



**Tanggung Jawab Dokter Atas Pelimpahan Wewenang Kepada Perawat Yang Melakukan Praktik Khitan (Sirkumsisi) Yang Merugikan Pasiennya Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Studi Kasus Khitan Massal, di Desa Pesikaian, Kabupaten Kuantan Singingi)**

**Febri Weldi Okarisandi<sup>1</sup>, Maryati Bachtiar<sup>2</sup>, Ulfia Hasanah<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Hukum, Universitas Riau

**Abstract**

Received: 2 November 2024  
Revised: 13 November 2024  
Accepted: 30 November 2024

*Dewasa ini, saat seorang merasa dirinya tidak sehat, mereka akan mendatangi tempat pelayanan kesehatan untuk memeriksakan keadaannya. Disinilah timbul hubungan dokter, perawat, penyelenggara kesehatan dengan pasien, dalam melakukan tindakan medis adakalanya dokter memberikan pelimpahan kewenangannya kepada perawat. Pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah : untuk melihat bagaimana tanggung jawab dokter atas pelimpahan wewenang yang diberikan kepada perawat dan melihat upaya apa yang dapat dilakukan pasien jika terjadi malapraktik medis kepadanya. Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum sosiologis yang dilakukan di Kota Taluk Kuantan tepatnya di Kecamatan Cerenti Klinik Pratama Harapan Bunda, Kabupaten Kuantan Singingi. Sumber data yang digunakan yaitu data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan wawancara. Data dianalisis kualitatif yang menghasilkan data deskriptif dan disimpulkan dengan metode berfikir deduktif. Adapun hasil dalam penelitian ini ialah dokter tidak bertanggung atas kelalaian medis yang dilakukan perawat dikarenakan adanya batasan tanggung jawab dokter dalam pelimpahan wewenang, dokter dapat bertanggung jawab dalam pelimpahan wewenang yang diberikannya jika perawat bertindak sesuai dengan intruksi yang diberikan oleh dokter atau sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang disepakati dokter dan perawat, dalam permasalahan ini perawat yang melakukan kelalaian medis tersebut tidak melaksanakan tindakan medis sesuai SOP yang ditetapkan, dan dokter tidak bertanggung jawab atas pelimpahan yang diberikannya, yang bertanggung jawab dalam permasalahan ini adalah perawat yang bertugas dan fasilitas pelayanan kesehatan yang mempekerjakan perawat di klinik, adapun upaya penyelesaian dalam permasalahan ini melalui penyelesaian sengketa diluar pengadilan secara negosiasi atau perundingan yang dilakukan oleh pihak Klinik dan orang tua pasien yang dilakukan sebanyak dua kali.*

**Keywords:** *Tanggung Jawab, Pelimpahan Wewenang, Tindakan Medis*

(\*) Corresponding Author: [febriweldiokarisandiii@gmail.com](mailto:febriweldiokarisandiii@gmail.com)

**How to Cite:** Okarisandi, F., Bachtiar, M., & Hasanah, U. (2025). Tanggung Jawab Dokter Atas Pelimpahan Wewenang Kepada Perawat Yang Melakukan Praktik Khitan (Sirkumsisi) Yang Merugikan Pasiennya Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan, 11(2.C)*, 130-139. Retrieved from <https://jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP/article/view/11589>

## PENDAHULUAN

Pada era globalisasi ini dengan kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan yang sangat pesat begitu juga penerapannya yang berpengaruh pada kemajuan pelayanan kesehatan. Masyarakat menginginkan agar tenaga kesehatan memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik.

Dalam penjelasan umum Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, pada alinea kedua tertulis bahwa untuk mencapai tujuan nasional tersebut diselenggarakanlah upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu termasuk

diantaranya pembagunan kesehatan. Kesehatan juga merupakan bagian dari hak asasi manusia yang harus diwujudkan karena merupakan bagian dari cita-cita bangsa Indonesia tersebut di atas.

Selama beberapa dekade terakhir perawatan medis telah melihat kemajuan dramatis dalam pengetahuan tentang proses penyakit dan teknologi untuk diagnosis dan pengobatan penyakit. Banyaknya tindakan malapraktik medis yang saat ini dilembagakan merupakan hasil langsung dari metode yang sangat kompleks dan canggih dalam memberikan perawatan kesehatan. Karena biaya asuransi malapraktik medis meroket sehingga tanggung jawab dokter semakin besar, biaya pemberian perawatan kesehatan juga meningkat. Peningkatan lebih lanjut dalam biaya perawatan kesehatan terjadi karena mode perawatan revolusioner membutuhkan peralatan dan prosedur yang lebih kompleks. Di bidang perawatan kesehatan, istilah malapraktik awalnya hanya mencakup kesalahan dokter yang lalai.

Di tahun-tahun sebelumnya, hampir tidak pernah terjadi sebelumnya bagi seorang perawat untuk mengkritik perintah dokter. itu peran perawat, bagaimanapun, telah berubah. Saat ini, perawat umumnya menganggap fungsi yang sebelumnya hanya dilakukan oleh dokter. Di rumah sakit dan klinik di seluruh negeri, perawat memikul tanggung jawab seperti pemeriksaan aktual, diagnosis, dan perawatan pasien, seringkali tanpa pengawasan langsung oleh dokter. Karena keperawatan telah matang menjadi profesi yang semakin maju, canggih, terspesialisasi, dan mandiri, peran perawat dalam memberikan perawatan pasien juga telah berkembang sebuah kenyataan terutama dalam menghadapi permintaan yang terus meningkat untuk perawatan kesehatan sadar biaya. Akibatnya, tanggung jawab atas kelalaian keperawatan dasar telah bergeser ke rekan "profesional" tanggung jawab malapraktik.

Pelaku malapraktik kesehatan bermacam-macam, yaitu terdiri atas malapraktik tenaga medis, malapraktik tenaga kesehatan, dan malapraktik yang dilakukan fasilitas pelayanan kesehatan tergantung kepada siapa pelakunya. Dalam menjalankan praktik kedokteran adakalanya dokter tidak bisa melakukannya, karena keterbatasan tenaga dan waktu sehingga tindakan tersebut perlu dilimpahkan kepada perawat. Dasar hukum pelimpahan wewenang tindakan kedokteran dimuat dalam Pasal 65 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang berbunyi : “Dalam melakukan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dapat melakukan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dapat menerima pelimpahan tindakan medis dari tenaga medis.”

Apabila seorang tenaga kesehatan, tenaga medis, yang melakukan kelalaian dalam melaksanakan tugasnya dapat pula dimintakan pertanggungjawaban sebagaimana kaitannya dengan Pasal 1365 KUH Perdata yang berbunyi : “Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.” Dalam Pasal ini mengatur mengenai sebab akibat dari perbuatan melawan hukum baik karena berbuat atau tidak berbuat.

Menurut hukum bagi mereka yang mengalami kerugian akibat malapraktik kesehatan dapat melakukan gugatan perdata dengan dalih perbuatan melawan hukum berdasarkan Pasal 1365 KUH Perdata yang berbunyi : “ tiap perbuatan melawan hukum (*onrechmatige daad*) yang membawa kerugian pada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut”

Perbuatan melawan hukum yang menimbulkan kerugian terhadap pasiennya juga terjadi di Klinik Pratama Harapan Bunda, Desa Pesikaian, Kecamatan Cerenti, Kabupaten

Kuantan Singingi. Adapun korban berinisial (TG) yang berusia 10 tahun. Dimana alat kelamin anak tersebut terpotong saat mengikuti kegiatan sunatan massal, Polisi menyebut alat kelamin anak itu terpotong gunting di bagian kepala. Peristiwa tersebut terjadi hari Minggu 18 Desember 2022, di Klinik Pratama Harapan Bunda. Korban segera di bawa ke Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Taluk Kuantan dan kemudian di rujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Ahmad Pekanbaru untuk mendapatkan pengobatan yang lebih optimal.

Kegiatan khitan massal tersebut digelar oleh pemilik Klinik Pratama Harapan Bunda dalam rangka perayaan ulang tahun anaknya. Saat itu ada 93 (sembilan puluh tiga) orang anak yang ikut mendaftar. karena terjadinya insiden tersebut hanya 84 (delapan puluh empat) anak yang selesai disunat. Hal tersebut dibenarkan oleh Kapolsek Cerenti, Irwan Fikri yang mengecek langsung ke lokasi. Saat terjadinya peristiwa tersebut perawat bertugas berdasarkan pelimpahan wewenang secara mandat yang langsung diawasi oleh dokter yang berada juga di tempat pada saat peristiwa tersebut terjadi.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan tanggung jawab perdata dokter atas pelimpahan wewenang kepada perawat yang melakukan perbuatan melawan hukum sehingga menimbulkan kerugian terhadap pasien di salah satu klinik yang ada di Desa Pesikaian, Kecamatan Cerenti, Kabupaten Kuantan Singingi.

Judul yang penulis angkat dalam penelitian ini adalah : Tanggung Jawab Dokter Atas Pelimpahan Wewenang Kepada Perawat Dalam Melakukan Praktik Khitan (*Sirkumsisi*) Yang Merugikan Pasiennya Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Studi Kasus Khitan Massal di Desa Pesikaian, Kabupaten Kuantan Singingi).

## METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian digolongkan pada jenis penelitian sosiologis yaitu bergerak dalam bidang kenyataan hukum, pada aspek das sein dari hukum. Lokasi penelitian yang dipilih oleh penulis adalah di Desa Pesikaian, Kecamatan Cerenti, Kabupaten Kuantan Singingi. Hal ini dikarenakan lokasi tersebut adalah tempat terjadinya peristiwa terkait dengan objek permasalahan yang penulis teliti. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu wawancara dan kajian kepustakaan. Analisis yang digunakan oleh penulis adalah analisis data kualitatif, analisis data kualitatif yaitu data yang tidak dianalisis dengan menggunakan statistic atau matematika ataupun sejenisnya, namun cukup dengan menggunakan secara deskriptif, dari data yang diperoleh. Dalam menarik kesimpulan, penulis menggunakan metode berfikir secara deduktif yaitu cara berfikir yang menarik suatu kesimpulan dari suatu pernyataan atau dalil yang bersifat umum menjadi suatu pernyataan yang bersifat khusus, dimana dalam menetapkan suatu kesimpulan dimulai dengan melihat faktor-faktor nyata dan diakhiri dengan penarikan suatu kesimpulan yang juga merupakan fakta yang dijumpai dengan teori-teori. Berikut populasi dan sampel yang digunakan oleh peneliti.

**Tabel 1.**  
**Populasi dan Sampel**

No	Jenis Populasi	Jumlah Populasi	Jumlah Sampel	Persentase
1.	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi	1	1	100%

2.	Tenaga Medis ( Dokter di Klinik Harapan Bunda Berlian)	1	1	100%
3.	Tenaga Keperawatan ( Perawat di Klinik Klinik Harapan Bunda Berlian)	1	1	100%
4.	Pemilik Klinik Harapan Bunda Berlian	1	1	100%
5.	Orang Tua Korban	2	1	50%
Jumlah		6	4	-

Sumber: Data Primer Olahan Tahun 2023

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Bentuk Pertanggungjawaban Dokter atas Pelimpahan Wewenang kepada Perawat dalam Melakukan Praktik Khitan (*sirkumsisi*) yang Merugikan Pasien

Bentuk pertanggungjawaban dalam hal pelayanan medis dimana pihak pasien merasa dirugikan maka perlu untuk diketahui siapa saja yang terkait dalam tenaga medis tersebut. Setelah dikeluarkannya Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 82/PUU-XIII/2015 tentang Pengujian Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan terhadap Undang-Undang Dasar Tahun 1945, tenaga medis tidak lagi digolongkan sebagai tenaga kesehatan. Adapun yang dimaksud dengan tenaga medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Lahirnya hukum kedokteran yaitu Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran Nomor 29 Tahun 2004 yang bertujuan agar hak dan kewajiban pasien lebih diperhatikan dan dapat dilindungi oleh Undang-Undang. Korban malapraktik adalah pasien yang berkaitan langsung dengan hak-haknya, sehingga terlaksananya tujuan dari hukum tersebut yaitu kepastian, keadilan dan kebermanfaatannya benar-benar dapat dilaksanakan sepenuhnya. Hukum kedokteran berpacu pada dua hak asasi manusia, yaitu hak pemeliharaan Kesehatan (*the right to health to healthcare*) dan hak untuk menentukan nasin sendiri (*the right to self determination* atau *self bechikkingsrecht*).

Dalam melakukan upaya kesehatan seringkali dokter memberikan pelimpahan wewenang kepada perawat dikarenakan keterbatasan jumlah dokter sehingga wewenang yang tadinya tidak termasuk dalam tugas perawat bisa dilakukan oleh perawat berdasarkan pelimpahan wewenang. Hal ini berarti pelayanan kesehatan mengenal adanya pelimpahan wewenang. pelimpahan wewenang ini dipahami sebagai peilimpahan dari dokter kepada perawat untuk melaksanakan tugas medis tertentu.

Pengaturan pelimpahan tindakan medis ini, telah diatur dalam Pasal 65 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, bahwa dalam melakukan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dapat menerima pelimpahan tindakan medis dari tenaga medis. Perawat sebagai penerima pelimpahan tersebut secara kewenangan atribut yang diatur dalam Pasal 29 ayat (1) huruf e Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, bahwa dalam menyelenggarakan praktik keperawatan perawat bertugas sebagai pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang.

Pertanggungjawaban Pelimpahan wewenang ini diatur dalam Pasal 32 ayat (2) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Pelimpahan secara atribut

ini terbagi menjadi dua yaitu pelimpahan secara delegatif dan pelimpahan secara mandat. Kemudian dalam Pasal 32 ayat (3) bahwa, pelimpahan wewenang secara delegatif untuk melakukan sesuatu tindakan medis diberikan oleh tenaga medis kepada perawat dengan disertai pelimpahan tanggung jawab. Dan dalam Pasal 32 ayat (6) bahwa tanggung jawab atas tindakan medis pada pelimpahan wewenang mandat sebagaimana dimaksud ayat (5) berada pada pemberi pelimpahan wewenang.

Pelimpahan wewenang dari dokter kepada perawat juga terdapat dalam Pasal 23 Permenkes No.2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Kedokteran bahwa :

1. Dokter atau dokter gigi dapat memberikan pelimpahan atau tindakan kedokteran atau kedokteran gigi kepada perawat, bidan atau tenaga kesehatan tertentu lainnya secara tertulis dalam melaksanakan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi.
2. Tindakan kedokteran atau kedokteran gigi sebagaimana yang dimaksud pada ayat 1 hanya dapat dilakukan dalam keadaan dimana terdapat kebutuhan pelayanan yang melebihi ketersediaan dokter atau dokter gigi dalam pelayanan tersebut.
3. Pelimpahan tindakan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan ketentuan :
  - a. Tindakan yang dilimpahkan termasuk dalam kemampuan dan keterampilan yang telah dimiliki oleh penerima pelimpahan;
  - b. Pelaksanaan tindakan yang dilimpahkan tetap dibawah pengawasan pemberi pelimpahan;
  - c. Pemberi pelimpahan tetap bertanggung jawab atas tindakan yang dilimpahkan sepanjang pelaksanaan tindakan sesuai dengan pelimpahan yang diberikan; dan
  - d. Tindakan yang dilimpahkan tidak termasuk pengambilan keputusan klinis sebagai dasar pelaksanaan tindakan;
  - e. Tindakan yang dilimpahkan tidak terus menerus.

Dalam kegiatan khitan massal yang dilakukan di Klinik Pratama Harapan Bunda Berlian ini, memang benar adanya pelimpahan wewenang dari dokter kepada perawat dikarenakan jumlah peserta yang mengikuti khitan massal sangat banyak. Dokter memberikan pelimpahan wewenang dalam bentuk mandat kepada perawat yang menerima pelimpahan, namun dikarenakan kurang kehati-hatian dari perawat terjadilah kecelakaan medis yang menyebabkan putusnya bagian kepala alat kelamin seorang anak dan anak tersebut dibawa ke Rumah Sakit Umum Daerah Taluk Kuantan, Kabupaten Kuantan Singingi. Untuk mendapatkan perawatan yang optimal kemudian pasien dirujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru. Kegiatan khitan massal ini dilaksanakan di Klinik Pratama Harapan Bunda Berlian, Desa Pesikaian, Kecamatan Cerenti, Kabupaten Kuantan Singingi dalam rangka peresmian klinik dan ulang tahun anak pemilik klinik. Jumlah peserta yang mendaftar berjumlah 88 (delapan puluh delapan) orang dan yang berhasil di khitan berjumlah 84 (delapan puluh empat) orang, sementara yang belum di khitan berjumlah 4 (empat) orang. Dalam melaksanakan kegiatan khitan massal jumlah tenaga medis 1 (satu) orang dan 6 (enam) orang perawat.

Adapun dari hasil penelitian penulis menemukan bahwa :

1. Pelimpahan wewenang yang diberikan kepada perawat dalam bentuk mandat dimana bentuk tanggung jawab dan pengawasan masih berada pada pemberi mandat namun dikarenakan keterbatasan jumlah tenaga medis yang ada dalam kegiatan khitan massal tersebut pengawasan dari dokter tidak berjalan dengan baik.
2. tidak adanya pemberitahuan bahwasanya adanya kegiatan khitan massal yang dilakukan klinik kepada dinas kesehatan sebagai pihak yang bertugas mengawasi

setiap tindakan pelayanan kesehatan di daerah, sehingga dalam hal ini, Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi tidak mengetahui klinik melakukan kegiatan sosial apakah telah memenuhi standar operasional prosedur pelaksanaan dan standar kompetensi tenaga kesehatan yang bertugas.

3. Hubungan dokter dan perawat juga memiliki hubungan hukum, karena pelimpahan wewenang secara mandat yang diberikan dokter kepada perawat, secara yuridis tanggung jawab berada pada dokter dan bentuk pelimpahan tersebut harus bersifat tertulis.
4. Jumlah tenaga medis (dokter) dan tenaga kesehatan (perawat) tidak sebanding dengan jumlah peserta yang mengikuti kegiatan khitan, jumlah dokter yang bertugas menangani pasien adalah satu orang dan jumlah tenaga kesehatan yang bertugas 6 (enam) orang perawat sedangkan jumlah peserta yang mengikuti khitan ada 88 (delapan puluh delapan) anak, dan kegiatan juga dilaksanakan dalam jangka satu hari, seharusnya pihak klinik juga harus membatasi jumlah peserta yang di khitan oleh pihak klinik, dalam satu harinya, untuk mengantisipasi timbulnya kelalaian dari pihak tenaga medis dan tenaga kesehatan.

Jika dilihat dari segi hukum perdata hubungan hukum antara dokter dan perawat akibat pelimpahan wewenang terjadi karena adanya peraturan perundang-undangan yang berlaku dan pelimpahan wewenang hal ini terjadi karena adanya perjanjian antara dokter dan perawat yang bersangkutan yang mempunyai kepentingan, dan sahnyanya suatu perjanjian tersebut tertuang dalam Pasal 1320 KUH Perdata, bahwa :

- a. Adanya kesepakatan para pihak
- b. Kecakapan untuk melakukan perbuatan hukum
- c. Adanya sesuatu yang diperjanjikan
- d. Adanya kausa yang halal

Jika dilihat dari hasil penelitian bahwasanya bentuk pelimpahan yang diberikan oleh dokter kepada perawat adalah pelimpahan wewenang secara mandat, dan dilihat Pelimpahan wewenang dari dokter kepada perawat dalam Pasal 23 Permenkes No.2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Kedokteran :

Dilihat pada huruf a tindakan yang dilimpahkan termasuk dalam kemampuan dan keterampilan yang dimiliki oleh penerima pelimpahan, fakta yang ditemukan bahwa perawat yang bertugas memang benar mempunyai kompetensi dikarenakan sudah pernah melakukan tindakan khitan, pada huruf b bahwa pelaksanaan tindakan yang dilimpahkan tetap dibawah pengawasan pemberi pelimpahan, fakta dilapangan ditemukan bahwa fungsi pengawasan dari dokter tidak berjalan dengan baik dikarenakan banyaknya pasien yang harus di khitan.

Kemudian pada huruf c bahwa pemberi pelimpahan tetap bertanggung jawab atas tindakan yang dilimpahkan sepanjang tindakan yang dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional (SOP), fakta dilapangan ditemukan perawat yang melakukan tindakan khitan tidak melakukan tindakan khitan sesuai prosedur khitan sehingga menyebabkan putusnya bagian depan alat kelamin pasien sehingga menyebabkan pendarahan dan dibawa ke RSUD Taluk Kuantan dan dirujuk ke RSUD Arifin Achmad.

Dilihat dari pemaparan diatas penulis menilai bahwasanya bentuk pengawasan dari dokter tidak berjalan dengan baik dikarenakan jumlah peserta yang mengikuti khitan sangat banyak, kemudian lalainya perawat melakukan khitan dikarenakan tidak mengikuti SOP yang telah disediakan, menurut penulis adanya batasan tanggung jawab dokter dalam kasus ini, dikarenakan timbulnya kelalaian ini bukan dari resiko medis melainkan ketidakhati-hatiannya perawat yang menjalankan tugas dari dokter, dan pihak

penyelenggara juga turut bertanggung jawab dikarenakan jumlah tenaga medis, dan tenaga kesehatan yang bertugas tidak sebanding dengan peserta yang mengikuti khitan, tentu hal ini menjadi penyebab tidak berjalannya pengawasan yang seharusnya dilakukan oleh dokter.

Jika dilihat dalam Pasal 1367 KUH Perdata, bahwa “seseorang tidak hanya bertanggung jawab atas kerugian yang ditimbulkan atas perbuatan melawan hukum yang dilakukannya, melainkan juga atas orang yang berada di bawah tanggungannya. Hal ini termuat dalam Pasal 23 ayat 3 huruf b Permenkes No.2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Kedokteran, bahwa “pelaksanaan tindakan yang dilimpahkan tetap di bawah pengawasan pemberi pelimpahan”.

Jika dilihat dalam permasalahan di atas, bahwa seorang dokter juga harus bertanggungjawab atas tindakan yang dilakukan oleh perawat selama tindakan yang dilakukan perawat sesuai dengan intruksi dokter (SOP) yang telah ditetapkan, akan tetapi dalam permasalahan ini adanya batasan tanggung jawab dokter atas kelalaian yang dilakukan perawat, dikarenakan tindakan khitan yang dilakukan oleh perawat ini tidak sesuai dengan intruksi yang diberikan dokter, bahwa saat tindakan khitan dilaksanakan, perawat melakukan kelalaian medis sehingga menyebabkan putusnya bagian kepala alat kelamin korban, ini menunjukkan kurangnya kehati-hatian perawat.

Jika dilihat dalam hasil penelitian pihak klinik sebagai orang yang menyelenggarakan kegiatan ini, juga harus bertanggung atas kinerja dari perawat dan dokter yang bertugas, dijumpai bahwa jumlah dokter serta perawat tidak sebanding dengan peserta yang bertugas, kemudian untuk pemerintah khususnya pemerintah daerah harus membuat pelatihan dalam kegiatan khitan atau bedah *sirkumsisi* ini, dikarenakan saat ini tenaga kesehatan juga bisa melakukan praktik khitan asalkan mempunyai kompetensi, jadi perlunya jaminan sertifikasi yang harus dimiliki oleh tenaga kesehatan.

#### **B. Upaya yang dapat dilakukan Pasien atas Pelimpahan Wewenang Dokter kepada Perawat yang Merugikan Pasien**

Dalam upaya penyelesaian sengketa adanya pengaturan penyelesaian sengketa ditetapkan dalam Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa, pengertian penyelesaian sengketa sendiri terdapat dalam Pasal 1 angka 10 yang menyebutkan bahwa “alternatif penyelesaian sengketa adalah lembaga penyelesaian dalam sengketa atau beda pendapat melalui prosedur yang disepakati oleh para pihak yakni penyelesaian di luar pengadilan dengan cara konsultasi, mediasi, konsiliasi, atau penilaian ahli”.

Penulis melakukan wawancara dengan Dinas Kesehatan Kuantan Singingi bersama bapak Andhi Syamsul, dari hasil wawancara didapatkan informasi bahwa kegiatan khitan massal yang dilakukan di Klinik Pratama Harapan Bunda, di Desa Pesikaian, Kecamatan Cerenti, memang benar telah terjadi kelalaian medis dalam melakukan tindakan khitan yang dilakukan oleh seorang perawat, dan pihak klinik juga tidak memberikan informasi pemberitahuan akan dilaksanakan kegiatan massal tersebut kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi, sehingga Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi tidak serta merta mengetahui tindakan khitan massal yang di lakukan pihak klinik pada 18 Desember 2022 tersebut. Setelah terjadinya kelalaian kasus khitan tersebut pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi langsung memanggil pihak Klinik Pratama Harapan Bunda, diketahui juga bahwasanya pihak pasien dan pihak klinik masih terdapat hubungan kekeluargaan.

Pada mulanya kegiatan khitan massal gratis ini dilakukan dalam rangka peresmian klinik dan ulang tahun anak pemilik klinik, kegiatan ini dilaksanakan Pada

minggu 18 Desember 2022 Pukul 08:00 WIB. Berselang beberapa menit, terjadi kelalaian medis yang dilakukan perawat berinisial (ZD) terhadap salah seorang anak warga Desa Pulau Bayur, Kecamatan Cerenti yang mengakibatkan bagian kepala alat kelamin anak tersebut ikut terpotong dan terjadi pendaharan sehingga korban dibawa ke RSUD Taluk Kuantan, tepatnya Pukul 11:00 WIB, dikarenakan fasilitas di RSUD Taluk Kuantan Kurang memadai, kemudian Pukul 16:00 WIB korban dirujuk ke RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, untuk mendapatkan pengobatan yang optimal.

Berdasarkan wawancara penulis dengan pemilik klinik dan orangtua korban , penulis menemukan upaya penyelesaian diantaranya :

1. Upaya pertama yang dilakukan melalui perundingan antara pihak klinik yang diwakili langsung oleh pemilik klinik yaitu Ibu Berlian Cemantau, dan dari pihak korban diwakili langsung oleh ayah korban yaitu Bapak Heriato, perundingan ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad, sewaktu korban di rujuk ke RSUD Arifin Achmad Minggu 18 Desember 2022, perundingan dilakukan secara kekeluargaan, adapun hasil perundingan yang pertama bahwa pemilik klinik dan orang tua korban, bersepakat menyelesaikan permasalahan ini secara kekeluargaan, berkaitan dengan biaya pengobatan dan perawatan pihak klinik sepenuhnya bertanggung jawab.
2. Setelah perundingan pertama mendapatkan hasil yang disepakati masing-masing pihak, kemudian orang tua pasien Bapak Herianto membuat surat pernyataan pada tanggal 20 Desember 2022 yang terdiri dari lima poin. poin pertama menyatakan dirinya memaafkan saudara (ZD) selaku petugas dan Klinik Pratama Harapan Bunda serta menyelesaikan persoalan ini secara kekeluargaan, poin kedua bapak herianto bersedia tidak akan melanjutkan permasalahan ini kepada pihak yang berwajib atau berwenang, poin ketiga bapak herianto menyatakan dirinya tidak akan mempersoalkan persoalan ini ke tingkat pengadilan, poin ke empat bapak herianto menyatakan dirinya membuat surat pernyataan ini tanpa paksaan dari pihak manapun dan poin kelima bapak herianto menyatakan jika dirinya melanggar isi pernyataan yang dibuat, bapak herianto bersedia dihukum dengan hukum yang berlaku.
3. Terkait upaya kedua yang dilakukan ialah kesepakatan bersama yaitu dengan melibatkan kerabat dekat, dimana kerabat dekat ini sebagai orang yang menjembatani dan sekaligus mempunyai peran memberikan solusi dan menawarkan solusi masing-masing baik dari pihak pasien dan juga dari pihak klinik, perundingan ini dilakukan di kediaman orang tua korban, tepatnya di Pulau Bayur, Kecamatan Cerenti, Kabupaten Kuantan Singingi, Dilihat dari faktor timbulnya pilihan penyelesaian sengketa di luar pengadilan ini, dari permasalahan hukumnya bahwa benar apa yang menjadi permasalahan adalah adanya kerugian yang diderita pasien, sehingga perlunya upaya ganti kerugian dalam hal pengobatan pasien. Adapun hasil upaya ini bahwa pihak klinik akan melakukan kembali operasi pemulihan korban dikarenakan alat kelamin korban yang terpotong pada bagian ujung tidak bisa tersambung lagi dikarenakan terlambatnya penanganan yang diberikan, pihak keluarga korbanpun menyetujui upaya tersebut.

Sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa:

1. Bahwa setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.

2. Tuntutan ganti rugi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.
3. Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Jika dilihat dalam teori kepastian hukum yang bertujuan untuk memberikan keadilan dan kebahagiaan bagi pasien juga sebagai solusi dan upaya yang dapat ditempuh pasien untuk mendapatkan hak-haknya adanya upaya ganti kerugian yang harus didapatkan oleh pasien. Beberapa hal tersebut yang menciptakan timbulnya penyelesaian yang ada dan timbul dalam kebiasaan dan nilai yang ada dalam kebiasaan dan nilai di masyarakat hingga menjadi pola yang terus dilalui sebagaimana adanya sengketa tentang objek dan peristiwa yang sama pula sampai nantinya, sampai ke tahap lebih lanjut yaitu sampai ke tahap penyelesaian sengketa secara litigasi ke pengadilan tingkat pertama.

Merujuk dari apa yang telah dijelaskan pada permasalahan di atas dengan berpedoman pada teori kepastian hukum, bahwa pentingnya pemahaman terhadap atas pelimpahan wewenang dari dokter kepada perawat dikarenakan hal ini berkaitan dengan tanggung jawab dan tanggung gugat jika terjadi kelalaian. penulis memberikan solusi agar kedepannya permasalahan kelalaian medis ini tidak berlanjut dan perlu adanya sertifikasi yang jelas terhadap kompetensi perawat yang bisa melakukan tindakan medis khitan ini, dan dalam upaya perundingan yang kedua yang dilakukan diatas seharusnya hasil-hasil musyawarah dibuat dalam bentuk tertulis agar hasil-hasil musyawarah yang dilakukan para pihak nantinya bisa dieksekusi dan tidak menimbulkan permasalahan baru bagi keduanya dikemudian hari, hal ini dimaksudkan untuk memudahkan saat pembuktian agar apabila terdapat perbedaan pendapat dapat kembali mengacu kepada perjanjian yang disepakati.

## **KESIMPULAN**

1. Tanggung jawab perdata dokter atas pelimpahan wewenang kepada perawat dalam kasus khitan massal yang merugikan pasien berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan adalah bahwa dokter dalam pelimpahan wewenang ini mempunyai batasan tanggung jawab, hal ini dikarenakan dalam kasus kelalaian medis ini perawat yang bertugas bertindak tidak sesuai intruksi standar prosedur operasional yang telah ditetapkan (SOP), sehingga jika dilihat berdasarkan Pasal 1367 KUH Perdata bahwa dokter tidak dapat bertanggung jawab atas tindakan kelalaian dari perawat, namun sebagai penanggung jawab utama kegiatan khitan massal tersebut kliniklah yang bertanggung jawab atas kinerja perawat yang bekerja di klinik tersebut.
2. Upaya yang dapat dilakukan pasien atas pelimpahan wewenang dokter kepada perawat dalam kasus khitan massal yang merugikan pasien adalah upaya hukum di luar pengadilan melalui upaya perundingan secara kekeluargaan. Upaya perundingan yang pertama hanya melibatkan orang tua pasien dan pemilik klinik pratama harapan bunda, adapun upaya perundingan yang kedua melibatkan masing-masing perwakilan atau kerabat keduanya yang berperan sebagai penengah dan mencari solusi dalam suatu permasalahan di dalam perundingan antar keduanya, sebagai perundingan para pihak dengan hasil penyelesaian atas dasar kesaksian secara lisan atau tidak tertulis antar perwakilan kerabat yang hadir dalam perundingan tersebut.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Aslim, 2005, *Metode Ilmiah Persiapan Bagi Peneliti*, Unri Press, Pekanbaru.

Asvatham, Ni Komang Hyang Danu, Sagung Putri, 2020, *Pertanggungjawaban Perdata Tenaga Medis Apabila Melakukan Malpraktik Medis*, Jurnal Kerha Semaya, Volume 8, Nomor 4.

Baskaran M, 2019, *Strategies for reducing the risk of nursing malpractice/negligence: An overview* , International Journal of Midwifery and Nursing Practice, hlm.31-32.

Daris, Azwar, 2012, *Pengantar Hukum dan Etika Farmasi*, Duwo Okta, Tangerang.

<https://m.goriau.com/berita/baca/kasih-bocah-di-kuansing-ini-terpotong-penisnya-saat-sunat.html>, diakses 2 januari 2023

<https://www.liputan6.com/regional/read/5160378/akhir-damai-insiden-terpotongnya-bagian-kepala-kelamin-anak-di-kuansing-saat-khitan>, diakses 2 Januari 2023

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Putusan Mahkamah Konsitusi Nomor 82/PUU-XIII/2015

Sjahdeini, Sutan Remy, 2020, *Hukum Kesehatan Tentang Hukum Malpraktik Tenaga Medis Jilid 1*, IPB Press, Bogor.

Undang-Undang Dasar 1945.

Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.