

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan ialah hak asasi manusia yang diakui secara konstitusional dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebagai hak warga negara dan tanggung jawab negara karena merupakan unsur yang menunjukkan kesejahteraan suatu negara. Sesungguhnya mengenai hak warga negara dan tanggung jawab negara mengenai pelayanan kesehatan telah diatur dalam Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dalam rumusan Pasal 28 H butir 1 bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan Pasal 36 ayat (3) yang menetapkan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Kesehatan merupakan suatu bagian terpenting yang membuat kita sebagai makhluk hidup merasa bahwa kesehatan adalah investasi besar karena dengan majunya perkembangan dunia kesehatan akan membawa kemajuan bagi masa depan perkembangan bangsa dan negara. Tugas menjaga dan memelihara kesehatan bukan hanya menjadi tanggung jawab individu itu sendiri tapi juga menjadi tanggung jawab masyarakat, pemerintah, dan swasta terhadap masalah kesehatan yang terjadi.

Peran pemerintah dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dapat dilihat dengan adanya pembangunan Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) dan Rumah Sakit yang bertebaran di berbagai daerah-daerah di Indonesia, kemudian ada juga perbaikan dan kemudahan dari segi sistem pelayanan kesehatan seperti Sistem Rujukan online, muncul Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) bagi masyarakat yang kurang mampu, dan penyediaan bantuan berupa Pendidikan gratis yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan berupa beasiswa baik di dalam negeri maupun di luar negeri bagi orang-orang yang kurang mampu untuk menjadi tenaga medis seperti dokter dan/atau perawat demi ketersediaan mutu fasilitas kesehatan yang berkualitas.

Pelbagai macam program kesehatanpun diselenggarakan agar setiap orang dapat dengan mudah memperoleh dan mendapatkan hak berupa pelayanan kesehatan seperti pengobatan dan perawatan. Demi mewujudkan cita-cita bangsa Indonesia yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif (tidak membeda-bedakan berdasarkan suku, ras dan agama), partisipatif (ikut dalam segala jenis kegiatan dan bertanggung jawab di dalamnya), perlindungan, dan berkelanjutan maka pemerintah mengikutsertakan masyarakat secara luas untuk melakukan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif terkait dengan kesehatan agar dapat mempercepat perbaikan isu-isu yang dapat menjadi faktor penghambat perkembangan dunia kesehatan di Indonesia terutama isu-isu dalam bidang profesi keperawatan dalam menjalankan profesi.

Membahas terkait dengan pelayanan kesehatan yang dilakukan terutama oleh perawat, berbagai aturan-aturan hukum seperti undang-undang, peraturan pemerintah, kode etik pun dijadikan sebagai alat bagi profesi perawat untuk menjadi tolok ukur atau bahkan pedoman yang digunakan untuk mengukur baik dan buruknya suatu manajemen pelayanan kesehatan dalam mengelola dan memberi pelayanan kesehatan kepada pihak-pihak yang membutuhkan.

Semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, maka akan semakin berkembang juga aturan dan peranan hukum dalam mendukung peningkatan pelayanan kesehatan, alasan ini kemudian dijadikan sebagai dasar dan peranan hukum dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang berorientasi terhadap perlindungan dan kepastian hukum bagi para tenaga kesehatan baik bagi profesi perawat maupun profesi dokter yang punya kaitan erat dengan profesi perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berpegang pada undang-undang dan juga kode etik.

Salah satu unsur yang menjadi fokus dalam penulisan ini adalah terkait dengan tanggung jawab perawat dalam menjalankan profesi dalam fungsi dependennya. Dalam tenaga keperawatan, terdapat beberapa fungsi yang salah satu fungsinya itu adalah fungsi dependen. Fungsi dependen ini menurut **Syahrul Machmud** merupakan fungsi perawat yang bertindak dalam membantu dokter memberikan pelayanan pengobatan dan melakukan tindakan medis khusus yang menjadi wewenang dokter dan seharusnya dilakukan oleh dokter, seperti pemasangan infus, pemberian obat, melakukan suntikan dan lain sebagainya.

Sehingga setiap kegagalan tindakan medis yang terjadi menjadi tanggung jawab dokter.¹

Fakta dari fungsi ini dapat dilihat pada tahun 2010 lalu, terjadi kasus malpraktik yang menimpa seorang dokter yang bekerja di Rumah Sakit Umum Krian Husada dengan tugas di antaranya adalah memberikan pengobatan terhadap seorang anak kecil yang mengalami sakit diare dan kembung. Pasien tersebut kemudian langsung ditangani oleh dr. Wida Parama Astiti dengan diambilnya suatu tindakan medis berupa pemasangan infus dan pemberian obat oral kepada Dava Chayanata Oktavianto. Bahwa kemudian pada hari Kamis tanggal 29 April 2010 diambil suatu tindakan medis kepada pasien Dava Chayanata Oktavianto dengan cara meminta perawat Setyo Mujiono untuk melakukan penyuntikan KCL 12,5 ml dengan lebih dahulu diencerkan dengan menggunakan Aqua Bides dengan cara diinjeksikan pelan-pelan pada bagian Intravena terhadap Dava Chayanata Oktavianto selaku pasien. Perawat Setyo Mujiono kemudian melakukan tindakan medis yang pada waktu itu tidak dilakukan pengawasan secara langsung oleh dr. Wida Parama Astiti. Atas tindakan medis yang dilakukan berdasarkan perintah dari dokter dr. Wida Parama Astiti, pasien Dava Chayanata Oktavianto mengalami kejang-kejang pada tubuhnya akibat reaksi dari obat yang di suntikan. Penyuntikan KCL sebenarnya dapat dilakukan dengan cara mencampurkan ke dalam infus sehingga cairan KCL dapat masuk ke dalam tubuh penderita dengan cara masuk secara pelan-pelan. Akibat kelalaian tindakan medis tersebut Dava Chayanata Oktavianto mengalami

¹ Syahrul Machmud, 2008, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Bandung, Mandar Maju, hlm. 113.

kejang-kejang dan meninggal dunia. Dalam kasus tersebut melalui Putusan Negeri Sidoarjo Nomor 1165/Pid.B./2010/PN.SDA *juncto* Putusan Pengadilan Tinggi Nomor 638/Pid/2011/PT.SBY menyatakan dr. Wida Parama Astiti telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana dalam pekerjaan atau jabatannya.²

Menurut Pasal 32 ayat (3) dan (4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, menyebutkan:

- (3) Pelimpahan wewenang secara delegatif untuk melakukan sesuatu tindakan medis diberikan oleh tenaga medis kepada Perawat dengan disertai pelimpahan tanggung jawab.
- (4) Pelimpahan wewenang secara delegatif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) hanya dapat diberikan kepada Perawat profesi atau Perawat vokasi terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan.

Tindakan medis yang dapat dilimpahkan secara delegatif tersebut, antara lain adalah menyuntik, memasang infus, dan memberikan imunisasi dasar sesuai dengan program pemerintah.³

Berdasarkan uraian latar belakang di atas menurut penulis, terdapat kesenjangan antara fakta yang ada pada Putusan Mahkamah Agung Nomor 590 K/Pid/2012 dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Dari ketentuan ini dapat dilihat bahwa beban tanggung jawab dalam melakukan tindakan medis ada pada perawat jika telah dilakukan pelimpahan wewenang secara delegatif.

² Putusan Mahkamah Agung Nomor 590 K/Pid/2012 hlm. 4-6.

³ Penjelasan Pasal 32 ayat (4) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

Berdasarkan pada hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dan mengajukan penelitian yang berjudul “Pertanggungjawaban Hukum Pidana Terhadap Kesalahan Perawat Yang Menjalankan Profesi Dalam Fungsi Dependen”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah mengapa perawat yang melakukan kesalahan dalam menjalankan profesi dalam fungsi dependen tidak dipidana?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang dirumuskan di atas, maka tujuan dari penelitian ini yaitu, untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana terhadap kesalahan perawat yang menjalankan profesi dalam fungsi dependen.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan manfaat penelitian ini dapat dilihat dari dua segi, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam penelitian ini bermanfaat bagi perkembangan ilmu hukum secara umum dan perkembangan hukum pidana yang lebih khusus pada kebijakan hukum pidana terhadap kesalahan perawat dalam melakukan profesi.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dalam hasil penelitian ini bermanfaat bagi pihak-pihak yang terkait untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang hukum pidana tentang sistem peradilan hukum pidana dan hasilnya diharapkan dapat bermanfaat :

a. Bagi Masyarakat

Penulisan hukum ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai hukum pidana yang berkaitan dengan kebijakan hukum pidana terhadap kesalahan perawat dalam melakukan profesi.

b. Bagi Penulis

Penulisan hukum ini diharapkan dapat menambah dan memperluas wawasan penulis mengenai hukum pidana berkaitan dengan bagaimanakah kebijakan hukum pidana terhadap kesalahan perawat dalam melakukan profesi.

E. Keaslian Penelitian

Penulisan hukum/skripsi dengan judul “Kebijakan Hukum Pidana Terhadap Kesalahan Perawat Yang Menjalankan Fungsi Dependen”. Judul skripsi ini merupakan hasil buah pikir penulis aslinya. Pokok pembahasan penelitian ini adalah lebih menekankan pada kebijakan hukum pidana terhadap kesalahan perawat dalam melakukan profesi, sehingga penelitian ini berbeda dengan penelitian yang diteliti oleh penulis skripsi lain. Namun ada beberapa penulis yang

memiliki tema yang sama mengenai kebijakan hukum pidana terhadap kesalahan perawat dalam melakukan profesi yaitu:

1. Nama : Intan Maerina Leonaputri. B

NPM : 110510758

Judul : Pertanggungjawaban Pidana Malapraktik Profesi Bidan

Rumusan masalah :

- a. Sejauh mana kesalahan bidan dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan pidana?
- b. Bagaimana pertanggungjawaban pidana bidan yang melakukan kesalahan dalam melaksanakan profesinya?

Tujuan penelitian :

- a. Untuk mengetahui sejauh mana kesalahan bidan dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan pidana?
- b. Mengetahui pertanggungjawaban pidana bidan yang melakukan kesalahan dalam melaksanakan profesinya?

Hasil penelitian :

- a. Bidan yang melakukan kesalahan dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan pidana apabila perbuatan bidan tersebut memenuhi unsur tindak pidana yakni perbuatan tersebut

merupakan perbuatan tercela dan perbuatan tersebut dilakukan dengan kesengajaan, kecerobohan, dan kealpaan.

b. Pengaturan mengenai pertanggungjawaban bidan yang melakukan tindak pidana dalam melaksanakan profesinya, belum diatur secara khusus di dalam peraturan perundang-undangan yang ada di Indonesia. Dalam hal ini, apabila bidan melakukan tindak pidana maka di kenakan pertanggungjawaban pidana yang mengacu pada ketentuan KUHP dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

2. Nama : M. Firmansyah Pradana

NPM : B11110424

Judul : Perlindungan Hukum terhadap Korban Malpraktik Medis yang Dilakukan oleh Dokter di Kota Makassar

Rumusan masalah :

- a. Faktor-faktor apa yang menjadi penyebab terjadinya malpraktik yang dilakukan oleh dokter?
- b. Bagaimana perlindungan hukum terhadap korban malpraktik medik?

Tujuan penelitian :

- a. Untuk mengetahui faktor-faktor yang menjadi penyebab terjadinya malpraktik yang dilakukan oleh dokter.
- b. Untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap korban malpraktik medik.

Hasil penelitian :

- a. Penyebab terjadinya malpraktik medik oleh dokter yaitu disebabkan oleh tiga faktor yaitu standar profesi kedokteran, Standar Prosedur Operasional (SOP) dan kelalaian.
- b. Perlindungan hukum terhadap pasien korban malpraktek di Indonesia dilakukan dengan berbagai cara yaitu dengan perlindungan melalui pemberian sanksi dari segi perdata, pidana maupun administrasi dari segi pidana sendiri khususnya bisa dilihat aturan termuat dalam KUH Pidana dan dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Pasal 75, 76, 77, 78 dan 79 UU Praktek kedokteran.

3. Nama : Muhammad Rebo

NPM : 212010008

Judul : Sanksi Malpraktek dan Resiko Medik yang Dilakukan oleh Dokter atau Tenaga Medis menurut Undang-Undang Kedokteran (UU Nomor 29 Tahun 2004) dan Kode Etik Kedokteran

Rumusan masalah :

- a. Apa sanksi malpraktik dan resiko medik yang dilakukan oleh dokter atau tenaga medis menurut Undang-Undang Kedokteran (Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004) dan Kode Etik Kedokteran?
- b. Apakah Malpraktik dan Resiko Medik termasuk tindak pidana?

Tujuan penelitian :

- a. Untuk mendeskripsikan perbedaan sanksi antara malpraktik dan resiko medik dalam hal dimuka hukum.
- b. Untuk mengetahui hal-hal yang menyebabkan terjadinya malpraktik dan resiko medik di dalam lingkungan kedokteran.

Hasil penelitian :

- 1) Sanksi malpraktik dan resiko medik memiliki perbedaan yang jelas dalam Undang-undang Praktek Kedokteran dan Undang-undang Kode Etik Kedokteran dimana sanksi terhadap dokter yang melakukan malpraktik baik medical malpractice, civil malpractice, maupun administratif malpractice atau yang termasuk dalam pelanggaran etikolegal maka terhadap dokter tersebut diberikan oleh Majelis kehormatan etika kedokteran berupa :

- 1) teguran baik lisan maupun tulisan;

- 2) Penundaan kenaikan gaji atau pangkat;
- 3) penurunan gaji atau pangkat;
- 4) dicabut izin praktik dokternya untuk sementara atau selama lamanya dan;
- 5) hukum sesuai peraturan kepegawaian yang berlaku dan di proses ke pengadilan dan sanksinya berupa pidana penjara atau denda. Sedangkan sanksi resiko medik dalam Undang-undang Praktik Kedokteran dan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) tidak dapat dipertanggung jawabkan karena resiko medik (kecelakan medik) mengandung unsur yang tidak dapat dipersalahkan, tidak dapat dicegah dan terjadinya tidak dapat diduga sebelumnya. Malpraktek termasuk dalam tindak kesengajaan (*dolus*) dan kelalaian (*culpa*) karena memenuhi unsur-unsur kesalahan. Sedangkan resiko medik bukan merupakan tindak pidana dan termasuk dalam kecelakaan medik dimana kecelakaan tidak mengandung unsur yang tidak dapat dipersalahkan, tidak dapat dicegah, dan terjadinya tidak dapat diduga sebelumnya.

F. Batasan Konsep

Batasan konsep berisi pengertian/definisi/pernyataan dari konsep/variabel penelitian yang sudah dikemukakan dalam tinjauan pustaka dan disesuaikan dengan judul. Konsep berisi uraian tentang frasa, istilah atau suatu pengertian:

a. Pertanggungjawaban

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) tanggung jawab adalah kewajiban menanggung segala sesuatunya (bila terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan dan diperkarakan dan sebagainya).⁴

b. Hukum Pidana

Menurut H. Muchsin, hukum pidana merupakan keseluruhan peraturan-peraturan yang digunakan untuk menentukan apakah suatu perbuatan yang dilakukan termasuk perbuatan tindak pidana atau tidak, dan untuk menentukan hukuman atau sanksi seperti apa yang dapat dijatuhkan terhadap pelaku yang berbuat.⁵

c. Kesalahan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kesalahan adalah perihal salah, kekeliruan, atau kealpaan, dan tidak sengaja (berbuat sesuatu).⁶

d. Profesi

Menurut Diva Viya Febriana, profesi dimaknai sebagai janji untuk memenuhi kewajiban atas suatu tugas khusus secara tetap/permanen.⁷

e. Perawat

Perawat dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Tentang Keperawatan Nomor 38 Tahun 2014 adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan Keperawatan yang berupa pendidikan tinggivokasi,

⁴Departemen Pendidikan, 2012, *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hlm. 1398.

⁵H. Muchsin, 2006, *Ikhtisar Ilmu Hukum*, Badan Penerbit Iblam, Jakarta, hlm. 84.

⁶Departemen Pendidikan *op.cit.*, hlm. 1248.

⁷Diva Viya Febriana, 2017, *Konsep Dasar Keperawatan*, Healthy, Yogyakarta, hlm. 28.

akademik, atau profesi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

f. Fungsi Dependen

Menurut Syahrul Machmud, fungsi dependen merupakan fungsi yang dijalankan perawat dalam melaksanakan kegiatannya atas pesan atau instruksi dari tenaga kesehatan (dokter, ahli gizi, radiologi, analis medis) sebagai tindakan pelimpahan tugas yang diberikan. Biasanya tindakan ini dilakukan kepada perawat spesialis kepada perawat umum, atau dari perawat primer ke perawat pelaksana.⁸

G. Metode Penelitian

1. Penelitian hukum normatif

Penelitian hukum normatif merupakan penelitian yang dilakukan/berfokus pada norma hukum positif yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan. Peraturan perundang-undangan yang digunakan dalam penelitian ini berupa Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, dan peraturan lain yang berkaitan dengan permasalahan dalam penelitian ini.

⁸ Syahrul Machmud, *op.cit.*

2. Sumber Data

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kepustakaan yang dilakukan dengan mengumpulkan dan melengkapi data untuk penelitian dengan didukung studi lapangan. Data yang dikumpulkan diperoleh dari:

a. Data primer meliputi yaitu:

- 1) Bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang diambil dari norma norma hukum positif berupa Peraturan Perundang-undangan dan peraturan kebijakan yang berlaku. Bahan hukum primer tersebut antara lain terdiri dari Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dalam rumusan Pasal 28 H butir 1, Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan Pasal 36 ayat (3) yang menetapkan bahwa Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan kesehatan yaitu: 1) Pelayanan kesehatan perseorangan dan 2) Pelayanan kesehatan masyarakat. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dalam Pasal 47 mengatur bahwa Upaya Kesehatan meliputi kegiatan pelayanan

kesehatan perseorangan dan masyarakat dengan 4(empat) macam kegiatan yang bersifat komprehensif yaitu: 1) Promotif; 2) Preventif; 3) Kuratif dan 4) Rehabilitatif. Kode Etik Keperawatan Indonesia menurut PPNI 1989.

2) Bahan hukum sekunder, yaitu bahan hukum yang memberikan informasi atau hal-hal yang berhubungan dengan bahan hukum primer meliputi pendapat hukum yang didapat dari buku, makalah, hasil penelitian, jurnal, internet, dokumen dan surat kabar.

3) Bahan hukum tersier, yaitu bahan hukum yang mendukung bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder dengan memberikan pemahaman atau pengertian atas suatu bahan hukum. Bahan hukum yang digunakan penulis adalah berbagai kamus Hukum, kamus Bahasa Indonesia, dan kamus Bahasa Inggris.

b. Data sekunder, yaitu data yang diperoleh langsung dari hasil wawancara guna membantu memberikan pendapat dalam permasalahan penelitian.

3. Metode Pengumpulan Data⁹

a. Studi kepustakaan

Menelusuri dan mengkaji bahan-bahan hukum yang sesuai dengan perumusan masalah dalam penelitian.

⁹ Mukti Fajar ND, 2013, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, hlm. 160.

b. Wawancara

Wawancara dilakukan secara langsung dengan cara tanya jawab dengan subyek penelitian. Teknik wawancara ini terstruktur, yaitu wawancara yang telah memiliki daftar pertanyaan yang dipersiapkan terlebih dahulu. Dalam hal ini terdapat 2 (dua) narasumber yang dapat membantu memberikan pendapat dan masukan seputar permasalahan penelitian, yaitu:

1. dr. Teddy Janong, M.Kes selaku Direktur Utama Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta (Anggota Ikatan Dokter Indonesia);
2. Krisnawati Pramita Sari, Amd.Kep, Perawat Profesi di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta (Anggota Persatuan Perawat Nasional Indonesia)

4. Metode Analisis Data

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif yaitu analisis yang dilakukan dengan memahami, merangkai atau mengkaji data yang dikumpulkan secara sistematis, sehingga diperoleh suatu gambaran mengenai masalah yang diteliti dan peneliti menarik kesimpulan secara deduktif yaitu berawal dari proposisi yang sebenarnya telah diketahui dan berakhir pada suatu kesimpulan yang bersifat khusus.

H. Sistematika Penulisan

Penulisan hukum ini terdiri dari 3 (tiga) bab yang terdiri dari Bab I Pendahuluan yang menguraikan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, keaslian penelitian, batasan konsep, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II Pembahasan menguraikan tinjauan umum hukum pidana yang terdiri dari pengertian hukum pidana, asas legalitas dalam hukum pidana, pengertian tindak pidana, unsur-unsur tindak pidana, pertanggungjawaban dalam hukum pidana, pengertian kesalahan dan kemampuan bertanggung jawab. Selanjutnya, menguraikan tinjauan umum tentang keperawatan yang terdiri dari pengertian keperawatan dan perawat, keperawatan sebagai profesi, hak dan kewajiban perawat, fungsi dan peran perawat. Kedua tinjauan umum sebagaimana disebut di atas menjadi dasar untuk menganalisis permasalahan yang diteliti.

Bab III Penutup yang berisi kesimpulan dan saran dalam penelitian hukum skripsi ini.