dengan tujuan memperoleh penghasilan dan bekerja merupakan kegiatan fisik, pikir yang terintegrasi (Abdulkadir Muhamad, 2006). Seorang profesional selalu bekerja baik, benar dan adil. Baik artinya teliti tidak asal kerja, benar artinya diakui oleh profesi yang bersangkutan, adil artinya tidak melanggar pihak lain.

Dalam memberikan pelayanan profesional itu bertanggungjawab kepada diri sendiri dan masyarakat. Bertanggungjawab kepada diri sendiri artinya bekerja karena integritas moral, intelektual dan profesional. Profesi menuntut nilai

moral dari pengembannya, nilai moral merupakan kekuatan yang mengarahkan dan mendasari perbuatan luhur. Kode etik merupakan salah satu ciri/persyaratan profesi yang memberikan arti penting dalam penentuan, mempertahankan dan meningkatkan standar profesi (Mimin Emi Suhaeni, 2002).

Pelayanan keperawatan berdasarkan Pasal 1 ayat (2) Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 94/Kep/M.PAN/11/2001 tentang Jabatan Fungsional Perawat dan Angka Kreditnya ditetapkan “Pelayanan keperawatan adalah pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan yang mencakup bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, baik sakit maupun sehat, yang meliputi peningkatan derajat kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan dan pemulihan kesehatan dan menggunakan proses keperawatan.”

Dasar dalam pelayanan keperawatan adalah ilmu dan kiat atau seni/cara melakukan pekerjaan, jadi landasan keilmuan harus kuat dan kokoh. Dalam pembuatan keputusan berdasar kemurahan hati (*beneficence*) bertanggungjawab dan menguntungkan klien/pasien, dalam pembagian asuhan pada klien adil sesuai dengan kebutuhan karena pasien/klien atau keluarga menaruh kepercayaan pada perawat.

Perawat sebagai tenaga profesional untuk meningkatkan kualitas dibutuhkan standar kinerja perawat mengevaluasi mutu dan efektifitas praktik keperawatan untuk mengetahui penyimpangan dan memperbaiki penyimpangan tersebut. Dalam mengambil keputusan berdasarkan kode etik

sesuai dengan normal, nilai budaya dan idealis profesi, sebab perawat memandang tiap individu berbeda atau secara utuh.

Landasan praktik keperawatan adalah ilmu keperawatan. Oleh sebab itu, perlu penelitian dan menggunakan hasil penelitian dalam praktik keperawatan dan dalam praktik harus mempertimbangkan efektivitas dan efisiensi asuhan keperawatan. Keperawatan mempunyai otonomi dalam mengendalikan praktik keperawatan termasuk dalam menerapkan rencana asuhan, dalam mengaplikasikan otonomi harus didukung sumber daya tenaga keperawatan yang kuat, sehingga dalam menetapkan rencana keperawatan dapat dilaksanakan dengan benar, karena asuhan keperawatan yang prima dapat dicapai bila direncanakan dan dievaluasi oleh seorang perawat profesional yang mempunyai akuntabilitas terhadap asuhan profesional, karena akuntabilitas memberi kewenangan.

Praktik keperawatan di rumah sakit terdiri atas dua komponen yaitu dependen yang diterapkan oleh dokter dan independen yang ditetapkan oleh perawat, hal yang ditetapkan oleh dokter/dependen, yaitu tindakan medis yang didelegasikan secara tertulis oleh dokter kepada perawat dan independen adalah praktik yang ditentukan oleh perawat. (Ratna Sitorus, 2006).

Standar adalah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi yang meliputi standar pelayanan, standar profesi dan standar prosedur operasional, karena perawat akan mendapatkan perlindungan hukum bila melakukan tugas sesuai dengan standar (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 148 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat. Mendapat perlindungan hukum dalam

melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan).

Perawat sebagai tenaga profesional bertanggungjawab dan berwenang memberi pelayanan keperawatan secara mandiri dan berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kewenangan. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) menetapkan tindakan keperawatan berdasarkan kebutuhan dasar manusia dan keperawatan profesional selalu mengabdikan kepada manusia dan kemanusiaan.

Perawat harus mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi yang berkaitan dengan masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat agar dapat menyelesaikan masalah secara profesional. Profesionalisme perawat tercermin dari tingkah lakunya, perawat dalam pelayanan profesional bertanggungjawab kepada diri sendiri dan masyarakat, karena bekerja merupakan kegiatan fisik dan pikir yang terintegrasi atau sesuatu yang tidak dapat dipisahkan. Oleh sebab itu, dibutuhkan sumber daya manusia keperawatan yang berkualitas.

