

TANGGUNG JAWAB HUKUM PERAWAT TERHADAP HAK-HAK KLIEN DALAM UPAYA PELAYANAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT

Adhe Primadita

Program Studi Hukum Program Magister Universitas 17 Agustus 1945 Semarang

Abstrak

Perawat melakukan kelalaian dan kesalahan yang merugikan klien, karena perawat tidak memahami hak-hak klien. Hak untuk mendapatkan informasi, hak klien untuk mendapatkan pelayanan keperawatan sesuai standar praktik keperawatan, kode etik, standar prosedur operasional dan standar profesi. Permasalahan yang diajukan: (1) Bagaimana tanggung jawab hukum perawat terhadap hak-hak klien dalam upaya pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit? (2) Bagaimana kendala dan solusi dalam tanggung jawab hukum perawat terhadap hak-hak klien di Rumah Sakit Dokter Kariadi Semarang? (3) Bagaimana akibat hukum apabila tidak terpenuhi tanggung jawab hukum perawat terhadap hak-hak klien di rumah sakit? Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *juridis normative empiris*, spesifikasi penelitian bersifat deskriptif analitis. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dan data primer. Data sekunder studi kepustakaan, sedangkan yang didalamnya data primer melalui penelitian lapangan. Hasil penelitian menunjukkan, masih terjadi kelalaian perawat antara lain tidak melaksanakan Standar Prosedur Operasional sehingga mengakibatkan komplikasi penyakit, kurang disiplinnya perawat dalam pelaksanaan Asuhan keperawatan sehingga kerahasiaan data klien tidak terjaga, menganggap kondisi kesehatan pasien adalah hal yang sepele. Rekomendasi sanksi yang diberikan kepada perawat yang melakukan kelalaian adalah sanksi administrasi yang tegas.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan; Hak-hak Klien; Tanggung Jawab Hukum.

A. Pendahuluan

Kesehatan merupakan hak asasi manusia sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh suatu sistem kesehatan nasional.¹

Tujuan yang hendak dicapai dengan dibentuknya pemerintahan Indonesia adalah untuk melindungi segenap tumpah darah Indonesia, mencerdaskan kehidupan bangsa, menyelenggarakan kesejahteraan umum serta turut serta dalam menjaga perdamaian dunia dengan mendasarkan pada nilai-nilai Ketuhanan yang Maha Esa, Kemanusiaan yang adil dan beradab, persatuan Indonesia, Kerakyatan yang dipimpin oleh hikmah kebijaksanaan dalam permusyawaratan/ perwakilan serta keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Untuk mewujudkan tujuan tersebut, maka pemerintah melakukan perbuatan-perbuatan baik yang berdasarkan hukum maupun tidak berdasarkan hukum. Yang berdasarkan hukum dapat berdasarkan hukum privat dapat pula berdasarkan hukum public.²

¹ [www.ditjenpp.kemendikham.go.id/database-peraturan/undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit](http://www.ditjenpp.kemendikham.go.id/database-peraturan/undang-undang%20nomor%2044%20tahun%202009%20tentang%20Rumah%20Sakit). Html, diakses tanggal 20 Mei 2018.

² Pranoto, E. (2019). ASAS KEAKTIFAN HAKIM (LITIS DOMINI) DALAM PEMERIKSAAN SENGKETA TATA USAHA NEGARA. *Jurnal SPEKTRUM HUKUM*, 16(2).

Menurut Henrik L. Blum *health and well being paradigm*, pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penentu untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat selain perilaku, keturunan, dan lingkungan. Pelayanan kesehatan meliputi sumber daya manusia dan sumber daya non manusia.³

Asuhan keperawatan merupakan suatu rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada pasien diberbagai pelayanan kesehatan, dilaksanakan berdasarkan kaidah-kaidah keperawatan sebagai suatu profesi yang berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, bersifat humanitis, dan berdasarkan pada kebutuhan objektif pasien untuk mengatasi masalah yang dihadapi pasien.

Perawat yang secara kompetensi maupun administratif untuk menyelenggarakan praktik keperawatan berdasarkan pasal 18 ayat (1) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan menyatakan, "Perawat yang menjalankan Praktik Keperawatan wajib memiliki STR."

Berdasarkan Undang-Undang Praktik Keperawatan di atas, setiap perawat dalam menjalankan praktik keperawatan harus memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) yang di keluarkan oleh pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten atau kota tempat dilakukannya praktik keperawatan yang bersangkutan.

Tanggung jawab perawat yang menjalankan profesinya sebagai pelayanan praktik mandiri perawat, sebagaimana telah diatur dalam Pasal 19, Pasal 20, Pasal 21 dan Pasal 22 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, mengenai syarat-syarat izin praktik mandiri perawat, sehingga jika terjadi suatu kesalahan/ kelalaian, maka perawat harus bertanggung jawab langsung kepada pasien. Pelayanan perawatan harus dilakukan melalui prosedur sesuai standar keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional dan ketentuan peraturan perundangundangan.⁴

Persoalan dilapangan tanggung jawab hukum perawat masih diliputi oleh berbagai hal membutuhkan kajian mendalam dan komprehensif. Pelaksanaan tindakan keperawatan yang diberikan oleh perawat belum dapat memenuhi hak-hak klien di rumah sakit telah dibuktikan studi pendahuluan di Rumah Sakit Nasional Diponegoro didapati data pada tahun 2017 dilakukan dengan cara kepala ruang unit bedah sentral terjadi 8 laporan kasus dalam setahun salah satunya yaitu perawat dalam menjalan standar prosedur operasional tidak sesuai, terjadi pelaporan alergi pada anak usia 6 tahun karena memakai selimut yang digunakan setelah operasi yang terkena *bethadine* sedangkan seharusnya pasien memakai selimut baru setelah operasi saat akan dipindah ke ruangan sesuai standar prosedur yang berlaku di rumah sakit sehingga klien tidak mendapatkan haknya untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai di rumah sakit. Informasi merupakan kebutuhan pokok setiap orang bagi pengembangan pribadi dan lingkungan sosialnya, selain itu hak memperoleh informasi merupakan hak asasai manusia.⁵

Berdasarkan latar belakang diatas, maka permasalahan yang akan dibahas adalah tentang tanggung jawab hukum, kendala dan akibat hukum apabila hak – hak klien tidak terpenuhi.

³ Muninjaya. A. A. Gede, 2004, *Manajemen Kesehatan edisi ke-2*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, hlm. 13.

⁴ Mustikasari, 2008, *Pemenuhan Hak-hak Pasien di Sebuah Rumah Sakit di Jakarta*, Jurnal Keperawatan Indonesia, Jakarta, hlm 70-75.

⁵ Wahyuningsih, D., & Pranoto, E. (2020). KETERBUKAAN INFORMASI PUBLIK DALAM AKSES LAYANAN ARSIP. *MAGISTRA Law Review*, 1(01), 31-42.

B. Pembahasan

1. Tanggung Jawab Hukum Perawat Terhadap Hak- Hak Klien Dalam Upaya Pelayanan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit

Objek penelitian ini pada Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi dan Rumah Sakit Nasional Diponegoro di Semarang. Tanggung jawab hukum perawat dapat ditinjau dari pembedaan hukum itu sendiri. Bila ditinjau berdasarkan Hukum Administrasi Negara maka tanggung jawab hukum itu akan bersumber pada masalah kewenangan yang dimilikinya. Bila tanggung jawab hukum itu berdasarkan hukum perdata maka unsur terkait adalah ada tidaknya suatu perbuatan melawan hukum atau wan prestasi dan bila bersumber pada hukum pidana maka unsurnya adalah ada tidaknya suatu kesalahan terhadap perbuatan yang harus atau tidak seharusnya dilakukan berdasarkan hukum tertulis maupun tidak tertulis.⁶

Tanggung jawab perawat akan bergantung pada bentuk kewenangan yang dimiliki. Pada pelanggaran kewenangan atribusi yang merupakan fungsi independennya perawat maka bila terjadi kesalahan dalam asuhan keperawatan tersebut perawat yang bersangkutan akan memikul beban tanggung jawabannya sendiri.. Contoh kasus bila seorang perawat melakukan kesalahan ketika memandikan pasien bayi yang menyebabkan terjadinya faktur.

Sementara apabila fungsi interdependen yang dilanggar maka perawat akan memikul beban tanggungjawab tersebut bersama-sama dengan dokter ketua tim dan Rumah Sakit yang memberikan tugas tersebut. Contoh kasus apabila terjadi kesalahan perawat dalam menghitung jumlah kapas bulat di ruang operasi sesudah operasi yang mengakibatkan tertinggalnya kapas di dalam perut pasien tidak terdeteksi oleh dokter. Untuk kewenangan delegasi sebagai fungsi dependennya maka kesalahan yang terjadi tidak langsung menjadi tanggung jawab perawat. Harus diteliti lebih dahulu apakah kesalahan tersebut akibat perintah dokter yang tidak jelas atautkah karena perawat yang tidak mengindahkan perintah tersebut dengan baik. Karena suatu pendelegasian yang dilakukan oleh dokter kepada perawat memiliki beberapa persyaratan seperti yang dikemukakan oleh Wintari Hariningsih (2000) dalam Implementasi Kinerja Perawat di Rumah Sakit yaitu:⁷

- a. Dalam pelaksanaannya berdasarkan keputusan dokter; ini berarti delegasi tersebut harus definitif
- b. Dapat melakukan tindakan medik tertentu bila telah terlatih; dalam hal ini seorang perawat yang terlatih karena dia telah menjalani pelatihan sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku dan tidak semua perawat dapat diberi limpahan kewenangan ini.
- c. Pendelegasian harus tertulis dengan instruksi yang jelas pelaksanaannya serta petunjuk bila timbul komplikasi; disi berlaku bagaimana adanya kewajiban seorang pemberi delegasi (dalam hal ini dokter) untuk memberikan keterangan yang jelas dan perawat mempunyai hak untuk bertanya.
- d. Harus ada bimbingan dan pengawasan dalam pelaksanaannya; di sini perawat dan dokter menjadi suatu patner bukan bawahan. Dokter

⁶ Arrie Budhiartie, 2009, Pertanggungjawaban Hukum Perawat, Jurnal Penelitian Universitas Jambi, Jambi, hlm. 45

⁷ Ibid, hlm. 55

membimbing dan mengawasi tindakanyang didelegasikan tersebut.

- e. Perawat berhak menolak bila ia merasa tidak mampu. Tanggung jawaban hukum di bidang perdata akan bersumber pada perbuatan melawan hukum atau wanprestasi. Namun kedua batasan pelanggaran hukum tersebut tetap tidak akan lepas dari pelaksanaan fungsi perawat. Tindakan perawat dapat dikatakan sebagai perbuatan melawan hukum apabila terpenuhinya unsur-unsur yang tertuang dalam Pasal 1365 KUHAperdata, yakni adanya kerugian nyata yang diderita sebagai akibat langsung dari perbuatan tersebut.

Sementara tanggung jawab dalam katagori wanprestasi apabila terpenuhi unsur-unsur wanprestasi dalam Pasal 1234 KUHAperdata. Tanggung jawab perawat bila dilihat dari ketentuan dalam KUHAperdata maka dapat dikategorikan ke dalam 4 (empat) prinsip sebagai berikut:

- a. Tanggung jawab langsung berdasarkan Pasal 1365 BW dan Pasal 1366 BW Berdasarkan ketentuan pasal tersebut maka seorang perawat yang melakukan kesalahan dalam menjalankan fungsi independennya yang mengakibatkan kerugian pada pasien maka ia wajib memikul tanggung jawabnya secara langsung
- b. Tanggung jawab dengan asas *respondeat superior* atau *let's the master answer* maupun khusus di ruang bedah dengan asas *the captain of ship* melalui Pasal 1367 BW Dalam hal ini tanggung jawab akan muncul apabila kesaalahan terjadi dalam menjalankan fungsi interdependen perawat. Sebagai bagian dari tim maupun orang yang bekerja di bawah perintah dokter atau rumah sakit, maka perawat akan bersama-sama bertanggung gugat kepada kerugian yang menimpa pasien.
- c. Tanggung jawab dengan asas *zaakwarneming* berdasarkan Pasal 1354 BW Dalam hal ini konsep tanggung jawab terjadi seketika bagi seorang perawat yang berada dalam kondisi tertentu harus melakukan pertolongan darurat dimana tidak ada orang lain yang berkompeten untuk itu. Tanggung jawab hukum dalam tindakan *zaarneming* perawat tersebut tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/148/I/2010 tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat Pasal 10 perawat justru akan dimintai tanggung jawab hukum apabila tidak mengerjakan apa yang seharusnya dikerjakan dalam Pasal 10 tersebut.
- d. Tanggung jawab karena gugatan wanprestasi berdasarkan Pasal 1234 BW. Dalam wanprestasi seorang perawat akan dimintai tanggung jawab apabila terpenuhi unsur-unsur wanprestasi

Apabila perawat terbukti memenuhi unsur wanprestasi, maka tanggung jawaban itu akan dipikul langsung oleh perawat yang bersangkutan. Sementara dari aspek tanggung jawab secara hukum pidana seorang perawat baru dapat dimintai tanggung jawab apabila terdapat unsur-unsur pidana.

Secara umum, pertanggungjawaban pidana seorang perawat adalah mandiri dan langsung, tidak seperti pada perdata maupun HAN (Hukum Administrasi Negara). Hal ini dikarenakan fungsi sanksi.

Hasil Studi lapangan di Rumah Sakit Dr Kariadi Semarang tentang pelanggaran yang sering dilakukan perawat Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan sering kali melakukan kelalaian baik sengaja maupun tidak disengaja.

Tabel 4.1
Pelanggaran Dan Kelalaian Yang Sering Dilakukan Perawat Di Rumah Sakit

KETERANGAN	INFORMAN
Kegagalan pemasangan infus menimbulkan bengkak.	6 (60%)
Salah atau tidak memberikan informasi yang dibutuhkan klien	3 (30%)
Bergosip tentang kondisi kesehatan klien yang dirawat	9 (90%)
Salah pemberian obat (waktu, dosis, nama, lokasi)	4 (40%)
Tidak mendokumentasikan tindakan asuhan keperawatan	2 (20%)
Tidak memberi label pada obat dan infus	4 (40%)
Tidak memasang pengaman tempat tidur pada pasien berisiko	6 (60%)
Membeda-bedakan pelayanan keperawatan pada klien	5 (50%)
Tidak melakukan asuhan keperawatan secara tepat	3 (30%)
Belum melakukan perpanjangan izin STR maupun SIKP	2 (20%)

Sumber: Wawancara di RSUP Dr. Kariadi Semarang, diolah tahun 2018

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 10 informan, dari hasil studi pada di rumah sakit tersebut dapat disimpulkan, bahwa pelanggaran dan kelalaian yang berhubungan dengan kode etik perawat misalnya yaitu privasi klien, informasi tentang klien, kepercayaan, atau tingkat sosial ekonomi klien yang sering dilakukan oleh sebagian perawat di rumah sakit perawat diketahui dan dipahami oleh sebagian besar informan. Kemudian kelalaian berkaitan dengan standar profesi maupun praktik misalnya yaitu tberkaitan dengan STR dan SIKP. Kelalaian berkaitan dengan Standar pelayanan yaitu tidak memberikan asuhan keperawatan secara komperhensif, tidak melaksanakan standar prosedur operasional yang berlaku di rumah sakit.

Artinya, bahwa sebenarnya terjadi pelanggaran hukum yang memenuhi unsur hukum administratif, pidana maupun perdata, akan tetapi belum ada pelaporan dari klien yang merasa dirugikan oleh informan.

Hasil Studi di RSUP Dr. Kariadi Semarang mengenai Tanggung jawab hukum perawat di bidang administrasi dimuat dalam undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan. Jika terjadinya kesalahan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan akan mendapatkan sanksi. Studi lapangan mengenai pengetahuan perawat tentang proses administrasi perawat.

Tabel 4.2

Pengetahuan Perawat tentang Proses Administrasi Perawat

KETERANGAN	JUMLAH
Mengetahui proses administrasi perawat	7 (70%)
Tidak mengetahui proses administrasi perawat.	3 (30%)
TOTAL	10 (100%)

Sumber: Wawancara di Kota Semarang, diolah tahun 2018

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari hasil studi pada di rumah sakit tersebut dapat disimpulkan, bahwa proses administratif sebagai perawat diketahui dan dipahami oleh sebagian besar informan. Artinya, bahwa sebenarnya aturan hukum secara administratif khususnya profesi keperawatan sudah dipahami dari tenaga kesehatan itu sendiri ataupun dari pihak terkait. Jika terjadi kesalahan perawat dalam melakukan perawatan, dimana tindakan itu mengakibatkan timbulnya kerugian bagi pasien, tindakan tersebut mengandung pertanggungjawaban hukum dibidang administratif bahwa untuk melakukan pekerjaan seorang perawat diperlukan beberapa persyaratan secara administratif diatur dalam undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan.

Pada dasarnya untuk menjalankan pekerjaan sebagai perawat sesuai dengan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan dalam Pasal 18 ayat (1) perawat yang menjalankan praktik keperawatan wajib memiliki STR. Pasal 21 perawat menjalankan praktik mandiri harus memasang papan nama praktik keperawatan. Pasal 24 ayat (1) perawat warga negara indonesia asing yang akan menjalankan praktik di indonesia harus mengikuti evaluasi kompetensi. Pasal 27 ayat (1) perawat warga Negara Indonesia lulusan luar negeri yang akan melakukan praktik keperawatan di Indonesia harus mengikuti proses evaluasi kompetensi.⁸

Dalam menjalankan praktik keperawatan prinsip tanggung jawab merupakan perihal yang sangat penting dalam perlindungan hukum klien. Dalam beberapa kasus pelanggaran diperlukan kehati-hatian menganalisis siapa yang harus bertanggung jawab dan seberapa jauh dapat dibebankan terhadap pihak-pihak terkait.⁹

Hasil Studi dilapangan mengenai pengetahuan perawat tentang sanksi pidana, perdata maupun administratif di RSUP Dr. Kariadi semarang. Berdasarkan teori fiksi hukum beranggapan bahwa begitu aturan hukum diberlakukan, maka pada saat itu pula setiap orang dianggap tahu hukum. Ketidaktahuan seseorang tentang hukum tidak dapat membebaskan orang itu dari tuntutan hukum. Namun demikian hasil studi di rumah sakit RSUP Dr. Kariadi menunjukan bahwa masih banyak tenaga kesehatan khususnya perawat dan penerima jasa pelayanan kesehatan yang belum memahami hukum,

⁸ [www.ditjenpp.kemenumham.go.id/databaseperaturan/undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperatan pasal 18 ayat \(1\),pasal 21,pasal 24 ayat \(1\) dan pasal 27 ayat \(1\).html](http://www.ditjenpp.kemenumham.go.id/databaseperaturan/undang-undang%20nomor%2038%20tahun%202014%20tentang%20keperatan%20pasal%2018%20ayat%20(1),%20pasal%2021,%20pasal%2024%20ayat%20(1)%20dan%20pasal%2027%20ayat%20(1).html), diakses tanggal 20 Mei 2018

⁹ Shidarta, 2000, *Perlindungan Konsumen*, Grasindo, Jakarta, h.59

khususnya yang berkaitan dengan sanksi administrasi, sanksi perdata dan sanksi pidana atas pelanggaran pemenuhan hak-hak klien dalam menerima asuhan keperawatan di rumah sakit.

Dalam transaksi terapeutik, posisi tenaga kesehatan dengan klien rumah sakit adalah sederajat. Dengan posisi yang demikian ini hukum menempatkan keduanya memiliki tanggung gugat hukum, gugatan untuk meminta pertanggung jawaban kepada tenaga kesehatan bersumber pada dua dasar hukum yaitu: pertama, berdasarkan pada wanprestasi (contractual liability) sebagaimana diatur dalam pasal 1239 KUHPerdata. Kedua, berdasarkan perbuatan melanggar hukum (onrechtmatigedaad) sesuai ketentuan pasal 1356 KUHPerdata.¹⁰Dimaksud dengan perbuatan melawan hukum adalah melakukan tindakan atau kelalaian yang memenuhi unsur-unsur Yurisprudensi 1919:11

Dalam kaitanya dengan pelayanan kesehatan apabila pasien atau keluarganya menganggap tenaga kesehatan khususnya perawat telah melakukan perbuatan melawan hukum dapat mengajukan ganti rugi berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 58 ayat (1):¹²

Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus memenuhi standar pelayanan diantaranya yaitu menaati SPO (Standar Prosedur Operasional) agar tidak terjadi kelalaian dalam pemberian asuhan keperawatan yang berakibat pada tidak terpenuhinya hak-hak klien di rumah sakit yang dapat juga menimbulkan sanksi administratif, sanksi pidana, atau sanksi perdata.

Tabel 4.3

Pengetahuan perawat tentang sanksi administratif, sanksi pidana, dan sanksi perdata atas pelanggaran hak-hak klien dalam upaya pelayanan asuhan keperawatan

PENGETAHUAN	TAHU	TIDAK TAHU
Sanksi administratif pelanggaran hak-hak klien	10 (100%)	0 (0%)
Sanksi pidana pelanggaran hak-hak klien	6 (60%)	4 (40%)
Sanksi perdata pelanggaran hak-hak klien	5 (50%)	5 (50%)

Sumber: Wawancara di rumah sakit Kota Semarang, diolah tahun 2018

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui, bahwa dari 10 informan yang diwawancarai, hasil studi di rumah sakit RSUP Dr. Kariadi ini dapat disimpulkan, bahwa meskipun tidak mengetahui secara jelas isi dari Ketentuan Pidana dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dalam Pasal 190 dan Ketentuan Pidana dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan Pasal 84, dalam kaitannya dengan kelalaian perawat melakukan kealpaan dalam melaksanakan tugasnya yang mengakibatkan

¹⁰ Suhaemi. M. E., 2003, Etika Keperawatan: Aplikasi Pada Praktik, EGC, Jakarta, hlm. 22

¹¹ *Ibid.* hlm. 70

¹² [www.ditjenpp.kemham.go.id/databaseperaturan/undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 58 ayat \(1\).html](http://www.ditjenpp.kemham.go.id/databaseperaturan/undang-undang%20nomor%2036%20tahun%202009%20tentang%20kesehatan%20pasal%2058%20ayat%20(1).html), diakses tanggal 20 Mei 2018.

timbulnya penderitaan bagi pasien maka ancaman pidana terhadap kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh perawat mengakibatkan pasien menderita luka-luka, cacat dan mengakibatkan kematian pada pasien.

Hasil Studi dilapangan mengenai pemahaman perawat tentang Undang-Undang No. 38 tahun 2014 tentang keperawatan pasal 38 ayat c sebagaimana yang termuat dalam perraturan presiden Nomor 01 tahun 2007, pemerintah wajib menyebar luaskan peraturan undang-undang yang telah diundangkan dalam bentuk lembaran.

Teori fiksi hukum beranggapan bahwa begitu suatu norma hukum diberlakukan, maka pada saat iti pula setiap orang dianggap tahu. Ketidaktahuan tentang hukum tidak dapat membebaskan orang itu dalam tuntutan hukum. Namun demikian hasil studi di kedua rumah sakit di Kota Semarang yaitu RSUP Dr Kariadi menunjukkan bahwa masih banyak tenaga kesehatan yang belum memahami hukum, khususnya berkaitan dengan UU No. 38 tahun 2014 tentang keperawatan ayat (c)

Tabel 4.4

Pengetahuan tentang isi UU Nomor. 38 tahun 2014 Pasal 38 tentang keperawatan ayat (c)

PENGETAHUAN	TAHU	TIDAK TAHU
Undang-undang No. 38 tahun 2014 Pasal 38 ayat (c)	0 (0%)	10 (100%)

Sumber: Wawancara di Rumah Sakit di Kota Semarang, diolah tahun 2018

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari sepuluh orang informan yang diwawancarai, dari hasil studi di rumah sakit ini dapat disimpulkan, bahwa meskipun tenaga kesehatan umumnya dan perawat pada khususnya tidak mengenal isi dari UU Nomor. 38 tahun 2014 Pasal 38 tentang keperawatan ayat (c), namun mereka memiliki tanggung jawab hukum ditinjau dari aspek hukum perdata, karena mereka mau melaksanakan isi dan perintah dari undang-undang.

Berdasarkan ketentuan Pasal 36 dan Pasal 37 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, perawat memiliki kewajiban dan hak dalam melaksanakan praktik keperawatan dan memberikan pelayanan kepada klien di rumah sakit.. Dalam pelaksanaan tugasnya perawat yang melakukan kelalaian sebelum mendapatkan sanksi akan dilakukan pembinaan sesuai pasal 57 Undang-Undang No. 38 tahun 2014.13

Hasil Studi di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang Alasan terjadi pelanggaran pemenuhan hak-hak klien dalam upaya pemenuhan asuhan keperawatan di rumah sakit.

Tabel 4.5

Alasan terjadinya pelanggaran terhadap upaya pemenuhan hak-hak klien dalam upaya pemenuhan asuhan keperawatan di rumah sakit

¹³ Eni Suharti, 2014, Undang-Undang Keperawatan RI No. 38 tahun 2014, Sinar Grafika, Jakarta, hlm.112-120

Alasan Terjadinya Pelanggaran	Informan
Perawat tidak tahu memberikan asuhan keperawatan sesuai SPO	5 (50%)
Perawat tidak disiplin memberikan asuhan keperawatan sesuai SPO	6 (60%)
Perawat menganggap kondisi kesehatan klien adalah hal yang biasa	5 (50%)

Sumber: Wawancara di RSUP Dr. Kariadi Semarang, diolah tahun 2018

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa alasan terjadinya pelanggaran terhadap pemenuhan hak-hak klien dalam upaya pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit umumnya dapat disimpulkan bahwa pada umumnya alasan terjadinya pelanggaran pemenuhan hak-hak klien dalam upaya pemenuhan asuhan keperawatan di rumah sakit adalah Pertama, Perawat tidak tahu memberikan asuhan keperawatan sesuai SPO, karena perawat tidak hafal dengan benar beberapa standar prosedur operasional yang banyak berlaku di dalam rumah sakit. Kedua, Perawat tidak disiplin memberikan asuhan keperawatan sesuai SPO, karena jenuh dan banyaknya aktivitas dan asuhan keperawatan yang dilakukan berulang. Ketiga, Perawat menganggap kondisi kesehatan klien adalah hal yang biasa.

Hasil Studi dilapangan pada klien di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang Pemahaman Klien tentang hak- hak klien dirumah sakit Berdasarkan Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan Pasal 38 terdapat 10 orang informan yang bersedia untuk diwawancarai oleh peneliti.

Tabel 4.6

Pemahaman Klien Tentang Hak-Hak Klien Berdasarkan Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan Pasal 38

Macam-Macam Hak-Hak Klien Dalam Peraturan	Baik	Sedang	Kurang
Hak untuk mendapatkan informasi	6(60%)	2(20%)	2(20%)
Hak atas pelayanan kesehatan sesuai standar	5(50%)	4(40%)	1(10%)
Hak atas rahasia penyakit	5(50%)	3(30%)	2(20%)
Hak atas <i>second opinion</i> dari perawat lain	2(20%)	3(30%)	5(50%)
Hak menerima atau menolak tindakan asuhan keperawatan	2(20%)	5(50%)	3(30%)

Sumber: Wawancara di RSUP Dr. Kariadi Semarang, diolah tahun 2018

Berdasarkan hasil wawancara sepuluh orang informan dapat

disimpulkan bahwa pada umumnya pemahaman klien tentang hak hak klien dalam memperoleh asuhan keperawatan dirumah sakit sebagian besar informan belum tahu dan paham hak-hak yang diperoleh sesuai undang undang yang berlaku pada Undang- Undang No. 38 Tahun 2014 tentang keperawatan pasal 38, sehingga bila terjadi pelanggaran yang dilakukan oleh perawat mereka tidak tahu dan cenderung tidak melaporkan.

Hasil Studi dilapangan pada klien di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang kejadian yang tidak diinginkan yang pernah dialami informan selama dirawat di rumah sakit. Terdapat sepuluh orang informan yang bersedia untuk diwawancarai oleh peneliti.

Tabel 4.7
Kejadian yang Sering Terjadi Yang Pernah Dialami Klien Di Rumah Sakit Akibat Perawat

Pelanggaran Yang Pernah Terjadi Pada Klien	Informan
Pemasangan infus yang gagal dan berakibat bengkak	6 (60%)
Cidera karena jatuh atau terpeleset di ruangan perawatan	2 (20%)
Darah naik ke selang infus akibat infus macet dan cairan infus habis.	9 (90%)
Kesalahan pemberian obat (dosis, waktu, nama, jenis obat)	3 (30%)
Tidak mendapatkan informasi tentang tindakan keperawatan.	4 (40%)
Infeksi akibat selang kateter atau selang infus tidak pernah diganti.	2 (20%)
Dekubitus atau luka yang timbul akibat berbaring terlalu lama	4 (40%)

Sumber: Wawancara di rumah sakit di Kota Semarang, diolah tahun 2018

Berdasarkan hasil wawancara sepuluh orang informan mengungkapkan bahwa kejadian yang tidak diinginkan berdasarkan pengalaman informan yang pernah dialami selama di rawat dirumah sakit,

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pada umumnya informan mengalami kejadian yang tidak diharapkan yang merugikan klien yang dilakukan oleh perawat yaitu pelanggaran pemenuhan hak-hak klien dalam upaya pemenuhan asuhan keperawatan di rumah sakit masih sering terjadi hingga saat ini , sehingga membutuhkan solusi yang konkret agar kejadian tersebut tidak terulang dan hak-hak klien terpenuhi.

2. Kendala dan Solusi Dalam Tanggung Jawab Hukum Perawat Terhadap Hak-Hak Klien Dalam Upaya Pelayanan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit

Kendala perawat dalam pemenuhan hak-hak klien dalam pemenuhan

asuhan keperawatan selama dilapangan menurut hasil wawancara peneliti kepada Ibu Sriwidayati, SST. Mkep., selaku Ketua Komite Keperawatan Rumah Sakit Dr Kariadi Semarang mengatakan bahwa:¹⁴

“Ada beberapa hal yang memungkinkan terjadinya hambatan pemenuhan hak-hak klien dalam pelayanan asuhan keperawatan antara lain perawat tidak kompeten, perawat tidak membuat intervensi keperawatan secara lengkap, supervise dari ketua tim, kepala ruangan atau perawat primer tidak dijalankan dengan baik, dan tidak memiliki tools evaluasi yang benar dalam supervise keperawatan”

Berdasarkan hasil wawancara dilapangan terhadap sepuluh reponden perawat kesimpulan pernyataan reponden tentang kendala pemenuhan hak-hak klien dalam asuhan keperawatan yaitu:

- a. Perawat tidak mengetahui SPO (Standar Prosedur Operasional) dengan benar
- b. Perawat tidak memahami standar praktik keperawatan
- c. Kurangnya komunikasi perawat kepada klien dan keluarga tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan perawatan klien
- d. Kurang atau tidak melibatkan keluarga dalam *intervensi* asuhan keperawatan

Hambatan yang dialami penulis selama melakukan pengumpulan data dari informan adalah sistem perizinan waktu yang terlalu singkat yang dimiliki informan disela-sela waktu pelayanan selain itu juga izin dari atasan maupun birokrasi dalam pencarian sumber informan

Dalam upaya pemenuhan hak-hak klien dalam asuhan keperawatan, dibutuhkan solusi yang konkrit yang dapat dilakukan pemerintah, komite keperawatan maupun rumah sakit antara lain:

- a. Sosialisasi kepada perawat mengenai Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang keperawatan yang berisi kewajiban perawat dan hak-hak klien di rumah sakit
- b. Sosialisasi kepada perawat tentang sanksi yang didapatkan apabila hak-hak klien tidak terpenuhi sesuai undang-undang yang berlaku.
- c. Penerapan Sanksi yang tegas kepada oknum-oknum yang melakukan pelanggaran atau kelalaian dalam menjalankan asuhan keperawatan

Berdasarkan hasil studi dilapangan melalui wawancara dengan 10 informan didapatkan kesimpulan mengenai solusi yang mereka berikan agar tidak terjadi pelanggaran hak-hak klien dalam upaya pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit, antara lain yaitu:

- a. Bagi perawat secara individu harus melakukan tindakan keperawatan atau praktek keperawatan dengan kecermatan dan ketelitian tidak ceroboh.
- b. Perlunya standarisasi praktek keperawatan yang di buat oleh organisasi profesi dengan jelas dan tegas.
- c. Perlunya suatu badan atau konsil keperawatan yang menyeleksi perawat yang sebelum bekerja pada pelayanan keperawatan dan melakukan praktek keperawatan.
- d. Memberlakukan segala ketentuan atau perundangan yang ada kepada perawat sebelum memberikan praktek keperawatan sehingga dapat dipertanggung jawabkan baik secara administrasi dan hukum, misal: STR

¹⁴ Wawancara dengan Ibu Sriwidayati, SST. Mkep., Ketua Komite Keperawatan Rumah Sakit Dr Kariadi Semarang pada tanggal 10 September 2018, pukul 15.00 WIB.

dan SIKP dikeluarkan dengan sudah melewati proses-proses tertentu yang lebih ketat.

- e. Hendaknya Rumah Sakit melakukan uji kompetensi sesuai standarisasi yang telah ditetapkan oleh profesi keperawatan
- f. Rumah Sakit dapat melakukan system regulasi keperawatan yang jelas dan sesuai dengan standar, berupa registrasi, sertifikasi, lisensi bagi perawatnya.
- g. Perlunya pelatihan atau seminar secara periodic bagi semua perawat berkaitan dengan etik dan hukum dalam keperawatan.
- h. Ruang rawat harus membuat Standar Pelayanan dan Standar Prosedur Operasional yang jelas dan sesuai dengan standar praktek keperawatan.
- i. Bidang keperawatan yaitu kepala ruangan maupun Komite keperawatan dapat memberikan pembinaan kepada perawat yang melakukan kelalaian.
- j. Rumah Sakit bekerjasama dengan organisasi profesi dalam pembinaan dan persiapan pembelaan hukum bila ada tuntutan dari keluarga

Berdasarkan kenyataan dilapangan pelanggaran yang terjadi biasanya akan dilakukan pengawasan dari pihak rumah sakit. Pada studi di RSUP Dr. Kariadi Semarang, Ketua Komite Keperawatan Ibu Sriwidayati, SST. Mkep mengatakan bila terjadi pelanggaran keperawatan maka akan diaudit oleh komite keperawatan. Audit Keperawatan adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan keperawatan yang diberikan kepada klien. Hal ini cukup penting karena kekurangan dalam pelayanan keperawatan dapat mengancam jiwa dan kehilangan nyawa klien.

Di samping itu, tuntutan akan pelayanan keperawatan yang baik dan bermutu semakin meningkat dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat dan kesadaran tentang kesehatannya.. Agar terhindar dari tuntutan itu, kita dituntut untuk memberikan pelayanan kepada klien sesuai dengan standar profesi yang berlaku serta memuaskan klien.

Banyak faktor yang mempengaruhi penentuan standar. Oleh karena itu hasil evaluasi dan interpretasi dari semua aspek memerlukan pertimbangan yang sangat bijaksana. Dan terpenting dari Audit Keperawatan ini adalah interpretasi secara profesional tentang faktor-faktor yang diketemukan dan mempengaruhi standar pelayanan pasien.

Untuk melaksanakan Audit Keperawatan diperlukan wadah/struktur yang diharapkan dapat mengorganisir kegiatan audit tersebut, wadah ini bisa Bidang Keperawatan, Komite Keperawatan, Gugus Mutu, Panitia Peningkatan Mutu Keperawatan dan lain-lain.

Seperti kita ketahui bahwa pelayanan kesehatan dapat terlaksana dengan baik apabila dilaksanakan secara tim yang solid. Perawat merupakan mitra dokter sehari – hari dalam melaksanakan pelayanan. Dengan demikian audit bukan hanya ditujukan terhadap pelayanan keperawatan, tetapi juga terhadap pelayanan medik.

3. Akibat Hukum Apabila Tidak Terpenuhi Tanggung Jawab Hukum Perawat Terhadap Hak-Hak Klien Di Rumah Sakit

Pengertian akibat hukum adalah akibat yang ditimbulkan oleh peristiwa hukum (Ishaq, 2008:86). Karena suatu peristiwa hukum disebabkan oleh perbuatan hukum, sedangkan suatu perbuatan hukum juga dapat melahirkan suatu hubungan hukum, maka akibat hukum juga dapat dimaknai sebagai suatu

akibat yang ditimbulkan oleh adanya suatu perbuatan hukum dan/atau hubungan hukum.¹⁵

Akibat yang mungkin timbul karena kurang disiplinnya penerapan standar prosedur operasional, Standar pelayanan, dalam upaya pelayanan asuhan keperawatan terhadap klien di rumah sakit, misalnya:

- 1) Terjadi komplikasi penyakit akibat perawat tidak melaksanakan standar prosedur operasional. T
- 2) Terjadi malpraktek yang berujung kecacatan atau kematian akibat informasi ataupun *inform consent* tidak dilaksanakan sesuai SPO
- 3) Terjadi perdagangan organ, apabila disalah gunakan oleh pihak yang mengharapkan keuntungan dari kondisi klien.
- 4) Pembayaran biaya rumah sakit yang ditanggung klien membengkak apabila, prosedur yang sebenarnya tidak perlu sehingga harus dilakukan
- 5) Klien dalam hal ini adalah keluarga klien dapat menuntut secara perorangan sesuai KUHP

Akibat dari pelanggaran kode etik keperawatan yang meliputi unsur *beneficence*, *veracity*, *avoiding killing* dan *fidelity* menurut hasil wawancara terhadap sepuluh informan yaitu:¹⁶

- 1) Data status kesehatan klien yang tersebar dapat dimanfaatkan oleh orang-orang yang tidak berkepentingan
- 2) Perawat tidak dipercaya oleh klien, dan keluarga serta profesi karena telah melanggar etik keperawatan.
- 3) Perawat akan menghadapi tuntutan hukum dari klien atau keluarga klien karena kelalaiannya sesuai KUHP
- 4) Perawat akan mendapatkan peringatan baik dari atasan maupun direktur rumah sakit juga organisasi profesi

Akibat hukum perawat terhadap pelanggaran hukum administrasi yang dilakukan perawat berdasarkan hasil wawancara dilapangan diantaranya yaitu tidak memperbaharui STR atau SIKP atau SIPP yang berakibat perawat dinilai tidak kompeten sehingga bisa dicabut izinnya sesuai Undang-undang No.38 tahun 2014 Pasal 58.

C. Penutup

Tanggung jawab hukum perawat terhadap hak- hak klien dalam upaya pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit ditinjau dari aspek hukum terdiri atas tanggung jawab administrasi yang berkaitan dengan izin sebagai perawat, tanggung jawab perdata yang berkaitan dengan wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum, serta tanggung jawab pidana yang berkaitan dengan pelanggaran larangan yang memenuhi unsur tindak pidana. Kendala atau hambatan dan solusi pada umumnya bermuara dari tindakan wanprestasi yang dilakukan oleh perawat terjadi karena perawat lalai atau kurang disiplin dalam penerapan standar prosedur operasional yang berlaku di rumah sakit. Akibat hukum bagi perawat yang kurang disiplin terhadap standar prosedur operasional akan berorientasi pada hukum administratif, hukum pidana, dan hukum perdata. hal ini tergantung bagaimana kerugian yang dialami klien di rumah sakit. Rekomendasi saran bagi pemerintah maupun perawat dan masyarakat perlu adanya sosialisasi dan pelatihan tentang

¹⁵ Wawancara dengan Ibu Sriwidayati, SST. Mkep., Ketua Komite Keperawatan Rumah Sakit Dr Kariadi Semarang pada tanggal 10 September 2018, pukul 15.00 WIB.

¹⁶ Wawancara perawat di RSUP Dr. Kariadi Semarang, tanggal 9 september 2018 pukul 10.00 WIB.

pelayan asuhan keperawatan yang sesuai standar dalam pemenuhan hak-hak klien dirumah sakit sert diperlukan sanksi yang tegas agar kelalaian yang terjadi tidak terulang.

DAFTAR PUSTAKA

- Arrie Budhiartie, 2009, Pertanggungjawaban Hukum Perawat, Jurnal Penelitian Universitas Jambi
- Eni Suharti, 2014, Undang-Undang Keperawatan RI No. 38 tahun 2014, Sinar Grafika, Jakarta
- Muninjaya. A. A. Gede, 2004, Manajemen Kesehatan edisi ke-2, Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Mustikasari, 2008, Pemenuhan Hak-hak Pasien di Sebuah Rumah Sakit di Jakarta, Jurnal Keperawatan Indonesia, Jakarta
- Pranoto, E. (2019). ASAS KEAKTIFAN HAKIM (LITIS DOMINI) DALAM PEMERIKSAAN SENGKETA TATA USAHA NEGARA. *Jurnal SPEKTRUM HUKUM*, 16(2).
- Shidarta, 2000, Perlindungan Konsumen, Grasindo, Jakarta
- Suhaemi. M. E., 2003, Etika Keperawatan: Aplikasi Pada Praktik, EGC, Jakarta
- Wahyuningsih, D., & Pranoto, E. (2020). KETERBUKAAN INFORMASI PUBLIK DALAM AKSES LAYANAN ARSIP. *MAGISTRA Law Review*, 1(01), 31-42.
- [www.ditjenpp.kemenkumham.go.id/database-peraturan/undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Html](http://www.ditjenpp.kemenkumham.go.id/database-peraturan/undang-undang%20nomor%2044%20tahun%202009%20tentang%20Rumah%20Sakit.html), diakses tanggal 20 Mei 2018.
- [www.ditjenpp.kemenkumham.go.id/databaseregulasi/undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan pasal 18 ayat \(1\), pasal 21, pasal 24 ayat \(1\) dan pasal 27 ayat \(1\).html](http://www.ditjenpp.kemenkumham.go.id/databaseregulasi/undang-undang%20nomor%2038%20tahun%202014%20tentang%20keperawatan%20pasal%2018%20ayat%20(1)%20pasal%2021%20pasal%2024%20ayat%20(1)%20dan%20pasal%2027%20ayat%20(1).html), diakses tanggal 20 Mei 2018
- [www.ditjenpp.kemenkumham.go.id/databaseregulasi/undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 58 ayat \(1\).html](http://www.ditjenpp.kemenkumham.go.id/databaseregulasi/undang-undang%20nomor%2036%20tahun%202009%20tentang%20kesehatan%20pasal%2058%20ayat%20(1).html), diakses tanggal 20 Mei 2018.