

PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM TENAGA MEDIS DALAM TINDAKAN PEMASANGAN ALAT PERNAPASAN LEWAT MULUT (VENTILATOR) PADA PASIEN DI RUMAH SAKIT

Betty Dina Lambok dan Agina Putri Asyiafa

Universitas Swadaya Gunung Jati

Email: bettydinalambok@gmail.com

Abstrak

Pelayanan kesehatan di rumah sakit melibatkan berbagai jenis tenaga kesehatan. Dokter sebagai tenaga kesehatan ialah tenaga medis sedangkan tenaga kesehatan lainnya dikenal dengan tenaga non medis. Tindakan medis hanya bisa dilaksanakan oleh tenaga medis (yaitu, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis). Dalam hal tertentu tenaga medis dapat memberikan pelimpahan wewenang kepada tenaga non medis untuk melakukan tindakan medis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimanakah pertanggungjawaban hukum tenaga medis dalam pemasangan alat pernapasan lewat mulut (ventilator) yang dilakukan oleh perawat. Metode yang dipakai dalam penelitian ini yaitu metode penelitian hukum dengan pendekatan yuridis normatif dengan data sekunder berupa dokumen Putusan PN Palembang Nomor No. 97/Pdt.G/2013/PN.Plg, peraturan perundang-undangan serta buku-buku hukum kesehatan. Dari hasil penelusuran data sekunder tersebut diketahui bahwa pemasangan alat bantu pernapasan lewat mulut (ventilator) hanya bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan yang ahli. Sehingga tenaga kesehatan yang merupakan tenaga medis maupun tenaga kesehatan nonmedis dapat melakukannya. Dalam kasus yang telah diputus oleh Pengadilan Negeri Palembang pemasangan ventilator dilakukan oleh dokter dan bukan oleh perawat. Pemasangan alat bantu pernapasan dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memenuhi syarat dan telah dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional. Sehingga sekalipun meninggalnya pasien merupakan kerugian bagi keluarganya namun kerugian tersebut bukan tanggungjawab tenaga kesehatan. Hal ini karena kerugian keluarga Pasien bukan akibat kesalahan tenaga kesehatan di Rumah Sakit.

Kata Kunci : *Pertanggungjawaban Hukum, Tenaga Medis, Rumah Sakit*

Pendahuluan

Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk meningkatkan mutu kesehatan bagi seluruh masyarakat (Naldi, 2019). Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit terjadi karena adanya perjanjian antara Pasien dan Rumah Sakit tentang pelayanan kesehatan. Selain itu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit harus senantiasa memperhatikan peraturan perundangan yang berlaku. Baik perjanjian yang

telah dibuat maupun perundang-undangan yang berlaku wajib ditaati oleh kedua belah pihak. Salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam perjanjian dan peraturan perundang-undangan yaitu hak serta kewajiban para pihak. Pasien dan Rumah Sakit memiliki hak serta kewajibannya masing-masing sebagaimana diatur dalam perjanjian yang telah dibuat serta peraturan perundang-undangan yang berlaku di bidang kesehatan.

Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit selalu berkaitan dengan adanya Pasien dan tenaga kesehatan. Bila tidak ada Pasien dan tidak adanya tenaga kesehatan sehingga pelayanan kesehatan di Rumah Sakit tidak dapat dilaksanakan. Oleh karena itu untuk maka tenaga kesehatan dan pasien perlu dilindungi. Perlindungan terhadap Pasien tertuang dalam pasal 3 UU No. 44 2009 yang menyatakan bahwa adanya rumah sakit bertujuan untuk memberikan kemudahan bagi masyarakat, menyediakan perlindungan bagi keselamatan pasien dan meningkatkan mutu dan pertahanan standar pelayanan rumah sakit serta memberikan kepastian hukum terhadap semua masyarakat dan SDM rumah sakit.