Standar keperawatan berdasarkan Keputusan dan Peraturan Menteri adalah keputusan sepihak karena keputusan dan peraturan bergantung dari pemerintah. Kekuasaan hukum formil suatu ketetapan dapat dibantah oleh alat negara yang membuatnya, bila dikemudian hari ternyata ketetapan itu mengandung kekurangan dengan memohon kepada hakim, sehingga penetapan itu dinyatakan batal, karena bertentangan dengan hukum, dalam hal ini PPNI dapat mengajukan permohonan kepada hakim agar ketetapan batal karena bertentangan dengan hukum. Melalui standar praktik

keperawatan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1239 Tahun 2001 tentang Registrasi dan Praktik Perawat dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 148 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat, memberi wewenang kepada perawat dalam melaksanakan praktik perawat dalam melaksanakan praktik harus kompeten dalam bidang keperawatan dan standar praktik mempunyai hubungan erat dengan praktik keperawatan.

Kewenangan yang diberikan oleh Departemen Kesehatan kepada perawat yang seharusnya berdasarkan jenjang pendidikan, karena jenjang pendidikan menentukan kompetensi lulusannya. Profesional keperawatan harus menguasai keilmuan dan keterampilan keahlian sehingga upaya kesehatan yang diberikan oleh perawat sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan kewenangan perawat. Lulusan Sarjana Keperawatan diarahkan untuk penguasaan keilmuan dan keterampilan keahlian dalam bidang keperawatan. Lulusan Diploma III Keperawatan diarahkan pada pelayanan keperawatan yang sifatnya rutin.

Perawat profesional adalah sarjana keperawatan yang telah menempuh pendidikan profesi. Fasilitas pelayanan kesehatan lebih banyak memilih lulusan D-III Keperawatan dibandingkan dengan lulusan Sarjana profesi keperawatan, sebab dari segi biaya dapat ditekan, namun keselamatan pasien juga harus menjadi salah satu pertimbangan juga, terlebih perawat di ruang NICU dibutuhkan perawat yang kompeten tidak sekedar yang mempunyai kewenangan saja.

Keberadaan tenaga perawat untuk Jawa Barat mayoritas difasilitasi pelayanan kesehatan masih lulusan D-III Keperawatan sedangkan keberadaan dokter minimal Sarjana. Perawat di rumah sakit menerima delegasi tindakan dari dokter, walaupun dokter saat memberi delegasi kepada perawat bahwa dokter harus yakin bahwa perawat yang menerima delegasi mampu melaksanakan dengan baik dan benar. Persyaratan untuk delegasi tercantum bahwa orang yang didelegasikan berhak untuk menolak apabila ia merasa tidak mampu melakukan tindakan medis tersebut, namun pada pelaksanaannya perawat jarang menolak sebab perawat menganggap bahwa delegasi dari dokter dianggap sebagai instruksi yang harus dikerjakan. Sedangkan dalam pelayanan kesehatan tingkat *secondary health care* (pelayanan kesehatan tingkat dua) dan *tertiary health care* (pelayanan kesehatan tingkat ketiga) dibutuhkan spesialis/ahli, maka seharusnya tenaga medis spesialis mendelegasikan kepada perawat profesional, sebab lulusan menentukan kompetensi, jadi kewenangan harus diimbangi dengan kompetensi. Hal inilah yang menyebabkan dilanggarnya kewenangan perawat karena pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1239 Tahun 2001 tentang Registrasi dan Praktik Perawat dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 148 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Keperawatan antara lulusan D-III Keperawatan dan perawat profesional (lulusan sarjana dan pendidikan profesi) kewenangannya tidak dibedakan, sedangkan lulusan adalah menentukan kompetensi. (Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 232

Tahun 2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Hasil Belajar Mahasiswa).

3. Apakah penyebab dilanggarnya Pasal 27 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Pasal 359 KUHPidana?

Perawat “R” mendapat delegasi dari dokter spesialis anak secara tertulis agar pasien di NICU dilakukan *vena sectie* karena infuse bengkak, perawat “R” sudah berusaha memasang infus, namun tidak berhasil. Perawat tidak berusaha dengan maksimal dalam memecahkan masalah pada bayi yang sedang dirawat. Sedangkan pasien dalam keadaan puasa, sehingga pasien kekurangan cairan, dapat dilihat dari keadaan urine pekat dan jumlah cairan infus yang sudah ditandai ayah pasien masih tetap jumlahnya. Perawat “R” tidak mampu mengambil keputusan yang tepat, dia hanya menunggu petugas yang sudah empat jam tidak datang, padahal ini merupakan hal yang darurat, sehingga hal ini menimbulkan salah satu penyebab meninggalnya pasien.

Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan menggunakan pendekatan proses keperawatan, untuk dapat mengkaji secara lengkap membutuhkan ilmu keperawatan, dalam merumuskan diagnosa keperawatan dengan cara menganalisis data, untuk dapat menganalisis dengan benar dibutuhkan penguasaan keilmuan dengan kuat. Untuk dapat merencanakan dibutuhkan kiat/kemampuan dalam mengambil keputusan dan dalam mengimplementasikan dibutuhkan keterampilan dan keahlian, untuk dapat mengevaluasi dibutuhkan penguasaan ilmu dan kiat keperawatan.

Pengambilan keputusan perawat berdasarkan kode etik sesuai dengan norma, nilai budaya dan idealis profesi.

Dalam menjalankan tugas, seorang perawat dituntut dapat bekerja secara maksimal dan profesional sesuai dengan bidang dikuasai. Setiap perawat wajib melakukan tindakan sesuai dengan standar pelayanan, profesi dan standar operasional prosedur (Pasal 1 ayat (4) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 148 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat, dan hal ini juga sesuai dengan yang tercantum pada Pasal 13 ayat (3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit ditetapkan “Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien.” Dalam penjelasan pasal tersebut yang dimaksud dengan “standar profesi” adalah batasan kemampuan (*capacity*) meliputi pengetahuan (*knowledge*), keterampilan (*skill*), dan sikap profesional (*professional attitude*) yang minimal harus dikuasai oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi.

Yang dimaksud dengan “standar pelayanan rumah sakit” adalah pedoman yang harus diikuti dalam penyelenggaraan rumah sakit antara lain standar prosedur operasional, standar pelayanan medis, standar asuhan keperawatan.

Yang dimaksud dengan “Standar Prosedur Operasional” adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibukukan untuk menyelesaikan

proses kerja rutin tertentu. Standar prosedur operasional memberi langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Yang dimaksud “etika profesi” adalah kode etik yang disusun oleh asosiasi atau ikatan profesi. Perawat dalam melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensinya dan bila tidak mampu perawat berhak menolak terlebih itu tindakan invasive (medis) yang didelegasikan.

Seorang perawat sudah diajarkan teori untuk mengetahui kondisi pasien, perawat tidak melakukan pemeriksaan secara seksama sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya, seharusnya dia tahu kebutuhan cairan pasien, karena pasien puasa, bayi dalam inkubator sehingga mengalami kekurangan cairan. Ketelitian dari setiap tenaga kesehatan, sebagai seorang profesional, dalam kasus ini perawat tidak teliti, perawat mengabaikan keselamatan pasien, akibat kelalaiannya menyebabkan pasien meninggal dunia.

Aspek hukum kesehatan praktik di rumah sakit, perawat “R” melanggar Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 27 ayat (1) dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 148 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat, karena perawat tidak praktik sesuai dengan profesi dan standar yang seharusnya ditaati oleh perawat. Sesuai dengan hukum pidana material berisi larangan yang jika tidak dipenuhi maka diancam dengan sanksi. Istilah melawan hukum (tanpa kewenangan). Dalam kasus ini terjadi malpraktik yang dilakukan oleh perawat. Aspek hukum pidana (KUHPidana) pada Pasal

359 ditetapkan “Barangsiapa karena kealpaannya mengakibatkan matinya orang lain diancam dengan pidana paling lama lima tahun.” Malpraktik berhubungan dengan kegagalan tenaga kesehatan dalam melakukan praktiknya sesuai dengan standar pelayanan terhadap kondisi pasien atau kurangnya kemampuan atau ketidakpedulian dalam menyediakan pelayanan terhadap pasien.

Kesadaran hukum masyarakat sudah mulai tinggi, sehingga hal tersebut masyarakat dapat menuntut perawat sebagai pertanggungjawabannya. Malpraktik secara harafiah menurut Ngesti Lestari dalam kepustakaan Hery Fernandus tahun 2009, diartikan sebagai “pelaksanaan atau tindakan yang salah” malpraktik dalam kasus ini sebagai kesalahan perawat karena tidak mempergunakan ilmu pengetahuan dan tingkat keterampilan sesuai dengan standar profesinya yang akhirnya mengakibatkan pasien meninggal dunia.

