

UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAN

FAKULTAS HUKUM

Terakreditasi Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi

Nomor : 2803/SK/BAN-PT/Ak-PPJ/S/V/2020

**TANGGUNG JAWAB HUKUM TERHADAP KELUARGA PASIEN AKIBAT
KELALAIAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN SUNTIKAN IMUNISASI
KEPADA BAYI YANG LAHIR SECARA PREMATUR BERDASARKAN
KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM PERDATA**

OLEH :

NOVIANE RIANA SANTOSA

NPM : 2014200024

PEMBIMBING :

Prof. Dr. Johannes Gunawan, S.H., LL.M.



Penulisan Hukum

Disusun Sebagai Salah Satu Kelengkapan Untuk Menyelesaikan Program Pendidikan Sarjana

Program Studi Ilmu Hukum

2021

Telah disidangkan pada Ujian
Penulisan Hukum Fakultas Hukum
Universitas Katolik Parahyangan

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'JG', is written over a horizontal line.

(Prof. Dr. Johannes Gunawan, SH., LL.M.)

Dekan,

(Dr.iur. Liona Nanang Supriatna, S.H., M.Hum.)



PERNYATAAN INTEGRITAS AKADEMIK

Dalam rangka mewujudkan nilai-nilai ideal dan standar mutu akademik yang setinggi-tingginya, maka Saya, Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Noviane Riana Santosa

No. Pokok : 2014200024

Dengan ini menyatakan dengan penuh kejujuran dan dengan kesungguhan hati dan pikiran, bahwa karya ilmiah/karya penulisan hukum yang berjudul:

**“TANGGUNG JAWAB HUKUM TERHADAP KELUARGA PASIEN AKIBAT
KELALAIAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN SUNTIKAN IMUNISASI
KEPADA BAYI YANG LAHIR SECARA PREMATUR BERDASARKAN KITAB
UNDANG-UNDANG HUKUM PERDATA”**

adalah sungguh-sungguh merupakan karya ilmiah/Karya Penulisan Hukum yang telah Saya susun dan selesaikan atas dasar upaya, kemampuan, dan pengetahuan akademik Saya pribadi, dan sekurang-kurangnya tidak dibuat melalui dan atau mengandung hasil dari tindakan-tindakan yang:

- a. secara tidak jujur dan secara langsung atau tidak langsung melanggar hak-hak atas kekayaan intelektual orang lain, dan atau
- b. dari segi akademik dapat dianggap tidak jujur dan melanggar nilai-nilaim integritas akademik dan itikad baik;

Seandainya di kemudian hari ternyata bahwa Saya telah menyalahi dan atau melanggar pernyataan Saya di atas, maka Saya sanggup untuk menerima akibat-akibat dan atau sanksi-

sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku di lingkungan Universitas Katolik Parahyangan dan atau peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pernyataan ini Saya buat dengan penuh kesadaran dan kesukarelaan, tanpa paksaan dalam bentuk apapun juga.

Bandung, 11 Januari 2021

Mahasiswa Penyusun Karya Ilmiah/Karya Penulisan Hukum

Noviane Riana Santosa

2014200024

ABSTRAK

Penelitian ini menganalisis aspek yuridis dari tanggung jawab perawat atas kelalaian dalam memberikan suntikan imunisasi kepada bayi yang lahir secara prematur. Tanggung jawab perawat atas kelalaian tidak diatur dalam Undang-Undang Nomor 38 tentang Keperawatan.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian yuridis-normatif, yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti dan menelaah peraturan perundang-undangan, teori dan konsep yang terkait dengan tanggung jawab perawat atas kelalaian yang dilakukan oleh perawat dalam memberikan suntikan imunisasi kepada bayi yang lahir secara prematur yang dikaji berdasarkan KUHPerduta.

Hasil dari penelitian ini yaitu didalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan tidak mengatur mengenai tanggung jawab perawat atas kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh perawat. Oleh karena itu, perawat tersebut harus melakukan ganti rugi secara materil dan imateril kepada keluarga pasien akibat dari kelalaian yang telah dilakukannya berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Dalam hal ini, perawat tersebut memberi suntikan imunisasi terhadap bayi tidak menginformasikan kepada keluarga maupun kepada dokter yang menanganinya. Sehingga dalam hal ini perawat tersebutlah yang harus bertanggung jawab atas meninggalnya bayi tersebut

Dengan adanya penelitian ini diharapkan penerapan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan perlu dikaji ulang mengenai tanggung jawab perawat terhadap pasien apabila adanya kelalaian yang dilakukan oleh perawat, sehingga di dalam Undang-Undang tersebut tidak menimbulkan kekosongan hukum.

Kata kunci : *Tanggung jawab, perawat, pasien, perbuatan melawan hukum*

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW.

Skripsi penulis yang berjudul **“TANGGUNG JAWAB HUKUM TERHADAP KELUARGA PASIEN AKIBAT KELALAIAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN SUNTIKAN IMUNISASI KEPADA BAYI YANG LAHIR SECARA PREMATUR BERDASARKAN KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM PERDATA”**. Merupakan tugas akhir penulis, yang disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H) pada Program Studi Ilmu Hukum di Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan.

Gelar Sarjana Hukum (S.H) ini penulis persembahkan kepada kedua orangtua tercinta (Alm. Papi Mario Santosa dan Mami Ratih Kurniati) yang telah tulus ikhlas dalam mengasuh, mendidik, membimbing, memberikan kasih sayang, cinta, doa, perhatian, dukungan moral dan materil yang telah diberikan selama ini. Dan kepada Muhammad Ari Firdaus yang telah memberikan semangat dan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.

