

TANGGUNG JAWAB HUKUM DALAM HUBUNGAN DOKTER-PERAWAT

A. A. Intan Pramesti

Fakultas Kedokteran-Universitas Udayana

Abstrak

Hubungan dokter dan perawat dalam pemberian asuhan kesehatan kepada pasien merupakan hubungan kemitraan (partnership) yang lebih mengikat dimana seharusnya terjadi harmonisasi tugas, peran dan tanggung jawab dan sistem yang terbuka. Terdapat dua jenis hubungan dokter-perawat yaitu hubungan delegasi dan hubungan rujukan. Dalam hubungan rujukan, perawat dapat melakukan tindakan sesuai dengan keputusannya sendiri, sementara pada hubungan delegasi tenaga keperawatan tidak dapat mengambil kebijaksanaan sendiri tetapi melakukan tindakan sesuai dengan delegasi yang diberikan oleh dokter. Tanggung jawab hukum dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, terdapat 3 bentuk hukum yaitu hukum perdata, pidana dan administrasi dimana hukum tersebut memiliki ketentuan masing-masing sesuai dengan jenis tindakan yang harus dipertanggungjawabkan oleh seorang tenaga medis.

Kata kunci : Hukum, Dokter, Perawat, Pelayanan medis

LIABILITY IN THE DOCTOR-NURSE RELATIONSHIP

A. A. Intan Pramesti

Medical School-Udayana University

Abstract

Relationship between doctor and nurse in the medical care to patients is one of partnership which is binding where it should be harmonization in their job, roles and responsibilities, and open systems. There are two types of doctor-nurses relationship, the delegation relationship and referral relationship. In relation to referral, the nurse may take action according to their own decisions, while at the relationship delegation of nursing personnel can not take their own decisions but to act in accordance with the delegations from doctor. The liability of health services by health workers, there are 3 forms of law are civil, criminal and administrative law has a provision whereby each according to the type of action that must be accounted for by a medic.

.Keywords : Law, Doctor, Nurse, Medical service

PENDAHULUAN

Hubungan dokter-perawat adalah satu bentuk hubungan interaksi yang telah cukup lama dikenal ketika memberikan pelayanan kepada pasien. Perspektif yang berbeda dalam memandang pasien, dalam prakteknya menyebabkan munculnya hambatan-hambatan teknik dalam melakukan suatu korelasi dalam pelayanan kesehatan.^{1,2,3}

Hambatan dalam hubungan antara dokter dan perawat sering dijumpai pada tingkat profesional dan institusional. Perbedaan status dan kekuasaan tetap menjadi sumber utama ketidaksesuaian hubungan tersebut. Inti sesungguhnya dari konflik perawat dan dokter terletak pada perbedaan sikap profesional mereka terhadap pasien dan cara berkomunikasi diantara keduanya. Kadang-kadang kecacatan atau kematian terjadi karena komunikasi yang kurang baik.^{1,4}

Dalam praktiknya, kecenderungan terjadinya hambatan dalam hubungan dokter perawat dikarenakan adanya kendala psikologis keilmuan dan individual, faktor sosial, serta budaya yang dapat menjadi aspek negatif yang dapat mempengaruhi suatu proses kolaborasi antara dokter perawat, yang akan mempengaruhi selanjutnya pada proses pelayanan kesehatan yang didapatkan oleh pasien.⁴

Hambatan yang sering terjadi pada hubungan antara dokter-perawat yang disebut diatas, dimana dapat berpengaruh pada mutu pelayanan medis yang akan diberikan kepada pasien dan tingkat kepuasan pasien, maka perlu pembahasan lebih lanjut mengenai hubungan antara dokter-perawat, guna meningkatkan kualitas pelayanan medis yang akan diberikan. Pada tulisan ini akan membahas hubungan dokter-perawat serta tanggung jawab hukum yang ada.