Ketidakpuasan keluar pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat untuk menolong atau menyelamatkan pasien dari penderitaan atau akibat yang dapat menyebabkan kematian dapat dijadikan dasar untuk menuntut. Pada KUHPerdara Pasal 1366 ditegaskan “Setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati-hatinya.” Keluarga pasien dapat menggugat yang merasa dirugikan oleh tindakan keperawatan yang menyalahi undang-undang atau kode etik atau standar profesi perawat.

Gugatan ini biasanya dipakai dalam hukum perdata, sedangkan tuntutan dipakai dalam pidana, jadi tindakan malpraktik dapat digugat atau dituntut pidana. Perawat “R” dapat dikatakan melawan hukum, sebagai dasar

penerapan Pasal 359 KUHPidana diberlakukan tiga unsur yaitu: 1) Tenaga keehatan telah melakukan suatu kesalahan profesi. 2) Tindakan tersebut dilakukan dengan sangat tidak berhati-hati. 3) Adanya akibat yang fatal atau serius (AF. Lamintang dalam Hery Fernandus, 2009), dan pihak rumah sakit pun bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit (Pasal 46 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit).

Kesimpulan

1. Perawat sebagai tenaga kesehatan mempunyai kewenangan dan kewenangan perawat adalah kewenangan hukum yang diperoleh dari Departemen Kesehatan.
2. Standar praktik keperawatan dalam pelayanan kesehatan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1239 Tahun 2001 tentang Registrasi dan Praktik Perawat dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 148 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat. Dalam keputusan dan peraturan Menteri Kesehatan diatur tentang kewenangan perawat, namun belum jelas perbedaan kewenangan antara lulusan D-III Keperawatan dan perawat profesional.
3. Perawat sebagai tenaga kesehatan harus tunduk pada ketentuan hukum dan bila melakukan pelanggaran akan dikenakan sanksi.

Saran

Untuk meningkatkan upaya kesehatan, khususnya pelayanan keperawatan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku saat ini disarankan:

1. Pemerintah menerbitkan peraturan atau keputusan dalam pelayanan keperawatan dengan melibatkan organisasi PPNI.
2. Untuk profesi perawat dalam praktik harus sesuai dengan standar dan profesi.
3. Untuk yuridis dalam penyelenggaraan hukum (penerapan dan penegakan hukum) yang dilakukan oleh subjek hukum kemanfaatannya secara seimbang.

Daftar Pustaka

A. Aziz Alimul Hidayat, 2004. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Abdulkadir Muhammad, 2006. *Etika Profesi Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti.

Chairul Huda, 2006. *Dari Tindak Pidana tanpa Kesalahan Menuju Tindak Pertanggungjawaban Pidana tanpa Kesalahan*. Bandung: Kencana Prenada Media.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.

Heru Fernandus, 2009. *Standar Profesi Medis dengan Adanya Gugatan Malpraktik Medis Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Praktik Kedokteran*. Bandung: Universitas Langlangbuana.

Kode Etik Perawat Indonesia.

Leden Marpaung, 2008. *Azas Teori Praktik Hukum Pidana*. Jakarta: Sinar Grafika.

- Nursalam, 2009. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 2005. *Direktori Perawat Indonesia*. Jakarta.
- Ratna Sitorus, 2006. *Model Praktik Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: EGC.
- Ridwan H.R., 2006. *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- S.A. Marbun dan Mahfud MD., 2006. *Pokok-Pokok Hukum Administrasi*. Yogyakarta: Liberty.
- Soekidjo Notoatmodjo, 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sofwan Dahlan, 2001. *Hukum Kesehatan Rambu-Rambu bagi Profesi Dokter*. Edisi ke-3. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Sri Praptiningsih, 2006. *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Wila Chandrawila Supriadi, 2001. *Hukum Kedokteran*. Bandung: Mandar Maju.
- Yatimin Abdullah, 2006. *Pengantar Studi Etika*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Perundang-Undangan

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang *Kesehatan*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang *Rumah Sakit*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang *Sistem Pendidikan Nasional*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang *Praktik Kedokteran*.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2005 tentang *Standar Nasional Pendidikan*.

Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 232/V/2000 tentang *Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa*.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1239/MENKES/XI/2001 tentang *Registrasi dan Praktik Perawat*.

Petunjuk Pelaksanaan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1239/MENKES/SK/XI/2001 tentang *Registrasi dan Praktik Perawat*.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/148/1/2010 tentang *Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat*.

Peneliti:

Wintari Hariningsih, S.Kp., SH., M.Hkes)*

Staf Dosen STIK Immanuel Bandung