

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan rumusan masalah dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan:

1. Aturan tentang pelimpahan wewenang untuk melakukan tindakan medis dari dokter kepada perawat masih terdapat banyak kekurangan. Masih terdapat aturan yang belum jelas diantaranya: a. Ketidakjelasan makna dari ‘perawat vokasi dan profesi terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan’, jika yang dimaksud adalah perawat yang sudah memiliki STR, maka rumah sakit tidak boleh menempatkan perawat yang tidak memiliki STR sebagai petugas piket ruangan karena tentunya perawat tersebut akan melakukan tugas praktik keperawatan dan tindakan medis tertentu yang berhubungan langsung dengan pasien. Akan tetapi, sebelum menetapkan STR sebagai syarat yang harus dimiliki oleh perawat yang akan menerima pelimpahan wewenang, Standar Kompetensi Perawat saat ini harus diperbaharui dengan memuat kompetensi tindakan medis tertentu di dalamnya; b. Belum terdapat ketentuan mengenai alasan atau kondisi yang memperbolehkan dokter melimpahkan wewenang untuk melakukan tindakan medis kepada perawat; c. Belum terdapat ketentuan yang mengatur tentang ketidakmampuan perawat untuk melakukan tindakan medis yang dilimpahkan dengan alasan tertentu atau alasan/kondisi yang membolehkan perawat menolak pelimpahan wewenang; d. Belum terdapat

aturan yang mengatur tentang boleh atau tidaknya penerima pelimpahan wewenang melimpahkan kembali wewenang tersebut kepada orang lain; e. Belum ada ketentuan yang mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk membentuk SPO pelimpahan wewenang untuk melakukan tindakan medis dan hal-hal apa saja yang harus ada dalam SPO tersebut; e. Belum terdapat aturan yang jelas mengenai unsur-unsur yang harus ada dalam pelimpahan wewenang untuk melakukan tindakan medis secara tertulis.

2. Unsur kesalahan untuk menentukan pertanggungjawaban pidana terhadap kelalaian perawat dalam melakukan tindakan medis atas pelimpahan wewenang dari dokter adalah: a. Adanya kemampuan bertanggungjawab perawat; b. Adanya unsur kelalaian berat (*culpa lata*), unsur kelalaian dapat dibuktikan dengan adanya ketidak hati-hatian dan kurangnya perhatian terhadap akibat yang mungkin terjadi atas tindakan medis yang dilakukan oleh perawat serta adanya pelanggaran yang dilakukan oleh perawat terhadap Standar Profesi, Standar Prosedur Operasional, dan Ketentuan Peraturan Perundang-Undangan yang berkaitan dengan pelimpahan wewenang untuk melakukan tindakan medis dari dokter kepada perawat; c. Tidak adanya alasan pemaaf yang menghapus dapat dipertanggungjawabkannya sesuatu perbuatan kepada si perawat. Unsur sifat melawan hukum yang terdapat pada kelalaian perawat dalam melakukan tindakan medis atas pelimpahan wewenang dari dokter adalah sifat melawan hukum formil dan materil.

3. Prinsip pertanggungjawaban pidana terhadap kelalaian perawat dalam melakukan tindakan medis atas pelimpahan wewenang dari dokter adalah pertanggungjawaban pidana berdasarkan prinsip *dualistis* yaitu prinsip yang memisahkan antara tindak pidana kelalaian perawat dengan unsur kesalahan pada perawat tersebut. Selain perawat, rumah sakit juga dapat diminta pertanggungjawaban pidananya apabila terdapat unsur kelalaian rumah sakit di dalam kasus tersebut, seperti: menempatkan perawat yang tidak memiliki STR sebagai petugas piket ruangan. Alasan pembeda dapat menghapuskan unsur sifat melawan hukum, sedangkan alasan pemaaf dapat menghapuskan unsur kesalahan pada kelalaian perawat dalam melakukan tindakan medis berdasarkan pelimpahan wewenang dari dokter. Tidak adanya alasan penghapus pidana merupakan salah satu unsur dari pertanggungjawaban pidana, artinya jika tidak terdapat alasan penghapus pidana, maka perawat dapat diminta pertanggungjawaban pidananya, begitupun sebaliknya.

## **B. Saran**

Berdasarkan pembahasan di atas, penulis memberi saran kepada perawat, dokter aparat penegak hukum, dan rumah sakit sebagai berikut:

1. DPR bersama Menteri Kesehatan dan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) harus memperbaharui/ merevisi kembali aturan tentang pelimpahan wewenang untuk melakukan tindakan medis dari dokter kepada perawat yang terdapat dalam Undang-Undang Keperawatan, sebagai berikut: a. Memperjelas makna perawat

profesi atau vokasi terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan; b. Mengatur tentang alasan atau kondisi yang memperbolehkan dokter melimpahkan wewenang untuk melakukan tindakan medis kepada perawat; c. Mengatur tentang alasan/kondisi yang membolehkan perawat menolak pelimpahan wewenang; d. Mengatur tentang boleh atau tidaknya penerima pelimpahan wewenang melimpahkan kembali wewenang tersebut kepada orang lain; e. Mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk membentuk SPO pelimpahan wewenang untuk melakukan tindakan medis dan mengatur poin-poin yang harus ada dalam SPO tersebut; e. Mengatur tentang unsur-unsur yang harus ada dalam format pelimpahan wewenang untuk melakukan tindakan medis secara tertulis.

2. Dokter dan perawat sebagai tenaga medis dan tenaga kesehatan harus mengetahui dan memahami ketentuan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pelimpahan wewenang untuk tindakan medis dari dokter kepada perawat. Dokter harus lebih berhati-hati dalam memberikan pelimpahan wewenang untuk melakukan tindakan medis kepada perawat, begitupun sebaliknya. Selain itu, perawat harus lebih memahami dan menerapkan standar profesi, kode etik keperawatan, Standar Prosedur Operasional (SPO) serta ketentuan peraturan perundang-undangan dalam melakukan tindakan medis atas pelimpahan wewenang dari dokter.

3. Rumah sakit harus sering memberikan pelatihan ataupun bimbingan teknis tentang aturan mengenai pelimpahan wewenang untuk melakukan tindakan medis dari dokter kepada perawat. Kemudian, setiap rumah sakit harus senantiasa memperhatikan dan mengawasi penerapan Standar Operasional Prosedur (SPO) Rumah Sakit sehingga dapat berjalan sebagaimana mestinya dan agar setiap rumah sakit tidak mempekerjakan tenaga medis dan tenaga kesehatan yang belum mempunyai SIK dan STR, agar kasus kelalaian perawat dalam melakukan tindakan medis atas pelimpahan wewenang dari dokter dapat dihindari. Selain itu, rumah sakit yang masih mempekerjakan perawat yang tidak memiliki STR seharusnya tidak menempatkan perawat tersebut pada bidang tugas yang berhubungan langsung dengan pasien, seperti petugas piket ruangan yang bertugas melakukan praktik keperawatan terhadap pasien dan tindakan medis tertentu.
4. Aparat penegak hukum terutama hakim harus lebih memahami segala aturan yang berkaitan dengan kelalaian perawat dalam melakukan tindakan medis atas pelimpahan wewenang dari dokter sehingga dapat membuktikan unsur kesalahan dan sifat melawan hukum dengan benar untuk menentukan pertanggungjawaban pidananya dan agar tidak salah dalam mengadili, menimbang dan memutus suatu perkara tentang kelalaian perawat dalam melakukan tindakan medis atas pelimpahan wewenang dari dokter.