

SKRIPSI

**TANGGUNG JAWAB PERDATA PERAWAT ATAS KELALAIAN
DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KEPERAWATAN
DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 38
TAHUN 2014**



Oleh :
Adriki Ifkar
616110005

Untuk memenuhi salah satu persyaratan
memproleh gelar sarjana hukum pada
Program Studi Ilmu Hukum
Fakultas Hukum
Universitas Muhammadiyah Mataram

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
MATARAM
2022**

HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**TANGGUNG JAWAB PERDATA PERAWAT ATAS KELALAIAN
DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KEPERAWATAN
DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 38
TAHUN 2014**



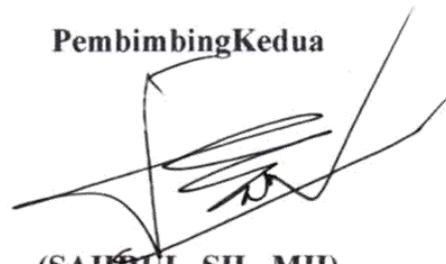
Menyetujui,

PembimbingPertama



(NASRI, SH., MH)
NIDN : 0831128118

PembimbingKedua



(SAHRUL, SH., MH)
NIDN : 0831128107

HALAMAN PENGESAHAN DOSEN PENGUJI

SKRIPSI INI TELAH DISEMINARKAN DAN DIUJI OLEH
TIM PENGUJI

PADA TANGGAL 28 JUNI 2021

OLEH :
DEWAN PENGUJI

Ketua

RENA AMINWARA, S.H., M.Si
NIDN : 0828096301

Anggota I

NASRI, SH., MH
NIDN : 0831128118

Anggota II

SAHRUL, SH., MH
NIDN : 0831128107

Mengetahui:

FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
DEKAN,



RENA AMINWARA, SH., M.Si
NIDN. 0828096301

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Adriki Ifkar

NIM : 616110005

Alamat : Pringgasela Lombok Timur

Bahwa skripsi yang berjudul **“Tanggung Jawab Perdata Perawat Atas Kelalaian dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014”**. Adalah benar hasil karya saya. Dan apabila terbukti skripsi ini merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain (plagiat), maka Gelar Sarjana Hukum yang saya sandang, dapat dicabut kembali.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya penuh rasa tanggungjawab atas segala akibat hukum

Mataram, Januari 2022
Yang membuat pernyataan,



ADRIKI IFKAR
616110005



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN

Jl. K.H.Ahmad Dahlan No. 1 Mataram Nusa Tenggara Barat
 Kotak Pos 108 Telp. 0370 - 633723 Fax. 0370-641906
 Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

**SURAT PERNYATAAN BEBAS
 PLAGIARISME**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Adriki Ifkar
 NIM : 616110005
 Tempat/Tgl Lahir : Waingapu, 30 - 05 - 1998
 Program Studi : Ilmu Hukum
 Fakultas : Hukum
 No. Hp : 085 - 333 - 361 - 801
 Email : adrikufkar@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis* saya yang berjudul :

TANGGUNG JAWAB PERDATA PERAWAT ATAS KELALAIAN
DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KEPERAWATAN
DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 38
TAHUN 2014

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 35 %

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milih orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 21 Januari.....2022
 Penulis


 NIM. 616110005

Mengetahui,
 Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT


Iskandar, S.Sos.,M.A.
 NIDN. 0802048904

*pilih salah satu yang sesuai



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN

Jl. K.H.Ahmad Dahlan No. 1 Mataram Nusa Tenggara Barat

Kotak Pos 108 Telp. 0370 - 633723 Fax. 0370-641906

Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Adriki Ifkar
NIM : 616110005
Tempat/Tgl Lahir : Waingapu, 30.05.1998
Program Studi : Ilmu Hukum
Fakultas : Hukum
No. Hp/Email : 095 - 333 - 361 - 801
Jenis Penelitian : Skripsi KTI Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta atas karya ilmiah saya berjudul:

TANBUNGE JAWAB PERDATA DEWAT ATAS KELALIHAN DALAM
MEMBERIKAN PELAYANAN KEPERAWATAN DITINJAU DARI
UNDANG-UNDANG NOMOR 38 TAHUN 2014

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 21 Januari 2022
Penulis



NIM. 616110005

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos., M.A.
NIDN. 0802048904

MOTTO

**"RAHASIA KESUKSESAN ADALAH MENGETAHUI YANG ORANG
LAIN BELUM KETAHUI"**



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarkatuh

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat, petunjuk dan karunia-Nya kepada penyusun sehingga penyusun dapat menyelesaikan skripsi sesuai dengan rencana yang telah di tentukan dengan judul : **TANGGUNG JAWAB PERDATA PERAWAT ATAS KELALAIAN DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KEPERAWATAN DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 38 TAHUN 2014**. Tidak lupa pula penyusun mengatur selawat dan salam kepada Nabi Besar Muhammad SAW yang telah membawa kita dari zaman kegelapan menuju zaman terang benderang yaitu *Addinul Islam*.

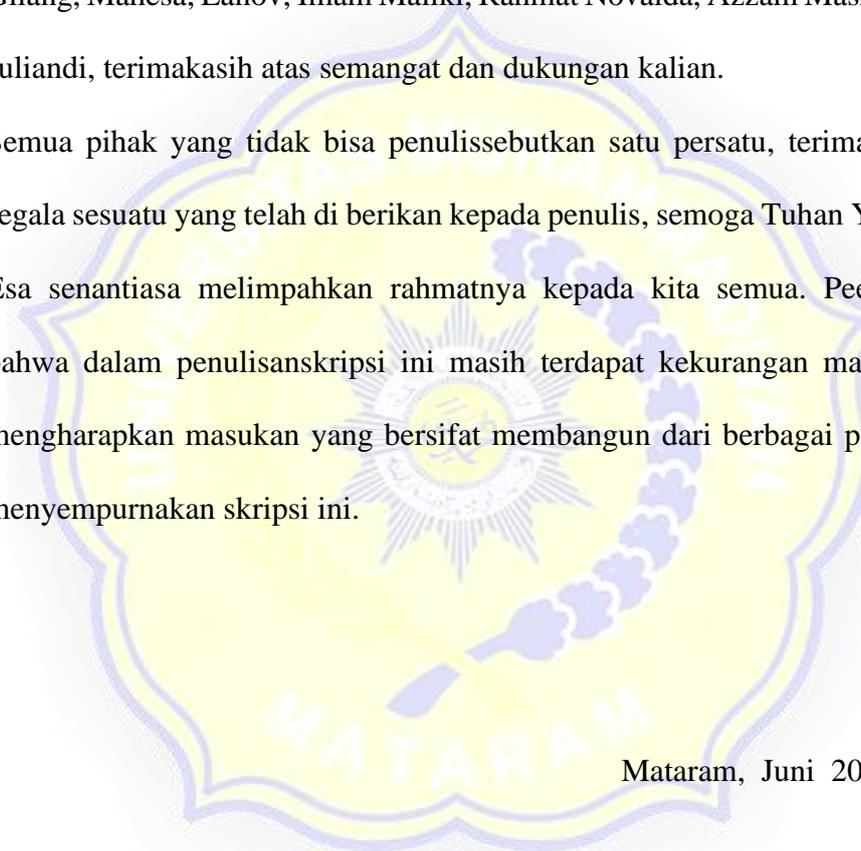
Skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi sebagai syarat guna menyelesaikan studi di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum (SH).

Penyusun menyadari sepenuhnya bahwa keberhasilan penyusun dalam penulisan skripsi ini tidak luput dari adanya dukungan, bimbingan dan arahan semua pihak sehingga penulis mengucapkan terimakasih pada :

1. Bapak Dr. H. Arsyad Abd, Gani, M.Pd .selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Ibu Rena Aminwara, SH., M.Si Selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. BapakDr. Hilman Syahril Haq SHI. LLM selaku Wakil Dekan IFakultas Hukum Universitas Muhamadyah Mataram

4. Bapak Dr. Usman Munir SH. MH selaku Wakil Dekan IIFakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram
5. Ibu Anies Prima Dewi, SH, M.H, selaku KetuaProdi Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram.
6. Bapak Ady Supriyadi, SH. M.II, selaku Dosen Pembimbing Akademik Dari Penulis, yang setiap semester selalu menanyakan dan memperhatikan serta memberikan nasehat terhadap penulis tentang perkembangan IP atau IPK dari penulis,
7. Seluruh Dosen Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram yang telah memberikan ilmu pengetahuan selama dibangku perkuliahan sehingga penulis penulis sangat terbantu dalam penulisan skripsi ini.
8. Seluruh Staf Bagian Akademik dan Bagian Administrasi Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram yang selalu membantu, memudahkan dan memberikan informasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Terimakasih yang paling dalam penyusunan haturkan kepada ibunda saya tersayang NURHAYATI, dan bapak saya tercinta bapak AKHMAD SUADI, SH. Yang sangat berjasa dalam hidup penulis, terlebih dalam sumbangan semangat yang tak terhingga sehingga penulisbisa sampai sekarang dan membantu banyak hal dalam masa perkuliahan.
10. Kepada pacar ku ROSALINDA dan Kakak ku tercinta YUNUS MANSURI, SH. Dan adik tercinta M. NAZARATUL FATONI Yang telah memberikan semangat bagi penyusun selama perkuliahan.

11. Kepada Sahabat saya M. azizul ikromi, Hamzah kusuma wardana, Kamarudin SH, Tarmala Puja Mandala. terimakasih atas semangat nya membantu saya. Sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini
12. Kepada Teman Seperjuangan Iqbal Aji Ramdani, Andri Putra Jaya, Isnan Gutadi, Lalu Arya Bayu Rriadi, M Rizki Wahyudi, Akbar Aafrizal, Pramudia Gilang, Mahesa, Lanov, Imam Maliki, Rahmat Novalda, Azzam Mashadii, Rijal Juliandi, terimakasih atas semangat dan dukungan kalian.
13. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, terimakasih atas segala sesuatu yang telah di berikan kepada penulis, semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa melimpahkan rahmatnya kepada kita semua. Penulis sadar bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat kekurangan maka penulis mengharapkan masukan yang bersifat membangun dari berbagai pihak untuk menyempurnakan skripsi ini.



Mataram, Juni 2021

Adriki Ifkar

**TANGGUNG JAWAB PERDATA PERAWAT ATAS KELALAIAN
DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KEPERAWATAN
DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 38
TAHUN 2014**

Adriki Ifkar
616110005

FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM

ABSTRAK

Dalam melakukan praktik keperawatan, perawat secara langsung berhubung dan berinteraksi kepada penerima jasa pelayanan atau pasien, dan pada saat interaksi inilah sering timbul beberapa hal yang tidak diinginkan baik disengaja maupun tidak sengaja, kondisi demikian inilah sering menimbulkan konflik baik pada diri pelaku dan penerima praktik keperawatan. Sebagai seorang perawat yang memberi layanan kesehatan kepada masyarakat, perawat mempunyai tanggung jawab yang merupakan aspek penting dalam etika perawat yaitu sebagai cara untuk menyatakan aktifitas perawat dalam praktik, ketentuan hukum terhadap tugas-tugas yang berhubungan dengan peran tertentu dari perawat, agar tetap kompeten dalam pengetahuan dan bersikap serta berkerja sesuai dengan kode etik sehingga nantinya akan bisa bertanggung jawab apabila terjadi penyimpangan dan dapat segera melaporkan serta mengambil tindakan untuk mencegah kejadian lebih lanjut.

Penelitian dilakukan dengan pendekatan peraturan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Sumber dan jenis bahan hukum yang digunakan adalah bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier. Teknik pengumpulan bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik studi kepustakaan. Pengolahan data dilakukan secara *editing* dan kemudian menggunakan metode analisis kualitatif.

Dari hasil penelitian dapat diperoleh kesimpulan bahwa tanggung jawab hukum perdata perawat atas kelalaian dalam melakukan tindakan medis adalah tanggung jawab secara perdata, tanggung jawab perdata terjadi jika adanya wanprestasi yang diatur pada pasal 1239 KUHPperdata dan adanya pelanggaran hukum yang diatur pada pasal 1365 KUHPperdata. Adapun penyelesaian sengketa keperawatan bagi perawat yang lalai dalam melakukan tindakan medis adalah litigasi dan non litigasi baik berupa sanksi perdata, sanksi pidana dan sanksi administratif.

Kata Kunci: Tanggung Jawab, Perawat, kelalaian, tugas medis.

**REVIEW OF LAW NUMBER 38
YEAR 2014**

**Adriki Ifkar
616110005**

**FACULTY OF LAW
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MATARAM**

ABSTRACT

Nurses have direct contact and interaction with service recipients or patients in carrying out the nursing practice. Unwanted things frequently occur through this connection, either intentionally or unintentionally. Both the perpetrator and the beneficiary of nursing care are frequently affected by this syndrome. As a community nurses, nurses have responsibilities that are essential aspects of nurse ethics as a way to state the activities of nurses in practice, legal provisions for tasks related to certain roles of nurses, to remain competent in knowledge, and to behave and work according to the code of ethics so that they can later take responsibility in the event of irregularities and report and take action to prevent further irregularities.

A statutory and conceptual approach was used to conduct the research. Primary, secondary, and tertiary legal materials were employed as sources and types of legal materials. The gathering of legal information utilized in this study is known as a literature review. Editing and qualitative analysis approaches are used to process the data.

According to the study's findings, nurses' civil legal obligation for carelessness in performing medical actions is a civil responsibility, and civil liability occurs when there is a default, as defined by Article 1239 of the Civil Code. There has been a violation of Article 1365 of the Civil Code. Litigation and non-litigation in the form of civil sanctions, criminal sanctions, and administrative punishments are used to resolve nursing disputes for negligent nurses in carrying out medical actions.

Keywords: Responsibilities, Nurses, negligence, medical duties.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN DOSEN PENGUJI	iii
PERNYATAAN.....	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	v
PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	xi
ABSTRACT.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	7
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	7
D. Orientasi Penelitian	8
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	14
A. Tinjauan Umum Tentang Keperawatan.....	14
1. Pengertian Perawat	16
2. Hak dan kewajiban perawat.....	18
3. Prosedur dan syarat menjadi perawat	20
4. Kode Etika Keperawatan	23
5. Fungsi Perawat	25
6. Pengertian Perawat Tetap Dan Perawat Tidak Tetap	27
B. Perjanjian Perdata Perawat	28
C. Tanggung Jawab Hukum	30
1. Pengertian tanggung jawab.....	30
2. Dasar hukum tanggung jawab perdata.....	32
D. Pengertian kelalaian	33
E. Tinjauan Umum Tentang Tenaga Medis	35

1. Pengertian tenaga medis	35
2. Hak dan kewajiban tenaga medis	35
3. Akibat dan konsekuensi terhadap tenaga medis apabila melakukan kelalaian	37
BAB III. METODE PENELITIAN	39
A. Jenis Penelitian.....	39
B. Metode Pendekatan	39
C. Sumber dan Jenis Bahan Hukum	40
D. Tehnik Pengumpulan Bahan Hukum Dan Data.....	40
E. Analisis Bahan Hukum Dan Data	41
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	42
A. Tanggung Jawab Perdata Perawat Atas Kelalain Dalam Melaksanakan Pelayanan keperawatan Berdasarkan Ketentuan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014	42
1. Jenis-Jenis Tanggung Jawab Perawat	43
2. Peran Perawat Di Rumah Sakit.....	46
3. Hak Dan Kewajiban Perawat	46
4. Kelalaian Perawat Dalam Pelayanan Keperawatan	50
B. Tanggung Jawab Keperdataan Perawat Atas Kelalaian Dalam Melaksanakan Pelayanan medis	54
C. Penyelesaian Apabila Terjadi Kelalaian Yang Dilakukan Oleh Perawat Berdasarkan Ketentuan UU/38 Tahun 2014	62
1. Litigasi	64
2. Non Litigasi.....	65
BAB V. PENUTUP.....	77
A. Kesimpulan	77
B. Saran.....	78
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam pelayanan kesehatan akan berdampak signifikan terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Pelayanan keperawatan yang diberikan oleh tenaga profesional dapat bekerja secara mandiri dalam melaksanakan pekerjaannya dan dapat juga bekerja dengan profesi lain.

Keperawatan merupakan salah satu profesi yang berkaitan dengan kesejahteraan manusia dengan membantu orang sehat dan sakit menjalankan fungsi kehidupan sehari-hari.

Sebagai sebuah profesi, keperawatan memiliki otonomi dan keahlian, mengawasi pendidikan dan praktik keperawatan. Keperawatan adalah suatu proses yang dilaksanakan dalam ukuran regional, berorientasi pada masalah dengan pendekatan ilmiah, dan berlandaskan pada etika profesi.

