

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Sebagai kesimpulan akhir yang dapat diambil dan merupakan jawaban atas perumusan masalah yang menjadi fokus utama dari penelitian ini, adalah;

1. Kewenangan perawat dalam penyerahan obat keras untuk penyelamatan nyawa pasien, berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28I ayat (1) dan Pasal 28H ayat (1), Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 4 dan Pasal 12, dan Pasal 32 ayat (1), Putusan *Yudicial Review* Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia Nomor 12/PUU-VIII/2010, tanggal 27 Juni 2011, Perihal Pengujian Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 108 ayat (1) beserta penjelasannya *juncto* Pasal 190 ayat (1), Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 148 Tahun 2010 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat Pasal 10 ayat (1), serta asas diskresi (*freies ermessen*) dalam bertindak, untuk kepentingan masyarakat karena belum terdapat aturan pelaksana yang konkrit, maka dalam melakukan upaya semaksimal mungkin untuk menyelamatkan nyawa pasien, saat keadaan darurat henti nafas dan/atau henti jantung, ketika tidak ada dokter di tempat kejadian dan sedang bertugas di daerah terpencil, profesi keperawatan dapat melaksanakan kewenangan

penyerahan obat keras tertentu, sebagai bagian tindakan mempertahankan kehidupan pasien henti nafas dan/atau henti jantung, sambil menunggu tim bantuan medis atau pun dalam proses perujukan ke tempat yang lebih memadai, dalam hal ini Rumah Sakit.

2. Asas manfaat;

- a. Asas manfaat dalam tindakan gawat darurat henti nafas dan/atau henti jantung adalah landasan atau dasar yang digunakan sebagai pijakan dalam pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga keperawatan pada saat menghadapi keadaan darurat henti nafas dan/atau henti jantung di fasilitas pelayanan kesehatan di daerah terpencil yang tidak terdapat dokter, dimana tindakan tersebut didasarkan pada kemanfaatan yang dapat dirasakan oleh masyarakat, dalam hal ini pasien. Sebagai hasil dari nilai yang diharapkan yakni pasien dapat terselamatkan dari keadaan henti nafas dan/atau henti jantung, sehingga kemanfaatan dapat diterima oleh masyarakat.
- b. Kewenangan penyerahan obat keras golongan tertentu oleh perawat untuk penyelamatan nyawa pasien saat keadaan darurat henti nafas dan/atau henti jantung merupakan tanggung jawab profesional perawat dalam tindakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan tindakan ini sebagai langkah konkrit bentuk menjalankan amanat undang-undang, bentuk tanggung jawabnya kepada etika profesi, perwujudan pelaksanaan *patient safety* dengan efisiensi waktu yang didahulukan,

perwujudan pemenuhan hak pasien, serta mengatasi keterbatasan tenaga dokter di daerah terpencil.

c. Kriteria yang harus dipenuhi oleh tenaga keperawatan untuk dapat menggunakan asas diskresi, antara lain;

1) Tidak ada dokter terdekat yang dapat dijangkau sebagai tempat rujukan awal setelah ditangani perawat.

2) Hanya dapat digunakan, jika tenaga keperawatan yang bersangkutan bekerja atau memberi pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah ataupun swasta yang tidak terdapat dokter dan/atau pada praktik mandiri di daerah terpencil.

3) Penggunaan Obat Keras yang dimaksud hanya dapat digunakan pada situasi gawat darurat henti jantung dan/atau henti nafas dengan tujuan penyelamatan nyawa pasien atau kembalinya tanda-tanda vital yang dapat diukur, misalnya nadi teraba, tekanan darah terukur dan adanya pernafasan spontan, sambil dilakukan rujukan dan/atau menghubungi tim bantuan medis. Bentuk dan sediaan obat keras yang dimaksud adalah;

a) Atrophine 1 ml (0,25 mg/ml) dalam sediaan ampul, cara penggunaan disuntik. Prosedur penggunaan sesuai yang dianjurkan *American Heart Association (AHA)*

- b) Adrenalin (Epinephrine) 1 ml (1 mg/ml) dalam sediaan ampul, cara penggunaan disuntik. Prosedur penggunaan sesuai yang dianjurkan *American Heart Association (AHA)*
- c) Amiodaron 300 mg dalam sediaan ampul, penggunaan disuntik. Prosedur penggunaan sesuai yang dianjurkan *American Heart Association (AHA)*
- d) Lidokain 0,5 mg/ml dalam sediaan ampul, penggunaan disuntik. Prosedur penggunaan sesuai yang dianjurkan *American Heart Association (AHA)*
3. Kewenangan perawat dalam penyerahan obat keras golongan tertentu saat keadaan darurat henti nafas dan/atau henti jantung untuk menyelamatkan nyawa pasien mempunyai hubungan sebab akibat dengan asas manfaat dalam pelayanan kesehatan tindakan gawat darurat henti nafas dan/atau henti jantung, sehingga kewenangan penyerahan obat keras oleh perawat saat keadaan darurat henti nafas dan/atau henti jantung menyebabkan dipenuhinya asas manfaat dalam pelayanan kesehatan tindakan gawat darurat henti nafas dan/atau henti jantung.

B. SARAN

Adapun saran yang dapat diusulkan sebagai penyempurnaan dari penelitian ini, antara lain;

1. Perlunya peninjauan kembali Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 148 Tahun 2010 Tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat Pasal 10

ayat (1) oleh Pemerintah, khususnya Departemen Kesehatan Republik Indonesia yang telah menetapkan ketentuan ini. Hal ini disebabkan tidak terperincinya ketentuan yang dimaksud, mengenai jenis keadaan darurat, tindakan diluar kewenangan seperti apa, dan pengertian dari tidak ada dokter di tempat kejadian. Sehingga tidak menyebabkan mutlitafsir dalam pelaksanaannya.

2. Perlunya ketentuan pelaksanaan atau regulasi bersifat operasional baru, yang disusun dan ditetapkan oleh Pemerintah, khususnya Departemen Kesehatan Republik Indonesia, sehubungan dengan pengadaan dan pendistribusian obat keras tertentu pada fasilitas pelayanan kesehatan di daerah terpencil tanpa harus menggunakan resep dari dokter, sehingga dapat digunakan nantinya saat keadaan gawat darurat henti nafas dan/atau henti jantung sebagai upaya semaksimal mungkin menyelamatkan nyawa pasien.
3. Sehubungan dengan pentingnya tindakan yang segera saat keadaan gawat darurat medik, termasuk henti nafas dan/atau henti jantung, maka perlu disusun dan ditetapkan ketentuan baru yang setingkat dengan Peraturan Pemerintah oleh lembaga eksekutif, yang memuat tentang jenis keadaan gawat darurat medik di bidang kesehatan, kewenangan dan tanggung jawab tenaga kesehatan dalam bertindak memberikan pertolongan yang mempertimbangkan luas wilayah, ketersediaan tenaga kesehatan dan kebutuhan masyarakat akan pertolongan pertama saat

mengalami keadaan gawat darurat yang mengancam jiwa mereka. Hal ini diusulkan dengan pertimbangan bahwa masyarakat membutuhkan kepastian hukum dan perlindungan hukum akan pelayanan kesehatan saat keadaan darurat, sehingga dengan ketentuan baru, maka kewenangan dan kewajiban dapat diperoleh dan dijalankan oleh setiap tenaga kesehatan sesuai fungsi dan eksistensinya tanpa harus memikirkan prosedur yuridis yang kemudian membatasi upaya mereka dalam tindakan menyelamatkan nyawa pasien.

