

ANALISIS PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM BAGI TENAGA KESEHATAN YANG MELAKUKAN MALPRAKTIK KHITAN

Erwin Hutasoit¹, Endah Tiana², Junifer Dame Panjaitan³, Ahmad bilal⁴
boblani130817@gmail.com¹, endahtiana02@gmail.com², juniferpanjaitan@gmail.com³
Universitas MPU Tantular¹²³, Klinik Puri Medika Cendekia Jakarta Barat⁴

ABSTRAK

Artikel ini membahas kompleksitas isu terkait tindakan medis khitan di Indonesia, fokus pada peran tenaga kesehatan non-dokter dalam prosedur tersebut. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 memberikan definisi tenaga kesehatan dan menegaskan hak mereka atas imbalan dan perlindungan hukum. Namun, ketidaksesuaian kompetensi terkait khitan, terutama pada bidan atau perawat, menimbulkan pertanyaan tentang perlunya sertifikasi dan pengukuran kompetensi. Dr. Ina Heliany menyoroti urgensi sertifikasi yang terkait dengan jaminan keamanan dan kepatuhan terhadap standar medis. Pemerintah memiliki peran dalam mengawasi praktik medis, namun, hukum pidana khitan oleh tenaga kesehatan non-dokter belum diatur secara eksplisit. Artikel ini menggarisbawahi perlunya pengaturan yang eksplisit dan komprehensif terkait pertanggungjawaban hukum, melibatkan aspek sertifikasi dan prosedur tindakan khitan. Isu-isu ini membutuhkan perhatian serius dari pemerintah, lembaga pendidikan kesehatan, dan tenaga kesehatan untuk memastikan pelayanan kesehatan yang aman dan sesuai standar. Langkah-langkah konkret diperlukan untuk mengisi celah hukum dan menjaga kualitas layanan kesehatan di Indonesia.

Kata Kunci: Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014, Kompetensi Tenaga Kesehatan.

PENDAHULUAN

Penyelenggaraan kesehatan merupakan bagian integral dari sistem kesehatan sebuah negara, yang melibatkan berbagai tenaga kesehatan. Dalam konteks ini, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan di Indonesia telah memberikan definisi yang jelas mengenai tenaga kesehatan, yakni setiap orang yang memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan di bidang kesehatan dan memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Dalam pelaksanaan tugasnya, tenaga kesehatan memiliki hak untuk mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum sesuai dengan profesinya, sebagaimana diatur dalam Pasal 27 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. Namun, ketika kita berbicara tentang tindakan medis tertentu, seperti khitan atau sunat pada laki-laki, pertanyaan mengenai kompetensi dan tanggung jawab hukum muncul. Khitan merupakan suatu prosedur medis yang melibatkan pembukaan kulup pada kepala alat kelamin pria. Dalam konteks kompetensi, tindakan khitan ini seharusnya dilakukan oleh dokter yang memiliki keterampilan dan pengetahuan medis yang memadai. Namun, permasalahan timbul ketika bidan atau perawat yang seharusnya tidak memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan medis tersebut terlibat dalam praktek khitan.

Perbedaan kompetensi ini berkaitan dengan kurikulum pendidikan bidan atau perawat yang mungkin tidak mencakup tindakan khitan. Dr. Ina Heliany, SH., MH. yang berpraktek di Klinik Puri Media Cendekia menjelaskan bahwa sertifikasi untuk melakukan tindakan khitan seharusnya bergantung pada pihak yang terkait, mengingat bidan atau perawat hanya mencontohkan apa yang dilakukan oleh dokter. Hal ini menimbulkan pertanyaan tentang perlunya sertifikasi dan pengukuran kompetensi untuk tindakan khitan

yang dilakukan oleh tenaga kesehatan non-dokter. Pentingnya sertifikasi dan pengukuran kompetensi ini juga terkait dengan tanggung jawab sosial, di mana masyarakat perlu diberikan jaminan bahwa tindakan khitan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan aman dan sesuai dengan standar medis. Dalam konteks ini, pemerintah memiliki peran penting dalam mengatur dan mengawasi pelaksanaan tindakan medis, termasuk khitan, untuk melindungi masyarakat dari risiko malpraktik. Pada saat yang sama, ketika terjadi malpraktik dalam pelaksanaan khitan oleh tenaga kesehatan, pertanyaan mengenai pertanggungjawaban hukum muncul. Saat ini, hukum pidana khitan yang dilakukan oleh perawat atau bidan belum diatur secara eksplisit dalam peraturan perundang-undangan. Meskipun Pasal 360 KUHP dan Pasal 84 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan digunakan sebagai dasar hukum dalam beberapa kasus, pasal-pasal tersebut bersifat umum dan belum mengatur tindakan khitan secara spesifik.