Kelancaran penulisan skripsi ini berkat bimbingan, arahan dan kerjasama berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan rasa hormat dan banyak terima kasih kepada Bapak Prof. Dr. Johannes Gunawan, SH., LL.M. selaku dosen pembimbing yang ditengah kesibukannya telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan nasihat serta masukan-masukan kepada penulis selama penulisan skripsi ini. Selain pembimbing, penulis juga ingin mengucapkan rasa hormat dan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Prof. Dr. Bernadette Mulyati Waluyo, S.H., M.H., CN., selaku dosen penguji dalam sidang penulisan hukum dan pengajar Penulis dalam mata kuliah hukum perikatan. Terima kasih telah meluangkan waktu dan pikiran Ibu pada saat sidang

penulisan hukum sehingga sidang dapat dilaksanakan dengan lancar. Terimakasih juga atas ilmu serta nasihat yang Ibu berikan selama perkuliahan.

2. Bapak Aluisius Dwi Rachmanto, S.H., M.Hum. selaku dosen pembimbing proposal dan penguji penulisan hukum. Terima kasih telah membimbing penulis selama proses menuju tahap seminar proposal serta terima kasih pula atas waktu dan kesediaan Bapak selama ini karena penulis senantiasa mendatangi Bapak untuk berkonsultasi.
3. Ibu Yanly Gandawidjaja, S.H., M.H., Sp1. selaku dosen penguji seminar dan penguji penulisan hukum, terima kasih atas saran dan bimbingan saat pengujian seminar dan pengujian penulisan hukum.
4. Ibu A.F. Elly Erawaty, S.H., LL.M., Ph.D. selaku dosen wali penulis yang telah membimbing Penulis dari awal perkuliahan hingga semester akhir.
5. Bapak dan Ibu Dosen Pengajar Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan, terima kasih atas segala ilmu yang telah diberikan kepada penulis selama menempuh pendidikan di Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan.
6. Seluruh Staff dan Karyawan Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan, terima kasih telah membantu penulis selama berada di Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan.
7. Seluruh keluarga besar saya semuanya tanpa terkecuali, yang tidak bisa saya ucapkan satu persatu, terimakasih atas doanya.
8. Teman-teman yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terima kasih atas doa dan dukungannya selama ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam tulisan ini dikarenakan keterbatasan pengetahuan dan pengalaman yang penulis miliki. Oleh karena itu, kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap pula semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi setiap orang yang membacanya, Aamiin

Bandung, 11 Januari 2021

Noviane Riana Santosa

2014200024

DAFTAR ISI

ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
BAB I PENDAHULUAN	
1. Latar Belakang.....	12
2. Identifikasi Masalah.....	24
3. Tujuan Penelitian... ..	24
4. Manfaat Penelitian... ..	24
5. Metode Penelitian... ..	25
6. Sistematika Penulisan	26
BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG PERBUATAN MELAWAN HUKUM	
1. Sejarah Perbuatan Melawan Hukum.....	28
2. Pengertian Perbuatan Melawan Hukum	33
3. Unsur-unsur Perbuatan Melawan Hukum	37
BAB III TINJAUAN YURIDIS TENTANG TANGGUNG JAWAB TENAGA KEPERAWATAN MENURUT PERATURAN PERUNDANG- UNDANGAN	
1. Pengertian Perawat dan Keperawatan	42
2. Fungsi Perawat	44
3. Kedudukan Perawat	46
4. Kewenangan.....	48
5. Tugas dan Tanggungjawab Keperawatan	51
BAB IV TANGGUNG JAWAB HUKUM TERHADAP KELUARGA PASIEN AKIBAT KELALAIAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN SUNTIKAN IMUNISASI KEPADA BAYI YANG LAHIR SECARA PREMATUR BERDASARKAN KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM PERDATA	

1. Tanggung Jawab Hukum Terhadap Keluarga Pasien Akibat Kelalaian Perawat Dalam Memberikan Suntikan Imunisasi Kepada Bayi Yang Lahir Secara Prematur Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.....	55
---	----

BAB V PENUTUP

1. Kesimpulan	68
2. Saran.....	70

DAFTAR PUSTAKA.....	71
----------------------------	-----------

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 pada Pasal 28H ayat (1) mengatur bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Untuk mewujudkan hakikat dari Pasal 28H di atas, maka pemerintah mengeluarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Penjelasan Umum Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan:¹

“Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan”

Oleh karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya.

Berbagai Upaya kesehatan tersebut, tercermin di dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Pemerintah Indonesia telah menerbitkan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang diantaranya ditetapkan Subsistem Upaya Kesehatan yang terdiri dari dua unsur utama, yaitu Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). UKP diselenggarakan oleh masyarakat, swasta, dan pemerintah, sedangkan UKM terutama diselenggarakan oleh pemerintah dengan peran aktif masyarakat dan swasta.²

¹ Penjelasan Umum Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

² *Id*

Adanya UKP dan UKM menjadi salah satu aspek penting dalam pembangunan kesehatan yaitu perawat. Menurut Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan yang dimaksud dengan perawat yaitu: ³

“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”

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang diatur dalam Pasal 2 ayat (3) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan. Dalam sektor kesehatan tenaga keperawatan merupakan jenis tenaga kesehatan terbesar yang dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan selalu berhubungan langsung dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya. Setiap tenaga kesehatan dalam memberikan putusan atas suatu tindakan medis harus dilandasi atas kesadaran, tanggung jawab dan moral yang tinggi sesuai dengan etika profesi masing-masing.

Keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, baik yang sehat maupun yang sakit dan yang mencakup seluruh siklus hidup manusia.⁴

Menurut Sri Praptiningsih perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan menjalankan tiga (3) fungsi pelayanan yaitu:⁵

- 1) Fungsi independen atau fungsi mandiri, adalah *those activities that are considered to be within nursing's scope of diagnosis and treatment* (tindakan-tindakan yang menjadi kewenangan/lingkup keperawatan yang meliputi diagnosis dan tindakan keperawatan). Dalam fungsi ini tindakan keperawatan tidak membutuhkan advise atau permintaan dari dokter dan profesi lainnya.
- 2) Fungsi interdependen, adalah *carried out in conjunction with other health team members*, (tindakan yang bersifat kolaboratif dengan tenaga kesehatan lain), berupa pemberian pelayanan keperawatan yang diberikan bersama tenaga

³ Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan

⁴ Ah. Yusuf, Kompetensi dan Kewenangan Perawat dalam Menghadapi Masalah Legal Etik Keperawatan, Conference: Seminar Nasional, Lamongan: 21 April 2018, Hlm.1.

⁵ Sri Praptiningsih. Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. PT. Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2006, hlm.126.

kesehatan lain. Kewenangan yang dimiliki dalam menjalankan fungsi ini disebut sebagai kewenangan delegasi karena diperoleh dengan adanya pendelegasian tugas dari anggota tim kesehatan lainnya.

- 3) Fungsi dependen yang berdasarkan advis dan/atau permintaan profesi lain berupa tindakan perawat untuk membantu profesi lain melaksanakan tindakan–tindakan tertentu.

Fungsi interdependen yang bersifat kolaboratif dan fungsi dependen yang berdasarkan advis dan/atau permintaan profesi atau disiplin ilmu lain sering menimbulkan konflik atau menjadi problematika terutama antara dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan batas kewenangan dokter dan perawat.

Ketika perawat melakukan praktik keperawatan, diwajibkan untuk menjunjung asas etik dan profesionalisme. Dengan demikian, asas etik menjadi salah satu yang sangat penting dalam membuat hubungan baik dengan semua pihak dalam memberi pelayanan keperawatan. Adanya hubungan baik tersebut berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan. Terdapat masalah keperawatan yang sebagian besar berasal dari pelaksanaan pelayanan keperawatan. Sehingga muncul rasa ketidakpuasan pada pasien dimana pasien merasa kebutuhannya tidak diperhatikan dan dipenuhi perawat dalam pelayanan kesehatan.

Namun, dalam praktiknya terkadang terjadi kesalahan atau kelalaian tindakan medis yang dilakukan oleh perawat terhadap pasiennya yang mengakibatkan timbulnya kerugian terhadap pasien. Kerugian yang dimaksud dapat berupa kerugian yang bersifat materil maupun imateril. Kelalaian adalah perilaku yang tidak sesuai dengan standar keperawatan. Kelalaian terjadi ketika tindakan medis yang dilakukan perawat tidak sesuai dengan praktik pengobatan yang aman.

Beberapa kesalahan yang sering dilakukan perawat dalam tindakan medik menurut R.Priharjo adalah:⁶

“Keliru atau salah dalam memberikan obat atau salah dosis, salah membaca label, salah menangani pasien, dan yang lebih berat lagi adalah salah memberikan transfusi darah sehingga mengakibatkan hal yang fatal. Mayoritas

⁶ R. Priharjo, Pengantar Etika Keperawatan, Kanisius, Yogyakarta, 2005, hlm.22.

kesalahan yang dilakukan perawat merupakan hasil dari ketidaksempurnaan dari proses berpikir yang mempengaruhi pengambilan keputusan.”

Kesalahan perawat dalam tindakan medik akan memberikan dampak yang luas, tidak saja kepada pasien dan keluarganya, juga kepada pihak Rumah Sakit yang pada Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa:⁷

“Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit. Perawat profesional seperti halnya tenaga kesehatan lain mempunyai tanggung jawab terhadap setiap bahaya yang ditimbulkan dari kesalahan tindakannya. Tanggung jawab yang dibebankan kepada perawat dapat berasal dari kesalahan yang dilakukan oleh perawat baik berupa tindakan kriminal, kecerobohan maupun kelalaian.”

Pada dasarnya, kesalahan dan kelalaian dalam melaksanakan tindakan medis merupakan hal penting untuk dibahas karena kesalahan dan kelalaian tersebut mempunyai dampak yang sangat merugikan bagi pasien dan masyarakat pada umumnya. Maka perlu diberlakukan standar praktek keperawatan, sehingga institusi memberikan kesempatan pada pasien untuk mengontrol asuhan keperawatan yang diberikan perawat pada pasien. Apabila pasien tidak dapat pelayanan yang memuaskan atau pasien dirugikan karena kelalaian perawat maka pasien dan keluarga mempunyai hak untuk bertanya dan menuntut. Oleh karena itu, setiap perawat harus betul-betul memahami standar praktek keperawatan agar dapat memberikan pelayanan yang bermutu pada pasien.⁸

Kelalaian (*Negligence*) adalah salah satu bentuk pelanggaran praktek keperawatan dimana perawat melakukan kegiatan prakteknya yang seharusnya mereka lakukan pada tingkatannya, lalai atau tidak mereka lakukan. Kelalaian ini berbeda dengan malpraktek, malpraktek merupakan pelanggaran dari perawat yang melakukan kegiatan yang tidak seharusnya mereka lakukan pada tingkatannya tetapi mereka lakukan. Sedangkan kelalaian dapat disebut sebagai bentuk pelanggaran etik ataupun bentuk pelanggaran hukum, tergantung bagaimana masalah kelalaian itu dapat timbul, maka yang penting adalah bagaimana menyelesaikan masalah kelalaian ini dengan memperhatikan dari berbagai sudut pandang, baik etik, hukum, manusianya baik yang

⁷ Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

⁸ Sharif La Ode, Konsep Dasar Keperawatan, Nuha Medika, Yogyakarta, 2012, hlm.14.

memberikan layanan maupun penerima layanan. Peningkatan kualitas praktek keperawatan, adanya standar praktek keperawatan dan juga meningkatkan kualitas sumber daya manusia keperawatan adalah hal penting.⁹ Oleh karena itu, kelalaian tidak sama dengan malpraktek tetapi kelalaian termasuk dalam arti malpraktik artinya bahwa dalam malpraktek tidak selalu ada unsur kelalaian. Kelalaian adalah segala tindakan yang dilakukan dan dapat melanggar standar sehingga mengakibatkan cedera/ kerugian orang lain.¹⁰

Dapat disimpulkan bahwa kelalaian adalah melakukan sesuatu yang harusnya dilakukan pada tingkatan keilmuannya tetapi tidak dilakukan atau melakukan tindakan dibawah standar yang telah ditentukan. Kelalaian praktek keperawatan adalah seorang perawat tidak mempergunakan tingkat ketrampilan dan ilmu pengetahuan keperawatan yang lazim dipergunakan dalam merawat pasien atau orang yang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama.

Selain adanya kelalaian yang dilakukan oleh perawat, ada pula kesalahan dalam melaksanakan tindakan medis oleh perawat yang disebut sebagai kesalahan profesional yang dapat berakibat fatal karena selain merugikan pasien dapat merusak citra profesi keperawatan itu sendiri. Kesalahan dalam profesi keperawatan dapat berupa:¹¹

- (1) Melalaikan kewajiban
- (2) Melakukan sesuatu yang seharusnya tidak boleh dilakukan
- (3) Tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan
- (4) Melanggar suatu ketentuan dalam perundangan-undangan

Hal tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu:¹²

- (1) Perawat bersangkutan kurang pengetahuan
- (2) Kurang pengalaman, dan
- (3) Kurang pengertian

⁹ Tonia Dandry Aiken, Legal, Ethical & Political Issues in Nursing, 2ndEd, FA Davis, Philadelphia, 1994, hlm.155.

¹⁰ Budi Sampurno, Malpraktek Dalam Pelayanan Kedokteran, Erlangga, Jakarta, 2005, hlm.56

¹¹ <http://jurnal-perspektif.org/index.php/perspektif/article/view/222> diakses pada tanggal 26 Mei 2020, Pukul 12.20

¹² *Id*

Adapun salah satu contoh kasus yang dimuat pada berita harian online merdeka.com mengenai kelalaian yang pernah dilakukan salah satu perawat yang ada di Indonesia yang mana terjadi pada hari Selasa, sekitar pukul 21.45 WIB, akhirnya putra pertama Hendri dan Fitri lahir dengan berat 2,2 kg. Bayi itu menangis dengan suara kencang dan nyaring. Bayi itu diberi nama Evan. Meski beratnya kurang, tim dokter dan perawat yang membantu proses kelahiran menyatakan Evan sehat. Karena Evan sehat, Fitri dan bayinya diperbolehkan pulang Rabu keesokan harinya. Singkat cerita, saat akan pulang pada Rabu (20/3) sore sekitar pukul 15.00 WIB, datang seorang perawat menemui Fitri. Perawat itu meminta Fitri untuk keluar sebentar, sedangkan Hendri sibuk mengurus administrasi. Setelah semua urusan selesai, Hendri, Fitri dan bidan kampung hendak membawa Evan pulang. Saat itu perawat mengatakan baru saja memberikan Evan suntikan imunisasi. Mendengar ucapan perawat itu, Fitri, Hendri dan bidan kaget Keluarga mengatakan bahwa perawat tidak meminta persetujuan terlebih dahulu kepada keluarga sebelum menyuntik bayi Evan (*informed consent*). Sesampainya di rumah, Evan masih baik-baik saja. Masih minum susu dan tak ada hal yang aneh. Namun, Kamis dini hari, bayi itu tiba-tiba saja terus merengek dan badannya panas. Di bagian pahanya hingga ke bokong tiba-tiba merah. Hendri menduga merah itu berasal dari bekas suntikan. Akhirnya keluarga membawa bayinya ke RS Sari Asih Ciledug. Saat diperiksa dokter jantungnya masih gerak, setelah beberapa saat diperiksa tak lama bayi tersebut dinyatakan meninggal. Atas kejadian itu, Hendri merasa kecewa. Dia akan kembali mendatangi RS Fatmawati untuk memastikan soal suntikan yang diberikan seorang perawat ke anaknya.¹³

Berdasarkan kasus tersebut, dapat dijelaskan bahwa *neonatus* yaitu bayi yang lahir dengan berat lahir antara 2500 – 4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan *congenital* (cacat bawaan) yang berat.¹⁴ Oleh karena itu, tujuan pelayanan/asuhan keperawatan neonatus berfokus pada pemenuhan kebutuhan *neonatus* akan hidup sehat dan pentingnya faktor lingkungan dalam mempengaruhi kesehatannya. Keluarga mempunyai peranan penting dalam meningkatkan kesehatan

¹³ <https://www.merdeka.com/peristiwa/kisah-bayi-prematur-evan-meninggal-setelah-disuntik-perawat.html//> diakses pada tanggal 24 April 2020, Pukul 20.20

¹⁴ Siti Noorbaya dan Herni Johan, PANDUAN BELAJAR Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah, Gosyen, Yogyakarta, 2019, hlm 20.

neonatus sehingga asuhan yang berfokus pada keluarga (*Family Center Care*) menjadi penting.¹⁵

Kelahiran prematur adalah kelahiran yang terjadi sebelum minggu ke-37 atau lebih awal dari hari perkiraan lahir. Kondisi ini terjadi ketika kontraksi rahim mengakibatkan terbukanya leher rahim (serviks), sehingga membuat janin memasuki jalan lahir.¹⁶ Bayi prematur memperoleh jumlah antibodi melalui plasenta yang lebih rendah daripada bayi aterm. Antibodi pada bayi prematur tingkatnya lebih rendah, maka antibodi tidak bertahan selama seperti pada bayi aterm. Pada bayi prematur, antibody yang berasal dari turunan maternal berada dalam titer yang rendah dan durasi yang lebih pendek dari pada bayi aterm. Bayi prematur bergantung pada sistem kekebalan tubuh mereka sendiri untuk perlindungan segera daripada bayi cukup bulan, sangat penting bagi mereka untuk menerima vaksinasi yang diperlukan sehingga mereka dapat melindungi diri terhadap penyakit. Sehingga, bayi prematur dengan kondisi klinis yang baik harus diimunisasi sesuai dengan umur kronologisnya dengan dosis dan jadwal yang sama dengan bayi cukup bulan, terlepas dari berat lahir mereka.¹⁷

Sebelum melakukan tindakan medis seharusnya perawat meminta persetujuan dari keluarga pasien/ *informed consent*. *Informed consent* adalah penyampaian informasi dari dokter atau perawat kepada pasien sebelum suatu tindakan medis dilakukan. Hal ini penting dilakukan karena setiap pasien berhak mengetahui risiko dan manfaat dari tindakan medis yang akan dijalaninya.¹⁸

¹⁵ <http://www.ipani.or.id/wp-content/uploads/2018/01/STANDAR-PELAYANAN-KEPERAWATAN-NEONATUS-2011.pdf> diakses pada tanggal 20 Agustus 2020, Pukul 10.30

¹⁶ <https://www.alodokter.com/kelahiranprematurn#:~:text=Kelahiran%20prematurn%20adalah%20kelahiran%20Oyang,membuat%20janin%20memasuki%20jalan%20lahir> diakses pada tanggal 7 Januari 2021, pukul 11.00

¹⁷ <https://www.klinikraisha.com/2016/01/jadwal-imunisasi-bayi-prematurn-dan-bblr/#:~:text=Dosis%20pertama%20diberikan%20saat%20bayi,diperiksa%20setelah%20imunisasi%20ke%20D> diakses pada tanggal pada tanggal 7 Januari 2021, pukul 11.10

¹⁸ <https://www.alodokter.com/inilah-pengertian-informed-consent-yang-penting-untuk-diketahui#:~:text=Informed%20consent%20adalah%20penyampaian%20informasi,sebelum%20suatu%20tindakan%20medis%20dilakukan>. diakses pada tanggal pada tanggal 7 Januari 2021, pukul 11.30

Lingkup pelayanan keperawatan neonatus mengacu pada 3 (tiga) tingkat pelayanan neonatus, yaitu :¹⁹

1. Pelayanan Keperawatan Neonatus Tingkat I

Merupakan pelayanan keperawatan dasar pada neonatus normal meliputi :

1.1 Neonatus normal, stabil, cukup bulan berat dengan badan $\geq 2,5$ kg,

1.2 Neonatus hampir cukup bulan (masa kehamilan 35-37 minggu).

Pelayanan keperawatan neonatus pada tingkat I, difokuskan pada :

- a. Resusitasi neonatus,
- b. Asuhan dan perawatan neonatus,
- c. Evaluasi pasca lahir untuk neonatus yang sehat,
- d. Stabilisasi dan pemberian asuhan untuk bayi yang lahir pada usia 35 sd 37 minggu yang tetap dalam keadaan stabil secara fisiologis,
- e. Perawatan neonatus dengan usia kehamilan ≤ 35 minggu atau sakit sampai neonatus dipindahkan ke fasilitas yang menyediakan asuhan neonatal spesialistik,
- f. Stabilisasi neonatus sakit sampai dipindahkan ke fasilitas yang menyediakan asuhan neonatus spesialistik,
- g. Terapi sinar,
- h. Asuhan keperawatan neonatus pada tingkat I, minimal dilakukan oleh ibu.

2. Pelayanan keperawatan neonatus tingkat II

Merupakan pelayanan keperawatan neonatus dengan ketergantungan tinggi.

Pelayanan keperawatan pada tingkat II dibagi dalam 2 kategori yaitu II A dan II B yang dibedakan berdasarkan kemampuan memberikan ventilasi dengan alat bantu termasuk CPAP (*Continuous Positive Airway Pressure*).²⁰

Pelayanan keperawatan neonatus pada tingkat II A difokuskan pada asuhan keperawatan khusus pada :²¹

- a. Bayi prematur dan atau sakit yang memerlukan resusitasi dan stabilisasi sebelum dipindahkan ke fasilitas asuhan keperawatan intensif neonatus,

¹⁹ *Id*

²⁰ *Id*

²¹ *Id*

- b. Bayi yang lahir dengan usia kehamilan > 32 minggu dan memiliki berat lahir ≥ 1500 gr yang tidak memiliki ketidakmatangan fisiologis seperti apneu, prematuritas, ketidakmampuan menerima asupan oral atau menderita sakit yang tidak diantisipasi sebelumnya,
 - c. Bayi yang memerlukan oksigen nasal dengan pemantauan saturasi oksigen,
 - d. Bayi yang memerlukan infus intravena perifer dan mungkin nutrisi parenteral untuk jangka waktu terbatas,
 - e. Bayi yang sedang dalam penyembuhan setelah perawatan intensif.
3. Pelayanan Keperawatan Neonatus Pada tingkat III Merupakan pelayanan keperawatan neonatus intensif sub spesialis yang memerlukan pengawasan yang terus menerus dari perawat dan dokter serta dukungan fasilitas berteknologi tinggi. Pelayanan keperawatan neonatus pada tingkat III dibagi dalam 3 kategori yaitu III A, III B dan III C.²²

Bayi yang baru lahir memang sudah memiliki antibodi alami yang disebut kekebalan pasif. Antibodi tersebut didapatkan dari ibunya saat bayi masih di dalam kandungan. Akan tetapi, kekebalan ini hanya dapat bertahan beberapa minggu atau bulan saja. Setelah itu, bayi akan menjadi rentan terhadap berbagai jenis penyakit. Pada prinsipnya, seluruh bayi baru lahir harus menerima dosis imunisasi hepatitis B pertamanya dalam waktu 24 jam setelah lahir. Dengan catatan, bayi lahir dalam kondisi stabil dan memiliki berat lahir di atas 2.000 gram.²³

Namun, jika indikasi medis menyatakan bayi tidak bisa mendapat imunisasi hepatitis B dalam rentang waktu tersebut, dosis pertama harus diberikan sesegera mungkin setelah kondisi bayi stabil. Selain itu, dosis selanjutnya juga harus dilengkapi sesuai jadwal yang dianjurkan. Bayi prematur yang lahir sebelum usia kehamilan 32 minggu atau berat lahir kurang dari 2.000 gram umumnya belum memberikan respon kekebalan tubuh yang efektif dari imunisasi hepatitis B.²⁴

Melihat dari kasus di atas, apabila terdapat kerugian yang dialami pasien karena kelalaian dari perawat yang akan memunculkan permasalahan hukum. Gugatan untuk membayar ganti rugi atas dasar persetujuan atau perjanjian yang terjadi hanya dapat

²² *Id*

²³ <https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/3626328/kapan-bayi-prematur-boleh-mendapat-imunisasi>
diakses pada tanggal pada tanggal 7 Januari 2021, pukul 12.48

²⁴ *Id*

dilakukan bila memang ada perjanjian antara perawat dengan pasien. Perjanjian tersebut dapat digolongkan sebagai persetujuan untuk melakukan atau berbuat sesuatu. Perjanjian itu terjadi bila pasien memanggil perawat, dan perawat memenuhi permintaan pasien untuk mengobatinya. Perawat harus melakukan prestasi menyembuhkan pasien dari penyakitnya. Tetapi penyembuhan itu tidak pasti selalu dapat dilakukan sehingga seorang perawat hanya mengikatkan dirinya untuk memberikan bantuan sedapat-dapatnya, sesuai dengan ilmu dan keterampilan yang dikuasainya. Artinya, dia berjanji akan berupaya sekuat-kuatnya untuk menyembuhkan pasien.

Perikatan diatur dalam Buku KUHPerdara. Pasal 1233 KUHPerdara menyatakan, perikatan lahir karena suatu persetujuan atau karena undang-undang. Sesuai dengan penggunaan sistem terbuka, maka pasal 1233 KUHPerdara menentukan bahwa perikatan dapat terjadi, baik karena perjanjian maupun karena Undang-Undang. Dengan kata lain, sumber perikatan adalah Undang-Undang dan perjanjian. Pasal 1352 KUHPerdara menjelaskan perikatan yang lahir karena Undang-Undang dirinci menjadi dua, yaitu perikatan yang terjadi semata-mata karena ditentukan oleh Undang-Undang dan perikatan yang terjadi karena perbuatan orang. Perikatan yang terjadi karena perbuatan orang, dalam Pasal 1353 KUHPerdara dirinci lagi menjadi perbuatan menurut hukum (*rechmatig daad*) dan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*). Sebagian besar perikatan yang terjadi di masyarakat lahir karena adanya suatu perjanjian. Pasal 1338 KUHPerdara menyatakan bahwa perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai Undang-Undang bagi pihak-pihak yang membuatnya. Artinya, jika salah satu pihak tidak bersedia memenuhi prestasinya, kewajiban berprestasi itu dapat dipaksakan.²⁵

Pasal 1313 KUHPerdara merumuskan pengertian perjanjian sebagai berikut :²⁶

“Perjanjian adalah suatu perbuatan dimana satu orang atau lebih mengikatkan diri terhadap satu orang atau lebih.”

Dalam hukum perjanjian terdapat beberapa asas. Asas-asas yang terpenting adalah :²⁷

1. Asas Kepribadian (Pasal 1315 jo 1340 KUHPerdara)

²⁵ Djaja S.Meliala, Hukum Perdata dalam Perspektif BW, Nuasa Mulia, Bandung, 2013, hlm. 156-159

²⁶ *Id*, hlm.160.

²⁷ *Id*, hlm.169.

Asas kepribadian, menetapkan bahwa seseorang hanya dapat mengikatkan dirinya sendiri kepada sebuah perjanjian. Oleh karena itu, suatu perjanjian hanya berlaku dan mengikat bagi para pihak yang membuat perjanjian itu. Para pihak tidak dapat mengadakan perjanjian yang mengikat pihak ketiga, kecuali dalam *Derdenbinding* (janji untuk pihak ketiga Pasal 1317 KUHPerdara)

2. Asas Konsensualisme (Pasal 1320 KUHPerdara)

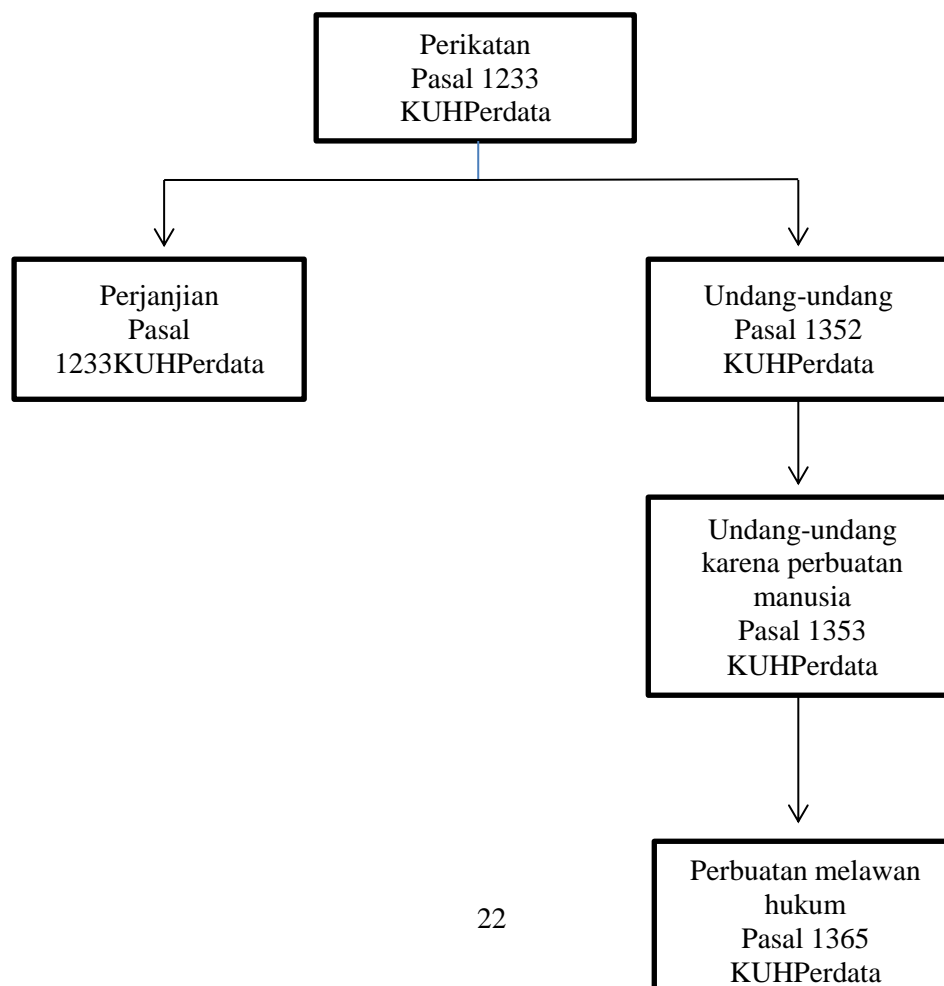
Asas ini dapat ditemukan dalam Pasal 1320 ayat 1 KUHPerdara. Asas ini menentukan bahwa suatu perjanjian sudah dianggap terjadi pada saat tercapainya kata sepakat para pihak. Asas konsensualisme mempunyai hubungan yang erat dengan asas kebebasan berkontrak yang terdapat dalam Pasal 1338 ayat 1 KUHPerdara yang berbunyi :

“Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya”

3. Asas Kebebasan Berkontrak (Pasal 1338 ayat 1 KUHPerdara)

Asas kebebasan berkontrak berhubungan dengan isi perjanjian yaitu kebebasan menentukan “apa” dan dengan “siapa” perjanjian itu diadakan.

Adapun skema penelitian sebagai berikut :



Dalam hukum perdata dirumusan Pasal 1365 KUHPerdato tentang perbuatan melawan hukum yang berisikan:²⁸

"Tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan tersebut."

Menurut Munir Faudy, perbuatan melawan hukum adalah sebagai suatu kumpulan dari prinsip-prinsip hukum yang bertujuan untuk mengontrol atau mengatur perilaku bahaya, untuk memberikan tanggung jawab atas suatu kerugian yang terbit dari interaksi sosial, dan untuk menyediakan ganti rugi terhadap korban dengan suatu gugatan yang tepat.²⁹

Menyangkut gugatan seorang pasien dalam proses perdata terhadap tenaga kesehatan yang menanganinya, hampir semua, kalau tidak dapat dikatakan semuanya, adalah menyangkut tuntutan ganti rugi. Dasar hukum yang berlaku adalah Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (selanjutnya disebut dengan KUHPerdato), mengenai ketentuan perbuatan melawan hukum harus dipenuhinya empat unsur, yaitu:³⁰

- 1) Pasien harus mengalami suatu kerugian;
- 2) Terdapat kesalahan atau kelalaian;
- 3) Terdapat hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan;
- 4) Perbuatan itu melanggar hukum.

Berkenaan dengan kerugian yang sering diderita pasien akibat kesalahan para tenaga kesehatan karena tidak menjalankan praktek sesuai dengan standar profesi, saat ini masyarakat telah memenuhi pengetahuan serta kesadaran yang cukup terhadap hukum yang berlaku, sehingga ketika pelayanan kesehatan yang mereka terima dirasa kurang optimal bahkan menimbulkan kondisi yang tidak diinginkan atau dianggap telah terjadi malpraktik, masyarakat akan mengajukan gugatan baik kepada sarana pelayanan kesehatan maupun kepada tenaga kesehatan yang bekerja di dalamnya atas kerugian yang mereka derita.

²⁸ R.Subekti & R.Tjitrosudibio, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Balai Pustaka, Jakarta, 2014, hlm, 346.

²⁹ Munir Fuady, Perbuatan Melawan Hukum, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, hlm. 3.

³⁰ S. Soetrisno, Malpraktek Medik dan Mediasi sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa, Telaga Ilmu, Tangerang, 2010, hlm. 8.

Demi mewujudkan keadilan, memberikan perlindungan, serta kepastian hukum bagi semua pihak, dugaan kasus malpraktik harus diproses secara hukum. Tentunya proses ini tidak mutlak menjamin akan mengabulkan tuntutan dari pihak pasien atau keluarganya secara penuh, atau sebaliknya membebaskan pihak tenaga kesehatan maupun sarana pelayanan kesehatan yang dalam hal ini sebagai pihak tergugat, dari segala tuntutan hukum.³¹

Dari ketentuan Perma tersebut di atas juga bertentangan dengan Undang-Undang Hukum Acara Perdata (HIR) yang mengatur proses penyelesaian sengketa, perbuatan melanggar hukum (*Onrechtmatige Daad*), cidera janji (*wanprestasi*), dan perlawanan pada peradilan umum (*perdata*). Dari uraian di atas penulis tertarik untuk meneliti kasus di atas karena pelanggaran-pelanggaran dalam dunia kedokteran yang sering kali terjadi karena tidak ada regulasi yang mengatur mengenai tanggung jawab akibat kelalaian yang dilakukan oleh perawat. Penulis ingin mengetahui bagaimana penyelesaian kasus tersebut menurut ketentuan hukum yang berlaku, yaitu dengan menelaah Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata), Undang-undang Kesehatan, dan Undang-undang Keperawatan, untuk mempelajari adakah konsistensi dan kesesuaian antara undang-undang tersebut dengan KUHPerdata, yaitu yang terdapat dalam ketentuan Pasal 1365 KUHPerdata, Pasal 1366 KUHPerdata, Pasal 1367 KUHPerdata dan Pasal 58 ayat (1) Undang-undang Kesehatan, dan Undang-undang Keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tanggung jawab hukum terhadap keluarga pasien akibat kelalaian perawat dalam memberikan suntikan imunisasi kepada bayi yang lahir secara prematur berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui tanggung jawab hukum terhadap keluarga pasien akibat kelalaian perawat dalam memberikan suntikan imunisasi kepada bayi yang lahir secara prematur berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang sebelumnya sudah di jelaskan diatas maka tujuan dari penelitian dalam pembahasan ini dapat memberikan kegunaan dan manfaat,

³¹ Dahlan S, Hukum Kesehatan, Universitas Diponegoro, Semarang, 2002, hlm. 71.

karena nilai dari sebuah penelitian di tentukan oleh besarnya manfaat yang dapat diambil dari penelitian tersebut, Adapun manfaat yang penulis inginkan dari penelitian ini yaitu :

4.1 Manfaat Teoritis

Yakni diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memperkaya ilmu pengetahuan di bidang hukum perdata dan menjadi masukan bagi perkembangan Hukum Perdata Indonesia, khususnya pemahaman lebih dalam mengenai penerapan perbuatan melawan hukum dalam kelalaian perawat. Sehingga dapat menambah pembendaharaan penelitian dan dapat dijadikan referensi bagi peneliti-peneliti di kemudian hari.

4.2 Manfaat Praktis

Yakni diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Pemerintah, praktisi dan akademisi hukum, penegak hukum serta masyarakat pada umumnya terutama mengenai tanggung jawab dari kelalaian perawat dalam melakukan suntikan imunisasi terhadap bayi premature berdasarkan perbuatan melawan hukum dalam hukum perdata.

5. Metode Penelitian

Penulisan hukum ini metode yang digunakan adalah metode penelitian yuridis-normatif, yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka, data skunder atau penelitian hukum kepustakaan.³² Pokok kajiannya adalah hukum yang dikonsepsikan sebagai norma atau kaidah yang berlaku dalam masyarakat dan menjadi acuan perilaku setiap orang. Sehingga penelitian hukum normatif fokus pada inventarisasi hukum positif, asas-asas dan doktrin hukum, penemuan hukum dalam perkara *in concreto*, sistematik hukum, taraf sinkronisasi hukum, perbandingan hukum, dan sejarah hukum.³³ Penulis dalam melakukan penelitian ini akan menggunakan bahan berupa sumber hukum primer dan sekunder antara lain:

1. Sumber hukum primer berupa peraturan perundang-undangan, yaitu:
 - a. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
 - b. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan
 - c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
 - d. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan

³² Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penulisan Hukum Normatif: Suatu Tujuan Singkat*, 2015, hlm. 14.

³³ Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Cetakan 1, Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2004, hlm. 52.

2. Sumber hukum sekunder berupa buku teks hukum, jurnal hukum, tulisan ilmiah hukum, hasil penelitian dan bahan-bahan bacaan lainnya yang relevan berkaitan dengan objek yang diteliti.
3. Sumber hukum tersier berupa Kamus hukum, Kamus Besar Bahasa Indonesia.

6. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini akan terbagi menjadi beberapa bagian yaitu ;

BAB I : PENDAHULUAN.

Bab I ini merupakan pendahuluan yang mengemukakan tentang latar belakang yang mendasari penulis untuk melakukan penelitian ini. Selain itu di dalam bab ini juga terdapat pemaparan mengenai rumusan masalah, tujuan penelitian, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN UMUM TENTANG PERBUATAN MELAWAN HUKUM

Bab II ini akan berisi tentang dasar hukum yang berkaitan dengan masalah yang diteliti yaitu meninjau dari pengertian perbuatan melawan hukum.

BAB III : TINJAUAN YURIDIS TENTANG TANGGUNG JAWAB TENAGA KEPERAWATAN MENURUT PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Bab III berisi uraian mengenai obyek penelitian yaitu, penjelasan tentang jasa profesional keperawatan, fungsi dari keperawatan, tugas dari keperawatan, tanggung jawab tenaga keperawatan serta penjelasan mengenai kasus konsumen yang menggunakan jasa profesional dari keperawatan tersebut menurut peraturan perundang-undangan.

BAB IV : TANGGUNG JAWAB HUKUM TERHADAP KELUARGA PASIEN AKIBAT KELALAIAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN SUNTIKAN IMUNISASI KEPADA BAYI YANG LAHIR SECARA PREMATUR BERDASARKAN KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM PERDATA

Bab IV ini merupakan suatu penjelasan dari penelitian yang dilakukan oleh penulis mengenai pertanggungjawaban perdata perawat atas kelalaian yang dilakukan terhadap pasien dan upaya hukum yang dapat ditempuh pasien terhadap perawat yang melakukan suntikan imunisasi kepada bayi yang lahir secara prematur yang mengakibatkan meninggal dunia

BAB V : PENUTUP.

Bab V ini berisikan tentang kesimpulan dan saran berdasarkan hasil analisis pembahasan atas bab-bab sebelumnya. Bab ini berisikan tentang kesimpulan mengenai tanggung jawab dokter terhadap pasien dalam pelimpahan kewenangan dokter kepada perawat dan penyelesaian dari perlindungan dan tanggung jawab dari kelalaian perawat dalam memberikan suntikan imunisasi kepada bayi yang lahir secara prematur yang mengakibatkan meninggal dunia.