

**PELIMPAHAN WEWENANG SECARA DELEGATIF KEPADA  
PERAWAT TERHADAP TINDAKAN SIRKUMSISI  
BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 38  
TAHUN 2014 TENTANG KEPERAWATAN**

**Candra Ahmadi<sup>1</sup>, Hasnati<sup>2</sup>, Indra Afrita<sup>3</sup>**

**Universitas Lancang Kuning, Pekanbaru**

*e-mail:* dinahasyim2015@gmail.com<sup>1</sup>, hasnatitati15@gmail.com<sup>2</sup>  
afritaindra11@gmail.com<sup>3</sup>

**Abstract:** Health services to the community include promotive, preventive, curative and rehabilitative services. One of the health services in the field of promotive and preventive is circumcision (sunat/khitan). Circumcision in Indonesia is a common practice in society based on religious guidance, customs, or cultural and social guidelines. Circumcision usually done by most nurses in carrying out independent practice. Circumcision according to law number 29 of 2009 concerning medical practice is an invasive procedure or minor surgery under the authority of a doctor. These actions can be carried out by nurses with delegation of authority either by mandate or by delegative. The delegation of authority to nurses based on law number 38 of 2014 concerning nursing is only general in nature and is not clear and detailed. Avoiding overlapping authorities, this study analyzes the extent of delegation, of authority and legal responsibilities in the delegation.

**Keywords:** circumcision, delegation of authority, delegative, nursing law

**Abstrak:** Pelayanan kesehatan terhadap masyarakat meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Salah satu pelayanan kesehatan di bidang promotif dan preventif adalah sirkumsisi (sunat/khitan). Sunat/khitan di Indonesia merupakan tindakan yang lazim di tengah masyarakat berdasarkan tuntunan agama, kebiasaan adat istiadat atau budaya dan sosial. Khitan sudah biasa dilakukan sebagian besar perawat dalam menjalankan praktek mandiri. Tindakan sirkumsisi menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran merupakan tindakan invasif atau bedah minor yang merupakan kewenangan dokter. Tindakan tersebut dapat dilakukan oleh perawat dengan pelimpahan wewenang baik secara mandat atau delegasi. Pelimpahan wewenang kepada perawat berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan hanya bersifat umum dan tidak jelas dan rinci. Menghindari terjadinya tumpang tindih kewenangan, penelitian ini menganalisis sejauh mana pelimpahan wewenang secara delegasi dan tanggung jawab hukum dalam pendelegasian tersebut.

**Kata kunci:** sunat, pendelegasian wewenang, pendelegasian, hukum keperawatan

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu cita-cita bangsa Indonesia yaitu mewujudkan kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia. Hak kesehatan telah dijadikan sebagai hak asasi manusia baik secara

hukum Nasional maupun hukum Internasional.

Pelayanan kesehatan di Indonesia secara umum meliputi usaha-usaha promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Salah satu pelayanan kesehatan sebagai usaha promotif dan preventif di Indonesia adalah tindakan sunat (sirkumsisi). Sirkumsisi secara

umum bertujuan untuk usaha promotif dan preventif, yaitu suatu tindakan membuang penutup atau kulup (preputium) pada area gland penis, yang diharapkan agar alat kelamin pria menjadi bersih dan terhindar dari penyakit dan sebagai media penularan penyakit. Selain itu dalam keadaan tertentu merupakan usaha kuratif seperti kondisi Patologis seperti fimosis, infeksi, atau juga kelainan bawaan (hipospadia). Kondisi patologis pada alat kelamin pria ini maka dilakukan untuk tujuan pengobatan tujuan pengobatan.

Masyarakat Indonesia, terutama umat Islam lebih mengenal sirkumsisi sebagai kegiatan keagamaan (spiritual) dan tradisi turun temurun yang dilakukan ketika anak akan menginjak masa remaja atau baliq. Orang tua menganggap bahwa sirkumsisi adalah kewajiban yang harus dilakukan sebagai tuntunan dalam ajaran agama Islam. Menurut dr. Dien Kalbu Ady, seorang dokter yang bertugas di RS PKU Muhammadiyah Surakarta bahwa berbagai alasan dari masyarakat Indonesia untuk menerima pelayanan sirkumsisi, mulai dari anjuran agama, tradisi dan yang sadar akan manfaat kesehatan. Lebih lanjut dikatakannya bahwa usia yang paling direkomendasikan adalah disaat bayi karena proses pengerjaan lebih praktis dan tidak dihadapkan pada kondisi anak yang takut atau cemas. Beberapa teknik dalam pengerjaan sirkumsisi tersebut banyak pilihan, mulai dari teknik konvensional dan teknik modern.

Di Indonesia tindakan sirkumsisi sudah menjadi hal yang biasa dan lazim (Rahayuningrum, Gustomi, Wahyuni, & Aziza, 2020). Pelaksanaan tindakan sirkumsisi diberbagai daerah masih saja dilakukan secara tradisional oleh seorang Tukang Sunat atau Dukun Sunat (bengkong). Perkembangan yang terjadi di masyarakat sudah mulai berubah, yaitu masyarakat memilih untuk dilakukan tindakan sirkumsisi oleh tenaga kesehatan seperti Perawat (Mantri), Bidan dan sebagian lagi memilih Dokter. Masyarakat memahami bahwa yang paling penting adalah bagaimana agar

anak laki-lakinya menjalankan tradisi dan ajaran agama yaitu tindakan sirkumsisi, sehingga kewajiban orang tua terhadap anak laki-laki tersebut terpenuhi.

Pelayanan kesehatan sebagai upaya kesehatan pada masyarakat tidak luput dari peran tenaga kesehatan, salah satunya adalah tenaga keperawatan (Wahyudian, 2020). Perawat sebagai tenaga kesehatan yang memiliki tugas pokok yaitu melakukan asuhan keperawatan, tidak jarang sampai sekarang masih diminta oleh masyarakat dalam pelayanan kesehatan tindakan sirkumsisi. Tenaga Medis yaitu dokter yang memiliki wewenang dalam tindakan sirkumsisi tidak menjadi suatu hal yang dipertimbangkan oleh masyarakat. Wewenang dokter dalam melakukan tindakan invasif atau bedah minor secara umum diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 Tentang Praktik Kedokteran. Tindakan sirkumsisi tidak diatur secara jelas dan rigid dalam peraturan tersebut, akan tetapi tindakan medis dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan lainnya dengan pelimpahan wewenang. Akibatnya terjadi tumpang tindih kewenangan antara perawat dengan dokter.

Perawat melakukan tindakan sirkumsisi selama ini karena memang sudah biasa dilakukan. Tindakan tersebut dilakukan sesuai dengan standar dan prosedur yang semestinya serta sesuai dengan keterampilan yang dimilikinya. Sirkumsisi merupakan tindakan medis sering dilakukan oleh perawat baik di pedesaan maupun di perkotaan. Merujuk ke Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 Tentang Keperawatan pasal 32, bahwa seorang perawat dapat melakukan tindakan diluar kewenangannya secara pelimpahan kewenangan.

Tidak diaturnya oleh peraturan secara khusus dan spesifik, maka penulis melakukan penelitian tentang bagaimana Pelimpahan wewenang secara delegatif kepada perawat terhadap tindakan sirkumsisi berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan dan akibat hukum atas

pelimpahan wewenang secara delegatif kepada perawat terhadap tindakan sirkumsisi berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan?

## METODE

Jenis Penelitian ini adalah penelitian hukum Normatif Empiris yang merupakan penggabungan antara pendekatan hukum normatif dengan adanya penambahan berbagai unsur empiris. Penelitian hukum yang menganalisis dari peraturan perundang-undangan yang ada dengan keadaan fenomena yang terjadi di masyarakat dan dideskripsikan sehingga dapat menarik kesimpulan dari peraturan perundang-undangan tersebut apakah perlu diberikan rekomendasi untuk dibuat peraturan turunan baru.

Metode penelitian normatif empiris mengangkat mengenai implementasi ketentuan hukum normatif melalui peraturan perundang-undangan dalam hukum positif dalam aksinya pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam suatu masyarakat. Sehubungan dengan jenis penelitian yuridis normatif menggunakan pendekatan berupa Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), Pendekatan konsep (*conceptual approach*) dan menggunakan pendekatan *non judicial case study* melalui studi tanpa konflik dengan melakukan observasi terhadap implementasi hukum positif dengan tujuan kedepan untuk menambah dan memperbaiki substansi dan struktur dari peraturan perundang-undangan khususnya Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Bahan hukum dikaji secara kritis dan dinamis oleh peneliti dengan menggunakan metode penelitian kualitatif untuk mencari, mengolah, menganalisis hasil penelitian secara diskriptif yaitu peneliti memberi gambaran secara cermat mengenai individu atau kelompok tertentu tentang keadaan dan gejala yang terjadi.

Sumber data yang digunakan pada penelitian ini adalah peraturan perundang-undangan yang ada yaitu: Undang-undang Keperawatan, Undang-undang Kesehatan, Undang-undang Praktik Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan, Kitab Undang-undang Hukum Pidana, Kitab Undang-undang Hukum Perdata serta referensi lain yang diolah dan dilakukan analisis untuk untuk menelaah apakah ada konsistensi dan kesesuaian antara satu peraturan dengan peraturan lainnya. Hasil dari analisis tersebut akan mendapatkan sebuah kesimpulan yang nantinya bisa dijadikan sebuah rekomendasi dalam pembentukan atau perubahan sebuah peraturan yang baru.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara pengumpulan data sekunder yaitu diperoleh dari sumber kepustakaan dan sumber perundang-undangan. Selanjutnya data dianalisis menggunakan teknik analisis kualitatif. Analisis kualitatif ini berguna untuk menjawab permasalahan bagaimana pelimpahan wewenang secara delegatif kepada perawat terhadap tindakan sirkumsisi menurut Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.

Hasil dari analisis tersebut akan didapatkan sebuah kesimpulan. Penarikan kesimpulan pada penelitian ini berdasarkan hasil dari analisis yang telah dilakukan tentang pelimpahan wewenang secara delegatif kepada perawat terhadap tindakan sirkumsisi menurut Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Kesimpulan merupakan sebuah rekomendasi perlunya dibuat sebuah regulasi yang jelas, terperinci, dan rigid tentang pelimpahan wewenang secara delegatif, khususnya tindakan sirkumsisi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan memiliki peran dan fungsi dalam memberikan pelayanan kesehatan baik di rumah sakit ataupun di

masyarakat. Perawat menjalankan tiga fungsi, yaitu: pertama fungsi independen atau fungsi mandiri berupa pemberian asuhan keperawatan kepada pasien; kedua fungsi interdependen yang bersifat kolaboratif dengan tenaga kesehatan lainnya berupa pemberian pelayanan keperawatan yang diberikan bersama tenaga kesehatan lain; ketiga fungsi dependen yang berdasarkan advis atau instruksi dokter berupa tindakan perawat untuk membantu dokter dalam melaksanakan tindakan medis tertentu.

Undang-Undang No.38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan menjelaskan bahwa Praktik Keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh perawat dalam bentuk asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan itu sendiri merupakan rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya. Setiap pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk terpenuhinya kebutuhan bio-psikososial-spiritual pada pasien dan membuat pasien tersebut secara mandiri bisa merawat diri sendiri sehingga mencapai kesehatannya secara optimal, inilah yang disebut dengan keperawatan komprehensif.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) lebih lanjut menjelaskan bahwa Praktik Keperawatan adalah tindakan pemberian asuhan keperawatan profesional baik secara mandiri maupun kolaborasi yang disesuaikan dengan lingkup wewenang dan tanggung jawab berdasarkan ilmu keperawatan. Mandiri adalah keadaan dapat berdiri sendiri, tidak bergantung dengan orang lain, dan mampu memberikan keputusan terhadap suatu masalah dalam usahanya secara personal, sedangkan kolaborasi memerlukan disiplin ilmu yang lain dalam menyelesaikan masalah keperawatan pada pasien.

Praktik keperawatan mandiri adalah praktik perorangan atau berkelompok di tempat praktik mandiri di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes).

Praktik keperawatan mandiri diberikan dalam bentuk asuhan keperawatan yang bertujuan untuk memandirikan klien yang membutuhkan bantuan karena ketidak-tahuan, ketidakmampuan, dan ketidak-mauan memenuhi kebutuhan dasar dan merawat dirinya. Praktik keperawatan mandiri adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Perorangan milik perawat yang didirikan untuk menjalankan asuhan keperawatan secara mandiri dalam lingkup UKP (Upaya Kesehatan Perorangan).

Tindakan medis secara harfiah adalah suatu tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis. Undang-undang Nomor 44 Tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa Tenaga Medis merupakan bagian tenaga tetap sumber daya manusia kesehatan yang berhubungan dengan kedokteran. Pada pasal 13 ayat 1 dapat disimpulkan bahwa tenaga medis adalah dokter. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang terdiri dari berbagai sumber daya manusia dan disiplin ilmu yang berbeda, untuk tenaga medis yaitu dokter dikelompokkan menjadi dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis.

Keterbatasan tenaga medis (dokter) menimbulkan situasi yang mengharuskan perawat melakukan tindakan pengobatan atau melakukan tindakan medis yang bukan wewenangnya (Huda, & Huda, 2021). Tindakan tersebut dilakukan dengan atau tanpa adanya pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain termasuk dokter, sehingga dapat menimbulkan permasalahan hukum terkait dengan tanggung jawab yang dibebankan sepihak dan bisa merugikan perawat. Hal ini berarti bahwa pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan mengenal adanya pelimpahan wewenang, yang biasa dikenal dengan delegasi. Praktik pelimpahan wewenang (delegasi) tersebut melibatkan antara dokter dan perawat, yang terjadi baik pada fasilitas pelayanan kesehatan maupun praktik mandiri.

Delegasi wewenang tersebut

dipahami sebagai pelimpahan dari dokter kepada perawat untuk melaksanakan tugas medis tertentu. Pengaturan pelimpahan tindakan medis telah diatur dalam Pasal 65 ayat 1 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pada bahwa dalam melakukan pelayanan kesehatan, Tenaga Kesehatan dapat menerima pelimpahan tindakan medis dari tenaga medis.

Perawat sebagai penerima pelimpahan tersebut secara kewenangan atribut yang dilaksanakan perawat telah diatur dalam pasal 29 ayat 1 huruf e Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan bahwa dalam menyelenggarakan praktik keperawatan perawat bertugas, sebagai pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang. Kewenangan secara atribut atau pelimpahan dalam pasal 32 Undang-undang tersebut dibagi 2, yaitu: (1) pelimpahan secara delegatif; dan (2) pelimpahan secara mandat.

Pelimpahan wewenang secara delegatif diberikan kepada perawat profesi dan vokasi yang mahir disertai pelimpahan tanggung jawab, sedangkan pelimpahan secara mandat kepada perawat dibawah pengawasan pemberi limpahan wewenang dan tanggung jawab berada pada pemberi limpahan wewenang yaitu dokter (Sutarih, 2018).

Pelimpahan Wewenang Secara Delegatif Kepada Perawat Terhadap Tindakan Sirkumsisi Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Hukum secara umum dapat diartikan bahwa sebagai seluruh aturan tingkah laku berupa norma/kaidah baik tertulis ataupun tidak tertulis yang dapat mengatur dan menciptakan tata tertib dalam masyarakat yang harus ditaati oleh setiap anggota masyarakat berdasarkan keyakinan dan kekuasaan hukum tersebut. Indonesia adalah negara hukum, oleh karena itu segala sesuatunya harus berdasarkan hukum (asas legalitas).

Secara umum fungsi hukum yang yang dianut oleh negara sebagai tuntunan dalam mengatur kehidupan masyarakat,

hukum juga memiliki fungsi. Fungsi hukum adalah untuk melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingan tersebut. Alokasi kekuasaan ini dilakukan secara terukur, dalam arti ditentukan luas dan dalamnya.

Hukum kesehatan merupakan hukum khusus atau *lex spesialis* yang memberikan perlindungan kepada tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya sebagai pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kepastian hukum dalam pelayanan kesehatan juga memberikan rasa aman dan nyaman bagi penerima pelayanan kesehatan, dengan memenuhi kewajiban dan memberikan hak yang semestinya baik bagi dokter maupun bagi pasien. Perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari tindakan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk menciptakan ketertiban dan kedamaian sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabat sebagai manusia.

Perlindungan hukum merupakan kunci dalam menjawab kebutuhan baik bagi dokter maupun bagi pasien. Tindakan medis atau tindakan medis adalah tindakan profesional oleh dokter terhadap pasien dengan tujuan untuk memelihara, meningkatkan, memulihkan kesehatan, menghilangkan atau mengurangi penderitaan meskipun harus dilakukan, tetapi tindakan medis tersebut kadang-kadang atau sering dirasakan tidak menyenangkan. Tindakan medis adalah tindakan yang hanya boleh dilakukan oleh tenaga medis.

Tindakan sirkumsisi sebagai salah satu tindakan medis yaitu tindakan bedah minor atau tindakan invasif. Tindakan ini dilakukan oleh dokter sebagai tenaga medis yang memiliki wewenang dalam tindakan bedah minor atau tindakan invasif. Perawat dapat melakukan tindakan sirkumsisi dengan pelimpahan wewenang baik secara delegatif atau secara mandat (Wahyudian, 2020)

Perawat dalam melakukan tindakan

sirkumsisi dengan pelimpahan wewenang secara delegatif, berarti menerima pelimpahan tindakan beserta tanggung jawab. Pemberi limpahan dalam hal ini dokter secara delegatif kepada perawat akan mempertimbangkan apakah perawat tersebut memiliki keterampilan atau tingkat kemahiran dalam melakukan tindakan sirkumsisi. Perawat akan menyadari dan siap mempertanggungjawabkan tindakan sirkumsisi yang dilakukan sepenuhnya terletak pada dirinya.

Praktik keperawatan mandiri yang juga melakukan pelayanan tindakan sirkumsisi yang lebih dikenal oleh masyarakat sebagai Khitan/Sunat tanpa pelimpahan wewenang, lebih kepada permintaan masyarakat dan pelayanan tindakan yang lumrah dilakukan sebelum adanya dokter dan perawat itu sendiri (Amir & Purnama, 2021). Masyarakat memenuhi kewajiban keagamaan, tradisi, budaya dan sosial dalam melakukan khitan/sunat yang juga dilakukan oleh Tukang Sunat, Bong, Tukang Supit, Bengkong, dan lain sebagainya.

Menganalisis tindakan sirkumsisi yang dikenal masyarakat adalah sunat atau khitan, yang diklaim oleh dokter merupakan tindakan invasif atau bedah minor atau operasi kecil dapat ditinjau dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran yaitu pada Pasal 1 ayat 4 yang menyatakan bahwa Tindakan Invasif adalah suatu tindakan medis yang langsung dapat mempengaruhi keutuhan jaringan tubuh pasien. Lantas apakah dengan memotong kulup sebagian atau seluruh preputium pada penis yang dikenal dengan sirkumsisi/sunat/khitan mempengaruhi fungsi atau fisiologis penis itu sendiri. Hal ini akan berbeda dengan tindakan bedah apendektomi atau operasi usus buntu yaitu memotong atau membuang umbai cacing pada usus yang mempengaruhi fungsi sebagai sistem pertahanan terhadap serangan penyakit pada pencernaan terutama usus besar. Demikian halnya dengan tindakan bedah tonsilektomi atau operasi amandel yaitu

memotong kelenjar tonsil yang berfungsi sebagai sistem pertahanan terhadap penyakit khususnya tenggorokan yang merupakan pintu utama pencernaan dan pernapasan.

Meninjau makna dari tindakan kedokteran pada pasal 1 ayat 3 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran yang menyatakan bahwa Tindakan Kedokteran atau Kedokteran Gigi adalah suatu tindakan medis berupa tindakan preventif, diagnostik, terapeutik atau rehabilitatif yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien. Lantas bagaimana Tindakan Sirkumsisi/Sunat/Khitan yang dilakukan oleh Tukang Sunat, Tukang Bong, Tukang Supit, Bengkong dan kemudian juga dilakukan oleh Mantri atau Perawat. Apakah Sunat/Khitan dilakukan masyarakat karena alasan preventif, alasan tuntunan agama, alasan budaya, alasan tradisi, atau alasan kebiasaan di masyarakat itu sendiri. Hal ini menjadi sebuah pemikiran agar benar-benar ada sebuah regulasi peraturan khusus yang mengatur tentang tindakan Sirkumsisi/Sunat/Khitan di masyarakat. Adanya regulasi ini memberikan perlindungan bagi masyarakat maupun bagi Praktisi Sirkumsisi/Sunat/Khitan.

Perawat tetap melakukan tindakan tersebut, karena memiliki pengetahuan dan keterampilan yang mumpuni dalam melakukan tindakan sirkumsisi didapatkan melalui pelatihan keterampilan tindakan sirkumsisi. Perawat menyadari bahwa sepenuhnya tanggung jawab ada di pundaknya dalam melakukan tindakan tersebut, oleh sebab itu dalam melakukan tindakan sirkumsisi tersebut harus sesuai dengan Standar Prosedur Operasional. Akibat hukum yang terjadi atas kelalaian akan dibebankan kepada perawat yang melakukan tindakan sirkumsisi dalam pelayanan praktik keperawatan mandiri.

Pengaturan secara tegas, jelas dan rinci tidak diatur secara khusus, mengakibatkan terjadinya polemik ditengah masyarakat, sehingga dibutuhkan sebuah peraturan khusus yang

mengatur tentang tindakan sirkumsisi sehingga bagi pelaku atau praktisi mendapatkan kenyamanan dan perlindungan hukum, begitu juga bagi masyarakat agar terhindarnya dari kegiatan malpraktik.

## SIMPULAN

Simpulan penelitian ini yang dapat diambil oleh peneliti adalah bahwa tindakan sirkumsisi dikenal oleh masyarakat sebagai Khitan/Sunat. Tindakan ini dilakukan ditengah masyarakat karena tuntunan agama, adat istiadat, budaya dan sosial. Tindakan ini yang dilakukan dalam kehidupan masyarakat, jauh sebelum adanya dokter atau perawat itu sendiri. Khitan/Sunat dilakukan oleh Tukang Sunat, Tukang Sunat, Bong, Tukang Supit, Bengkong, dan lain sebagainya.

Tindakan bedah minor atau invasif dalam dunia kedokteran adalah wewenang medis. Tindakan medis dapat dilakukan oleh tenaga keesehatan lainnya dengan pelimpahan wewenang seperti diatur dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

Perawat dapat melakukan tindakan sirkumsisi sebagai tindakan medis diatur dalam Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan dengan pelimpahan wewenang. Kewenangan secara atribut ini terbagi 2 yaitu: (1) pelimpahan secara delegatif yaitu disertai pelimpahan tanggung jawab; dan (2) pelimpahan secara mandat yaitu dengan pengawasan.

Tindakan sirkumsisi yang dilakukan oleh perawat harus sesuai dengan pengetahuan dan keterampilan serta sesuai dengan Standar Prosedur Operasional. Perawat yang melakukan tindakan sirkumsisi dalam pelayanan

praktik keperawatan mandiri tanpa pelimpahan wewenang, jika terjadi kelalaian maka akibat hukum yang terjadi sepenuhnya menjadi tanggung jawab perawat tersebut. Untuk menghindari tumpang tindih kewenangan, sebaiknya dibuat sebuah peraturan yang mengatur tentang tindakan sirkumsisi secara tegas, jelas, dan rinci.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amir, N., & Purnama, D. (2021). Perbuatan Perawat yang Melakukan Kesalahan dalam Tindakan Medis. *KERTHA WICAKSANA*, 15(1), 26-36.
- Huda, K., & Huda, M. K. (2021). Perlindungan Hukum Perawat atas Pelimpahan Wewenang dari Dokter dalam Melakukan Tindakan Medis Jahit Luka di IGD Rumah Sakit. *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan*, 98-121.
- Rahayuningrum, L. M., Gustomi, M. P., Wahyuni, D. S., & Aziza, Y. D. A. (2020). Bermain game edukasi Islami dapat menurunkan kecemasan anak usia 6-12 tahun pada waktu sirkumsisi. *Journals of Ners Community*, 11(1), 90-102.
- Sutarih, A. (2018). Sinkronisasi Pengaturan Pelimpahan Wewenang Tindakan Medis Kepada Perawat Untuk Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit. *HERMENEUTIKA: Jurnal Ilmu Hukum*, 2(1).
- Wahyudian, H. Y. (2020). Pertanggungjawaban Pada Perawat yang Melakukan Sirkumsisi. *Jurist-Diction*, 3(3), 1035-1052.