Secara normatif, masih diperlukan pengaturan yang lebih eksplisit dan komprehensif mengenai pertanggungjawaban hukum bagi tenaga kesehatan yang melakukan malpraktik khitan. Pengaturan ini dapat mencakup aspek-aspek seperti sertifikasi, kompetensi, dan prosedur yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan non-dokter yang ingin melaksanakan tindakan khitan. Pengaturan yang jelas akan memberikan dasar hukum yang kuat bagi penegakan hukum terhadap pelanggaran etika dan standar medis dalam pelaksanaan khitan. Latar belakang ini mencerminkan kompleksitas isu yang muncul dalam konteks tindakan medis, khususnya khitan, yang melibatkan tenaga kesehatan di Indonesia. Dari definisi tenaga kesehatan hingga pertanyaan mengenai kompetensi, sertifikasi, dan pertanggungjawaban hukum, isu ini memerlukan perhatian serius baik dari pihak pemerintah, lembaga pendidikan kesehatan, maupun tenaga kesehatan itu sendiri. Langkah-langkah konkrit perlu diambil untuk mengisi celah hukum dan memastikan bahwa masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan sesuai dengan standar medis yang berlaku.

METODE

Metode pada artikel ini menggunakan studi pustaka (library research) yaitu metode dengan pengumpulan data dengan cara memahami dan mempelajari teori-teori dan berbagai literatur yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Ada empat tahap studi pustaka dalam penelitian yaitu menyiapkan perlengkapan alat yang diperlukan, menyiapkan bibliografi kerja, mengorganisasikan waktu dan membaca atau mencatat bahan penelitian (Menurut Zed, 2004). Pengumpulan data tersebut menggunakan cara mencari sumber dan menkonstruksi dari berbagai sumber contohnya seperti buku, jurnal dan riset-riset yang sudah pernah dilakukan. Bahan pustaka yang didapat dari berbagai referensi tersebut dianalisis secara kritis dan harus mendalam agar dapat mendukung proposisi dan gagasannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pertanggung jawaban hukum bagi tenaga kesehatan Yang Melakukan Malpraktik Khitan

Penyelenggaraan kesehatan adalah aspek penting dalam masyarakat, dan para tenaga kesehatan memiliki peran krusial dalam memberikan pelayanan yang aman dan berkualitas. Namun, ketika terjadi malpraktik dalam pelaksanaan tugas, terutama terkait dengan prosedur khitan atau sunat, pertanyaan mengenai pertanggungjawaban hukum muncul. Dalam konteks Indonesia, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan memberikan dasar hukum untuk mengevaluasi tindakan tenaga kesehatan dan mengatasi kasus malpraktik. Menurut Undang-Undang tersebut, tenaga kesehatan adalah individu yang memiliki pengetahuan dan keterampilan di bidang kesehatan melalui

pendidikan khusus. Dalam menjalankan tugasnya, tenaga medis memiliki hak untuk mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum sesuai dengan profesi yang diemban (Pasal 27). Namun, hak ini tidak bersifat absolut, dan pertanggungjawaban profesional menjadi unsur integral dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.¹ Sebagai contoh, prosedur khitan atau sunat pada laki-laki adalah tindakan medis yang dapat dilakukan oleh dokter atau ahli sunat tradisional seperti bengkong. Dalam konteks kompetensi, hanya dokter yang memiliki kewenangan untuk melaksanakan tindakan medis tersebut. Bidan atau perawat, kecuali mereka memiliki pelatihan dan sertifikasi khusus, tidak seharusnya melakukan tindakan ini tanpa pengawasan dokter.

Mengenai sertifikasi, dr. Ahmad bilal yang berpraktek di Klinik Puri Medika Cendekia, mengemukakan bahwa perlu dipertimbangkan pihak yang terlibat dan kebutuhan masyarakat. Sertifikasi menjadi relevan terutama jika melibatkan tenaga kesehatan yang tidak diajarkan secara khusus dalam kurikulum mereka. Ini menciptakan tanggung jawab sosial, dan pemerintah diharapkan turut ambil bagian dalam mengatur hal ini untuk memastikan keamanan dan kualitas pelayanan. Namun, terlepas dari kontroversi terkait sertifikasi, jika terjadi malpraktik dalam pelaksanaan khitan oleh tenaga kesehatan, pertanggungjawaban hukum menjadi hal yang mendesak. Dalam kasus ini, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan memiliki relevansi yang signifikan. Pasal 84 ayat (1) dari undang-undang tersebut menyatakan bahwa setiap tenaga kesehatan yang melanggar ketentuan etika profesi atau peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan dapat dikenai sanksi administratif atau sanksi pidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sanksi pidana tersebut mencakup Pasal 360 KUHP yang menangani tindak pidana penganiayaan yang mengakibatkan kematian.

Namun, penting untuk dicatat bahwa secara normatif, peraturan perundang-undangan belum secara eksplisit mengatur pertanggungjawaban pidana terkait khitan (sirkumsisi) yang dilakukan oleh perawat atau bidan. Hal ini menimbulkan kebingungan dalam menentukan sanksi yang tepat dan memberikan celah hukum. Dalam kasus-kasus yang telah dihimpun, terdapat upaya dari aparat penegak hukum untuk menjerat tenaga perawat yang melakukan khitan dengan Pasal 360 KUHP dan Pasal 84 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Meskipun hal ini dapat dianggap sebagai langkah proaktif, sebaiknya ada upaya konkret untuk mengatasi kekosongan normatif tersebut. Idealnya, peraturan perundang-undangan harus diperbarui atau disesuaikan untuk mencakup ketentuan yang spesifik terkait tindakan khitan oleh tenaga kesehatan yang bukan dokter. Ini akan memberikan dasar hukum yang jelas dan meminimalkan ketidakpastian dalam menangani kasus malpraktik yang berkaitan dengan prosedur ini.

Dalam konteks regulasi, pemerintah dapat mempertimbangkan untuk mengeluarkan Peraturan Pemerintah, Keputusan Menteri Kesehatan, atau bahkan melalui revisi Undang-Undang Keperawatan yang secara khusus mengatur tindakan khitan oleh tenaga kesehatan non-dokter. Langkah ini akan membantu menetapkan standar profesional, memberikan pedoman yang jelas, dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Selain itu, perlu adanya pendekatan holistik dalam menangani masalah ini. Selain sanksi pidana, aspek pendidikan dan pelatihan juga harus diperkuat. Dengan meningkatkan kurikulum dan pelatihan bagi tenaga kesehatan, dapat diharapkan bahwa kasus-kasus malpraktik dapat diminimalkan, dan kualitas pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan secara keseluruhan.

Pertanggungjawaban hukum bagi tenaga kesehatan yang melakukan malpraktik khitan adalah isu kompleks yang memerlukan perhatian serius. Meskipun upaya penegakan

¹ Erma Yulihastin, *Bekerja Sebagai Perawat*, Erlangga, Cibinong. 2009. Hlm.7.

hukum telah dilakukan dengan menggunakan Pasal 360 KUHP dan Pasal 84 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, penting untuk merinci secara spesifik dalam peraturan perundang-undangan terkait tindakan khitan oleh tenaga kesehatan non-dokter. Langkah-langkah ini perlu didukung oleh perbaikan dalam kurikulum dan pelatihan tenaga kesehatan untuk memastikan bahwa mereka memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam melaksanakan tugas mereka. Hanya dengan pendekatan holistik yang mencakup regulasi yang jelas, penegakan hukum, dan peningkatan kompetensi profesi, dapat diharapkan bahwa kasus-kasus malpraktik khitan dapat diminimalkan, dan pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan secara signifikan.²

2. Implikasi Hukum Bagi Tenaga Kesehatan, Khususnya Perawat Dan Bidan, Yang Terlibat Dalam Malpraktik Khitan Menurut Pasal 360 KUHP Dan Pasal 84 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

Implikasi hukum bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dan bidan, yang terlibat dalam malpraktik khitan dapat dilihat dari dua perspektif, yaitu Pasal 360 KUHP dan Pasal 84 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Penyelenggaraan kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan, yang mencakup perawat dan bidan, sebagaimana diatur dalam undang-undang tersebut. Pasal 360 KUHP mengatur tentang perbuatan kelalaian yang menyebabkan orang luka berat. Pasal ini menyatakan bahwa barang siapa karena kelalaiannya menyebabkan orang luka berat, akan dihukum dengan penjara selama-lamanya lima tahun atau hukuman kurungan selama-lamanya satu tahun. Dalam konteks khitan, apabila perawat atau bidan melakukan kelalaian yang mengakibatkan luka berat pada pasien saat melakukan khitan, mereka dapat dijerat dengan Pasal 360 KUHP. Di sisi lain, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan mengatur secara khusus tanggung jawab tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya. Pasal 84 ayat (1) menyebutkan bahwa setiap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan penerima pelayanan kesehatan luka berat dapat dipidana dengan penjara paling lama 3 tahun. Jika kelalaian tersebut mengakibatkan kematian, Pasal 84 ayat (2) menyatakan bahwa setiap tenaga kesehatan dapat dipidana dengan penjara paling lama 5 tahun.

Dari perspektif Pasal 360 KUHP, implikasi hukum bagi perawat atau bidan yang terlibat dalam malpraktik khitan adalah kemungkinan dikenakan hukuman penjara. Namun, Pasal 84 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan memberikan ketentuan yang lebih spesifik terkait kelalaian tenaga kesehatan, termasuk perawat dan bidan, dalam melaksanakan tugasnya. Dalam konteks khitan, terdapat perdebatan apakah khitan yang dilakukan oleh perawat atau bidan termasuk dalam kategori kelalaian berat yang dapat dipidana berdasarkan Pasal 84 tersebut. Sebagaimana dijelaskan, khitan sebenarnya merupakan tindakan medis yang, menurut standar kompetensi, seharusnya dilakukan oleh dokter. Meskipun demikian, dalam beberapa kasus, perawat atau bidan mungkin terlibat dalam proses khitan.

Dalam kasus khitan yang melibatkan perawat atau bidan, perlu adanya penilaian yang cermat terhadap fakta-fakta spesifik yang ada dalam kasus tersebut. Hal ini melibatkan pertimbangan terhadap standar kompetensi, peran profesi masing-masing, dan sejauh mana kelalaian tersebut dapat diatribusikan kepada mereka. Selain Pasal 360 KUHP dan Pasal 84 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, perlu juga diperhatikan regulasi dan standar profesi yang mengatur praktik tenaga kesehatan. Jika dalam standar profesi tersebut dijelaskan bahwa khitan seharusnya dilakukan oleh dokter, maka

² Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2007, hlm. 23.

keterlibatan perawat atau bidan dalam proses tersebut dapat dianggap sebagai kelalaian yang dapat dikenai sanksi. Namun, jika tidak ada ketentuan yang spesifik mengenai siapa yang berhak melakukan khitan, maka interpretasi Pasal 84 tersebut dapat menjadi landasan hukum untuk menilai apakah perawat atau bidan telah melakukan kelalaian berat yang dapat dipidana. Dalam hal ini, perlu adanya klarifikasi lebih lanjut dari pihak berwenang, baik itu melalui peraturan perundang-undangan maupun panduan praktik profesi, untuk memastikan bahwa kewenangan melaksanakan khitan didefinisikan dengan jelas. Dalam menghadapi kasus malpraktik khitan yang melibatkan perawat atau bidan, perlu ditekankan bahwa sanksi hukum seharusnya bersifat proporsional dan mempertimbangkan konteks spesifik dari setiap kasus. Selain itu, perlu adanya langkah-langkah preventif, seperti peningkatan supervisi dan pelatihan, untuk mencegah terulangnya kasus serupa di masa depan. Implikasi hukum bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dan bidan, yang terlibat dalam malpraktik khitan dapat dianalisis dengan merinci ketentuan hukum yang terkait, yaitu Pasal 360 KUHP dan Pasal 84 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

a) **Pasal 360 KUHP:**

Pasal 360 KUHP mengatur tentang kelalaian yang menyebabkan orang luka berat. Dalam konteks malpraktik khitan, pasal ini dapat menjadi dasar hukum untuk menjerat tenaga kesehatan yang terlibat dalam tindakan khitan dengan tuduhan kelalaian. Pasal ini menyebutkan, "Barang siapa karena kelalaiannya menyebabkan orang luka berat dihukum dengan hukuman penjara selama-lamanya lima tahun atau hukuman kurungan selama-lamanya satu tahun."³

Analisis Pasal 360 KUHP:

- **Subjektifitas Pasal 360:** Pasal ini mengindikasikan bahwa hukuman diberikan atas kelalaian yang menyebabkan luka berat. Jika perawat atau bidan melakukan khitan tanpa kompetensi yang memadai atau tanpa mematuhi standar prosedur medis, kelalaian dapat dianggap sebagai tindakan yang merugikan pasien.
- **Pembuktian Kelalaian:** Dalam persidangan, untuk menjerat tenaga kesehatan di bawah Pasal 360, harus dibuktikan bahwa kelalaian tersebut memenuhi unsur yang diatur dalam pasal ini. Hal ini mencakup pembuktian bahwa kelalaian tenaga kesehatan menyebabkan luka berat pada penerima layanan khitan.

b) **Pasal 84 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan:**

Pasal 84 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan secara eksplisit mengatur tentang kelalaian berat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan berakibat pada luka berat pada penerima pelayanan kesehatan. Pasal ini menyebutkan, "Setiap Tenaga Kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan Penerima Pelayanan Kesehatan luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun."

Analisis Pasal 84 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan:

- **Ketentuan yang Jelas:** Pasal ini memberikan ketentuan yang jelas terkait kelalaian berat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan konsekuensinya. Dengan adanya ketentuan ini, pihak yang terkait dapat dipidanakan jika terbukti melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan luka berat pada penerima pelayanan kesehatan.
- **Rentang Hukuman:** Rentang hukuman maksimal tiga tahun menunjukkan seriusnya konsekuensi hukum atas kelalaian berat yang merugikan pasien. Hukuman ini bersifat memadai sebagai upaya preventif agar tenaga kesehatan mematuhi standar dan prosedur medis dengan cermat.

c) **Pasal 84 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan:**

³ **Kitab Undang-Undang Hukum Pidana**

Pasal 84 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan melanjutkan mengatur konsekuensi hukum jika kelalaian berat mengakibatkan kematian. Pasal ini menyebutkan, "Jika kelalaian berat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian, setiap Tenaga Kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun."

Analisis Pasal 84 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan:

- **Konsekuensi yang Lebih Berat:**

Pasal ini memberikan konsekuensi yang lebih berat jika kelalaian berat yang dilakukan tenaga kesehatan mengakibatkan kematian. Hal ini mencerminkan tingginya tanggung jawab tenaga kesehatan terhadap keselamatan pasien dan menegaskan pentingnya menjaga standar kualitas pelayanan kesehatan.

Implikasi hukum bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dan bidan, yang terlibat dalam malpraktik khitan dapat mencakup penuntutan dengan menggunakan Pasal 360 KUHP dan Pasal 84 ayat (1) serta ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Dalam konteks ini, kelalaian atau tindakan yang tidak sesuai standar dalam melakukan khitan dapat dianggap sebagai pelanggaran hukum yang dapat dikenai sanksi pidana sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Oleh karena itu, tenaga kesehatan, termasuk perawat dan bidan, harus memahami dan mematuhi standar prosedur medis serta memastikan bahwa tindakan medis yang dilakukan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang dimiliki.⁴

KESIMPULAN

Maka dapat disimpulkan bahwa Pertanggungjawaban hukum bagi tenaga kesehatan yang melakukan malpraktik khitan dapat diatur oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Meskipun sanksi pidana dapat diterapkan berdasarkan Pasal 360 KUHP dan Pasal 84 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014, perlu adanya perbaruan peraturan perundang-undangan yang spesifik terkait tindakan khitan oleh tenaga kesehatan non-dokter. Selain itu, pendekatan holistik yang mencakup regulasi, penegakan hukum, dan peningkatan kompetensi profesi diperlukan untuk mengatasi permasalahan ini.

Implikasi hukum bagi perawat dan bidan yang terlibat dalam malpraktik khitan dapat dilihat dari Pasal 360 KUHP dan Pasal 84 ayat (1) serta ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Penilaian fakta spesifik, standar profesi, dan klarifikasi kewenangan melibatkan perawat atau bidan perlu diperhatikan dalam menentukan apakah kelalaian yang mengakibatkan luka berat atau kematian dapat dikenai sanksi pidana. Selain itu, langkah-langkah preventif seperti peningkatan supervisi dan pelatihan juga penting untuk mencegah terulangnya kasus serupa di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Cecep Triwibowo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta: 2014, hlm.13.
- Djoko Prakoso, *Asas-asas Hukum Pidana di Indonesia*, Liberty Yogyakarta, Yogyakarta, 1987, hlm.75.
- Erma Yulihastin, *Bekerja Sebagai Perawat*, Erlangga, Cibinong. 2009. Hlm.7.
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2007, hlm. 23.
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
- Pasal 84 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

⁴ Pasal 84 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan