KELALAIAN DAN SEGI HUKUM TANGGUNGJAWAB PROFESIONAL TENAGA KESEHATAN YANG MENGAKIBATKAN MATINYA ORANG

(Studi Kasus Tindakan Malpraktik Perawat Di Kabupaten Lampung Utara)

TIM PENELITI

Ketua : **Dr. Slamet Haryadi, SH.,M.Hum**.
NIDN.: 0223066201.

Anggota : **1. Irhamuddin,SH.,MH.**
NIDN.: 0202078803
2. Bram Fikma Edrisy,SH.,MH.
NIDN.:02251109201
3. Ruhli Kesuma Dinata,SH.,MH.
NIDN.:0229119202

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KOTABUMI

DESEMBER 2019

PENGESAHAN

Judul Penelitian	:	Kelalaian dan Segi Hukum Tanggungjawab Prefesional Tenaga Kesehatan Yang Mengakibatkan Matinya Orang (Studi Kasus Tindakan Malpraktik Perawat Di Kabupaten Lampung Utara)
Bidang Ilmu	:	Sosial Humaniora
Ketua Peneliti		
a. Nama Lengkap	:	Dr. Slamet Haryadi,SH.,M.Hum.
b. NIDN	:	0223066201
c. Jabatan Fungsional	:	Lektor Kepala
d. Program Studi	:	Ilmu Hukum
e. Nomor HP	:	081379336662
f. Alamat Surel (email)	:	Slamet.haryadi@umko.ac.id
Anggota Peneliti 1	:	
a. Nama Lengkap	:	Irhamuddin,SH.,MH.
b. NIDN	:	0202078803
c. Jabatan Fungsional	:	Asisten Ahli
Program Studi	:	Ilmu Hukum
d. Nomor HP	:	081279000902
e. Alamat Surel (email)	:	irhammudin@umko.ac.id
Anggota Peneliti 2	:	
a. Nama Lengkap	:	Ibrahim Fikma Edrysi,SH.,MH.
b. NIDN	:	02251109201
c. Jabatan Fungsional	:	Asisten Ahli
d. Program Studi	:	Ilmu Hukum
e. Nomor HP	:	085384042907
f. Alamat Surel	:	IbrahimFikma Edrisy@gmail.com

Anggota Penelitia 3	:	
a. Nama Lengkap	:	Ruhli Kesumadinata,SH.,MH.
b. NIDN	:	0229119202
c. Jabatan Fungsional	:	Asisten Ahli
d. Program Studi	:	Ilmu Hukum
e. Nomor HP	:	
f. Alamat Surel	:	

Mengetahui

Dekan FHS UMKO

Suwardi,SH.,MH.
NKAM.851.198

Ketua Peneliti,

Dr. Slamet Haryadi,SH.,M.Hum.
NKAM.595.090

Menyetujui:
Lembaga Penelitian dan
Pengabdian pada Masyarakiat
Kepala,

Dr. Sri Widayati,S.Hum.,M.Hum.
NKAM. 790.462

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah kehadirat Allah SWT, akhirnya Laporan Penelitian dengan judul: Kelalaian dan Segi Hukum Tanggungjawab Profesional Tenaga Kesehatan yang Mengakibatkan Matinya Orang (Studi Kasus Tindakan Malpraktik Perawat di Kabupaten Lampung Utara) dapat tersusun, lancar dan selesai sesuai dengan rencana jadwal yanaga telah ditetapkan.

Ucapan terimakasih pantas kami berikan terutama kepada Ketua Pengadilan Negeri Kotabumi, Ibu Vivi yang telah memberikan informasi dan data-data terkait dengan objek hukum penelitian.

Tim Peneliti, berharap laporan penelitian ini memperkaya khasanah ilmu pengetahuan hukum khususnya dan secara umum ilmu sosial dan sosial kesehatan. Lebih dari itu penelitian ini dapat menjadi rujukan peneliti atau penulis lain yang tertarik meneliti tentang hukum dan hukum kesehatan serta aspek hukumnya..

Disadari, laporan penelitian ini masih banyak kekurangan baik dalam menarasikan apa yang kami maksud maupun dalam mendeskripsikan seluruh pemikiran yang digagas. Selanjutnya saran dan kritik yang konstruktif dari pembaca sangat penting untuk meningkatkan kualitas laporan penelitian ini.

Kotabumi, 6 Desember 2019

Koordinator Tim,

Dr.Slamet Haryadi,SH.,M.Hum.
NBM.595.090

DAFTAR ISI

Sampul		i
Pengesahan		ii
Kata Pengantar		iii
Daftar Isi		iv
BAB I PENDAHULUAN		1
1.1	Latar Belakang Masalah	1
1.2	Fokus Masalah dan Pertanyaan penelitian	5
1.3	Tujuan Penelitian	5
1.4	Manfaat Penelitian	5
1.5	Definisi Operasional Istilah	6
BAB II STUDI KEPUSTAKAAN		10
2.1	Kelalaian sebagai bentuk Mal Praktik	10
2.2	Pengaturan Malpraktik dalam Hukum INdonesia	16
2.3	Telaah Kritis Penelitian Terdahulu	22
BAB III METODE PENELITIAN		24
3.1	Jenis Penelitian	24
3.2	Tempat dan Waktu	24
3.3	Sumber data	25
3.4	Pengumpulan data	26
3.4	Instrumen Penelitian	26
3.5	Analisis Data	26
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		27
4.1	Profil Objek dan Subjek Penelitian	29
4.2	Segi Hukum Kelalaian Malpraktik	33

4.3 Perawat dan Pelayanan Kesehatan di Lampung Utara 36
4.4 Perbuatan dan Tanggungjawab Pidana 38

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 46
Kesimpulan 46
Saran 46
Dartar Pustaka 47
Lampiran

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Permasalahan

Kelalaian dalam tindakan pelayanan kesehatan sering terjadi, meskipun tidak dikehendaki. Studi tentang kelalaian, menarik untuk dikaji dan dibahas terutama bilamana dilihat dalam perspektif (1) pelayanan kesehatan sebagai hak asasi manusia yang wajib diperoleh. (2) Lampung sebagai Daerah yang mengalami kekurangan tenaga kesehatan paling serius (dokter, perawat maupun bidan) baik jumlah yang kurang maupun distribusinya. (3) Lampung termasuk dalam 10 Provinsi Miskin di Indonesia.[1] Kabupaten Lampung Utara urutan ke 4 daerah termiskin di Lampung. dengan jumlah penduduk miskin mencapai 122.65 jiwa.[1] Selain itu kelalaian juga menjadi objek perhatian hukum pidana.

Mempertimbangkan rasio tenaga keperawatan terhadap jumlah penduduk berdasarkan Keputusan Menteri kordinnator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 54 tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan tahun 2011-2025 target rasio perawat tahun 2019 adalah 180 per 100.000 penduduk.[3] Propinsi Lampung dengan standar nasional tersebut menurutnya menempati posisi terendah yaitu 48.90 per 100.000.[4]

Tenaga keperawatan di Kabupaten Lampung Utara berdasarkan data statistik, tahun 2018 berjumlah 348 orang dengan jumlah penduduk 612.100 jiwa.[2] Selain itu, kondisi tenaga keperawatan saat ini masih banyak yang berstatus tenaga sukarela

[1] BP.Statistik Kab.Lampung Utara, Lampung Utara Dalam Angka 2018, hlm.17
[2] Ibid .

ataupun honorer, dan banyak yang belum mempunyai surat tanda register (STR). Dengan kondisi seperti itu, dipastikan masih banyak orang belum mendapatkan akses layanan kesehatan yang berkualitas, padahal dengan banyaknya tenaga perawat dimaksudkan agar masyarakat bisa mengakses layanan kesehatan.

Kekurangan kebutuhan tenaga keperawatan yang berkualitas di kabupaten Lampung Utara sangat dirasakan, tidak heran bilamana baru-baru ini masyarakat Lampung digegerkan oleh kasus kelalaian perawat yang menyebabkan matinya pasien (tahun 2018), salah satunya bisa jadi karena rendahnya akses kesehatan dan kurangnya tanggungjawab professional Puskesmas terhadap pelayanan kesehatan. Tetapi hukum pidana tidak melihat pada sebab-sebab administrasi maupun kebijakan adminsistrasi, melainkan sebab terdekat terjadinya kelalaian.

Seperti terjadi pad tenaga kesehatan yang bernama Jumraini 34 Tahun Perawat pada rumahsakit Riakudu Kotabumi Lampung Utara. Tepatnya di desa Peraduan Waras Kecamatan Abung Timur. Perkaranya masuk Pengadilan bulan oktober 2019 diikuti oleh 3.500 Persatuan Perawat Nasional Indonesia se Lampung berdemo meminta dibebaskannya tenaga kesehatan tersebut dari jeratan hukum.

Dalam hukum, kelalaian dalam menjalankan tugas mensyaratkan adanya kesalahan dan tanggungjawab atas perbuatan yang dilakukan. Seperti halnya pada perawat yang mempunyai tanggungjawab untuk memberikan pelayanan kesehatan saat bertugas maupun sedang tidak bertugas di daerah-daerah di pelosok Indonesia seperti terjadi pada warga masyarakat desa Peraduan Waras Kecamatan Abung Timur Kabupaten Lampung Utara.

Kejadian bermula dari kedatangan pasien yang bernama Alex Sandra. kerumah Jumraini. Perawat tenaga sukarela RSUD Kotabumi yang keduanya adalah bertetangga, Alex Sandra berobat karena luka kaki sebelah kanan yang sudah bengkak dan memerah akibat tertusuk paku. Perawat Jumraini memeriksa lukanya dan menyarankan Alex Sandra berobat ke Puskesmas.

Dua hari berikutnya, adik perempuan Alex Sandra, bernama Arn mendatangi rumah Perawat Jumraini meminta kembali mengobati Alex Sandra, karena luka kakinya yang semakin parah walau sudah ke Puskesmas dan telah diberikan beberapa jenis obat untuk Alex Sandra. Oleh karena itu Erina merasa perlu berobat ke petugas kesehatan yang ada desanya yaitu kerumah Jumraini.

Kondisi Alex Sandra terlihat pucat dan mengeluh kesakitan, setelah di cek kesehatannya sangat memperihatinkan, telapaknya yang ketusuk bernanah mengeluarkan darah. Selain itu panas badan tinggi sampai 39,5 0 C.

Mengetahui luka Alex Sandra yang parah itu, Jumraini menyarankan untuk membawa Alex Sandra ke rumah sakit atau dokter untuk mendapat perobatan dan perawatan yang intensif. Dijawab oleh Arina tidak punyai uang untuk membiayai pengobatan di rumah sakit atau dokter, dan memohon kepada Jumraini mau melakukan tindakan.

Perihatin dengan kondisi dan keadaan keluarga Aleks Sandra, Jumraini melakukan tindakan pengobatan dengan cara membersihkan telapak kaki yang luka terstutsuk paku tersebut, menggunakan pinset anatomis yang sudah dilindungi oleh membelek luka, menyuntiknya, dan setelah itu menutupnya dengan kain kasa steril.

Beberapa obat sama seperti yang diberikan puskesmas, diberikan juga oleh Jumraini, dan tetap menyarankan Alex Sandra untuk berobat dan rongent kerumah sakit atau dokter. Besok paginya sekitar jam 10.00 WIB, tanggal 21 Desember 2019, Arina menemui Jumraini memberitahu keadaan ALeks Sandra tetapi tidak bertemu karena sedang bertugas di RSUD Ryo Kudu Kotabumi. Lukanya tidak dapat disembuhkan, sorenya meninggal di RSUD Kotabumi.

Atas kematian Aleks Sandra, setahun kemudian, Arina dan keluarga didampingi Penasehat hukum melaporkan Jumraini Ke Polres Lampung Utara dengan melakukan tindakan mal praktik yang menyebabkan matinya pasien. Terhadap laporan ditindaklanjuti tersebut Polres Lampung Utara mengumpukan barang bukti dan memeriksa saksi-saksi, dan menetapkan Jumraini sebagai Tersangka, peimpahan tersangka ke Kejaksaan Negeri Kotabumi untuk diajukan kepengadilan dengan dakwaan secara alaternatif, Pertama Jumraini dinyatakan melakukan kelalaian berat diancam pidana dalam Pasal 84 ayat (2) UU RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan (UUTK); atau, Kedua, diancam pidana dalam Pasal 86 ayat (1) UU RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang UUTK.

Menurut Jaksa Penuntut Umum, Jumraini telah terbukti secara sah dan menyakinkan melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan matinya orang lain, melanggar Pasal 84 ayat (2) UUTK menuntut Jumraini dihukum pidana penjara selama 3 (tiga) tahun dan 6 (enam) bulan.

Pengadilan Negeri Kotabumi memutuskan Jumraini melakukan kelalaian ringan tidak memiliki Izin Praktik Mandiri melanggar Pasal 46 Ayat (1) UUTKndengan denda sejumlah Rp20.000.000,00 (dua puluh juta rupiah) dengan

ketentuan apabila denda tidak dibayar maka harus diganti dengan kurungan selama 6 (enam) bulan.

1.2 Fokus Masalah dan Pertanyaan penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang, fokus permasalahan yang utama penelitian ini adalah kelalain. Kelaian Berat atau kelalaian ringan sebagaimana dikemukakan jaksa penuntut umum dan jakim dalam persepektif hukum perbuatan tersebut merupakan mal praktik yang dalam perspektif hukum pidana menghendaki tuntutan ditegakkannya hukum yang adil oleh pengadilan atas perhuatan kelalaian tersebut.

Bertolak dari fokus penelitian menegenai kelalaiaan sebagai bentuk tindakan malpraktik penelitian ini berusa untuk menjawab dan menjelaskan beberapa tertanyaan penelitian sebagai berikut:

- Bagaimanakah aspek hukum kelalaian dalam peristiwa medis yang menjadi peristiwa hukum tersebut ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dilaksanakannya penelitian ini adalah :

a. Menemukan sebab utama terjadinya kelalaian dalam pelaksanaan pekerjaan professional/

b. Menjelaskan fakta hukum kelalain yang dilakukan tenaga kesehatan

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dari hasil penelitian ini adalah :

a. Menjadi bahan kajian Dinas Kesehatan dalam merumuskan kebijakan dan standar operasional prosedur tenaga kesehatan profesional;

b. Menjadi bahan hukum menyusun kaedah hukum yang sama dalam kasus malpraktik kelalaian tenaga kesehatan.

c. Bahan kajian lebih lanjut dalam konferensi Internasioanal dan publikasi Internasional

1.5 Definisi Operasional Istilah

1.5.1 Kelalaian

Kelalaian,[3] berasal dari kata lalai yang ditambah awalan ke dan akhiran kan, yang artinya :

a) Kurang hati-hati; tidak mengindahkan (kewajiban, pekerjaan, dan lain sebagainya); lalai dompetnya hilang diambil copet

b) tidak ingat krn asyik melakukan sesuatu; terlupa: semuanya • lalai bermain kartu;

Kelalaian adalah sebagai bentuk kesalahan, kurang hati-hati, istilah lainnya alpa atau culpa. Pengertian alpa atau culpa pada dasarnya adalah bentuk umum dari kesalahan. Secara hukum alpa atau culpa mempunyai arti teknis, sebagai suatu bentuk kesalahan yang bobotnya tidak berat dari tindakan kesengajaan. Dengan kata

[3] https://typoonline.com/kbbi/kelalaian, diakses 17 Oktober 2019.

lain tidak mempertimbangkan kehati-hatian terhadap terjadinya akibat yang tidak disengaja.[4]

Lalai, alpa atau culpa merupakan juga termasuk kurang mempertimbangkan akal sehat, sehingga tindakannya semau-maunya, tidak dipikirkan dengan cermat. Denngan kata lain lalai atau culpa merujuk pada kemampuan psikis seseorang. Tidak tau atau kurang menduga yang berakibat tindakan cidera fatal akibat kecerobohannya.[5]

Ada atau tidaknya kelalaian bertolak pada ukuran warga masyarakat pada umumnya. Dengan kata lain terjadinya kelalaian karena adanya kecerobohan serius atau ketidak hati-hatian yang besar. Dengan kata lain untuk dapaat dijatuhi hukuman pidana adanya kelalaian yang besar, sedangkan kelalaian ringan tidak seharusnya untuk diproses pidana.[6]

Kelalaian dalam Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, hanya tercantum dalam Pasal 86 ayat (1) sebagai berikut: “setiap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang menyebabkan penerima layanan kesehatan mengalami luka berat, dipidana penjara paling lama 3 tahun”.

1. Profesi

Dua hal penting dalam persoalan Malpraktik tenaga kesehatan atau perawat adalah mengenai arti profesi dan profesional. Kedua istilah atau kata ini lazim digunakan untuk menjelaskan beberapa pengertian. Istilah profesi mengandung pengertian sebagai pekerjaan (tetap) yang dilaksanakan untuk memperoleh

[4] Wiryono Prodjodikoro,. 2003. Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia. PT Refika Aditama.hlm.72.
[5] Jan Remmelink, . 2003. Hukum Pidana. PT Gramedia Pustaka Utama. Hlm.177.
[6] Jan Remmelink, Ibid, hlm.179.

pendapatan dalam memenuhi kebutuhan ekonomi, baik resmi maupun tidak resmi. Dengan kata lain profesi menunjuk pada bentuk pekerjaan untuk memperoleh uang. Secara teknis operasional profesi diartikan sebagai setiap pekerjaan tetap tertentu untuk memperoleh nafkah yang dilaksanakan berdasarkan keahlian dalam bekerja dengan hasil kerja yang berkualitas tinggi dan atas pekerjaan tersebut dibayar.

Profesi atau keahlian didapat dari proses pembelajaran, kuliah di perguruan tinggi seperti universitas, universitas tertentu, latihan yang terus menerus, atau keseimbangan keduanya belajar dan bekerja.

Istilah profesional dan profesionalisme dalam masyarakat umum sering didlawankan dengan istilah amatir dan amatirisme. Dalam dunia oleh raga istilah itu sangat jelas, seperti atlit profesional dan atlit amatir.

2. Tenaga Kesehatan

Menurut UU Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, mendefinisikan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidanag kesehatan dan memiiki pengetahuan dan atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kiesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kerwenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

BAB II
STUDI KEPUSTAKAAN

2.1 Kelalaian sebagai bentuk Mal Praktik

Kelalaian merupakan suatu kondisi yang terjadi pada yang seseorang bertindak kurang menurut umumnya dianggap tidak hati-hat. Tidak melakukan perbuatan yang seharusnya ia lakukan. Wahyu Wiriadinata,[7] tergolong melakukan perbuatan lalai apabila a) ,melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan; atau b). tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukannya.

Tindakan kelalaian (*negligence)* adalah suatu sikap dan tindakan seseorang, yang dianggap oleh masyarakat dapat menimbulkan cidera atau kerugian secara tidak wajar dan orang-orang yang melakukan tindakan kelalaian tersebut dapat dikatagorikan tidak bisa mempertimbangkan atau seharusnya mempertimbangkan tindakannya itu bisa berakibat kepada orang lain menanggung risiko. Resiko dari kelalaian tersebut dapat dibayangkan sebagai suatu yang berat, sehingga dengan mempertimbangkan dan membayangkan resikonya seseorang dapat bertindak secara hati-hati.[8]

Kelalaian, memiliki standar umum yang menurut hukum didefinisikan sebagai "standar perilaku yang harus terapkan setiap orang, dan menjadi ukuran dasar orang yang berakal dalam keadaan yang sama.[9]

---

[7] Wahyu Wiriadinata, Doktrer, Pasien Dan Malpraktik, Jurnal Mimbar Hukum, Volume 26 No.1 Februari 2014. hlm.43-52.

[8] J. Guwandi, 1993, *Etika dan Hukum Kedokteran*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, hlm. 4.

[9] Peter Moffet MD, The Standard of Care: *Legal History and Definitions: the Bad and Good News, Western Journal of Emergency Medicine,* Vol.XII, Nomor 1 Februari 2011.

Dalam hukum, malpraktik medis dianggap sebagai area khusus dalam domain kelalaian umum. Ini membutuhkan empat kondisi (elemen) yang harus dipenuhi bagi penggugat untuk memulihkan kerusakan. Syarat-syarat tersebut adalah: kewajiban; pelanggaran tugas; membahayakan; dan sebab akibat. Elemen kedua, pelanggaran tugas, identik dengan "standar perawatan."[10]

Malpraktik sebagai kesalahan profesional yang menimbulkan prasangka terhadap pasien, yang dapat memicu pertanggungjawaban perdata, administratif, dan pidana.[11] Subyek malpraktik medis mencakup kategori besar profesional kesehatan (misalnya dokter, apoteker, perawat), serta institusi medis swasta dan publik dan produsen obat dan alat kesehatan.

Mengenai *konsekuensi* malpraktik, tiga jenis *kewajiban* telah diidentifikasi: (i) tanggung jawab perdata yang mengarah pada ganti rugi pasien atas kerugian mereka, (ii) tanggung jawab administratif yang mengarah pada hukuman disiplin/administratif bagi profesional kesehatan dan (iii) tanggung jawab pidana yang memicu sanksi pidana terhadap profesional kesehatan dalam kasus tindakan yang dikualifikasikan sebagai pelanggaran oleh hukum pidana (misalnya melukai tubuh, pembunuhan tidak disengaja, dll.).

Untuk adanya pertanggungjawaban, syarat syarat berikut harus dipenuhi dan dibuktikan secara kumulatif, adanya perbuatan yang dilanggar, adanya cidera

[10] Ibid.
[11] Sararu Ionuţ Ciprian, *Medical malpractice regulation. Civil, administrative, and criminal liability*, Romanian Journal of Ophthalmology, Volume 62, Issue 2, April-June 2018. pp:93-95

atau kerugian, adanya kelalaian dan adanya sebab laporan akibat perbuatan yang dilanggar dan cidera/kerugian.[12]

Kelalaian sebagai kesalahan dalam menjalankan profesi kesehatan atau malpraktik medis atau *malpractice* (bahasa Inggris). Malpraktik mengandung arti tindakan buruk dalam melaksanakan tugas atau praktik kesehatan. Dengan demikian malpraktik dapat diartikan sebagai tindakan buruk dalam dalam penanganan medis.[13]

Sebutan malpraktik yang lazim dimengerti oleh para tenaga kesehatan sebenarnya hanyalah merupakan suatu bentuk Medical Malpractice, yaitu Medical Negligence yang dalam bahasa Indonesia disebut sebagai Kelalaian Medik.[14]

Jusuf Hanafiah, menyebut malpraktik adalah kelalaian dokter dalam melaksanakan tugas profesi dan keilmuan yang digunakan untuk menyembuhkan dengan mengobati pasien.[15] Malpraktek kesehatan adalah suatu tindakan dokter yang salah pada saat bertugas, menimbulkan cidera atau kerugian pada kesehatan dan kehidupan pasien. Termasuk malpraktek adalah menggunakan profesionalitasnya untuk mendapatkan keuntungan.[16]

Dinegara maju seperti Amerika Serikat, klaim malpraktik medik merupakan bagian penting dari ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan modern. Pasien mengajukan tuntutan malpraktik karena berbagai faktor, termasuk hubungan yang buruk dengan dokter mereka yang mendahului dugaan malpraktik, nasihat

---

[12] Article 1357 (1) of the Romanian Civil Code published in Part I of the Official Gazette no. 409 of 10 June 2011, as further amended

[13] H. Hendrojono Soewono, 2007 *Batas Pertanggung Jawaban Hukum Malpraktik Dokter dalam Transaksi Terapeutik*, Srikandi, Surabaya, 2007, hlm 12.

[14] H.Hendrojono, Ibid.

[15] M. Yusuf Hanafiah dan Amri Amir, 1999, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*¸Kedokteran EGC,Jakarta, h. 87.

[16] Amri Amir, 1997, Bunga Rampai Hukum Kesehatan,Widya Medika, Jakarta, hlm.

medis rawat inap mengakibatkan efek samping karena kelalaian dokter, maka setiap tahun ada 340.000 kasus potensial malpraktik yang timbul dari perawatan di rumah sakit, ditemukan bahwa 3,7% pasien mengalami cedera dan lalai terhadap tanggungjawab dalam perawatan medis.[17]

Unsur-unsur yang diperlukan untuk menetapkan kelalaian malpraktik adalah sama seperti tuntutan atau gugatan ganti kerugian. Penggugat harus membuktikan bahwa tergugat mempunyai kewajiban kepada penggugat yang dilanggar menyebabkan kerugian bagi penggugat.

Unsur-unsur yang perlu diperhatikan terpenuhimnya sebagai malpraktik adalah sebagai berikut:[18]

1. Kewajiban

Tugas merupakan kewajiban hukum atau moral.[19] Tenaga kesehatan seperti perawat memiliki banyak kewajiban dalam melaksanakan pekerjaannya. Untuk menentukan tanggungjawab, terlebih dahulu harus ada keyakinan bahwa perawat memang lalai dalam melaksanakan kewajiban kepada pasien. Kelalaian dapat terjadi beberapa kewajiban, tetapi bila tidak terdapat kelalaian, dengan sendirinya tidak ada yang harus dipertanggungjawabkan untuk mengganti rugi.

Salah satu kewajiban yang bisa diidentifikasi sebagai kewajiban perawat untuk mengikuti perintah dokter. Di mana perintahnya bersifat langsung dan terang dari dokter adalah tepat, seorang perawat memiliki kewajiban untuk melaksanakan perintah seperti itu.

---

[17] Gregg J. Gittler and Ellie J. C. Goldstein, 1996, *The Elements of Medical Malpractice: An Overview,* Clinical Infectious Diseases, Los Angeles, University California, p;1152.

[18] Barbara R. Benninger, *Nursing Malpractice- The Nurse 's Duty to Follow Order*s, West Virginia Law Review, Vol. 90, Iss. 4 [1988], Art. 10

[19] 11. E. HoouE, Nursing and Legal Liability (1985).

2. Pelanggaran

Ketika suatu perintah disampaikan dengan sangat jelas dan mengandung kelalaian, kemungkinan besar akan mengakibatkan kerugian besar. Tidak ada kewajiban untuk mengikuti perintah apabila perintahnya mengamdung kelalaian. Kebingungan sering terjadi ketika pengadilan tidak menemukan kewajiban untuk mengikuti perintah tetapi sebaliknya membebankan kewajiban untuk menahan diri dari melaksanakan perintah tersebut.

3. Sebab

Sebab akibat dalam arti ada hubungan yang cukup dekat antara perbuatan perawat Dan akibat tuntutan kerugian Pasien yang mengalami cidera. Sebab langsung yang secara alami menghasilkan, karena tanpa adanya sebab itu cidera tidak akan terjadi.

Contoh kasus terjadi pada perawat di Abille Amerika Serikat mengizinkan pasien psikiatri meninggalkan bangsal tanpa pengawalan melakukan bunuh diri, kelalaian ini sebagai bentuk melawan perintah dokter. Pengadilan menemukan bunuh diri pasien berikutnya harus dianggap sebagai akibat lamngsung dari tindakan perawat yang lalai.[20]

Dalam beberapa keadaan, dokter dan perawat tunduk pada: tuntutan hukum yang tidak dapat dibenarkan" sebagai akibat dari frustrasi di pihak pasien yang kondisinya tidak membaik seperti yang diharapkan.

[20] Barbara R. Benninger, Op.Cit.

4. Kerusakan

Cedera pada pasien adalah syarat terakhir untuk membuktikan klaim kelalaian terhadap seorang perawat. Pengadilan di Czubinsky v. Dokter rumah sakit merujuk pada "cedera katastropik" yang diderita oleh pasien akibat kelalaian perawat.[21]

Meskipun seorang perawat mungkin telah jelas-jelas melanggar kewajibannya pasien, tidak ada tanggung jawab atas kelalaian yang akan dikenakan jika penggugat belum mengalami kerugian apapun. Bahkan kemungkinan bahaya di masa depan tidak cukup untuk memungkinkan pemulihan untuk kelalaian di mana tidak ada kerusakan telah terjadi.

2.3. Telaah Kritis Penelitian Sejenis

Penelitian tentang kelalaian medis atau malpraktik medis telah banyak diteliti dan dibahas- oleh peneliti-peneliti sebelumnya. Diantaranya penelitian mengenai kelalaian medis telah ditulis dan diteli diantaranya oleh Wahyu Wiriadinata, A. A. Ngr. Dwi Dananjaya, A A Sagung Laksmi Dewi dan Luh Putu Suryani. Berry Jiverson Tumiwa, dan Widodo Tresno Novianto.

Publikasi di atas, secara substansial ilmiah kesemuanya mengandung perbedaan menyolok, perbedaannya adalah penelitian-penelitian di atas lebih mengkaji kelalaian medis secara deduktif, dengan demikian dari isu hukum dan dari sisi metode penelitian, penelitian di atas tendensius kelalaian medis lelbih sebagai norma, maka pendekatannya otomatis pada perbedaan sumber data yang digunakan lebih pada studi pustaka dan perundang-undangan. Oleh sebab itu dengan kajian dengan logika deduktif maka nilai keberlakuan penelitian bersifat umum.

[21] Barbara R. Benninger, Op.Cit. Hlm.5

Hal ini berbeda dengan penelitian penulis yang berangkat atau bertolak dari logika ilmiah induktif, isu hukum yang nyata terjadi dimasyarakat, atau meliaht isu hukum dari kenyataan hukum yang terjadi di masyarakat dengan sumber data primer, sehingga hasil penelitian sangat spesifik dengan yang terjadi di lapangan dan kontekstual dengan kondisi setempat untuk dikonsepsikan sebagai kebijakan atau teori.

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini termasuk dalam penelitian hukum *Sociolegal,*[22] dalam tradisi kuallitatif. Pendekatan penelitian melihat hukum bukan sebagai peraturan perundang-undangan, melainkan hukum sebagai perilaku dan kehidupan sosial tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya di Kabupaten Lampun Utara. Hukum membutuhkan alat bantu ilmu sosial untuk memahami realitas sosial dan kehidupannya. Oleh sebab itu sosiolegal digunakan untuk mengkaji hubungan sebab akibat serta memahami interaksi sosial tenaga kesehatan di kabupaten Lampung Utara.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Tempat atau lokasi penelitian berdasarkan alamat dan peristiwanya sebagai berikut:

a) Desa Peraduan Waras Kecamatan Abung Timur tempat tinggal korban dan tempat tinggal tenaga kesehatan;

b) Puskesmas Kecamatan Abung Timur di Desa Panaragan;

c) Rumah Sakit Umum Ryakudu Kotabumi.

Masing-masing tempat itu menjadi catatan sejarah dan peristiwa hukum penting proses usaha korban mendapatkan penanganan tenaga kesehatan.

[22] Sulistyowati Irianto dan Shidarta Ed. 2011, Metode Penelitian Hukum Konstelasi dan Refleksi, Jakarta:Yayasan Obor, hlm.121-140.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini secara efektif dilaksanakan dari bulan Juni sampai dengan bulan Desember 2019. Dengan Jadwal kegiatan penelitian sebagai berikut:

a) Penentuan responden awal bulan Juni 2019
b) 5 Penyediaan alat, sarana, dan perlengkapan Juni dan Juli 2019
c) 6 Pengumpulan data (wawancara) dibeberapa tempat penelitian Agustus 2019
d) 9 Pengumpulan d an analisis data september dan oktober 2019
e) Seminar Hasil November 2019
f) Pelaporan Hasil Penelitian Desember 2019.

3.3 Sumber Data

Data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah berupa informasi maupun catatan pengamatan dan tindakan dari tenaga kesehatan maupun pasien korban mal praktik. Sumber data ini berasal dari :

3..3.1 Data primer

Sumber data primer diambil dan diperoleh melalui instrumen pengamatan, wawancara, catatan lapangan dan penggunaan dokumen. Sumber data primer merupakan data yang diperoleh langsung dengan teknik wawancara kepada informan atau sumber langsung. Adapun dalam penelitian ini sumber data primer adalah tenaga kesehatan yang meliputi, perawat, karyawan, dokter, dan masyarakat (orang perorang) dewasa yang mengetahui dan saloing berinteraksi terkaitg dengan peristiwa hukum yang terjadi.

3.3.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang bersumber dan fungsinya untuk memperkuat data primer, dengan cara telaah referensi, jurnal, laporan penelitian, media berita, arsip tertulis yang berhubungan dengan obyek yang akan diteliti pada penelitian ini. Data sekunder merupakan sumber yang tidak langsung atau sumber utama. [23]

Sumber data sekunder ini akan mempermudah peneliti untuk mengumpulkan data-data dan menganalisis hasil dari penelitian ini yang nantinya dapat memperkuat temuan dan menghasilkan penelitian yang mempunyai tingkat validitas yang tinggi.

3.4 Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian adalah sebagai berikut. Pertama, pengambilan data pada bulan pertama dan kedua. Pereduksian data pada bulan pertama, kedua, dan ketiga. Pengambilan data dilakukan dengan merekam pembicaraan tenaga kesehatan Desa Peraduan Waras, dan tenaga kesehatan Puskesmas Kecamatan Abung Timur dan tenaga kesehatan rumah sakit Ryokudu Kotabumi.

Kedua, klasifikasi data pada bulan ketiga dan keempat. Ketiga, pembahasan lebih lanjut pada bulan keempat dan kelima. Keempat, penyusunan laporan hasil penelitian pada bulan kelima.

---

[23] Sugiyono,2015. *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods).* Bandung: Alfabeta.Hlm.187.

Data diperoleh dengan teknik elisitasi menggunakan wawancara, dan teknik refleksi, interpretasi dengan bantuan metode hermeneutik.[24] Dialog tanya jawab yang interaktif untulk mendapatkan data yang lengkap dan mengarahkan pada gambaran yang utuh dari peristiwa yang terjadi yang menjadi masalah penelitian ini.

3.5 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti bertindak seebagai pengumpul data. Selain itu untuk melengkapi, pedoman wawancara, Peneliti juga sekaligus sebagai instrumen penelitian. Pedoman wawancara dan audio recorder diperlukan untuk mendukung tugas peneliti dalam pengumpulan data. Dengan kata lain dalam penelitian aktivitas kehadiran peneliti dalam pengumpulan data merupakan hal yang utama , karena peneliti harus berinteraksi dengan lingkungan baik manusia dan non manusia yang ada dalam kancah penelitian.

3.6 Teknik Analisis data

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dengan dengan demikian data yang telah diperoleh akan dianalisis secara kualitatif serta diuraikan dalam bentuk deskriptif. Menurut Patton, Analisis data sebagaimana dikatakan Moleong dalam Andi Prastowo, adalah proses pengorganisasian dan mengurutkan data ke dalam pola , katagori dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data. Kegiatannya sudah dimulai sejak

[24] Saifur Rohman, 2013, Hermeneutik Panduan ke Arah Desain Penelitian dan Analisis,Yogyakarta:Graha Ilmu,hlm.24.

pengumpulan data dilapangan kemudian dilakukan secara intensif setelah data terkumpul.[25]

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini dimulai dari tahap proses pengolahan data, yaitu editing, yakni pemeriksaan terhadap jawaban-jawaban informan, hasil ibservasi, dokumen-dokumen dan catatan-catatan lain. Selanjutnya menggolong-golongkan jawaban dan data menurut kelompok-kelompok bidangnya. Kegiatan ini juga disebut klasifikasi.

Proses berikutnya adalah tahap pengkodean, yakni dengan memberikan catatan tambahan yang perlu dan dianggap penting.untuk memudahkan menemukan makna tertentu dari data yang telah diklasifikasi dan diberi kode tersebut.

Penafsiran sebagai proses akhir dalam analisis data adaalah untuk memperkaya informasi yang akan dijelaskan. Dalam hal ini dapat digunakan bebereapa interpretasi, sebagaimana dikemukakan Saifur Rohman[26] anatara lainnya adalah, interpretasi gramatis, yaitu menganalisis susunan bahasa yang terdapat dalam teks. Analisis ini memperlihatkan adanya struktur kalimat secara sistematik. Interpretasi philosofis,. orientasi penafsiran ini pada asumsi bahwa sebuah teks atau dokumen teks (surat dakwaan, surat tuntutan, surat putusan pengadilan) menyimpan esensi tertentu, gagasan yang dikemukakan dalam teks. Interpretasi historis, yaitu dengan memahami tidak ada teks tanpa konteks konteks. Dalam arti catatan catatan lahir dari suatu peristiwa dan waktu yang turut membentuk pengertian-pengertian

[25] Andi Prastowo, 2011, *Metode Penelitian Kualitatif, Dalam Perspektif Rancangan Penelitian*, Yogyakarta,Ar Ruzz Media, hlm.237-2328.
[26] Saifur Rohman, 2013, Op.Cit. Hlm.25.

teks tersebut. Selain itu jugadengan penafsiran kekinian, yakni fakta yang relevan yang diambil dari berbagai fenomena yanag relevan dengan teks atau bahan kajian.

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

2.1 **Profil Objek dan Subjek Penelitian**

Profil objek dan subjek penelitian dapat dideskripsikan sebagai berikut, Tempat penelitian berada di di Desa Peraduan Waras, RT 005, RW 001, Kec. Abung Timur Kab. Lampung Utara.

Peristiwa medis pertama, terjadi pada tanggal 19 Desember 2018. Semula tidak masuk ranah hukum meskipun ada kematian pasien disebabkan setelah diambil tindakan kesehatan oleh Tenaga kesehatan, Jumraini a.Md, Kep.

Setahun kemudian menjadi masalah hukum, Isrtilah malpraktek atau malpraktek medis digunakan keluarga yang didampingi Lembaga Bantuan Hukum untuk mengangkat peristiwa yang sudah setahun berlalu, keluarga pasien selanjutnya secara hukum pidana melaporkan kasus ini ke kepolisian. Hal menandai adanya kesadaran hukum masyarakat terhadap hak-hak kesehatannya.

Jumrairi adalah perawat yang izin praktiknya pada RSU Daerah Ryacudu Kotabumi. Surat Izin Praktik (SIP) dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Lampung Utara tanggal 03 Oktober 2017, ditandatangani oleh Kepala DInas dr.Hj. Maya Mettissa, M. Kes.

Ditempat tinggalnya Jumraini meskipun tidak memasang papan nama di depan rumahnya, tetapi masyarakat sekitar desa Peraduan Waras mengetahu yang bersangkutan adalah Perawaat, dan biasa dimintai bantuan dan dibayar sesuai kemampuan warga desa. Pasien yang berobat kepada Tenaga kesehatan ini dan

akhirnya menjadi korban adalah seorang lelaki bernama Alex Sandra (Alm) yang mendatangi rumah Jumraini untuk berobat telapak kaki kanannya yang tertusuk paku.

Alex Sandra dipersilahkan masuk, dan disaksikan Arina, Jumraini memeriksa Alex Sandra dan untuk mengobatinya menyiapkan perlengkapan medis lazimnya perawat melakukan tindakan kesehatan seperti, baskom tempat air, wadah sstensil yang berisi gunting (besar dan kecil), pisau kecil dan kain kasa, botol alkhohol,alat suntik dan jarum yang masih terbungkus, sarung tangan, dan beberapa botol kecil obat cair suntik.

Telapak kaki kanan Alex Sandra disuntik, selanjutnya oleh Jumraini telapak kaki Alex yang tertusuk paku dibelek menggunakan pisau stenlis kecil. Kaki ALex Sandara disuntik kembali. Lubang yang telah dibelek dipencet dan ditekan agar nanah dan darah yang terdapat di dalamnya dapat dikeluarkan dari telapak kaki yanag luka tersebut.

Arina yang ada disitu oleh Jumraini diminta untuk membersihkan nanah dan darah yang mengalir ditelapak kaki kanannya dengan mengelap perlahan dengan air hangat. Setelah bersih kemudian dibungkus dan diikat dengan kain kasa.

Jumraini mengambil Botol alkohol warna putih, kain kasa dan 2 (dua) Bungkus obat yang berisikan 4 macam obat yakni : 1 (Satu) papan Obat Tablet bungkus warna Merah Merk NOVAGESIC 500 isi 10 Butir, 1(Satu) papan obat Tablet bungkus warna Silver Merk MEFANEMIC ACID isi 10 Butir, 1(Satu) papan obat Tablet bungkus warna Silver Merk ANTASIDA DOEN isi 10 Butir, 1(Satu) papan obat Tablet bungkus warna Kuning Merk ALLERGEN isi 10 Butir, kemudian Jumraini menjelaskan bahwa alkohol yang didalam botol putih digunakan untuk

membersihkan luka dengan menggunakan kain kasa dan Obat obat yang diberikan terdakwa tersebut dimakan 3 (tiga) kali sehari sesudah makan, kecuali promag.

Biaya berobat sebesar Rp.110 (seratus sepuluh ribu rupiah) ALex Sandra memberi Rp 50. 000 (Lima Puluh Ribu rupiah) kekurangannya akan diantarakan ayahnya. Sampai dirumah, pasien meminum obatnya, lalu tidur dan terbangun sekira pukul 22. 00 Wib, karena merasakan pada kakinya, badan panas, dan kepalanya terasa sakit.Esok harinya pasien mengeluhkan kakinya yang semakin parah, kondisi nya lemah, pucat, demam menggigil dan tidak sadarkan diri.

Peristiwa medis kedua, pasien (alex sandra) tersadar dan minta kepada ibu dan adiknya mengobati sakitnya kembalii. Ibu dan Adiknya mendatangi Puskesmas hari ketiga setelah berobat ke perawat Jumraini untuk mengecek keadaan Alex Sandra dirumah. Dirumah pasien, Dengan alasan pasien telah ditangani oleh perawat lain, perawat Puskesmas tersebut tadi tidak mau memeriksa kesehatan Alex Sandra.

Peristiwa medis ketiga, Alex Sandra di bawa ke RSU Ryacudu Kotabumi dalam keadaan tidak sadarkan diri lagi, di UGD RSU dokter dan perawat yang sedang memeriksa, akan tetapi sore harinya sebelum mendapatkan perawatan dan pengobatan lebih lanjut di RSUD Ryacudu Alex Sandra wafat. Jenazah di bawa pulang dan dimakamkan diTPU Bumi agung kec, Abung Timur.

4.2 Segi Hukum Kelalaian Malpraktik

Sebelum membahas lebih lanjut tentang kelalaian tenaga perawat dan tanggungjawabnya, Herbert L.Packer mengkonsepsikan perbuatan, kesalahan, dan

pertanggungjawaban merupakan tiga masalah dasar dalam hukum pidana.[27] Secara khusus terkait dengan pemidanaan, terhadap terjadinya perbuatan kelalaian perbuatannya tidak ditentukan berdasarkan pada KUHP melainkan pada hukum pidana khusus Undang-Undang Tenaga Kesehatan.[28]

Tiga masalah dasar dalam hukum pidana tersebut dapat dirincikan, (1) tindakan seperti apakah yang bisa dikatagorikan kelalaian? (2) Apakah dasar menentukan suatu perbuatan merupakan kelalaian ? (3) pertanggungjawaban seperti apakah terhdap tenaga kesehatan yang terbukti lalai melakukan pelayanan kesehatan?

Terhadap pertanyaan pertama pengadilan harus dapat menjawab dengan benar dan adil perbuatan yang dilakukan perawat tersebut, terbukti sebagai kelalaian berat atau kelalaian ringan sebagaimana dakwaan Jaksa Penuntut Umum atas UU Tenaga Kesehatan. Jawaban untuk pertanyaan kedua (dasar menentukan perbuatan tenaga kesehatan sebagai kesalahan atau kelalaian) berkaitan dengan jawaban atas pertanyaan satu dan tiga. Pertanyaan ke tiga, jawabannya terkait sanksi pidana UU Tenaga Kesehatan yang memuat sanksi pidana penjara dan atau atau pidana denda.

Merujuk kedua pasal UUTenaga Kesehatan di atas dapat diketahui dakwaan pertama merupakan rumusan kelalaian berat dan dakwaan kedua merupakan kelalaian ringan. Kedua jenis kelalaian tersebut mengakibatkan matinya orang lain, Menurut Adami Chazawi sebagai delik materil Karenna titik beratnya larangan adalah pada menimbulkan akibat matinya orang.

---

[27] Packer,Herbet L, 1968, *The Limit of The Criminal Sanction*, California:Stamford University Press. Hlm. 7

[28] Pasal 84 ayat (2) atau Pasal 86 ayat (1) UU Tenaga Kesehatan

Oleh sebab itu haruslah dibuktikan terlebih dahulu adanya hubungan kausalitas antara perbuatan Terdakwa dengan akibat yang ditimbulkan yaitu adanya kelalaian yang menyebabkan matinya pasien Alex Sandra yang dilakukan oleh perawat Jumraini.

Dengan kata lain, penerapan UUTK oleh hakim, Jaksa Penuntut Umum, Advokat mendasarkan pada 3 masalah dasar hukum pidana Herbert L. Packer ditujukan untuk memperjelas perbuatan perawat benarkah telah melakukan kelalaian, sehingga perbuatan tersebut dapat dipersalahkan kepada Jumraini, dan kesalahannya dapat pidana.

Frank J. Cavico dan Nancy M. Cavico,[29] mendefinisikan kelalaian sebagai tugas atau kewajiban untuk memenuhi standar perilaku tertentu, pelanggaran tugas itu berhubungan dengan sebab akibat antara pelanggaran dan cedera, dan adanya cedera yang sebenarnya. Merujuk pada pendapat tersebut, maka pelanggaran terhadap Pasal 84 ayat (2) menyebutkan secara jelas setiap tenaga kesehatan atau perawat yang melakukaan kelalaian berat mengakibatkan matinya orang dipidana penjara palaing lama 5 tahun. Sedangkan Pasal 86 ayat (1) UUTK setiap tenaga kesehatan (perawat) yang melaksanakan praktik tanpa izin dipidana denda paling banyak Rp.100.000.000.-

Oleh karena itu dalam hukum pidana Jumraini (Perawat) di dampingi Penasehat Hukum, dan Alex Sandra sebagai korban yang diwakili Penuntut Umum harus dapat membuktikan bahwa terdakwa atau korban yang telah lalai. Jaksa

[29] Frank J. Cavico Nancy M. Cavico, 1995, *The Nursing Profession in the 1990's: Negligence and Malpractice Liability*. Cleveland State Law Review Law JournAlex Sandra, p.4.

Penuntut Umum memiliki kewajiban membuktikan bahwa perbuatan Perawat tersebut yang lalai. Ia harus membuktikan semua unsur kelalaian. Bilamana tidak bisa dibuktikan, maka perawat dibebaskan dari kelalaian dan oleh karena itu bebas dari tanggung jawab pidana. Sebaliknya bila tuntutannya terbukti, kemungkinan besar Hakim akan mengabulkan tuntutan jaksa.

Dalam kasus kelalaian yang menimpa perawaat Jumraini, ditemukan hal-hal menarik untuk dibahas bukan saja berdasarkan fakta-fakta dan hukum yang diterangkan saksi-saksi, ahli dan barang bukti, tetapi nilai-nilai kemanusiaan, hak asasi manusia dan pentingnya politik kesehatan daerah.

Studi kasus terhadap perkara Nomor 109/Pid.Sus/2019/PN Kbu, memperluas pemahaman kita tentang rentannya akises kesehatan bagi masyarakat, tetapi justru menjadi ancaman bagi sebagian tugas pelayanan kesehatan seperti perawat di desa-desa.

4.3 Perawat dan Pelayanan Kesehatan Di Lampung Utara

Kekurangan petugas keperawatan di Lampung Utara, khususnya di desa Peraduan Waras Kecamatan Abung Timur Kabupaten Lampung Utara tempat tinggal Jumraini Perawat yang menjadi terdakwa, diungkap di dalam persidangan oleh saksi Jaruan Tamam, S.KM., M.Kes. Kepala Seksi SDM Dinas Kesehatan Lampung Utara yang tugas pokoknya a. Merencanakan Sumber Daya Manusia di Dinas Kesehatan; b. Menerbitkan Surat Ijin Praktik (SIP) bagi tenaga kesehatan di Kabupaten Lampung Utara; c. Mengajukan Tenaga Kesehatan yang akan mengikuti pendidikan ataupun pelatihan kesehatan dan menyusun dokumen perencanaan kebutuhan SDM

Kesehatan. Dikatakan kepada Hakim, bahwa didaerah tempat tinggal Terdakwa maupun Korban Alex Sandra masih kekurangan tenaga kesehatan.

Kekurangan tenaga kesehatan, perawat di Lampung Utara sangat memperihatinkan sekaligus menunjukkan buruknya pelayanan kesehatan, karena Pemerintah daerah sebagai institusi negara tidak hadir memberikan akses kesehatan sesuai yang menjadi hak dasar masyarakat. Jumlah tenaga perawat di Lampung Utara saat ini berdasarkan data statistic tahun 2018 348 orang. Jumlah penduduk Kabupaten Lampung Utara 6112.100 jiwa.

Rasio Perawat, dan target rasio perawat tahun 2019 yaitu 180 per 100.000 penduduk.[30] Dengan demikian kondisi perawat di Kabupaten Lampung Utara dapat digambarkan sebagaimana table di bawah ini:

Jumlah Penduduk	Rasio Ideal		Ideal Perawat di Lamp. Utara	Jml Prwt di LU saat ini	Kekurangan Perawat di Lampung Utara		Rasio Saat Ini	
	Penduduk	Perawat			Prosentase	Orang	Penduduk	Perawat
612.100	100.000	180	1102	348	32%	754	100.000	57

Kekurangan tenaga keperawatan di Lampung Utara sebesar 32 % atau sejumlah 754 orang tersebut belum diperhitungkan dengan tingkat kemiskinan Kabupaten Lampung Utara yang menduduki nomor 4 kabupaten Termiskin di Propinsi Lampung. Keadaan ini semakin ironis dan membebani masyarakat.

Keterangan saksi korban Arina, kepada Terdakwa Jumraini tidak mau disuruh berobat ke Rumah Sakit atau kedokter disebabkan tidak ada uang untuk membayar

[30] Keputusan Menteri kordinnator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 54 tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan tahun 2011-2025

ongkos tindakan pelayanan dokter atau rumah sakit. Demikian juga pesan petugas kesehatan di Puskesmas Bumi Agung agar berobat ke RSUD Ryakudu, dijawab enteng oleh korban dengan perkataan nanti setelah menghabiskan obat yang diberikan. Padahal keadaan yang sebenarnya korban Alex Sandra tidak memiliki uang untuk membayar perobatan di RSUD.

Fakta menyedihkan diterangkan Saksi yang meringankan (*a de charge*) yaitu Erham Agus petugas kesehatan Puskesmas Abung Timur, bahwa Alex Sandra pernah datang berobat ke Puskesmas Abung Timur pada tanggal 18 Desember 2019 pukul 10.00 Wib. Petugas kesehatan Puskesmas yang mempunyai tupoksi jelas pada tanggal 18 Desember 2019 pukul 10.00 Wib memeriksa korban penanganannya hanya membersihkan lukanya dengan menggunakan NHCL dan diberi betadine dan menutupnya dengan perban. Padahal tahu diagnosanya kaki sebelah kanannya bbengkak kemerahan dan kondisi Alex Sandra, panasnya 38 ºC dan tensi 100/70. Korban tidak diberikan suntikan tetanus dengan alasan sudah 4 hari maka hanya diberi betadin dan minum obat, dan menyarankan di rujuk ke RSU. Puskesmas sebagai institusi pemerintah bersama petugas kesehatannya di bagian depan masyarakat nyatanya tidak memiliki sence of crisis terhadap pasien. Tidak mampu membedakan mana yang harus dibantu dan ditolong sesuai SOP dengan cepat, tepat dan benar, tidak ada perhatian, tidak ada pertolongan, apalagi pengorbanan, semua berjalan procedural dan dalam suasana tidak ada uang. Maka pilihan pasien Saksi Korban Alex Sandra berobat ketetangganya yakni Terdakwa Perawat Jumraini yang diharapkan bisa membantu penderitaannya.

4.3 Perbuatan dan Tanggungjawab Pidana

Perbuatan yang dilakukan Terdakwa Jumraini dan Pasien Alex Sandra dalam perspektif hukum pidana kritis tidak dapat dipisahkan dari gambaran situasi sosial yang rapuh dari dialektika hukum dan hak asasi manusia dalam berbagai aspek kehidupan dalam relasi Pemerintah Daerah dan partisipasi publik. Keterbatasan tenaga kesehatan, kemiskinan ekonomi dan social telah merenggangkan ikatan-ikatan kemanusiaan yang seharusnya menjadi inti keteraturan dalam menyelesaikan kerumitan di dalam menemukan jalan keluar terbaik berbagai persoalan masyarakat dalam pemerintahan daerah yang baik pula. Perawat Jumraini sebagai Terdakwa dan Pasien Alex Sandra sebagai korban pada dasarnya adalah definisi hukum atas ketidakberdayaan pemerintah Dinas kesehatan yang tidak memberikan akses kesehatan melalui Puskesmas yang ramah dan bertanggungjawab terhadap tenaga perawat dan pasien. Menurut Penulis Perawat Jumraini dan Pasien Alex Sandra keduanya adalah korban ketidak pedulian pemerintah dan kelompok masyarakat yang abai dengan kekurangan dan penderitaan manusia.

Perbuatan Terdakwa terhadap Pasien, atau perilaku pasien terhadap perawat bisa dilihat dan dipahami Ketika pasien Alex Sandra mendatangi rumah Jumraini dari sisi kompetensi, tanggungjawab dan profesionalisme serta SOP dapat diketahui dan dilihat dari cara Jumraini melakukan tindakan pelayanan kesehatan, sebagaimana dilakukan tahapan-tahapan standar prosedur pelaksanaannya dengan alat kelengkapan dan cara yang dilakukan tidak ada kelalaian dan memberikan obat yang ada yang berisikan 4 macam obat yakni : *1 (Satu) papan Obat Tabletsesuai Merah Merk NOVAGESIC 500 isi 10 Butir, 1(Satu) papan obat Tablet bungkus warna Silver Merk MEFANEMIC ACID isi 10 Butir, 1(Satu) papan obat Tablet bungkus*

warna Silver Merk ANTASIDA DOEN isi 10 Butir, 1(Satu) papan obat Tablet bungkus warna Kuning Merk ALLERGEN isi 10 Butir, kemudian terdakwa menjelaskan bahwa alkohol yang didalam botol putih digunakan untuk membersihkan luka dengan menggunakan kain kasa dan Obat obat yang diberikan terdakwa tersebut dimakan 3 (tiga) kali sehari sesudah makan, kecuali promag. Terdakwa ditanya oleh Alex Sandra berapa biayanya dan dijawab seratus sepuluh lalu korban Alex Sandra memberikan Uang sebesar Rp 50. 000 (Lima Puluh Ribu rupiah) sisanya akan diantar kesini, setelah itu Alex Sandra bersama adiknya Arn pulang kerumah.

Dari cara melayani dan menangani pasien, dan memberikan jenis obat tampak terdakwa mempunyai pengalaman dan mempunyai kompetensi dalam palayanan kesehatan. Fakta ini dibenarkan saksi ahli yang menerangkan, bahwa semua perawat sudah tamat berarti sudah mampu dan sudah terdaftar maka diberikan STR (surat tanda Registrasi) maka perawat sudah dapat kewenangan dan kompetensi yang berarti dianggap sudah mampu. Jumraini telah memiliki SIP, bukti tertulis untuk praktik dimana ia bertugas, dan apabila ada pasien yang datang dengan kondisi terjadi luka luar dan misal ada nanah pada luka dan terasa nyeri namun karena kebutuhan dan menurut perawat pasien butuh nanah untuk dikeluarkan dan itu terasa nyaman oleh pasien. Hanya saja terdakwa Jumraini belum mempunyai surat Izin Praktik Mandiri untuk bisa memberikan pelayanan kesehatan dirumah atau dimana tempat dia berpraktik. Selama ini surat izin praktiknya di RSU Ryokudu.

Kehadiran Pasien menemui Terdakwa dapat dimaknai karena harapan perobatannya ke Puskesmas Bumi Agung tidak mendapat akses kesehatan yang lebih

baik dan menjamin kesehatan. Konsep berobat gratis di Puskesmas menjadi dipertanyakan jika sifatnya hanya sekedar memberi membersihkan luka dan memberi betadine tidak membantu dan menolong sepenuhnya keadaan penyakit yang diderita pasien.

Untuk itu sebelum membahas kesalahan terdakwa, atas tindakan kesehatan yang dilakukan kepada Alex Sandra, secara hukum perlu diketahui dahulu sebab apakah yang menjadi akibat kematian korban Alex Sandra. Kelalaian Terdakwa melakukan tindakan kesehatan ataukah sebab bakteri infeksi yang disebabkan luka tertusuk paku. Temuan yang diperoleh dari hasil pemeriksaan darah Alex Sandra oleh Dokter RSUD Ryokudu Kotabumi didahului dengan melihat bisul pada pasien Alex Sandra yang sudah pecah pada bagian telapak kaki sebelah kanan sudah bersih dan berwarna kemerahan. Dokter tersebut juga mengetahui dari informasi keluarga pasien Alex Sandra kalau ia pernah dirawat dirumah dan ditangani seorang perawat.

Sepengetahuan dokter RSUD Ryakudu Bayu Tirta Kusuma yang menangani Alex Sandra, menurutnya menangani bisul memang harus dikeluarkan cairan didalamnya dengan menggunakan alat alat steril dan di ruangan khusus operasi dan setelah dibersihkan harus diperban. Hasil diagnose terhadap pemeriksaan darah pasien Alex Sandra diperoleh hasil jumlah lekosit tinggi kurang lebih 30.000 (tiga puluh ribu) yang artinya ada infeksi. Sehingga dokter Bayu memberi obat penurun panas lewat infus dan antibiotik;

Hasil diagnosa pemeriksaan pasien Alex Sandra terdapat jumlah lekosit tinggi, secara ilmu kesehatan Alex Sandra mengalami *sepsis* yaitu kondisi medis serius dimana terjadi peradangan seluruh tubuh yang disebabkan oleh infeksi.

Penyebab sepsis pada pasien Alex Sandra yaitu karena adanya infeksi pada luka (bisul) dibagian telapak kaki sebelah kanan yang dialami pasien. Bahwa yang menyebabkan luka pada pasien menjadi infeksi disebabkan bakteri yang sudah masuk didalam telapak kaki yang tertusuk paku terlihat menganga, alat yang digunakan membelek kaki yang terluka tidak steril, luka yang digaruk dengan kuku atau alat yang kotor.

Mendasarkan pada keterangan saksi ahli baik dari penuntut umum maupun dari ahli yang diajukan terdakwa menyatakan bahwa kematian yang diakibatkan *Sepsis* yang dialami korban tidak serta merta dapat langsung dikaitkan dengan tindakan medis yang dilakukan Terdakwa, banyak faktor yang mempengaruhi kondisi korban sehingga menyebabkan korban meninggal dunia, dihubungkan dengan fakta di pesidangan yaitu tidak dilakukannya autopsi terhadap korban Alex Sandra, sehingga dengan kurangnya *scientific evidence* Majelis Hakim yang memeriksa dan mengadili terdakwa Jumraini pertimbangannya sulit atau tidak dapat digunakan untuk membenarkan kelalaian (kesalahan) berat terdakwa. Hal ini disebabkan tidak adanya dasar kuat yang menghubungkan kausalitas antara adanya kelalaian berat yang dilakukan oleh pelaku dengan penyebab kematian korban Alex Sandra.

Berbagai obat yang diberikan terdakwa Jumraini kepada korban Alex Sandra atara lain 1 (satu) botol alkohol dalam wadah botol plastik warna putih yang berisikan alkohol kurang lebih setengah botol, kain kasa warna putih, 1 (satu) papan obat tablet bungkus warna merah merk Novagesic 500 isi 10 (sepuluh) butir, 1 (satu) papan obat tablet bungkus warna Silver merk Mefanemic Acid isi 10 (sepuluh) butir;

1 (satu) papan obat tablet bungkus warna Silver merk Antasida Doen isi 10 (sepuluh) butir, 1 (satu) papan obat tablet bungkus warna kuning merk Allergen isi 10 (sepuluh) butir. Kesemuanya adalah jenis obat yang diperbolehkan. Obat-obat tersebut berlabel hijau dan biru (obat bebas dan obat bebas terbatas) boleh diberikan tanpa resep dokter dan bisa dibeli ditoko obat.

Berdasarkan temuan dan pembahasan mengenai perbuatan terdakwa, dan akibat yang menimbulkan kematian untuk mempersalahkam terdakwa tidak ada satu unsur subjektifpun yang menjelaskan terdakwa melakukan kelalaian berat. Tidak ada keterangan saksi, ahli dan alat bukti yang menerangkan kesalahan terdakwa telah melakukan kelalaian berat. Justru terdakwa Jumraini dengan keterbatasannya meskipun tidak mempunyai surat izin praktik mandiri dan mengambil biaya perawatan kesehatan, akan tetapi memiliki nilai-nilai yang pantas melakukan tindakan pelayanan kesehatan dibandingkan tindakan pelayanan kesehatan puskesmas, dalam hal pasien datang ke rumah meminta pertolongan, maka perawat wajib menolong dan perawat boleh menangani, dan jika dikaitkan dengan surat izin praktik mandiri, maka hal tersebut adalah masalah administratif. Karena itu pidana denda Rp.20.000.000 oleh Majelsi Hakim cukup adil untuk dipertanggungjawabkan kepada terdakwa, karena melanaggar Pasal 86 ayat (1) melaksanakan praktik mandiri tanpa ada surat izin praktik.

Setelah melakukan analisis berbagai catatan dan informasi yang diperoleh tentang kelalaian tenaga kesehatan terdapat aspek hukum yang menjadi sebab terjadinya malpraktik atau kelalaian sebagai berikut.

Dari banyak informasi yang diperoleh dari informan, adalah informasi yang memperjelas aspek hukum mal praktek atau kelalaian tenaga kesehatan Jumraini adalah pengetahuan saksi Arina Santia karena melihat dan menyaksikan dan terlibat langsung membantu Jumraini melakukan tindakan kesehatan kepada korban Alex Sandra. Penelusuran tentang terjadinya kelalaian tenaga kesehatan dapat dilihat dan diketahui dari tindakan medis yang dilakukan Jumrani dengan sebab dan akibat yang timbul karenanya.

Meskipun Arina menyaksikan sebagai saksi, akan tetapi dari segi hukum perlu diperjelas adalah perbuatan Jumroni sudah memenudi standar profesional belum atas tindakan medis yang dilakukan kepada Alex Sandra.

Pertama terkait dengan kewenangan Jumraini melakukan praktik kesehatan di desa peraduan waras Kecamatan Abung Timur, secara administrasi dan hukum yang bersangkutan adalah tenaga kesehatan yang izin praktiknya pada RSU Ryakudu Kotabumi, sehingga ini tentu mempunyai segi hukum terhadap tindakannya.

Kedua terkait dengan tindakan medisnya sendiri sebagai perbuatan kelalaian berat atau kelalaian ringan, atau keduanya bukan, dalam hukum aacara pidana harus dibuktikan dengan adanya visum et repertum terhadap korban Alex Sandra. Dengan kata lain korban mayatnya dibedah dan diperiksa atas sebab terjadinya kematiannya. Kenyataan ini tidak dapat dibuktikan karena tidak dilakukan visum terhadap korban, dengan demikian terdapat aspek hukum yang tidak terpenuhi dalam hal melihat ada atau tidaknya kelalain medis tenaga kesehatan yaitu tidak adaanya *scientific evident* yang menerangkan sebab kematian korban. Berdasarkan hukum Jumraini terlepas dari ancaman hukuman serius terhadap tindakan malpraktiknya.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kemsimpulan

Kesimpulan terhadap hasil temuan dan pembahasan di atas sebagai berikut:

a. Perbuatan tenaga kesehatan Jumraini Amd.Kep. Tindakannya tidak dapat digolongkan sebagai kelalaian malpraktik medis. Karena tidak adanya scientifiec evident yang dapat digunakan untuk menerangkan kesalahannya;

b. Kelalaiannya adalah dia tidak mempunyai izin praktek mandiri menerima pasien dan meminta bayaran sebesar Rp.110 (seratus sepuluh ribu rupiah).

5.2 Saran

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara perlu menambah tenaga kesehatan di desa agar masyarakata memperoleh akses kesehatan tidak sulit.
2. Puskesmas kecamatan perlu meningkatkan tugas fiungsinya dalam memberikan pelayanan kesehatan, membiarkan pasien tanpa melakukan tindakan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Amir, Amir. 1997, Bunga Rampai Hukum Kesehatan,Widya Medika, Jakarta.

Chazawi, Adam. 2008, *Stelsel Pidana, Tindak Pidana, Teori-Teori Pemidanaan & Batas Berlakunya Hukum Pidana*,Jakarta:Raja Grafindo.

----------, 2001, *Kejahatan Terhadap PemAlex Sandrauan*, RajaGrafindo Persada, Jakarta,

Cavico, Frank J., Nancy M. Cavico, 1995, *The Nursing Profession in the 1990's: Negligence and Malpractice Liability*. Cleveland State Law Review Law JournAlex Sandra.

Denzin, Norman K dan Yvonna S.Lincoln, 2009, (Eds) Handbooks of Qualitative Research,Yogyakarta:Pustaka Pelajar.

Hanafiah, M. Yusuf., dan Amri Amir, 1999, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*¸Kedokteran EGC,Jakarta.

Hadiati Koeswadji, Hermien, 1996, Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak). Bandung,Citra Aditya bakti

Irianto, Sulistyowatidan Shidarta Ed. 2011, Metode Penelitian Hukum Konstelasi dan Refleksi, Jakarta:Yayasan Obor.

Isfandyarie,Anny 2005, Malpraktek dan Resiko Medik, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2005.

Ibrahim, Johnny 2006, Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif, Malang: Bayumedia Publishing.

Iskandar Prasetyo, Dossy., Bernard L.Tanya, 2011, *Hukum, Etika dan Kekuasaan* Yogyakarta:Genta Publishing.

Lexy, J Moleong,2001. *Metodologi Penelitian Kualitatif.* Bandung: Remaja Rosdakarya.

Mariyanti, Ninik, 1998, Malpraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana dan Perdata, Jkarta, Bina Aksara, Jakarta.

Puspadewi, Rachmani 2017, *Penerapan Hermeneutika di Ranah Hukum*, Bandung UnPar Pres.

Packer,Herbet L, 1968, *The Limit of The Criminal Sanction*, California:Stamford University Press.

Prodjodikoro,.Wiryono 2003. *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia*. PT Refika Aditama.

Remmelink, Jan, 2003. *Hukum Pidana.* PT Gramedia Pustaka Utama.

Rohman, Saifur 2013 Hermeneutik Panduan ke Arah Desain Penelitian dan Analisis Yogyakarta:Graha Ilmu.

Soeryono SOekanto, dan Sri Mamudji,1986, *Pengantar Penelitian Hukum Normatif*, Jakarta:UI Press,.

Sugiyono,2015. *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods).* Bandung: Alfabeta.

Sidharta, B.Arief, 2015 Etika dan Kode Etik Profesi Hukum, Veritas et Justitia, Jurnal Hukum Ndonesia,Vol1 Nomor 1.

Wiriadinata, Wahyu, *Dokter, Pasien Dan Malpraktik*, Jurnal Mimbar Hukum, Volume 26 No.1 Februari 2014

BPS, Propinsi Dengan Angka Kemiskinan Tertinggi Maret 2018, 10 Provinsi Prosentase Penduduk Miskin Tertinggi pada Maret 2018.

BPS.Propinsi Lampung, Jumlah Penduduki Miskin Menurut Kabupaten/Kota 2005-2019. https://lampung.bps.go.id/linkTableDinamis/view/id/39. Diakses 30 Desember 2019.

Infodatin, Pusat Data dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan;nn12 Mei Situasi Tenaga Keperawatan Indonesia Tahun 2017. hlm.3.

BP.Statistik Kab.Lampung Utara, Lampung Utara Dalam Angka 2018, hlm.17.

Breaking News, 3500 perawat se OLampung Gelar Aksi Solidaritas untuk Jumraini, Tribun Lampung.co.id 3 Oktober 2019.

https://typoonline.com/kbbi/kelalaian, diakses 17 Oktober 2019.

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan Penelitian

NO	KEGIATAN	WAKTU PELAKSANAAN					
		Juni	Juli	Agust	Sept	Nov	Des
1	**Pengumpulan data**						
a	Pertemuan Timlit Persiapan Tugas Pulta						
b	Pembagian lokasi tugas lapangan						
c	Kordinasi dan sinkronisasi data lapangan						
d	Desk evaluasi data Timlit						
2	**Pengolahan Data**						
	Reduksi dan kategori data						
3	**Analisis Data**						
a	Interpretif, reflektif						
b	Pengambilan kesimpulan						
4	Seminar Hasil Penelitian						
5	Penggandaan dan Pelaporan						

Lampiran 2 : Daftar Hadir Seminar Hasil Penelitian

Kelalaian dan Segi Hukum Tanggungjawab Prefesional Tenaga Kesehatan Yang Mengakibatkan Matinya Orang (Studi Kasus Tindakan Malpraktik Perawat Di Kabupaten Lampung Utara)

Waktu : Jumat, 8 November 2019. Pukul 08.30 s.d 11.30

Tempat: Ruang Seminar FHS Umko.

NO	NAMA	PEKERJAAN	TANDA TANGAN
1	Salis M. Abduh	Dosen	
2	Darwanto	Dosen	
3	KARSONI B.D	Dosen	
4	Eka Susmitra	Staf	
5			
6			
7			
8			
9	Adi Wibowo	Dosen	
10	HENDARTO	Staf	
11			
12			
13			
14			
15			