UU Kesehatan Pasal 36, Pasal 1, dan Pasal 6 UU tahun 2009, berimplikasi sebagai berikut:

“Tenaga kesehatan adalah mereka yang memiliki pengetahuan/keterampilan melalui pendidikan kedokteran yang berkecimpung dalam pelayanan medis dan memerlukan kewenangan untuk melaksanakan jenis kegiatan medis tertentu”.

Adapun Undang-undang keperawatan, yakni Undang-undang Nomor 38 tahun 2014 Pasal 1 angka 1 memberikan pengertian:

“Keperawatan adalah perawatan individu, keluarga, kelompok, atau komunitas yang melibatkan kesehatan dan penyakit”.

Perawat adalah perawat yang memenuhi syarat yang telah menyelesaikan pelatihan keperawatan di dalam dan di luar negeri sesuai dengan Pasal 1 dan 2 yang disetujui oleh Negara sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Dengan demikian, perawat bertujuan untuk mendukung, melengkapi, dan menggantikan intervensi medis yang biasa diterima pasien dalam menjalankan tugasnya selama pengobatannya, dengan perawat menjadi perawat, asisten, dan lain-lain. tugasnya sebagai dokter medis. Tindakan diagnostik dan terapeutik dapat ditentukan di bawah arahan dan pengawasan dokter.

Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan mengandaikan bahwa penyelenggaraan pembangunan kedokteran dicapai melalui penyelenggaraan pelayanan medis, termasuk pelayanan medis.

Tenaga keperawatan sebagai tenaga profesional bertanggung jawab dan berdaya untuk memberikan pelayanan medik keperawatan secara mandiri dan bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kekuatannya terutama dalam bidang kegiatannya.

Praktik keperawatan adalah praktik profesional bekerja sama dengan profesional kesehatan lain dalam merawat pasien/klien. Untuk melaksanakan praktik keperawatan, perlu dibuat undang-undang yang mengatur tentang hak dan kewajiban tenaga keperawatan.

Tanggung jawab pengasuh dapat diandalkan. Penunjukan ini menunjukkan bahwa perawat spesialis akan secara cermat dan teliti mempresentasikan kinerjanya dan bahwa kegiatan perawat akan dilaporkan secara jujur. Hal ini memungkinkan perawat/klien yakin bahwa mereka

bertanggung jawab dan memiliki keterampilan, pengetahuan, dan keahlian yang sesuai dengan bidang keahliannya.

Tanggung jawab adalah aspek penting dari etika keperawatan, dan tanggung jawab adalah kesediaan mereka untuk mempersiapkan risiko pendidikan, bahkan jika mereka memberikan penghargaan dan informasi untuk kinerja tugas mereka. Tanggung jawab seringkali berlaku surut. Itu selalu didasarkan pada perilaku pengasuh masa lalu atau sesuatu yang dicapai. Tanggung jawab perawat kepada pasien difokuskan pada apa yang dilakukan perawat untuk pasien.¹

Staf keperawatan bertanggung jawab atas semua tindakan, terutama saat melakukan tugas di rumah sakit, puskesmas, panti jompo, klinik, atau komunitas. Bahkan jika Anda tidak bekerja atau melakukan pekerjaan Anda, pengasuh Anda harus bertanggung jawab atas pekerjaan Anda.²

Pekerjaan seorang perawat erat kaitannya dengan pekerjaan seorang perawat. Pekerjaan pengasuh khas adalah untuk memenuhi kebutuhan dasar. Peran penting seorang perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan, atau memberikan pelayanan keperawatan. Tugas perawat bukan menyembuhkan. Dalam menjalankan tugas di lapangan, perawat dapat mengambil pekerjaan dari profesi lain seperti dokter, apoteker, ahli gizi, dan fisioterapis. Untuk tugas-tugas yang bukan merupakan tugas perawat, seperti pemberian obat, tanggung jawab ini sering kali menyangkut klien atau orang yang bekerja dengannya.

¹ Cecep Triwibowo, *Hukum Keperawatan (Panduan Hukum dan Etika Bagi Perawat)*, cet. 1, (Yogyakarta:Pustaka Book Publisher,2010), hlm. 45

²Ibid. Hlm., 45

Jika terjadi kesalahan pemberian dosis, perawat harus bertanggung jawab, meskipun tanggung jawab utama ada pada atasan atau supervisor. Ini secara etis dikenal sebagai *Respondeth Superior*. Istilah ini mengacu pada tanggung jawab manajer atas perilaku merusak diri bawahannya akibat pendelegasian yang gagal. Misalnya, sebelum mendelegasikan seorang pemimpin atau pemimpin tim tertentu, dokter memeriksa pendidikan, keterampilan, loyalitas, pengalaman, dan kemampuan perawat untuk menghindari kesalahan dan bertanggung jawab jika pendelegasian itu salah.³

Ada beberapa hal yang berkaitan dengan tanggung jawab caregiver terhadap rekan kerja dan atasan. Beberapa dari mereka adalah:⁴

1. Buat catatan (dokumentasi) lengkap tentang kapan, seberapa sering, di mana, bagaimana, dan siapa yang melakukan pekerjaan pemeliharaan.
2. Mentransfer pengetahuan perawat ke perawat lain yang bisa atau tidak bisa.
3. Peringatkan ketika rekan kerja melakukan kesalahan atau melanggar standar.
4. Bersaksi di pengadilan tentang kasus yang disaksikan klien.

Selain kewajibannya, perawat memiliki kewajiban dan wewenang dalam menjalankan keperawatan, antara lain:

1. Memberikan perawatan.
2. Penasihat dan penasihat klien.
3. Manajer keperawatan.
4. Peneliti keperawatan.
5. Pelaksanaan tugas berdasarkan pendelegasian dan/atau
6. Melakukan tugas-tugas tertentu yang dibatasi.

³*Ibid. Hlm., 46*

⁴*Ibid. Hlm., 47*

Dari beberapa hal di atas, perawat memiliki tanggung jawab yang perlu diperhatikan jika terjadi kesalahan yang mengakibatkan pasien menerima pelayanan yang tidak sesuai.

Pengasuh melakukan kesalahan dalam melakukan tugas profesional yang dapat merugikan klien sebagai mereka yang membutuhkan perawatan, dan bahkan kecacatan dan, lebih buruk lagi, kematian, terutama jika perawatan tidak memenuhi standar praktik keperawatan. Anda mungkin melakukan. Kasus ini dikenal sebagai aktivitas penipuan dalam penerapan norma etika dan hukum.

Untuk menghindari kejadian yang tidak perlu, UU Keperawatan No. 38 Tahun 2014 mengatur tentang tanggung jawab tenaga keperawatan. Hal ini ditandai dengan adanya sanksi yang tegas terhadap pihak yang melanggar ketentuan kewajiban tersebut.⁵

Peristiwa yang terjadi pada pasangan suami istri, Deni dan Ella, pada tahun 2010 di Kota Mataram sebagai kasus malpraktik medis dimana seorang perawat melukai seorang pasien. Bayi baru lahir kedua itu dipindahkan dari Rumah Sakit Umum Negara (RSUP) Nusa Tenggara Barat. Ella melahirkan bayi dengan bantuan bidan, namun tidak menangis saat melahirkan dan dirujuk ke Rumah Sakit Umum Negara (RSUP) Nusa Tenggara Barat untuk penanganan lebih lanjut.

Kesalahan yang dilakukan perawat dapat menimbulkan masalah, namun perawat yang dimaksud disini adalah perawat tidak tetap atau perawat terlatih di rumah sakit yang tidak memberikan tindakan medis yang merugikan pasien.

⁵*Ibid. Hlm., 48*

Berdasarkan hal di atas, penulis, tanggung jawab tidak tetap dalam hal kegagalan untuk melakukan tindakan medis, dan bagaimana pengasuh tidak tetap untuk tindakan medis yang merugikan pasien dengan judul artikel. Saya tertarik pada membahas hukuman apa yang akan dijatuhkan “Tanggung Jawab Perdata Perawat Atas Kelalaian Dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014.”

B. Perumusan Masalah

Dengan latar belakang di atas, beberapa masalah dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana Tanggung jawab perdata perawat jika lalai dalam melaksanakan pelayanan keperawatan ditinjau dari Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan?
2. Bagaimana penyelesaian sengketa apabila terjadi kelalaian yang dilakukan oleh perawat dalam ketentuan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

- a. Pengetahuan tentang kewajiban hukum perdata tenaga keperawatan dalam hal gagal memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan pengertian UU Keperawatan No. 38 Tahun 2014.
- b. Pelajari cara menyelesaikan perselisihan jika terjadi kelalaian oleh pengasuh sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Pengasuhan Jangka Panjang.