Dari rumusan tersebut berarti bahwa perlindungan hukum dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit tertuju kepada tenaga kesehatan dan Pasien. Apabila terjadi kerugian Pasien, maka kerugian yang terjadi akibat kesalahan tenaga kesehatan wajib dipertanggungjawabkan.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode pendekatan yuridis normatif. Menurut Amirudin dan Zainal Asikin konsep sebuah hukum mengacu kepada tulisan dari setiap perundang-undangan (*law in books*) dalam kata lain asas ataupun norma yang menjadi patokan dalam setiap perilaku manusia (Asikin, 2004).

Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan penelitian kepustakaan dengan menelusuri buku-buku tentang hukum perikatan dan hukum kesehatan. Selain itu dilakukan juga penelaahan terhadap beberapa peraturan tentang kesehatan, keperawatan dan tenaga kesehatan serta tentang rumah sakit. Selanjutnya dilakukan penelusuran dan analisa terhadap data yang berupa dokumen yaitu Putusan Palembang No. 97/Pdt.G/2013/PN.Plg.sebagai pendekatan kasus. Wawancara dengan seorang dokter dilakukan untuk menyempurnakan data yang telah ada.

Hasil dan Pembahasan

Kewenangan yang secara hukum dimiliki oleh seorang tenaga kesehatan dalam menunaikan tugas dan pekerjaannya adalah kewenangan tenaga kesehatan, dengan begitu tenaga kesehatan memiliki kuasa penuh dalam menjalankan pekerjaan sesuai bidang ilmunya. Dalam melaksanakan profesinya seorang tenaga kesehatan perlu berpegang pada tiga ukuran umum mencakup : (Supriadi, 2001)

a. Kewenangan;

Kewenangan ialah kewenangan hukum (*rechtsbevoegheid*) yang dimiliki oleh seorang tenaga kesehatan dalam bekerja sesuai bidang ilmunya.

b. Kemampuan rata-rata

Dalam penentuan keahlian rata-rata seorang tenaga kesehatan, banyak unsur yang perlu jadi pertimbangan. Mulai dari pengalaman, sarana prasarana dan juga bekerja langsung sebagai tenaga kesehatan di daerah tempat bekerja seorang tenaga kesehatan. Sehingga sulit sekali untuk menentukan kemampuan rata-rata ini.

c. Ketelitian yang umum

Ketelitian umum dapat ditentukan berdasarkan ketelitian dokter dalam menjalankan tugas dan pekerjaannya pada situasi yang serupa. Tolak ukur dalam ketelitian sangat sulit sebab tiap-tiap bidang keahlian memiliki prinsip masing-masing yang semestinya bias dituangkan dalam “Standar Umum”.

Beberapa standar bagi dokter sebagai tenaga medis wajib dipenuhi. Standar tersebut yaitu salah satu kewajiban dokter saat hendak melaksanakan langkah medis yaitu memberi penjelasan mengenai akibat dilaksanakannya tindakan medis ataupun tidak dilaksanakannya tindakan medis. Setelah Pasien memahami penjelasan tersebut ia berhak untuk menerima ataupun menolak tindakan medis tersebut. Bila Pasien telah menyetujui tindakan medis berarti Pasien akan menerima segala resiko yang akan terjadi setelah tindakan medis dilakukan kecuali dokter telah melakukan kesalahan saat (misalnya ada kain kasa tertinggal di dalam tubuh pasien). Kesalahan dokter tersebut harus dipertanggungjawabkan, artinya Pasien yang telah dirugikan akibat kelalaian dokter saat melakukan tindakan medis dapat menuntut ganti rugi. Hak pasien atas ganti rugi tersebut telah diatur dalam Pasal 58 ayat (1) UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menentukan sebagai berikut:

“Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.” (R. Indonesia, 2009)

Berdasarkan Pasal 46 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, maka Rumah Sakit yang bertanggungjawab terhadap Pasien.

Tindakan medis yang mengakibatkan kerugian bagi Pasien (misalnya sakit Pasien semakin parah) harus dipertanggungjawabkan. Tanggungjawab tersebut timbul setelah terbukti ada kesalahan ataupun kelalaian dokter.

