

PERTANGGUNGJAWABAN PERAWAT AKIBAT KESALAHAN DALAM PEMBERIAN OBAT KEPADA PASIEN

Oleh : Fadillatul Jannah¹, Sukindar², Benhard Kurniawan Pasaribu³

¹Alumni Fakultas Hukum Universitas 17 Agustus 1945 Samarinda

^{2 dan 3} Dosen Fakultas Hukum Universitas 17 Agustus 1945 Samarinda

ABSTRACT

Responsibility in nursing is a crucial aspect of the ethics of the profession. For example, if a nurse makes a mistake in giving medication or a nursing error, then the nurse must be held accountable for the mistake. Especially if there's a significant negative impact. This responsibility tends to be retrospective, depending on performance and decisions taken. In the context of the nurse's relationship given to the patient during treatment.

This research uses a normative jurisprudential method with a Law approach. The results of this study state that the responsibility of nurses in healthcare involves civil, criminal, and administrative aspects, with emphasis on compliance with nursing standards, prevention of misconduct or compliance to applicable regulations. By law, nurses who have committed misconduct may be subject to sanctions that may be imposed as a consequence of the act of the nurse who has committed a mistake in giving medication to the patient, which includes administrative, civil, and criminal legal sanctions.

Key Words : Responsibility of Nurses, Nurse Sanction

ABSTRAK

Pertanggungjawaban di bidang keperawatan merupakan aspek krusial dari etika profesi tersebut. Contohnya seperti beberapa kasus yang terjadi akibat kesalahan perawat dalam pemberian obat atau yang disebut juga dengan *Nursing Error* maka diperlukannya pertanggungjawaban seorang perawat akibat kesalahannya tersebut. Terutama jika terjadi dampak negatif yang signifikan. Tanggungjawab ini cenderung bersifat retrospektif, bergantung pada kinerja dan keputusan yang telah diambil. Dalam konteks hubungan perawat yang diberikan kepada pasien selama perawatan.

Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan Undang-Undang. Hasil Penelitian ini menyatakan bahwa Pertanggungjawaban perawat dalam pelayanan kesehatan melibatkan aspek hukum perdata, pidana, dan administrasi, dengan penekanan pada kepatuhan terhadap standar keperawatan, pencegahan tindakan yang salah atau ketaatan terhadap peraturan yang berlaku. Secara hukum perawat yang melakukan kesalahan/kelalaian dapat dikenakan sanksi yang mungkin diterapkan sebagai konsekuensi dari tindakan perawat yang melakukan kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien, yang mencakup sanksi hukum administrasi, perdata, dan pidana.

Kata Kunci : Pertanggungjawaban, Perawat, Sanksi Perawat

1. PENDAHULUAN

Tenaga kesehatan termasuk dalam berbagai profesi, seperti dokter, perawat, ahli farmasi, dokter gigi, terapis fisik, ahli gizi, psikolog klinis, dan banyak lagi. Mereka secara individual atau dalam tim multidisiplin untuk memberikan perawatan yang holistik dan komprehensif kepada pasien. Seiring dengan perkembangan peradaban manusia dan sistem kesehatan, peran tenaga kesehatan telah mengalami evolusi yang signifikan.

Sejarah tenaga kesehatan di Indonesia mencakup berbagai aspek, mulai dari tradisi pengobatan tradisional yang telah ada sejak zaman kuno, seperti penggunaan jamu dan ramuan herbal, hingga pengaruh dari kolonialisasi dan kedatangan misionaris Eropa yang membawa konsep-konsep medis modern. Pada masa kolonial Belanda, terjadi perkembangan sistem kesehatan modern dengan didirikannya rumah sakit, sekolah kedokteran, dan lembaga-lembaga kesehatan lainnya¹. Hal ini membawa pengaruh besar terhadap perkembangan tenaga kesehatan di Indonesia. “Kebijakan Kesehatan Masyarakat (19th Century) yang mengemukakan perkembangan besar dalam pemahaman tentang kesehatan masyarakat dan pentingnya intervensi pemerintah dalam memelihara kesehatan.”² Pemeliharaan kesehatan ini mencakup peningkatan, pencegahan, penyembuhan, dan

pemulihan kesehatan. Guna memberikan pelayanan kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat Indonesia, maka dilaksanakan pembangunan nasional di bidang kesehatan, yang ditujukan untuk tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk Indonesia agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

“Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan pengobatan penyakit, termasuk di dalamnya pelayanan medis yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan kesembuhan. Perkembangan dan penemuan peralatan medik yang canggih dan kompleks mulai banyak dipergunakan di rumah sakit modern. Begitu pula dengan perkembangan pengetahuan cara bagaimana menyembuhkan suatu penyakit menimbulkan suatu pandangan umum seolah-olah dokter dapat menyembuhkan segala penyakit.”³

J. Guwandi mengutip hal tersebut dalam bukunya yang berarti pada dasarnya, hak pemeliharaan kesehatan tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan merupakan hasil dari kesadaran yang bertahap akan pentingnya perawatan diri dan upaya preventif dalam menjaga kesehatan kesejahteraan fisik dan mental. sebagaimana yang dimaksud dalam “hak memperoleh pemeliharaan kesehatan (*the right to self-determination*) yang tumbuh dari mata rantai Pasal 25 *The United Nations Universal Declaration of Human Rights 1948* dan Pasal 1 *The United Nations*

¹ <https://globalwellnessinstitute.org.translate.google/what-is-wellness/history-of-wellness/>, Global Wellness Institute, diakses pada tanggal 15 Maret 2024 pukul 18.00 WITA.

² <https://www.britannica.com.translate.google/topic/public-health/National-developments-in-the-18th-and-19th-centuries>, Britannica, diakses pada tanggal 15 Maret 2024 pukul 21.15 WITA.

³ J. Guwandi, 2006, *Dugaan Malpraktek Medik & Draft RPP: “Perjanjian Terapeutik antara Dokter dan Pasien”*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, hal. 14.

International Covention Civil and Political Rights 1966.”⁴

Hak untuk memperoleh pemeliharaan kesehatan ini diakui sebagai bagian dari hak asasi manusia dan sering kali diatur oleh hukum dan kebijakan kesehatan nasional dan internasional, yang sebagaimana diatur dalam Peraturan Perundang-Undangan yaitu Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang mengatur tentang hak masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Maka, dari itu adapun upaya dalam pemberian pengobatan kepada pasien harus mematuhi semua regulasi dan standar hukum terkait dalam bidang kesehatan, termasuk persyaratan lisensi, dan pengawasan medis yang cermat, untuk memastikan kepatuhan terhadap prosedur yang diterapkan. Mengenai prosedur dalam pemberian obat yang diterapkan tersebut, masih sering terdapat kesalahan pemberian obat kepada pasien, contohnya seperti kelalaian yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan salah satunya yaitu kesalahan yang dilakukan oleh perawat yang disebut juga dengan istilah *Nursing Error*. Seperti kasus yang terjadi pada Rumah Sakit Undata Palu Sulawesi Tengah, atas kejadian *Nursing Error* tersebut yaitu kesalahan pemberian obat kepada pasien di ruang inap Rumah Skit Undata Palu kejadian tersebut sangat merugikan pasien karena asuhan keperawatan dalam pemberian obat tidak dilakukan secara standar yang ada sehingga efek terapi obat yang

diinginkan tidak mencapai hasil yang maksimal.

Kesalahan pemberian obat kepada pasien yang disebabkan karena kelalaian perawat tidak hanya mengancam keselamatan pasien, tetapi juga dapat berakhir dalam tuntutan hukum.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian tentang riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Proses dan makna (perspektif subjek) lebih ditonjolkan dalam penelitian kualitatif. Landasan teori dimanfaatkan sebagai pemandu agar fokus penelitian sesuai dengan fakta di lapangan.

3. ANALISIS DAN PEMBAHASAN

A. Pertanggungjawaban Perawat yang Melakukan Kesalahan dalam Pemberian Obat Kepada Pasien

Pertanggungjawaban seorang perawat akibat kesalahannya dalam pemberian obat (*Nursing Error*) dapat ditinjau dari pembidangan hukum itu sendiri. Apabila ditinjau “berdasarkan Hukum Administrasi Negara maka pertanggungjawaban hukum itu akan bersumber pada masalah kewenangan yang dimilikinya.”⁵ Kesalahan perawat dalam pemberian obat kepada pasien tersebut diakibatkan karena kelalaian seorang perawat yang lalai memberikan obat yang sudah diresepkan tetapi perawat tersebut lalai dan mengabaikan resep dari dokter tersebut sehingga obat

⁴ Bambang Poernomo, 2000, *Hukum Kesehatan, Pertumbuhan Hukum Eksepsional di Bidang Pelayanan Kesehatan*, Program Pendidikan Pascasarjana Fakultas Kedokteran Magister Manajemen Rumah Sakit, Penerbit Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, hal. 5.

⁵ Setyo Trisnadi, *Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis*, Jurnal Pembaharuan Hukum, Volume IV, Nomor 1, Januari-April 2017, hal. 24-30.

tersebut salah. Apabila pertanggungjawaban hukum ditinjau dari perspektif hukum perdata maka, fokusnya adalah pada keberadaan atau ketiadaan perbuatan melawan hukum atau wanprestasi. Namun, dipertimbangkan dari sudut pandang hukum pidana, fokusnya adalah pada keberadaan atau ketiadaan pelanggaran terhadap perbuatan yang dilarang atau yang seharusnya tidak dilakukan, baik yang diatur secara tertulis maupun tidak tertulis dalam hukum.

Berdasarkan situasi tersebut, penulis akan menjelaskan secara terperinci satu persatu. Pertanggungjawaban perawat akan bergantung pada jenis kewenangan yang dimilikinya. Dalam hal pelanggaran kewenangan atribusi yang merupakan bagian independen dari fungsi perawat, jika terjadi kesalahan dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat yang bersangkutan akan bertanggung jawab secara pribadi. Perlindungan hukum bagi para perawat masih kurang memadai. Beberapa insiden di bidang layanan kesehatan pernah terjadi di Rumah Sakit Umum Santo Antonius Pontianak, seperti kasus kesalahan dalam pemberian obat oleh perawat kepada pasien, kasus pemberian infus yang sudah kedaluwarsa, dan kasus kesalahan dalam proses tranfusi darah (pemberian golongan darah yang tidak sesuai). Dengan berbagai kasus yang ada, tidak sedikit perawat yang akhirnya harus “berurusan dengan hukum akibat ketidaktahuan mereka soal batas-batas mana perawat boleh memberikan pelayanan medis kepada pasien.”⁶ Selain itu, sampai saat ini peran perawat masih sering dianggap sebagai sekadar

asisten bagi dokter, tanpa dianggap lebih dari itu. Dampaknya, tidak sedikit pekerjaan yang harusnya dilakukan oleh dokter, justru diserahkan kepada perawat, “seperti ganti verband, pasang catether, pasang infus, menjahit/merawat luka, mengeluarkan nanah dari luka, mencabut tampon hidup setelah pasien operasi hidung, menyuntik, dan lain sebagainya.”⁷

Perawat dimungkinkan untuk melakukan tindakan medis di rumah sakit yang didasarkan pada kompetensi perawat, latar belakang pendidikan, kursus, pelatihan, dan asistensi dari dokter yang bersangkutan (yang menangani pasien) karena perawat adalah pendamping dokter.

“Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 hal ini tidak secara tegas diatur, namun dalam berbagai peraturan tingkat Menteri Kesehatan nomor 1239/menkes/sk/xi/2001 tentang registrasi dan praktik perawat yang menyatakan bahwa pelayanan tindakan medis hanya dapat dilakukan berdasarkan permintaan tertulis dari dokter.”⁸

Berdasarkan Prakteknya terkadang terjadi kesalahan/ kelalaian tindakan yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien, namun terkadang sulit membedakan apakah kelalaian biasa

⁶ Rahmat, Jalaluddin, 2000, *Rekayasa Sosial Cetakan ke-II*, Penerbit PT. Remaja Rosda Karya, Bandung, hal. 12.

⁷ Bambang Poernomo, 2010, *Hukum Kesehatan, Program Pendidikan Pascasarjana Fakultas Kedokteran, Universitas Gajah Mada*, Penerbit Aditya Media, Yogyakarta, hal.44.

⁸ Garry Chandra Setiawan, 2011, *Jurnal tentang Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Tindakan Malpraktik yang Dilakukan Oleh Dokter Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran JO. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*, Jurnal Ilmu Hukum, Bandung, Vol. 2, hal. 28-30.

atau malpraktik. *The New York Supreme Court* pernah mendiskusikan perbedaan antara kelalaian biasa dan malpraktik yang melibatkan profesional perawatan kesehatan dalam kasus *Borrilov V Beekman Downtown Hospital* (1989). Perbedaan bergantung pada tindakan atau pengabaian yang terlibat pada masalah tentang “ilmu atau seni kedokteran yang memerlukan keterampilan khusus yang tidak dimiliki orang biasa,” atau bahkan dapat dipahami berdasarkan pengalaman individu setiap hari pada juri. Jika memerlukan opini profesional dari seorang ahli dengan keterampilan dan pengetahuan khusus, teori tentang malpraktik lebih berlaku daripada kelalaian biasa.

Dokter dan perawat saling berhubungan dalam pemberian asuhan kesehatan kepada pasien merupakan hubungan kemitraan (*Partnership*) yang lebih mengikat di mana seharusnya terjadi harmonisasi tugas, peran dan tanggung jawab dan sistem yang terbuka.

Pasien yang gagal untuk sembuh tidak berhak atas ganti rugi ataupun pertanggungjawaban, “sepanjang pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter maupun perawat) sudah dilakukan sesuai dengan standar profesi atau tenaga kesehatan yang sudah menjalankan tugas sesuai dengan standar profesi tidak akan dapat digugat oleh pasien atas kegagalan upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan.”⁹

Berdasarkan dua jenis hubungan dokter dan perawat yaitu hubungan delegasi dan hubungan rujukan. Dalam hubungan rujukan, perawat dapat

melakukan tindakan sesuai dengan keputusannya sendiri, sedangkan pada hubungan delegasi tenaga keperawatan tidak dapat mengambil kebijaksanaan sendiri tetapi melakukan tindakan sesuai dengan delegasi tenaga keperawatan tidak dapat mengambil kebijaksanaan sendiri tetapi melakukan tindakan sesuai dengan delegasi yang diberikan oleh dokter.

Tanggung jawab hukum dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, terdapat 3 (tiga) bentuk hukum yaitu hukum perdata, pidana dan administrasi di mana hukum tersebut memiliki ketentuan masing-masing sesuai dengan jenis tindakan yang harus di pertanggung jawabkan oleh seorang tenaga medis.

1. Pertanggungjawaban Perdata Perawat

Pertanggungjawaban merupakan persepsi manusia mengenai perilaku yang disengaja maupun tidak disengaja. Pertanggungjawaban juga berarti bertindak sebagai perwujudan kewajiban. Dalam lingkup kedokteran, terdapat dua pihak yang dapat bertanggung jawab, yaitu institusi yang menyediakan layanan medis (seperti rumah sakit atau penyedia layanan kesehatan) dan para profesional yang memberikan pelayanan medis (seperti dokter, dokter gigi, perawat, atau praktisi kedokteran lainnya). Intitusi memiliki tanggung jawab untuk menyediakan sumber daya dan infrastruktur pelayanan medis, serta menetapkan standar prosedur yang harus dipatuhi oleh semua profesional dalam praktiknya.

Pertanggungjawaban adalah pelaksanaan aturan hukum terkait dengan tugas-tugas yang melekat pada peran seorang perawat untuk menjaga pengetahuan, sikap, dan

⁹ Sri Praptianingsih, 2006, *Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, Penerbit PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, hal. 1

keterampilan kerja sesuai dengan kode etik. Saat merawat pasien, pengasuh harus menunjukkan keterampilan yang sesuai. Tidak ada tanggung jawab di luar peran dan kemampuan. Artinya pelayanan perawatan yang diberikan memenuhi standar keperawatan. “Tanggung jawab seorang perawat ditunjukkan dengan kesediannya untuk menerima hukuman jika dia terbukti bersalah atau melanggar hukum.”¹⁰

Pertanggungjawaban di bidang keperawatan merupakan aspek krusial dari etika profesi tersebut. Hal ini merujuk pada kewajiban seseorang untuk mengakui dan bertanggung jawab atas konsekuensi dari tindakan yang telah dilakukan selama menjalankan tugasnya, terutama jika terjadi dampak negatif yang signifikan. Tanggung jawab ini cenderung bersifat retrospektif, bergantung pada kinerja dan keputusan yang telah diambil seseorang di masa lalu. Dalam konteks hubungan perawat pasien, tanggung jawab perawat terfokus pada upaya dan perhatian yang diberikan kepada pasien selama perawatan.

Tanggung jawab seorang perawat terkait erat dengan tugas-tugas yang ada dalam ruang lingkup profesi perawatan. Tugas utama seorang perawat adalah memenuhi kebutuhan dasar pasien dan menjaga atau meningkatkan pelayanan keperawatan. Namun, penting untuk diketahui bahwa peran seorang perawat tidak mencakup proses penyembuhan secara langsung. Dalam prakteknya, seorang perawat

bisa saja melaksanakan tugas fungsi tambahan yang mirip dengan profesi lain seperti dokter, apoteker, ahli gizi, atau fisioterapis, tergantung pada kebutuhan di lapangan. Namun, tanggung jawab atas tugas-tugas yang tidak secara khusus menjadi tugas yang bukan merupakan tanggung jawab perawat, seperti pemberian obat, seringkali ditentukan dengan siapa yang mengerjakannya.

Tanggung jawab perawat terhadap rekan kerja dan atasan memiliki beberapa implikasi, yakni sebagai berikut:¹¹

- a. Simpan catatan lengkap (dokumentasi) tentang kapan, seberapa sering, di mana, bagaimana dan siapa yang menerapkan tindakan pemeliharaan,
- b. Mentransfer pengetahuan pengasuh ke pengasuh lain yang bisa atau tidak bisa,
- c. Peringatkan ketika rekan kerja melakukan kesalahan atau melanggar standar.
- d. Bersaksi di pengadilan tentang kasus yang disaksikan klien.

Hukum yang mengatur pertanggungjawaban pribadi diuraikan dalam Buku Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Rumusan Perbuatan Melawan Hukum tercantum dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang berbunyi,

“Perbuatan melawan hukum yang menimbulkan kerugian bagi orang lain wajib memberikan ganti rugi kepada orang yang menimbulkan kerugian tersebut karena kelalaian orang tersebut.”

¹⁰ Cecep Triwibowo, 2010, *Hukum Keperawatan (Panduan Hukum dan Etika Bagi Perawat)*, Cetakan ke-I, Penerbit Pustaka Book Publisher, Yogyakarta, hal. 45.

¹¹ *Ibid*, hal. 47.

Berdasarkan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, yang dimaksud dengan perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh orang yang merugikan orang lain karena kelalaiannya sendiri, terdiri dari tiga kategori aktivitas ilegal dalam sains:

- a. Sengaja melanggar hukum,
- b. Perbuatan yang melibatkan kelalaian (tidak ada kesengajaan atau kelalaian),
- c. Melanggar hukum kelalaian.

Melihat dari Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Indonesia terkait dengan kegiatan ilegal lainnya, dan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata negara-negara Sistem Benua Eropa, model pertanggungjawaban hukum adalah sebagai berikut:

- a. Tanggung jawab atas kesalahan (kesengajaan atau kelalaian).
- b. Tanggung jawab atas kelalaian, khususnya karena kelalaian, menurut Pasal 1366 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
- c. Tanggung jawab mutlak dalam arti yang terbatas (tidak ada kesalahan) sebagaimana diatur dalam Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Kesalahan perawat dalam melakukan pemberian obat kepada pasien ataupun tindakan medis lainnya dapat disimpulkan bahwa, perawat yang melakukan kesalahan atau kelalaian tersebut maka penangguhan tanggung jawabnya kepada perawat yang melakukan kesalahan itu sendiri dan/atau pihak rumah sakit yang bersangkutan. Apabila pihak rumah sakit yang bertanggung jawab atas kesalahan ataupun kelalaian perawat dalam melaksanakan tindakan medis tersebut maka dapat dilihat dalam

Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit yang mana dijelaskan bahwa "Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit."

Kelalaian setiap tenaga kesehatan tidaklah dapat sepenuhnya menjadi tanggung jawab pihak rumah sakit. Sebaiknya dapat diteliti terlebih dahulu mengenai bagaimana terjadinya kelalaian tersebut. Apabila perawat tersebut memang memulai pelaksanaan tindakan medis dalam hal melaksanakan tugas dokter sudah sesuai dengan prosedur yang sebagaimana diatur dalam Undang-Undang, maka pertanggungjawaban tidak dapat ditangguhkan keseluruhan kepada pihak rumah sakit, tetapi dapat ditangguhkan kepada perawat itu sendiri.

Perawat dituntut untuk bertanggung jawab dalam setiap tindakannya khususnya selama melaksanakan tugas di rumah sakit, puskesmas, panti, klinik atau masyarakat. Meskipun tidak dalam rangka tugas atau tidak sedang melaksanakan dinas, perawat dituntut untuk bertanggung jawab atas tugas-tugas yang melekat dalam diri perawat.

Perawat yang akan bertanggung jawab menyeluruh dalam hal mengenai kesalahan atau kelalaiannya melaksanakan pemberian obat kepada pasien maupun tindakan medis yang lain dalam rangka melaksanakan tugas dokter tersebut, tidak dapat dibenarkan seutuhnya. Dalam fungsi kolaborasi tersebut tanggung jawab berada bisa pada Ketua Tim Kesehatan maupun bisa berada pada

dokter yang berwenang melakukan tindakan medis tertentu pada pasien.

Berdasarkan Pasal 32 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, menguraikan bahwa

“Pelaksanaan tugas oleh perawat yang berdasarkan pelimpahan wewenang dapat dilakukan secara delegatif dan mandat. Pelimpahan wewenang secara mandat pertanggungjawaban sepenuhnya berada pada pemberi pelimpahan wewenang atau yang dalam hal ini disebut dokter itu sendiri. Namun apabila pelimpahan wewenang tersebut diberikan secara delegatif, maka perawat juga diikutsertakan dengan pelimpahan tanggung jawab.”

Berdasarkan hukum perdata, pemberi kuasa tetap bertanggung jawab, sedangkan penerima kuasa memiliki tanggung jawab terhadap pemberi kuasa. Singkatnya pertanggungjawaban menurut hukum perdata itu, karena adanya suatu pendelegasian, tidak beralih dari pemberi delegasi kepada penerima delegasi, dokter selaku pemberi delegasi tersebut tetap harus bertanggung jawab.

2. Pertanggungjawaban Pidana Perawat

Pengalihan fungsi perawat di hampir semua Rumah Sakit terutama yang berlokasi di daerah terpencil, kegiatan praktik pengobatan oleh perawat yang tanpa pelimpahan wewenang dan prosedur tetap yang terdokumentasi telah menjadi hal umum. Dengan pengalihan tanggung jawab perawat ke dalam tugas dokter, yaitu bahwa peran perawat akan

terabaikan, yang tentu saja tidak dapat dipertanggungjawabkan secara profesional. Dalam mencapai tujuan kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan, termasuk perawat, memiliki peran yang signifikan dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan kepada masyarakat.

Praktik keperawatan oleh perawat di lingkungan masyarakat bergantung pada kewenangan yang diatur oleh peraturan perundang-undangan. Pentingnya pembahasan mengenai kesalahan dan kelalaian dalam pelaksanaan tindakan medis terutama dalam pemberian obat kepada pasien tidak dapat diabaikan karena dampaknya yang sangat merugikan bagi pasien dan masyarakat secara keseluruhan. Dari perspektif hukum pidana, persoalan utama dalam hubungan antara hukum kesehatan dan hukum pidana adalah adanya tindakan yang salah atau kelalaian. Hal ini disebabkan karena pertanggungjawaban tenaga kesehatan dalam hukum pidana sangat erat kaitannya dengan usaha yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Hukum pidana termasuk dalam hukum yang berlaku secara umum, yaitu setiap orang harus tunduk kepada peraturan dan pelaksanaan aturan ini dapat dipaksakan, sehingga setiap anggota masyarakat termasuk perawat harus taat, termasuk juga orang asing yang berada dalam wilayah yuridiksi Negara Republik Indonesia. Berdasarkan ketentuan yang diatur dalam hukum pidana, adapun bentuk-bentuk kesalahan 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.

Berdasarkan uraian demikian maka setiap perbuatan melanggar hukum baik sengaja maupun tidak disengaja yang sifatnya melanggar, berarti unsur kesengajaan dan kelalaian disini telah terpenuhi. Selanjutnya agar perbuatan pelanggaran hukum dapat dikatakan telah melakukan perbuatan melawan hukum, akibat dari pelanggaran hukum itu harus membawa kerugian bagi pihak lain.

Tindakan medis selalu mengandung resiko, sekecil apapun tindakan medis, dapat saja menimbulkan resiko yang besar sehingga mengakibatkan pasien mengalami kerugian. Dalam hal terjadinya resiko baik yang dapat diduga maupun tidak dapat diduga, profesi kesehatan tidak dapat dimintakan tanggung jawab.

Tanggung jawab profesi kesehatan dapat dipertanggungjawabkan apabila berbuat kesalahan atau kelalaian. Dalam dunia kesehatan, tuntutan malpraktek berdasarkan hukum pidana (dengan kata lain sebagai kriminalitas dalam bidang kesehatan) yang tertulis dalam literatur-literatur sebenarnya tidak banyak. Demikian perlu diketahui

beberapa perbuatan yang dikategorikan dalam malpraktek pidana antara lain yaitu, Penganiayaan, Kealpaan yang menyebabkan luka-luka dan kealpaan yang menyebabkan kematian.

Kesalahan dalam tindak pidana medis pada umumnya terjadi karena kesalahan yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Dalam hal ini dapat terjadi karena tenaga kesehatan melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan. Penentuan tentang ada atau tidaknya kelalaian dalam tindakan perawat, harus dilihat secara komprehensif yakni ada tidaknya kompetensi dan kewenangan yang dimiliki seorang perawat, bagaimana seharusnya perawat melakukan tindakan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan sikap dan tindakan perawat dalam situasi dan kondisi.

Perawat yang menjalankan praktek pelayanan kesehatan, dapat dituntut secara pidana apabila terjadi *culpa lata* yaitu cacat baik permanen ataupun tidak, serta terjadi kematian dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan tersebut, selain melakukan *culpa lata*, perawat juga dapat dituntut secara pidana apabila melakukan perbuatan melawan hukum, dalam menjalankan praktek pelayanannya bertentangan atau tidak sesuai dengan tata atau ketertiban yang dikehendaki oleh hukum yang tertuang dalam peraturan perundang-undangan dalam hal ini perawat hanya dapat melakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sehingga nantinya tidak menyebabkan perbuatan melawan hukum yang dapat dituntut pertanggungjawaban secara pidana.

3. Pertanggungjawaban Administrasi Perawat

Perawat dalam menjalankan profesinya sewaktu-waktu dapat saja melakukan kesalahan atau kelalaian yang dapat menimbulkan kerugian terhadap pasien yang dirawatnya. Kerugian yang dimaksudkan disini dapat berupa kerugian yang bersifat material maupun immaterial. Kesalahan professional kadang-kadang dapat berakibat fatal karena selain merugikan pasien juga dapat merusak citra profesi keperawatan.

Kesalahan dalam profesi keperawatan dapat berupa melalaikan kewajiban, melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan, dan tidak melakukan suatu ketentuan undang-undang. Perawat dalam menjalankan praktek keperawatan mungkin saja melakukan kesalahan atau kelalaian. Pihak yang dirugikan dapat menuntut kepada perawat tersebut agar yang bersangkutan

mempertanggungjawabkan perbuatannya di depan pengadilan atau aparat yang berwenang mengadili. Tuntutan yang diajukan kepada perawat dapat berupa ganti rugi, pencabutan izin praktek, ataupun agar perawat yang bersangkutan dikenakan sanksi pidana. Apabila hal ini terjadi, maka perawat yang bersangkutan harus bertanggung jawab secara hukum. Pertanggungjawaban itu dapat berupa tanggung jawab berdasarkan hukum perdata, pidana ataupun administrasi.

Aturan tersebut apabila dilanggar maka tenaga kesehatan yang bersangkutan dapat dipersalahkan melanggar hukum Administrasi. Seperti yang telah dijelaskan diatas bahwa pelanggaran administrasi tersebut antara lain seperti perawat tidak mempunyai surat izin kerja, surat izin praktek,

atau melanggar batas kewenangan perawat. Aspek hukum administrasi dalam penyelenggaraan praktek pelayanan kesehatan, setiap perawat yang telah menyelesaikan pendidikan dan ingin menjalankan praktek dipersyaratkan untuk memiliki izin.

Prinsip pertanggungjawaban hukum administrasi lahir akibat adanya pelanggaran terhadap ketentuan hukum administrasi terhadap penyelenggaraan praktek tenaga kesehatan dalam hal ini tenaga perawat berdasarkan ketentuan yang berlaku. Undang-Undang kesehatan telah memberikan ketentuan administrasi yang wajib ditaati setiap tenaga kesehatan.

Tanggung jawab berdasarkan hukum administrasi ini muncul karena adanya tuntutan dari masyarakat sendiri yang telah merasa dirugikan akibat pelayanan kesehatan oleh perawat yang bersangkutan. Sanksi administrasi berupa pencabutan izin dan tindakan disiplin terhadap perawat yang telah terbukti bersalah dapat dilakukan oleh pemerintah.

Penting untuk diketahui bahwa dalam menjalankan kekuasaan polisi (*police power*), pemerintah memiliki wewenang untuk mengeluarkan berbagai aturan di sektor kesehatan, seperti mengenai syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh perawat untuk melaksanakan tugasnya (seperti izin kerja dan izin praktik), batasan wewenang, dan tanggung jawab perawat.

B. Sanksi Bagi Perawat Akibat Kesalahan dalam Pemberian Obat kepada Pasien

1. Sanksi Administrasi

Berdasarkan ketentuan Pasal 58 ayat (3) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan

yang berbunyi, “Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.”

Pasal 58 ayat (3) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan mengatur sanksi administrasi yang berupa: a. Teguran secara lisan; b. Peringatan tertulis; c. Denda administratif, dan/atau d. Pencabutan izin.”

Terkait penerapan sanksi pencabutan izin maka, dapat dilakukan pencabutan izin-izin yang telah diterimanya. Untuk menjalankan tugasnya, seorang perawat harus memiliki izin yang sesuai. Izin-izin tersebut diberikan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02/02/Menkes/148/2010, yang mengelompokkan izin-izin yang dimiliki oleh perawat ke dalam beberapa kategori, yakni:

- a. Surat Izin kerja atau yang disebut SIK adalah bukti secara tertulis yang diberikan kepada seluruh perawat di Indonesia dalam hal melakukan praktik keperawatan.
- b. Surat Izin Perawat atau yang disebut SIP adalah bukti secara tertulis dimana atas bukti tersebut memberikan wewenang kepada seluruh perawat di seluruh Indonesia untuk menjalankan tugasnya sebagai perawat.
- c. Surat Izin Praktik Perawat atau yang disebut SIPP adalah bukti tertulis yang diberikan kepada perawat untuk melakukan praktik keperawatan secara perorangan dan/atau berkelompok.
- d. Surat Tanda Registrasi atau yang disebut STR adalah bukti tertulis dari pemerintah kepada tenaga kesehatan yang telah memiliki

sertifikat kompetensi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan penerapan sanksi administrasi ini maka, perawat yang melakukan kesalahan/kelalaian dalam pemberian obat kepada pasien dapat dicabut izin-izin yang telah disebutkan diatas dengan berdasarkan pedoman pada Peraturan Internal yang dimiliki oleh setiap Rumah Sakit dan yang memiliki kewenangan untuk memberikan sanksi adalah Pemerintah beserta Pemerintah Daerah.

Terkait pencabutan izin apabila perawat tersebut berpraktik secara mandiri artinya tidak bekerja di rumah sakit maka yang dimaksud adalah Pencabutan atas Surat Izin Praktik Perawat atau disebut SIPP. Pengertian mengenai SIPP ini dapat dilihat dalam Pasal 1 ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MenKes/148/1/2010 tentang izin dan Penyelenggaraan praktik Perawat adalah bukti secara perorangan atau berkelompok.

Perawat yang melanggar ketentuan yang telah ditetapkan maka, perawat yang melakukan pelanggaran dapat dikategorikan sebagai pelanggar hukum administrasi. Yang termasuk kategori dalam pelanggaran pelanggaran hukum administrasi antara lain seperti perawat dalam pekerjaan tidak memiliki surat ijin kerja, atau melanggar batas kewenangan dari perawat.

Tindakan yang dilakukan oleh perawat yang melakukan kesalahan pemberian obat kepada pasien tersebut dapat dikategorikan juga sebagai pelanggaran kode etik keperawatan. Beberapa jenis pelanggaran etik keperawatan, antara lain:

- a. Pelanggaran ringan, meliputi:
- 1) Melalaikan tugas;
 - 2) Berperilaku tidak menyenangkan penderita atau keluarga;
 - 3) Tidak bersikap sopan saat berada dalam ruang perawatan;
 - 4) Tidak berpenampilan rapi;
 - 5) Menjawab telepon tanpa menyebutkan identitas; dan
 - 6) Berbicara kasar dan mendiskreditkan teman sejawat dihadapan umum/forum.
- b. Pelanggaran sedang, meliputi:
- 1) Meminta imbalan berupa uang atau barang kepada pasien atau keluarganya untuk kepentingan pribadi atau kelompok;
 - 2) Memukul pasien atau kelompok;
 - 3) Bagi perawat yang sudah menikah dilarang menjaloin cinta dengan pasien dan keluarganya, suami atau teman sejawat;
 - 4) Menyalahgunakan uang perawatan atau pengobatan pasien untuk kepentingan pribadi atau kelompok;
 - 5) Merokok dan berjudi di lingkungan rumah sakit saat memakai seragam perawat;
 - 6) Menceritakan aib teman seprofesi atau menjelekkkan profesi perawat dihadapan profesi lain; dan
 - 7) Melakukan pelanggaran etik ringan minimal 3 kali
- c. Pelanggaran berat, meliputi:
- 1) Melakukan tindakan keperawatan tanpa mengikuti prosedur sehingga penderitaan pasien bertambah parah bahkan meninggal;
 - 2) Salah memberikan obat sehingga berakibat fatal bagi pasien;
 - 3) Membiarkan pasien dalam keadaan sakit parah atau sakratul maut tanpa memberikan pertolongan;
 - 4) Berjudi atau meminum minuman beralkohol sampai mabuk diruangan perawatan;
 - 5) Menodai kehormatan pasien;
 - 6) Memukul atau berbuat kekerasan pada pasien dengan sengaja sampai terjadi cacat fisik;
 - 7) Menyalahgunakan obat pasien untuk kepentingan pribadi atau kelompok;
 - 8) Menjelekkkan dan/atau membuat cerita hoax mengenai profesi keperawatan pada profesi lain dalam forum, media cetak, maupun media online yang mengakibatkan adanya tuntutan hukum.
- Sanksi yang dapat diterapkan atas pelanggaran kode etik keperawatan yaitu sebagai berikut:
- a. Sanksi pelanggaran ringan:
- 1) Berjanji untuk tidak mengulangi perbuatannya lagi;
 - 2) Meminta maaf terhadap pihak yang dirugikan.
- b. Sanksi pelanggaran sedang:
- 1) Harus mengembalikan barang atau uang yang diminta kepada pasien atau keluarganya;
 - 2) Meminta maaf terhadap pihak yang dirugikan; dan
 - 3) Membuat surat pernyataan diatas kertas segel bermaterai tidak akan mengulanginya lagi.
- c. Sanksi pelanggaran berat:

- 1) Harus meminta maaf terhadap pihak yang dirugikan;
- 2) Membuat surat pernyataan diatas kertas segel bermaterai tidak akan mengulanginya lagi;
- 3) Dilaporkan kepada pihak kepolisian; dan
- 4) Diberhentikan dari kedinasan dengan tidak hormat.

Berdasarkan tindakan dari perawat yang telah melakukan kesalahan pemberian obat kepada pasien tersebut, termasuk dalam kategori pelanggaran berat sehingga akan dikenai sanksi pelanggaran berat seperti yang telah diuraikan diatas.

Terkait pelanggaran kode etik keperawatan maka, pihak yang bertanggungjawab dalam menangani masalah etik adalah:

- a. Direktur Rumah Sakit;
- b. Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan;
- c. Kepala Ruangan;
- d. Ketua Komite Keperawatan melalui Sub Komite Etik Komite Keperawatan.”¹²

Mekanisme “penyelesaian masalah dalam etik, tersebut meliputi beberapa hal yakni:”¹³

- a. Membuat kronologis kejadian;
- b. Menilai bobot masalah (pelanggaran ringan, sedang, atau berat);
- c. Penyelesaian masalah secara berjenjang, yaitu Kepala Ruangan, Kepala Bidang Pelayanan

Keperawatan, Direktur Rumah Sakit dengan melibatkan Sub Komite Etik Komite Keperawatan dan organisasi profesi (PPNI dan IBI).

2. Sanksi Perdata

Selain dapat dikenakan sanksi secara administrasi tetapi dapat juga dikenakan sanksi secara hukum perdata dimana munculnya gugatan secara keperdataan untuk perawat tersebut.

Berdasarkan hukum perdata, dasar pertanggungjawaban dilakukan pembagian menjadi dua macam yaitu pertanggungjawaban atas dasar “kesalahan (*Liability Without Based on Fault*) dan atas dasar resiko atau tanpa kesalahan (*Liability Without Fault*) atau dikenal dengan tanggungjawab mutlak (*Strict Liability*).”¹⁴

Kelalaian yang dilakukan oleh seorang perawat ini merupakan perilaku yang tidak sesuai dengan standar perawatan yang telah diatur oleh Undang-Undang. Kelalaian ini menimbulkan adanya dugaan malpraktek medis, kelalaian atau malpraktek ini meliputi seperti tidak memeriksa kembali obat yang diterima apakah sudah sesuai dengan yang diresepkan sehingga dapat menyebabkan kerugian yang sangat besar hingga kematian bagi pasien. Perawat seharusnya bersikap profesional dalam memahami batasan legal yang mempengaruhi praktik kesehariannya. Dalam hal memahami batasan ini maka dihubungkan dengan penilaian yang baik dan menyarankan pembuatan

¹² Prof. HB. Saanin Padang, 2017, *Buku Standar Kode Etik Keperawatan*, Penerbit Komite Keperawatan RS. Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang, Padang, hal. 16.

¹³ Amir Nabillah dan Purnama Dian, 2021, *Perbuatan Perawat yang Melakukan Kesalahan dalam Tindakan Medis*, *KERTHA WICAKSANA: Sarana Komunikasi Dosen dan Mahasiswa*, Surabaya, Vol. 15, hal. 33.

¹⁴ Bambang Poernomo, 1994, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Penerbit Ghalia Indonesia, Jakarta, hal. 54.

keputusan yang menjamin asuhan keperawatan yang aman dan sesuai.

Perawat juga harus melakukan segala tindakan secara prosedur yang telah ditetapkan dan mereka juga menggunakan penilaian profesional saat menerima pelimpahan wewenang dari dokter. Namun, apabila perawat tidak memenuhi standar operasional prosedur dalam hal praktik dan melakukan perawatan kepada pasien sehingga mereka melakukan tugasnya dengan ceroboh maka atas tindakan tersebut dianggap kelalaian. Akibat kelalaian yang dilakukan oleh perawat tersebut menimbulkan adanya dugaan Malpraktek dalam menjalankan tugasnya.

Apabila terbukti melakukan tindakan Malpraktek maka dapat dikenakan sanksi secara hukum perdata. Berhubungan dengan gugatan secara keperdataan ini dapat diajukan apabila didalam pelanggaran tersebut terdapat perbuatan melawan hukum (dasarnya Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata).

3. Sanksi Pidana

Pertanggungjawaban seorang perawat ini bisa sampai pada ranah hukum pidana apabila memenuhi unsur-unsur sebagai berikut:

- a. Perbuatan yang ditimbulkan ini bersifat melawan hukum, yang dimaksud disini adalah perawat memberikan pelayanan kesehatan tidak sesuai dengan yang dicantumkan dalam Pasal 8 Peraturan Menteri Kesehatan yang telah ditetapkan pada Tahun 2010.
- b. Pelaku tersebut sudah mampu untuk bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan, yang berarti bahwa perawat tersebut benar-benar memahami atas

konsekuensi dan resiko yang timbul dari setiap tindakan yang dilakukan, dalam artian seorang perawat ini sadar bahwa ketika dia melakukan tindakan tersebut dapat merugikan diri seorang pasien;

- c. Ditemukan bahwa terdapat kesalahan berupa kesengajaan atau karena kealpaan;
- d. Tidak ditemukannya alasan pembeda atau pemaaf.

Pengertian sanksi dalam hukum pidana ini merupakan reaksi atas suatu pelanggaran terhadap hukum yang telah ditemukan dalam Undang-Undang. Hal itu meliputi penahanan, penuntutan sampai pada penjatuhan hukuman yang diputuskan oleh hakim. Bagian terpenting dari setiap Undang-Undang adalah menentukan sistem hukum yang dianutnya. Atas tindakan dari perawat tersebut juga dapat dikenakan sanksi pidana dimana melihat ketentuan pasal 359 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Juncto Pasal 84 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan melihat dari ketentuan Pasal 359 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang menyatakan bahwa "Barangsiapa karena kealpaannya menyebabkan matinya orang lain, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau kurungan paling lama satu tahun."

Melihat dalam Pasal 84 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang intinya menyatakan bahwa kelalaian berat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan ini mengakibatkan kematian maka penjara paling lama lima tahun. Melihat dari ketentuan 2 Pasal tersebut maka diputuskan bahwa atas kelalaian perawat tersebut dapat

dikenakan pidana penjara paling lama lima tahun.

4. PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pertanggungjawaban perawat dalam pelayanan kesehatan melibatkan aspek hukum perdata, pidana, dan administrasi, dengan penekanan pada kepatuhan terhadap standar keperawatan, pencegahan tindakan yang salah atau ketaatan terhadap peraturan yang berlaku. Pertanggungjawaban seorang perawat atas kesalahan dalam pemberian obat dapat dievaluasi dari perspektif berbagai bidang hukum. Jika dilihat dari sudut pandang Hukum Administrasi Negara, pertanggungjawaban hukumnya akan berkaitan dengan wewenang yang dimilikinya. Sementara itu, jika ditinjau dari perspektif hukum perdata, fokusnya adalah pada tindakan yang melanggar hukum atau wanprestasi. Namun, dalam konteks hukum pidana, fokus utamanya adalah pada pelanggaran terhadap perbuatan yang dilarang atau seharusnya tidak dilakukan, baik yang diatur secara tertulis maupun tidak tertulis dalam peraturan hukum.
2. Sanksi hukum dapat diterapkan sebagai akibat dari kesalahan atau kelalaian tersebut. Dengan demikian, jenis-jenis sanksi yang mungkin diterapkan sebagai konsekuensi dari tindakan perawat yang melakukan kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien, yang mencakup sanksi hukum administrasi, perdata, dan pidana. Pasal 58 ayat (3) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan mengatur sanksi administrasi yang berupa Teguran secara lisan, Peringatan tertulis, Denda administratif, dan/atau, Pencabutan izin. Terkait

penerapan sanksi pencabutan izin maka, dapat dilakukan pencabutan izin-izin yang telah diterimanya. Sanksi secara hukum perdata. Berhubungan dengan gugatan secara keperdataan ini dapat diajukan apabila didalam pelanggaran tersebut terdapat perbuatan melawan hukum yang dikenakan sanksi yang berupa ganti kerugian (dasarnya Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata) Sanksi secara hukum pidana, melihat dalam Pasal 84 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang intinya menyatakan jika kelalaian berat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan ini mengakibatkan kematian maka penjara paling lama lima tahun.

B. Saran

1. Untuk meningkatkan kepatuhan terhadap standar keperawatan dan pencegahan tindakan yang salah, perlu dilakukan pelatihan dan sosialisasi secara berkala mengenai regulasi hukum yang berlaku serta kode etik profesi tenaga kesehatan terkhusus perawat. Selain itu, penting untuk memperkuat supervisi dan pengawasan internal di institusi kesehatan guna memastikan bahwa perawat beroperasi sesuai dengan prosedur yang ditetapkan. Penguatan kolaborasi antara tim medis juga penting untuk memastikan bahwa peran dan tanggung jawab setiap anggota tim dipahami dan dilaksanakan dengan baik.
2. Terkait dengan sanksi hukum, perlu dilakukan evaluasi secara periodik terhadap pelaksanaan sanksi administrasi, perdata, dan pidana yang diterapkan terhadap perawat yang melakukan kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien. Hal ini bertujuan untuk memastikan

bahwa sanksi yang diberikan memiliki efektivitas dalam mendisiplinkan perilaku perawat dan mencegah terulangnya kesalahan di masa depan. Selain itu, diperlukan klarifikasi lebih lanjut kepada perawat mengenai prosedur dan kriteria yang digunakan dalam pemberian sanksi, serta upaya untuk memperbaiki sistem pengawasan dan penegakan hukum dalam kasus-kasus pelanggaran yang terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU BACAAN

- Anna Kurniati dan Ferry Efendi, 2012, *Kajian SDM Kesehatan di Indonesia*, Salemba Medika, Jakarta.
- Bambang Poernomo, 1994, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Penerbit Graha Indonesia, Jakarta.
- Bambang Poernomo, 2000, *Hukum Kesehatan, Pertumbuhan Hukum Eksepsional di Bidang Pelayanan Kesehatan*, Program Pendidikan Pascasarjana Fakultas Kedokteran Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Bambang Poernomo, 2010, *Hukum Kesehatan, Program Pendidikan Pascasarjana Fakultas Kedokteran, Universitas Gajah Mada*, Penerbit Aditya Media, Yogyakarta.
- Cecep Triwibowo, 2010, *Hukum Keperawatan (Panduan Hukum dan Etika Bagi Perawat)*, Cetakan Ke-I, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta.
- Deden Darmawan, 2013, *Pengantar Keperawatan Profesional*, Gosyen Publishing, Yogyakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2003, *Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/Kota Sehat*, Penerbit Departemen Kesehatan RI, Jakarta
- Edi Suharto, 2005, *Analisis Kebijakan Publik, Panduan Praktis Mengkaji dan Kebijakan Sosial*, Penerbit Alfabeta, Bandung.
- Hans Kelsen, 2006, *Teori Hukum Murni*, Penerbit Nuansa & Nusa Media, Bandung.
- HB. Saanin Padang, 2017, *Buku Standar Kode Etik Keperawatan*, Penerbit Komite Keperawatan RS. Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang, Padang.
- H.F.A. Volmat, 2004, *Pengantar Studi Hukum Perdata (diterjemahkan oleh I.S. Adiwinat)*, Penerbit Rajawali Press, Jakarta.
- H.M. Fauzan, 2014, *Kaidah Penemuan Hukum Yurisprudensi Bidang Hukum Perdata*, Penerbit Prenada Media Group, Jakarta.
- Jazim Hamidi, 2006, *Revolusi Hukum Indonesia : Makna, Kedudukan, dan Implikasi Hukum Naskah Proklamasi 17 Agustus 1945 dalam Sistem Ketatanegaraan RI*, Penerbit Konstitusi Press & Citra Media, Yogyakarta.
- J. Guwandi, 2006, *Dugaan Malpraktek Medik & Draft RPP: "Perjanjian Terapeutik antara Dokter dan Pasien"*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

- Mardiasmo, 2008, *Akuntansi Sektor Publik*, Penerbit Andi Offset, Yogyakarta.
- Marwan Mas, 2003, *Pengantar Ilmu Hukum*, Penerbit Ghalia Indonesia, Bogor.
- Muhaimin, 2020, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram University Press, Mataram.
- Munir Fuady, 2003, *Hukum Kontrak (Dari Sudut Pandang Hukum Bisnis)*, Penerbit PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.
- M. Yahya Harahap, 2013, *Hukum Acara Perdata*, Penerbit Sinar Grafika, Jakarta.
- Peter Mahmud Marzuki, 2009, *Penelitian Hukum*, Penerbit Kencana Prenada Media Group, Jakarta.
- Rachmat Setiawan, 1982, *Tinjauan Elementer Perbuatan Melawan Hukum*, Penerbit PT. Alumni, Bandung.
- Rahmat, Jalaluddin, 2000, *Rekayasa Sosial Cetakan ke-II*, PT. Remaja Rosda Karya, Bandung.
- Riduan Syahrani, 2013, *Seluk Beluk dan Asas-Asas Hukum Perdata*, Penerbit PT. Alumni, Bandung.
- Satjipto Rahardjo, 2006, *Ilmu Hukum*, Penerbit PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Shidarta, 2006, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, Penerbit PT Grosindo, Jakarta.
- Soedjono Dirdjosisworo, 2010, *Pengantar Ilmu Hukum*, Penerbit PT. Raja Grafindo Tinggi, Jakarta.
- Soejono dan H. Abdurahman, 2003, *Metode Penelitian Hukum*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Soekidjo Notoatmodjo, 2011, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Penerbit PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Sri Praptianingsih, 2006, *Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, Penerbit PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Subekti, 2005, *Hukum Perjanjian*, Penerbit Intermasa, Jakarta.
- Titik Triwulan dan Shinta Febrian, 2010, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Penerbit Prestasi Pustaka, Jakarta.
- Wirjono, 2009, *Asas-Asas Hukum Pidana Indonesia*, Penerbit Reflika Aditama, Bandung.

B. PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer).
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 148 Tahun 2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35

- Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian.
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.
Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1239 Tahun 2001 Tentang Praktik Perawat.

C. SUMBER LAIN

- Amir Nabillah dan Purnama Dian, 2021, *Jurnal Pembuatan Perawat yang Melakukan Kesalahan dalam Tindakan Medis*, KERTHA WICAKSANA: Sarana Komunikasi Dosen dan Mahasiswa, Surabaya.
- Ayu Khairatul Umaroh, dkk, 2016, *Jurnal Kesehatan "Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo"*, Surakarta.
- Garry Chandra Setiawan, 2011, *Jurnal Tentang Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Tindakan Mlpraktik yang Dilakukan Oleh Dokter, Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Jo. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*, Jurnal Ilmu Hukum, Bandung.
- Hartini, Y.S., dkk, 2006, *Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kabupaten Sleman dan Kota Yogyakarta*, Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta, Yogyakarta.
- Prisilia Ratu, dkk, 2015, "Perbedaan Kualitas Pelayanan Keperawatan Terhadap Pasien Penerima Bantuan Iuran dan Pasien Bukan Penerima Bantuan Iuran, *Jurnal Keperawatan (KP)*.
- Suharjana, 2012, "Kebiasaan Berperilaku Hidup Sehat dan Nilai-Nilai Pendidikan Karakter", *Jurnal Pendidikan Karakter*.
- <https://globalwellnessinstitute-org.translate.goog/what-is-wellness/history-of-wellness/>
- <https://www-britannica-com.translate.goog/topic/public-health/National-developments-in-the-18th-and-19th-centuries>
- <https://eprints.uny.ac.id/52933/2/TAS%20BAB%20III%2013401241024.pdf>
- <https://www.gramedia.com/literasi/pengertian-interpretasi/>
- <https://plato.stanford.edu/entries/lawphil-nature/>
- <https://www.dppferari.org/wp-content/uploads/2019/04/Penelusuran-Penalaran-Hukum.pdf>
- <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/13bogo-T+28032-Mis-Selling+dalam-metodologi.pdf>
- <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/25809/3/Chapter%2011.pdf>