HUKUM KESEHATAN DAN HUKUM KEDOKTERAN

Menurut Mochtar Kusumaatmadja (1976), hukum adalah keseluruhan kaidah-kaidah serta asas-asas yang mengatur pergaulan hidup manusia dalam masyarakat. Tujuannya untuk memelihara ketertiban yang meliputi lembaga-lembaga dan proses-proses guna mewujudkan berlakunya kaidah itu sebagai kenyataan dalam masyarakat.⁵

Hukum kesehatan adalah hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan kesehatan yang meliputi penerapan perangkat hukum perdata, pidana, dan tata usaha Negara. Di Indonesia, hukum kesehatan tersebut sudah diatur dalam UU Kesehatan, yaitu bersumber pada peraturan hukum tertulis yang dibuat oleh lembaga yang berwenang. Selain hukum kesehatan, hukum yang terkait dalam bidang kesehatan adalah hukum kedokteran atau hukum medis yang merupakan terjemahan dari *medical law*. Hukum ini merupakan bagian dari hukum kesehatan yang menyangkut pelayanan medis atau praktik yang dilakukan oleh dokter termasuk dalam tindakan medik.⁵

Setiap tindakan medik yang dilakukan merupakan suatu keputusan etik karena tindakan tersebut akan diberikan kepada manusia lain, yang umumnya memerlukan pertolongan. Keputusan etik harus memenuhi tiga syarat yaitu bahwa keputusan tersebut harus benar sesuai ketentuan yang berlaku, juga harus baik tujuan dan akibatnya, dan keputusan tersebut harus tepat sesuai dengan konteks serta situasi dan kondisi saat itu, sehingga dapat dipertanggungjawabkan. Dalam konteks hukum, hal ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. Nomor 1419/MENKES/PER/X/2005 tentang penyelenggaraan praktik dokter dan dokter gigi pasal 1 ayat (1), yang menyebutkan bahwa praktik kedokteran adalah rangkaian tindakan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan pelayanan kesehatan.⁶

TANGGUNG JAWAB HUKUM DALAM DUNIA KESEHATAN

Pertanggungjawaban terhadap hukum dalam dunia kesehatan terutama dalam pelaksanaan suatu pelayanan medis, dapat dibagi menjadi 3 yaitu :

1. Pertanggungjawaban secara Hukum Perdata

Hukum perdata yang dimaksud dalam suatu pertanggungjawaban tindakan medis adalah adanya unsur ganti-rugi jika dalam suatu tindakan medis terdapat suatu kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh tenaga medis. Hukum perdata ini, juga dikaitkan dengan isi Undang-undang Republik Indonesia No 36 Tahun 2009 pasal 29 yang menyebutkan bahwa “Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.” Dimana yang dimaksud dalam mediasi ini adalah suatu rangkaian proses yang harus dilewati oleh setiap perkara sebelum masuk ke pengadilan. Mediasi ini merupakan upaya dari pihak-pihak yang berpekar untuk berdamai demi kepentingan pihak-pihak itu sendiri. Mengenai seberapa besar biaya yang dikeluarkan akibat suatu proses mediasi merupakan tanggung jawab dari pihak yang memiliki perkara. Dalam hukum perdata terdapat beberapa jenis tindakan yang dianggap melanggar hukum tersebut, yaitu Wanprestasi, dimana terjadi kegagalan dalam suatu tindakan medis yang memang telah dilakukan *informed concent* kepada pasien atau keluarga pasien, dimana diatur dalam pasal 1243-1289 Kitab Undang-undang Hukum Perdata. Kemudian kelalaian dalam tindakan medis, diatur dalam pasal 1365-1366 Kitab Undang-undang Hukum Perdata, jika tindakan medis tersebut hingga menimbulkan suatu kematian, maka diatur dalam pasal 1370 Kitab

Undang-undang Hukum Perdata dan jika terjadi kecacatan diatur dalam pasal 1371 Kitab Undang-undang Hukum Perdata.^{7,8,9,10}

2. Pertanggungjawaban secara Hukum Pidana

Dalam suatu praktek tenaga kesehatan, tanggung jawab secara pidana timbul jika terbukti adanya suatu tindakan dalam pelayanan kesehatan yang memiliki unsur tindak pidana sesuai dengan Kitab Undang-undang Hukum Pidana dan Undang-undang lainnya. Contoh dalam tindakan pidana dalam praktek kesehatan seperti melakukan aborsi tanpa adanya indikasi medis, yang diatur dalam Pasal 194 Undang-undang RI No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, dimana disebutkan bahwa “Setiap orang yang dengan sengaja melakukan aborsi tidak sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 75 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp.1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).^{7,8,9}

3. Pertanggungjawaban secara Hukum Administrasi

Yang dimaksud dalam pelanggaran hukum administrasi adalah pelanggaran terhadap hukum yang mengatur hubungan hukum antara jabatan-jabatan dalam negara. Dalam lingkungan kesehatan, hukum administrasi terkait erat dengan adanya Surat Izin Praktek yang dimiliki oleh tenaga kesehatan baik dokter dan perawat. Dasar dari adanya hukum administrasi ini, yaitu Undang-undang RI No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu pasal 23 ayat (3) dan pasal 24 ayat (1).² Bagi tenaga dokter hal tersebut diatur dalam Permenkes RI 512/2007 pasal 2 ayat (1) yang menyebutkan bahwa “setiap dokter dan dokter gigi yang akan melakukan praktik kedokteran wajib memiliki SIP”, sedangkan bagi tenaga keperawatan diatur

dalam Permenkes No. HK.02.02/MENKES/148/I/2010 pasal 3 ayat (1) yang menyebutkan bahwa “setiap perawat yang menjalankan praktik wajib memiliki SIPP”. Contohnya yaitu melakukan praktek kesehatan tanpa memiliki surat izin praktek, dimana diatur dalam Undang-undang RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 76 menyebutkan bahwa “setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam pasal 36 dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah)”. Selain itu, sanksi dalam pelanggaran hukum administrasi dapat berupa teguran (lisan atau tertulis), mutasi, penundaan kenaikan pangkat, penurunan jabatan, skorsing bahkan pemecatan^{8,9,11,12,13}

TANGGUNG JAWAB HUKUM DALAM HUBUNGAN DOKTER-PERAWAT

Hubungan dokter dan perawat dalam pemberian asuhan kesehatan kepada pasien merupakan hubungan kemitraan (partnership) yang lebih mengikat dimana seharusnya terjadi harmonisasi tugas, peran dan tanggung jawab dan sistem yang terbuka. Sebagaimana *American Medical Association* (AMA), 1994, menyebutkan kolaborasi yang terjadi antara dokter dan perawat dimana mereka merencanakan dan praktek bersama sebagai kolega, bekerja saling ketergantungan dalam batasan-batasan lingkup praktek mereka dengan berbagai nilai-nilai yang saling mengakui dan menghargai terhadap setiap orang yang berkontribusi untuk merawat individu, keluarga dan masyarakat.⁴

Hubungan antara dokter perawat ini juga memiliki hubungan hukum yang dapat terjadi karena rujukan atau pendelegasian yang diberikan oleh dokter kepada perawat.

Dalam hubungan rujukan, perawat dapat melakukan tindakan sesuai dengan keputusannya sendiri. Sementara pada hubungan delegasi, tenaga keperawatan tidak dapat mengambil kebijaksanaan sendiri tetapi melakukan tindakan sesuai dengan delegasi yang diberikan oleh dokter.⁵

Dalam praktiknya, perawat dapat melakukan tindakan kedokteran di bawah pengawasan dokter. Adanya pendelegasian penanganan dari dokter kepada tenaga perawat, secara yuridis dan moral membebankan tanggung jawab pada dokter karena yang dilakukan oleh perawat merupakan instruksi dokter. Di samping itu, perawat yang menerima pendelegasian dari dokter juga bertanggung jawab apabila tindakan yang dilakukannya tidak sesuai dengan instruksi. Dalam hal ini, perlu diperhatikan bahwa tetap tanggung jawab utama ada berada pada tangan dokter, sedangkan perawat hanya menjalankan tugas yang diberikan padanya.^{5,8}

Contoh kasus hubungan delegasi dokter perawat adalah pada kasus pasien yang dirawat di ruang perawatan intensif, pasien membutuhkan pengawasan keadaan umum yang ketat setiap jam, disinilah terjadi hubungan delegasi dokter perawat yaitu dokter memberikan instruksi kepada perawat untuk melakukan terapi dan pemantauan terhadap pasien tersebut, Pada hubungan delegasi antara dokter-perawat, jika terjadi suatu kelalaian dalam pelaksanaan tindakan medis, yang bertanggungjawab secara hukum adalah dokter sebagai pemberi delegasi, perawat sebagai pelaksana delegasi atau bahkan rumah sakit tempat dokter/perawat tersebut bekerja.⁵

Secara legal, praktek keperawatan memiliki kemandirian, wewenang dan tanggung jawab untuk mengatur kehidupan profesi, mencakup otonomi dalam memberikan asuhan keperawatan dan menetapkan standar asuhan keperawatan melalui

proses keperawatan, penyelenggaraan pendidikan, riset keperawatan dan praktik keperawatan dalam bentuk legislasi keperawatan sesuai dengan yang tertera pada Permenkes No. HK.02.02/MENKES/148/I/2010.¹⁴

Permenkes No. HK.02.02/MENKES/148/I/2010 pasal 8 telah jelas mengatur tentang wewenang seorang perawat menjalankan tugasnya, meliputi melaksanakan asuhan keperawatan, observasi keperawatan, konseling keperawatan, dimana semuanya merupakan tindakan mandiri keperawatan. Namun, terdapat beberapa pengecualian terhadap isi pasal 8 yang tertuang dalam pasal 10 yang menjelaskan bahwa seorang perawat diperkenankan melakukan tindakan medis tanpa adanya delegasi dari dokter, dengan catatan bahwa pasien dalam keadaan darurat yang mengancam jiwa. Dimana jika terjadi suatu kelalaian dalam tindakan dalam keadaan darurat tersebut, maka yang bertanggung jawab adalah perawat sebagai pelaksana tindakan mandiri atau bisa saja dokter yang sebenarnya bertugas pada saat itu, tergantung dari tindakan yang dilakukan ke pasien apakah telah sesuai dengan standar prosedur operasional.¹⁵

Hubungan inter profesional antara dokter-perawat nampaknya belum sesuai seperti yang diharapkan. Penelitian terhadap 100 orang perawat di Unit Rawat Inap RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, 55% perawat tidak melakukan diskusi dengan dokter mengenai perkembangan pasien (Rumanti,2009). Penelitian sebelumnya oleh Lamb dan Napidano (1984) didapatkan hasil dari ratusan pertemuan antara dokter dan perawat, hanya 22 pertemuan saja yang menunjukkan adanya komunikasi antara dokter dan perawat dalam hal ini diskusi mengenai perkembangan pasien. Dari dua hasil penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa kurangnya komunikasi antara dokter dan perawat dalam bidang pelayanan kesehatan sudah terjadi sejak dahulu hingga sekarang. Berdasarkan kenyataan tersebut, alangkah baiknya jika terdapat tim pelayanan

kesehatan interdisiplin yang merupakan sekelompok profesional yang mempunyai aturan yang jelas, tujuan umum dan berbeda keahlian. Tim akan berfungsi baik jika terjadi adanya kontribusi dari anggota tim dalam memberikan pelayanan kesehatan terbaik. Anggota tim kesehatan meliputi : pasien, perawat, dokter, fisioterapi, pekerja sosial, ahli gizi, manager, dan apoteker. Tim kolaborasi hendaknya membangun komunikasi yang efektif, bertanggung jawab dan saling menghargai antar sesama anggota tim. Riset yang dilakukan oleh American Nurses Credentialing Center (ANCC) pada 14 rumah sakit menunjukkan bahwa hubungan dokter-perawat berdampak langsung pada hasil yang dialami pasien. Maka, dapat ditarik suatu kesimpulan terdapat hubungan korelasi positif antara kualitas hubungan dokter-perawat dengan kualitas hasil yang didapatkan pasien.^{2,16,17}

RINGKASAN

Hubungan dokter dan perawat dalam pemberian asuhan kesehatan kepada pasien merupakan hubungan kemitraan (partnership) yang lebih mengikat dimana seharusnya terjadi harmonisasi tugas, peran, tanggung jawab serta sistem yang terbuka. Terdapat dua jenis hubungan dokter-perawat yaitu hubungan delegasi dan hubungan rujukan. Dalam hubungan rujukan, perawat dapat melakukan tindakan sesuai dengan keputusannya sendiri sesuai dengan kondisi-kondisi yang tertera pada Pasal 10 Permenkes No. HK.02.02/MENKES/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Perawat, sementara pada hubungan delegasi tenaga keperawatan tidak dapat mengambil kebijaksanaan sendiri tetapi melakukan tindakan sesuai dengan delegasi yang diberikan oleh dokter sesuai dengan isi Pasal 8 Permenkes No. HK.02.02/MENKES/148/I/2010 tentang wewenang seorang perawat. Tanggung jawab hukum dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, terdapat 3

bentuk hukum yaitu hukum perdata, pidana dan administrasi dimana hukum tersebut memiliki ketentuan masing-masing sesuai dengan jenis tindakan yang harus dipertanggungjawabkan oleh seorang tenaga medis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Krishna, L dan Rita, F. Keselamatan dalam Kolaborasi : Penegakan Standar Perawatan. 2010. Vol.12. Hal.31-35.
2. Siegler, Eugenia, L and Fay, W. Secillia, I (ahli bahasa). Kolaborasi Perawat-Dokter ; Perawatan Orang Dewasa dan Lansia. Jakarta: EGC; 2000.
3. Canon. New Horizons for Collaborative Partnership. (diakses tanggal 21 Juli 2012). Diunduh dari : www.nursingworld.ac.id.
4. Basuki dan Endang. Komunikasi antar Petugas Kesehatan. Majalah Kedokteran Indonesia : 2008. Vol.58. No.9.
5. Ohoiwutun dan Triana. Bunga Rampai Hukum Kedokteran. Bayumedika : 2008.
6. Yunanto, A dan Helmi. Hukum Pidana Malpraktik Medik : Tinjauan dan Perspektif Medikolegal. Yogyakarta : ANDI Yogyakarta ; 2010.
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
8. Budhiartie, A. Pertanggungjawaban Hukum Perawat Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan. (diakses tanggal 17 September 2012). Diunduh dari : www.sinta.unja.ac.id.
9. Ritonga, ILK. Hubungan Hukum Antara Pasien dan Dokter serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Upaya Pelayanan Medis. (diakses tanggal 17 September 2012). Diunduh dari : www.repository.usu.ac.id.
10. Afandi, D. Mediasi : Alternatif Penyelesaian Sengketa Medis. (diakses tanggal 18 September 2012). Diunduh dari : www.isjd.pdii.go.id.

11. Anggriani, R. Praktik Kedokteran. (diakses tanggal 17 September 2012).
Diunduh dari : www.cdc.fk.ui.ac.id.
12. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/MENKES/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktek Kedokteran.
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Perawat.
15. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1239/Menkes/SK/XI/2001 Tentang Registrasi dan Praktik Perawat.
16. Waluya, NA. Trend dan Issue Keperawatan Pelaksanaan Kolaborasi Perawat-Dokter. (diakses tanggal 1 Oktober 2012). Diunduh dari : www.fik.ui.ac.id.
17. Rumanti, E. Analisis Pengaruh Pengetahuan Perawat tentang Indikator Kolaborasi Terhadap Praktek Kolaborasi Perawat Dokter di Unit Rawat Inap RSJD Dr Amino Gondohutomo Semarang. (diakses tanggal 3 Oktober 2012).
Diunduh dari : www.eprint.undip.ac.id.