Dokter sebagai seseorang yang sudah lulus pendidikan kedokteran diberi kuasa untuk melaksanakan praktik kedokteran dalam upaya pelayanan kesehatan. (Lumenta B, 1989). Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang terdiri dari tenaga medis (dokter) dan tenaga kesehatan lainnya seperti perawat. Dasar hukum penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh dokter terdapat dalam UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (UUPK). Sedangkan bagi perawat dasar hukum tersebut terdapat dalam UU No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. Menurut Dina Tul Mardiyah perawat memiliki kewajiban untuk memenuhi kebutuhan pasien meliputi bio-psiko-sosio serta spiritual. Hal ini tidak dimiliki seorang dokter perihal kognitif langkah memperlakukan serta meninjau kondisi pasien. Dokter lebih mengarah kepada pengobatan dan *medication*. (Dina Tul Mardiyah, 2019)

Ada perbedaan pendapat antara tergiugat (Rumah Sakit dan Dokter) dan penggugat (orangtua Pasien) pada pemeriksaan perkara di Pengadilan Negeri Palembang.

Perbedaan tersebut mengenai penafsiran istilah “tenaga kesehatan” yang terdapat dalam rumusan Pasal 68 UU No. 36 Tahun 2009. Selengkapnya bunyi pasal tersebut yaitu :

“Pemasangan implan obat dan/atau alat kesehatan ke dalam tubuh manusia hanya dapat dilakukan oleh *tenaga kesehatan* yang mempunyai keahlian dan kewenangan serta dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tertentu.” (R.Indonesia 2009: I)

Penggugat menafsirkan bahwa “tenaga kesehatan” berarti dokter. Sehingga penggugat menyatakan bahwa ada kesalahan dokter yang telah membiarkan perawat memasang alat pernapasan tersebut. Kesalahan tersebut termasuk dalam kategori perilaku melawan hukum seperti halnya diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdara yang menyatakan bahwa :

“Setiap perbuatan melawan hukum yang oleh karenanya menimbulkan kerugian pada orang lain, mewajibkan orang yang karena kesalahannya menyebabkan kerugian itu mengganti kerugiannya”

Dalil yang dikemukakan oleh penggugat yaitu dokter telah melakukan perbuatan melawan hukum. Menurut Munir Fuady terdapat 3 (tiga) kategori perilaku melawan hukum yaitu : (Munir Fuady 2002:3)

- a. Perbuatan melawan hukum sebab kesengajaan;
- b. Perbuatan melawan hukum tanpa kesalahan (tanpa unsur kesengajaan maupun kelalaian);
- c. Perbuatan melawan hukum sebab kelalaian.

Ada elemen-elemen yang perlu dipenuhi supaya seseorang bisa dikatakan sudah melakukan tindakan melawan hukum ialah (Salim, 2006)

- a. Perbuatan itu perlu melawan hukum (*Onrechtmatigedaad*);
- b. Perbuatan itu perlu menyebabkan kerugian;
- c. Perbuatan itu perlu dilakukan dengan kesalahan (kelalaian);
- d. Antara perbuatan serta kerugian yang timbul perlu adanya hubungan kausal.

Dengan demikian tiap perbuatan melawan hukum, baik sengaja ataupun tidak sengaja yang sifatnya melanggar hukum. Berarti unsur kesengajaan serta kelalaian disini sudah terpenuhi. Lantas yang dimaksud dengan hukum tadi di atas ialah setiap ketentuan juga peraturan-peraturan ataupun kaedah-kaedah, baik yang tertulis ataupun yang tidak tertulis serta segala sesuatu yang dianggap sebagai hukum. Berarti jelas bahwa yang dilanggar itu adalah hukum dan yang dipandang atau dianggap sebagai hukum, seperti undang-undang, adat kebiasaan yang mengikat, keputusan hakim dan lain sebagainya.

Dalil Penggugat selanjutnya yaitu bahwa pada saat dokter melakukan *visite* tidak memberikan penjelasan apapun terhadap orang tua pasien atau Penggugat, dan ketika kondisi pasien semakin melemah dokter hanya menginstruksikan lewat telepon kepada perawat untuk memasang alat pernapasan lewat mulut (*ventilator*) terhadap pasien dan akhirnya setelah pemasangan *ventilator* kondisi pasien justru semakin

melemah hingga akhirnya perawat memberikan bantuan pompa jantung dan ternyata pasien akhirnya meninggal dunia, tidak terselamatkan.

Pada kasus yang telah diputus terdapat pertimbangan hakim yang menyatakan bahwa menurut Tergugat I serta Tergugat II dalam pemasangan alat pernapasan lewat mulut tersebut sudah sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) yaitu dokumen yang berhubungan dengan prosedur yang dilaksanakan secara kronologis untuk menyelesaikan suatu pekerjaan yang memiliki tujuan untuk mendapatkan hasil kerja yang paling efektif dari para pekerja dengan biaya yang serendah-rendahnya, walaupun dengan dalil yang diajukan Alasan gugatan Pihak Penggugat yang menyatakan berdasarkan Pasal 68 UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan bahwa pemasangan alat pernapasan harus dilaksanakan oleh dokter dinilai oleh Hakim dalam prertimbangannya yang menyatakan secara eksplisit disitu tidak diterangkan bahwa pemasangan alat pernapasan lewat mulut (*ventilator*) harus dilakukan oleh dokter, karena “tenaga kesehatan” bukan hanya dokter tetapi ada juga bagian dari tenaga kesehatan yaitu tenaga keperawatan dalam hal ini perawat.

Isi gugatan orang tua pasien bahwa Tergugat I dan II sudah melaksanakan tindakan melawan hukum. Berkaitan dengan perbuatan melawan hukum, maka akan timbul disini untuk tanggungjawab hukumnya.

Berdasarkan pengertian dan ditinjau dari Pasal 68 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang juga menjadi salah satu dalil dalam gugatan pada Putusan Pengadilan Negeri Palembang No. 97/Pdt.G/2013/PN.Plg., yang dibahas dalam penulisan ini yaitu bahwa menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku pemasangan implan obat dan/atau instrumen kesehatan kedalam tubuh manusia hanya bisa dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan serta kewenangan dan dilaksanakan di sarana pelayanan kesehatan tertentu. Dalam kata pemasangan implan obat dan/atau alat kesehatan yaitu dalam hal ini pemasangan alat bantu pernapasan lewat mulut (*ventilator*). Alat ini tentunya harus dipasang oleh seorang ahli dan sesuai prosedur yang berlaku, apabila tidak sesuai maka konsekuensinya yaitu akan mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya seperti dapat merusak paru-paru, terjadi pembekuan darah hingga terjadi *pneumothoraks* yaitu gangguan kondisi di mana udara justru keluar dari paru-paru serta mengisi rongga yang ada di antara paru-paru dan

dinding dada. Akibatnya, pasien akan mengalami sesak napas, nyeri pada dada, hingga kolaps.

Seperti pada Putusan Pengadilan Negeri Palembang No. 97/Pdt.G/2013/PN.Plg., bahwa pemasangan alat kesehatan atau dalam hal ini alat bantu pernapasan lewat mulut (*ventilator*) sudah sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku, dilakukan pemasangan *ventilator* oleh dokter (dr.Silvia Triratna, SpA (K))/(Tergugat I

Ada dua bentuk praktik kedokteran yang pada umumnya dilaksanakan oleh Dokter, yaitu (Isfandyarie, Afandi, Puspita, & Gufron, 2006)

Praktik kedokteran swasta perorangan, dimana dokter melakukan pemeriksaan sampai pengobatan terhadap pasien di tempat praktik dilaksanakan.

Praktik kedokteran pada sarana pelayanan kesehatan, antara lain yang dilaksanakan di Rumah Sakit..

Untuk praktik kedokteran yang dilaksanakan di Rumah Sakit, biasanya dokter tidak bekerja sendiri seperti pada praktik kedokteran perorangan (tempat konsultasi pasien), terutama dalam penanganan pasien rawat inap. Sehubungan dengan penanganan pasien rawat inap ini, dokter memerlukan bantuan dari tenaga kesehatan lainnya yang bekerja dibawah perintahnya, yaitu bidan, perawat, dokter asisten maupun peserta pendidikan spesialis (PPDS), dan sebagainya. Kesalahan seorang perawat karena menjalankan perintah dokter menjadi tanggungjawab dokter yang memberikan perintah tersebut. Pertanggungjawaban semacam ini menganut *doktrin majikan-karyawan*, dimana dokter merupakan majikan yang harus mempertanggungjawabkan perbuatan karyawan yang dibawah pengawasannya.

Untuk menentukan secara pasti pertanggungjawaban masing-masing terhadap tindakan medik, maka dalam penugasan kepada bawahan dianjurkan kepada dokter untuk memperhatikan hal-hal berikut :

- a. Dokter hanya melakukan diagnosis, terapi, dan petunjuk medik.
- b. Penugasan tindakan medik hanya boleh dilakukan bila dokter benar-benar yakin terhadap kemampuan bawahannya, agar pasien mendapatkan perawatan yang tidak membahayakan jiwanya. Penugasan ini harus dilakukan secara tertulis, dengan instruksi yang jelas tentang cara melaksanakan instruksi

tersebut dan kemungkinan komplikasi yang bisa terjadi beserta cara penanganannya.

- c. Dokter harus selalu memantau perkembangan yang terjadi pada pasien baik pada saat maupun setelah mendapatkan perawatan medik (tindakan perawatan), dan selalu siap bila sewaktu-waktu harus hadir untuk menangani pasien secara langsung.
- d. Pasien yang menjalani tindakan medik yang tidak dilakukan sendiri oleh dokter (ada pendelegasian wewenang) mempunyai hak untuk menolak atau menerima.

Dengan berlakunya UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (R.Indonesia, 2004) yang kemudian diikuti dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1419/Menkes/Per/X/2005 Tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi sebagai peraturan pelaksanaan UU Praktik Kedokteran pada Pasal 14 ayat (1) dan (2) Permenkes tersebut menyebutkan bahwa : (Permenkes, .Indonesia 2005).

- (1) Dokter dan dokter gigi dapat memberikan kewenangan kepada perawat atau tenaga kesehatan tertentu secara tertulis dalam melaksanakan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi.
- (2) Tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud ayat (1) sesuai dengan kemampuan yang dimiliki dan dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Maka dari itu, seperti apa yang terdapat dalam salah satu dalil gugatan pada Putusan Pengadilan Negeri Palembang No. 97/Pdt.G/2013/PN.Plg., bahwa yang memasang *ventilator* adalah perawat dan menjadi tanggungjawab dokter, padahal secara peraturan perundang-undangan juga bahwa perawat memiliki standar praktek keperawatan dan apabila diberikan pelimpahan wewenang yang sesuai SOP oleh dokter maka tindakan tersebut sudah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Sebagaimana yang diatur dalam Pasal 29 UU No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan yang berisi: (Indonesia & Nomor, 2014)

- a. Dalam menyelenggarakan Praktik Keperawatan, Perawat bertugas sebagai:
 - 1) Pemberi Asuhan Keperawatan;

- 2) Penyuluh dan konselor bagi Klien;
 - 3) Pengelola Pelayanan Keperawatan;
 - 4) Peneliti Keperawatan;
 - 5) Pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
 - 6) Pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.
- b. Tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama ataupun sendiri-sendiri.
- c. Pelaksanaan tugas Perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilaksanakan secara bertanggungjawab dan akuntabel.

Pada ayat (1) huruf e dan f yaitu bahwa dalam menyelenggarakan praktik keperawatan, perawat bertugas sebagai pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan/atau pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu. Dengan demikian perawat memiliki tugas sebagai pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, pelimpahan wewenang disini yaitu pelimpahan wewenang dari seorang dokter dan sebagai pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan waktu, dalam arti ketika seorang dokter tidak ada atau dalam kondisi yang sangat tidak memungkinkan maka seorang perawat dapat melakukan tindakan atas dasar pelimpahan wewenang dari seorang dokter. Tugas tersebut dapat dilakukan secara bersama-sama maupun sendiri-sendiri sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dan harus dilaksanakan secara bertanggungjawab dan akuntabel sebagai perawat.

Menurut Prilia Widiyana S.Ked bahwa setiap rumah sakit itu memiliki SOP (Standar Operasional Prosedur) dalam melakukan tindakan, atau standar operasional prosedurnya masing-masing berdasarkan kebijakan direktur rumah sakit. Dan dalam keadaan tertentu, beberapa kegiatan diagnostik dan tindakan medik dapat dilimpahkan untuk dilaksanakan oleh perawat. Dalam hal ini perlu diperhatikan bahwa tanggungjawab utama tetap pada dokter yang memberi tugas sedangkan perawat mempunyai tanggungjawab sebagai pelaksana.

Kewajiban perawat dalam hal menerima pelimpahan kewenangan dari tenaga medis atau tenaga kesehatan lainnya telah diatur dalam Pasal 37 butir f UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan bahwa perawatn wajib untuk melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi Perawat; (R.Indonesia II: 2014

Berkenaan dengan pendapat diatas dalam Pasal 32 UU No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan mengenai pelimpahan wewenang/pelimpahan tugas yang berbunyi : (Indonesia & Nomor, 2014)

- (1) Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) huruf e hanya dapat diberikan secara tertulis oleh tenaga medis kepada Perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis dan melakukan evaluasi pelaksanaannya.
- (2) Pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara delegatif atau mandat.
- (3) Pelimpahan wewenang secara delegatif untuk melakukan sesuatu tindakan medis diberikan oleh tenaga medis kepada Perawat dengan disertai pelimpahan tanggungjawab.
- (4) Pelimpahan wewenang secara delegatif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) hanya dapat diberikan kepada Perawat profesi atau Perawat vokasi terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan.
- (5) Pelimpahan wewenang secara mandat diberikan oleh tenaga medis kepada Perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis di bawah pengawasan.
- (6) Tanggungjawab atas tindakan medis pada pelimpahan wewenang mandat sebagaimana dimaksud pada ayat (5) berada pada pemberi pelimpahan wewenang.
- (7) Dalam melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perawat berwenang :
 - a) Melakukan tindakan medis yang sesuai dengan kompetensinya atas pelimpahan wewenang delegatif tenaga medis;
 - b) Melakukan tindakan medis di bawah pengawasan atas pelimpahan wewenang mandat; dan
 - c) Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan program Pemerintah.

Pelimpahan tindakan diatas diatur dalam Pasal 65 UU No 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan yang berbunyi : (Indonesia & Nomor, 2014)

- (1) Dalam melakukan pelayanan kesehatan, Tenaga Kesehatan dapat menerima pelimpahan tindakan medis dari tenaga medis.

- (2) Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian, tenaga teknis kefarmasian dapat menerima pelimpahan pekerjaan kefarmasian dari tenaga apoteker.
- (3) Pelimpahan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilakukan dengan ketentuan:
 - a. Tindakan yang dilimpahkan termasuk dalam kemampuan dan keterampilan yang telah dimiliki oleh penerima pelimpahan;
 - b. Pelaksanaan tindakan yang dilimpahkan tetap di bawah pengawasan pemberi pelimpahan;
 - c. Pemberi pelimpahan tetap bertanggungjawab atas tindakan yang dilimpahkan sepanjang pelaksanaan tindakan sesuai dengan pelimpahan yang diberikan; dan
 - d. Tindakan yang dilimpahkan tidak termasuk pengambilan keputusan sebagai dasar pelaksanaan tindakan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelimpahan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Menteri.

Selain itu menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku, perawat dapat menerima pelimpahan wewenang dari tenaga medis untuk melakukan tindakan medis. Pelimpahan wewenang tersebut wajib diterima oleh perawat bila wewenang dimaksud termasuk dalam kompetensi perawat. Hal ini terdapat dalam pasal 37 f UU No. Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan yang berbunyi : (R.Indonesia 2014: II).

Perawat dalam melaksanakan Praktik Keperawatan berkewajiban untuk melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi Perawat;

Berkenaan dengan Putusan Pengadilan Negeri Palembang No. 97/Pdt.G/2013/PN.Plg., bahwa kewenangan pemasangan alat kesehatan ini sudah diatur dalam Pasal 68 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. dan tenaga kesehatan yang berwenang adalah dokter (dr.Silvia Triratna, SpA (K)/(Tergugat I)) dan perawat yang menyiapkan pemasangan *ventilator* di Rumah Sakit RK Charitas (Tergugat II).

Kesimpulan

Setelah melakukan pembahasan dan analisis dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengaturan terkait dengan kewenangan penyelenggaraan atau pengaturan kewenangan mengenai pemasangan alat bantu pernapasan lewat mulut (*ventilator*) sudah diatur dalam :
 - a. pemasangan alat kesehatan (termasuk alat bantu pernapasan lewat mulut (*ventilator*) ke dalam tubuh manusia hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi yang dibuktikan dengan sertifikat kompetensi.
 - b. Pasal 65 ayat (1) dan (2) UU No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, tenaga medis dapat mendelegasikan kewenangannya kepada tenaga non medis sesuai dengan keahliannya;
 - c. Pasal 29, 32, 37 dan 65 UU No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, mengenai tugas perawat bisa karena adanya delegasi dari tenaga medis.
2. Tanggungjawab hukum dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medis. Terdapat 3 bentuk pertanggungjawaban tenaga medis yaitu pertanggungjawaban hukum perdata, pertanggungjawaban hukum pidana, pertanggungjawaban hukum administrasi (sanksi pemecatan/pencabutan izin praktik). Dalam kasus yang diputus oleh Pengadilan Negeri Palembang No. 97/Pdt.G/2013/PN.Plg yaitu bahwa rumah sakit juga sudah memberikan jawaban terhadap dalil gugatan Penggugat yang menyatakan bahwa rumah sakit telah menelantarkan pasiennya dan tidak diberikan pelayanan medis sesuai SOP rumah sakit, namun pada kenyataannya pasien sudah diberikan pelayanan sesuai SOP rumah sakit sesuai dengan bukti audit rekam medis yang ada, sehingga gugatan Penggugat ditolak oleh Majelis Hakim.

BIBLIOGRAFI

- Asikin, A. Z. (2004). Pengantar Metode Penelitian Hukum. *Jakarta: PT Raja Grafindo*.
- Benyamin Lumenta. (1989). *Pasien, Citra, Peran dan Perilaku*. Yogyakarta: Kanisius.
- Indonesia, R. (2004). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang. *Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintah Daerah*.
- Indonesia, R., & Nomor, U. (2014). Tahun 2014. *Lembaran Negara Tahun, (297)*.
- Isfandyarie, A., Afandi, F., Puspita, N. Y., & Gufron, A. (2006). *Tanggung jawab hukum dan sanksi bagi dokter*. Prestasi Pustaka Publisher.
- Naldi, Y. (2019). Implementasi Regulasi Pelayanan Medis Bagi Mahasiswa Kedokteran di Rumah Sakit Waled Kabupaten Cirebon. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia, 4(9)*, 152–162.
- Salim, H. S. (2006). *Perkembangan hukum kontrak di luar KUH perdata*. RajaGrafindo Persada.
- Supriadi, W. C. (2001). *Hukum Kedokteran*, Bandung: CV. *Mandar Maju*.