

***ALTERNATIF PENYELESAIAN SENGKETA ANTARA PERAWAT DAN
PASIEN DALAM KASUS PENANGANAN BAYI PREMATUR
(ALTERNATIVE DISPUTE RESOLUTION BETWEEN NURSES AND
PATIENTS IN CASE OF TREATING PREMATURE INFANT)***

Dewiwaty

**Magister Ilmu Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan Fakultas Hukum
Universitas Lancang Kuning**

Korespondensi Penulis : dewiwaty.she@gmail.com

Citation Structure Recommendation :

Dewiwaty. *Alternatif Penyelesaian Sengketa Antara Perawat dan Pasien dalam Kasus Penanganan Bayi Prematur*. Rewang Rencang : Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.2. No.6 (Juni 2021).

ABSTRAK

Semua orang di muka bumi ini menghendaki sehat. Berbagai upaya dilakukan untuk bisa sehat mulai dari menerapkan pola hidup yang baik sampai dengan mencari pelayanan kesehatan yang baik. Peran seorang tenaga kesehatan khususnya perawat juga menjadi motor penggerak dalam bidang kesehatan. Tugas dan wewenang yang wajib dipatuhi oleh seorang perawat dalam menjalani profesinya, tetapi semua itu tidak luput dari kesalahan atau kelalaian yang dilakukan seorang perawat terhadap pasiennya. Untuk itulah dibutuhkan iktikad yang baik dalam menyelesaikan sengketa yang dihadapi selama menjalankan profesinya. Suatu sengketa yang timbul antara perawat dan pasien atau keluarga pasien hendaknya diselesaikan dengan mediasi tanpa langsung dibawa ke jalur hukum, untuk itulah diperlukan komunikasi yang baik antara kedua belah pihak yang bertikai. Semua itu dilakukan supaya tidak menimbulkan rasa lelah berkepanjangan antara kedua belah pihak dalam penyelesaian sengketa.

Kata Kunci: Bayi Prematur, Pasien, Perawat

ABSTRACT

Everyone on this earth wants to be healthy. Various efforts are made to be healthy, starting from implementing a good lifestyle to seeking good health services. The role of a health worker, especially a nurse, is also a driving force in the health sector. Duties and authorities must be obeyed by a nurse in carrying out her profession, but all of that is not free from mistakes or omissions made by a nurse to her patients. For this reason, good faith is needed in resolving disputes encountered while carrying out their profession. A dispute that arises between a nurse and a patient or patient's family should be resolved by mediation without being taken directly to legal channels, for this reason, good communication is needed between the two warring parties. All of this was done so as not to cause prolonged fatigue between the two parties in resolving disputes.

Keywords: Premature Infant, Patient, Nurse

A. PENDAHULUAN

Pembangunan Kesehatan merupakan upaya dari seluruh lapisan masyarakat yang diarahkan dalam rangka meningkatkan kesadaran untuk bisa hidup bersih dan sehat supaya terwujud derajat kesehatan yang maksimal. Hal ini juga sesuai dengan cita-cita yang tertuang dalam pasal 28 H ayat (1) UUD NRI 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.¹ Salah satu aspek yang berperan penting dalam cita-cita bangsa adalah kesehatan. Bangsa yang maju pasti berawal dari Sumber Daya Manusia yang sehat baik secara jasmani maupun rohani.

Tingkat kesadaran manusia untuk mempertahankan dan memperpanjang hidup terhadap dirinya maupun orang lain semakin tinggi. Berbagai jenis informasi yang mereka kumpulkan mulai dari media cetak maupun media online untuk mencari alternatif pengobatan terbaik guna menghindari keparahan atau kecacatan yang mungkin bisa ditimbulkan dari penyakit yang diderita.² Pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan yang handal dan cekatan diperlukan dalam menangani masalah kesehatan masyarakat. Kemajuan era digitalisasi memberi dampak di semua bidang termasuk dibidang kesehatan. Tampak jelas pengetahuan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan semakin tinggi. Hakekatnya, ilmu pengetahuan timbul karena ada rasa keingintahuan dalam diri manusia itu sendiri dalam hal untuk mengetahui kebenaran dari ketidaktahuan selama ini.³

Menurut World Health Organization (WHO), faktor-faktor yang berperan dalam bidang kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tingkat ekonomi, latar belakang dari pendidikan, lingkungan fisik, jaringan dukungan sosial, genetik, layanan kesehatan yang baik, dan gender.⁴ Usaha pemerintah dalam bentuk memberi pelayanan kesehatan melalui para tenaga medis dan tenaga kesehatan.

¹ Zaeni Asyhadi, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, Penerbit PT. RajaGrafindo Persada, Depok, 2018, p.1.

² Suwari Akhmaddhian, *Analisis Pertanggung Jawaban Tenaga Kesehatan yang Melakukan Tindak Pidana Malpraktek menurut Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*, Jurnal Unifikasi, Vol.1, No.1 (Oktober 2013), p.35.

³ Soerjomo Soekanto dan Budi Sulistiyowati, *Sosiologi Suatu Pengantar*, Penerbit PT. RajaGrafindo Persada, Depok, 2015, p.7.

⁴ Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat, *Buku Saku Atas Hak Kesehatan*, Penerbit LBHM, Jakarta, 2019, p.2.

Hal yang mendasar dalam profesi keperawatan adalah *Body of Knowledge*. Maksudnya, sesuatu yang telah diperoleh kebenarannya dan bisa diimplementasikan langsung kepada penerima jasa layanan kesehatan khususnya pasien. Peran perawat yang merupakan mitra dari tenaga medis sangat dibutuhkan dalam menunjang aspek kesehatan di masyarakat pada saat ini.

Berdasarkan Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sejak diberlakukannya Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan menimbulkan kelegaan dan kegembiraan bagi seluruh perawat di Indonesia. Sebagian besar perawat mulai mengajukan dan mengurus izin ke instansi yang berwenang untuk bisa melakukan kegiatan praktik

Sebagian besar dari perawat menganggap bahwasannya mereka sudah bisa melakukan praktik. Akan tetapi yang harus disadari oleh para perawat, bahwa dalam melakukan praktik yang dilakukan memiliki batasan sesuai dengan ketentuan undang-undang yang berlaku dan kode etik keperawatan, terutama dalam menerapkan disiplin ilmu asuhan keperawatan yang mereka peroleh semasa menjalani pendidikan. Apabila batasan tersebut dilanggar, maka akan terjadi kesalahan atau kelalaian yang nantinya bisa berakibat ke sengketa medis dan tidak menutup kemungkinan berujung ke ranah hukum.

Usaha meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama di Rumah Sakit, dibutuhkan adanya perawat handal yang bisa sejalan dengan perkembangan teknologi.⁵ Usaha untuk menunjang perbaikan mutu pelayanan kesehatan memerlukan dua aspek yang dapat memberikan kontribusi dalam peningkatan dan perbaikan pada pelayanan kesehatan, yaitu kepuasan pelanggan dan standar pelayanan kesehatan. Kedua hal tersebut harus saling seimbang supaya bisa memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat.⁶

⁵ Jufrizen, *Pengaruh Kemampuan dan Motivasi terhadap Kinerja Perawat: Studi Pada Rumah Sakit Madani Medan*, Jurnal Riset Sains Manajemen, Vol.1, No.1 (2017), p.27.

⁶ Rizanda Mahmud, *Manajemen Mutu Pelayanan*, Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol.II, (Maret-September 2008), p.186.

Tugas seorang perawat tertuang di dalam Pasal 29 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan menyatakan dalam menyelenggarakan Praktik Keperawatan, Perawat bertugas sebagai:

- a. Pemberi Asuhan Keperawatan;
- b. Penyuluh dan konselor bagi Klien;
- c. Pengelola Pelayanan Keperawatan;
- d. Peneliti Keperawatan;
- e. Pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
- f. Pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Pada Lokakarya tahun 1983, telah disepakati tugas dari seorang perawat bukan hanya sekedar mendampingi tim medis, melainkan membantu beberapa tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan yang meliputi:⁷

- a. Perawat harus mengumpulkan data.
- b. Perawat mengembangkan rencana tindakan keperawatan.
- c. Perawat menggunakan serta menerapkan konsep dan prinsip ilmu perilaku, ilmu biomedik, sosial budaya dalam menjalankan asuhan keperawatan untuk memenuhi KDM.
- d. Perawat menentukan kriteria yang bisa diatur dalam menilai rencana keperawatan.
- e. Perawat menilai tingkat pencapaian suatu tujuan.
- f. Perawat mengidentifikasi perubahan yang di butuhkan.
- g. Perawat mengevaluasi data permasalahan keperawatan.
- h. Perawat mencatat data saat proses keperawatan.
- i. Perawat menggunakan catatan pasien untuk memonitor kualitas asuhan keperawatan.
- j. Perawat membuat usulan untuk rencana penelitian keperawatan.
- k. Perawat mengidentifikasi kebutuhan pendidikan kesehatan.
- l. Perawat membuat rencana untuk penyuluhan kesehatan.
- m. Perawat mengevaluasi penyuluhan kesehatan.
- n. Perawat berperan dalam pelayanan kesehatan kepada setiap individu, kelompok, masyarakat, dan keluarga.
- o. Perawat menciptakan komunikasi yang baik dan efektif. Hal tersebut berlaku baik dengan perawat atau tim kesehatan yang lain.

Pada Pasal 30 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, mengenai wewenang yang bisa dilaksanakan oleh seorang perawat seperti dalam penanganan bayi prematur, berbunyi: Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi Asuhan Keperawatan di bidang upaya kesehatan perorangan, Perawat berwenang:

⁷ Gunawan, *Apa Itu Perawat: Fungsi, Tugas dan Perannya*, diakses dari <https://www.pilihprofesi.com/apa-itu-perawat-fungsi-tugas-dan-perannya/>, diakses pada 9 Maret 2021, jam 07.48 WIB.

- a. Melakukan pengkajian Keperawatan secara holistik;
- b. Menetapkan diagnosis Keperawatan;
- c. Merencanakan tindakan Keperawatan;
- d. Melaksanakan tindakan Keperawatan;
- e. Mengevaluasi hasil tindakan Keperawatan;
- f. Melakukan rujukan;
- g. Memberikan tindakan pada keadaan gawat darurat sesuai dengan kompetensi;
- h. Memberikan konsultasi Keperawatan dan berkolaborasi dengan dokter;
- i. Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling; dan
- j. Melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada Klien sesuai dengan resep tenaga medis atau obat bebas dan obat bebas terbatas.

Kegiatan perawat meliputi penyuluhan, pemberian edukasi tetapi tujuan utamanya tetap memberi asupan keperawatan kepada pasien. Sangat banyak yang dijalani oleh seorang perawat dalam pelayanan kesehatan sehari-hari, seperti:⁸

- a. Membantu para pasien yang menghadapi berbagai masalah dengan kesehatannya sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditetapkan oleh undang-undang di Indonesia.
- b. Sebagai pemberi motivasi dan edukasi dalam bentuk memberikan penyuluhan seputar kesehatan sebatas dengan kompetensinya.
- c. Memanajemen sesuai dengan keilmuannya di wilayah tempat perawat tersebut bertugas.
- d. Seorang perawat dapat mengembangkan keilmuannya melalui penelitian berupa tulisan ilmiah yang bisa meningkatkan pengetahuan seputar dari pelayanan kesehatan.

Namun yang sering dilupakan oleh seorang perawat adalah pada Pasal 32 ayat (1) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan yang berbunyi: Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) huruf e hanya dapat diberikan secara tertulis oleh tenaga medis kepada Perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis dan melakukan evaluasi pelaksanaannya. Pada Pasal 32 ayat (2) menyatakan bahwa Pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara delegatif atau mandat.

⁸ Arrie Budiartie, *Pertanggungjawaban Hukum Perawat dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, Jurnal Penelitian Universitas Jambi Seri Humaniora, Vol.11, No.2 (Juli-Desember 2009), p.45.

Pengertian antara delegatif dan mandat ini seringkali menjadi dilema bagi perawat. Padahal, Undang-Undang Keperawatan sangat jelas diartikan antara mandat dan delegatif. Menurut Pasal 32 ayat (3), pelimpahan wewenang secara delegatif untuk melakukan sesuatu tindakan medis diberikan oleh tenaga medis kepada Perawat dengan disertai pelimpahan tanggung jawab. Sedangkan Ayat (4) menyatakan Pelimpahan wewenang secara delegatif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) hanya dapat diberikan kepada Perawat profesi atau Perawat vokasi terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan. Kemudian pada Pasal 32 (5) tertulis Pelimpahan wewenang secara mandat diberikan oleh tenaga medis kepada Perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis di bawah pengawasan. Maksud dari pengawasan ini ada pada ayat (6), yaitu Tanggung jawab atas tindakan medis pada pelimpahan wewenang mandat sebagaimana dimaksud pada ayat (5) berada pada pemberi pelimpahan wewenang. Sangat jelas maksud dari Pasal 32 tersebut mengenai delegatif dan mandat. Perawat bisa melaksanakan wewenang diberikan seperti yang tercantum pada ayat (7): dalam melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perawat berwenang:

- a. Melakukan tindakan medis yang sesuai dengan kompetensinya atas pelimpahan wewenang delegatif tenaga medis;
- b. Melakukan tindakan medis di bawah pengawasan atas pelimpahan wewenang mandat; dan
- c. Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan program Pemerintah.

Pelayanan seorang perawat sangat penting untuk menunjang keberhasilan dalam pelayanan kesehatan. Namun dalam kenyataan di lapangan, masih banyak ditemukan keluhan-keluhan dari masyarakat yang merupakan keinginan di luar apa yang diharapkan. Selain dari keterbatasan dari jumlah tenaga keperawatan yang kita miliki terdapat masalah kurang profesionalnya sifat yang dimiliki oleh tenaga medis.⁹ Kesalahan medis merupakan kegagalan atau kurang hati-hatian dari tindakan yang direncanakan pada pasien sehingga terjadi cedera klinis atau yang lebih kita kenal dengan sebutan Kejadian Tidak Disengaja (*Near Miss*).¹⁰

⁹ Tim Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Penerapan Proses Keperawatan di Rumah Sakit*, direkomendasikan Direktorat Rumah Sakit Umum Dan Pendidikan Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI Jakarta, penerbit Persatuan Perawat Nasional Indonesia, Jakarta, 1994.

¹⁰ Agung Cahyono, *Hubungan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Perawat terhadap Pengelolaan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*, Jurnal Ilmiah Widya, Vol.13, No.2 (September-Desember 2015), p.97.

Seperti kasus yang penulis dapatkan melalui artikel dari media online.¹¹ Berawal dari kejadian tanggal 21 Maret 2013 yang dialami oleh pasangan suami istri di kota T, mereka harus mengikhhlaskan buah hati mereka yang baru lahir yang diduga akibat diimunisasi oleh perawat tanpa seizin dan sepengetahuan dari mereka. Kisah sedih ini berawal dari Ny. F (23) yang mengalami kontraksi pada saat kandungannya baru menjalani delapan bulan lebih. Kemudian Tn. H (25), suami dari F, memanggil bidan kampung yang tidak jauh dari tempat mereka tinggal untuk memberi pertolongan kepada sang istri. Bidan tersebut memprediksikan bahwa sang istri akan melahirkan bayi secara prematur. Karena keterbatasan alat untuk merawat bayi yang akan lahir prematur, si bidan menyarankan untuk dibawa ke RS. Akhirnya mereka memutuskan membawa ke RS K sekitar pukul 15.00 WIB namun sesampai di RS K sang dokter pun mengangkat tangan dalam menangani bayi yang prematur dengan alasan keterbatasan dari saran untuk menangani bayi lahir prematur dan disarankan untuk ke RS yang mempunyai alat yang memadai yaitu di RS F. Setiba di RS F setelah menjalani berbagai proses yang dialami sang ayah mulai dari administrasi yang menghabiskan waktu lebih kurang 30 menit yang menimbulkan emosi, sementara sang istri yang sedang kesakitan terpaksa menunggu di area parkir RS.

Akhirnya pada pukul 21.45 WIB, putra dari pasangan suami istri itu lahir dengan berat 2.2 kg dan diberi nama E. Meskipun bayi E lahir dalam kondisi yang prematur, tim dokter dan perawat menyatakan bahwa ibu dan bayi E dalam kondisi yang sehat dan bayi E tidak ditaruh di inkubator. Esok harinya, ibu dan sang bayi diizinkan pulang sekitar pukul 15.00 WIB. Pada saat itu saat sang ayah tengah sibuk mengurus administrasi kepulangan ibu dan si buah hati, si ibu diminta untuk menunggu di luar sebentar oleh sang perawat. Setelah administrasi selesai sang ayah, ibu dan didampingi oleh bidan kampung hendak membawa bayi E pulang. Saat hendak dibawa pulang, perawat mengatakan bahwa bayi E baru saja diimunisasi. Hal itu sontak menimbulkan rasa kaget terutama bagi sang bidan kampung yang berdebat dentan perawat tentang alasan kenapa bayi yang baru lahir telah diimunisasi dan belum ada persetujuan baik dari ayah maupun ibunya.

¹¹ Lia Harahap, *Kisah Bayi Prematur Evan, Meninggal setelah Disuntik Perawat*, diaskes dari <https://www.merdeka.com/peristiwa/kisah-bayi-prematur-evan-meninggal-setelah-disuntik-perawat.html>, diakses pada 11 Juni 2021, jam 11.15 WIB

Sesampai di rumah, kondisi si bayi masih baik-baik saja. Namun besoknya paa dini hari, si bayi mulai merengek dan badannya panas. Menurut sang ayah, pada paha hingga bokong terutama di daerah bekas imunisasi tersebut memerah. Akhirnya, mereka membawa si bayi ke RS SA. Pada saat diperiksa, jantung sang bayi masih berdenyut. Namun beberapa saat kemudian, sang bayi sudah tidak lagi menunjukkan tanda-tanda kehidupan dan dinyatakan oleh sang dokter bahwa si bayi telah tiada. Atas kejadian tersebut sang ayah merasa kecewa dan mendatangi RS F tempat si bayi dilahirkan untuk menanyakan soal suntikan imunisasi yang diberikan kepada anaknya. Oleh pihak Humas RS F, kejadian ini akan dikonfirmasi ke kepala RS F untuk bisa diselesaikan permasalahan tersebut.

Banyak menimbulkan pro dan kontra di berbagai kalangan. Di satu sisi, ada pihak yang menyalahkan tindakan dari perawat yang bertindak diluar batas wewenangnya sehingga membuat si bayi prematur menjadi cedera bahkan sampai meninggal dan mengkaitkan dengan dugaan malpraktek. Sebaliknya di sisi tenaga kesehatan khususnya para perawat justru membenarkan tindakan tersebut sesuai yang telah dilakukan selama ini berdasarkan ketentuan yang berlaku. Kedua belah pihak mungkin saling membela diri satu dengan yang lain, kondisi ini akan dimanfaatkan oleh pihak ketiga bisa memperkeruh permasalahan atau bisa jadi malah membuat kedua belah pihak berdamai dengan cara mencari solusi yang terbaik bagi kedua belah pihak. Kasus diatas sangat menarik perhatian berbagai pihak terutama bagi kaum ibu. Penulisan *paper* ini bertujuan untuk mencari alternatif solusi dalam pemecahan masalah tersebut.

Semua ibu pasti sangat memperhatikan kondisi fisik dan psikis dimulai pada awal kehamilan sampai saat melahirkan. Banyak hal yang dilakukan seorang ibu supaya bayi yang nantinya akan dilahirkan sehat secara jasmani maupun rohani tanpa ada kekurangan atau kecacatan yang diderita. Adapun usaha yang dilakukan adalah dengan meningkatkan kesehatan gizi si Ibu hamil sesuai dengan anjuran dari tenaga medis maupun tenaga kesehatan supaya nantinya si Ibu bisa menyelesaikan kehamilan dan melahirkan si bayi dengan selamat dan sehat.¹²

¹² Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Pelayanan Antenatal di Wilayah Kerja Puskemas*, Penerbit Departemen Kesehatan Republik Indonesia bekerjasama dengan UNICEF, Jakarta, 2006, p.6.

Akan tetapi, ada juga bayi yang dilahirkan secara prematur. Banyak orang tua yang tidak siap menerima kondisi ketika melahirkan bayi secara prematur karena ketidaktahuan dalam mengasuh bayi tersebut. Hal tersebut dikarenakan bayi terlahir secara prematur membutuhkan perhatian dan perlakuan khusus¹³

Bayi prematur adalah bayi yang dilahirkan kurang dari usia kehamilan yang semestinya. Biasanya, bayi tersebut dilahirkan di usia kandungan yang kurang dari 37 minggu, dimana mempunyai ukuran kepala lebih besar daripada ukuran badannya dan mempunyai berat badan yang kurang dari bayi yang lahir normal lainnya.¹⁴ Bayi yang dilahirkan secara prematur bisa beresiko kematian. Banyak faktor yang menjadi penyebab dari kondisi kelahiran dari prematur tersebut, diantaranya: si ibu yang mengalami stress, usia si ibu dibawah 18 tahun atau diatas 35 tahun, kehamilan yang kembar, sebelumnya pernah mengalami keguguran, memiliki tubuh yang terlalu kurus atau terlalu gemuk, letak plasenta menutupi jalan lahir atau terlepas dari Rahim, adanya penyakit autoimun, asuipan gizi yang kurang, paparan asap rokok, dan pengaruh sosial ekonomi serta banyak penyebab lainnya.^{15 16}

Ancaman yang mungkin timbul bagi si bayi prematur yang beruntung lolos dari kematian yang memiliki beragam penyakit mulai dari penyakit biologis sampai dengan penyakit mental.¹⁷ Berbagai dilema yang akan dihadapi nantinya pada bayi yang lahir secara prematur diantaranya seperti: ¹⁸

- a. Kondisi dari Bayi yang terlahir prematur cenderung akan mengalami berbagai penyakit yang sementara, seperti kulit terlihat lebih kuning, diakibatkan karena fungsi hatinya belum berfungsi dengan baik. Adapun beberapa organ lain seperti jantung, otak, paru-paru, saluran pencernaan dan imunitas si bayi belum berfungsi dengan maksimal.

¹³ Erna Julianti, dkk., *Program Perencanaan Pulang Dapat Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu yang Melahirkan Bayi Prematur dan Merawat Bayinya*, Jurnal Keperawatan Indonesia, Vol.22, No.1 (Maret 2019). p.75.

¹⁴ Ariesta Noer Asri Preafitrially, *Ini yang Perlu Diketahui tentang Bayi Prematur*, diakses dari <https://www.nutriclub.co.id/article-extra-care/kesehatan/informasi/ini-yang-perlu-diketahui-tentang-bayi-prematur>, diakses pada 3 Mei 2021, jam 16.48 WIB.

¹⁵ Ariesta Noer Asri Preafitrially, *Ibid.*

¹⁶ Noriani dkk., *Paparan Asap Rokok dalam Rumah Tangga terhadap Resiko Peningkatan Kelahiran Bayi Prematur di Kota Denpasar*, Jurnal Public Health And Preventive Medicine Archive, Vol.3, No.1 (Juli 2015), p.69.

¹⁷ Aditya Widya Putri, *Risiko di Masa Depan Bagi Bayi Prematur*, diakses dari <https://tirto.id/risiko-di-masa-depan-bagi-bayi-prematur-cnnu>, diakses pada 3 Mei 2021, jam 10.00 WIB.

¹⁸ Tjin Willy, *Kelahiran Prematur*, diakses dari <https://www.alodokter.com/kelahiran-prematur>, diakses pada 3 Mei 2021, jam 14.51 WIB.

- b. Kondisi yang bisa dialami oleh si bayi untuk waktu yang Panjang seperti kita kenal dengan *Cerebral Palsy* dimana terjadi kematian pada batang otak. Disamping itu beberapa organ lain yang mengalami gangguan seperti fungsi dari pendengaran, penglihatan (*Rethinopathy of Premature*), IQ, psikologis, pernafasan cenderung terkena asma. Bahkan yang paling parah adalah kematian mendadak.

Berkat kemajuan teknologi, saat ini para ahli berusaha untuk memperpanjang usia si bayi dengan berbagai cara, seperti adanya alat penghangat/ mesin inkubator di ruangan NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*).¹⁹ Disamping itu, tenaga kesehatan seperti bidan dan perawat memegang peran penting dalam mengedukasi si Ibu atau anggota keluarga dalam penanganan bayi prematur supaya terhindar dari risiko rawat ulang karena akibat dari ketidakmampuan si Ibu atau anggota keluarga dalam penanganannya. Untuk itu dalam perawatan bayi prematur selama di RS, si Ibu sesering mungkin dilibatkan dalam merawat si bayi supaya bisa beradaptasi dalam menangani bayi prematur.²⁰ Cara menghindari dari kelahiran secara prematur dengan cara mengkonsumsi makanan yang baik dan seimbang, melakukan pemeriksaan kandungan secara berkala di pelayanan kesehatan, menghindari stress, serta menjaga berat badan sebaik mungkin.²¹ Peran tenaga kesehatan seperti bidan kepada masyarakat khususnya orang tua dari bayi prematur diperlukan dalam memberi pelayanan kepada pasien atau keluarga pasien sesuai dengan kemampuan untuk kebutuhan pasien dan keluarga pasien.²² Informasi penanganan bayi prematur wajib diberikan oleh bidan maupun perawat mengenai perawatan bayi prematur yang baik kepada ibu dan keluarga si pasien.

Tugas seorang perawat mengutamakan keselamatan pasien yang ditangani. Sasaran keselamatan pasien terdiri dari:²³ a). Ketepatan dalam mengidentifikasi pasien; b). Peningkatan komunikasi yang baik dan efektif antara pasien dan tenaga kesehatan; c). Peningkatan keamanan dan pemberian serta pemakaian obat yang perlu diwaspadai (*High-Alert*); d). Kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat pasien operasi; dan e) Pengurangan resiko infeksi dari pelayanan kesehatan.

¹⁹ Tjin Willy, *Ibid.*

²⁰ Erna Julianti, *Op.Cit.*, p.78.

²¹ Morinaga Platinum, *Bayi Prematur 7 Bulan: Penyebab, Risiko dan Cara Mencegah*, diakses dari <https://morinagaplatinum.com/id/milestone/lahir-prematur-inilah-penyebab-dan-risiko-janin-lahir-7-bulan>, diakses pada 3 Mei 2021, jam 17.13 WIB.

²² Masrudi Muchtar, *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan Perspektif Profesi Bidan dalam Pelayanan Kebidanan di Indonesia*, Penerbit PT. Pustaka Baru, Yogyakarta, 2016, p.62.

²³ Agung Cahyono, *Op.Cit.*, p.99.

Dalam mencari solusi atas kasus diatas, kita semua ingin masalah tersebut selesai dengan baik dan lancar. Dalam hal ini, penulis ingin memberi pandangan kepada masyarakat melalui penyelesaian sengketa secara non litigasi. Kunci dalam permasalahan sebagai rumusan masalah dalam *paper* ini adalah “Bagaimana alternatif penyelesaian sengketa dalam antara perawat dan pasien dalam menangani bayi prematur sesuai dengan kasus diatas?”

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan kasus bayi prematur E yang telah tersaji di atas, perbuatan dari tenaga kesehatan khususnya perawat dalam penanganan bayi prematur seperti yang tergambar dari kasus tersebut adalah perbuatan melawan hukum yang diatur dalam 1365 BW (*Burgerlijk Wetboek*) atau KUHPer Pasal 1365 (*Onrechtmatige Daad*) yang berbunyi: Tiap perbuatan yang melanggar hukum, dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut. Delik yang diperbuat oleh perawat tersebut dipertegas pada Pasal 1366 KUHPer: Setiap orang bertanggung jawab, bukan hanya atas kerugian yang disebabkan perbuatan-pebuatan, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan kelalaian atau kesembronoannya. Dalam penentuan perbuatan itu melanggar hukum atau bukan, terdapat empat hal yang harus dipenuhi oleh kedua belah pihak.^{24 25}

1. Bertentangan dengan hak dan kewajiban hukum si pasien.
2. Bertentangan dengan hak subjektif orang lain (bertentangan dengan kewajiban hukum itu sendiri).
3. Bertentangan dengan nilai atau norma dari kesusilaan.
4. Bertentangan dengan kepatutan, ketelitian dan kehati-hatian dalam arti tidak bertentangan dengan keharusan yang harus diindahkan dalam pergaulan masyarakat mengenai orang lain.

²⁴ Albert Aries, *Perbuatan Melawan Hukum dalam Hukum Perdata dan Hukum Pidana*, diakses dari <https://www.hukumonline.com/klinik/detail/ulasan/lt5142a15699512/perbuatan-melawan-hukum-dalam-hukum-perdata-dan-hukum-pidana/>, diakses pada 11 Maret 2021, jam 12.47 WIB.

²⁵ Cecep Triwibowo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Penerbit Nuha Medika, Yogyakarta, 2014, p.268.

1. Penyelesaian Sengketa dari Perawat dalam Masalah Penanganan Bayi Prematur

Sebenarnya, sengketa tersebut berawal dari kejadian yang tidak diharapkan dari pihak pasien atau keluarga pasien atas tindakan yang diterimanya mulai dari masuk sampai hasil yang didapat selama proses pelayanan kesehatan terhadap diri si pasien berlangsung. Insiden ini seharusnya bisa dihindari oleh pihak pelayanan kesehatan apabila dari awal tindakan si pasien atau keluarga pasien mendapatkan informasi yang baik. Sesuai dengan Pasal 77 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa Setiap penerima pelayanan kesehatan yang dirugikan akibat kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dapat meminta ganti rugi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Kelalaian yang dilakukan oleh perawat yang memberi layanan kesehatan dalam pemberian imunisasi pada bayi yang prematur tanpa adanya persetujuan dari kedua orang tua bayi tersebut merupakan tindakan pelanggaran dalam keperawatan. Kondisi ini menyebabkan terjadinya keadaan yang tidak diinginkan. Seorang perawat seharusnya tidak melakukan tindakan yang bukan menjadi kewenangannya terlebih tanpa persetujuan terlebih dahulu. Bentuk kelalaian antara lain tidak teliti, kekeliruan di kamar operasi, kurang pengawasan dan waspada terhadap keselamatan pasien, sembrono, tidak tanggap terhadap permasalahan pasien, dan ketidaksengajaan dalam merawat pasien.

Pasal 78 Undang-Undang Tenaga Kesehatan juga menegaskan dugaan kelalaian yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan yang berbunyi sebagai berikut: Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada penerima pelayanan kesehatan, perselisihan yang timbul akibat kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan sesuai dengan ketentuan aturan perundang-undangan. Pada Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan: dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui jalur mediasi.

Mediasi tersebut dalam menyelesaikan permasalahan di antara kedua belah pihak dilakukan supaya sengketa bisa diselesaikan di luar pengadilan (non-ligitasi) yang difasilitasi oleh peran mediator (penengah) yang disepakati oleh kedua belah pihak yang bersengketa.²⁶ Inti penyelesaian sengketa ini untuk mencari jalan keluar atau penyelesaian dengan baik secara *Face to Face (Dwi Partite)*, dimana hanya ada dua pihak yang bersengketa dengan menggunakan penengah.²⁷ Pasal 6 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa berbunyi: Sengketa atau beda pendapat dapat diselesaikan oleh para pihak melalui alternatif penyelesaian sengketa yang didasarkan pada iktikad baik dengan mengesampingkan penyelesaian secara litigasi di pengadilan negeri.

Penyelesaian sengketa sebaiknya dilakukan secara non-ligitasi, sesuai dengan Pasal 1 Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan. Maksudnya, penyelesaian diutamakan mengambil jalur mediasi. Penyelesaian masalah secara mediasi mempunyai dampak yang sangat baik. Di samping menghemat waktu dan tenaga antara kedua belah pihak juga mengingat membutuhkan waktu yang lama dalam menunggu keputusan dari Hakim. Pasal 7 ayat (1) Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Penyelesaian di Pengadilan berbunyi: para pihak wajib menempuh proses mediasi dengan iktikad baik.

a. Penyelesaian Sengketa Antara Rumah Sakit dan Pasien

Rumah Sakit merupakan suatu bagian dari penyedia dalam memberi layanan kesehatan. Pelayanan yang tidak sesuai dengan keinginan pasien atau keluarga pasien bisa menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap Rumah Sakit selaku penyelenggara pelayanan kesehatan juga bertanggungjawab atas kejadian yang telah dialami oleh pasangan suami istri tersebut. Seperti yang telah disebutkan pada Pasal 46 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit menyatakan bahwa Rumah Sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit.

²⁶ Nomensen Sinamo, *Hukum Kesehatan & Sengketa Medik*, Penerbit Jala Permata Jakarta, 2019, p.168.

²⁷ Nomensen Sinamo, *Ibid.*, p.169.

Pada Pasal 32 Undang-Undang Rumah Sakit, ada beberapa hak pasien berdasarkan dari kasus diatas, yaitu: pasien atau keluarga pasien bisa mengajukan sikap atas kualitas pelayanan yang didapatkan selama dia berobat di Rumah Sakit, pasien atau keluarga pasien juga memberikan persetujuan atau penolakan atas tindakan yang diberikan tenaga medis kepada dirinya maupun anggota keluarganya terhadap penyakit yang dideritanya, mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya. Pasien maupun keluarga pasien juga berhak menggugat dan/atau menuntut pihak Rumah Sakit apabila memberikan layanan yang tidak sesuai dengan standar yang baik secara perdata, pidana, dan mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit apabila tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik dengan ketentuan perundang-undangan.

Setiap pasien berhak untuk memutuskan tindakan medis yang akan diberikan kepada dirinya seperti pada Pasal 52 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dimana pasien berhak mendapat penjelasan tentang prosedur medis yang akan diberikan kepada dirinya dan berhak juga untuk menolak tindakan medis tersebut. Tindakan medis yang dimaksud pada Pasal 45 Undang-Undang Praktik Kedokteran yang menyebutkan tentang persetujuan medis yang akan dilakukan ke pasien. Rumah Sakit menjembatani permasalahan antara pasien dengan tenaga kesehatan dan berusaha untuk menyelesaikan sengketa tersebut dengan cara yang baik dan benar. Beberapa langkah yang bisa dilakukan oleh pihak Rumah Sakit terhadap permasalahan dari penanganan bayi yang prematur tersebut adalah:

- 1) Menyusun secara sistematis kejadian mulai dari awal pasien masuk ke Rumah Sakit sampai ke tindakan yang dilaksanakan.
- 2) Melibatkan staf-staf ahli mulai dari tenaga medis sampai dengan mediator ahli yang menguasai dimana bisa memberikan jalan terang dalam mediasi yang akan dilaksanakan antara kedua belah pihak untuk bisa menyelesaikan permasalahan ini. Staf-staf yang ahli dibidangnya ini merupakan orang yang dekat dengan keluarga pasien, menguasai terapan ilmu dalam bidang ibu dan anak, dapat berkomunikasi dengan baik terhadap keluarga pasien, dan bisa memberi rasa tenang kepada pihak yang bertikai. Staf ini berusaha membuat pihak pasien mendapatkan informasi dan menerima dari pelayanan kesehatan yang telah diterimanya.

- 3) Berusaha menyelesaikan permasalahan melalui cara non-litigasi.
- 4) Menjelaskan maksud dan tujuan dari pemberian imunitas yang telah diberikan secara rinci.
- 5) Menampilkan beberapa kasus-kasus yang menunjukkan hasil yang positif dari apa yang dilakukan terhadap bayi.
- 6) Menerima tanggapan dari keluarga korban untuk bisa menyampaikan apa yang menjadi ketidakpuasan mereka.
- 7) Adanya penyampaian maksud dan itikad baik dalam penyelesaian permasalahan, dengan cara menyampaikan rasa simpati yang mendalam atas kejadian yang menimpa pasangan dari suami istri tersebut dan memberikan kompensasi.
- 8) Menanggapi secara positif apa yang diberikan dari pihak yang dirugikan baik itu baik berupa kesan dan kritik.
- 9) Mempertimbangkan harapan dan kemauan dari pihak pasien atau keluarga pasien dan bersama-sama untuk mencari solusi yang terbaik bagi para pihak.

Penyelesaian yang paling baik untuk mencari *Win-Win Solution* adalah melalui mediasi antara kedua belah pihak. Disamping tidak membutuhkan waktu yang lama yang bisa melelahkan kedua belah pihak, kerahasiaan atas nama baik kedua belah pihak juga tetap terjaga tanpa ada pihak lain yang mengetahui masalah ini. Mediasi ini tidak melibatkan pihak yang tidak terlibat dalam urusan ini karena dikhawatirkan bisa memperkeruh masalah yang ada. Yang paling penting, kedua belah pihak tetap menjalin hubungan yang baik di kemudian hari.

Apabila sengketa sudah *inkracht* (berkekuatan hukum), otomatis tidak bisa lagi dilakukan mediasi dan putusan hakim harus dijalankan. Oleh karena itu, mediasi seharusnya dilaksanakan pada tahap awal peradilan dari sengketa. Adapun wujud dari kompensasi yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit atas kelalaian dari tenaga medisnya dalam bentuk mengganti kerugian. Penggantian kerugian biasanya dalam bentuk pemberian sejumlah uang yang telah disepakati.²⁸ Jumlah materi yang dihitung berdasarkan dari pertimbangan dari kedua belah pihak dan menurut kewajaran yang nantinya akan diterima oleh keluarga pasien.

²⁸ Wirjono Prodjodikoro, *Perbuatan Melanggar Hukum Dipandang dari Sudut Hukum Perdata*, Penerbit Mandar Maju, Bandung, 2000, p.38.

b. Sanksi Administrasi bagi Perawat Berdasarkan Undang-Undang

Setiap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian pasti akan dikenakan sanksi administratif yang berlaku sesuai dengan ketentuan undang-undang. Seperti yang terdapat dalam Pasal 82 ayat (4) Undang-Undang Kesehatan dimana tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian akan dikenakan sanksi administrasi berupa: a) teguran lisan; b) peringatan tertulis; c) denda administratif dan/atau pencabutan izin. Hal yang sama diberlakukan juga oleh Organisasi Keperawatan yang memberi sanksi administratif. Apabila anggota terbukti melakukan kelalaian seperti yang dimaksud dalam Pasal 58 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 dimana menyebutkan pada ayat (2). Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa: teguran lisan; peringatan tertulis; denda administratif; dan/atau pencabutan izin.

Tidak menutup kemungkinan juga akan dikenakan sanksi pidana bagi tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian, sesuai dengan ketentuan Pasal 84 Undang-Undang Kesehatan yang menyebutkan bahwa:

- 1) Setiap Tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan Penerima Pelayanan kesehatan luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun.
- 2) Jika kelalaian berat sebagaimana dimaksud pasal (1) mengakibatkan kematian, setiap Tenaga Kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun.

2. Itikad Perawat dalam Penyelesaian Sengketa

Semua orang pasti mendambakan hal yang terbaik dalam pelayanan kesehatan, termasuk dalam tindakan medis. Akan tetapi terkadang hasil yang diterima tidak sesuai dengan apa yang diharapkan. Hal itu bisa menimbulkan kekecewaan bagi yang menerima pelayanan kesehatan. Kelalaian dalam pelayanan kesehatan sangat tidak mudah diterima oleh pihak yang mengalami kerugian, karena merasakan ketidakpuasan dari apa yang diterimanya. Seperti yang dialami oleh pasangan suami istri pada kasus di atas, dimana mereka harus merelakan buah hati mereka yang baru dilahirkan, yang tentu saja menimbulkan rasa sedih dan duka yang begitu mendalam bagi mereka.

Seperti yang tertuang pada Pasal 1338 BW yang menyatakan: Semua persetujuan yang dibuat dengan Undang-Undang berlaku sebagai Undang-Undang bagi mereka yang membuatnya. Persetujuan itu tidak dapat ditarik kembali selain dengan kesepakatan kedua belah pihak, atau karena alasan-alasan yang ditentukan oleh Undang-Undang. Persetujuan harus dilaksanakan dengan iktikad baik. Adapun iktikad baik dari seorang perawat yang menyelesaikan masalah penanganan bayi prematur ini sangat diharapkan oleh berbagai pihak, terutama bagi pihak yang mengalami kerugian yang dalam kasus ini adalah kedua pasangan suami istri tersebut. Iktikad baik dari perawat merupakan solusi terbaik yang harus dijalankan oleh si perawat dalam menyelesaikan permasalahan yang terjadi pada kedua belah pihak. Disamping, itu pihak RS, organisasi, dan mediator juga ikut menjembatani penyelesaian antara kedua belah pihak.

Perawat harus menunjukkan iktikad baik sebagai wujud dari perbuatan yang telah dilakukannya. Sehingga diharapkan pihak yang dirugikan bisa dengan ikhlas menerima kondisi yang telah terjadi. Adapun langkah-langkah yang perlu dijalankan juga oleh perawat adalah:

- a. Seandainya memang kelalaian atau kesalahan tersebut berasal dari perawat, seharusnya perawat tersebut mengakui bahwa kejadian itu memang murni kesalahannya dan berusaha dengan iktikad yang baik untuk bisa meminta maaf kepada pasien dan keluarga pasien.
- b. Memberi penerangan kepada keluarga pasien bahwa dasar perbuatan yang dilakukan oleh perawat tersebut dalam hal penanganan bayi prematur adalah dengan maksud untuk memberi tindakan yang terbaik kepada buah hati mereka dan tidak ada maksud apapun untuk mencelakakan bayi tersebut.

Sikap dan Iktikad yang patut tertanam pada diri si perawat apabila menghadapi pasien dan keluarga pasien dalam menyelesaikan permasalahan:

- a. Pengucapan dalam mengemukakan pernyataan maaf harus cukup jelas dan diiringi dengan rasa penyesalan yang tinggi.
- b. Jangan menunjukkan ekspresi yang tidak baik seperti menunduk pada saat komunikasi antara kedua belah pihak dan hindari ekspresi yang menunjukkan rasa tidak senang atau marah.

Dengan adanya Iktikad baik dari pihak perawat, bisa mengurangi bahkan menghilangkan rasa kekecewaan dari pihak pasien dan keluarga pasien, karena harapan dari pihak pasien pasti membutuhkan informasi terhadap tindakan medis telah dilakukan, komunikasi dan pelayanan kesehatan yang baik dari tenaga kesehatan atas fasilitas kesehatan yang diterima si pasien. Bentuk permintaan maaf dari tenaga kesehatan yang menangani pasien tersebut diharapkan bisa mengobati rasa kekecewaan yang dirasakan keluarga pasien. Wujud permintaan maaf dari pihak yang melakukan kesalahan dengan memberikan kompensasi ganti rugi dalam bentuk finansial yang telah disepakati oleh kedua belah pihak dapat menyelesaikan sengketa dengan baik.

3. Implikasi Kesalahan Tindakan Medis terhadap Kecakapan Hukum

Keikutsertaan dari tenaga kesehatan seperti bidan dan perawat dibutuhkan bagi masyarakat khususnya orang tua dari bayi prematur. Hal tersebut terutama berkenaan dengan cara memberikan pelayanan dan informasi dalam merawat dan menjaga bayi prematur sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan orang tua si bayi dan keluarganya.²⁹ Terkait dengan penanganan bayi prematur, bidan maupun perawat wajib memberi edukasi kepada ibu dan keluarga si pasien mengenai perawatan bayi prematur yang baik dan benar supaya nantinya si bayi dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

Adapun pendapat dari Aristoteles, tujuan dari negara adalah ketentraman dari warganya adalah kelayakan dalam keadilan, dimana keadilan itu diberikan kepada semua orang yang menjadi haknya.³⁰ Sangat jelas dalam Alinea Ke-4 Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945, tujuan dari negara Republik Indonesia salah satunya adalah mencerdaskan kehidupan bangsa. Begitu juga dengan Pasal 31 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyebutkan bahwa setiap warga Negara berhak mendapat pendidikan. Ayat (2) menyatakan bahwa Setiap warga negara wajib mengikuti pendidikan dasar dan pemerintah wajib membiayainya

²⁹ Masrudi Muchtar, *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan Perspektif Profesi Bidan dalam Pelayanan Kebidanan di Indonesia*, Penerbit PT. Pustaka Baru, Yogyakarta, 2016. p.62.

³⁰ Husnul Abdi, *Tujuan Negara Indonesia dalam UUD NRI 1045 Alinea Ke-4, Perlu Dipahami*, diakses dari <https://hot.liputan6.com/read/4503955/tujuan-negara-indonesia-dalam-uud-1945-alinea-ke-4-perlu-dipahami>, diakses pada 3 Mei 2021, jam 20.16 WIB.

Semua anak-anak yang berkebutuhan khusus berhak mendapatkan kelayakan perlindungan. Namun sangat disayangkan kenyataannya seringkali mereka mengalami diskriminasi dalam terutama bidang Pendidikan bahkan dalam hal pencarian lapangan pekerjaan karena dianggap tidak layak untuk dipekerjakan. Hampir dalam semua dunia Pendidikan dan lapangan pekerjaan sering kita mencantumkan persyaratan untuk bisa diterima adalah sehat jasmani dan rohani.³¹ Persyaratan tersebut secara tidak langsung berdampak bagi mereka yang berkebutuhan khusus. Dipandang dari segi fisik, memang mereka berbeda dengan yang lain. Akan tetapi mereka sangat ingin diperlakukan sama seperti yang lain. Mereka menganggap dirinya disisihkan dan seandainya boleh memilih, mereka juga tidak ingin dilahirkan dengan kondisi yang seperti itu.

Pasal 1 ayat (2) Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 4 Tahun 2017 tentang Perlindungan Khusus bagi Anak Penyandang Disabilitas menyatakan bahwa: Anak Penyandang Disabilitas adalah anak yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berintegrasi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan anak lainnya berdasarkan kesamaan hak. Pada Ayat (3) mendefinisikan Perlindungan Khusus Anak Penyandang Disabilitas sebagai suatu bentuk perlindungan yang diterima oleh anak penyandang disabilitas untuk memenuhi hak-haknya dan mendapatkan jaminan rasa aman terhadap ancaman yang membahayakan diri dan jiwa dalam tumbuh kembangnya.

Begitu juga di dalam Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menyatakan: Pendidikan diselenggarakan secara demokratis dan berkeadilan serta tidak diskriminatif dengan menjunjung tinggi hak asasi manusia, nilai keagamaan, nilai kultural, dan kemajemukan bangsa. Pada pasal 32 (1) tertulis: Pendidikan khusus merupakan pendidikan bagi peserta didik yang memiliki tingkat kesulitan dalam mengikuti proses pembelajaran karena kelainan fisik, emosional, mental, sosial, dan/atau memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa.

³¹ Jazim Hamidi, *Perlindungan Hukum terhadap Disabilitas dalam Memenuhi Hak Mendapatkan Pendidikan dan Pekerjaan*, Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM, Vol.23, No.24 (Oktober 2016), p.654.

Sebenarnya, keadaan ini harus mendapat perhatian khusus bagi mereka dimana setiap orang mempunyai kedudukan yang sama termasuk dalam dunia pendidikan.³² Pendidikan Inklusif menurut Pasal 1 ayat (1) pada Permendiknas 70 Tahun 2009 tentang Pendidikan Inklusif bagi Peserta Didik Yang Memiliki Kelainan dan Potensi Kecerdasan Dan/Atau Bakat Istimewa adalah sistem penyelenggaraan pendidikan yang memberikan kesempatan kepada semua peserta didik yang memiliki kelainan dan memiliki potensi kecerdasan dan/atau bakat istimewa untuk mengikuti pendidikan atau pembelajaran dalam satu lingkungan pendidikan secara bersama-sama dengan peserta didik pada umumnya. Tujuan dari Pendidikan Inklusif ini tertuang pada Pasal 2 (1) memberikan kesempatan yang seluas-luasnya kepada semua peserta didik yang memiliki kelainan fisik, emosional, mental, dan sosial atau memiliki potensi kecerdasan dan/atau bakat istimewa untuk memperoleh pendidikan yang bermutu sesuai dengan kebutuhan dan kemampuannya; (2) mewujudkan penyelenggaraan pendidikan yang menghargai keanekaragaman, dan tidak diskriminatif bagi semua peserta didik sebagaimana yang dimaksud pada huruf a.³³

Proses pembelajaran secara Inklusif ini berlaku untuk semua anak termasuk anak yang berkebutuhan khusus, mereka berkesempatan untuk bisa mendapatkan pembelajaran seperti anak-anak pada umumnya. Mereka bukan hanya mengejar prestasi dalam dunia akademik tetapi lebih dari itu mereka juga bisa berinteraksi dengan kehidupan yang ada disekitar mereka.³⁴ Adanya kesalahan dalam tindakan medis seperti berita di atas, bahkan walaupun bayinya selamat, berpotensi berdampak pada kesehatan mental pasien.³⁵ Apabila hal tersebut sampai terjadi, maka ketika tumbuh dewasa kelak pasien dianggap tidak cakap secara hukum.³⁶ Inilah mengapa tenaga kesehatan harus berhati-hati dalam meminta persetujuan berkenaan dengan suatu tindakan medis kepada keluarga pasien.

³² Agung Nugroho dan Lia Mareza, *Model dan Strategi Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus dalam Setting Pendidikan Inklusi*, Jurnal Pendidikan Dasar Perkhasa, Vol.2, No.2 (Oktober 2016), p.151.

³³ Huruf a dimaksud bahwa peserta didik yang memiliki memiliki kelainan fisik, emosional, mental, sosial, dan/atau memiliki potensi kecerdasan dan/atau bakat istimewa perlu mendapatkan layanan pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan dan hak asasinya.

³⁴ Agung Nugroho dan Lia Mareza, *Ibid.*, p.148.

³⁵ Tutiany, Lindawati dan Paula Krisanti, *Manajemen Keselamatan Pasien*, Penerbit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2017, p.73.

³⁶ Imma Indra Dewi W., *Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Perdata Orang yang Tidak Cakap Hukum di Kabupaten Sleman*, Mimbar Hukum, Vol.20, No.3 (Oktober 2008), p.563.

C. PENUTUP

Komunikasi dua arah yang efektif sangat penting dalam menghindari kesalahpahaman yang nantinya akan berujung kepada sengketa kedua belah pihak. Seorang tenaga kesehatan khususnya perawat dalam menjalankan profesinya dalam memberi asuhan keperawatan tidak luput dari peraturan perundang-undangan, tugas, kewenangan, disiplin, dan kode etik yang memberi batasan dalam melakukan pelayanan kesehatan. Setiap perawat dituntut agar mampu membekali dirinya dengan tindakan kehati-hatian supaya tidak terjadi keadaan yang tidak diinginkan. Profesionalisme komunikasi dua arah antara perawat dan keluarga pasien sangat berperan penting dalam upaya pelayanan kesehatan. Tugas seorang perawat juga harus berpegang kepada Kode Etik Keperawatan meliputi Etik antara perawat dengan masyarakat, teman sejawat, profesi, pelayanan praktek dan pasien supaya terhindar dari kejadian yang tidak diharapkan seperti tuntutan di kemudian hari.

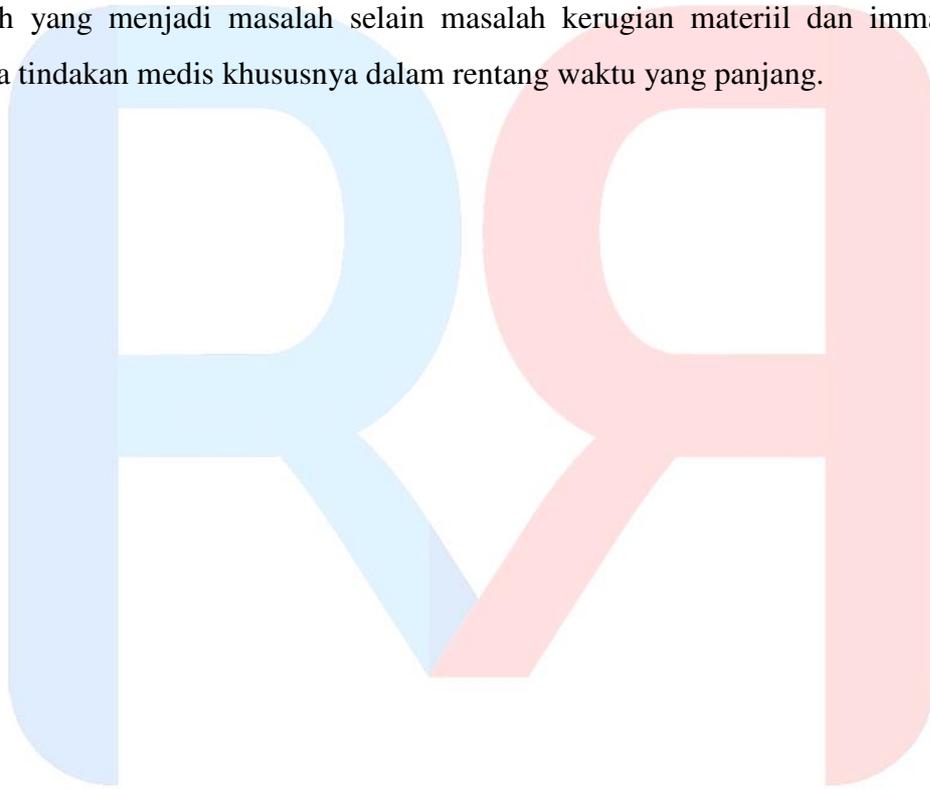
Penyelesaian permasalahan atau sengketa dalam pelayanan kesehatan yang dinilai lebih baik dan menguntungkan apabila diselesaikan dengan mengutamakan musyawarah antara kedua belah pihak yaitu mediasi. Penyelesaian dengan cara non-litigasi (di luar pengadilan) untuk menghindari proses yang terlalu panjang yang nantinya akan menimbulkan kelelahan bagi kedua belah pihak, disamping itu kadang tidak menutup kemungkinan hasil yang diperoleh melalui proses yang panjang itu bisa berakhir dengan kekecewaan bagi kedua belah pihak dan memutuskan tali persaudaraan. Dengan adanya iktikad baik dari seorang perawat dan penyelesaian secara mediasi berbagai manfaat yang bisa dipetik berbagai manfaat, diantaranya: penyelesaian masalah bisa cepat, hemat waktu, biaya dan tejalin hubungan yang baik antara kedua pihak yang bertikai, serta solusi yang didapatkan merupakan kesepakatan dari kedua belah pihak.

Tenaga kesehatan khususnya perawat yang bertugas di pelayanan kesehatan dituntut bisa memperbaiki dan berusaha untuk lebih hati-hati dalam bekerja karena tidak bisa diprediksikan akan terjadi masalah dikemudian hari. Perawat sebaiknya selalu mengikuti berbagai pengetahuan terbaru melalui seminar, webinar, jurnal-jurnal dan buku-buku yang menunjang di bidang kesehatan.

Dewiwaty

Alternatif Penyelesaian Sengketa Antara Perawat dan Pasien dalam Kasus Penanganan Bayi Prematur

Perawat seharusnya dalam bekerja dan melaksanakan tindakan harus berdasarkan Undang-Undang yang berlaku di negara kita untuk memproteksi diri dan tidak merugikan orang lain. Hal ini termasuk juga dalam memberikan tindakan medis kepada pasien yang seharusnya berdasarkan pada konsensus dan pengetahuan dari pasien atau keluarga pasien. Apabila terjadi kesalahan dalam penyelenggaraan tindakan medis tersebut berpotensi dapat menimbulkan gangguan mental yang walaupun secara pemenuhan fundamental kehidupan negara dapat hadir, akan tetapi dari sudut pandang hukum, individu dengan gangguan mental tersebut dapat dianggap tidak cakap hukum sehingga tidak dapat melakukan perbuatan hukum. Inilah yang menjadi masalah selain masalah kerugian materiil dan immateriil pasca tindakan medis khususnya dalam rentang waktu yang panjang.



DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Asyhadi, Zaeni. 2018. *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*. (Depok: Penerbit PT. RajaGrafindo Persada).
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Pelayanan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas*. (Jakarta: Penerbit Departemen Kesehatan Republik Indonesia bekerjasama dengan UNICEF).
- Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat. 2019. *Buku Saku Atas Hak Kesehatan*. (Jakarta: Penerbit LBHM).
- Muchtar, Masrudi. 2016. *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan Perspektif Profesi Bidan dalam Pelayanan Kebidanan di Indonesia*. (Yogyakarta: Penerbit PT. Pustaka Baru).
- Prodjodikoro, Wirjono. 2000. *Perbuatan Melanggar Hukum Dipandang dari Sudut Hukum Perdata*. (Bandung: Penerbit Mandar Maju).
- Sinamo, Nomensen. 2019. *Hukum Kesehatan & Sengketa Medik*. (2019: Penerbit Jala Permata Jakarta).
- Soekanto, Soerjomo dan Budi Sulistiyowati. 2015. *Sosiologi Suatu Pengantar*. (Depok: Penerbit PT. RajaGrafindo Persada).
- Tim Departemen Kesehatan RI. 1994. *Pedoman Penerapan Proses Keperawatan di Rumah Sakit*. direkomendasikan Direktorat Rumah Sakit Umum dan Pendidikan Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI Jakarta. (Jakarta: Penerbit Persatuan Perawat Nasional Indonesia).
- Triwibowo, Cecep. 2014. *Etika & Hukum Kesehatan*, (Yogyakarta: Penerbit Nuha Medika).
- Tutiany, Lindawati dan Paula Krisanti. 2017. *Manajemen Keselamatan Pasien*. (Jakarta: Penerbit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia).

Jurnal

- Akhmaddhian, Suwari. *Analisis Pertanggung Jawaban Tenaga Kesehatan yang Melakukan Tindak Pidana Malpraktek menurut Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jurnal Unifikasi. Vol.1. No.1 (Oktober 2013).
- Budiarthie, Arrie. *Pertanggungjawaban Hukum Perawat dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Jurnal Penelitian Universitas Jambi Seri Humaniora. Vol.11. No.2 (Juli-Desember 2009).
- Cahyono, Agung. *Hubungan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Perawat terhadap Pengelolaan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*. Jurnal Ilmiah Widya. Vol.13. No.2 (September- Desember 2015).
- Hamidi, Jazim. *Perlindungan Hukum terhadap Disabilitas dalam Memenuhi Hak Mendapatkan Pendidikan dan Pekerjaan*. Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM. Vol.23. No.24 (Oktober 2016).
- Jufrizen. *Pengaruh Kemampuan dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat: Studi pada Rumah Sakit Madani Medan*. Jurnal Riset Sains Manajemen. Vol.1. No.1 (2017).

Dewiwyaty

Alternatif Penyelesaian Sengketa Antara Perawat dan Pasien dalam Kasus Penanganan Bayi Prematur

- Julianti, Erna, dkk.. *Program Perencanaan Pulang Dapat Meningkatkan Pengetahuan dan Ketrampilan Ibu Yang Melahirkan Bayi Prematur dan Merawat Bayinya*. Jurnal Keperawatan Indonesia. Vol.22. No.1 (Maret 2019).
- Mahmud, Rizanda. *Manajemen Mutu Pelayanan*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol.II. (Maret-September 2008).
- Noriani, dkk.. *Paparan Asap Rokok dalam Rumah Tangga terhadap Resiko Peningkatan Kelahiran Bayi Prematur di Kota Denpasar*. Jurnal Public Health And Preventive Medicine Archive. Vol.3. No.1 (Juli 2015).
- Nugroho, Agung dan Lia Mareza. *Model dan Strategi Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus dalam Setting Pendidikan Inklusi*. Jurnal Pendidikan Dasar Perkhasa. Vol.2. No. 2 (Oktober 2016).
- W., Imma Indra Dewi. *Pelaksanaan Hak dan Kewajiban Perdata Orang yang Tidak Cakap Hukum di Kabupaten Sleman*. Mimbar Hukum. Vol.20. No.3 (Oktober 2008).

Website

- Abdi, Husnul. *Tujuan Negara Indonesia dalam UUD NRI 1045 Alinea Ke-4, Perlu Dipahami*. diakses dari <https://hot.liputan6.com/read/4503955/tujuan-negara-indonesia-dalam-uud-1945-alinea-ke-4-perlu-dipahami>. diakses pada 3 Mei 2021, jam 20.16 WIB.
- Aries, Albert. *Perbuatan Melawan Hukum dalam Hukum Perdata dan Hukum Pidana*. diakses dari <https://www.hukumonline.com/klinik/detail/ulasan/lt5142a15699512/perbuatan-melawan-hukum-dalam-hukum-perdata-dan-hukum-pidana/>. diakses pada 11 Maret 2021, jam 12.47 WIB.
- Gunawan. *Apa Itu Perawat: Fungsi, Tugas dan Perannya*. diakses dari <https://www.pilihprofesi.com/apa-itu-perawat-fungsi-tugas-dan-perannya/>. diakses pada 9 Maret 2021, jam 07.48 WIB.
- Harahap, Lia. *Kisah Bayi Prematur Evan, Meninggal setelah Disuntik Perawat*. diakses dari <https://www.merdeka.com/peristiwa/kisah-bayi-prematur-evan-meninggal-setelah-disuntik-perawat.html>. diakses pada 11 Juni 2021, jam 11.15 WIB
- Morinaga Platinum. *Bayi Prematur 7 Bulan: Penyebab, Risiko dan Cara Mencegah*. diakses dari <https://morinagaplatinum.com/id/milestone/lahir-prematur-inilah-penyebab-dan-risiko-janin-lahir-7-bulan>. diakses pada 3 Mei 2021, jam 17.13 WIB.
- Preafitrially, Ariesta Noer Asri. *Ini yang Perlu Diketahui tentang Bayi Prematur*. diakses dari <https://www.nutriclub.co.id/article-extra-care/kesehatan/informasi/ini-yang-perlu-diketahui-tentang-bayi-prematur>. diakses pada 3 Mei 2021, jam 16.48 WIB.
- Putri, Aditya Widya. *Risiko di Masa Depan Bagi Bayi Prematur*. diakses dari <https://tirto.id/risiko-di-masa-depan-bagi-bayi-prematur-cnnu>. diakses pada 3 Mei 2021, jam 10.00 WIB.
- Willy, Tjin. *Kelahiran Prematur*. diakses dari <https://www.alodokter.com/kelahiran-prematur>. diakses pada 3 Mei 2021, jam 14.51 WIB.

Sumber Hukum

- Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 138. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3872.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301.
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431.
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072.
- Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612.
- Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 70 Tahun 2009 tentang Pendidikan Inklusif bagi Peserta Didik yang Memiliki Kelainan dan Potensi Kecerdasan dan/atau Bakat Istimewa.
- Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 4 Tahun 2017 tentang Perlindungan Khusus bagi Anak Penyandang Disabilitas.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan
- Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan.