

Jurist-Diction

Volume 2 No. 1, Januari 2019

Article history: Submitted 2 December 2018; Accepted 6 January 2019; Available online 27 January 2019

TINDAKAN PERAWAT DALAM KEADAAN KETERBATASAN TERTENTU SEBAGAI ALASAN PENGHAPUS PIDANA

Narindri Intan Ardina

narindriintanardina96@gmail.com

Universitas Airlangga

Abstract

Health is an important part that the government must pay attention to. The distribution of health personnel without being accompanied by the presence of medical personnel or pharmaceutical personnel causes a nurse to have authority beyond their competence. This allows criminal liability for losses committed by nurses who make mistakes in carrying out their duties. This paper draws two main issues, namely regarding the views according to the rules of legislation related to what nurses do in conditions of limitations and actions of nurses in conditions of limitations as reasons for criminal eradication. The problem approach in this paper uses normative juridical, as well as statute approach and conceptual approach. In the discussion, it was shown that the reason for criminal offenses could be used by nurses to escape criminal punishment if it was proven that their actions did not exceed the authority given by the relevant national law.

Keywords: Nurse; Specific Circumstances; Criminal Liability; Criminal Elimination.

Abstrak

Tanpa disadari kesehatan menjadi bagian penting yang harus di perhatikan oleh pemerintah, dengan pembagian tenaga kesehatan tak terkecuali perawat di daerah tanpa adanya tenaga medis atau tenaga kefarmasian, membuat perawat memiliki kewenangan di luar kompetensinya sebagai asuhan keperawatan, yakni dengan memberikan pengobatan. Dengan adanya tindakan memberikan pengobatan layaknya kewenangan tenaga medis, dalam keadaan keterbatasan tertentu tidak menutup kemungkinan menimbulkan suatu akibat yang merugikan pasien dan harus dipertanggungjawabkan oleh perawat. Berdasarkan latar belakang ditarik rumusan masalah mengenai pandangan menurut peraturan perundang-undangan terkait yang dilakukan perawat dalam keadaan keterbatasan tertentu, dan tindakan perawat dalam keadaan keterbatasan tertentu tersebut sebagai alasan penghapus pidana. Untuk mendapatkan jawaban atas permasalahan tersebut digunakan pendekatan peraturan perundang-undangan dan pendekatan konseptual, yang dengan pendekatan tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa alasan penghapus pidana dapat digunakan perawat lepas dari jeratan pidana jika terbukti tindakannya tidak melampaui kewenangan yang diberikan oleh Peraturan Perundang-undangan. Hal ini dikarenakan perawat memberikan pengobatan berdasarkan Pasal 33 Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

Kata Kunci: Perawat; Keadaan Keterbatasan Tertentu; Pertanggungjawaban Pidana; Alasan Penghapus Pidana.

Pendahuluan

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus di wujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah penyelenggaraan kesehatan untuk mencapai

hidup sehat bagi setiap penduduk secara optimal, karena merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. Kesehatan harus diwujudkan sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.

Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 dengan jelas menekankan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Artinya kesehatan sebagai kebutuhan dasar manusia merupakan hak bagi setiap warga negara. Hukum merupakan sarana mewujudkan hak-hak manusia dalam memenuhi kebutuhannya. Hakikat hukum adalah perlindungan kepentingan manusia, termasuk dalam mewujudkan kesehatan.¹

Negara Indonesia sebagai Negara kesejahteraan, berarti terdapat tanggung jawab Negara untuk mengembangkan kebijakan Negara di berbagai bidang kesejahteraan serta meningkatkan kualitas pelayanan umum (public service) yang baik melalui penyediaan berbagai fasilitas yang diperlukan oleh masyarakat. Dalam Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 ada menyinggung masalah pelayanan kesehatan, yang berbunyi : “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Pelayanan kesehatan diselenggarakan pemerintah melalui tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan harus mempunyai izin dan keahlian di bidang kesehatan sehingga harus bertindak sesuai dengan standard profesi medis. Definisi Tenaga kesehatan terdapat di dalam Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) dan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (UU Tenaga Kesehatan). Adapun pengelompokkan tenaga kesehatan terdapat dalam Pasal 11 ayat (1) UU Tenaga Kesehatan. Diantara tenaga kesehatan yang diatur oleh Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, salah satu yang paling intens berhubungan terhadap pasien adalah tenaga perawat. Tenaga

¹ Cecep Triwibowo, *Etika & Hukum Kesehatan* (Nuha Medika 2014).[13].

keperawatan merupakan salah satu profesi tenaga kesehatan. Sebagai profesi, maka pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan standar keperawatan, kode etik dan moral agar masyarakat sebagai penerima jasa mendapatkan pelayanan dan asuhan keperawatan yang bermutu.

Seiring pesatnya perkembangan zaman dan semakin meningkatnya kebutuhan akan pelayanan kesehatan untuk masyarakat menuntut tenaga keperawatan untuk memiliki kemampuan dan pengetahuan dibidang kesehatan yang lebih baik dari sebelumnya.² Namun akhir-akhir ini dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan sering dijumpai konflik antara tenaga kesehatan dengan pasien, termasuk perawat, yang tidak dapat dipecahkan oleh kaidah etika dan dalam keadaan seperti ini maka kaidah hukum telah bekerja, maka tidak dapat dilepaskan dari masalah hak dan kewajiban dari pihak yang terlibat.