2. Manfaat penelitian

a. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan saran bagi perkembangan hukum perdata khususnya hukum kesehatan khususnya yang berkenaan dengan hukum perdata kewajiban perawat dalam melakukan praktek kedokteran dengan mengacu pada Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014.

b. Secara Praktis

Pembahasan ini memberikan tambahan materi baik bagi masyarakat umum maupun khususnya para pembaca ilmiah yang mungkin lebih mengetahui tentang tanggung jawab dasar perawat dalam melakukan tindakan medis berdasarkan UU 38 Tahun 2014. Diharapkan dapat memberikan.

D. Orisinalitas Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Rumusan Masalah	Kesimpulan
1.	Amri Nur Azizah	Tanggung jawab rumah sakit atas kelalaian petugas kesehatan dalam kinerja petugas kesehatan terhadap pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa tanggung jawab rumah sakit atas kelalaian staf medis dalam melakukan intervensi medis terhadap pasien? 2. Upaya hukum apa yang tersedia bagi pasien atau keluarganya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tanggung jawab rumah sakit diatur dalam Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dimana Rumah Sakit bertanggung jawab atas kelalaian tenaga medis

			<p>jika staf medis mengabaikan prosedur medis?</p>	<p>dalam melakukan tindakan medis terhadap pasien, yang menyatakan bahwa ada.</p> <p>2. Upaya pemulihan yang dapat dilakukan oleh pasien atau keluarganya untuk kelalaian staf medis ketika mengambil tindakan medis terhadapnya adalah rekonsiliasi yudisial atau ekstrayudisial</p>
2.	Ridho Ilham Ginting	TanggungJawab Dokter Dalam Pelayanan Medis Di Rumah Sakit	<p>1. Bagaimana hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam pelayanan medis rumah sakit</p> <p>2. Apa tanggung jawab dokter dalam pelayanan medis rumah sakit?</p>	<p>1. Hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam pelayanan medis didasarkan pada transaksi trapeze di mana pasien menyetujui dokter di rumah sakit setelah diberitahu. Dokter yang bergerak di bidang rumah sakit dan pelayanan medis rumah</p>

				<p>sakit melaksanakan transaksi nyata dari dokter yang berusaha semaksimal mungkin kepada pasien (straddling verbintanis).</p> <p>2. Tanggung jawab dokter dalam pelayanan medis rumah sakit adalah bahwa dokter bertanggung jawab atas pelanggaran tersebut. Akibatnya, jika terjadi pelanggaran etik, dokter akan diadili dan diberi sanksi oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK).</p>
3.	Thegra Tawaris	Tanggung jawab menurut KUH Perdata rumah sakit atas kelalaian staf medis	<p>1. Apa saja faktor kelalaian tenaga medis penanggung jawab rumah sakit?</p> <p>2. Bagaimana rumah sakit bertanggung jawab atas kerugian</p>	<p>1. Rumah Sakit yang mempekerjakan tenaga medis dan perawat sebagai pegawai rumah sakit, meskipun telah memenuhi</p>

			yang diderita seseorang karena kelalaian staf medis?	standar operasional prosedur (SOP) dan/atau standar pelayanan medis yang baik, seringkali mengabaikan tugasnya. 2. Baik rumah sakit negeri maupun swasta dapat bertanggung jawab atas praktik kedokteran dokter yang memenuhi unsur kelalaian dan bertanggung jawab atas pengelolaan rumah sakit, seperti:
4.	Adriki Ifkar	Tanggung Jawab KUH Perdata Perawat Kelalaian dalam Memberikan Layanan Care Act 2014/38.	1. Tanggung jawab hukum perdata perawat dalam hal pelaksanaan tindakan medis yang ceroboh akan ditinjau dari UU 2014 / 38 2. Bagaimana solusi jika terjadi kelalaian caregiver berdasarkan	Perbedaan tersebut terlihat dari penelitian-penelitian yang dilakukan oleh tiga penelitian yang berbeda dengan penelitian-penelitian di atas. 1. Kajian di atas mengkaji tanggung jawab rumah sakit atas kelalaian tenaga medis dalam

			ketentuan UU Tahun 2014/38?	melayani pasien, proposal ini membahas tentang perawat yang memberikan pelayanan medis kepada masyarakat, dan perawat memiliki tanggung jawab yang merupakan aspek penting dari etika. Kegiatan perawat yang sebenarnya, sanksi hukum perawat atas tindakan medis yang merugikan pasien tidak bersifat permanen
--	--	--	-----------------------------	---

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Keperawatan

Istilah "kesehatan" pada dasarnya berasal dari kata "kesehatan" dan berarti tidak ada gangguan atau penyakit fisik atau mental. Dalam pengertian dasar, kesehatan adalah suatu keadaan atau keadaan yang menggambarkan tubuh tanpa penyakit atau cacat fisik atau mental.

UU Kesehatan No. 38 Tahun 2014 menunjukkan pemahaman tenaga kesehatan. Singkatnya, tenaga kesehatan adalah seseorang yang berdedikasi pada bidang medis dan memiliki manajemen dan/atau keterampilan yang memerlukan jenis upaya kesehatan tertentu melalui pelatihan di bidang medis.

Keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan medis dan bagian integral dari peningkatan kualitas hidup individu, keluarga dan masyarakat. Keperawatan itu unik, dan contoh unik ini adalah integrasi ilmu sosial dasar, ilmu perilaku dasar, dan ilmu biologi dasar dalam menjalankan fungsinya untuk meningkatkan kesehatan⁶.

Menurut Pasal 1 Ayat 1 UU Keperawatan No. 38 Tahun 2014, pengertian asuhan keperawatan adalah sebagai berikut: "Care adalah suatu kegiatan merawat individu, keluarga, kelompok, atau komunitas baik sakit maupun sehat."

⁶ *Ns. Ta'adi. Hukum Kesehatan (Sanksi dan Motivasi Bagi Perawatan) cet. 1. Edikasi Ke. 2, (Jakarta:EGC,2012., hlm. 13*

Ns. Definisi asuhan Ta'adi, yaitu “perawatan adalah suatu bentuk pelayanan medis profesional, bagian integral dari ilmu keperawatan dan pelayanan medis berbasis petunjuk, suatu masyarakat psikososial bagi individu, keluarga dan masyarakat. Suatu bentuk pelayanan jiwa yang komprehensif. of penyakit dan kesehatan ditampilkan, termasuk semua proses kehidupan.⁷

Selain itu, Asmady mengatakan: Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan medis yang profesional berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan. Pelayanan ini diberikan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik sehat maupun sakit dan merupakan keseluruhan proses kehidupan manusia. kerohanian dan pelayanan kerohanian yang meliputi.⁸

Berdasarkan pengertian keperawatan para ulama di atas, jelaslah bahwa keperawatan adalah suatu profesi yang menitikberatkan pada perawatan individu, keluarga, dan masyarakat dalam rangka mencapai, memelihara, dan menyembuhkan kesehatan dan fungsi yang optimal.

Kami menyediakan layanan perawatan jangka panjang yang mengarah pada kegiatan sukarela karena kelemahan fisik dan mental serta kurangnya pengetahuan dan pemahaman. Kegiatan peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan dan pemeliharaan kesehatan dilakukan dengan menitikberatkan pada upaya pelayanan kesehatan dasar untuk meningkatkan kemampuan setiap penduduk atau individu untuk hidup sehat dan produktif.

⁷*Ibid.*, Hlm. 14

⁸ *asmadi. Konsep Dasar Keperawatan. Cet. Ke 1,(Jakarta:EGC,2008), hlm. 8*

Berdasarkan konsep perawatan di atas, kita dapat memperoleh beberapa hal yang mewakili esensi atau prinsip perawatan.⁹

1. Keperawatan merupakan bagian integral dari tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada kliennya. Sebagai bagian integral dari sistem perawatan kesehatan, posisi perawat sama dengan tenaga kesehatan lainnya (misalnya dokter). Dengan kata lain, itu adalah mitra. Tentunya hal ini juga perlu dibarengi dengan kesadaran dan rasa hormat dari para tenaga keperawatan. Kita tahu bahwa perawat adalah sebagian besar profesional medis dan berada di garis depan dalam memberikan layanan medis. Oleh karena itu, tenaga keperawatan tidak dapat dipisahkan dari sistem medis.
2. Keperawatan memiliki beberapa tujuan, seperti memberikan dukungan yang lengkap dan efektif kepada klien dan memenuhi kebutuhan dasar manusia (KDM).
3. Fungsi utama perawat adalah membantu klien (baik sakit maupun sehat, dari tingkat individu hingga komunitas) mencapai kesehatan yang optimal melalui pelayanan keperawatan. Kami menyediakan layanan perawatan jangka panjang karena keterbatasan fisik, mental, dan pengetahuan serta aktivitas kehidupan sehari-hari.
4. Intervensi keperawatan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, melalui upaya promosi, pencegahan, penyembuhan, dan rehabilitasi, sesuai dengan wewenang, tanggung jawab, dan etika profesi keperawatan untuk memungkinkan setiap orang yang dilakukan untuk memelihara kesehatan yang baik. Sehingga kemampuan untuk menjalani hidup yang sehat dan produktif.

1. Pengertian perawat

Prinsip-prinsip keperawatan menunjukkan bahwa profesi keperawatan memegang peranan penting dalam sistem kesehatan nasional. Siapa pun yang disebut perawat umum menganggap perawat sebagai orang yang bekerja di rumah sakit dengan seragam putih-putih. Ada yang mengatakan bahwa perawat adalah pembantu dokter. Evaluasi dilakukan karena kurangnya pemahaman tentang sifat pengasuh. Tidak ada yang disebut perawat. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

⁹ *asmadi, Op. cit., hlm. 8-9*

647/Menkes/SK/IV/2000 Berdasarkan undang-undang tentang pendaftaran dan praktik keperawatan, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1239/Menkes/SK/XI/2001, Apa itu Perawat? dinyatakan telah menyelesaikan pelatihan keperawatan di dalam dan luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 1, angka 2 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 menjelaskan pengertian perawat.

“Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi keperawatan dalam dan luar negeri yang disahkan oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan undang-undang.”

Pengertian perawat dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, yaitu:¹⁰

“Mereka yang memiliki pelatihan khusus dalam keperawatan, terutama merawat orang sakit”.

Selain itu, Sri Praptianingsih memberikan pemahaman perawat.¹¹

“Perawat adalah profesional kesehatan terkemuka di rumah sakit baik dari segi jumlah maupun kehadirannya dalam memberikan layanan medis kepada pasien.”

Singkatnya, perawat adalah seseorang yang merawat atau merawat pasien di rumah sakit.

2. Hak dan kewajiban perawat

a. Hak perawat

Pencapaian kesehatan yang optimal sesuai dengan tujuan pembangunan kesehatan memerlukan keseimbangan hak dan kewajiban

¹⁰ Poerdarminta. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Jakarta:kencana, 2004., hlm. 354.

¹¹ Sri Praptiamingsih, *Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit, Cet. 1*, (Jakarta:PT.Raja Grafindo Persada), hlm. 1.

antara pemberi pelayanan kesehatan dengan kepentingan masyarakat atau individu sebagai penerima pelayanan. Ketika pendidikan sebagai penerima layanan perawatan terhadap hukum dan kesadaran publik tumbuh, peraturan hukum untuk layanan perawatan memberikan keamanan hukum bagi pekerja perawatan bersertifikat, pasien, dan fasilitas medis. Pasien, pengasuh dan perawat wajib memiliki kepastian hukum sesuai dengan hak dan kewajibannya. Hak dan kewajiban pengasuh harus dilaksanakan secara seimbang.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 38 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Tenaga keperawatan dalam pengertian Pasal 2 Ayat 1 terdiri dari perawat dan bidan.

- a. Staf medis
- b. Perawat
- c. Staf Farmasi
- d. Tenaga kesehatan masyarakat
- e. Ahli ilmu gizi
- f. Tingkat kebugaran jasmani
- g. Insinyur

Pasal 3 (3) menegaskan bahwa tenaga kesehatan meliputi perawat dan bidan.

Tenaga kesehatan berhak atas kompensasi dan perlindungan hukum dalam menjalankan tugasnya dalam profesinya. Tenaga kesehatan diakui dan dapat berupa promosi, jasa, uang atau bentuk akreditasi lainnya, berdasarkan kemampuannya dalam melaksanakan tugas, komitmen, loyalitas, dan pengabdianya kepada negara-negara yang meninggalkan dunia dalam menjalankan tugasnya. Tenaga kesehatan

diberi wewenang untuk memberikan pelayanan medis dan dilaksanakan sesuai dengan bidang keahliannya.

Selain itu, hak-hak perawat juga tercantum dalam Permenkes No. 148/2010, hak-hak perawat terdapat dalam Pasal 11, dan dalam praktiknya, perawat memiliki hak-hak sebagai berikut: ..¹²

- a. Mendapatkan perlindungan hukum dalam praktik keperawatan normal.
- b. Mendapatkan informasi yang lengkap dan jujur dari pelanggan dan/atau keluarganya.
- c. Melaksanakan tugas sesuai kemampuan.
- d. Menerima jasa profesional dan penghargaan
- e. Mendapatkan jaminan perlindungan terhadap risiko pekerjaan yang terkait dengan kewajibannya.

b. Kewajiban Perawat

Kewajiban adalah hal-hal yang harus dipenuhi oleh seseorang atau badan hukum. Sedangkan menurut kamus besar bahasa Indonesia, kewajiban adalah sesuatu yang harus dipenuhi dan perlu (what must be done). Menurut Wikipedia, ada dua jenis kewajiban: kewajiban penuh yang selalu terkait dengan hak orang lain dan kewajiban tidak lengkap yang tidak terkait dengan orang lain.¹³

¹²Keputusan Menteri Kesehatan tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat, kepmenkes Nomor. 02.02/MENKES/148/1/2010

¹³<https://id.wikipedia.org/wiki/perawat>. diakses pada tanggal 19 November 2020 pukul 19:00 WITA.

Dalam Kepmenkes 1239/2001 tentang praktik perawat, kewajiban perawat tertuang dalam Pasal 12 (1). Dalam bekerja, perawat berkewajiban:

- a. Menghormati hak pasien
- b. Membuat rekomendasi
- c. Kerahasiaan menurut hukum
- d. Memberikan informasi tentang masalah kesehatan pasien atau klien dan layanan yang dibutuhkan
- e. Permintaan persetujuan tindakan perawatan yang diambil
- f. Catatan sistematis perawatan
- g. Itu memenuhi kriteria

3. Prosedur dan Syarat Untuk Menjadi Perawat

Pendidikan dan pelatihan berkelanjutan diperlukan untuk mencapai peminatan di bidang keperawatan, yang dilaksanakan melalui pelatihan formal khusus atau pelatihan keperawatan untuk keperawatan.

Bagian integral dari perawatan profesional dan perawatan kesehatan tidak hanya membutuhkan kesabaran. Tentu saja, kemampuan mengatasi masalah kesehatan harus bisa diandalkan. Untuk mencapai perawatan sebagai profesi penuh, beberapa persyaratan harus dipenuhi. Setiap perawat harus memiliki "tubuh pengetahuan" khusus yang membantu masyarakat melalui praktik profesional berdasarkan motivasi altruistik, standar kompetensi, dan norma etika profesional.¹⁴

Di bawah ini adalah beberapa peran yang harus dimiliki seorang perawat untuk menjadi seorang perawat.¹⁵

1) Pemberi perawatan

¹⁴ Jakarta. Penerbit salemba merdeka. Kamarulla. Sikap profesi kesehatan dan perilaku belajar klinik keperawatan. Jakarta. Balai pustaka.2005

¹⁵ Kusnanto. Pengantar profesi dan praktik keperawatan professional. Jakarta: EGC ; 2003.

Perawat akan membantu memulihkan kesehatan klien melalui proses penyembuhan. Tidak hanya kesembuhan dari penyakit, tetapi juga kemampuan akting dapat meningkatkan kesehatan fisik klien.

2) Pembuat keputusan klinis

Untuk memberikan perawatan yang efektif, perawat menggunakan kemampuan mereka untuk berpikir kritis dalam semua tindakan dan keputusan mereka. Perawat dapat bekerja sendiri atau bekerja sama dengan klien dan keluarganya serta tim medis lainnya.

3) Pelindung dan advokad klien

Perawat membantu menjaga lingkungan klien agar klien aman dari gangguan prosedur diagnostik dan kemungkinan efek yang tidak diinginkan. Sebagai advokat, pengasuh melindungi hak asasi manusia dan hukum klien dan membantu klien dalam melaksanakan haknya sesuai kebutuhan.

