

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, spiritual, sosial, dan mental sehingga individu itu menyadari kemampuannya sendiri, mengatasi tekanan, bekerja secara produktif, dan dapat memberikan kontribusi untuk komunitasnya di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang. Kesehatan jiwa merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang banyak terjadi di Indonesia. Orang yang mengidap gangguan jiwa biasa disingkat dengan ODGJ (Orang Dalam Gangguan Jiwa). ODGJ merupakan orang yang mengalami gangguan pikiran, perilaku, mental, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk beberapa gejala dan perubahan perilaku, serta menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi otak dan mental nya sebagai manusia.

Penyandang gangguan jiwa disertai dengan gangguan mental dan dari mereka tidak mengetahui asal usul diri mereka dan mengalami penelantaran maka penyandang gangguan jiwa yang mengalami keterbatasan mental tidak hanya saja berhak mendapatkan pendidikan, pelatihan kerja menggunakan biaya dari negara, guna meningkatkan taraf hidupnya.

Orang-orang yang memiliki gangguan jiwa tersebut juga merupakan warga negara, dan berhak mendapatkan hak-hak sebagai warga negara.

Mereka yang menjadi penyandang gangguan jiwa wajib mendapat perawatan dan perlindungan pada pelayanan kesehatan, karena mereka juga berhak untuk sembuh dan mendapat rehabilitasi dari pemerintah pusat maupun pemerintah daerah.<sup>1</sup> Para penyandang gangguan jiwa berhak mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan standar yang ditetapkan pelayanan kesehatan jiwa seperti mereka juga berhak dirawat sampai sembuh seperti sediakala. Mereka juga harus mendapatkan jaminan atas ketersediaan obat *psikofarmaka* sesuai dengan kebutuhannya supaya fungsi berfikirnya dapat pulih kembali. Para penyandang gangguan jiwa juga berhak untuk memberikan persetujuan atas tindakan medis yang dilakukan terhadapnya.<sup>2</sup>

Dan juga dalam hal ini penyandang gangguan jiwa harus dipantau terus dalam melakukan tindakan untuk dirinya biar para kesehatan medis yang menanganinya bisa memantau lebih bagaimana perkembangan yang terjadi kepada penyandang gangguan jiwa tersebut apakah dia memiliki perubahan dalam perawatan atau belum ada perubahan sama sekali itu menjadi tugas yang penting bagi tenaga kesehatan untuk memantau perkembangan mereka secara teratur supaya mengetahui bagaimana tindakan yang harus didapatkan oleh mereka dan obat-obatan yang perlu mereka dapatkan itu menjadi bagian penting dalam mengecek bagaimana perkembangan mereka.

---

<sup>1</sup> Ariambada, 2015, *Perlindungan Bagi Schioprenia*, Skripsi Hukum Universitas Pasundan, Fakultas Hukum, hlm. 10.

<sup>2</sup> *Ibid*, hlm. 13.

Dalam tenaga kesehatan bisa dikelompokkan sesuai dengan keahlian yang dimiliki, salah satunya adalah tenaga keperawatan. Pelayanan yang diberikan berupa bantuan karena adanya kelemahan mental dan fisik, terbatasnya pengetahuan, dan kurangnya kemauan menuju kepada kemampuan terlaksananya kegiatan hidup sehari-hari secara mandiri. Kegiatan dilakukan dalam upaya mencapai peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan, dan pemeliharaan kesehatan dengan penekanan pada upaya pelayanan kesehatan primer, yaitu untuk memungkinkan setiap penduduk/individu mencapai kemampuan untuk hidup sehat dan produktif.<sup>3</sup>

Pasal 1 ayat (5) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan mencantumkan “Asuhan keperawatan adalah pelayanan interaksi Perawat dengan Klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Klien dalam merawat dirinya.”

Mengenai tenaga kesehatan (perawat) bisa memberikan tindakan diluar kewenangannya “Dalam keadaan tertentu Tenaga Kesehatan dapat memberikan tindakan diluar kewenangannya.” Dalam penjelasan Pasal 63 ayat (1) Undang-undang No 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dikatakan bahwa yang dimaksud “keadaan tertentu” yakni suatu kondisi tidak adanya tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan, serta tidak dimungkinkan untuk dirujuk.

---

<sup>3</sup> NS. Ta’adi, 2013, *Hukum kesehatan (Sanksi & Motivasi bagi Perawat)*, Buku Kedokteran, Jakarta, hlm. 14.

Ada juga tenaga keperawatan yang melakukan tindakan di luar kewenangannya seperti mendiagnosa penyakit mengambil tindakan di luar persetujuan dari dokter dan melakukan pengobatan diluar dari sarana kesehatan rumah sakit, tanpa adanya kolaborasi atau pelimpahan kewenangan dari dokter serta tidak dalam kondisi darurat. Semua tindakan tersebut menjadi resiko yang sangat besar untuk perawat maupun untuk pasien yang ditanganinya, bisa juga berakibat fatal bagi pasien tersebut.

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan yaitu setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan, jenis-jenis tenaga kesehatan yaitu :

- a) Tenaga medis (dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi spesialis)
- b) Tenaga psikologi klinis (psikologi klinis)
- c) Tenaga keperawatan (perawat dan perawat spesialis)
- d) Tenaga kebidanan (bidan)
- e) Tenaga kefarmasian (apoteker dan tenaga teknik kefarmasian)
- f) Tenaga kesehatan masyarakat (epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga)

- g) Tenaga kesehatan lingkungan (sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, dan mikrobiolog kesehatan)
- h) Tenaga gizi (nutrisionis dan dietisien)
- i) Tenaga keterampilan fisik (fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara dan akupuntur)
- j) Tenaga keteknisian medis (perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anastesi, terapis gigi dan mulut, dan audiologis)
- k) Tenaga teknik biomdeika (radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, fisikiawan medik, radioterapis dan ortotik prostetik)
- l) Tenaga kesehatan tradisional (tenaga kesehatan tradisional ramuan dan tenaga kesehatan tradisional keterampilan)

Cara pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) huruf e hanya dapat diberikan secara tertulis oleh tenaga medis dalam hal ini dokter kepada perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis dan melakukan evaluasi pelaksanaannya. Masyarakat pada umumnya tidak mengetahui bahwa meminta diagnosa dari seorang perawat atau meminta kepada perawat tanpa berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter adalah tindakan yang melanggar hukum baik bagi perawat yang melakukan maupun bagi masyarakat yang menggunakan jasanya.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> *Ibid.* hlm. 267.

Dengan adanya tindakan di luar kewenangan keperawatan yang mana dalam hal tersebut bisa juga berpotensi baik untuk pasien dan bisa juga memperburuk keadaan pasien.

Maka hal inilah yang menjadikan alasan penulis melakukan penelitian dengan judul **”Perlindungan Hukum bagi Pasien atas Tindakan Medis yang dilakukan oleh Tenaga Keperawatan di luar Kewenangannya Studi Kasus Rumah Sakit Jiwa Prof. Hb. Saanin Padang”**

## **B. Rumusan Masalah**

Dari uraian tersebut di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah perlindungan hukum terhadap Pasien Atas Tindakan Medis yang Dilakukan oleh Tenaga Keperawatan di luar kewenangannya?
2. Bagaimanakah pertanggungjawaban Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang Terhadap Tenaga Keperawatan Atas Tindakan Medis Diluar Kewenangannya?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui perlindungan Hukum terhadap Pasien Atas Tindakan Medis yang dilakukan oleh Tenaga Keperawatan di luar Kewenangannya
2. Untuk mengetahui pertanggungjawaban Rumah Sakit jiwa Prof HB Saanin terhadap Tenaga Keperawatan Atas Tindakan Medis di luar Kewenangannya

## D. Metode Penelitian

Untuk memperoleh hasil dari apa yang penulis harapkan, maka penulis harapkan, maka sesuai dengan permasalahan yang telah ditetapkan maka penulis melakukan penelitian dengan cara:

### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah jenis yuridis sosiologis (*Social Legal Research*) dan dapat disebut pula dengan penelitian lapangan, yaitu mengkaji ketentuan hukum yang berlaku serta apa yang terjadi dalam kenyataannya di masyarakat.<sup>5</sup> Atau dengan kata lain yaitu suatu penelitian yang dilakukan terhadap keadaan sebenarnya atau keadaan nyata yang terjadi di masyarakat dengan maksud untuk mengetahui dan menemukan fakta-fakta dan data yang dibutuhkan, setelah data yang pada akhirnya menuju pada penyelesaian masalah.<sup>6</sup>

### 2. Jenis dan Sumber Data

#### a. Data Primer

Data Primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya, melakukan penelitian ke lapangan, dalam mengumpulkan dan mendapatkan data tentang masalah yang berhubungan dengan penelitian ini juga melalui wawancara dengan pihak Rumah Sakit Prof. Hb. Saanin Padang.

#### b. Data Sekunder

---

<sup>5</sup> Bambang Waluyo, 2002, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm 5

<sup>6</sup> *Ibid*, hlm. 16

Data sekunder adalah data yang mempelajari bahan-bahan pustaka dokumen resmi, buku, hasil penelitian yang berwujud laporan yang berhubungan dengan permasalahan dampak dan permasalahan layanan perawatan rumah sakit tersebut. Data Sekunder tersebut meliputi:

- a. Bahan hukum primer yang terdiri dari:
  - a) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer)
  - b) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
  - c) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
  - d) Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa
  - e) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan
  
- b. Bahan hukum sekunder yang terdiri dari :
  - a) Buku-buku yang berkaitan dengan objek penelitian
  - b) Dokumen
  - c) Jurnal dan artikel

### 3. Teknik Pengumpulan Data

Di dalam melaksanakan penelitian, penulis menggunakan teknik pengumpulan data yang terdiri atas :

#### a. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data untuk memperoleh keterangan dengan melakukan tanya jawab secara lisan. Wawancara

yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur, yakni apabila hanya memuat garis besar wawancara.<sup>7</sup>

Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai apa yang terjadi mengenai tindakan medis diluar kewenangannya.

Penulis melakukan wawancara dengan narasumber yaitu:

No.	Hari / Tanggal	Instalasi / Ruangan	Nama
1.	Selasa / 15 – 02 – 2022	Upip 2	Ns.Isnadevita, S.Kep.
2.	Selasa / 15 – 02 – 2022	Melati	Ns.Yessi Karmelia, S.Kep.
3.	Selasa / 15 – 02 – 2022	Flamboyan	Ns.Muharmi Sinarthi, M.Kep.
4.	Rabu / 16 – 02 – 2022	Cendrawasih	Ns.Agustin, S.Kep
5.	Rabu / 16 – 02 – 2022	Bidang Keperawatan	Ns.Syafrizal, S.Kep
6.	Kamis / 17 – 02 – 2022	Wadir Umum & Keuangan	Ns. Taufik Hidayat, S.Kep
7.	Jumat / 18 – 02 – 2022	Subid Penelitian	Ns. Titi Purwani, S.Kep

Sumber Data : Rsj Prof. Hb. Saanin Padang

---

<sup>7</sup> Elisabeth Nurhaini B., 2018, *Metode Penelitian Hukum*, PT. Rafika Aditama, Bandung, hlm 143.

#### b. Studi Dokumen

Studi dokumen merupakan teknik pengumpulan data yakni dengan mempelajari peraturan perundang-undangan, buku-buku, atau literatur dan artikel ataupun dokumen-dokumen yang mendukung permasalahan yang akan dibahas oleh penulis.

#### 4. Analisi Data

Analisis bahan hukum yang digunakan yaitu analisis kualitatif. Analisis kualitatif adalah penelitian yang mengacu pada norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan secara norma-norma yang hidup dan berkembang dalam masyarakat.<sup>8</sup> Kesimpulan dalam bentuk kalimat yang menggambarkan hasil penelitian.

---

<sup>8</sup> Peter Mahmud Marzuki, 2016, *Penelitian Hukum Edisi Revisi*, Kencana Surabaya, hlm 105