Keperawatan sendiri merupakan profesi kesehatan yang kontak selama 24 jam dengan pasien, mulai pasien datang sampai pulang akan terus berinteraksi dengan perawat. Perawat yang berkualitas menjadi harapan pasien, rumah sakit dan pelayanan kesehatan lainnya. Perawat berkualitas menjalankan peran dan fungsinya sesuai kompetensi profesi. Seorang perawat memiliki kompetensi dalam melakukan asuhan keperawatan profesional kepada pasien, bukan melakukan tindakan medis. Bila perawat melakukan tindakan medis itu merupakan sebagai kegiatan kolaborasi dengan dokter dan tenaga kesehatan lainnya.³

Fungsi kolaborasi perawat dengan dokter dalam melakukan tindakan medis diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1239 Tahun 2001, pasal 15 ayat 4 yaitu: pelayanan tindakan medis hanya dapat dilakukan berdasarkan permintaan tertulis dari dokter. Ini jelas bahwa tindakan medis hanya legal dilakukan oleh dokter, bukan perawat. Apabila dokter tidak dapat melakukan tindakan medis maka dokter boleh meminta bantuan perawat untuk melakukan tindakan tersebut, dengan

² *ibid.*

³ Henny Yulianita, 'Legalitas Perawat dalam Tindakan Medis' (*Tribunners*, 2012) <<http://www.tribunnews.com/tribunners/2012/05/12/legalitas-perawat-dalam-tindakan-medis>> accessed 20 September 2018.

syarat dokter wajib memberikan pelimpahan kewenangan yang jelas kepada perawat secara tertulis untuk melakukan tindakan medis tersebut.⁴

Secara garis besar hukum pidana memperlakukan terkait sikap atau tingkah laku, yang mana sikap tersebut dapat merusak atau mengancam tata hukum masyarakat. Pertama-tama mengarah pada tingkah laku seseorang dan adanya kesalahan pribadi sebagai akibatnya. Sehingga tidak setiap orang yang menyebabkan kematian orang lain dapat dihukum karena perbuatannya tersebut.⁵

Tuntutan terhadap perawat seringkali kandas ditengah jalan karena sulitnya pembuktian. Masalahnya terletak pada belum diterapkannya dengan baik hukum tentang tindakan yang dilakukan perawat yang dapat dijadikan pedoman dalam menentukan dan menangani adanya kasus yang dilakukan oleh perawat dalam memberikan pelayanan medis.

Dalam kehidupan masyarakat terutama di daerah terpencil, tenaga medis sangat terbatas dan bahkan tidak terdapat tenaga medis, sementara perawat tidak diberikan kewenangan untuk melakukan praktek di luar rumah sakit atau puskesmas. Secara hukum, perawat tidak bisa memberikan pelayanan kesehatan secara mandiri karena terdapat syarat harus mendapat izin dari pemerintah sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 23 ayat (3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009.

Keadaan seperti itu perawat terpaksa harus melakukan tindakan yang bukan merupakan wewenangnya demi keselamatan pasien. Tindakan ini dilakukan perawat tanpa adanya delegasi dan prosedur tetap dari pihak dokter. Keterbatasan keadaan tertentu sering menimbulkan situasi yang mengharuskan perawat melakukan pengobatan. Tindakan pengobatan yang dilakukan perawat telah menjadi pemandangan umum tanpa adanya pelimpahan wewenang dan prosedur yang tertulis. Dengan pengalihan fungsi perawat ke fungsi tenaga medis lainnya, maka sudah dapat dipastikan fungsi perawat terbengkalai dan tentu saja dapat bertentangan dengan tugas yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan.

⁴ *ibid.*

⁵ S. Verbogt dan F. Tengker, '*bab-bab hukum kesehatan*' (Penerbit Nova 1989).[62].

Rumusan Masalah

1. Apakah tindakan medis yang dilakukan perawat dalam keadaan keterbatasan tertentu dapat dibenarkan menurut peraturan perundang-undangan?
2. Apakah kerugian yang diderita pasien akibat tindakan perawat dalam keadaan keterbatasan dapat dijadikan sebagai alasan penghapus pidana?

Pendekatan Masalah

Pendekatan yang pertama yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan (statue approach), yaitu pendekatan yang dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang ditangani.⁶ Pendekatan kedua yang digunakan dalam skripsi ini adalah pendekatan konseptual (conceptual approach). Pendekatan konseptual beranjak dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum, maka akan menemukan ide-ide yang melahirkan pengertian-pengertian hukum, konsep-konsep hukum, dan asas-asas hukum yang relevan dengan isu yang dihadapi.

Kompetensi Perawat Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, pada Pasal 62 yang berbunyi “Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik harus dilakukan sesuai dengan kewenangan yang didasarkan pada kompetensi yang dimilikinya”. Pada penjelasan Pasal 62, yang dimaksud dengan “kewenangan berdasarkan kompetensi” adalah kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan secara mandiri sesuai lingkup dan tingkat kompetensinya. Kompetensi perawat menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan adalah melakukan tindakan berupa asuhan keperawatan secara mandiri dan komprehensif serta tindakan kolaborasi keperawatan dengan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kualifikasinya.

⁶ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum Edisi Revisi* (Kencana 2017).[71].

Hubungan Tenaga Perawat Dengan Klien Dalam Pelayanan Keperawatan

Hubungan perawat dengan klien adalah suatu hubungan di dalam proses keperawatan pada saat perawat dan klien berinteraksi atas kesediaan untuk terlibat guna mencapai tujuan asuhan keperawatan. Hubungan perawat dan klien adalah hubungan yang direncanakan secara sadar, dan kegiatannya dipusatkan untuk pencapaian tujuan klien. Dalam hubungan itu perawat menggunakan pengetahuan komunikasi guna memfasilitasi hubungan yang efektif.

Pada dasarnya hubungan perawat dan klien bersifat profesional yang diarahkan pada pencapaian tujuan. Hubungan perawat dengan klien merupakan hubungan interpersonal yang merupakan titik tolak saling memberi pengertian.

Kewajiban perawat memberikan asuhan keperawatan, merupakan hubungan saling percaya yang dibentuk dalam interaksi, hubungan yang dibentuk bersifat terapeutik dan bukan hubungan sosial, hubungan perawat dan klien sengaja dijalin dan difokuskan pada klien, bertujuan menyelesaikan masalah klien.

Dalam interaksi perawat dan klien, peran yang dimiliki masing-masing membentuk suatu kesepakatan atau persetujuan dimana klien mempunyai peran dan hak sebagai klien dan perawat dapat melaksanakan asuhan keperawatan mempunyai peran dan hak sebagai perawat.

Dalam konteks hubungan perawat dengan klien, maka setiap hubungan harus didahului dengan kesepakatan, dimana klien mempunyai peran sebagai klien dan perawat sebagai pelaksana asuhan keperawatan. Kesepakatan ini menjadi parameter bagi perawat dalam menentukan setiap tindakan pelayanan kesehatan yang akan diberikan kepada klien.

Hubungan saling memberi dan menerima antara perawat dan klien dalam pelayanan keperawatan disebut sebagai komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah interaksi antara tenaga kesehatan dan klien yang bertujuan meningkatkan kenyamanan, keamanan, kepercayaan, kesehatan atau kesejahteraan. Pada umumnya komunikasi terapeutik ini merupakan hubungan antara dokter dengan pasien, namun seiring berkembangnya jaman dapat diberikan pada hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien. Komunikasi terapeutik mengacu terhadap

penyembuhan atau interaksi perawat dan pasien/klien terutama ketika mereka berkolaborasi dalam proses pengambilan keputusan untuk persetujuan serius atau masalah yang mengancam jiwa.

Hubungan antara perawat dengan klien tidak dapat begitu saja dikatakan sebagai komunikasi terapeutik apabila tidak mendapat persetujuan (informed consent). Informed consent adalah persetujuan yang diberikan kepada perawat oleh klien untuk melangsungkan pelayanan keperawatan. Informed consent diperlukan untuk memastikan bahwa klien telah memahami dan mengerti informasi yang telah diberikan dan mengambil keputusan tanpa paksaan.⁷ Informasi yang harus diberikan kepada klien sebelum mengambil keputusan merupakan informasi yang selengkap-lengkapnya tentang tindakan yang akan dilakukan serta dampak atau efek yang akan ditimbulkan (terkait keuntungan dan kerugian). Dalam informed consent, sebagai manusia hak asasi klien tetap harus dihormati. Berdasarkan Pasal 8 Undang-undang No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan : “Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan” Makna pasal tersebut merupakan pengertian informed consent yang mana suatu kesepakatan atau persetujuan atas upaya yang akan dilakukan perawat setelah memberikan informasi secara keseluruhan atas segala resiko yang mungkin terjadi.⁸

Dalam hal akan dilakukan tindakan oleh perawat tidak selalu mendapat persetujuan, ditinjau dari Pasal 56 ayat (1) Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, “setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan dan pengobatan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap”. Menerima atau menolak atas tindakan yang akan diberikan perawat kepada klien merupakan hak klien yang harus dihormati oleh setiap tenaga kesehatan.

Berbeda dengan tindakan yang dilakukan perawat tanpa menunggu informed consent dari klien yaitu adanya keadaan kegawatdaruratan, dalam keadaan demikian

⁷ Cecep Triwibowo, *Op.Cit.*[70].

⁸ *ibid.*[71].

tidak memungkinkan meminta persetujuan klien sehingga adanya perikatan yang timbul yang dinamakan *zaakwaarneming* atau *perwalian sukarela*. Maka ada kewajiban yang harus dilakukan setelah melakukan tindakan, yaitu memberikan informasi mengenai seluruh tindakan yang telah dilakukannya dan mengenai segala kemungkinan yang timbul dari tindakan itu. Jadi perawat yang akan melakukan tindakan memerlukan *informed consent* dari klien agar dapat menjalin hubungan yang baik antara tenaga kesehatan (perawat) dengan klien yang dinamakan hubungan terapeutik.

Tindakan Dalam Keadaan Keterbatasan Tertentu

Tindakan yang dilakukan perawat pada prinsipnya merupakan tugas sesuai dengan profesinya. Dalam Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan terdapat Pasal 33 yang menyebutkan bahwa perawat dapat sebagai pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu, namun tetap memperhatikan kompetensi perawat dalam pelaksanaan tugas pada keadaan tersebut.

Berdasarkan Pasal 29 Ayat (1) Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 telah disebutkan berbagai macam tugas yang merupakan pedoman bagi perawat dan sejawatnya untuk menjalankan praktik keperawatan. Salah satu tugas perawat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) huruf f merupakan penugasan yang diberikan oleh pemerintah kepada perawat yang dilaksanakan pada keadaan tidak adanya tenaga medis dan/atau tenaga kefarmasian di suatu wilayah tempat perawat bertugas.

Keadaan tidak adanya tenaga medis dan/atau tenaga kefarmasian di suatu wilayah sebagaimana di atas harus ditetapkan oleh kepala satuan kerja perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang khususnya kesehatan setempat. Hal ini berkaitan dalam keadaan keterbatasan tertentu Tenaga Kesehatan dapat memberikan pelayanan di luar kewenangannya.

Sesuai Pasal 63 ayat 1 Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang dimaksud dengan “keadaan tertentu” adalah suatu kondisi tidak adanya Tenaga Kesehatan yang memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan serta tidak dimungkinkan untuk dirujuk.

Tenaga Kesehatan yang dapat memberikan pelayanan di luar kewenangannya, antara lain adalah:

- a. perawat atau bidan yang memberikan pelayanan kedokteran dan/atau kefarmasian dalam batas tertentu; atau
- b. tenaga teknis kefarmasian yang memberikan pelayanan kefarmasian yang menjadi kewenangan apoteker dalam batas tertentu.

Berdasarkan kompetensi perawat yang ada di dalam peraturan perundang-undangan, adanya wewenang perawat yang merupakan tindakan medis. Tindakan medis sendiri sebenarnya hanya diperkenankan bagi tenaga medis (dokter dan dokter gigi) namun dengan adanya suatu keterbatasan tertentu yang mana dalam hal ini keadaan tertentu dengan kondisi tidak adanya tenaga kesehatan yang memiliki wewenang sebagaimana mestinya, maka bagi perawat yang sedang diberikan tugas dapat memberikan pelayanan kesehatan disuatu keadaan tertentu.

Berdasarkan Pasal 33 ayat (4) Undang-undang No. 38 Tahun 2014 tentang keperawatan, dalam hal melakukan tugas pada keterbatasan tertentu perawat memiliki beberapa wewenang yang juga terdapat batasan, sesuai dengan penjelasan Pasal 33 ayat (4) yakni yang mana dimaksud dengan penyakit umum merupakan penyakit atau gejala yang ringan dan sering ditemukan sehari-hari dan berdasarkan gejala yang terlihat (simtomatik), antara lain, sakit kepala, batuk pilek, diare tanpa dehidrasi, kembung, demam, dan sakit gigi. Dengan demikian, perawat dalam keadaan keterbatasan tertentu yang mana tidak terdapat tenaga medis dapat melakukan pengobatan sebagai melaksanakan tugas memberikan pelayanan kesehatan pada klien dengan ketentuan penyakit yang telah disebutkan sebelumnya. Perawat juga dapat memberikan pelayanan kefarmasian secara terbatas dimana dalam penjelasannya Pasal 33 ayat (4) yaitu yang dimaksud dengan pelayanan kefarmasian secara terbatas adalah kegiatan menyimpan dan menyerahkan obat kepada klien.

Sehingga perawat yang akan melakukan tindakan dalam keadaan keterbatasan tertentu tetap memiliki batasan kewenangan berdasarkan Pasal 33 ayat (4) Undang-undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, hal tersebut agar tidak menyimpangi peraturan perundang-undangan, walaupun berdasarkan Pasal 33 Undang-undang

No. 38 Tahun 2014 disebutkan perawat dapat melakukan pengobatan, yang mana tindakan itu merupakan hakikat tugas dari tenaga medis secara keseluruhan, yang berarti secara mutlak tidak semua tugas yang dilakukan tenaga medis dapat dilakukan perawat. Kewenangan tersebut diatur begitu rinci karena berkaitan dengan pertanggungjawaban sebagai seorang perawat kelak jika terjadi masalah.

Konsep tindakan dalam keadaan keterbatasan tertentu berbeda dengan tindakan dalam keadaan darurat. Keadaan darurat adalah segala kejadian atau peristiwa, alamiah atau akibat ulah manusia yang membutuhkan tindakan penyelamatan. Suatu tindakan yang dilakukan perawat pada kondisi darurat merupakan pelayanan profesional keperawatan yang diberikan disaat keadaan kritis, atau merupakan tindakan pada pertolongan pertama saat terjadi setelah peristiwa yang menyebabkan terancamnya nyawa manusia. Tindakan pada keadaan darurat ini bertujuan untuk mencegah kematian atau cacat yang mungkin terjadi. Membahas terkait tindakan medis yang dapat dilakukan oleh perawat, tidak hanya ada pada keadaan keterbatasan tertentu, melainkan juga ada pada keadaan darurat. Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 memisahkan keduanya, karena pada dasarnya konsep antara 2 keadaan tersebut berbeda. Keadaan keterbatasan tertentu terdapat di Pasal 33 UU Keperawatan sedangkan keadaan darurat dalam UU Keperawatan terdapat di Pasal 35, menurut pasal 35 tujuan tindakan dalam keadaan darurat untuk memberikan pertolongan pertama, perawat dapat melakukan tindakan medis dan pemberian obat sesuai dengan kompetensinya. Pertolongan pertama yang dimaksud untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan lebih lanjut, sehingga keadaan darurat merupakan keadaan yang mengancam nyawa atau kecacatan klien.

Berdasarkan Pasal 190 ayat (1) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, memberikan sanksi bagi tenaga kesehatan yang sengaja tidak memberikan pertolongan pertama dalam keadaan darurat, dengan kata lain adanya kewajiban bagi perawat untuk melakukan tindakan medis sebagai bentuk pertolongan pertama apabila dalam keadaan darurat, karena jika tenaga kesehatan tidak melakukan maka justru akan terjerat pidana sebagaimana bunyi Pasal 190 tersebut. Sedangkan dalam keadaan keterbatasan tertentu, tindakan medis yang

dapat dilakukan sangatlah terbatas karena diatur secara jelas pada Pasal 33 Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dan adanya perintah melakukan rujukan apabila tidak mampu menangani diluar kompetensinya.

Alasan Penghapus Pidana Yang Dapat Diterapkan Terhadap Perawat Dalam Keadaan Keterbatasan Tertentu

Dalam hukum pidana ada beberapa alasan yang dapat dijadikan dasar bagi hakim untuk tidak menjatuhkan hukuman/pidana kepada (para) pelaku atau terdakwa yang diajukan ke pengadilan karena telah melakukan suatu tindak pidana. Alasan-alasan tersebut dinamakan alasan penghapus pidana. Berdasarkan kamus besar bahasa indonesia dinyatakan bahwa: Alasan penghapus pidana merupakan terjemahan dari istilah belanda strafuitsluitingsgrond, yang dapat diartikan sebagai keadaan khusus (yang harus di kemukakan tetapi tidak dibuktikan oleh terdakwa) yang jika di penuhi menyebabkan meskipun terhadap semua unsur tertulis dari rumusan delik telah dipenuhi di jatuhi pidana.

Adapun Yang dimaksud dengan alasan-alasan penghapus pidana adalah :⁹ Alasan-alasan yang memungkinkan orang yang melakukan perbuatan yang sebenarnya telah memenuhi rumusan delik, tetapi tidak dipidana. Berbeda halnya dengan alasan yang dapat menghapuskan penuntutan, alasan penghapus pidana diputuskan oleh hakim dengan menyatakan bahwa sifat nelawan hukumnya perbuatan hapus atau kesalahan pembuat hapus, karena adanya ketentuan undang-undang dan hukum yang membenarkan perbuatan atau yang memaafkan pembuat.

Kitab Undang-undang Hukum Pidana tidak menjelaskan apa yang dimaksud dengan alasan penghapus pidana dan perbedaan antara alasan pembenar dan alasan pemaaf. Kitab Undang-undang Hukum Pidana hanya menyebutkan hal-hal yang dapat menghapuskan pidana saja. Pembahasan mengenai hal tersebut berkembang melalui doktrin dan yurisprudensi. Terdapat 2 alasan penghapusan pidana, yaitu:

1. Alasan tidak dapat dipertanggungjawabkan seseorang yang terletak pada diri

⁹ Adikania, 'Alasan Penghapus Pidana' (Wordpress.com 2013) <<https://adikania1987.wordpress.com/2013/02/28/alasan-penghapus-pidana>>, accessed 13 November 2018.

orang itu ialah pertumbuhan jiwa yang tidak sempurna atau terganggu karena sakit (Pasal 44 KUHP); dan

2. Alasan tidak dapat dipertanggungjawabkannya seseorang yang terletak di luar orang itu ialah dalam KUHP terdapat pada Pasal 48 s/d 51:
 - a. Daya memaksa (*overmacht*)
 - b. Pembelaan terpaksa (*noodweer*)
 - c. Melaksanakan undang-undang
 - d. Melaksanakan perintah jabatan

Dalam hal terkait alasan penghapusan pidana, terdapat tiga asas yang sangat penting, yaitu:¹⁰

1. Asas Subsidiaritas

Asas ini terkait dengan adanya benturan antara kepentingan hukum dengan kepentingan hukum, kepentingan hukum dan kewajiban hukum, kewajiban hukum dan kewajiban hukum. Melanggar kepentingan hukum seseorang untuk melindungi kepentingan hukum orang lain tidak diperkenankan, kalau perhitungan itu dapat dilakukan tanpa atau dengan kurang merugikan.

2. Asas Proporsionalitas

Asas ini terkait adanya keseimbangan antara kepentingan hukum yang dibela atau kewajiban hukum yang dilakukan.

3. Asas “*culpa in causa*”

Barang siapa yang keberadaannya dalam situasi darurat dapat dicelakan kepadanya tetap bertanggungjawab. Ini berarti bahwa seseorang yang karena perbuatannya sendiri diserang oleh orang lain secara melawan hukum, tidak dapat membela diri karena pembelaan terpaksa.

Teori hukum pidana biasanya alasan-alasan yang menghapuskan pidana dibedakan menjadi alasan pembedah, alasan Pemaaf, dan alasan Penghapus Penuntutan. Dalam teori hukum pidana, Achmad Soema memberikan penjelasan alasan-alasan yang menghapuskan pidana dibeda-bedakan menjadi:¹¹

¹⁰ J.E. Sahetapy dan Agustinus Pohan, ‘Asas Alasan Penghapus Pidana’ (*Wordpress.com* 2007) <<https://materihukum.wordpress.com>>, accessed 13 November 2018.

¹¹ R. Achmad Soema Di Pradja, *Asas-Asas Hukum Pidana* (Alumni 1982).[249].

Alasan Pembena

Alasan Pembena ditujukan untuk menghapuskan sifat melawan hukumnya perbuatan, meskipun perbuatan ini telah memenuhi rumusan delik dalam undang-undang. Sehingga apa yang dilakukan oleh terdakwa lalu menjadi perbuatan yang patut dan benar. Maka tidak mungkin ada pemidanaan kalau perbuatannya tidak bersifat melawan hukum.

Alasan Pemaaf

Alasan Pemaaf ditujukan untuk menghapuskan kesalahan terdakwa. Perbuatan yang dilakukan oleh terdakwa tetap bersifat melawan hukum, dan tetap merupakan perbuatan pidana, tetapi dia tidak dipidana, karena tidak ada kesalahan. Dengan kata lain, seseorang tidak dapat dicela atau tidak dapat dipertanggungjawabkan, meskipun perbuatannya bersifat melawan hukum, karena adanya alasan menghapuskan kesalahan si pembuat.

Alasan penghapus Penuntutan

Permasalahannya bukan ada alasan pembena maupun alasan pemaaf, jadi tidak ada pikiran mengenai sifatnya perbuatan maupun sifatnya orang yang melakukan perbuatan, tetapi pemerintah menganggap bahwa atas dasar utilitas atau kemanfaatannya kepada masyarakat, sebaiknya tidak diadakan penuntutan. Alasan Penghapus Pidana yang ada Di Luar KUHP

Di luar undang-undang pun terdapat alasan penghapus pidana, misalnya¹²:

1. hak dari orang tua, guru untuk menertibkan anak-anak atau anak didiknya (tuchtrecht);
2. hak yang timbul dari pekerjaan (beroepsrecht) seorang dokter, perawat, apoteker, bidan dan penyelidik ilmiah (misalnya untuk vivisectie);
3. ijin atau persetujuan dari orang yang dirugikan kepada orang lain mengenai suatu perbuatan yang dapat dipidana, apabila dilakukan tanpa ijin atau persetujuan (consent of the victim);
4. mewakili urusan orang lain (zaakwaarneming);

¹² Sudarto, *Suatu Dilema Dalam Pembaharuan Sistem Pidana Indonesia* (Pidato Pengukuhan 1974).[38].

5. tidak adanya unsur sifat melawan hukum yang materiil;
6. tidak adanya kesalahan sama sekali

Berdasarkan uraian terkait alasan penghapus pidana dalam hukum pidana, jika dikaitkan dengan perkembangan zaman membuat masyarakat semakin mudah menuntut atas hak, salah satunya dalam bidang kesehatan. Pemerintah membuat kebijakan agar terpenuhinya pelayanan kesehatan hingga ke daerah pelosok atau daerah terpencil, dikarenakan tanpa adanya tenaga medis maupun tenaga kefarmasian yang lain membuat perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang ikut berperan dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat melalui pelayanan kesehatan, secara tidak langsung mendapat wewenang yang dimiliki diluar batasan sebagaimana mestinya.

Hal tersebut telah diatur oleh Undang-undang No. 38 Tahun 2014 tentang keperawatan, perawat yang di tugaskan di suatu daerah tanpa adanya tenaga medis maupun tenaga kefarmasian tetap harus memperhatikan kompetensinya sebagai seorang perawat. Namun, tidak menutup kemungkinan tindakan yang dilakukan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan diterima oleh seluruh masyarakat. Tindakan perawat terkadang menjadi alasan untuk memberikan pertanggungjawaban atas kerugian yang ditimbulkan, tentu saja hal ini tidak terlepas dari kelalaian atau tindakan malpraktek.

Sebelum kerugian yang ditimbulkan, maka ditinjau terlebih dulu atas tindakan yang dilakukan seorang perawat tersebut. Perawat atau tenaga kesehatan lainnya sebagai manusia yang dalam melaksanakan tugasnya memiliki kemungkinan adanya pasien/klien mengalami kecacatan bahkan meninggal dunia setelah ditangani, hal itu dapat saja terjadi, walaupun perawat telah melaksanakan tugasnya sesuai dengan standard profesi yang baik. Keadaan semacam itu disebut dengan resiko medik, namun dimaknai oleh pihak-pihak di luar profesi kesehatan sebagai kelalaian atau malpraktik.

Seorang perawat professional harus memahami batasan legal dan implikasinya dalam menjalankan profesinya sehari-hari. Adanya batasan yang menyebabkan perawat dapat melakukan tindakan medis yang sebenarnya bukanlah kewenangan perawat, melainkan kewenangan dari tenaga medis. Tuntutan terkait kelalaian

ataupun malpraktik kerap kali diterima perawat yang notabene diketahui, dalam hal ini adanya faktor keadaan keterbatasan tertentu. Perlunya perawat membela diri dan mempertahankan hak-haknya, terutama dengan dasar penghapusan pidana atas kewajiban untuk mempertanggungjawabkan tindakannya.

Perawat pada hakikatnya hanya memiliki kompetensi sebagai pemberi asuhan keperawatan, bukan melakukan tindakan medis. Dalam hal ini, perawat tidak memiliki kewenangan absolut atas tindakan medis, dikarenakan tindakan medis merupakan kewenangan yang dimiliki tenaga medis yaitu dokter dan dokter gigi. Namun perawat dapat diberikan kewenangan untuk melakukan tindakan medis yang mana tetap tidak secara keseluruhan.

Berdasarkan Pasal 33 Undang-undang No 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, perawat diberikan kewenangan untuk melakukan tindakan pengobatan, artinya ketentuan ini memberikan ketegasan terkait kewenangan seorang perawat yang dalam hal ini memiliki tugas penempatan oleh pemerintah disuatu daerah dengan keadaan keterbatasan tertentu, dikaitkan dengan konsep atau teori-teori sebagaimana telah dijelaskan di atas, maka tidak setiap perawat berkewenangan menangani atau melakukan pengobatan dengan begitu saja. Jika perawat tidak mau atau merasa tidak mampu untuk melakukan tindakan medis, seharusnya perawat melakukan tindakan rujukan, artinya perawat memiliki kewenangan pula untuk menolak memberikan pengobatan atau tindakan medis diluar kewenangannya, hal tersebut dapat dilakukan agar tidak dianggap melampaui kewenangan seorang perawat.

Seorang perawat yang menjalankan tugas sesuai dengan yang diberikan oleh pemerintah untuk ditempatkan di suatu daerah terpencil, tindakan yang dilakukan diluar kewenangan mampu membawa atau menyebabkan perawat melakukan penyimpangan wewenang atau melampaui kewenangannya. Jika terbukti berdasarkan konsep atau teori-teori pertanggungjawaban sebagaimana dijelaskan di atas maka perawat dapat dikatakan melakukan kelalaian atau malpraktik, dengan begitu maka perawat tersebut dapat diminta pertanggungjawaban pidana.

Namun, jika dalam menjalankan tugasnya disuatu keadaan dengan keterbatasan tertentu, seorang perawat memberikan pengobatan sesuai dengan kewenangan yang

diberikan oleh peraturan perundang-undangan yang mana ada pada penjelasan Pasal 33 ayat 4 Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan, dan terbukti tidak memenuhi unsur pertanggungjawaban, maka perawat tidak dapat diminta pertanggungjawaban pidana.

Dilihat dari segi unsur pertanggungjawaban pidana, tindakan atau perbuatan yang dilakukan perawat sudah memenuhi unsur-unsurnya atau belum, unsur yang pertama adanya tindakan pidana. Tindakan perawat dapat dikatakan sebagai tindakan pidana jika tindakan tersebut merupakan sebab dari akibat kerugian yang diterima oleh klien, adanya kausalitas antara tindakan yang dilakukan dengan akibat yang ditimbulkan, selanjutnya tindakan perawat dikatakan sebagai tindak pidana jika termasuk unsur melawan hukum, hal ini berkaitan dengan suatu aturan perundang-undangan, jika perawat melakukan pengobatan diluar kewenangan yang telah diatur, perawat telah melakukan tindak pidana.

Dilihat dari unsur kesalahan kesengajaan atau kealpaan, tindakan perawat dapat dikategorikan sebagai kesalahan kesengajaan jika terbukti perawat menghendaki dan menyadari bahwa perbuatannya dalam memberikan pengobatan mengakibatkan kerugian, tentu hal ini sulit untuk dibuktikan, atau tanpa disadari perbuatan yang dilakukan merupakan kesalahan kealpaan yang mengakibatkan kerugian pada klien.

Berdasarkan unsur pertanggungjawaban pidana, tidak semua tindakan perawat dalam keadaan keterbatasan tertentu dapat diminta pertanggungjawaban, hal ini dapat terjadi jika salah satu unsur pertanggungjawaban pidana tidak terpenuhi. Dilihat dari konsep alasan penghapus pidana, tindakan perawat dalam keadaan keterbatasan tertentu yang mana melakukan pelayanan kesehatan dengan memberikan pengobatan sesuai dengan kewenangannya, maka perawat tersebut telah menjalankan tugas sebagaimana Pasal 50 KUHP “Barangsiapa melakukan perbuatan untuk melaksanakan ketentuan undang-undang, tidak dipidana”. Selain itu, tindakan perawat dalam memberikan pengobatan merupakan hak yang timbul karena pekerjaan, hal itu merupakan alasan penghapus pidana yang berada di luar KUHP.

Pasal 50 KUHP, menentukan pada prinsipnya dilakukan untuk kepentingan umum bukan untuk kepentingan pribadi pelaku. Dalam hal ini yang dimaksud dengan peraturan perundang-undangan adalah yang berlaku yang memberikan kewenangan/kekuasaan kepada perawat untuk melaksanakan. Perawat yang melakukan suatu perbuatan meskipun termasuk dalam tindak pidana, karena dilakukan berdasarkan perintah undang-undang maka tidak boleh dihukum. Jadi ada suatu kepentingan yang lebih besar yang harus diutamakan, kepentingan yang lebih besar ini merupakan alasan pembenar bagi perawat yang menjalankan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu dengan memberikan pengobatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Demikian pula, dalam hal menjalankan perintah undang-undang, perawat harus melakukan secara seimbang/proposional.

Dari uraian di atas dapat dikatakan bahwa adanya alasan penghapusan pidana, pengungkapan fakta-fakta yang mana tindakan perawat merupakan tindakan yang dibenarkan karena bukanlah suatu kelalaian atau malpraktik, alasan yang kedua tindakan tersebut dalam keadaan keterbatasan tertentu merupakan hak yang timbul dari pekerjaan, dan tindakan untuk melaksanakan ketentuan undang-undang.

Kesimpulan

Perawat pada dasarnya memiliki kompetensi berupa asuhan keperawatan, namun berdasarkan Pasal 33 Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, perawat diberikan kewenangan melakukan tindakan medis berupa pelayanan pengobatan terkait penyakit umum, penyakit atau gejala yang ringan dan sering ditemukan sehari-hari dan berdasarkan gejala yang terlihat (simtomatik), termasuk wewenang perawat dalam menjalankan tugas dari pemerintah dalam keadaan keterbatasan tertentu, yang mana keadaan suatu daerah tidak terdapat tenaga medis atau tenaga kefarmasian. Berbeda dengan tindakan medis yang dapat dilakukan perawat dalam keadaan darurat, merupakan tindakan pertolongan pertama pada keadaan yang mengancam nyawa dan kecacatan klien.

Perawat yang menjalankan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu yaitu di daerah yang tidak terdapat tenaga medis maupun tenaga kefarmasian, maka tindakan

medis berupa pengobatan penyakit umum dan gejala sehari-hari yang dilakukan, berdasarkan Pasal 50 KUHP merupakan melaksanakan perintah Undang-undang dapat dianggap sebagai bukan kelalaian atau malpraktik. Sehingga Pasal ini memberikan pengecualian terhadap tindakan perawat dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Daftar Bacaan

Buku

Cecep Triwibowo, *Etika & Hukum Kesehatan* (Nuha Medika 2014).

Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum Edisi Revisi* (Kencana 2017).

R. Achmad Soema Di Pradja, *Asas-Asas Hukum Pidana* (Alumni 1982).[249].

S. Verbogt dan F. Tengker, *bab-bab hukum kesehatan* (Penerbit Nova 1989).

Sudarto, *Suatu Dilema Dalam Pembaharuan Sistem Pidana Indonesia* (Pidato Pengukuhan 1974).

Laman

Henny Yulianita, 'Legalitas Perawat dalam Tindakan Medis' (Tribunners, 2012) <<http://www.tribunnews.com/tribunners/2012/05/12/legalitas-perawat-dalam-tindakan-medis>> accessed 20 September 2018.

Adikania, 'Alasan Penghapus Pidana' (Wordpress, 2013) <<https://adikania.wordpress.com/2013/02/28/alasan-penghapus-pidana>> accessed 13 November 2018.

J.E. Sahetapy dan Agustinus Pohan, 'Asas Alasan Penghapus Pidana' (Wordpress, 2007) <<https://materihukum.wordpress.com>> accessed 13 November 2018.

Perundang-undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 tentang Peraturan Hukum Pidana juncto Undang-undang Nomor 73 Tahun 1958 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1660).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072).

Undang-Undang Republik Indonesia 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 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, (Tambahan Lembaran Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 5612).

HOW TO CITE: Narindri Intan Ardina, 'Tindakan Perawat Dalam Keadaan Keterbatasan Tertentu Sebagai Alasan Penghapus Pidana'(2019) Vol. 2 No. 1 Jurist-Diction