4) Manajer kusus

Perawat mengoordinasikan, mendelegasikan pekerjaan keperawatan, dan mengawasi terapis yang merawat anggota tim medis lainnya, seperti pasien.

5) Rehabilitator

Perawat akan membantu klien beradaptasi sebanyak mungkin dengan keadaan pemulihan.

6) Pemberi kenyamanan

Perawat memberikan kenyamanan dengan memperkenalkan perawat kepada kliennya sebagai individu dengan emosi dan kebutuhan yang unik dan membantu mereka mencapai tujuan perawatannya.

7) Komunikator

Peran komunikator sangat penting bagi peran perawat. Berkomunikasi dengan pelanggan, anggota keluarga, dan pengasuh lainnya.

8) Penyuluh

Perawat akan menjelaskan konsep dan data kesehatan kepada klien dan menunjukkan prosedur seperti aktivitas perawatan diri.

9) Peran karier

Perawat ditugaskan untuk posisi tertentu seperti perawat kebidanan, ahli anestesi, staf administrasi, dan peneliti. Peran non-klinis lainnya termasuk manajer, perawat pengembangan kualitas, dan konsultan.

10) Perawat mendidik

Pendidik yang berpartisipasi yang bekerja di sekolah keperawatan mempersiapkan siswa untuk menjadi perawat. Departemen pengembangan sumber daya manusia melakukan pelatihan untuk staf perawat yang bekerja di fasilitas. Pendidik keperawatan di departemen pendidikan klien mengajarkan klien yang sakit atau keluarganya tentang perawatan di rumah.

4. Kode Etika Keperawatan

Kode etik adalah sistem norma, nilai, dan aturan tertulis pakar yang secara jelas menyatakan apa yang benar, apa yang salah, dan apa yang tidak baik bagi seorang pakar. Kode Etik mendefinisikan tindakan mana yang benar/salah, tindakan mana yang harus dilakukan, dan tindakan mana yang harus dihindari. Secara singkat pengertian kode etik adalah pola aturan, tata cara, koma, dan pedoman etik dalam kegiatan/praktik kerja. Kode Etik merupakan model aturan/prosedur dari Kode Etik.

Tujuan dari Kode Etik adalah untuk memastikan bahwa para profesional memberikan layanan terbaik kepada pengguna atau pelanggan. Keberadaan kode etik melindungi perilaku dari amatir.

Kode Etik Keperawatan Indonesia tertuang dalam keputusan Musyawarah Nasional Ikatan Perawat Nasional Indonesia No. 09/MUNAS IV/PPNI/1989 tentang Penerapan Kode Etik Keperawatan Indonesia pada Lampiran. Kode Etik dapat dilihat dalam empat aspek: makna, fungsi, isi, dan bentuk.¹⁶

1. Kode Etik atau Kode Etik adalah kode etik untuk pengembangan profesional. Kode Etik adalah seperangkat norma yang ditetapkan dan diterima oleh profesi dan merupakan anggota tentang bagaimana bertindak dalam menjalankan profesi sambil memastikan kualitas moral profesi di mata masyarakat umum. . Secara teknis, etika terkait erat dengan perilaku yang mencakup hak dan kewajiban berdasarkan

¹⁶ *Keputusan Musyawarah Nasional Persatuan Perawat Nasional Indonesia, Tentang Pemberlakuan Kode Etik Keperawatan Indonesia. No. 09/MUNAS IV/PPNI/1989.*

sentimen moral dan perilaku yang sesuai, dan/atau perilaku yang mendukung standar profesional.

2. Kode Etik bertindak sebagai kode etik bagi pengembang profesional, dalam hal ini perawat, sebagai profesional kesehatan di departemen medis rumah sakit. Kode Etik adalah kode etik yang mencerminkan nilai dan sikap terhadap kehidupan profesi yang bersangkutan.
3. Kode Etik memuat prinsip-prinsip etika suatu profesi tertentu. Prinsip-prinsip etik utama pelayanan kesehatan menggabungkan prinsip-prinsip otonomi dengan prinsip-prinsip kebenaran, tidak berbahaya, belas kasihan, kerahasiaan dan keadilan.
4. Format Kode Etik Keperawatan Indonesia adalah Undang-undang Musyawarah Nasional IV Perhimpunan Perawat Indonesia 1989. Kode Etik ini didit oleh Komite C PPNI pada tahun 1989 dan kemudian menjadi nomor keputusan PPNIMUNASIV. MUNASIV/PPNI/1989 tentang Penegakan Kode Etik Keperawatan. Kode Etik ini adalah isi/isi dari keputusan penasehat yang tercantum dalam Lampiran. Kode etik ini bersifat internal karena hanya berlaku untuk staf perawat. Menerapkan kode etik dalam bentuk keputusan MUNAS sangat ketat dan sulit diubah, karena MUNAS juga perlu melakukan perubahan. Etika yang berkaitan dengan perilaku manusia selalu memperhatikan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan di masyarakat. Kode etik harus menjadi ukuran nilai dan moral pengasuh dalam kinerja pekerjaan.

5. Fungsi Perawat

Dalam praktik keperawatan, peran perawat terdiri dari tiga fungsi yaitu kemandirian, saling ketergantungan, dan ketergantungan.

a. Fungsi Independen

Fungsi perawat mandiri adalah suatu kegiatan yang dianggap berada dalam lingkup diagnosis dan perawatan keperawatan.

Dalam peran ini, perilaku pengasuh mandiri berdasarkan pengetahuan dan kiat pengasuhan. Oleh karena itu, pengasuh bertanggung jawab atas konsekuensi dari tindakan yang diambil. Berikut ini adalah contoh tindakan yang dilakukan oleh caregiver saat menjalankan fungsi mandiri.

- a. Memeriksa seluruh riwayat kesehatan pasien/keluarga dan melakukan pemeriksaan fisik untuk mengetahui kesehatannya.
- b. Identifikasi kemungkinan tindakan perawatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan Anda.
- c. Membantu pasien melakukan aktivitas sehari-hari.
- d. Dorong pasien untuk bertindak secara alami.

b. Fungsi Interdependen

Peran perawat yang saling bergantung dilakukan dalam kolaborasi dengan anggota tim pendukung lainnya. Perilaku perawat didasarkan pada kolaborasi dengan perawat atau tim kesehatan. Fitur ini terjadi ketika perawat dan profesional kesehatan lainnya bekerja sama untuk mencapai pemulihan pasien. Anda biasanya bagian dari tim yang dipimpin oleh seorang dokter. Sebagai rekan sistem kesehatan, seluruh pegawai sistem kesehatan berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien

sesuai dengan bidang ilmunya. Dalam kolaborasi ini, pasien adalah jantung dari upaya kesehatan mereka. Misalnya, untuk merawat ibu hamil dengan diabetes, perawat dan ahli gizi bekerja sama untuk membuat rencana untuk menentukan kebutuhan nutrisi ibu dan perkembangan janin. Ahli diet membantu dengan perencanaan diet, perawat mengajar pasien untuk memantau kemampuan mereka untuk mengikuti diet mereka, dan mengajar pasien untuk memilih diet harian mereka. Dalam peran ini, perawat, bersama dengan profesional kesehatan lainnya, bertanggung jawab atas layanan medis, terutama departemen perawatan.

c. Fungsi Dependen

Fungsi dependen adalah aktivitas yang dilakukan sesuai dengan instruksi dokter. Dalam hal ini, perawat akan membantu dokter memberikan pelayanan medis. Perawat berada di bawah pengawasan dokter dan membantu dokter dalam memberikan pelayanan medis dan tindakan khusus yang perlu dilakukan dokter, seperti infus, obat-obatan, dan suntikan. Oleh karena itu, tindakan perawat berdasarkan tindakan dokter dengan tetap menghormati hak pasien tidak termasuk dalam tanggung jawab perawat.

6. Pengertian Perawat Tetap Dan Perawat Tidak Tetap

1. Pengertian Perawat Tetap/Pegawai Tetap

Pegawai yang secara tetap menerima atau memperoleh penghasilan tertentu, termasuk anggota Direksi dan Dewan Auditor

Perusahaan, dan pegawai kontrak waktu terbatas yang menerima penghasilan dalam jumlah tertentu secara tetap.

Untuk keperluan Pegawai Tetap tetap, juga meliputi:¹⁷

- a. Karyawan dengan status outsourcing atau karyawan tetap.
- b. Weyata Bhakti Master
- c. Relawan pemerintah (tidak termasuk PNS)

Di bawah kondisi yang dimaksud, Anda bekerja di bawah kontrak untuk jangka waktu tertentu, menerima sejumlah pendapatan tertentu, dan mendapatkan penghasilan secara teratur.

2. Pengertian Perawat Tidak Tetap/Pegawai Tidak Tetap

Seseorang yang diangkat oleh Pejabat Pembina Kepegawaian Negara atau pegawai lain yang diberi mandat atau kuasa untuk melaksanakan tugas tertentu pada instansi pemerintah daerah yang diselenggarakan atas beban APBN atau APBD.

B. Perjanjian Perdata Perawat

Merawat pasien di fasilitas medis merupakan peluang antara dokter, pasien, dan fasilitas medis. Dalam hal ini pasien adalah pihak yang menggunakan jasa dokter untuk mengobati penyakit yang dideritanya melalui intervensi medis atau upaya medis. Sebaliknya, dalam hal ini dokter adalah dokter yang diminta oleh pasien dan fasilitas kesehatan adalah penyedia fasilitas untuk proses pelayanan pasien. Kesempatan ini mengarah pada kesepakatan penyembuhan antara dokter dan pasien yang kemudian dikenal sebagai

¹⁷<http://www.wibowopajak.com/2012/02/pengertian-pegawai-tetap.html>, Diakses pada Tanggal 21 november 2020, Pukul 19:00 WITa.

kesepakatan terapeutik. Usaha pengobatan adalah suatu penyelenggaraan yang bertujuan untuk memberikan pelayanan medis dan upaya penyembuhan. Usaha pengobatan termasuk dalam kategori kontrak tentang pemberian pelayanan khusus dalam pengertian Pasal 1601 KUHPerduta.¹⁸ Persyaratan hukum untuk kontrak perawatan sebagai perjanjian pada dasarnya diatur oleh 1320 BGB.¹⁹:

1. Persetujuan dari panitia
2. Kemampuan untuk mencapai konsensus
3. Satu hal yang spesifik
4. Alasan halal

Dua syarat pertama disebut syarat subjektif karena berkaitan dengan individu atau subjek yang menandatangani kontrak. Dua istilah terakhir disebut istilah objektif karena berhubungan dengan subjek kontrak atau subjek proses hukum yang dimulai.²⁰ Kontrak adalah perbuatan satu orang atau lebih yang mengikat satu orang atau lebih, seperti yang dijelaskan dalam Pasal 1313 KUHPerduta. Pasal 1234 KUH Perdata menyatakan bahwa semua persekutuan harus, harus, dan tidak boleh. Artikel ini menjelaskan hak pelaksanaan yang perlu diperoleh satu pihak dan hak pelaksanaan yang perlu diperoleh pihak lain. Dalam hal persekutuan, hak beli salah satu pihak dapat berupa barang atau tindakan pihak lain, atau pihak lain tidak bertindak. Kontrak memuat dasar kebebasan berkontrak sebagai dasar untuk menyimpulkan atau mengikat kontrak. Kebebasan ini ada dalam bentuk dan kesepakatan.²¹ Adalah

¹⁸ Pasal 1601 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

¹⁹ Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

²⁰ Subek. R., *Hukum Perjanjian*, Jakarta: Intermasa, 1991, hlm.17.

²¹ *Ibid*

kesepakatan untuk merawat pasien dengan dokter atau fasilitas kesehatan, dan kemudian lahir kesepakatan. Para pihak dalam kontrak bebas menentukan hak dan kewajiban masing-masing individu, selama semua orang setuju.

C. Tanggung Jawab Hukum

1. Pengertian Tanggung Jawab

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, tanggung jawab adalah tanggung jawab negara. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, tanggung jawab adalah memikul, memikul, memikul, atau memberi jawaban, dan menanggung akibatnya.

Tanggung jawab adalah persepsi manusia tentang perilaku atau perilaku yang disengaja atau tidak disengaja. Tanggung jawab juga berarti bertindak sebagai perwujudan kewajiban.

Tanggung jawab adalah penerapan ketentuan hukum (pelaksanaan) terhadap tugas-tugas yang berkaitan dengan peran tertentu seorang pengasuh dalam rangka memelihara pengetahuan, sikap, dan kemampuan kerja sesuai dengan Kode Etik. Ketika melayani pasien, pengasuh harus memainkan peran kemampuan. Tidak ada tanggung jawab di luar peran dan kemampuan. Artinya pelayanan asuhan yang diberikan memenuhi standar keperawatan. Tanggung jawab seorang perawat ditunjukkan dengan kesediaannya untuk menerima hukuman hukum jika dia terbukti bersalah atau melanggar hukum.²²

²² Cecep Triwibowo, *Op. cit.*, hlm. 43.

Tanggung jawab ini merupakan aspek penting dari etika keperawatan. Tanggung jawab adalah kesediaan seseorang untuk memberikan kompensasi atau informasi atas apa yang telah dia lakukan dalam menjalankan tugasnya, jika terjadi risiko terburuk. Tanggung jawab seringkali berlaku surut, yaitu. Itu selalu didasarkan pada tindakan dan pencapaian orang di masa lalu. Tanggung jawab perawat kepada pasien difokuskan pada apa yang dilakukan perawat untuk pasien.

Tanggung jawab seorang perawat berkaitan dengan tugas perawat. Pekerjaan pengasuh khas adalah untuk memenuhi kebutuhan dasar. Peran penting seorang perawat adalah memberikan atau mempertahankan pelayanan keperawatan. Tugas perawat bukan menyembuhkan. Perawat dapat melakukan pekerjaan profesi lain seperti dokter, apoteker, ahli gizi, dan fisioterapis dalam menjalankan tugasnya di lapangan. Untuk tugas-tugas yang bukan merupakan tanggung jawab perawat, seperti pemberian obat, tanggung jawab ini sering kali berkaitan dengan siapa yang melaksanakan tugas tersebut atau siapa yang mengerjakannya.

Tanggung jawab perawat kepada rekan kerja dan atasan memiliki beberapa implikasi. Sebagai berikut:²³

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

²³*Ibid, hlm. 47.*

2. Dasar Hukum Tanggung Jawab Perdata

Dasar hukum pertanggungjawaban pribadi diatur dalam Jilid 3 KUHPperdata. Rumusan perbuatan melawan hukum tercantum dalam Pasal 1365 KUHPperdata.

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

Menurut Pasal 1365 KUH Perdata, apa yang dimaksud dengan perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh orang yang merugikan orang lain karena kelalaiannya sendiri? Ada tiga kategori aktivitas ilegal dalam sains:

1. Sengaja melanggar hukum
2. Perbuatan yang melibatkan kelalaian (tidak ada kesengajaan atau kelalaian)
3. Melanggar hukum kelalaian

Melihat KUHPperdata Indonesia terkait dengan kegiatan ilegal lainnya, dan KUHPperdata negara-negara Sistem Benua Eropa, model pertanggungjawaban hukum adalah sebagai berikut.

1. Tanggung jawab atas kesalahan (kesengajaan atau kelalaian)
2. Tanggung jawab atas kelalaian, khususnya karena kelalaian, menurut Pasal 1366 KUHPperdata.
3. Tanggung jawab mutlak dalam arti yang sangat terbatas (tidak ada kesalahan) sebagaimana diatur dalam Pasal 1367 KUHPperdata.

D. Pengertian Kelalaian

Kelalaian adalah bentuk pelanggaran keperawatan di mana pengasuh melakukan tugas-tugas praktis yang mereka harus, abaikan, atau tidak lakukan pada tingkat mereka sendiri. Kelalaian ini berbeda dengan aktivitas ilegal. Selingkuh adalah cedera pada perawat yang melakukan apa yang seharusnya dia lakukan, tetapi tidak pada levelnya sendiri.

Kelalaian dapat digambarkan sebagai suatu bentuk pelanggaran etika atau hukum, tergantung bagaimana masalah kelalaian itu muncul. Kedua, penting untuk menyelesaikan masalah kelalaian ini dengan mempertimbangkan etika dan hukum, manusia dan kedua layanan dari sudut yang berbeda. Penyedia dan penerima layanan. Peningkatan kualitas praktik keperawatan, adanya standar praktik keperawatan, dan kualitas tenaga keperawatan juga penting.

Dalam konteks hukum kedokteran, konsep dan kasus "kelalaian" dapat dikatakan memenuhi sebagian besar literatur tentang hukum tersebut. Istilah "malpraktik medis" atau malpraktik medis dapat digunakan dalam istilah umum.

Malpraktik medik merupakan salah satu bentuk malpraktik medik dan juga merupakan bentuk malpraktik medik yang paling umum. Pada dasarnya, ada kelalaian ketika seseorang melakukan sesuatu yang tidak boleh atau tidak boleh dilakukan oleh orang lain dengan kualifikasi yang sama dalam situasi atau situasi yang sama. Penting untuk diingat bahwa kelalaian yang dilakukan oleh seseorang pada umumnya bukan merupakan tindak pidana, kecuali dilakukan oleh seseorang yang telah bertindak hati-hati (karena sifat profesinya) dan menyebabkan kerugian atau kerugian bagi orang lain.

Yang dikenal sebagai malpraktik medis adalah ketentuan hukum yang terdiri dari tiga komponen:

1. Ada hubungan dokter-pasien
2. Dokter melanggar tugasnya karena tidak memenuhi standar pemberian pelayanan.
3. Pelanggaran tersebut menyebabkan kerugian yang dapat dibayangkan dan dapat dihindari secara wajar bagi pasien.

E. Tinjauan Umum Tentang Tenaga Medis

1. Pengertian Tenaga Medis

Tenaga kesehatan, seperti PERMENKES RI nomor: 290/MENKES/PER/III/2008, pengetahuan yang memerlukan izin untuk membantu diri mereka sendiri dalam sistem kesehatan dan menerapkan jenis tindakan kesehatan tertentu melalui pelatihan di sistem perawatan kesehatan, dan/atau orang yang memiliki keterampilan. Peraturan tentang uraian tindakan dan persetujuan tindakan medis sebelum tindakan dilaksanakan sebelum risiko diterapkan untuk pasien.

2. Hak dan Kewajiban Tenaga Medis

Hubungan hukum antara tenaga medis khususnya dokter dan pasien sudah ada sejak lama (Yunani Kuno). Seorang dokter sebagai orang yang berhubungan dengan orang-orang yang membutuhkannya. Hubungan ini sangat personal karena dilandasi oleh kepercayaan pasien kepada dokter yang dikenal dengan transaksi terapeutik.

Hubungan hukum antara dokter dan pasien dimulai dengan hubungan vertikal ayah sebagai berikut: Hubungan hukum timbul ketika pasien merasa membahayakan kesehatannya dan menghubungi dokter. Kondisi psikobiologisnya memperingatkan dia bahwa dia merasa sakit, dan dalam hal ini dokter diyakini dapat membantu dan memberikan bantuan. Oleh karena itu, kedudukan dokter sangat dihargai oleh pasien, dan peran dokter lebih penting daripada peran pasien.

Hak tenaga medis (dokter) sebagai pembembang profesional dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Hak untuk menerima informasi yang lengkap dan jujur dari pasien yang digunakan untuk tujuan diagnostik dan terapeutik.
2. Hak untuk membayar atau membebaskan biaya atas pelayanan yang diberikan kepada pasien.
3. Hak pasien atau keluarganya untuk melakukan transaksi pengobatan dengan itikad baik.
4. Hak untuk melindungi diri dari tuntutan pelayanan medis yang diberikan oleh pasien atau tuntutan dari pasien.
5. Hak untuk mendapatkan persetujuan pengobatan dari pasien atau keluarganya.

Hak-hak di atas dan tenaga medis (dokter) juga mempunyai kewajiban untuk dipenuhi sebagai berikut.

1. Kewajiban memberikan pelayanan medis dengan melakukan tindakan medis dalam kasus tertentu menurut standar profesi, yaitu standar khusus berdasarkan kedokteran dan pengalaman.
2. Kewajiban untuk menghormati hak-hak pasien, termasuk kerahasiaan dan kesehatan pasien, bahkan setelah pasien meninggal.
3. Kewajiban untuk memberikan informasi kepada pasien dan/atau keluarganya tentang tindakan medis yang dilakukan dan/atau yang mungkin terjadi akibat tindakan medis tersebut.
4. Kewajiban merujuk pasien ke dokter lain yang mempunyai keahlian/kemampuan yang lebih baik.

5. Kewajiban dalam memberikan pertolongan dalam keadaan darurat sebagai tugas perikemanusiaan.

3. Akibat dan Konsekuensi Terhadap Tenaga Medis Apabila Melakukan Kelalaian

- a. Bentuk pengaturan tenaga perawat yang melakukan kelalaian medis

Sektor medis termasuk dalam perlindungan konsumen karena penyedia jasa medis dan rumah sakit tergolong sebagai pelaku ekonomi yang melayani konsumen. Dalam hal ini, pasien adalah konsumen karena ia melayani jasa medis dan rumah sakit. Pasal 19 (1) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen mengatur tentang sanksi yang melanggar hak konsumen, termasuk dokter dan rumah sakit yang melanggar hak konsumen.

Malpraktek medis dapat didefinisikan sebagai suatu bentuk penyimpangan dari masalah kesehatan tenaga medis, yang mengakibatkan kecacatan orang yang bersangkutan atau pasien. Kelalaian dipahami sebagai suatu sikap atau perilaku yang menyimpang dari norma-norma yang lazim dalam profesinya dan tidak menyeluruh. Menurut pengertian kelalaian di atas, terjadinya kelalaian adalah adanya unsur kesalahan yang berupa kelalaian atau kelalaian. Carpa adalah jenis kelalaian sebagai kelalaian ketidakpedulian, yang terjadi secara tidak sengaja karena kelalaian tenaga medis. Kami membutuhkan tiga elemen.

1. Tenaga medis melakukan tindakan medis yang tidak memenuhi standar profesi.
2. Tenaga medis melakukan tindakan medis yang tidak hati-hati dalam melaksanakan tindakan medis apabila terjadi kelalaian.

3. Tenaga medis telah melakukan intervensi medis yang berakibat fatal dan serius bagi pasien.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penyidikan ini adalah penyidikan hukum normatif. yakni. Studi banding dengan mengkaji landasan hukum, sistem hukum, derajat keselarasan hukum, sejarah hukum, dan ketentuan hukum serta literatur yang relevan dengan judul penelitian ini.

B. Metode Pendekatan

Dalam penyusunan laporan penelitian ini, dua metode digunakan untuk menyelidiki masalah yang diidentifikasi dalam laporan penelitian ini. Metode survei yang digunakan adalah sebagai berikut.

a. Pendekatan perundang-undangan (*staue Approach*)

Pendekatan legislatif adalah pendekatan yang menggunakan (legislatif dan regulasi). Hubungan dengan kegiatan penelitian Hukum, asas, norma, terutama yang berkaitan dengan penelitian ini.

b. Pendekatan Konseptual (*Consptual Approach*)

Pendekatan konseptual, kegiatan mempelajari pandangan dan ajaran hukum, adalah cara untuk menemukan ide-ide yang memunculkan definisi, istilah, dan prinsip hukum yang berhubungan dengan pertanyaan langsung.

C. Sumber dan Jenis Bahan Hukum

- a. Bahan hukum utama adalah sebagai berikut. Bahan hukum berupa konsep hukum dan literatur tentang hal yang sedang diselidiki, seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014

tentang Keperawatan, dan Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996. Keputusan Menteri Kesehatan, Polisi Kesehatan No. 1239/Menkes/SK/XI/2001, UU Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009

- b. Kelalaian bahan hukum sekunder berupa bahan-bahan yang berkaitan erat dengan bahan-bahan primer, termasuk pembahasan mengenai bahan-bahan primer tersebut, antara lain buku-buku dan tulisan-tulisan tentang pasar modal, masalah-masalah penelitian, media cetak tentang pertanggungjawaban kepada nonperawat. kewajiban di bawah Undang-Undang Kesehatan dan Perawatan.
- c. Bahan hukum tersier, yaitu bahan khusus yang mendukung dan memberikan informasi baik yang berkaitan dengan bahan primer maupun bahan sekunder, khususnya informasi yang berkaitan dengan penelitian ini.

D. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum dan Data

Teknologi pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah teknologi penelitian kepustakaan. yakni. Melalui penelitian tentang berbagai jenis sastra atau penelitian sastra (misalnya, masalah yang diteliti).

E. Analisis Bahan Hukum dan Data

Analisis data merupakan langkah selanjutnya dalam mengolah temuan menjadi sebuah laporan. Analisis data adalah proses pengorganisasian dan pengurutan data ke dalam pola, kategori, dan deskripsi dasar untuk menemukan topik dan mengembangkan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data.

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode kualitatif yang tidak dianalisis secara numerik atau

statistik sebagai peneliti kuantitatif, tetapi dengan bantuan berbagai literatur dan sumber terkait, mempelajari data yang ada. Jenis analisis yang digunakan untuk mendukung temuan.

