

Competence for Male Circumcision by Health Workers According to Health Law

Kompetensi Tindakan Sirkumsisi Laki-Laki oleh Tenaga Kesehatan Menurut Hukum Kesehatan

Asmin Sahari

email: dr.asminsahari@gmail.com

Master of Law, University of August 17, 1945 Jakarta

Abstract: Indonesia is a state of law, where almost all provisions must be contained in the legislation. In the health aspect, it is also inseparable from the legal aspect, one of which is circumcision. Circumcision is a medical and invasive procedure whose implementation and evaluation are monitored by experts and professionals. In this study, I raised several matters of health law in it, namely, Do All Health Workers Have the Competence to Perform Circumcision Actions according to health law? The purpose of this study was to determine the juridical aspects of the circumcision of boys by doctors at the service as well as liability in the event of a home or even death. This research method is normative juridical. This article describes various problems related to circumcision as well as legal aspects related to male circumcision. Based on the results of a literature study, the authority for circumcision in boys is only with doctors, this is evidenced by the 2012 Indonesian Doctor Competency Standards which become competency level 4A, namely, doctors can carry out circumcision actions independently. The authority for circumcision can be delegated from doctor to nurse through a mandate, provided that the recipient of the mandate is a competent person in the field of circumcision, so there needs to be an institution that issues circumcision competencies for the nurse so that doctors can only delegate authority to competent nurses.

Keywords: Competence, Circumcision, Health Law

Abstrak: Indonesia sebagai Negara hukum, dimana hukum semua ketentuan harus termaktum dalam perundang-undangan. Dalam aspek kesehatan juga tidak lepas dari aspek hukum, salah satunya adalah tindakan sirkumsisi. Tindakan sirkumsisi adalah tindakan medis dan bersifat invasif yang pelaksanaan dan evaluasi dipantau oleh tenaga ahli dan professional. Pada penelitian ini saya mengangkat beberapa isu hukum kesehatan didalamnya, yaitu Apakah Semua Tenaga Kesehatan Memiliki Kompetensi Melakukan Tindakan Sirkumsisi Menurut hukum kesehatan? Bagaimana Kewenangan Tenaga Kesehatan Dalam Tindakan Sirkumsisi Di Layanan kunjungan rumat ? tujuan penelitian ini adalah mengetahui aspek yuridis pada tindakan sirkumsisi anak laki-laki oleh dokter di layanan rumah serta pertanggungjawaban dokter apabila terjadi kecacatan atau bahkan kematian. Metode penelitian ini adalah yuridis normatif. Artikel ini menjelaskan berbagai permasalahan berkaitan dengan tindakan sirkumsisi serta aspek hukum yang berkaitan dengan layanan sirkumsisi laki-laki. Berdasarkan hasil studi kepustakaan, Kewenangan tindakan sirkumsisi pada anak laki-laki hanya ada pada dokter, ini dibuktikan dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia tahun 2012 yang menjadi kompetensi tingkat 4A yaitu dokter mampu melaksanakan tindakan sirkumsisi secara mandiri. Kewenangan tindakan sirkumsisi dapat dilakukan pelimpahan dari dokter kepada perawat melalui delegasi, dengan syarat penerima delegasi adalah orang kompeten di bidang sirkumsisi, sehingga perlunya ada lembaga mengeluarkan sertifikat kompetensi sirkumsisi untuk perawat sehingga dokter hanya dapat melimpahkan kewenangan kepada perawat yang berkompeten.

Kata Kunci : Kompetensi, Sirkumsisi, Hukum Kesehatan

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi bagi semua warga Negara Indonesia. Bukan saja hak menjadi sehat tapi juga hak untuk mendapat pelayanan kesehatan. Ini adalah suatu kewajiban yang penting bagi pemerintah bagaimana mengurus dan mengatur dalam merealisasikan hak atas kesehatan warga Indonesia sehingga tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya serta dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan dan berkelanjutan, sebagaimana tertuang dalam pertimbangan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.¹²

Menurut Teori Hirarki L. Bloom bahwa derajat kesehatan tergantung dari empat faktor : (1) Faktor Lingkungan, yang memiliki peranan 40%, (2) Faktor Perilaku, yang memiliki peranan 30%, (3) Faktor Pelayanan Kesehatan, yang memiliki 20%, dan (4) Faktor genetik (keturunan), yang memiliki peranan 10%. Keempat faktor tersebut harus digerakan oleh pemerintah melalui regulasi yang jelas hingga tercapainya derajat kesehatan yang tinggi.³

Indonesia sebagai Negara hukum yang tertuang dalam pasal 1 ayat 3 UUD 1945 berbunyi “Negara Indonesia adalah Negara Hukum”,⁴ artinya semua aspek kehidupan harus berdasarkan hukum positif yang berlaku baik yang tertulis ataupun yang tidak tertulis, baik di luar bidang kesehatan ataupun di bidang kesehatan. Salah satu yang menjadi sorotan penulis adalah aspek yuridis di bidang kesehatan yaitu tindakan sirkumsisi atau sunat/khitan.

Berdasarkan prevalensi sunat mengacu pada proporsi laki-laki dalam populasi tertentu yang telah disunat. Ini tidak mengacu pada proporsi laki-laki yang baru lahir yang sedang disunat hari ini. Perkiraan proporsi laki-laki di seluruh dunia yang disunat bervariasi dari $\frac{1}{6}$ hingga $\frac{1}{3}$. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa secara global, 30% dari laki-laki berusia 15 tahun ke atas disunat, dengan hampir 70%-nya merupakan Muslim. Sunat laki-laki paling umum di dunia Muslim (mendekati universal), sebagian dari Asia Tenggara dan Afrika, di Amerika Serikat, di Filipina, Israel, dan Korea Selatan.⁵

Di Indonesia, tindakan sunat/khitan banyak dilakukan oleh tenaga non kesehatan, ini terjadi karena keterbatasan jumlah tenaga kesehatan serta tindakan sirkumsisi ini yang sudah ada sejak sebelum organisasi kesehatan di Indonesia ada. Berdasarkan data dari kementerian kesehatan bahwa lebih dari 10.000 atau 6% Puskesmas di Indonesia masih belum memiliki dokter,⁶ ditambah lagi permasalahan Persebaran jumlah dokter yang tidak merata, ini terlihat dari data bahwa Jumlah dokter di Indonesia tercatat 123.691 ribu pada 31 Desember 2020. Berdasarkan sebaran dokter yang ada di Tanah Air saat ini masih belum merata di setiap wilayah. Persebaran dokter nasional masih berpusat di pulau Jawa. Jumlahnya sebanyak 71.286 dokter atau menyumbang sekitar 57,63% total dokter di Indonesia.⁷

Dari sudut lain perkembangan metode dan alat sirkumsisi seiring waktu terus berubah dan tambah maju dan modern. Sebagaimana kutipan dari Tuti Widyaningrum mengatakan

¹ Priya A. Jatmiko, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dari Pelayanan Kesehatan Yang Tidak Bermutu*, Tesis, Universitas Airlangga, Surabaya, 2017

² Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

³ Irwan S, *Etika dan Perilaku Kesehatan*, Absolute Media, Yogyakarta, 2017, hlm.10

⁴ Undang-Undang Dasar tahun 1945

⁵ Williams, N *Complications of circumcision*, Media Online <https://id.wikipedia.org> diakses pada tanggal 01 Agustus jam 18.01 WIB

⁶ M. Reza Sulaiman, *Pemerataan tenaga kesehatan kunci pelayanan kesehatan yang optimal di daerah*, Media Online www.suara.com diakses tanggal 03 agustus 2022 jam 08.25 WIB

⁷ Cindy Mutia Annur, *Tak Merata mayoritas dokter di Indonesia masih berpusat di Jawa*, Media Online <https://databoks.katadata.co.id>, diakses pada tanggal 03 agustus 2022 jam 08.33 WIB

“Pendidikan merupakan hal yang paling penting dalam proses kehidupan makhluk hidup yang membedakannya dengan makhluk ciptaan yang lain, Tanpa pendidikan, manusia tak akan disebut sebagai makhluk yang cerdas, pembuat alat, dan bahkan menjadi makhluk yang bijak.”⁸ Begitu pula pendidikan yang berkelanjutan untuk semua profesi tenaga kesehatan, bukan saja jumlah sumber daya manusia yang diperbanyak dan dimeratakan tapi juga berkualitas sehingga dikatakan sebagai tenaga kesehatan yang berkompeten di bidang sirkumsisi.

Menilik data tersebut, penulis menemukan beberapa kasus dugaan akibat ketidakkompeten seorang praktisi khitan/ pelaksana tindakan sirkumsisi, misalnya pada tahun 2016 terjadi dugaan kelalaian yang diakibatkan oleh tenaga perawat dalam melakukan tindakan sirkumsisi. Kasus tersebut terjadi di daerah Baturaja, Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, di mana seorang berinisial DL sebagai tersangka karena diduga melakukan malpraktik saat mengkhitan seorang anak sehingga alat vitalnya terpotong, adalagi kasus lain pada bulan September 2018 terjadi dugaan malpraktik yang berujung pada putusnya kemaluan seorang bocah berinisial MI berumur sembilan tahun di DusunKubang, Kabupaten Pekalongan,⁹ atau kasus terbaru pada tahun 2019 seorang anak 10 tahun di Lampung barat yang dilakukan oleh S.¹⁰ Berdasarkan data-data diatas, maka penulis tertarik untuk membahas tentang Kompetensi Pada Tindakan Sirkumsisi Laki-laki Oleh Tenaga Kesehatan menurut Hukum Kesehatan.

RUMUSAN MASALAH

1. Apakah Semua Tenaga Kesehatan Memiliki Kompetensi Melakukan Tindakan Sirkumsisi Menurut hukum kesehatan?
2. Bagaimana Kewenangan Tenaga Kesehatan Dalam Tindakan Sirkumsisi Di Layanan kunjungan rumah ?

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian yuridis normatif. Metode penelitian pada penelitian ini menggunakan yuridis-normatif. Adapun pendekatan penelitian menggunakan pendekatan peraturan perundang-undangan (*statutory approach*). Dalam metode pendekatan undang-undang perlu memahami hirarki, dan asas-asas dalam peraturanperundang-undang. Menurut pasal 1 angka 2 Undang-Undang no 12 tahun 2011, peraturan perundang-undangan adalah peraturan tertulis yang memuat norma hukum yang mengikat secara umum dan dibentuk atau ditetapkan oleh lembaga Negara atau pejabat yang berwenang melalui prosedur yang ditetapkan dalam peraturan perundang.¹¹ Penelitian yuridis-normatif atau penelitian hukum normatif merupakan penelitian hukum kepustakaan.

¹²

⁸ Tuti Widyaningrum, Januar Agung Saputera, Anadila Niar Sitanggang, *Optimalisasi Ruang Belajar Ramah Anak di Sekolah Alam Taman Siswa Pesisir Cilincing Jakarta Utara*, Jurnal BERDIKARI Vol.5, No.1 Periode Januari - Juni 2022: 44 – 54

⁹ Tamara Rouilly Sibarani, *Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Kesehatan Terhadap Malpraktik Dan Negligence Dalam Tindakan Khitan (Sirkumsisi)*, JOM Fakultas Hukum Universitas Riau Volume VI Edisi 1 Januari-Juni 2019 hlm.2

¹⁰ Sugiyarto, *Bocah di Lampung penisnya terpotong saat sunat begini nasibnya*, media Online www.tribunnews.com. diakses 02 agustus 2022 jam 18.55 WIB

¹¹ Peter Mahmud Marzuki, 2016, *Penelitian Hukum*, Jakarta, Kencana Perdana media Group, hlm.136

¹² Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2007, hlm. 23.

PEMBAHASAN

Penetapan Indonesia sebagai negara hukum di dalam Pasal 1 ayat (3) UUD NKRI 1945 adalah merupakan cita-cita Konstitusi, dan salah satu dimensinya negara hukum itu adalah menjadikan Indonesia menjadi masyarakat yang adil dan makmur (*welfare state*), Amendemen Ketiga tahun 2001 terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945, ketentuan Pasal 1 ditambahkan satu ayat lagi yaitu ayat (3), yang berbunyi bahwa “Indonesia adalah negara hukum”. Sebuah penegasan konstitusi yang menyatakan bahwa supremasi tertinggi di Indonesia adalah supremasi hukum, dan hukum menjadi panglima yang menuntun kehidupan berbangsa dan bernegara dalam rangka mewujudkan masyarakat yang adil makmur dan sejahtera (*welfare state*) sebagai dimensi lain negara hukum.¹³

Dalam rangka memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan dan member dasar bagi pembangunan kesehatan diperlukan perangkat hukum kesehatan yang dinamis. Perangkat hukum tersebut hendaknya dapat menjangkau perkembangan yang makin kompleks, yang akan terjadi dalam kurun waktu mendatang.¹⁴

Kalau berbicara tentang perangkat hukum, biasanya adalah sumber hukum yang berlaku di Indonesia. Sumber utama hukum dalam tatanan hukum di Indonesia adalah UUD (undang-undang dasar) tahun 1945, peraturan pemerintah, yurisprudensi, perjanjian/konvensi internasional dan kebiasaan. Dalam hukum bidang kesehatan juga termaktum di dalamnya, namun ada beberapa kewenangan dan kompetensi yang belum terperinci secara jelas dan masih ada tumpang tindih sehingga perlu penjelasan secara khusus. penulis mengambil contoh adalah kompetensi sunat laki-laki.

A. TENAGA KESEHATAN

Pengertian tenaga kesehatan menurut ketentuan Pasal 1 angka 6 jo. Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan mendefinisikan, bahwa: “Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan”. Dalam undang-undang ini juga dijelaskan tentang pengelompokan : tenaga Medis, tenaga psikologis klinik, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknikan medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional.¹⁵ Setelah di-Judicial Review dalam siding putusan Mahkamah Konstitusi bahwa dokter tidak masuk sebagai tenaga kesehatan. Dalam putusan tersebut Mahkamah Konstitusi memutuskan untuk mengabulkan permohonan para termohon untuk sebagian, yaitu dengan menyatakan bahwa pasal 11 ayat (1) dan (2), Pasal 90 dan pasal 94 Undang-undang Tenaga Kesehatan bertentangan dengan UUD 1945 serta tidak mempunyai kekuatan hukum yang mengikat.¹⁶

Menurut Anna Kurniati dan Ferry Efendi pengertian tenaga kesehatan adalah “Setiap orang yang memperoleh pendidikan, baik formal maupun non formal yang mendedikasikan diri

¹³ Timbo Mangaranap Sirait, *Urgensi Perluasan Pertanggungjawaban Pidana Korporasi Sebagai Manifestasi Pengejawantahan Konstitusi*, Jurnal Konstitusi, Volume 13, Nomor 3, September 2016. Hlm 2

¹⁴ Zaeni Asyhadie, *Aspek-aspek Hukum Kesehatan di Indonesia* Depok, Rajawali Pers, 2018. hlm.2

¹⁵ Undang-undang RI nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

¹⁶ Judicial Review Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 82/PUU/XIII/2015

dalam berbagai upaya yang bertujuan mencegah, mempertahankan serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.¹⁷

Pada pasal 65 Undang-undang Nomor 36 tahun 2004 tentang kesehatan menyebutkan “dalam melakukan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dapat menerima pelimpahan tindakan medis dari tenaga medis. Pelimpahan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) dilakukan dengan ketentuan: tindakan yang dilimpahkan termasuk dalam kemampuan dan keterampilan yang telah dimiliki oleh penerima pelimpahan, pelaksanaan tindakan yang dilimpahkan tetap dibawah pengawasan pemberi pelimpahan, pemberi pelimpahan tetap bertanggung jawab atas tindakan yang dilimpahkan sepanjang pelaksanaan tindakan sesuai dengan pelimpahan yang diberikan, dan tindakan yang dilimpahkan tidak termasuk dalam pengambilan keputusan dasar pelaksanaan tindakan”.

berdasarkan undang-undang tersebut, jelas tindakan sirkumsisi merupakan tindakan yang bisa dilakukan pelimpahan baik secara tertulis atau lisan dengan mengedepankan penerima limpahan adalah orang yang telah memiliki kemampuan di bidang sirkumsisi dan masih dalam pengawasan pemberi limpahan.

B. TEORI KOMPETENSI

.Dalam teori taxonomi Bloom, arti kompetensi diartikan sebagai kemampuan yang dibutuhkan untuk melakukan atau untuk melakukan atau melaksanakan pekerjaan yang dilandasi oleh pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja. Ada tiga elemen dalam melihat seseorang apakah dia memiliki kompetensi yaitu ranah kognitif, affektif dan psikomotor.¹⁸

Spencer and Spencer (1993), kompetensi adalah karakter sikap dan perilaku, atau kemauan dan kemampuan individual yang relatif stabil ketika menghadapi situasi dan tempat kerja yang terbentuk dari sinergi antara watak, konsep diri, motivasi internal, serta kapasitas pengetahuan konseptual. ada lima karakteristik dasar kompetensi (*core competency*) menurut Spencer dan Spencer yaitu: (1) Pengetahuan, (2) Keterampilan, (3) Watak, (4) Motivasi dan (5) Konsep Diri.¹⁹

1. Pengetahuan adalah informasi yang dimiliki seseorang di bidang tertentu dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya, dengan pengetahuan yang cukup terhadap pekerjaannya maka seseorang yang kompeten diharapkan mampu untuk menyelesaikan tugasnya dalam kondisi apapun. Pengetahuan yang cukup akan berpengaruh terhadap teknik-teknik dan strategi yang digunakan untuk mencapai hasil yang baik dalam suatu pekerjaan. Seperti halnya pengetahuan tentang tehnik sirkumsisi yang terus berkembang seiring kemajuan alat (*device*).
2. Keterampilan adalah kemampuan dan keahlian seseorang dalam menyelesaikan tugas dengan baik, seperti halnya menentukan metode khitan yang terbaik untuk setiap kondisi pasien yang berbeda-beda.
3. Sikap adalah perilaku seseorang yang ditampilkan dalam merespon segala hal yang terjadi. sikap berkaitan erat dengan sifat emosional yang ada di dalam diri seseorang,

¹⁷ Anna Kurniati dan Ferry Efendi, *Kajian SDM Kesehatan di Indonesia*. Salemba Medika, Jakarta 2012, hlm. 3

¹⁸ Diakses dari <https://p3ai.polsri.ac.id/admin/assets/files/7325Taksonomi%20Bloom.pdf>. Pada tanggal 02 agustus 2022 jam 08.32 WIB

¹⁹ Wicaksana, *Pengembangan Kompetensi Sumber Daya Manusia Pada Universitas Warmadewa Dalam Rangka Penguatan Daya Saing Perguruan Tinggi di Masa Depan*, Jurnal Lingkungan & Pembangunan, Oktober 2019.hlm.63

seperti kemampuan dalam mengontrol dirinya pada kondisi khusus seperti perdarahan saat tindakan sirkumsisi, sikap yang tetap tenang saat pasien tidak kooperatif. Watak seseorang juga akan berpengaruh kepada motif yang dimiliki seorang praktisi sirkumsisi dalam melaksanakan tugasnya.

4. Motif adalah pemikiran mendasar yang timbul dari dalam diri seseorang dan menjadi tujuan serta keinginan yang ingin dicapai dalam organisasi secara pribadi akan berdampak pada tindakan-tindakan yang dilakukannya. Motif pada tindakan sirkumsisi sangat berbeda setiap orang, akan tetapi akan mulia apabila didasari motif kemanusiaan sesuai sumpah profesi tenaga kesehatan.
5. Konsep Diri adalah kemampuan yang dimiliki seseorang untuk meyakinkan dirinya, memotivasi dirinya untuk bekerja dan melaksanakan tugas dan tanggungjawab dengan baik. Konsep diri inilah yang dimiliki seseorang berkaitan dengan profesi kesehatan yang menjadi nilai tambah dan bernilai luhur di mata masyarakat.

Dari penjelasan teori tersebut maka bisa ditarik kesimpulan bahwa seseorang itu memiliki kompetensi tindakan sirkumsisi apabila sudah dapat dinilai mampu dalam tiga aspek tersebut yaitu kognitif (pengetahuan), affektif dan psikomotor yang telah teruji baik di tingkat pendidikan formal dan non pendidikan formal. Pada tahap pendidikan formal artinya kompetensi ini diajarkan dan masuk dalam kurikulum suatu instansi pendidikan dan informal artinya memiliki pelatihan khusus tentang tindakan sirkumsisi. Untuk tenaga medis dalam hal ini adalah dokter sangat jelas tertuang dalam SKDI (Standar Kompetensi Dokter) tahun 2002 masuk dalam level 4 (empat) A yang artinya semua dokter harus mampu melakukan tindakan sirkumsisi secara mandiri. Sayangnya pada tahap non pendidikan formal berupa pelatihan khusus tentang tindakan sirkumsisi ini masih sedikit dan belum ada lembaga secara tersendiri yang diberikan kewenangan oleh undang-undang untuk melakukan resertifikasi kompetensi baik untuk tenaga kesehatan dan non kesehatan.

C. PENGERTIAN TINDAKAN SIRKUMSISI

Menurut pengertian Sunat, khitan, atau sirkumsisi adalah tindakan memotong atau menghilangkan sebagian atau seluruh kulit penutup depan dari penis.²⁰ Frenulum dari penis dapat juga dipotong secara bersamaan dalam prosedur yang dinamakan frenektomi. Kata sirkumsisi berasal dari bahasa Latin *circum* dan *caedere*.

Sirkumsisi adalah prosedur bedah untuk membuang atau memotong kulit (kulup) yang menutupi penis, yang terdiri dari jaringan otot dan pembuluh darah. Ketika kulup dibuang, pembukaan uretra (mulut uretra luar atau lubang kencing) dan glans penis (kepala penis) akan tersingkap.²¹ Sirkumsisi ini merupakan tindakan invasive yaitu tindakan yang mencederai atau membuat luka pada pasien sehingga seyogyanya dilakukan oleh tenaga profesional yang terlatih melihat akan banyak resiko terjadi pada tindakan invasive tersebut. Adapun menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 290/Menkes/Per/III/2009 Pasal 1 ayat (4) tindakan invasive adalah tindakan medis yang langsung dapat mempengaruhi keutuhan jaringan tubuh pasien, ayat (5) berbunyi tindakan kedokteran yang mengandung resiko tinggi adalah tindakan medis yang berdasarkan tingkat probabilitas tertentu, dapat mengakibatkan kematian dan kecacatan. Sirkumsisi merupakan tindakan invasive yang memiliki probabilitas tinggi yang bisa mengakibatkan kecacatan dan kematian bagi pasien

²⁰ Novan A.P, *Teknik Sirkumsisi*, media Online www.poltekkes-malang.ac.id diakses pada tanggal 03 Agustus 2022 Jam 18.30 WIB

²¹ American Academy of Pediatrics Task Force on Circumcision. *Circumcision policy statement*. *Pediatrics*. 2012 Sep;130(3): 585-6.

tertentu sehingga diperlukan keilmuan dan keahlian yang mumpuni sehingga seseorang dikatakan berkompentensi di bidang sirkumsisi.

D. TEORI KEWENANGAN DALAM HUKUM KESEHATAN

Kewenangan merupakan kekuasaan yang memiliki keabsahan (*legitimate power*), sedangkan kekuasaan tidak memerlukan keabsahan. Di dalam kewenangan terdapat wewenang-wewenang. Wewenang merupakan lingkup tindakan hukum publik, lingkup wewenang pemerintah, tidak hanya meliputi wewenang membuat keputusan pemerintah.²²

Menurut Bagir Manan, wewenang dalam bahasa hukum tidak sama dengan kekuasaan. Kekuasaan hanya menggambarkan hak untuk berbuat atau tidak berbuat. Dalam hukum, wewenang sekaligus berarti hak dan kewajiban.²³ Wewenang (*competence, bevoegheid*) yaitu kekuasaan untuk melakukan sesuatu tindakan hukum publik, contohnya adalah kewenangan menandatangani atau menertibkan surat izin dari pejabat atas nama menteri yang disebut sebagai delegasi wewenang.²⁴

Aspek legalitas merupakan aspek utama dalam setiap Negara yang menganut Negara hukum sebagai panglima dalam tatanan negara, asas legalitas tersebut sebagai dasar dalam penyelenggaraan kenegaraan dan pemerintahan yaitu berupa kewenangan yang diberikan oleh undang-undang, substansinya adalah wewenang tersebut. Kewenangan pemerintahan dianggap sebagai kemampuan untuk melaksanakan hukum yang berlaku, sehingga dapat diciptakan hubungan hukum antara pemerintah dan warga negara.²⁵

Secara teori, kewenangan yang bersumber dari peraturan perundang-undangan dapat diperoleh melalui tiga cara yaitu (1) atribusi; pembagian kekuasaan kepada berbagai lembaga atau instansi, (2) Delegasi; penyerahan wewenang dari jabatan yang tertinggi ke lembaga atau instansi yang lebih rendah, (3) Mandat; penyerahan kewenangan ke suatu lembaga atau instansi kepada instansi lain dengan atas namanya, sehingga pemberi mandat tidak lepas tanggungjawab dan tanggung gugat dari pekerjaan penerima mandat.

Kewenangan klinis perlu dibedakan dari kewenangan dokter secara personal sebagai tenaga kesehatan yang terkandung dalam Undang-Undang Kesehatan, maupun Undang-undang Praktik Kedokteran. Kewenangan yang terkandung dalam Undang-Undang Kesehatan maupun dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran melekat dan secara langsung berasal dari undang-undang setelah dokter tersebut melalui pendidikan dan dianggap kompeten dengan telah terbitnya STR (Surat Tanda Registrasi) dan SIP (Surat Izin Praktek), sehingga kewenangan ini asli dan tidak dapat diserahkan kepada orang lain. Kewenangan berdasarkan undang-undang ini bersifat atributif sehingga tanggung jawab dan tanggung gugat berada pada subjek hukum sesuai yang tertera dalam peraturan dasarnya,²⁶ sehingga kewenangan tindakan medis dalam hal ini sirkumsisi merupakan kewenangan dokter.

Ada beberapa kondisi dimana seorang dokter harus melakukan pelimpahan kewenangan secara delegasi kepada perawat sesuai undang-undang Nomor 38 tahun 2014 tentang

²² Makmur Jaya Yahya, *Pelimpahan Wewenang & Perlindungan Hukum Tindakan Kedokteran Kepada Tenaga Kesehatan Dalam Konteks Hukum Administrasi Negara*, Rafika Aditama, Bandung, 2020, hlm.49.

²³ Ridwan H. R, *Hukum Administrasi Negara*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2006, hlm.102.

²⁴ S. Prajudi Atmosudirjo, *Hukum Administrasi Negara*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1994, hlm.78.

²⁵ Op.cit. hlm.95

²⁶ Achmad Hafiedz Azis Kartamihardja, P. Lindawaty S. Sewu dan Tri Wahyu Murni S, *Kewenangan Klinis Dalam Tindakan Pembedahan Dan Asas Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Soeptra Jurnal Hukum Kesehatan, Vol. 3 No. 2 Th. 2017, hlm.144

Keperawatan Pasal 32 yang menyebutkan bahwa pelimpahan wewenang secara delegatif untuk melakukan suatu tindakan medis diberikan oleh tenaga medis kepada perawat dengan disertai pelimpahan tanggung jawab. Pelimpahan delegatif hanya diberikan kepada perawat profesi atau perawat vokasi yang terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan.

Kewenangan bisa juga diberikan secara mandat kepada perawat sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan pada pasal 27 dan 28, pada pasal ini menjelaskan bahwa pelimpahan wewenang harus dilakukan secara delegatif dan mandat disertai dengan surat tertulis tentang pelimpahan wewenang kepada perawat profesi atau perawat vokasi yang sudah terlatih untuk melakukan tindakan medis dibawah pengawasan.²⁷

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran Pasal 23 ayat (1) juga menjelaskan bahwa dokter atau dokter gigi dapat memberikan pelimpahan suatu tindakan kedokteran atau tindakan kedokteran gigi kepada perawat, bidan, atau tenaga kesehatan tertentu lainnya secara tertulis dalam melaksanakan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi.²⁸ Dalam pelimpahan wewenang dari tenaga medis kepada tenaga kesehatan tentu tidak semua tindakan medis bisa dilimpahkan karena harus ada beberapa syarat yaitu :²⁹

1. Diagnosa medis dan penentuan terapi medic tidak dapat dilimpahkan.
2. Pelimpahan tindakan medic dibolehkan bila dokter sangat yakin bahwa perawat penerima kewenangan mampu melaksanakan.
3. Dilakukan secara tertulis, rinci, dengan instruksi yang jelas.
4. Harus ada pemantauan, bimbingan, dan pengawasan.

Pada Undang-Undang Keperawatan pada pasal 32 ayat (4) berbunyi “Tindakan medis yang dapat dilimpahkan secara delegatif, **antara lain** adalah menyuntik, memasang infus, dan memberikan imunisasi dasar sesuai dengan program pemerintah” dan pada ayat (5) berbunyi “Tindakan medis yang dapat dilimpahkan secara mandate, **anantara lain** adalah pemberian terapi parenteral dan penjahitan luka”. Kalimat “**antara lain**” mengandung arti yang masih luas sehingga banyak tindakan medis yang belum dicantumkan dalam penjelasan undang-undang tersebut.

Secara hukum normatif, terkait pertanggungjawaban pidana pada tindakan sirkumsisi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam hal ini perawat atau bidan memang belum diatur secara jelas dalam peraturan perundang-undangan. Akan tetapi, menganalisa kasus yang telah terjadi, bahwa aparat penegak hukum menjerat tenaga perawat yang melakukan sirkumsisi dengan pasal 360 KUHP dan pasal 84 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Pasal tersebut hanyalah pasal yang bersifat umum dan bentuk tindak pidananya karena kelalaian, yang mana belum adanya pengaturan secara

²⁷ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan.

²⁸ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.

²⁹ Muntaha, *Hukum Pidana Malpraktik Pertanggungjawaban dan Penghapusan Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta, 2017, hlm.91

khusus untuk mengatur tindakan sirkumsisi dalam Peraturan Pemerintah ataupun Keputusan Menteri Kesehatan, maupun Undang-Undang Keperawatan.³⁰

Kewenangan dalam melakukan tindakan sirkumsisi diperbolehkan selama dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional, Standar Profesi, Standar Kompetensi, dan Standar Peraturan Perundang-Undangan. Pelimpahan wewenang yang dituangkan pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 26 tahun 2019 itu hanya berlaku di fasilitas pelayanan Kesehatan, seperti; rumah sakit, klinik, dan puskesmas. Adapun jika di daerah tempat perawat melakukan praktik keperawatan mandiri tidak ada tenaga medis, maka perawat memiliki kewenangan melakukan tindakan sirkumsisi tersebut karena hal ini ditujukan untuk program pembangunan kesehatan di masyarakat. Tindakan sirkumsisi yang dilakukan oleh perawat merupakan kewenangan yang hanya sebatas pelayanan insidental, dan tidak dilakukan secara terus menerus dalam janga waktu yang panjang.³¹

Mengutip dari perkataan Ketua Depatemen Urologi Rumah Sakit Cipto Koesoemo Jakarta, dr. Nur Rasyid, SpU (K) melalui kanal media saat ditanya tentang kompetensi sirkumsisi yang dilakukan oleh bidan, maka beliau menjawab : “Kalau berbicara tentang kompetensi, sunat itu kan tindakan medis jadi butuh kompetensi, kalau bicara kompetensi sudah jelas yang berhak melakukannya adalah dokter. Kalau bidan itu di dalam kurikulumnya kan tidak diajarkan, sedangkan dokter kan ada pengukurannya apakah dia benar-benar mampu melakukan hal itu. Bidan hanya mencontoh apa yang dilakukan dokter,”³²

Dari berbagai teori serta narasumber diatas, maka penulis Menarik garis merah bahwa secara hukum normatif, hanya tenaga medis atau dokter yang memiliki **kewenangan atributif** untuk melakukan tindakan sirkumsisi, serta hanya perawat mampu memenuhi kriteria sebagai seorang yang kompeten dalam tindakan sirkumsisi yang bisa mendapatkan **kewenangan delegatif** untuk tindakan sirkumsisi, menurut penulis juga perlu ada lembaga khusus secara undang-undang memberikan sertifikasi kompeten di bidang sirkumsisi sehingga masyarakat dapat menerima pelayanan kesehatan yang prima dan dilayani oleh tenaga profesional. Pemerintah sebagai regulator kebijakan sangat memiliki peran penting untuk menjamin kepada masyarakat agar mendapatkan pelayanan kesehatan yang unggul dan aman.

KESIMPULAN

1. Kewenangan tindakan sirkumsisi pada anak laki-laki merupakan kewenangan atributif melekat pada dokter, sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia tahun 2012 bahwa kompetensi sirkumsisi pada tingkat 4(empat) A yaitu dokter mampu melaksanakan tindakan sirkumsisi secara mandiri.

³⁰ Tamara Rouilly Sibarani, *Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Kesehatan Terhadap Malpraktik Dan Negligence Dalam Tindakan Khitan (Sirkumsisi)*, JOM Fakultas Hukum Universitas Riau Volume VI Edisi 1 Januari-Juni 2019

³¹ Aris Prio Agus Santoso, dkk, *Kajian Yuridis Tindakan Circumsisi Oleh Perawat Pada Praktik Keperawatan Mandiri (Studi Kabupaten Sidoarjo)*, Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan (JISIP) Vol. 6, No. 2 Maret 2022.

³² Erninta Afryani Sinulingga, *Siapa Saja Sih yang Boleh Menyunat 'Burung' Si Kecil?*, media online www.health.detik.com diakses pada tanggal 08 Agustus 2022 Jam 16.00 WIB

2. Kewenangan tindakan sirkumsisi bisa dilakukan pelimpahan dari tenaga medis kepada perawat melalui pelimpahan kewenangan, dengan syarat penerima mandat adalah orang kompeten di bidang sirkumsisi serta dalam pengawasan pemberi kewenangan.

SARAN

1. Perlunya ada lembaga khusus yang mengeluarkan sertifikat kompetensi sirkumsisi untuk perawat sehingga dokter hanya bisa melimpahkan kewenangan kepada perawat yang berkompeten.
2. Perlunya ada peran serta pemerintah daerah dalam edukasi kepada masyarakat akan pentingnya tindakan sirkumsisi dilakukan oleh tenaga yang kompeten.

DAFTAR PUSTAKA

- American Academy of Pediatrics Task Force on Circumcision. *Circumcision policy statement*. Pediatrics. 2012 Sep;130(3): 585-6.
- Annur, Cindy Mutia. *Tak Merata mayoritas dokter di Indonesia masih berpusat di Jawa*, Media Online <https://databoks.katadata.co.id>, diakses pada tanggal 03 agustus 2022 jam 08.33 WIB
- Asyhadie, Zaeni. *Aspek-aspek Hukum Kesehatan di Indonesi*, Depok: Rajawali Pers, 2018.
- Atmosudirjo, S.Prajudi. *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta : Ghalia Indonesia,1994.
- A.P, Novan, *Teknik Sirkumsisi*, media Online www.poltekkes-malang.ac.id diakses pada tanggal 03 Agustus 2022 Jam 18.30 WIB
- Irwan , *Etika dan Perilaku Kesehatan*, Absolute Media, Yogyakarta, 2017
- Jatmiko, Priya A. *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dari Pelayanan Kesehatan Yang Tidak Bermutu*, Tesis,Surabaya : Universitas Airlangga, 2017.
- Judicial Review Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 82/PUU/XIII/2015.
- Kartamihardja, Achmad Hafiedz Azis. P. Lindawaty S. Sewu dan Tri Wahyu Murni S, *Kewenangan Klinis Dalam Tindakan Pembedahan Dan Asas Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Soepra Jurnal Hukum Kesehatan, Vol. 3 No. 2 Th. 2017,
- Kurniati, anna dan Ferry Efendi, *Kajian SDM Kesehatan di Indonesia*. Jakarta : Salemba Medika, 2012
- Marzuki, Peter Mahmud. *Peneltian Hukum*, Jakarta : Kencana Perdana Media Group, 2016.
- Muntaha, *Hukum Pidana Malpraktik Pertanggungjawaban dan Penghapusan Pidana*, Jakarta: Sinar Grafika, 2017.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan.
- R, Ridwan H. *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2006.
- Santoso, Aris Prio Agus,dkk, *Kajian Yuridis Tindakan Circumsisi Oleh Perawat Pada Praktik Keperawatan Mandiri (Studi Kabupaten Sidoarjo)*, Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan (JISIP) Vol. 6, No. 2 Maret 2022.

- Sibarani, Tamara Rouilly. *Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Kesehatan Terhadap Malpraktik Dan Negligence Dalam Tindakan Khitan (Sirkumsisi)*, Jurnal, JOM Fakultas Hukum Universitas Riau Volume VI Edisi 1 Januari-Juni 2019.
- Sirait, Timbo Mangaranap, *Urgensi Perluasan Pertanggungjawaban Pidana Korporasi Sebagai Manifestasi Pengejawantahan Konstitusi*, Jurnal Konstitusi, Volume 13, Nomor 3, September 2016
- Sulaiman, M. Reza. *Pemerataan tenaga kesehatan kunci pelayanan kesehatan yang optimal di daerah*, Media Online www.suara.com diakses tanggal 03 agustus 2022 jam 08.25 WIB
- Sugiyarto, *Bocah di Lampung penisnya terpotong saat sunat begini nasibnya*, media Online www.tribunnews.com. diakses 02 agustus 2022 jam 18.55 WIB
- Soekanto, Soerjono dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, , Jakarta : PT Rajagrafindo Persada, 2007.
- Undang-Undang Dasar 1945.
- Undang-undang RI nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia No 114 Tahun 2009.
- Wicaksana, *Pengembangan Kompetensi Sumber Daya Manusia Pada Universitas Warmadewa Dalam Rangka Penguatan Daya Saing Perguruan Tinggi di Masa Depan*, Jurnal Lingkungan & Pembangunan, Oktober 2019.
- Williams, N *Complications of circumcision*, Media Online <https://id.wikipedia.org> diakses pada tanggal 01 Agustus jam 18.01 WIB
- Widyaningrum, Tuti. Januar Agung Saputera, Anasidila Niar Sitanggang, *Optimalisasi Ruang Belajar Ramah Anak di Sekolah Alam Taman Siswa Pesisir Cilincing Jakarta Utara*, Jurnal BERDIKARI Vol.5, No.1 Periode Januari - Juni 2022: 44
- Yahya , Makmur jaya. *Pelimpahan Wewenang & Perlindungan Hukum Tindakan Kedokteran Kepada Tenaga Kesehatan Dalam Konteks Hukum Administrasi Negara*, Bandung: Rafika Aditama, 2020.