

# **SKRIPSI**

## **TANGGUNG GUGAT RUMAH SAKIT ATAS MALAPRAKTEK KEPERAWATAN**



**IRENE ULFA**

**NIM. 030015073**

**FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2004**

SKRIPSI

TANGGUNG GUGAT RUMAH SAKIT ATAS  
MILIKI DAN KEPERAWATAN



IRENE ULFA  
STIKOM

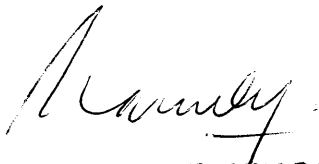
FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2004

# TANGGUNG GUGAT RUMAH SAKIT ATAS MALAPRAKTEK KEPERAWATAN

## SKRIPSI

Diajukan untuk melengkapi tugas dan memenuhi persyaratan  
guna memperoleh gelar sarjana hukum

**Pembimbing**



**NANIEK ENDANG WREDININGSIH, S.H.**  
NIP. 130675527

**Penyusun**



**IRENE ULFA**  
NIM. 030015073

**FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2004**

TANGGUNG GUGAT RUMAH SAKIT ATAS  
MALARIAKTER KEPERAWATAN

SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana  
Ners (S.Ners) pada Universitas Airlangga

Penyusun

Pembimbing

IRENE ULFA  
NIM. 1002001001

HAJER ENDANG LESTARI, NERS  
NIP. 13021971

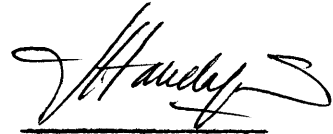
MURAH SATEJAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
AYABARUS  
1995

**Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan Panitia**

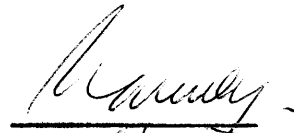
**Penguji pada hari Selasa tanggal 20 Juli 2004**

**Panitia Penguji Skripsi :**

**Ketua : Sri Handajani, S.H., M.Hum.**



**Anggota : Naniek Endang Wrediningsih, S.H.**



**Trisadini P. Usanti, S.H., M.H.**



**Leonora Bakarbessy, S.H., M.H.**



... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

***'God didn't promise days without pain, laughter without sorrow,  
sun without rain, but He did promise strength for the day,  
comfort for the tears, and light for the way'***

**Dedicated with love to My family**

***No one can go back and make a brand new start  
Anyone can start from now and make a brand new ending...***

...  
...  
...  
...  
...

...

...  
...  
...



## KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah, kepada Allah SWT, Tuhan semesta alam atas perkenan-Nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Walaupun dalam penyusunannya tidak terlepas dari suka dan duka, adapun hambatan yang ada sangat berarti untuk pemahaman hidup yang mendalam.

Judul skripsi ini adalah **“Tanggung Gugat Rumah Sakit Atas Malapraktek Keperawatan”**, yang mengupas tentang tanggung gugat perawat di rumah sakit dalam hal terjadi malapraktek keperawatan pada saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

Banyak pihak yang berjasa dalam penyusunan skripsi ini, dan kebbaikannya tak mungkin dapat dibalas sampai kapan pun. Tetapi setidaknya perkenankan saya mengucapkan rasa terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada :

- ✓ Papa, Ibu', M' Yoga, M' Ully yang selalu memberi dukungan lahir dan bathin sejak dulu hingga kini. Merupakan suatu kebahagiaan terlahir menjadi salah satu bagian dari keluarga ini. Persahabatan yang abadi adalah keluarga yang tak kan pernah terganti, tempat mencurahkan kebahagiaanku dan kesedihanku, yang selalu memberikan cinta dan kasih sayang yang tak akan pernah habis. Terima kasih I Love you all.....
- ✓ Alamamaterku tercinta Fakultas Hukum Universitas Airlangga dan seluruh civitas akademiknya terima kasih atas kesempatan yang telah diberikan.

- ✓ Ibu Naniek Endang Wrediningsih, S.H. yang telah membimbing, mengarahkan, memberikan masukan, waktu, dan saran yang sangat berarti dalam penyelesaian skripsi ini.
- ✓ Tim penguji, ibu Sri Handajani, S.H., M. Hum., Ibu Leonora Bakarbesy, S.H., M.H., Ibu Trisadini P. Usanti, S. H., M.H. yang telah memberikan saran dan kritik yang sangat berarti.
- ✓ Ibu Nurul Barizah S.H., LL.M. terima kasih atas waktu yang ibu luangkan kepada saya. Semoga sukses dengan S-3 nya.
- ✓ Okta 'kriwil', Indah 'bul-bul', Agustin 'herder', Ody 'PB'. Sahabatku selama tujuh tahun ini, yang membuat aku menjadi "dewasa" sekaligus meracuniku jadi 'SLB'. Kalian memang unik, cuentil, (semua deh ada disini!) tapi I love you guys and I never forget our joyful time.
- ✓ Konco plek-ku gerombolan si-berat : Novi "Sapi" yang konyol dan mau jadi eksperimenku, Yenik "Jentix" bolo duet mautku yang sabar dan puanikan, Sulis "Betty Lafea" yang wartawan abis, Ratna "Mak Nyak" mak'e qt-qt (kamu memang perpus sejati), Ike "Swikey" yang plin-plan dan rada tuLalit, Pitria "Piti" miss mesin tik, Lilik "Rambo" yang sudah menemukan cinta, Nung-Q "miss setopan" dan Christin. Terima kasih atas persahabatan kita selama ini, merupakan suatu kebahagiaan bisa bersatu dengan kalian yang bervariasi (!?!!) dan berat. I love you and I always remember you guys. Thanks for the moment we share together.
- ✓ Ninin "Darta helm", Icha, Elwin, Annisah, Lesna, Dina, Nuning, Vika, Eka, Ira Y., A. Eka dan partners, Retha S., Wendi, Ibnu, Eko Kriwil, Yus,

Pak-D, Fajar Tempe, Jay, Andre, Dadok, Wawan, "Abang" Agus, Krisna, Susilo dan semua angkatan 2000 yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu. Terima kasih atas pertemanan yang kalian tawarkan.

- ✓ Arek-arek HMI Komisariat Hukum : M'Bram, Papa Aziz, M'Inem, M' Daties, M' Riza, M' Ipan (amien dah), M' Dion, M' Abe, M' Ridho, M' Suji, M' Mamak, M' Timor, M'Aru, M' Munir, M' Nugie, Ochep, Double Wawan, Aris, Eko, Ridjal, Ficky, Rina, Indri, M'Indah, M' Fufah, Neni, Deni, Nizar, Huda, Aga dan seluruh teman-teman yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu. Terima kasih telah memberi kesempatan, warna dan nuansa baru dalam hidupku. Yakin Usaha Sampai Go Ahead HMI!!!
- ✓ Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah memberikan motivasi dan dukungannya untuk penulisan skripsi ini.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu saya terbuka dan menghargai segala kritik dan saran. Akhir kata semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang membutuhkannya.

Surabaya, 7 Agustus 2004

Irene Ulfa

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>MOTTO</b> .....	iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii

### **BAB I        PENDAHULUAN**

1. Permasalahan : Latar Belakang dan rumusan Masalah .....	1
2. Penjelasan Judul .....	9
3. Alasan Pemilihan Judul .....	12
4. Tujuan Penulisan .....	14
5. Metodologi .....	14
6. Pertanggungjawaban Sistematika .....	16

### **BAB II        DASAR GUGATAN MALAPRAKTEK KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT**

1. Hubungan Hukum Para Pihak .....	18
2. Hak dan Kewajiban Perawat dan Pasien .....	26
3. Malapraktek Keperawatan .....	30

4. Dasar Hukum Gugatan Malapraktek Keperawatan.....	32
4.1 Tanggung Gugat Dalam Hubungan Kontraktual .....	33
4.2 Tanggung Gugat Dalam Perbuatan Melanggar Hukum ..	38

**BAB III MALAPRAKTEK KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT**

1. Tanggung Gugat Perawat Rumah Sakit	
Atas Perbuatan Malapraktek .....	44
2. Beban Pembuktian .....	49
3. Ganti Rugi Atas Malapraktek Keperawatan.....	55

**BAB IV PENUTUP**

1. Kesimpulan .....	62
2. Saran .....	63

**DAFTAR BACAAN**

**LAMPIRAN**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1. Permasalahan : Latar Belakang dan Rumusan Masalah**

Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Pembangunan kesehatan memegang peranan penting untuk menyukseskan pelaksanaan pembangunan nasional, yang pada hakikatnya membangun manusia seutuhnya dan membangun masyarakat Indonesia seluruhnya.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 (UU No. 23/1992) tentang kesehatan menjelaskan bahwa pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Untuk mewujudkan keberhasilan pembangunan kesehatan perlu didukung oleh tersedianya tenaga, sarana dan prasarana dalam jumlah maupun mutu yang memadai.

Rumah sakit merupakan sebagai salah satu dari sarana kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat, serta digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan untuk masyarakat. Penyelenggaraan rumah sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang ada, sebagai suatu

lembaga dalam mata rantai sistem kesehatan nasional yang mengembangkan tugas pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat. Untuk itu setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dalam pasal 5 Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 983/MENKES/SK/XI/1992 tentang Pedoman Rumah Sakit Umum, rumah sakit mempunyai fungsi sebagai :

- a. Menyelenggarakan pelayanan medis
- b. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis
- c. Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan
- d. Menyelenggarakan pelayanan rujukan
- e. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan
- f. Menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan

Rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan di dalam melakukan kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan membutuhkan peran dari tenaga kesehatan, yang tidak hanya terdiri dari para dokter (tenaga medis) saja tetapi semua jenis tenaga kesehatan. Sehingga diantara tenaga kesehatan tersebut saling memberikan kontribusi satu dengan yang lain di dalam melaksanakan tugasnya. Sebagaimana menurut pasal 2 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 (PP No. 32/1996) tentang Tenaga Kesehatan bahwa tenaga kesehatan terdiri dari :

- a. tenaga medis;
- b. tenaga keperawatan;
- c. tenaga kefarmasian;
- d. tenaga kesehatan masyarakat;
- e. tenaga gizi;
- f. tenaga keterampilan fisik;
- g. tenaga keteknisan medis.

Pasal 1 angka (1) PP 32/1996 jo pasal 1 angka (3) UU 23/1992 menjelaskan yang dimaksud tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam

bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Tenaga kesehatan yang memiliki hubungan paling dekat dengan pasien adalah dokter dan perawat, karena dokter dalam menjalankan aktivitasnya sebagai tenaga medis senantiasa membutuhkan bantuan dari perawat kesehatan di rumah sakit.

Perawat didalam pasal 2 ayat (1) jo ayat 3 PP No. 32/1996 termasuk dalam kategori tenaga keperawatan, perawat adalah orang yang dididik menjadi tenaga paramedik untuk menyelenggarakan perawatan orang sakit atau secara khusus untuk mendalami bidang perawatan tertentu seperti ahli anestesi, ahli perawatan ruang gawat darurat,...(berdasarkan ilmu keperawatan).<sup>1</sup> Pasal 1 angka (1) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 647/MENKES/SK/2000 tentang Registrasi dan Praktik Perawat menerangkan yang dimaksud dengan perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Berbeda halnya dengan seorang dokter yang pada waktu menyelenggarakan pelayanan kedokteran lebih menitik beratkan perhatiannya pada upaya penyembuhan penyakit, maka perhatian utama seorang perawat pada waktu menyelenggarakan pelayanan keperawatan menurut ensiklopedi kesehatan

---

<sup>1</sup> T. Hermaya S., Ensiklopedi Kesehatan, Cipta Adi Pustaka, 1992, h.412-413.



adalah lebih memusatkan perhatian pada reaksi penderita terhadap penyakitnya dan berupaya untuk membantu mengatasi penderitaan pasien, mengatasi penderitaan batin pasien dan bila mungkin mengupayakan jangan sampai penyakitnya menimbulkan komplikasi. Ia juga mencatat segala kesehatan tubuh penderita, seperti detak jantung, suhu badan, berat badan, pernafasan, buang air besar dan buang air kecil. Pencatatan itu lebih penting bila pasien menderita sakit berat. Di bawah pengawasan dokter, ia pun memberikan suntikan, memasang infus dan memberikan pengobatan lain. Pada penderita yang baru selesai dibedah, ia harus memantau kesadarannya, pernafasan, ... selain itu perawat harus memandikan...<sup>2</sup>

Apabila pelayanan keperawatan dapat diselenggarakan dengan baik, akan banyak manfaat yang diperoleh bagi pasien yakni akan mempercepat kemandirian dan kesembuhan penyakit, karena keberhasilan upaya pengobatan oleh dokter dapat berhasil apabila ditunjang dengan pelayanan keperawatan. Sehingga dapat dikatakan bahwa dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan, kegiatan perawatan mempunyai peranan penting dalam menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Salah satu faktor yang mendukung keyakinan di atas ini adalah kenyataan yang dapat dilihat di unit pelayanan kesehatan, yakni rumah sakit bahwa tenaga kesehatan yang selama 24 jam harus berada disisi pasien adalah tenaga keperawatan, karena ia diharuskan menggantikan dokter dalam merawat pasien, selama dokter tidak bertugas. Oleh karena itu, perawat sering diterjemahkan menjadi "perpanjangan tangan dokter".

---

<sup>2</sup> Ibid.

Meski begitu, perawat hanya diberi wewenang yang sangat kecil untuk itu. Sebagai perawat, mereka tidak boleh secara langsung memberikan pengobatan, kecuali sebelumnya sudah mendapat instruksi tertulis pada rekam medik.

Perawat secara garis besar mempunyai peranan, sebagai berikut (Yani A. Kasim 1986 Yak-3) :<sup>3</sup>

1. Peran perawatan (caring role/independent)
2. Peran koordinatif (coordinative role/interdependent)
3. Peran terapeutik (therapeutic role/dependent)

Peran perawatan dan peran koordinatif adalah peran yang mandiri, sedangkan peran terapeutik adalah mendampingi atau membantu dokter dalam tugas kedokteran yaitu diagnosis, terapi maupun tindakan-tindakan medik.

Peran utama perawat dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah memberikan pelayanan/asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan adalah proses atau rangkaian kegiatan pada praktek keperawatan yang langsung diberikan pada pasien, pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, dengan menggunakan metodologi proses keperawatan, dalam lingkup dan wewenang serta tanggung jawab keperawatan.<sup>4</sup> Ketika memberikan asuhan keperawatan hendaknya perawat selalu berlandaskan dari kode etik keperawatan, standar asuhan keperawatan, standar profesi dan diikat oleh lafal sumpah perawat. Sehingga diharapkan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan tidak terjadi pelanggaran ataupun penyimpangan.

---

<sup>3</sup> Soerjono Soekanto, Aspek Hukum Kesehatan (Suatu Kumpulan Catatan), Ind-Hill, Jakarta, 1989, h. 76.

<sup>4</sup> Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), Program Kerja-Standar Praktek Keperawatan, Jakarta, 2001.

Tetapi pada kenyataannya selama ini dalam tindakan sehari-hari di rumah sakit, seorang perawat bisa saja melakukan malapraktek dalam melakukan pelayanan/asuhan keperawatan, misalnya keliru memberikan obat atau salah dosis, salah membaca label, salah menangani pasien, acuh tak acuh terhadap pasien dan yang lebih berat lagi adalah salah memberikan tranfusi darah sehingga mengakibatkan hal yang fatal.

Berikut ini adalah beberapa kasus malapraktek keperawatan di rumah sakit di Indonesia :

1. Kasus meninggalnya Suwarti<sup>5</sup>

Perawat di Rumah Sakit Umum Swadana dr Sitiawan Kartosoedirdjo Bangkalan ini dianggap melakukan kelalaian hingga menyebabkan pasien, Suwarti (32 tahun), meninggal setelah melahirkan seorang bayi yang dalam keadaan meninggal dunia.

Peristiwa tersebut terjadi pada 27 November 2002, karena keluarga korban sibuk mengurus mayat bayi, maka si pasien dititipkan kepada perawat. Satu jam kemudian terjadilah musibah yang tak diduga-duga. Suwarti tewas dari ranjang pasien dan banyak darah berceceran di lantai. Sesaat kemudian nyawa korban tidak tertolong lagi.

Ketika dimandikan, keluarga korban curiga. Sebab, di tengkuk korban ditemukan luka memar seperti kena benturan. Bahkan, saat itu, keluar darah dari telinga korban. Ada indikasi jatuhnya korban mengakibatkan gegar otak.

---

<sup>5</sup> Tra, "RSU Bangkalan Dipolisikan", <http://www.jawapos.com/>, 11 Januari, 2003.

Jadi, kematian pasien karena kelalaian perawat RSUD dalam menjaga pasiennya. Bukan karena melahirkan.

2. Kasus terpotongnya jari kelingking Akiko<sup>6</sup>

Pada 16 April 2003, Akiko (5 bulan), mengalami panas tinggi kemudian menjalani rawat inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Evasari, Jakarta. Sesuai keterangan medis, cairan tubuh Akiko harus ditambah dengan infus yang dipasang di pergelangan tangan kiri. Mengingat usia pasien, maka untuk menghindari jarum terlepas, petugas medis memasang spalk yang dibalut kain mitela (perban). Sekitar pukul 13.00 terjadi pembengkakan di bagian pergelangan tangan akibat penyumbatan cairan infus. Suster Ida Farida yang bertugas saat itu diperintahkan oleh Dokter F. Sri Susanti untuk membuka dan mengganti pembalut serta memasang infus baru. Pada saat menggunting kain pembalut infus, ruas kelingking tangan kiri Akiko secara tidak sengaja terpotong, sehingga menyebabkan cacat permanen.

Pasien dapat disebut sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan, sebagaimana pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 (UU No. 8/1999) tentang Perlindungan Konsumen menjelaskan bahwa konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.

---

<sup>6</sup> Agus Muttaqin, "Canggung, Sembunyikan Jarinya ketika Bermain", *Jawa Pos*, 3 April 2004, h.1.

Dari contoh kasus tersebut diatas nampak adanya malapraktek keperawatan terhadap pasien di rumah sakit. Tentu saja pada akhirnya hanya pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan yang menjadi korban atas malapraktek keperawatan, yang dirugikan. Hal tersebut menandakan kurangnya perlindungan terhadap hak-hak pasien di rumah sakit atas tindakan perawat yang kurang hati-hati dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Padahal UU No 8/1999 telah mengatur hak-hak konsumen dan sanksi yang ditetapkan kepada badan usaha yang merugikan konsumen. Namun, sering kali rumah sakit tidak dianggap sebagai badan usaha, sehingga tidak terkena aturan tersebut. Oleh karena itu pasien ataupun keluarganya dapat mengajukan gugatan ganti rugi terhadap kerugian yang dideritanya atas malapraktek keperawatan tersebut. Adanya malapraktek keperawatan tersebut secara tidak langsung juga melibatkan rumah sakit sebagai tempat bekerjanya tenaga kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka dalam penulisan skripsi ini permasalahan pokok yang akan diangkat, adalah :

1. Dasar gugatan apakah yang dapat diajukan oleh pasien atas malapraktek keperawatan di rumah sakit ?
2. Apakah perawat dapat bertanggung gugat atas malapraktek keperawatan di rumah sakit ?

## 2. Penjelasan Judul

Judul skripsi ini adalah : **“Tanggung Gugat Rumah Sakit Atas Malapraktek Keperawatan”**. Untuk memudahkan memahami maksud dari judul tersebut diatas, maka saya akan menjelaskan pengertian perkata dari judul yang saya angkat.

*Tanggung Gugat* memiliki pengertian yang tidak sama dengan tanggung jawab, tanggung gugat dalam pengertian ini adalah untuk melukiskan adanya kewajiban dari seorang pelaku perbuatan melanggar hukum untuk bertanggung jawab atas perbuatannya yang merugikan orang lain. Berdasarkan pertanggungjawaban tersebut, maka si pelaku harus mempertanggungjawabkan perbuatannya dalam gugatan yang diajukan dihadapan pengadilan oleh orang yang menderita terhadapnya dan membayar ganti rugi yang diminta.<sup>7</sup>

Sedangkan menurut arti katanya tanggung jawab adalah : keadaan wajib menanggung segala sesuatunya (kalau ada sesuatu hal boleh dituntut, diperkarakan, dipersalahkan dan sebagainya).<sup>8</sup>

Kedua istilah tersebut nampaknya sama, namun terdapat perbedaan yang mendasar diantara kedua istilah tersebut bahwa seseorang yang bertanggung jawab belum tentu harus bertanggung gugat terhadap perbuatannya. Tidak dapatnya seseorang bertanggung gugat disebabkan adanya alasan-alasan hukum

---

<sup>7</sup> Moegni Djodirjo, Perbuatan Melawan Hukum, Pradnya Paramita, Jakarta, 1982, h.113.

<sup>8</sup> W.J.S. Poerwadarminta, Kamus Umum Bahasa Indonesia, Balai Pustaka, Jakarta, 1989, h.83.

tertentu, misal belum dewasa, berada dibawah pengampuan, atau karena adanya overmacht. Oleh karena itu didalam penulisan skripsi ini saya hanya akan menggunakan istilah tanggung gugat.

*Rumah sakit* di dalam pasal pasal 56 ayat (1) UU No. 23/1992 bahwa rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan. Pengertian sarana kesehatan terdapat dalam pasal 1 angka (4) adalah tempat yang menyelenggarakan upaya kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 159 b/MENKES/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit, didefinisikan sebagai sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.

Sedangkan menurut World Health Organisation (WHO) Rumah sakit didefinisikan sebagai suatu badan usaha yang menyediakan pemondokan yang memberikan jasa pelayanan medis jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri atas tindakan observasi, diagnostik, terapeutik, rehabilitatif untuk orang-orang yang menderita sakit, terluka dan untuk mereka yang mau melahirkan. Bisa juga disamping itu menyediakan atau tidak pelayanan atas dasar berobat jalan kepada pasien-pasien yang bisa langsung pulang.<sup>9</sup>

*Malapraktek* istilah ini cenderung saya pergunakan sebagai terjemahan dari *malpractice*, sebab penerjemahan *malapraktek* yang berarti kegagalan<sup>10</sup> *praktek* sebagai akibat dari *praktek* yang buruk lebih mendekati dari penerjemahan *malpractice* yang berarti *praktek* buruk. Sehingga *malapraktek*

---

<sup>9</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Edisi 3, EGC, Jakarta, 1999, h.162.

<sup>10</sup> Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Kamus Besar Bahasa Indonesia, Balai Pustaka, Jakarta, 1989, h. 550.

dapat diartikan sebagai praktek buruk (*bad practice*) yang menunjukkan pada sikap tindak yang keliru.<sup>11</sup> Malapraktek merupakan kelalaian kaum profesi yang terjadi dalam melaksanakan profesinya, seseorang dianggap lalai, apabila ia telah bertindak kurang hati-hati, sembrono, acuh terhadap kepentingan orang lain, walaupun tidak dilakukan dengan sengaja dan akibat itu tidak dikehendakinya.<sup>12</sup> Menurut Fred Ameln malapraktek diartikan juga sebagai suatu kesalahan profesi (*beroepsfout*), suatu tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang tidak sesuai dengan standar profesinya.<sup>13</sup>

Pada lokakarya nasional tentang pelayanan keperawatan yang diadakan dalam tahun 1983, telah disepakati bahwa yang dimaksudkan dengan *keperawatan* adalah (Maria I. Widjaja 1987:3).<sup>14</sup>

“..... suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat, baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia”.

---

<sup>11</sup> Ninik Mariyanti, Malapraktek Kedokteran dari Segi Hukum Pidana dan Perdata, Bina Aksara, Jakarta, 1988, h. 37.

<sup>12</sup> Pitono Soeparto et al., Etik dan Hukum di Bidang Kesehatan, Edisi Pertama, Komite Etik Rumah Sakit, RSUD Dr. Soetomo, Surabaya, 2001, h. 146.

<sup>13</sup> Tim Pengkajian Bidang Hukum Kedokteran, Laporan Hasil Pengkajian Bidang Hukum Kedokteran, BPHN-Departemen Kehakiman, Jakarta, 1989, h. 47, dikutip dari Drs. Fred Ameln, S. H., Hukum Kesehatan Suatu Pengantar, 1982.

<sup>14</sup> Soerjono Soekanto, op. cit., h. 75.



Berdasarkan uraian tersebut diatas penjelasan judul skripsi "**Tanggung Gugat Rumah Sakit Atas Malapraktek Keperawatan**" secara keseluruhan adalah : kewajiban dari sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan (rumah sakit) untuk mempertanggungjawabkan dan membayar ganti rugi atas tindakan perawat yang tidak sesuai dengan standar profesi dalam melakukan kewajibannya yang mengakibatkan kerugian pada pasien.

### **3. Alasan Pemilihan Judul**

Pemilihan judul diatas dilatarbelakangi oleh adanya suatu pemikiran yang akan diuraikan sebagai berikut. Dewasa ini sering timbul keluhan-keluhan masyarakat mengenai merosotnya mutu pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan keperawatan di rumah sakit. Sebagaimana catatan pengaduan dari YPKKI, dari 149 kasus yang masuk ke YPKKI, dan sebanyak 75% korban malapraktek adalah disebabkan oleh tenaga medis sendiri, baik dokter, perawat dan lainnya.<sup>15</sup> Hal itu disebabkan karena adanya berbagai perubahan, antara lain adanya kemajuan dibidang ilmu dan teknologi kesehatan, perubahan karakteristik masyarakat tenaga kesehatan sebagai pemberi jasa, dan juga perubahan masyarakat sebagai pemanfaat jasa kesehatan yang lebih sadar akan hak-haknya. Bila perubahan-perubahan tersebut tidak diimbangi dengan peningkatan mutu

---

<sup>15</sup> Tri, <http://www.hukumonline.com/>, 12 April 2004

pelayanan kesehatan, hal tersebut dapat menimbulkan ketidakpuasan bagi penerima jasa kesehatan, yakni pasien.

Perawat sebagai pegawai di rumah sakit diberikan tugas untuk memberikan pelayanan keperawatan yang akan ikut menentukan keberhasilan upaya kesehatan yang dilakukan oleh dokter. Tetapi juga sebagian besar, waktu perawat dalam tatanan pelayanan di rumah sakit adalah mengerjakan pekerjaan yang tidak terkait langsung dengan tugas pokoknya sebagai perawat. Banyak tindakan-tindakan medis yang harus dikerjakan oleh perawat, karena adanya pelimpahan tugas dari dokter. Sehingga risiko melakukan kesalahan sangat besar karena perawat tidak siap melakukan tindakan tersebut secara tepat sesuai dengan prosedur yang berlaku. Mereka hanya diperkaya oleh pengalaman dari lingkungan kerjanya tanpa didukung pengetahuan yang memadai.

Pasien dalam hal ini sebagai obyek keperawatan yang menaruh kepercayaan kepada kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Tetapi seringkali kepercayaan yang diberikan oleh pasien tidak diimbangi dengan memberikan pelayanan yang terbaik yang sesuai dengan kode etik perawat, sumpah perawat, standar asuhan keperawatan dan standar profesinya. Pelayanan oleh perawat yang tidak cermat dan lalai dalam menjalankan tugas profesinya dapat mengakibatkan apa yang disebut malapraktek. Dalam hal ini pasien yang menjadi korban akibat malapraktek keperawatan dan mengalami kerugian atas malapraktek tersebut.

Adanya malapraktek keperawatan yang dapat menimbulkan kerugian misalnya cedera, cacat seumur hidup atau bahkan kematian, maka pasien sebagai

korban dapat mengajukan gugatan kepada pihak yang terkait. Mengingat perawat sebagai pegawai dari rumah sakit yang tidak dapat bertidak secara mandiri dalam hubungannya dengan pasien, oleh karena itu membutuhkan pengawasan atau instruksi dari atasan. Sehingga tampak bahwa kewenangan di rumah sakit ada pada majikan dalam hal ini rumah sakit.

Berlandaskan dari alasan tersebut diatas, saya berkeinginan untuk mengkaji dan mempelajari lebih lanjut dan selanjutnya diangkat dalam skripsi ini yaitu tentang **“Tanggung Gugat Rumah Sakit Atas Malapraktek Keperawatan.”**

#### **4. Tujuan Penulisan**

Adapun tujuan yang ingin saya capai dalam penulisan skripsi ini adalah untuk melengkapi tugas akademis dan memenuhi persyaratan mencapai gelar sarjana hukum pada Fakultas Hukum Universitas Airlangga, serta untuk mengkaji lebih jauh permasalahan hukum, khususnya tentang dasar gugatan yang dapat diajukan bagi pasien yang menderita kerugian atas malapraktek keperawatan dan pihak yang bertanggung gugat dalam malapraktek keperawatan di rumah sakit

#### **5. Metodologi**

Metodologi yang digunakan dalam penulisan skripsi ini secara keseluruhan adalah sebagai berikut :

a. Pendekatan Masalah

Dalam penulisan skripsi ini saya menggunakan pendekatan yuridis normatif. Pendekatan yuridis normatif adalah pendekatan yang dilakukan dari aspek hukum melalui pembahasan terhadap pasal-pasal dalam BW khususnya yang terdapat dalam buku III BW, serta peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan permasalahan yang saya angkat.

b. Sumber Bahan Hukum

Bahan hukum yang diperlukan dalam penulisan skripsi ini meliputi bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum primer yaitu bahan hukum yang sifatnya mengikat, diperoleh dari peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pembahasan skripsi ini.

Bahan hukum sekunder, yaitu bahan hukum yang sifatnya menjelaskan bahan hukum primer yang diperoleh dengan melakukan kajian kepustakaan, literatur, media cetak, media elektronika yang berkaitan dengan permasalahan yang sedang dikaji.

c. Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Bahan Hukum

Pengumpulan bahan hukum ini saya lakukan dengan jalan membaca dan mempelajari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, dan dilakukan seleksi dengan mengambil bahan yang relevan dengan judul. Kemudian dilakukan pengolahan untuk penajaman bahan hukum dengan saling mengkaitkan terhadap bahan hukum primer dengan bahan hukum sekunder. Untuk selanjutnya diuraikan dan dibahas secara sistematis, yang dilakukan dengan memasukkan hasil pengolahan bahan hukum sesuai dengan pembahasan setiap bab.

#### d. Analisis Bahan Hukum

Berdasarkan bahan hukum yang ada, maka dilakukan analisis dengan membahas literatur-literatur dan perundang-undangan yang ada dengan menggambarkan secara deskriptif, sehingga akan memperjelas permasalahan yang ada.

### 6. Pertanggungjawaban Sistematika

Skripsi ini terdiri dari empat bab dan tiap babnya saling berkaitan, agar dapat memberikan gambaran bagi pembaca secara jelas dan singkat, maka pembahasan skripsi ini tersusun sebagai berikut :

Bab I merupakan pendahuluan yang merupakan dasar pijakan untuk memberikan gambaran yang menyeluruh tentang apa yang dipermasalahkan kearah pemahaman dan penelaahan masalah secara keseluruhan. Memuat latar belakang beserta rumusan masalah, penjelasan judul, alasan pemilihan judul, tujuan penulisan, serta dikemukakan pula mengenai metode penelitian yang dipergunakan dalam penulisan skripsi ini, dan pada bagian terakhir membahas mengenai pertanggungjawaban sistematika. Sehingga diharapkan pembaca sudah dapat menangkap kearah mana penulisan skripsi ini.

Setelah memahami secara menyeluruh tentang apa yang dipermasalahkan, kemudian menginjak pada bab II yang merupakan bahasan untuk menjawab permasalahan yang pertama. Dalam bab ini akan diuraikan mengenai peran hukum perikatan dalam kaitannya dengan hubungan para pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan dirumah sakit baik pasien, perawat, dokter dan rumah sakit.

Serta akan dibahas mengenai hak dan kewajiban perawat dan pasien dalam pelayanan keperawatan, dan juga akan membahas mengenai dasar gugatan yang digunakan apabila terjadi malapraktek keperawatan.

Bab III akan membahas tentang beban pembuktian dalam hal malapraktek keperawatan, siapakah yang harus melakukan pembuktian atas malapraktek tersebut. Serta membahas tentang pihak yang bertanggung gugat apabila terjadi malapraktek keperawatan, dan juga akan dibahas mengenai pemberian ganti rugi oleh pihak yang bertanggung gugat.

Kemudian dilanjutkan dengan Bab IV yang merupakan bab terakhir dan sebagai penutup dari penulisan skripsi ini yang berisi kesimpulan dari bab-bab sebelumnya. Pada bab ini berisi pula saran-saran yang diharapkan akan dapat bermanfaat dikemudian hari.

*'Tuntutlah ilmu dan belajarlah (untuk ilmu) ketenangan dan kehormatan diri, dan bersikaplah rendah hati kepada orang yang mengajarkanmu'.*

(HR. Athabrani)

## **BAB II**

# **DASAR GUGATAN MALAPRAKTEK KEPERAWATAN DI INDONESIA**

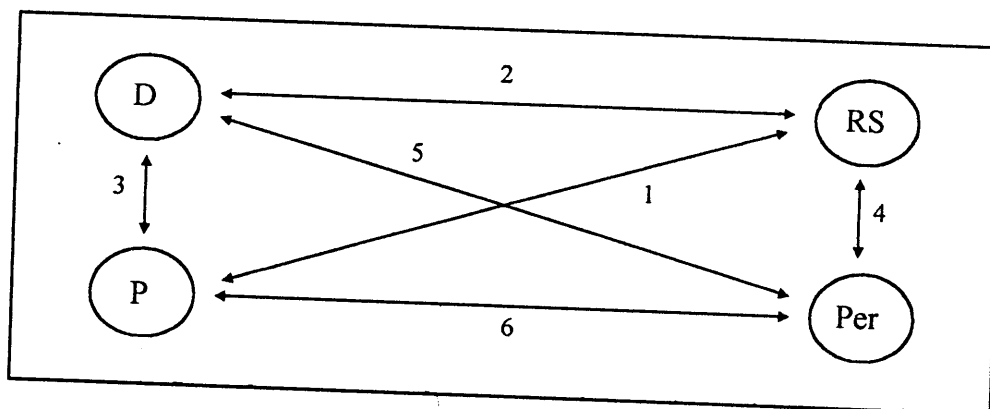
## BAB II

### DASAR GUGATAN

#### MALAPRAKTEK KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT

#### 1. Hubungan Hukum Para Pihak

Hubungan para pihak dalam pelayanan kesehatan merupakan hubungan yang diatur oleh hukum dan menimbulkan akibat hukum bagi para pihak, serta terjadi karena dilandasi adanya rasa kepercayaan diantara para pihak untuk mengadakan perikatan. Hubungan hukum para pihak dalam pelayanan kesehatan dapat digambarkan sebagaimana bagan 1 berikut ini :



Bagan 1  
Hubungan perikatan para pihak dalam pelayanan kesehatan<sup>16</sup>

Berdasarkan bagan tersebut diatas hubungan-hubungan yang terjadi di antara para pihak adalah :

<sup>16</sup> Hermien Hadiati Koeswadji, Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak), Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998, h. 134.



*Hubungan 1*, yaitu hubungan antara rumah sakit (RS) dan Pasien (P) diawali dengan ketika seseorang merasakan sakit lalu dia memutuskan pergi ke rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Dengan pasien menuju ke rumah sakit berarti telah ada respon atas penawaran yang dilakukan oleh rumah sakit. Bentuk penawaran yang dilakukan oleh rumah sakit tersebut adalah dapat dilihat antara lain dari adanya papan nama rumah sakit. Adanya papan nama rumah sakit tersebut secara tidak langsung rumah sakit telah melakukan penawaran umum (*openbaar aanbod*) kepada masyarakat dengan tarif tertentu, dengan pasien datang ke rumah sakit untuk berobat adalah suatu penerimaan (*acceptatie*) secara diam-diam dari pasien untuk menerima *aanbod* dari rumah sakit tersebut. Sehingga dapat dikatakan telah ada persesuaian kehendak (*toestemming*) antara pihak rumah sakit dengan pasien, persesuaian kehendak adalah apa yang dikehendaki oleh pihak yang satu disetujui oleh pihak yang lain dan apa yang dikehendaki oleh pihak yang lain disetujui oleh pihak yang satu.

Penawaran yang diikuti dengan penerimaan merupakan kesepakatan yang melahirkan perjanjian (*overeenkomst*). Apabila dilihat dari hubungan hukum yang timbul antara pasien dan rumah sakit, dapat dibedakan dua macam perjanjian, yakni :<sup>17</sup>

- a. Perjanjian perawatan (*verzorgingsovereenkomst*), yang tidak diatur secara eksplisit ketentuan peraturannya dalam BW. Perjanjian perawatan yang terdapat kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa pihak rumah

---

<sup>17</sup> Pitono Soeparto et al., *op. cit.*, h. 130-131.

sakit menyediakan kamar perawatan dan tenaga perawat melakukan perawatan.

- b. Perjanjian pelayanan medis yang terdapat kesepakatan antara rumah sakit dengan pasien bahwa tenaga medis pada rumah sakit akan berupaya secara maksimal untuk menyembuhkan pasien melalui tindakan medis (*inspanningsverbintenis*), ini berarti bahwa obyek perikatan (*verbintenis*) bukan suatu hal yang pasti.

*Hubungan 2*, adalah hubungan antara rumah sakit (RS) dan dokter (D) yang bertugas dirumah sakit. Di dalam memberikan pelayanan di bidang medis rumah sakit membutuhkan peran dari dokter. Hubungan antara dokter dan rumah sakit terdapat dua kategori, yakni dokter spesialis dan dokter umum.

Hubungan rumah sakit dengan dokter umum berdasarkan atas perjanjian kerja. Diatur dalam pasal 1601 BW jo 1601 a BW, yang menyatakan bahwa perjanjian perburuhan adalah perjanjian dengan mana pihak yang satu, si buruh, mengikatkan dirinya untuk di bawah perintah pihak yang lain si majikan, untuk sesuatu waktu tertentu, melakukan pekerjaan dengan menerima upah. Berdasarkan pasal tersebut dokter merupakan staf medis dari rumah sakit disini dokter digaji oleh rumah sakit dan bekerja untuk rumah sakit, ketentuan tersebut berlaku bagi rumah sakit swasta. Sedangkan untuk dokter umum yang bekerja di rumah sakit pemerintah disini tunduk pada peraturan kepegawaian karena merupakan pegawai negeri yang digaji oleh negara.

Hubungan antara dokter spesialis dan rumah sakit ini diatur dalam apa yang disebut dengan *toelatingscontract* yang tidak diatur secara khusus menurut

ketentuan pasal dalam BW. Toelatingscontract ini merupakan perikatan yang oleh rumah sakit diberikan kepada beberapa orang dokter (berdasarkan bidang spesialisasinya) untuk dapat memasukkan pasien tersebut ke rumah sakit.<sup>18</sup>

Berdasarkan hubungan yang terjadi antara dokter dan rumah sakit secara langsung juga menimbulkan hubungan antara pasien dengan rumah sakit yang didasarkan pada pola kewenangan yang diberikan oleh rumah sakit kepada dokter tersebut. Tanpa adanya hubungan kerja antara dokter dan rumah sakit, tidak akan mungkin dokter tersebut dapat merawat dan memberikan pelayanan di rumah sakit.

*Hubungan 3*, adalah hubungan antara dokter (D) dan pasien (P) yang diatur dalam perjanjian untuk pengobatan (*behandelingsovereenkomst*) yang ketentuannya juga tidak dijumpai dalam BW.<sup>19</sup> Hubungan ini lahir dari adanya transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik sebagai suatu transaksi yang mengikat dokter dan pasien sebagai para pihak dalam transaksi tersebut untuk mematuhi atau memenuhi apa yang telah diperjanjikan, yaitu transaksi antara dokter dengan pasien untuk mencari/menemukan terapi sebagai upaya penyembuhan penyakit pasien oleh dokter.<sup>20</sup> Apapun terapi yang telah dipilih diantara beberapa alternatif pilihan tersebut tidak menjanjikan satu hasil yang pasti, terapi yang dipilih itu hanya merupakan suatu upaya untuk menemukan atau mencari kesembuhan dan harus dilakukan secara hati-hati, cermat dan maksimal dan karenanya merupakan *inspanningsverbintenis* ini berarti bahwa objek perikatan (*verbintenis*) bukan

---

<sup>18</sup> Hermien Hadiati Koeswadji, *op.cit*, h. 135.

<sup>19</sup> *Ibid*

<sup>20</sup> *Ibid*, h. 99.

suatu hal yang pasti. Serta umumnya dokter tidak mengikat diri untuk mencapai suatu hasil tertentu (*resultaatsverbintenis*).<sup>21</sup>

Dalam hal pasien telah memilih salah satu terapi dalam mengupayakan kesembuhannya, tahap berikutnya ialah ia memberikan persetujuan terhadap terapi yang berupa tindakan medis tertentu yang dilakukan oleh dokter. Persetujuan tindakan medis yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar informasi atau penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut disebut dengan *informed consent*.<sup>22</sup>

*Hubungan 4*, merupakan hubungan antara Rumah sakit (RS) dan perawat (Per), hubungan antara rumah sakit dan perawat diatur dalam perjanjian kerja (*arbeidsovereenkomst*) yang terdapat dalam pasal 1601 BW jo 1601 a BW, hubungan rumah sakit dan perawat dianalogkan dengan perjanjian perburuhan yakni pihak yang satu dalam hal ini perawat mengikatkan dirinya untuk dibawah perintah pihak yang lain dalam hal ini adalah rumah sakit sebagai majikan untuk sesuatu waktu tertentu, melakukan pekerjaan dengan menerima upah. Ketentuan tersebut berlaku bagi rumah sakit swasta sedangkan bagi rumah sakit pemerintah, perawat tunduk pada hukum kepegawaian, disini perawat termasuk sebagai pegawai negeri. Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memperoleh tugas dari rumah sakit untuk merealisasikan kewajiban rumah sakit dalam upaya pelayanan kesehatan serta memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

---

<sup>21</sup> Tim Pengkajian Bidang Hukum Kedokteran, *op.cit*, h. 37.

<sup>22</sup> Hermien Hadiati Koeswadji, *op.cit*, h. 125.

*Hubungan 5*, adalah hubungan antara perawat (Per) dengan dokter (D), hubungan antara perawat dengan dokter dapat merupakan rujukan atau delegasi.<sup>23</sup> Pada hubungan rujukan perawat melakukan tindakan sesuai dengan keputusannya sendiri, sedangkan delegasi disini perawat tidak dapat mengambil kebijaksanaan sendiri tetapi melakukan tindakan sesuai dengan delegasi yang diberikan oleh dokternya. Suatu kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit para dokter memerlukan bantuan perawat dalam melakukan tindakan medis tertentu. Sebaliknya, perawat tanpa adanya instruksi dokter, tidak berwenang untuk bertindak secara mandiri, kecuali dalam bidang tertentu yang sifatnya umum dan memang termasuk usaha keperawatan. Namun di dalam praktek sehari-hari para perawat melakukan tindakan yang sebenarnya termasuk tugas dokter yang didelegasikan kepadanya.<sup>24</sup> Tampak adanya batas yang tidak jelas antara tindakan yang termasuk bidang medis yang harus dilakukan oleh profesi kedokteran dan tindakan yang termasuk wewenang profesi keperawatan, terdapat suatu wilayah bidang yang dilakukan oleh para perawat yang sebenarnya termasuk bidang medis. Dilihat dari segi keperawatan, tampak bahwa ada bidang yang saling tumpang tindih.

Perawat dalam melakukan tindakan medis di bawah pengawasan, dinamakan juga sebagai perpanjangan tangan dokter. Menurut Leenen ada beberapa hal yang harus menjadi pertimbangan seorang dokter untuk

---

<sup>23</sup> Pitono Soeparto et al., *op. cit.* h. 134.

<sup>24</sup> *Ibid.*

mendelegasikan atau memberikan wewenang kepada seorang perawat untuk melakukan tindakan medis antara lain :<sup>25</sup>

1. Penegakkan diagnosis, pemberian atau penentuan terapi serta penentuan indikasi harus diputuskan dokter itu sendiri, pengambilan keputusan itu tersebut tidak dapat didelegasikan.
2. Delegasi tindakan medis itu hanya diperbolehkan jika dokter tersebut sudah sangat yakin bahwa perawat yang menerima delegasi itu sudah mampu untuk melaksanakan dengan baik.
3. Pendelegasian itu harus dilakukan secara tertulis termasuk instruksi yang jelas mengenai pelaksanaannya, bagaimana harus bertindak jika timbul komplikasi dan sebagainya.
4. Harus ada bimbingan atau pengawasan medis pada pelaksanaan. Pengawasan tersebut tergantung kepada tindakan yang dilakukan.
5. Orang yang didelegasikan itu berhak untuk menolak apabila ia merasa tidak mampu untuk melakukan tindakan medis tersebut.

Fred Ameln menyatakan bahwa tidak semua tindakan medis dan tidak dalam segala keadaan penerapan perpanjangan tangan dokter itu dapat dilakukan oleh perawat hal itu karena perbedaan bidang keilmuan.<sup>26</sup>

*Hubungan 6*, adalah hubungan antara pasien (P) dan perawat (Per). Terjadinya hubungan antara pasien dan perawat diawali dari adanya transaksi terapeutik, yakni apabila setelah melalui proses pemeriksaan oleh dokter dan pasien disarankan oleh dokter untuk menjalani perawatan di rumah sakit dan pasien setuju, maka pasien tersebut menjadi pasien rumah sakit.

Hubungan yang terjadi antara perawat dan pasien adalah didasarkan pada *verzorgingsovereenkomst*, yang merupakan perjanjian perawatan antara rumah sakit dengan pasien. Dalam perjanjian ini rumah sakit mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan keperawatan melalui tenaga kesehatannya yakni

---

<sup>25</sup> *Ibid*, h. 134-135.

<sup>26</sup> *Ibid*, h. 136.

tenaga perawat. Perawat sebagai staf tenaga kesehatan dirumah sakit diwajibkan melaksanakan segala instruksi yang diberikan kepadanya. Hubungan pasien dengan perawat itu melahirkan perikatan diantara keduanya, yakni perawat harus berupaya memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan perangkat ilmu yang dimiliki. Perikatan ini merupakan *inspanningsverbintenis* dan bukan merupakan *resultaatsverbintenis*. *Inspanningsverbintenis* merupakan hubungan antara dua subyek hukum (perawat dan pasien) dan melahirkan hak dan kewajiban bagi yang bersangkutan. Hubungan hukum ini tidak menjanjikan sesuatu yang pasti, karena obyek dari hubungan itu berupa upaya maksimal yang dilakukan secara cermat dan hati-hati oleh perawat berdasarkan ilmu pengetahuan dan pengalamannya untuk menyembuhkan pasien.<sup>27</sup> Sedangkan *resultaatsverbintenis* merupakan hubungan hukum dimana perawat diwajibkan untuk menciptakan suatu hasil tertentu.

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang merealisasikan tugas rumah sakit dalam upaya pelayanan kesehatan. Pasien mendapatkan asuhan keperawatan dari perawat karena ia adalah pasien rumah sakit. Dalam memberikan asuhan keperawatan perawat mempunyai hubungan langsung dengan pasien dan dalam hal tertentu juga berinteraksi langsung dengan tenaga kesehatan lain. Perawat dapat membuat kesepakatan dengan pasien mengenai tindakan keperawatan yang akan dilakukan berdasarkan kewenangannya. Tindakan yang

---

<sup>27</sup> Veronica Komalawati, Hukum dan Etika Dalam Praktek Tenaga Kesehatan, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989, h. 84.

dilakukan oleh perawat pada pasien harus berdasarkan persetujuan pasien yang disebut informed consent. ✓

## 2. Hak dan Kewajiban Perawat dan Pasien

Hubungan antara perawat dengan pasien akan dapat berjalan dengan baik apabila diantara para pihak saling menghormati dan melaksanakan hak dan kewajibannya masing-masing di dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Hak dan kewajiban pada dasarnya memiliki hubungan yang sangat erat antara satu dengan yang lain. Hal tersebut nampak apabila kita membicarakan hak seseorang di satu pihak maka secara tidak langsung kita juga akan membicarakan kewajiban orang lain di lain pihak, begitu pula sebaliknya apabila kita membicarakan hak orang lain di lain pihak maka kita juga akan membicarakan kewajiban seseorang di satu pihak.

Pasal 1 Surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik (SK. Dirjen YanMed) No. YM.00.03.2.6.956 tahun 1998 tentang Berlakunya Hak dan Kewajiban Perawat dan Bidan di Rumah Sakit menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan hak adalah kekuasaan/kewenangan yang dimiliki oleh seseorang atau suatu badan hukum untuk mendapatkan atau memutuskan untuk berbuat sesuatu, sedangkan yang dimaksud dengan kewajiban adalah sesuatu yang harus dilakukan oleh seseorang atau badan hukum. Jadi disini hak dapat diartikan sebagai tuntutan seseorang terhadap sesuatu yang merupakan kebutuhan pribadinya. Sedangkan kewajiban dalam kaitannya dengan asuhan keperawatan adalah seperangkat tanggung jawab seseorang untuk melakukan sesuatu yang memang harus



dilakukan, agar dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan hak. Sehingga pada penerapannya antara hak dan kewajiban itu selalu berpasangan, dan hal ini menunjukkan sisi keadilan dari konsep hak dan kewajiban bagi para pihak dan inilah yang berguna untuk memberikan perlindungan bagi kepentingan para pihak yang terlibat khususnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Sehingga pelaksanaan asuhan keperawatan dapat dilaksanakan semaksimal mungkin.

Adapun hak dan kewajiban perawat dan pasien adalah:

Hak dan kewajiban perawat di rumah sakit, berdasarkan SK. Dirjen YanMed No. YM.00.03.2.6.956 tahun 1997 adalah :

Hak perawat:

1. Memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
2. Mengembangkan diri melalui kemampuan spesialisasi sesuai latar belakang pendidikannya.
3. Menolak keinginan klien/pasien yang bertentangan dengan peraturan perundangan serta standar profesi dan kode etik profesi.
4. Mendapatkan informasi lengkap dari klien/pasien yang tidak puas terhadap pelayanannya.
5. Meningkatkan pengetahuan berdasarkan perkembangan IPTEK dalam bidang keperawatan secara terus menerus.
6. Diperlakukan adil dan jujur oleh rumah sakit maupun klien/pasien dan atau keluarganya.
7. Mendapatkan jaminan perlindungan terhadap risiko kerja yang berkaitan dengan tugasnya.
8. Diikutsertakan dalam penyusunan/penetapan kebijakan pelayanan kesehatan di rumah sakit.
9. Diperhatikan privasinya dan berhak menuntut apabila nama baiknya dicemar oleh klien/pasien dan atau keluarganya serta tenaga kesehatan lain.
10. Menolak pihak lain yang memberi anjuran/permintaan tertulis untuk melakukan tindakan yang bertentangan dengan perundang-undangan, standar profesi dan kode etik profesi.
11. Mendapatkan penghargaan imbalan yang layak dari jasa profesinya sesuai peraturan/ketentuan yang berlaku di rumah sakit.
12. Memperoleh kesempatan mengembangkan karir sesuai dengan bidang profesinya.

### Kewajiban perawat:

1. Mematuhi semua peraturan rumah sakit dengan hubungan hukum antara perawat dengan pihak rumah sakit.
2. Mengadakan perjanjian tertulis dengan pihak rumah sakit.
3. Mematuhi hal-hal yang telah disepakati/perjanjian yang telah dibuatnya.
4. Memberikan pelayanan/asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi dan batas kewenangan/otonomi profesi.
5. Menghormati hak-hak klien/pasien.
6. Merujuk klien/pasien kepada perawat lain/tenaga kesehatan lain yang mempunyai keahlian/kemampuan yang lebih baik.
7. Memberikan kesempatan kepada klien/pasien agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarganya dan dapat menjalankan ibadah sesuai dengan agama dan keyakinannya sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan pelayanan kesehatan.
8. Bekerjasama dengan tenaga medis/kesehatan lain yang terkait dalam memberikan pelayanan kesehatan/asuhan keperawatan kepada klien/pasien.
9. Memberikan informasi yang akurat tentang tindakan keperawatan kepada klien/pasien dan atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya.
10. Membuat dokumentasi asuhan keperawatan secara akurat dan berkesinambungan.
11. Meningkatkan mutu pelayanan keperawatan sesuai standar profesi keperawatan dan kepuasan klien/pasien.
12. Mengikuti perkembangan IPTEK keperawatan secara terus-menerus.
13. Melakukan pertolongan darurat sebagai tugas perikemanusiaan sesuai dengan batas kewenangannya..
14. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahui tentang klien/pasien bahkan juga setelah klien/pasien tersebut meninggal, kecuali jika diminta keterangannya oleh yang berwenang.

Hak dan Kewajiban pasien didalam memperoleh pelayanan kesahatan di rumah sakit, adalah sebagai berikut.<sup>28</sup>

Hak pasien adalah hak-hak pribadi yang dimiliki manusia sebagai pasien, yakni :

1. Pasien berhak memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit.
2. Pasien berhak atas pelayanan yang manusiawi, adil dan jujur.
3. Pasien berhak memperoleh pelayanan medis yang bermutu sesuai dengan standar profesi kedokteran dan tanpa diskriminasi.

---

<sup>28</sup> Pitono Soeparto et al., *op. cit.*, h. 45-46.

4. Pasien berhak memperoleh asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi keperawatan.
5. Pasien berhak memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan sesuai dengan peraturan yang berlaku di rumah sakit.
6. Pasien berhak dirawat oleh dokter yang secara bebas menentukan pendapat klinis dan pendapat etisnya tanpa campur tangan dari pihak luar.
7. Pasien berhak meminta konsultasi kepada dokter lain yang terdaftar di rumah sakit tersebut (second opinion) terhadap penyakit yang dideritanya, sepengetahuan dokter yang merawat.
8. Pasien berhak atas "privacy" dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.
9. Pasien berhak mendapat informasi yang meliputi:
  - penyakit yang diderita
  - tindakan medik apa yang hendak dilakukan
  - kemungkinan penyulit sebagai akibat tindakan tersebut dan tindakan untuk mengatasinya
  - alternatif terapi lainnya
  - prognosanya
  - perkiraan biaya pengobatan
10. Pasien berhak menyetujui/memberikan izin atas tindakan yang akan dilakukan oleh dokter sehubungan dengan penyakit yang dideritanya.
11. Pasien berhak menolak tindakan yang hendak dilakukan terhadap dirinya dan mengakhiri pengobatan serta perawatan atas tanggung jawab sendiri sesudah memperoleh informasi yang jelas tentang penyakitnya.
12. Pasien berhak didampingi keluarganya dalam keadaan kritis.
13. Pasien berhak menjalankan ibadah sesuai agama/kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.
14. Pasien berhak atas keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit.
15. Pasien berhak mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan rumah sakit terhadap dirinya.
16. Pasien berhak menerima atau menolak bimbingan moril maupun spiritual.

#### Kewajiban Pasien:

1. Pasien dan keluarganya berkewajiban untuk mentaati segala peraturan dan tata tertib rumah sakit.
2. Pasien berkewajiban untuk mematuhi segala instruksi dokter dan perawat dalam pengobatannya.
3. Pasien berkewajiban memberikan informasi dengan jujur dan selengkapnyanya tentang penyakit yang diderita kepada dokter atau perawat yang merawatnya.
4. Pasien atau penanggungnya berkewajiban untuk melunasi semua imbalan atas jasa pelayanan rumah sakit.
5. Pasien atau penanggungnya berkewajiban memenuhi hal-hal yang telah disepakati/perjanjian yang telah dibuatnya.

### 3. Malapraktek Keperawatan

Istilah malapraktek belum digunakan di UU No. 23/1992, yang tercantum dalam undang-undang tersebut hanya kesalahan dan kelalaian (negligence) dalam melaksanakan profesi. Malapraktek sendiri memiliki pengertian lebih luas daripada kelalaian karena selain mencakup arti kelalaian, istilah malapraktek pun mencakup tindakan-tindakan yang dilakukan dengan sengaja dan melanggar undang-undang.

Malapraktek terdiri dari kata mala dan praktek, mala memiliki arti kegagalan dan praktek berarti praktek sehingga malapraktek dapat diartikan sebagai kegagalan praktek. Sehingga malapraktek keperawatan merupakan kegagalan praktek yang dilakukan oleh perawat yang merupakan suatu kesalahan profesi (beroepsfout) dan terjadi karena adanya kesalahan perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan yang tidak sesuai dengan standar profesi keperawatan. Pasal 53 ayat (2) UU No. 23/1992 jo pasal 21 PP No. 32/1996 menerangkan bahwa setiap tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi tenaga kesehatan. Sedangkan dalam penjelasan pasal 53 ayat (2) UU No. 23/1992 dijelaskan bahwa yang dimaksud dengan standar profesi adalah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi secara baik. Adapun unsur-unsur dari standar profesi keperawatan yang dirumuskan oleh Leenen adalah sebagai berikut :<sup>29</sup>

- a. Terapi harus dilakukan dengan teliti.
- b. Harus sesuai dengan ukuran ilmu pengetahuan keperawatan.

---

<sup>29</sup> Tim Pengkajian Bidang Hukum Kedokteran, *loc. cit.*

- c. Sesuai dengan kemampuan rata-rata yang dimiliki oleh perawat dengan kategori keperawatan yang sama.
- d. Menurut situasi dan kondisi dimana tindakan tersebut dilakukan.
- e. Sarana dan upaya yang wajar dan sesuai dengan tujuan konkrit upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan.

Standar profesi keperawatan itu sendiri belum diatur dalam peraturan perundang-undangan sehingga unsur-unsur standar profesi yang di rumuskan oleh Leenen dapat dipakai sebagai acuan dari perawat didalam melaksanakan asuhan keperawatan untuk menghindarkan diri dari malapraktek keperawatan.

Banyak kemungkinan yang dapat memicu perawat melakukan malapraktek yakni karena kurang menguasai ilmu keperawatan, memberikan pelayanan dibawah standar, melakukan kelalaian, atau melakukan tindakan keperawatan yang bertentangan dengan hukum. Dengan demikian malapraktek dapat terjadi tidak saja selama waktu menjalankan operasi, tetapi dapat terjadi sejak dimulainya pemberian diagnosa sampai dengan sesudah dilakukannya perawatan sampai sembuhnya pasien.<sup>30</sup> Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa yang dimaksud dengan malapraktek keperawatan adalah:

1. Melakukan suatu hal yang seharusnya tidak boleh dilakukan oleh seorang perawat;
2. Tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukannya atau melalaikan kewajibannya (negligence);
3. Melanggar suatu ketentuan menurut atau berdasarkan peraturan perundang-undangan.

---

<sup>30</sup> Ninik Mariyanti, *op. cit.*, h. 39.

#### 4. Dasar Hukum Gugatan Malapraktek Keperawatan

Malapraktek keperawatan akibat kesalahan profesional perawat didalam menjalankan profesi keperawatan yang tidak sesuai dengan standar profesi dapat menimbulkan kerugian pada orang lain, yang dalam hal ini adalah pasien dan anggota keluarganya. Sehingga pasien dapat mengajukan gugatan berdasarkan hubungan perdata yang terjadi antara rumah sakit atau perawat dengan pasien, yakni :

- Perikatan terjadi karena perjanjian

Semenjak pasien masuk rumah sakit terjadilah hubungan hukum antara pasien dan rumah sakit. Hubungan hukum yang terjadi adalah berdasarkan perjanjian untuk melakukan upaya pelayanan kesehatan antara lain melakukan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat.

- Perikatan terjadi karena undang-undang karena perbuatan seseorang yang melanggar hukum (onrechmatige daad)

Di sini berlaku prinsip barang siapa menimbulkan kerugian pada orang lain, maka harus memberikan ganti rugi atas kerugian yang diakibatkannya tersebut.

Atas adanya malapraktek keperawatan yang dapat mengakibatkan kerugian baik secara materiil maupun immateriil, maka pasien dapat menggugat pihak yang menimbulkan kerugian berdasarkan wanprestasi (wanprestatie) dan atau perbuatan melanggar hukum (onrechtmatige daad). Pada dasarnya gugatan yang diajukan oleh pasien bertujuan agar mendapatkan ganti rugi atas kerugian yang dideritanya dan untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan. Hoge

Raad berpendapat bahwa suatu wanprestatie dapat sekaligus menimbulkan perbuatan yang onrechtmatig, asalkan factanya itu merupakan wanprestatie dan factanya itu sendiri terjadi di luar kewajiban yang diharuskan oleh contract.<sup>31</sup>

#### 4.1 Tanggung Gugat Dalam Hubungan Kontraktual

Sejak pasien masuk rumah sakit terjadilah hubungan hukum antara pasien dan rumah sakit. Hubungan hukum terjadi berdasarkan perjanjian untuk melakukan upaya pelayanan kesehatan, dalam perjanjian ini kewajiban rumah sakit adalah berupaya untuk melakukan sesuatu sehingga pasien mendapatkan kesembuhan atas penyakit yang diderita pasien. Tindakan utamanya memberikan pelayanan kesehatan yang antara lain dilakukan oleh perawat.

Pasal 1313 BW menyatakan bahwa suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih. Sehingga rumah sakit sesuai dengan fungsinya wajib melakukan upaya kesehatan dengan menyediakan tenaga kesehatan serta sarana dan prasarana yang diperlukan oleh pasien. Sedangkan pasien wajib untuk memenuhi syarat-syarat yang ditentukan oleh rumah sakit agar dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan.

Hukum perdata yang berlaku di Indonesia mengatur secara kumulatif mengenai syarat-syarat dasar terciptanya perjanjian yang sah dan dapat berlaku bagi para pihak yang membuatnya sebagai undang-undang. Adanya perjanjian

---

<sup>31</sup> Soetojo Prawirohamidjojo dan Marthalena Pohan, Onrechtmatige Daad, Djumali, Surabaya, 1979, h. 16.

menerbitkan perikatan bagi pihak-pihak yang terlibat. Hubungan antara rumah sakit dan pasien didasarkan pada perjanjian perawatan dan pelayanan medis.

Adapun syarat sahnya perjanjian menurut pasal 1320 BW adalah :

1. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya
2. Kecakapan untuk membuat sesuatu
3. Suatu hal tertentu
4. Suatu causa yang diperbolehkan

Pasal 1320 BW mengandung asas konsensualisme dimana perjanjian lahir setelah ada kata sepakat. Syarat yang kesatu dan kedua dinamakan syarat subyektif, karena mengenai orang-orangnya atau subyeknya yang mengadakan perjanjian dan syarat ketiga dan keempat dinamakan syarat-syarat yang obyektif, karena mengenai perjanjiannya sendiri atau obyek dari perbuatan hukum yang dilakukan itu.

*Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya (toestemming)*, dimaksudkan bahwa kedua subyek yang mengadakan perjanjian itu harus bersepakat atau setuju mengenai hal-hal pokok dari perjanjian yang diadakan itu. Rumah sakit melakukan penawaran umum (*openbaar aanbod*) yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dan ditujukan kepada masyarakat umum. Masyarakat yang datang kerumah sakit untuk berobat berarti telah melakukan *acceptatie* secara tidak langsung, dan kemudian rumah sakit berupaya untuk mengobati atau merawat sakit pasien melalui tenaga kesehatan dirumah sakit maka terjadilah persesuaian kehendak diantara para pihak yang membuat



perjanjian itu. Artinya apa yang dikehendaki oleh pihak yang satu juga dikehendaki oleh pihak yang lain. Kedua kehendak itu merupakan kata sepakat.

*Kecakapan untuk membuat sesuatu (bekwaamheid)*, hal ini berarti bahwa pihak-pihak yang membuat perjanjian harus cakap menurut hukum untuk bertindak sendiri. Pada dasarnya setiap orang adalah cakap untuk membuat perikatan, kecuali jika oleh undang-undang tidak dinyatakan tak cakap (1329 BW). Menurut pasal 1330 BW, mereka yang tidak cakap membuat suatu perjanjian (*onbekwaamheid*) adalah :

1. orang yang belum dewasa (*minderjarigen*);
2. mereka yang ditaruh dibawah pengampuan;
3. orang-orang perempuan, dalam hal-hal yang ditetapkan oleh undang-undang;
4. dan pada umumnya semua orang kepada siapa undang-undang telah melarang membuat perjanjian tertentu.

Bagi orang-orang yang tidak cakap membuat suatu perjanjian sebagaimana pasal 1330 BW maka mereka akan diwakili oleh wakil mereka dalam membuat perjanjian. Misalnya untuk pasien anak-anak yang belum dewasa sebagaimana pasal 330 BW yang mengatur tentang kebelumdewasaan maka mereka akan diwakili wakil mereka yakni orang tuanya atau wakilnya dalam membuat perjanjian perawatan dengan rumah sakit. Khusus untuk orang perempuan yang dinyatakan tidak cakap dalam perbuatan hukum dalam hal membuat perjanjian sebagaimana pasal 108 BW. Maka ketentuan pasal 108 BW tersebut telah dicabut dengan Surat Edaran Mahkamah Agung No. 3 Tahun 1963 tanggal 4 Agustus

1963. Hal ini ditegaskan lagi dalam pasal 31 Undang-Undang No. 1 Tahun 1974 tentang perkawinan, dimana hak dan kedudukan isteri adalah seimbang dengan hak dan kedudukan suami dalam kehidupan rumah tangga dan pergaulan hidup dalam masyarakat; dan masing-masing pihak berhak untuk melakukan perbuatan hukum.

*Adanya suatu hal tertentu (een bepaald onderwerp)*, adalah menyangkut obyek dari perjanjian harus jelas, tertentu. Artinya kedua belah pihak haruslah mengetahui dengan pasti apa yang menjadi tujuan perjanjian yang dibuat oleh kedua belah pihak. Jika dikaitkan dengan hubungan rumah sakit dan pasien dalam hal perjanjian perawatan maka obyeknya adalah upaya pelayanan/asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat kepada pasiennya.

*Suatu causa yang diperbolehkan (geoorloofde oorzaak)*, adalah menyangkut isi dari perjanjian yang tidak bertentangan dengan undang-undang, kesusilaan dan ketertiban umum (pasal 1337 BW). Yang dimaksud dengan causa adalah tujuan apa yang dikehendaki oleh kedua belah pihak dalam mengadakan perjanjian.<sup>32</sup> Sebagaimana pasal 1335 BW bahwa suatu perjanjian tanpa sebab atau yang telah dibuat karena sesuatu sebab yang palsu atau terlarang, tidak mempunyai kekuatan. Sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada perjanjian yang tidak mempunyai causa. Sehingga dalam perikatan antara rumah sakit dan pasien dalam hal perjanjian perawatan maka hal-hal yang boleh diperjanjikan adalah sejauh hal yang menyangkut asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat

---

<sup>32</sup> Subekti, Pokok-Pokok Hukum Perdata, Intermasa, Jakarta, 1980, h. 137.

yang dilaksanakan dengan berlandaskan kode etik perawat dan tunduk pada lafal sumpah perawat.

Menurut 1338 BW menyatakan bahwa semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya (asas *pacta sunt servanda*), serta harus dilaksanakan dengan itikad baik. Sehingga dengan adanya perjanjian tersebut menimbulkan perikatan yang harus dipenuhi oleh kedua belah pihak, yakni untuk memberikan sesuatu, untuk berbuat sesuatu, atau untuk tidak berbuat sesuatu (pasal 1234 BW). Persoalan muncul apabila salah satu pihak melanggar atau tidak memenuhi kewajiban tersebut sehingga terjadi wanprestasi. Wanprestasi menurut kamus hukum, berarti kealpaan, cidera janji, tidak menepati kewajibannya dalam perjanjian.<sup>33</sup> Dengan demikian wanprestasi dapat dikatakan apabila seorang debitur tidak memenuhi atau tidak melaksanakan prestasi sebagaimana yang telah ditetapkan dalam suatu perjanjian. Wanprestasi dapat terjadi karena:

1. Kesengajaan atau kelalaian rumah sakit itu sendiri,  
dalam hal ini rumah sakit tidak memenuhi prestasinya kepada pasien karena kelalaian atau kesesengajaan dari perawatnya.
2. Adanya keadaan memaksa (*overmacht*),  
yakni adanya keadaan yang terjadi diluar kemampuan dan kemauan atau dugaan dari rumah sakit.

---

<sup>33</sup> Subekti dan Tjitrosoedibio, Kamus Hukum, Pradnya Paramita, Jakarta, 1996, h. 110.

Adapun seorang debitur dapat dikatakan telah melakukan wanprestasi apabila :<sup>34</sup>

- a. Debitur tidak memenuhi prestasi sama sekali.
- b. Debitur memenuhi prestasi, tetapi tidak sebagaimana mestinya.
- c. Debitur memenuhi prestasi, tetapi tidak tepat pada waktunya.
- d. Debitur memenuhi prestasi, tetapi melakukan yang dilarang dalam perjanjian.

#### 4.2 Tanggung Gugat Dalam Perbuatan Melanggar Hukum

Perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*) diatur dalam buku III titel tiga BW, yang terdapat dalam pasal 1365 BW sampai dengan 1380 BW. Dalam BW pengertian dari perbuatan melanggar hukum tidaklah diatur dalam pasal 1365 BW, pasal tersebut hanya mengatur mengenai syarat-syarat yang harus dipenuhi untuk menuntut ganti kerugian atas perbuatan melanggar hukum. Sedangkan pengertian perbuatan melanggar hukum menurut Wirjono Prodjodikoro ialah bahwa perbuatan itu mengakibatkan keguncangan dalam neraca keseimbangan dari masyarakat dan keguncangan ini tidak hanya terdapat apabila peraturan-peraturan hukum dalam suatu masyarakat dilanggar (langsung) melainkan juga apabila peraturan kesusilaan, keagamaan dan sopan santun dalam masyarakat dilanggar (langsung).<sup>35</sup>

Pasal 1365 BW menerangkan bahwa tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut. Berdasarkan

---

<sup>34</sup> P.N.H. Simanjutak, Pokok-Pokok Hukum Perdata Indonesia, Djambatan, Jakarta, 1999, h. 340.

<sup>35</sup> Wirjono Preodjodikoro, Perbuatan Melanggar Hukum, Sumur Bandung, Jakarta, 1984, h.13.

pasal 1365 BW tersebut bahwa dasar bertanggung gugat atas kerugian orang lain bilamana memenuhi unsur-unsur pasal 1365 BW, yakni:<sup>36</sup>

- a. Perbuatan melanggar hukum (onrechtmatige daad)
- b. Adanya kerugian (schade)
- c. Adanya kesalahan (schuld)
- d. Adanya hubungan kausal sebab akibat antara perbuatan dan akibat yang ditimbulkan (oorzakelijk verband)

*Perbuatan melanggar hukum*, dalam putusan Hoge Raad dinyatakan bahwa yang diartikan sebagai perbuatan melanggar hukum adalah berbuat atau tidak berbuat yang melanggar hak orang lain atau bertentangan dengan kewajiban hukum pelaku atau bertentangan dengan kesusilaan atau bertentangan dengan kecermatan yang harus diindahkan dalam lalu lintas masyarakat terhadap diri dan barang orang lain.<sup>37</sup> Suatu perbuatan merupakan perbuatan melanggar hukum, kalau memenuhi salah satu unsur berikut :

- a. Melanggar hak orang lain, malapraktek yang dilakukan oleh perawat merupakan perbuatan melanggar hukum karena, berarti perawat telah melanggar hak orang lain dalam hal ini hak pasien sebagai obyek dari asuhan keperawatan untuk mendapatkan kepuasan dalam pelayanan.
- b. Bertentangan dengan kewajiban hukum pelaku, berarti perawat tidak memenuhi kewajibannya untuk memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar profesinya sebagai seorang perawat serta melanggar antara lain UU No. 23/1992.

---

<sup>36</sup> Naniek E.W., Kuliah Perbuatan Melanggar Hukum, Surabaya, 17 September, 2003.

<sup>37</sup> J. H., Nieuwenhus, Pokok-Pokok Hukum Perikatan, Terjemahan Djasadin Saragih, 1985, h. 118.

- c. Bertentangan dengan kesusilaan, perawat melakukan asuhan keperawatan tidak dengan hati-hati padahal ia tahu akan dampak yang dapat terjadi dari tindakannya.
- d. Bertentangan dengan kecermatan yang harus diindahkan dalam pergaulan masyarakat mengenai orang lain atau barang, perawat dengan sengaja tidak memberikan informasi yang jelas tentang tindakan keperawatan yang dilakukannya serta dampaknya sehingga pasien terjerumus dalam bahaya dan merugikannya.

*Kerugian*, yang dimaksud adalah kerugian yang timbul karena perbuatan melanggar hukum. Tiap perbuatan melanggar hukum tidak hanya dapat mengakibatkan kerugian secara materiil saja tapi juga immateriil. Kerugian materiil adalah kerugian yang nyata-nyata diderita dan hilangnya keuntungan yang seharusnya diperoleh, sehingga pasien dapat mengajukan tuntutan ganti rugi biaya pengobatan atas malapraktek keperawatan. Sedangkan kerugian immateriil adalah merupakan sesuatu yang tidak berwujud, misalnya berupa penderitaan jiwa dan bathin, ketakutan, terkejut, sakit atau kehilangan kesenangan hidup. Dalam hal ini pasien memperoleh uang duka atas hilangnya kegembiraan hidup yang disebabkan kerugian atas malapraktek keperawatan.

*Kesalahan*, menurut pasal 1365 BW orang yang menimbulkan kerugian bertanggung gugat hanya apabila ia bersalah. Merupakan kesalahan bilamana perbuatan yang dilakukan oleh pelaku dalam hal ini perawat dapat disesalkan (*verweten*) kepadanya, artinya si pelaku bertanggung jawab untuk membayar

kerugian yang diderita oleh orang lain, yang disebabkan oleh perbuatan melanggar hukum yang dilakukan karena kesalahan pelaku.

Kesalahan dapat diukur secara subyektif dan obyektif, adalah :<sup>38</sup>

*a. Subyektif*

Melihat dari sisi pelaku perbuatan melanggar hukum apakah berdasarkan pengetahuannya perawat ini dapat mengetahui akibat dari perbuatannya. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang berpendidikan diharuskan melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi dan berlandaskan kode etik serta sumpah perawat, sehingga ia dianggap mengetahui akibat dari malapraktek yang dilakukannya.

*b. Obyektif*

Harus diteliti apakah setiap orang yang normal akan dapat menduga bahwa perbuatan tertentu akan menimbulkan akibat tertentu sehingga karenanya orang akan memilih apakah ia akan berbuat atau ia tidak akan berbuat. Perawat bertindak kurang hati-hati dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien kemungkinan akan menimbulkan kecelakaan pada pasien sehingga seharusnya perawat bertindak lebih hati-hati.

*Adanya hubungan kausal sebab akibat antara perbuatan dan akibat yang ditimbulkan, adanya hubungan kausal (oorzakelijk verband) untuk memenuhi pasal 1365 BW dimaksudkan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan kausal antara perbuatan melanggar hukum yang dilakukan dengan kerugian yang*

---

<sup>38</sup> Naniek E. W., *op. cit.*, 1 Oktober 2003.

ditimbulkan. Sehingga pelaku harus mempertanggungjawabkan perbuatannya.

Ada dua teori yang digunakan untuk menentukan hubungan kausal, yakni :<sup>39</sup>

a. *Conditio sine qua non*,

Setiap peristiwa adalah penyebab timbulnya peristiwa yang lain. Jika tidak ada peristiwa tersebut maka peristiwa yang lain tidak akan muncul. Dalam teori ini semua tiap-tiap perbuatan yang merupakan syarat dari pada sesuatu akibat yang terjadi, harus dianggap sebagai sebab dari akibat itu. Teori ini tidak dapat digunakan karena pertanggunggugatan pelaku terlalu luas.

b. *Adequate*,

Teori ini menyatakan bahwa perbuatan yang harus dianggap sebagai sebab daripada akibat yang timbul adalah perbuatan yang seimbang dengan akibat. Sehingga dapat dikatakan dari rangkaian sebab akan dicari satu sebab yang paling dominan atau yang paling kuat menimbulkan akibat.

Berbeda halnya dengan J.H. Nieuwenhus yang menyatakan bahwa untuk menentukan apakah antara perbuatan melanggar hukum dan kerugian ada syarat hubungan kausal, prosedur berikut ini dilakukan :<sup>40</sup>

- a. Pertama harus diselidiki apakah perbuatan melanggar hukum dan kerugian dapat dinilai sebagai syarat yang sedemikian sehingga tanpa perbuatan tersebut kerugian tidak akan timbul (*conditio sine qua non*)

---

<sup>39</sup> Moegni Djojodirji, *op. cit.*, h. 87.

<sup>40</sup> J. H. Nieuwenhus, *op. cit.*, h. 131.



- b. Kemudian harus dipastikan apakah kerugian itu dapat dianggap sebagai akibat yang wajar diharapkan dari perbuatan melanggar hukum (hubungan adekuat).

Apabila kedua teori itu terpenuhi maka dapat dikatakan ada hubungan kausal antara perbuatan melanggar hukum dan kerugian. Jadi dalam hal untuk menyatakan adanya hubungan kausal atau tidak dari malapraktek keperawatan dengan kerugian yang diderita pasien maka kedua teori tersebut digunakan.

Apabila pasien menjadikan perbuatan melanggar hukum sebagai dasar dari gugatannya. Maka untuk mencapai suatu hasil sebagaimana yang diharapkan dalam melakukan gugatan berdasarkan perbuatan melanggar hukum, syarat-syarat atau unsur-unsur pasal 1365 BW harus terpenuhi.

### **BAB III**

## **MALAPRAKTEK KEPERAWATAN**

### **DI RUMAH SAKIT**

#### **1. Tanggung Gugat Perawat Rumah Sakit Atas Perbuatan Malapraktek**

Rumah sakit merupakan organ yang memiliki kemandirian untuk melakukan perbuatan-perbuatan hukum dengan penuh tanggung jawab, sehingga rumah sakit diberi kedudukan oleh hukum sebagai badan hukum (*rechtspersoon*) dan rumah sakit sebagai subyek hukum juga dibebani hak dan kewajiban menurut hukum atas tindakan yang dilakukannya seperti selayaknya *persoon*. Pengertian badan hukum menurut Wirjono Prodjodikoro adalah badan yang disamping orang-orang manusia perseorangan juga dianggap dapat bertindak dalam hukum dan yang mempunyai hak-hak, kewajiban-kewajiban dan perhubungan hukum terhadap orang lain atau badan lain.<sup>41</sup> Sehingga dalam perhubungan hukum yang terjadi di tengah masyarakat rumah sakit dapat bertindak sebagai subyek hukum, bila mengadakan hubungan hukum dengan pihak lain yang berkepentingan dalam upaya pelayanan kesehatan, baik dengan pasien maupun dengan pihak lain yang berkepentingan dengan pelayanan kesehatan.

Di dalam bertindak sebagai selayaknya subyek hukum yang melakukan pelayanan kesehatan pada pasien maka rumah sakit membutuhkan peran dari tenaga kesehatan antara lain perawat. Perawat tersebut melakukan pekerjaannya di

---

<sup>41</sup> Wirjono Prodjodikoro, *op. cit.*, h. 56-67.

rumah sakit berdasarkan perjanjian kerja (*arbeidsovereenkomst*) yang diatur dalam pasal 1601 BW jo 1601 a BW adalah perjanjian kerja yang berdasarkan syarat-syarat tertentu dan menerima upah, ketentuan ini berlaku untuk perawat dirumah sakit swasta dan untuk perawat di rumah sakit pemerintah merupakan pegawai negeri yang tunduk pada hukum kepegawaian.

Pasal 66 ayat (3) UU No. 23/1992 yang menyatakan bahwa penyelenggara jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat harus berbentuk badan hukum dan memiliki izin operasional serta kepesertaannya secara aktif. Adapun bentuk badan hukum untuk mewadahi rumah sakit, yakni untuk rumah sakit swasta adalah yayasan dan untuk rumah sakit pemerintah adalah perusahaan jawatan (PERJAN) yang merupakan BUMN. Dalam, kaitannya dengan rumah sakit sebagai badan hukum maka organ yang mengelola rumah sakit adalah pengurus.

Rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan yang merupakan hasil kegiatan tenaga kesehatan yang ditujukan untuk konsumen sebagai pemanfaat jasa pelayanan kesehatan. Maka sudah selayaknya apabila konsumen harus dilindungi keamanan dan keselamatannya dalam mengkonsumsi produk rumah sakit. Sehingga apabila pasien sebagai konsumen jasa pelayanan mengalami kerugian akibat malapraktek keperawatan dirumah sakit dapat mengajukan gugatan kepada rumah sakit atas asuhan keperawatan yang tidak sesuai dengan standar profesi. Rumah sakit secara perdata dapat dipertanggungjawabkan atas tindakan malapraktek keperawatan sebagaimana menurut pasal 1367 ayat (3) BW bahwa majikan-majikan dan mereka yang mengangkat orang-orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka, adalah

bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan-bawahan mereka didalam melakukan pekerjaan untuk mana orang-orang ini dipakai.

Bentuk tanggung gugat pasal 1367 ayat (3) BW adalah tanggung gugat berdasarkan risiko (risiko aansprakelijkheid) yaitu yang merupakan tanggung gugat yang dipertajam, yaitu pertanggungjawaban untuk akibat kerugian tanpa melakukan perbuatan melanggar hukum dan kesalahan. Sehingga rumah sakit sebagai majikan atas perawat bertanggung gugat atas tindakan-tindakan yang dilakukan oleh perawat dalam melaksanakan tugasnya, asalkan harus ada hubungan kerja antara atasan dan bawahan dan tindakan malapraktek keperawatan itu terjadi dalam lingkup kerja yang merupakan akibat dari perbuatan yang dilakukan oleh perawat dalam menjalankan tugasnya.

Rumah sakit sebagai suatu badan hukum, bertanggung gugat terhadap tindakan para karyawannya jika sampai ada yang mengakibatkan kerugian kepada orang lain. Dalam doktrin hukum dikenal asas corporate liability, menurut doktrin ini lembaga (korporasi) yang menaungi suatu kelompok pekerja mempunyai tanggung jawab terhadap tenaga-tenaga yang dipekerjakannya.<sup>42</sup> Hal ini tampak dalam hubungan antara rumah sakit dan pasien, semua tanggung jawab atas pekerjaan tenaga kesehatan (dokter, perawat, dan lain-lain) menjadi beban tanggung jawab rumah sakit tempat mereka bekerja. Pada doktrin ini perawat tunduk di bawah perintah atau koordinasi rumah sakit tersebut.

---

<sup>42</sup> Shidarta, Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia, Grasindo, Jakarta, 2000, h. 60-61.

Apabila perawat yang bekerja di rumah sakit pemerintah melakukan malapraktek keperawatan maka dalam hal ini yang bertanggung gugat adalah negara sebagai badan hukum untuk membayar ganti rugi atas tindakan perawat yang dalam menjalankan tugasnya merugikan pihak lain. sebab perawat merupakan pegawai negeri yang digaji oleh negara. Sedangkan apabila perawat bekerja di rumah sakit swasta maka yang bertanggung gugat adalah rumah sakit yang bersangkutan yang memperkerjakannya.

Pasal 1367 BW memperluas secara terbatas pihak-pihak yang dianggap bertanggung gugat dari suatu perbuatan yang menimbulkan kerugian pada orang lain. Dalam hubungan hukum konsumen pasal ini sangat penting dalam hal penuntutan ganti rugi yang diajukan oleh pasien. Mengingat rumah sakit selain sebagai majikan juga yang menguasai dan memiliki harta kekayaan, sehingga gugatan ganti rugi dapat diwujudkan apabila pihak yang digugat memiliki harta kekayaan.

Dalam tanggung gugat risiko unsur kesalahan bukan hal yang penting untuk menuntut ganti rugi artinya gugatan ganti rugi tidak didasarkan kesalahan dari pelaku. Tanggung gugat risiko adakah tanggung gugat yang tidak bergantung pada suatu pelanggaran norma oleh orang yang bertanggung gugat. Pasal 2 kode etik rumah sakit bahwa rumah sakit harus dapat mengawasi serta bertanggung jawab terhadap semua kejadian di rumah sakit. Rumah sakit memikul tanggung gugat apabila pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar pelayanan di rumah sakit dan standar profesi tenaga kesehatan. Sehingga dapat dikatakan bahwa rumah sakit bertanggung gugat terhadap semua kegiatan tenaga

kesehatan dan bertanggung gugat atas perbuatan melanggar hukum yang dilakukan tenaga kesehatan.

Teori-teori tentang dasar dari tanggung gugat untuk bawahan :<sup>43</sup>

1. Tanggung gugat dari majikan didasarkan pada culpa in eligendo, artinya tidak seksama dalam memilih karyawan (Hoge Raad 1916). Teori ini sekarang ditinggalkan. Menurut teori ini majikan akan bebas, jika ia membuktikan bahwa dalam memilih para bawahan ia telah cukup berusaha sebaik-baiknya.
2. Teori mengambil untung (profit theorie), adalah adil jika majikan memikul kerugian, karena ia telah mengambil untung dari tenaga karyawan. Terhadap hal ini ada pembelaan, bahwa majikan juga bertanggung gugat untuk para karyawan, yang tidak menguntungkan dia.
3. Pasal 1367 ayat (3) BW bertitik tolak dari kesatuan tertentu atau rumah tangga yang membawa serta, bahwa majikan sebagai pimpinan dari perusahaan atau rumah tangga dapat dituntut untuk perbuatan-perbuatan dari mereka, yang bekerja di perusahaan atau rumah tangga itu.

Tanggung gugat majikan berdasarkan risiko adalah sebagai berikut :

1. Berdasarkan pada hubungan atasan bawahan.
2. Bergantung pada keadaan bahwa perbuatan melanggar hukum itu dilakukan dalam pelaksanaan tugas bawahan.
3. Disyaratkan adanya perbuatan melanggar hukum dan kesalahan pihak bawahan.
4. Tidak bergantung pada suatu pelanggaran norma ataupun kesalahan majikan dan pihak yang dirugikan cukup berpegang pada bukti perbuatan melanggar hukum oleh bawahan dan adanya fakta tugas bawahan menciptakan kesempatan untuk melakukan suatu perbuatan melanggar hukum.

---

<sup>43</sup> Soetjo Prawirohamidjojo dan Marthalena Pohan, *op. cit.*, h. 60.

Pada intinya pasal 1367 ayat (3) BW menentukan, bahwa tanggung gugat untuk membayar ganti rugi ada pada pihak yang menyuruh atau memerintahkan bawahannya untuk melakukan kegiatan-kegiatan tertentu. Hal tersebut merupakan risiko yang harus diterima oleh rumah sakit. Dalam doktrin product liability dikemukakan bahwa, pelaku usaha bertanggung gugat untuk memberikan ganti kerugian kepada konsumen akibat kesalahan pelaku usaha dalam produknya.

## **2. Beban Pembuktian**

Pasal 1865 BW jo pasal 163 HIR menyatakan bahwa setiap orang yang mendalilkan bahwa ia mempunyai sesuatu hak, atau guna meneguhkan haknya sendiri maupun membantah suatu hak orang lain, menunjuk pada suatu peristiwa, diwajibkan membuktikan adanya hak atau peristiwa tersebut. Sehingga konsumen jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit apabila merasa dirugikan atas pelayanan dari perawat di rumah sakit, maka sebagai pihak yang dirugikan harus dapat membuktikan bahwa :

1. Konsumen secara aktual telah mengalami kerugian;
2. Konsumen juga harus membuktikan bahwa kerugian tersebut terjadi sebagai akibat dari pemanfaatan jasa rumah sakit yang tidak layak;
3. Bahwa ketidaklayakan pemanfaatan jasa tersebut merupakan tanggung jawab dari rumah sakit
4. Konsumen tidak berkontribusi baik secara langsung maupun tidak langsung atas kerugian yang dideritanya tersebut.

Sedangkan untuk mengatakan secara pasti telah terjadi suatu malapraktek keperawatan, apabila memenuhi formula 4-D, yakni *duty*, *derelection of duty*, *damage*, *direct causation*.<sup>44</sup> Adapun pengertiannya adalah :

- a. *Duty* - Pada saat terjadinya cedera, terkait dengan kewajibannya yaitu, kewajiban mempergunakan segala ilmu dan keahliannya untuk menyembuhkan atau setidaknya meringankan beban penderitaan pasiennya berdasarkan standar profesi. Hubungan antara perawat dan pasien menunjukkan bahwa melakukan kewajiban berdasarkan standar keperawatan.
- b. *Derelection of duty* - Pelanggaran terjadi sehubungan dengan kewajibannya, artinya menyimpang dari apa yang seharusnya dilakukan menurut standar profesinya. Contoh pelanggaran yang terjadi terhadap pasien antara lain, kegagalan dalam memenuhi standar keperawatan yang ditetapkan sebagai kebijakan rumah sakit.
- c. *Damage* - Seseorang mengalami cedera (*injury*) atau kerusakan (*damage*) yang dapat dituntut secara hukum, misalnya pasien mengalami cedera sebagai akibat malapraktek keperawatan. Keluhan nyeri, adanya penderitaan, atau stress emosi dapat dipertimbangkan sebagai akibat cedera jika terkait dengan cedera fisik.
- d. *Direct Causation* - Pelanggaran terhadap kewajibannya menyebabkan atau terkait dengan cedera yang dialami pasien. Misalnya, cedera yang terjadi

---

<sup>44</sup> Chrisdiono M. Achadiant, Pernik-Pernik Hukum Kedokteran Melindungi Pasien dan Dokter, Widya Medika, Jakarta, 1996, h. 9.



secara langsung berhubungan dengan pelanggaran terhadap kewajiban perawat terhadap pasien.

Sebagai penggugat, seorang pasien harus mampu menunjukkan bukti pada setiap elemen dari keempat elemen diatas. Jika semua elemen itu dapat dibuktikan, hal ini menunjukkan bahwa telah terjadi malapraktek dan perawat berada pada tuntutan malapraktek.

Berdasarkan pasal 1865 BW jo 163 HIR tersebut bila dihubungkan dengan gugatan berdasarkan wanprestasi dan perbuatan melanggar hukum maka pada gugatan atas dasar wanprestasi, disini konsumen harus membuktikan bahwa terjadinya wanprestasi tersebut dikarenakan rumah sakit tidak memenuhi prestasi sama sekali, memenuhi prestasi tetapi tidak sebagaimana mestinya, memenuhi prestasi tetapi tidak tepat pada waktunya dan memenuhi prestasi tetapi melakukan yang dilarang dalam perjanjian. Sehingga dalam hal gugatan atas dasar wanprestasi ini, harus dapat dibuktikan oleh konsumen bahwa rumah sakit harus benar-benar telah mengadakan perjanjian, kemudian rumah sakit telah melakukan wanprestasi terhadap perjanjian tersebut. Dalam sudut pandang hukum pembuktian masalah ini tidak selalu mudah, hal ini disebabkan karena perikatan antara rumah sakit dan pasien merupakan *inspanningsverbintenis*. *Inspanningsverbintenis* seringkali disebut sebagai perikatan ikhtiar karena rumah sakit melalui perawatnya berupaya sekuatnya dan berhati-hati memberikan perawatan untuk berusaha mencapai hasil yang dikehendaki atau diharapkan pasien. Dalam perjanjian perawatan ini tidak mungkin dimintakan suatu jaminan dari rumah sakit agar pasien pasti sembuh atau sama sekali tidak mengalami

cedera sebagai akibat perawatan, sehingga nampak kalau hasil dari perjanjian tersebut belum pasti dan tidak bisa diduga. Perjanjian perawatan tidak sama dengan perjanjian pembangunan gedung yang merupakan *resultaatsverbintenis* yang hasilnya dapat diduga secara cermat sebelum pekerjaan selesai. Oleh karena itu gugatan atas dasar wanprestasi sangat sulit dilakukan pembuktiannya, disebabkan sulit untuk membuktikan adanya penyimpangan dari perjanjian perawatan tersebut, yakni rumah sakit tidak memenuhi prestasinya karena tidak cukup berusaha.

Sehingga jalan lain yang dapat ditempuh pasien untuk menggugat rumah sakit yakni atas dasar perbuatan melanggar hukum. Artinya rumah sakit digugat berdasarkan perbuatan dari perawat yang mengurangi hak pasien untuk mendapatkan perawatan yang layak atau melanggar kewajiban dari perawat yang bersangkutan yang bertentangan dengan kesusilaan atau bertentangan dengan sikap hati-hati dalam melaksanakan tugasnya sebagai seorang perawat. Dalam hal ini yang pertama-tama harus dibuktikan adalah adanya kerugian dan bahwa kerugian itu disebabkan karena adanya malapraktek keperawatan. Artinya kerugian tidak akan terjadi apabila perawat melaksanakan pekerjaannya dengan cermat dan hati-hati dalam kenyataannya, pembuktian gugatan karena perbuatan melanggar hukum lebih mudah daripada gugatan atas dasar wanprestasi.

Dalam perbuatan melanggar hukum maka pasien harus dapat membuktikan unsur-unsur perbuatan melanggar hukum sebagaimana dalam pasal 1365 BW, yakni :

1. Adanya perbuatan melanggar hukum oleh pengelola atau penyedia jasa kesehatan;
2. Adanya kesalahan atau kelalaian pengelola atau penyedia jasa kesehatan;
3. Adanya kerugian yang dialami konsumen dalam hal ini pasien;
4. Adanya hubungan kausal antara perbuatan melanggar hukum yang dilakukan dengan kerugian.

Agar rumah sakit dapat dituntut sebagaimana pasal 1367 ayat (3) maka dalam hal pembuktian, penggugat harus membuktikan berdasarkan pasal 1367 ayat (3) BW jo pasal 1365 BW, bahwa :<sup>45</sup>

- a. Adanya hubungan majikan dan pegawai;
- b. Perbuatan tersebut dilakukan dalam pelaksanaan tugas;
- c. Disyaratkan adanya perbuatan melanggar hukum dan kesalahan dari pihak bawahan.
- d. Tanggung gugat tidak bergantung pada suatu pelanggaran norma atau kesalahan oleh majikan.

Dalam tanggung gugat risiko, kesalahan dari pelaku itu sendiri tidak diperhatikan, karena pihak penggugat cukup berpegangan pada bukti adanya perbuatan melanggar hukum oleh bawahan, adanya hubungan atasan dan bawahan, dan fakta bahwa tugas bawahan menciptakan kesempatan untuk melakukan perbuatan melanggar hukum.<sup>46</sup> Pada doktrin professional liability, penggugat tidak perlu membuktikan adanya unsur kesalahan. Ada tidaknya unsur kesalahan pada kasus yang bersangkutan menjadi kewajiban pengelola atau penyedia jasa layanan kesehatan. Dalam doktrin ini penyedia jasa pelayanan kesehatan bertanggung gugat untuk memberikan ganti kerugian kepada konsumen akibat kesalahan

---

<sup>45</sup> J. H. Nieuwenhus, *op. cit.*, h. 138.

<sup>46</sup> Ibid.

penyedia jasa pelayanan kesehatan. Sama seperti dalam product liability, sumber persoalan dalam professional liability ini dapat timbul karena para penyedia jasa professional tidak memenuhi perjanjian yang mereka sepakati dengan klien atau akibat kelalaian penyedia jasa tersebut mengakibatkan terjadinya perbuatan melanggar hukum.<sup>47</sup>

Pasal 28 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 (UU No. 8/1999) menyatakan bahwa pembuktian terhadap ada tidaknya unsur kesalahan dalam gugatan ganti rugi merupakan beban dan tanggung jawab pelaku usaha. Unsur kesalahan tidak menjadi kewajiban konsumen untuk membuktikannya, hal itu disebabkan konsumen akan merasa kesulitan apabila membuktikan ada atau tidaknya unsur kesalahan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan maka gugatan tersebut dapat berhasil apabila pihak rumah sakit itu tidak dapat membuktikan bahwa kesalahan tersebut bukan merupakan kesalahan yang terletak pada pihaknya. Maka demi hukum pelaku usaha dalam hal ini rumah sakit bertanggung gugat atas kerugian yang diderita konsumen.

Terkadang penggugat tidak perlu membuktikan adanya malapraktek yang dilakukan oleh tergugat, hal itu disebabkan karena faktanya telah nampak, misalnya pada kasus terpotongnya jari kelingking Akiko, pada kasus tersebut telah nampak faktanya bahwa jari kelingking Akiko terpotong karena diakibatkan kecerobohan perawat pada saat mengunting kain pembalut infus.

---

<sup>47</sup> Shidarta, *op. cit.*, h. 67.

keperawatan karena adanya malapraktek keperawatan. Pasal 19 UU No. 8/1999 juga mengatur bahwa pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan.

Bentuk ganti rugi karena perbuatan melanggar hukum dapat berupa penggantian kerugian materiil maupun immateriil sebagaimana yang tertuang dalam pasal 1371 ayat (1 dan 2) BW, bahwa penyebab luka atau cacatnya sesuatu anggota badan dengan sengaja atau karena kurang hati-hati memberikan hak kepada si korban untuk, selain penggantian biaya-biaya penyembuhan, menuntut penggantian kerugian yang disebabkan oleh luka atau cacat tersebut. Juga penggantian kerugian ini dinilai menurut kedudukan dan kemampuan kedua belah pihak, dan menurut keadaan. Sedangkan dalam pasal 1370 BW apabila konsumen meninggal dunia akibat malapraktek keperawatan, maka para warisnya yakni suami atau istri yang ditinggalkan, anak atau orang tua si korban yang lazimnya mendapat nafkah dari pekerjaan si korban dapat menuntut ganti rugi kepada rumah sakit.

Pengajuan gugatan dengan berdasarkan perbuatan melanggar hukum dirasakan lebih efektif bagi pasien di bandingkan karena wanprestasi karena pada perbuatan melanggar hukum ganti kerugian dapat berupa materiil dan immateriil sedangkan pada gugatan ganti rugi atas dasar wanprestasi ganti kerugian hanya terbatas pada kerugian materiil saja. Sebagaimana dijelaskan dalam pasal 1246 BW biaya, rugi dan bunga yang oleh si berpiutang boleh dituntut akan pengantiannya, terdirilah pada umumnya atas rugi yang telah dideritanya dan

untuk yang sedianya harus dapat dinikmatinya, dengan tidak mengurangi pengecualian-pengecualian serta perubahan-perubahan yang akan disebut.

Apabila kerugian disandarkan pada perbuatan melanggar hukum maka bentuk ganti ruginya bisa bermacam-macam, asalkan ganti rugi itu harus sesuai dengan kerugian pada saat terjadinya perjanjian itu (adanya syarat kesalahan). Dan pada gugatan berdasarkan wanprestatie, putusan untuk ganti rugi adalah hanya mungkin dalam bentuk sejumlah uang, sedangkan pada gugatan berdasarkan onrechtmatige daad hakim dapat memutuskan untuk memulihkan dalam keadaan semula.<sup>49</sup> Berkaitan dengan tanggung gugat karena adanya malapraktek keperawatan, maka tuntutan ganti rugi yang dapat ditujukan pada rumah sakit adalah atas dasar perbuatan melanggar hukum.

Bentuk tuntutan ganti rugi yang dapat diajukan oleh konsumen atas adanya perbuatan melanggar hukum adalah :<sup>50</sup>

1. Tuntutan ganti rugi dalam bentuk uang

Gugatan ganti rugi atas perbuatan melanggar hukum yang merugikan orang lain dapat diajukan dalam bentuk uang yang meliputi :

- *Ganti rugi dalam bentuk uang karena kerugian materiil*, adalah kerugian yang nyata-nyata diderita dan hilangnya keuntungan yang seharusnya diperoleh sehingga dapat mengajukan biaya pengobatan.
- *Ganti rugi dalam bentuk uang karena kerugian immateril*, merupakan kerugian yang tidak berwujud misalnya yang berupa hilangnya

---

<sup>49</sup> Soetoyo Prawirohamidjojo dan Marthalena Pohan, *op. cit.*, h. 17.

<sup>50</sup> *Ibid.*, h. 36-41.

kesenangan hidup, ganti kerugian immateriil yang dapat dikabulkan adalah yang menyangkut :

- a. Karena luka-luka (pasal 1371 BW);
- b. Suatu kejahatan yang dilakukan terhadap seseorang (pasal 1371 ayat 3 BW).

2. Tuntutan pemulihan dalam natura

Pengugat dapat menuntut agar tergugat mengembalikan kerugian yang dideritanya seperti keadaan semula. Hakim dalam hal yang demikian dapat memerintahkan tergugat untuk memulihkan dalam keadaan semula.

3. Gugatan untuk melarang suatu perbuatan gugatan ancaman

Suatu perbuatan gugatan demikian dapat diajukan bilamana seseorang bersalah melakukan suatu perbuatan menurut hukum, tetapi juga dapat bilamana si pembuat sama sekali belum berbuat melanggar hukum.

4. Gugatan terhadap pernyataan untuk hukum

Bahwa suatu perbuatan adalah melanggar hukum, suatu gugatan yang khusus ditujukan untuk menetapkan adanya hubungan hukum dengan adanya suatu vonis hanyalah diijinkan, bilamana si penggugat mempunyai kepentingan, bahwa pernyataan yang demikian yang mengikat pihak lawan harus segera dikeluarkan oleh hakim.

Dalam kasus meninggalnya Suwarti berdasarkan pasal 1370 BW jo 1367 ayat (3) BW dinyatakan bahwa dalam halnya suatu pembunuhan dengan sengaja atau karena kurang hati-hatinya seorang, maka suami atau istri yang ditinggalkan, anak atau orang tua si korban, yang lazimnya mendapat nafkah dari pekerjaan si

korban, mempunyai hak menuntut suatu ganti-rugi, yang harus dinilai menurut kedudukan dan kekayaan kedua belah pihak serta menurut keadaan. Sehingga berdasarkan pasal tersebut nampak bahwa hanya ahli waris yang mendapat nafkah dari pekerjaan Suwarti yang berhak mengajukan gugatan ganti kerugian kepada pihak rumah sakit atas kematian Suwarti tanpa berlakunya syarat adanya perbuatan melanggar hukum terhadap mereka.

Ganti kerugian yang dapat diperoleh apabila memenuhi syarat pasal 1370 BW menurut J. H. Nieuwenhus adalah ganti rugi karena kehilangan pengeluaran untuk keperluan hidup yang disediakan oleh orang yang meninggal dan lagi hanya sejauh untuk itu diperuntukkan oleh korban dari pekerjaan yang dilakukannya.<sup>51</sup> Untuk menentukan luasnya kerugian yang harus diganti maka pengadilan melaksanakan penentuan dalam tiga tahap, yakni :

- a. Menentukan apakah pada para anggota keluarga ada kebutuhan, dan kalau ya ditetapkan luasnya, ada kebutuhan bilamana dengan hilangnya pemberian nafkah setelah meninggalnya pemberi nafkah ia tidak mungkin mempertahankan taraf hidupnya yang semula. Di sini harus diperhitungkan semua data yang menentukan situasi keuangan anggota keluarga.
- b. Perhitungan kerugian, dihitung dari jumlah terendah dari luas kebutuhan merupakan batas maksimum kewajiban membayar.

---

<sup>51</sup> J. H. Nieuwenhus, *op. cit.*, h. 142.



- c. Penyelidikan tentang kemungkinan adanya faktor-faktor yang memberikan petunjuk untuk melunakkan kewajiban membayar, hakim harus menilai kewajiban membayar menurut posisi kedua belah pihak dan harta kekayaan orang-orang yang bersangkutan dan berdasarkan keadaan-keadaan.

Tetapi apabila ahli warisnya tidak mendapat nafkah dari pekerjaan Suwarti, maka orang-orang sebagaimana disebutkan dalam pasal 1370 BW tidak berhak lagi mendapat ganti kerugian atas hilangnya mata pencarian. Maka langkah yang dapat ditempuh oleh ahli waris Suwarti adalah mengajukan gugatan kepada pihak rumah sakit berdasarkan pasal 1365 BW jo 1367 ayat (3) BW adapun bentuk ganti ruginya misalnya dapat berupa biaya pemakaman dan uang duka.

Sedangkan pada kasus terpotongnya jari kelingking Akiko yang berusia 16 bulan akibat malapraktek keperawatan, berdasarkan pasal 1371 BW disebutkan bahwa penyebab luka atau cacatnya sesuatu anggota badan dengan sengaja atau kurang hati-hati memberikan hak kepada si korban untuk, selain penggantian biaya-biaya penyembuhan, menuntut penggantian kerugian yang disebabkan oleh luka atau cacat tersebut. Adapun penggantian kerugian tersebut dinilai menurut kedudukan dan kemampuan kedua belah pihak, dan menurut keadaan. Maka dalam hal pengajuan gugatan, korban dapat diwakilkan oleh orang tua korban ataupun walinya. Hal itu disebabkan karena mengingat korban dari malapraktek keperawatan adalah anak dibawah umur sebagaimana pasal 330 BW yang menyatakan bahwa belum dewasa adalah mereka yang belum mencapai umur

genap dua puluh satu tahun, dan tidak lebih dahulu telah kawin. Sehingga tidak mungkin apabila korban yang belum dewasa harus mengajukan gugatan atas cacat yang dideritanya akibat malapraktek keperawatan.

Pada kasus tersebut orang tua kandung Akiko telah menyerahkan Akiko kepada orang tua angkat. Dengan adanya penyerahan tersebut maka perwalian Akiko ada pada orang tua angkatnya. Serta sudah sewajarnya apabila walinya bertindak mewakili Akiko dalam melakukan perbuatan hukum. Sebagaimana Pasal 383 BW menyatakan bahwa setiap wali harus menyelenggarakan pemeliharaan dan pendidikan terhadap pribadi si belum dewasa sesuai dengan harta kekayaannya, pun ia harus mewakilinya dalam segala tindak perdata. Maka orang tua angkat Akiko selaku walinya dapat mengajukan gugatan atas malapraktek keperawatan tersebut berdasarkan pasal 1371 BW jo 1367 ayat (3) BW. Pada pasal tersebut nampak bahwa pos-pos ganti kerugian yang dapat dituntut lebih luas dibandingkan pasal 1370 BW maupun pasal 1365 BW. Menurut pasal 1371 BW ganti kerugiannya dapat meliputi :

- a. Kerugian harta kekayaan sebagai akibat luka atau yang diderita, yang terdiri dari biaya-biaya pemulihan dan kerugian penghasilan.
- b. Kerugian idiiil sebagai akibat rasa sakit dan kehilangan gairah hidup.

Sedangkan untuk menentukan luas ganti kerugian akibat luka atau cacat maka tidak bergantung pada kebutuhan orang yang berhak serta harus diperhitungkan daya pikul pelaku dan situasi keuangan penggugat. Adanya perhitungan daya pikul tersebut digunakan sebagai landasan hakim dalam memberikan keputusan pemberian ganti kerugian kepada penggugat.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **1. Kesimpulan**

Berdasarkan pembahasan dari uraian-uraian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Berdasarkan hubungan perikatan yang terjadi diantara para pihak dalam hubungan perawatan kesehatan dirumah sakit maka telah melahirkan hak dan kewajiban diantara mereka. Rumah sakit berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan melalui perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang merealisasikan tugas rumah sakit dengan memberikan asuhan keperawatan. Dalam memberikan asuhan keperawatan haruslah dilaksanakan secara cermat dan hati-hati untuk menghindarkan dari adanya malapraktek keperawatan yang dapat menimbulkan kerugian pada pasien. Sehingga apabila terjadi malapraktek keperawatan maka pasien dapat mengajukan gugatan berdasarkan wanprestasi atau perbuatan melanggar hukum.
- b. Rumah sakit sebagai suatu subyek hukum dalam wadah badan hukum yang didalamnya berhimpun tenaga kesehatan yang dibebani hak dan kewajiban menurut hukum sehingga apabila terjadi malapraktek oleh perawat, rumah sakit secara perdata dapat dipertanggungugatkan atas tindakan malapraktek keperawatan. Maka pasien yang mengalami kerugian atas malapraktek keperawatan akan lebih mudah bila

mengajukan gugatan kepada pihak rumah sakit atas dasar perbuatan melanggar hukum karena bentuk perikatan yang terjadi adalah *inspanningsverbintenis*. Pasien sebagai pihak yang dirugikan harus dapat membuktikan bahwa perawat di rumah sakit telah melakukan perbuatan melanggar hukum dan menuntut rumah sakit untuk bertanggung gugat membayar ganti kerugian, yang bisa berupa materiil ataupun immateriil. Hal tersebut merupakan risiko yang harus diterima oleh rumah sakit sebagai majikan dari perawat di rumah sakit.

## 2. Saran

- a. Sudah saatnya pemerintah mengatur mengenai malapraktek dalam peraturan perundang-undangan tersendiri. Hal itu dikarenakan UU No. 23/1992 tentang Kesehatan yang lebih dari 12 tahun diundangkan, hingga kini belum mengatur soal malapraktek yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Padahal peraturan tersebut sangat diperlukan oleh pasien dalam hal penuntutan ganti rugi sebab tidak ada standar yang jelas dari tindakan malapraktek dan dengan adanya peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang malapraktek menjadikan tenaga kesehatan lebih berhati-hati dalam memberikan pelayanan. Serta perlu diatur peraturan perundang-undangan tentang standar profesi tenaga kesehatan yang didalamnya juga mengatur tentang profesi perawat. Ketiadaan standar profesi menyebabkan adanya rasa tidak aman bagi tenaga kesehatan yang menjalankan profesinya.

Sebaliknya pasien merasakan belum mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi.

- b. Agar masalah yang dihadapi baik oleh rumah sakit swasta maupun rumah sakit pemerintah dapat diselesaikan dengan mudah dan jelas, maka dapat dipertimbangkan satu pertanggungjawaban yang terpusat pada rumah sakit sebagai badan hukum. Sehingga apabila pasien merasa tidak puas akan pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, pasien dapat menggugat rumah sakit. Di sini pasien tidak perlu memikirkan tentang relasi hukum dan tanggung jawab profesi tenaga kesehatan yang berbeda.

## DAFTAR BACAAN

### BUKU

- Achadiant, Chrisdiono M., Pernik-Pernik Hukum Kedokteran Melindungi Pasien dan Dokter, Widya Medika, Jakarta, 1996.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Kamus Besar Bahasa Indonesia, Balai Pustaka, Jakarta, 1989.
- Djojodirjo, Moegni, Perbuatan Melawan Hukum, Pradnya Paramita, Jakarta, 1982.
- Hanafiah, M. Jusuf dan Amri Amir, Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Edisi 3, EGC, Jakarta, 1999.
- Koeswadji, Hermien Hadiati, Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak), Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998.
- Komalawati, Veronica, Hukum dan Etika Dalam Praktek Tenaga Kesehatan, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989.
- Mariyanti, Ninik, Malapraktek Kedokteran dari Segi Hukum Pidana dan Perdata, Bina Aksara, Jakarta, 1988.
- Nieuwenhus, J. H., Pokok-Pokok Hukum Perikatan, Terjemahan Djasadin Saragih, 1985.
- Poerwadarminta, W. J. S., Kamus Umum Bahasa Indonesia, Balai Pustaka, Jakarta, 1989.
- Prawirohamidjojo, Soetojo dan Marthalena Pohan, Onrechtmatige Daad, Djumali, Surabaya, 1979.
- Prodjodikoro, Wirjono, Perbuatan Melanggar Hukum, Sumur Bandung, Jakarta, 1984.
- S., T. Hermaya, Ensiklopedi Kesehatan, Cipta Adi Pustaka, 1992.
- Shidarta, Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia, Grasindo, Jakarta, 2000.
- Simanjutak, P.N.H., Pokok-Pokok Hukum Perdata Indonesia, Djambatan, Jakarta, 1999.

Soekanto, Soerjono, Aspek Hukum Kesehatan (Suatu Kumpulan Catatan), Ind-Hill, Jakarta, 1989.

Soeparto, Pitono, et al., Etik dan Hukum di Bidang Kesehatan, Edisi Pertama, Komite Etik Rumah Sakit, RSUD Dr. Soetomo, Surabaya, 2001.

Sofie, Yusuf, Perlindungan Konsumen dan Instrumen-Instrumen Hukumnya, Cita Aditya Bakti, Bandung, 2003.

Subekti, Pokok-Pokok Hukum Perdata, Intermasa, Jakarta, 1980.

----- dan Tjitrosoedibio, Kamus Hukum, Pradnya Paramita, Jakarta, 1996.

-----, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Cet. 28, Pradnya Paramita, Jakarta, 1996.

Tim Departemen Kesehatan R.I., Standar Asuhan keperawatan, Direktorat Rumah Sakit Umum Dan Pendidikan Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan R.I., Jakarta, 1994.

Tim Pengkajian Bidang Hukum Kedokteran, Laporan Hasil Pengkajian Bidang Hukum Kedokteran, BPHN-Departemen Kehakiman, Jakarta, 1989.

Tresna, R., Komentar HIR, Pradnya Paramita, Jakarta, 1996.

### **PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN**

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 983/MENKES/XI/1991 tentang Pedoman Rumah Sakit Umum.

Keputusan Menteri Kesehatan No 647/MENKES/SK/2000 tentang Registrasi dan Praktek Perawat dan Bidan.

Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.

Surat Keputusan Jendral Pelayanan Medik Nomor YM. 00. 03. 2. 6. 956 tentang Berlakunya Hak dan Kewajiban Perawat dan Bidan di Rumah Sakit.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

**SURAT KABAR**

Jawa Pos, 3 April 2004.

**INTERNET**

<http://www.jawapos.com/>, 11 Januari, 2003.

<http://www.hukumonline.com/>, 12 April 2004.

**LAIN-LAIN**

Kode Etik Rumah Sakit Indonesia.

Kode Etik Keperawatan Indonesia.

Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), Program Kerja-  
Standar Praktek Keperawatan, Jakarta, 2001.

W., Naniek E., Kuliah Perbuatan Melanggar Hukum, Surabaya, 17 September,  
2003.



**Lafal Sumpah/Janji Sarjana Keperawatan Berbunyi :**

Demi Allah saya bersumpah/berjanji bahwa :

1. Saya akan membaktikan hidup saya guna kepentingan perikemanusiaan, terutama dalam bidang kesehatan masyarakat.
2. Saya akan menjalankan tugas saya dengan sebaik-baiknya sesuai dengan martabat dan tradisi luhur jabatan kesehatan masyarakat.
3. Saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui karena pekerjaan saya dan keilmuan saya sebagai sarjana keperawatan.
4. Sekalipun diancam, saya tidak akan mempergunakan pengetahuan keperawatan saya untuk sesuatu yang bertentangan dengan hukum perikemanusiaan.
5. Dalam menunaikan kewajiban saya, akan berikhtiar dengan sungguh-sungguh supaya tidak berpengaruh oleh pertimbangan keagamaan, kebangsaan, kesukuan, politik kepertaian atau kedudukan sosial.

**Lafal Sumpah/ Janji Ahli Madya Keperawatan**

Demi Allah saya bersumpah/berjanji bahwa :

1. Bahwa saya sebagai Ahli Madya Keperawatan akan melaksanakan tugas saya sebaik-baiknya, menurut undang-undang yang berlaku dengan penuh tanggung jawab dan kesungguhan.
2. Bahwa saya sebagai Ahli Madya Keperawatan dalam melaksanakan tugas atas dasar kemanusiaan tidak akan membeda-bedakan pangkat, kedudukan, keturunan, golongan bangsa dan agama.
3. Bahwa saya sebagai Ahli Madya Keperawatan dalam melaksanakan tugas akan membina kerjasama, keutuhan dan kesetiakawanan dengan teman sejawat.
4. Bahwa saya sebagai Ahli Madya Keperawatan, tidak akan menceritakan kepada siapapun segala rahasia yang berhubungan dengan tugas saya kecuali jika diminta pengadilan untuk keperluan kesaksian

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan kekuatan kepada saya.

**KEPUTUSAN MUNAS IV PPNI**

**No. 09/ttg Munas VI/PPNI/2000**

**KODE ETIK KEPERAWATAN INDONESIA**

**A. Perawat dan Klien**

1. Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan menghargai harkat dan martabat manusia, keunikan klien, dan tidak terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan, kesukuan, warna kulit, umur, jenis kelamin, aliran politik dan agama yang dianut serta kedudukan sosial.
2. Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan senantiasa memelihara suasana lingkungan yang menghormati nilai-nilai budaya, adat istiadat dan kelangsungan hidup beragama dari klien.
3. Tanggung jawab utama perawat adalah kepada mereka yang membutuhkan asuhan keperawatan.
4. Perawat wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahui sehubungan dengan tugas yang dipercayakan kepadanya kecuali jika diperlukan oleh yang berwenang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

**B. Perawat dan Praktek**

1. Perawat memelihara dan meningkatkan kompetensi di bidang keperawatan melalui belajar terus menerus.
2. Perawat senantiasa memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi disertai kejujuran profesional dalam menerapkan pengetahuan serta keterampilan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien.
3. Perawat dalam membuat keputusan didasarkan pada informasi yang adekuat dan memepertimbangkan

kemampuan serta kualifikasi seseorang bila melakukan konsultasi, menerima delegasi dan memberikan delegasi kepada orang lain.

4. Perawat senantiasa menjunjung nama baik profesi keperawatan dengan selalu menunjukkan perilaku profesional.

#### **C. Perawat dan Masyarakat**

Perawat mengemban tanggung jawab bersama masyarakat untuk memprakarsai dan mendukung berbagai kegiatan dalam memenuhi kebutuhan masyarakat.

#### **D. Perawat dan Teman Sejawat**

1. Perawat senantiasa memelihara hubungan baik dengan sesama perawat maupun dengan tenaga kesehatan lainnya, dan dalam memelihara keserasian suasana lingkungan kerja maupun dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan secara menyeluruh.
2. Perawat bertindak melindungi klien dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara tidak kompeten, tidak etis dan ilegal.

#### **E. Perawat dan Profesi**

1. Perawat mempunyai peran utama dalam menentukan standar pendidikan dan pelayanan keperawatan serta menerapkan dalam kegiatan pelayanan dan pendidikan keperawatan.
2. Perawat berperan aktif dalam berbagai kegiatan pengembangan profesi keperawatan.
3. Perawat berpartisipasi aktif dalam upaya profesi untuk membangun dan memelihara kondisi kerja yang kondusif demi terwujudnya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi.