

PELIMPAHAN WEWENANG MEDIS DOKTER KEPADA PERAWAT DALAM PERSEPEKTIF HUKUM KESEHATAN

Anik Indriono¹ Christina Nur Widayanti²

¹Universitas Pekalongan, Pekalongan Indonesia

²Universitas An Nuur Purwodadi, Indonesia

E-Mail :anik.indriono@gmail.com

Info Artikel

Menerima: 28 Mei 2024

Direvisi: 05 Juni 2024

Diterima: 05 Juni 2024

Kata kunci:

Pelimpahan wewenang dokter,
Delegate,
Mandate

Abstrak

Latarbelakang: Keterbatasan tenaga medis (dokter) menimbulkan situasi yang mengharuskan perawat melakukan tindakan pengobatan atau melakukan tindakan medis yang bukan wewenangnya. Tindakan tersebut dilakukan dengan atau tanpa adanya pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain termasuk dokter, sehingga dapat menimbulkan permasalahan hukum.

Tujuan: Mengetahui dan menganalisa melalui kajian perundang-undangan tentang aturan hukum pelimpahan wewenang dokter kepada perawat dan bagaimana perlindungan hukumnya.

Metodologi: Penelitian ini menggunakan jenis kualitatif dengan metode pendekatan yuridis normatif yaitu penelitian yang mencari pemecahan atas isu hukum yang timbul untuk memberikan deskripsi naratif.

Hasil: Pelimpahan wewenang dokter diatur dalam pasal 65 ayat 1, UU No. 36 th 2014 tentang tenaga Kesehatan bahwa dokter dapat melimpahkan tugas kepada tenaga Kesehatan. Pada pasal 32 UU No. 38 th 2014 tentang Keperawatan menjelaskan perawat dapat menerima pelimpahan wewenang dalam bentuk delegasi dan mandate. Perlindungan hukum perawat tertuang pada Pasal 36 Undang - undang keperawatan bahwa “perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kesimpulan: Perawat dapat menerima pelimpahan wewenang dari dokter melalui pendelegasian atau mandat. Pendelegasian wewenang seringkali diikuti dengan pendelegasian kewajiban, sedangkan mandat tidak. Pelaksanaan pendelegasian sebaiknya dilakukan secara tertulis dan lisan.

Saran: Perawat dalam menjalankan perintah dokter harus melalui proses pelimpahan kewenangan yang sah secara hukum, supaya jelas dan dapat dipertanggungjawabkan dimata hukum jika terjadi hal-hal yang tidak diharapkan.

A. PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menjelaskan bahwa rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat (Supriyanto dan Ernawati, 2010). Berdasarkan Permenkes Nomor 3 tahun 2020, pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit umum paling sedikit terdiri dari pelayanan medik dan penunjang medik,

pelayanan keperawatan dan kebidanan, dan pelayanan non medik. Pelayanan medik dan penunjang medik terdiri atas pelayanan medik umum, pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik sub spesialis. Pelayanan keperawatan meliputi asuhan keperawatan generalis dan asuhan keperawatan spesialis.

Menurut UU No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan pada pasal 198 yang termasuk tenaga medis yaitu: dokter umum, dokter gigi, sedangkan menurut pasal 199 perawat termasuk dalam kategori tenaga Kesehatan. Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI) pada tahun 2023 merilis data yang diolah Badan Pusat Statistik (BPS), bahwa di Indonesia terdapat 1,49 juta tenaga kesehatan. Dari jumlah tersebut, tenaga kesehatan didominasi oleh perawat, dengan jumlah 582 ribu orang, bidan sebanyak 344 ribu orang. Lalu tenaga medis menduduki posisi ketiga, yang tercatat sejumlah 183 ribu orang.

Dari data tersebut penyebaran tenaga Kesehatan di Indonesia belum merata, 70 persen dokter terpusat di pulau Jawa, sedangkan 30 persen sisanya berada di luar pulau Jawa, demikian pula yang terjadi pada tenaga kesehatan yaitu perawat masih belum merata di seluruh Indonesia (databoks.katadata.co.id). Menurut standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yakni idealnya rasio dokter dengan penduduk adalah 1 dokter berbanding 1.000 orang. Sedangkan untuk dokter spesialis, rasionya adalah 0,28 berbanding 1.000. Artinya untuk 280 juta penduduk Indonesia dibutuhkan sekitar 80 ribu dokter spesialis.

Jumlah dokter yang sangat terbatas dalam suatu rumah sakit akan mempengaruhi pelayanan terhadap pasien. Sebagai pihak yang paling bertanggung jawab terhadap pasien, banyak tugas yang perlu dilakukan oleh dokter. Namun, karena dokter biasanya bertanggung jawab atas lebih dari satu pasien, ada tugas-tugas tertentu yang dapat dilimpahkan wewenangnya kepada perawat. Menurut perawat undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan jenis perawat dibagi 3 yaitu: perawat vokasional dengan tingkat pendidikan sampai D3, perawat profesional (ners) dengan tingkat pendidikan S1 (sarjana keperawatan) ditambah pendidikan profesi ners dan terakhir adalah perawat spesialis dengan pendidikan S2 (magister) di tambah pendidikan profesi perawat spesialis, perlu di ingat bahwa syarat menjadi perawat spesialis harus mempunyai ijazah ners terlebih dahulu.

Perawat Profesional (Ners) merupakan salah satu tenaga kesehatan yang profesional dan mandiri yang dalam menjalankan tugasnya memiliki dua kewenangan yaitu kewenangan untuk melakukan asuhan keperawatan yang sesuai dengan bidang keilmuan yang dimilikinya dan kewenangan untuk melakukan tindakan medis. Kewenangan ners untuk melakukan tindakan medis hanya dapat dilakukan ners apabila ners mendapatkan pelimpahan wewenang dari dokter selaku tenaga medis, hal ini tertuang dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan.

Dalam hal ini perawat dapat menerima pelimpahan wewenang dari dokter, namun perawat juga mempunyai konsekuensi secara hukum jika terjadi hal-hal yang tidak diharapkan atas tindakannya yang menimbulkan kerugian bagi pasien. Kemudian siapa yang akan bertanggung jawab jika ada kesalahan yang terjadi, dokter yang memberikan pelimpahan tugas atau perawat yang menerima pelimpahan tugas. Sangat tidak adil jika perawat harus menerima sanksi hukum atas tindakannya sedangkan dokter yang memberikan tugas tidak tersentuh hukum. Maka berdasarkan latar belakang diatas, peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul

“Pelimpahan wewenang medis dokter kepada perawat pelaksana dalam *persepektif* hukum kesehatan”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang diungkapkan diatas, maka rumusan permasalahan pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimanakah konseptual pelimpahan wewenang?
2. Bagaimanakah aturan hukum pelimpahan wewenang dokter kepada profesi perawat dalam tindakan medis?
3. Kompetensi apa saja yang dapat dilimpahkan oleh dokter kepada perawat?
4. Adakah perlindungan hukum bagi profesi perawat dalam kontek pelimpahan wewenang medis?
5. Bagaimanakah langkah-langkah preventif pencegahan terjadinya perbuatan yang menimbulkan masalah hukum bagi perawat?

C. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis kualitatif dengan metode *yuridis normatif* yaitu penelitian yang mencari pemecahan atas isu hukum yang timbul untuk memberikan deskripsi naratif mengenai apa yang seyogyanya atas isu yang diajukan. Dalam penelitian ini, peneliti mengkaji pada norma-norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan *leg spesialis* yaitu hukum kesehatan secara sistematis dan putusan pengadilan yang berkaitan dengan pertanggungjawaban pidana.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) yaitu pendekatan yang mengkaji tentang asas-asas hukum, norma-norma hukum dan peraturan perundang-undangan serta pendekatan konseptual (*conceptual approach*) yaitu mengadakan identifikasi terhadap pengertian-pengertian pokok dasar dalam hukum yakni subyek hukum, hak dan kewajiban, peristiwa hukum, hubungan hukum dan obyek hukum. Bahan hukum dalam penelitian ini terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier (Amiruddin dan H. Zainal Asikin, 2006).

Dalam proses pengumpulan bahan hukum, peneliti menggunakan studi dokumen, yaitu mengumpulkan bahan-bahan hukum kepustakaan yang berupa peraturan perundang-undangan, buku-buku hukum, jurnal, literatur, dan kamus hukum, kamus bahasa Indonesia dan buku ajar keperawatan. Adapun langkah-langkah pengumpulan bahan hukum meliputi: membaca, mempelajari, mengutip, menghubungkan bahan-bahan hukum dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder serta bahan hukum tersier sehingga menjadi satu kesatuan sehingga mudah dalam pengertian yang disampaikan (Soerjono Soekanto & Sri Mamudji, 2003).

Bahan hukum yang berhasil dikumpulkan dan diperoleh untuk penelitian kemudian diolah secara sistematis dan konsisten, selanjutnya dilakukan analisis dalam rangkaian suatu pernyataan-pernyataan yang menggambarkan hasil penelitian dan didasarkan pada masalah yang diteliti. Langkah selanjutnya adalah dilakukan analisis secara teoritikal terhadap bahan-bahan hukum tersebut guna menemukan, memahami dan menjelaskan kekuatan hukum dalam pelimpahan hukum dari dokter kepada perawat dari aspek pidana dan perdata (Ali, Zainuddin, 2016).

D. HASIL ATAU PEMBAHASAN

Pada sub bab ini peneliti akan mengurai satu persatu secara terperinci sesuai dengan pokok permasalahan yang ada pada rumusan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimanakah konseptual pelimpahan wewenang?

Perintah suatu perundang-undangan untuk membuat pengaturan lebih lanjut kepada lembaga atau badan dalam bentuk perangkat hukum sejenis atau perangkat hukum yang lebih rendah dari peraturan perundang-undangan yang bersangkutan, perintah untuk membentuk ketentuan lebih lanjut dalam ilmu perundang-undangan disebut pelimpahan kewenangan. Pelimpahan kewenangan ini pada umumnya diberikan kepada pemrakarsa untuk membuat pengaturan hukum lebih lanjut agar ketentuan yang diatur dalam undang-undang bersangkutan dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya. Perintah pembentukan pengaturan lebih lanjut kepada lembaga negara atau pemerintahan merupakan pelimpahan kewenangan. Delegasi adalah pelimpahan kewenangan membentuk peraturan perundang-undangan yang dilakukan oleh peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi kepada peraturan perundang-undangan yang lebih rendah, baik pelimpahan dinyatakan dengan tegas maupun tidak. Pendelegasian berarti penyerahan, berupa pelimpahan tanggung jawab kepada orang lain, sedang wewenang adalah hak dan kekuasaan untuk bertindak, kekuasaan untuk membuat keputusan, kekuasaan untuk memerintah atau melaksanakan fungsi hukum yang boleh tidak dilaksanakan (Zaelani, 2012).

Pelimpahan kewenangan dalam pembentukan Peraturan Perundang-undangan, dapat dibagi dalam dua bentuk, yaitu: 1. Pelimpahan Kewenangan Atribusi dan 2. Pelimpahan Kewenangan Delegasi.

Pelimpahan Kewenangan Atribusi adalah pemberian kewenangan membentuk peraturan perundang-undangan yang diberikan oleh undang-undang dasar atau undang-undang kepada suatu lembaga negara atau pemerintahan. Pelimpahan Kewenangan Delegasi adalah pelimpahan kewenangan untuk membentuk peraturan perundang-undangan yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi kepada peraturan perundang-undangan yang sejenis atau yang lebih rendah, baik pelimpahan dinyatakan dengan tegas maupun tidak (Zaelani, 2012).

Menurut (Yana Sylvana, 2021), kewenangan dianggap sah jika ditinjau dari sumber dari mana kewenangan itu lahir atau diperoleh, maka terdapat tiga kategori kewenangan, yaitu *atributif*, *delegatif* dan *mandat*, yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Kewenangan *Atributif* yang berdasarkan undang-undang terdapat pembagian kekuasaan. Dalam pelaksanaan kewenangan atributif ini pelaksanaannya dilakukan sendiri oleh pejabat atau badan yang tertera dalam peraturan dasarnya terhadap kewenangan atributif mengenai tanggung jawab dan tanggung gugat berada pada pejabat atau badan sebagaimana tertera dalam peraturan dasarnya.
- b. Kewenangan *Delegatif* yaitu kewenangan yang berdasarkan undang-undang melemparkan sebuah tugas dari bagian pemerintah ke bagian yang lainnya. Dalam hal ini tanggung jawab dan tanggung gugat beralih kepada yang diberi wewenang tersebut dan beralih pada delegataris.
- c. Kewenangan Mandat adalah pelimpahan yang dilakukan dari jabatan yang lebih tinggi kepada jabatan yang lebih rendah. Kewenangan mandat terdapat hubungan rutin atasan dan bawahan, kecuali bila dilarang secara tegas dan tanggung jawab pemberi kewenangan.

2. Bagaimanakah atuaran hukum pelimpahan wewenang dokter kepada profesi perawat dalam tindakan medis?

Sebelum masuk ke inti permasalahan bagaimana peraturan pelimpahan medis dari dokter kepada perawat, peneliti akan menyampaikan bahwa sangat

banyak pekerjaan di suatu pelayanan kesehatan baik di klinik maupun rumah sakit. Pekerjaan tersebut bisa berupa: pekerjaan profesi dan administrasi yang akan dikerjakan oleh tenaga kesehatan dalam hal ini dokter dan perawat. Jumlah dokter pada umumnya sangat terbatas di suatu rumah sakit apalagi dokter spesialis, jadi tidak semua pekerjaan dokter dapat dikerjakan oleh dokter itu sendiri walaupun itu merupakan kompetensi khusus dokter.

Maka dengan keterbatasan waktu dan tenaga pekerjaan dokter tersebut akan digantikan oleh perawat pelaksana yang berjaga saat itu. Namun tidak sedikit pula banyak pekerjaan dokter yang kemudian lambat laun menjadi pekerjaan sehari-hari perawat seperti misalnya: memasang kateter urin, dan memasang transfusi darah padahal itu merupakan kompetensi dokter, walaupun memang perawat (ners) saat ini mampu secara kompetensi melakukan pekerjaan tersebut karena telah dibekali saat masih kuliah. Permasalahannya disini adalah apa pekerjaan tersebut telah didelegasikan oleh dokter kepada perawat sesuai dengan prosedur atau tata cara pendelegasian yang benar bentuknya berupa pelimpahan wewenang secara *delegasi* atau *mandate*.

Berdasarkan Permenkes Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. Pasal 23 ayat (1): “Dokter dan dokter gigi dapat memberikan pelimpahan suatu tindakan kedokteran atau kedokteran gigi kepada perawat, bidan atau tenaga kesehatan, bidan atau tenaga kesehatan tertentu lainnya secara tertulis dalam melaksanakan tindakan, kedokteran atau kedokteran gigi, tindakan kedokteran atau kedokteran”. Dalam keadaan tertentu beberapa kegiatan diagnostik dan tindakan medik dapat dilimpahkan untuk dilaksanakan oleh perawat atau tenaga kesehatan lain yang berkompeten. Dalam hal ini perlu diperhatikan bahwa tanggung jawab utama tetap pada dokter yang memberikan tugas. Sedangkan perawat mempunyai tanggung jawab untuk melaksanakan. Pelimpahan hanya dapat dilaksanakan setelah perawat tersebut mendapat pendidikan dan kompetensi yang cukup untuk menerima pelimpahan.

Menurut peneliti pelimpahan wewenang ini memiliki syarat yang harus di penuhi dimana mengacu pada kemampuan dan kompetensi yang dimiliki dan dilaksanakan sesuai ketentuan perundang - undangan. Pelimpahan tindakan sebagaimana dimaksud dalam Permenkes Nomor 2052 tentang izin praktek dan pelaksanaan praktik kedokteran pasal 23 ayat (1) dilakukan dengan ketentuan: 1. Tindakan yang dilimpahkan termasuk dalam kemampuan dan keterampilan yang diterima oleh penerima pelimpahan. 2. Pelaksanaan tindakan yang dilimpahkan tetap dibawah pengawasan penerima pelimpahan. 3. Pemberi pelimpahan tetap bertanggung jawab atas tindakan yang dilimpahkan sepanjang pelaksanaan tindakan sesuai dengan pelimpahan yang diberikan. 4. Tindakan yang dilimpahkan tidak termasuk mengambil keputusan klinis sebagai dasar pelaksanaan tindakan. 5. Tindakan yang dilimpahkan tidak bersifat terus menerus (S. Zulfikar, 2023).

Pelimpahan kewenangan kepada tenaga kesehatan diatur dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pasal 65 ayat yang menyatakan bahwa: 1. Tenaga Kesehatan dapat menerima pelimpahan tindakan medis dari tenaga medis dalam melakukan pelayanan medis. 2. Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian, tenaga teknis kefarmasian dapat menerima pelimpahan pekerjaan kefarmasian dari tenaga apoteker. 3. Pelimpahan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilakukan dengan ketentuan: a) Penerima pelimpahan memiliki kemampuan dan keterampilan dalam melakukan

Tindakan yang dilimpahkan. b) Pemberi limpahan wewenang melakukan pengawasan. c) Tindakan yang dilakukan orang yang melaksanakan tetap merupakan tanggung jawab pemberi kewenangan. d) Pengambilan keputusan merupakan tugas dari pemberi wewenang (Yana Sylvana, 2021).

Dengan demikian peneliti dapat menyimpulkan bahwa perintah dokter kepada perawat itu adalah bagian dari bentuk pendelegasian dan seharusnya dilakukan sesuai prosedur yang berlaku, supaya jelas tanggungjawab dan tanggung gugat kepada siapa oleh siapa. Dalam hal ini jika terjadi sengketa medis maka tidak akan saling menuduh dan menyalahkan karena tanggung jawab dan tanggung gugat sudah jelas tertulis di lembar format pendelegasian. Menurut (Amir & Purnama, 2021), adapun dalam hal pelimpahan wewenang yang dilakukan dokter kepada ners harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

- a. Dokter yang memutuskan dalam melakukan penegakan diagnosa, penentuan terapi serta penentuan indikasi. Pengambilan keputusan oleh dokter tidak dapat dilimpahkan.
- b. Pelimpahan tindakan medis hanya dapat dilakukan jika dokter tersebut sudah yakin bahwa perawat yang menerima pelimpahan itu sudah mampu melaksanakan tugas dengan baik.
- c. Pelimpahan wewenang itu harus dilakukan secara tertulis termasuk instruksi yang jelas mengenai pelaksanaannya, bagaimana bertindak jika timbul komplikasi dan sebagainya.
- d. Dalam pelaksanaannya pelimpahan secara *mandate* harus ada bimbingan dan pengawasan secara medis.
- e. Penolakan pelimpahan dapat dilakukan jika yang dilimpahkan merasa tidak mampu melakukan tindakan medis tersebut.

Dapat peneliti simpulkan dari analisis diatas bahwa wewenang memiliki dua sifat, yakni wewenang yang bersifat atributif dan wewenang yang bersifat non-atributif, yaitu:

1. Kewenangan yang bersifat *atributif* adalah kewenangan yang melekat yang langsung diberikan berdasarkan undang-undang. Kewenangan atributif yang melekat pada dokter adalah melakukan praktik kedokteran yang disebutkan di dalam Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Sedangkan kewenangan atributif yang melekat pada perawat adalah melakukan praktik asuhan keperawatan sebagai mana disebutkan dalam undang-undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan.
2. Kewenangan *non-atributif* adalah kewenangan yang diberikan oleh seseorang yang memiliki kewenangan atau kompetensi di atas kepada seseorang yang memiliki kewenangan atau kompetensi lebih rendah. Kewenangan ini hanya bersifat sementara. Kewenangan non-atributif terbagi menjadi 2 jenis berdasarkan pertanggung jawaban yaitu:
 - a. *Mandat* adalah wewenang yang diberikan oleh dokter kepada perawat tanpa menghilangkan tanggung jawab hukum dari dokter.
 - b. *Delegasi* adalah wewenang yang diberikan oleh dokter kepada perawat yang disertai dengan pelimpahan tanggung jawab hukum dari dokter. Kewenangan non-atributif dapat juga diberikan oleh perawat profesi kepada perawat vokasi sesuai dengan kemampuan terlatihnya.

Peneliti menegaskan pelimpahan wewenang dengan cara *delegasi* dan *mandat* seharusnya dilakukan dengan cara tertulis karena hal ini berkaitan dengan

hubungan hukum yang terkait dengan hak dan kewajiban ners dan dokter dalam menjalani kewenangannya. Apabila timbul kerugian dan kelalaian dalam melakukan tindakan yang dilimpahkan secara mandat, maka dampak buruk yang ditimbulkan oleh ners yang diberikan wewenang dibebankan kepada dokter yang didelegasikan. Hal tersebut disebabkan karena tanggung jawab pelimpahan wewenang tindakan medis tetap berada pada orang yang mendelegasikan, sedangkan yang bertanggung jawab sebagai pelaksana adalah perawat.

3. Kompetensi apa saja yang dapat dilimpahkan oleh dokter kepada perawat?

Dalam menjalankan praktik kedokteran, seorang dokter sering dan harus dapat berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain. Tenaga kesehatan lain yang paling sering berinteraksi dengan dokter adalah perawat. Hubungan kolaborasi antara dokter dan perawat sering menimbulkan permasalahan. Dalam praktiknya, perawat melakukan tindakan berdasarkan instruksi dokter. Perawat seringkali hanya menjalankan perintah dokter dan tidak mempunyai batas kewenangan yang jelas (Bahder Johan Nasution, 2013).

Tugas utama dokter adalah untuk menyembuhkan (*to cure*), yang meliputi diagnosis dan terapi penyakit. Sedangkan perawat melengkapi kegiatan dokter dengan perawat (*to care*). Hal ini yang memberikan perbedaan dalam etika medis dan etika keperawatan. Dua profesi ini saling melengkapi secara signifikan. Perawat memiliki kewenangan untuk melakukan praktik asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi keperawatan. Dalam praktik kesehariannya, dengan jumlah pasien yang harus ditangani terlampau banyak, keberadaan dokter tidak sepenuhnya dapat melakukan tindakan kedokteran (Mahesa Paranadipa, 2019).

Meski telah terbit undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, dengan belum adanya batasan yang jelas mengenai tindakan yang dapat didelegasikan sering kali menyebabkan tumpang tindihnya mengenai tugas asuhan keperawatan dan tugas yang merupakan pendelegasian wewenang dokter. Situasi ini dapat menimbulkan risiko yang dapat berkaitan dengan permasalahan hukum. Sesuai dengan Pasal 32 UU No. 38 Tahun 2014 tentang keperawatan, *delegasi* tugas ini ada yang bersifat *delegatif*, ada yang bersifat *mandate*, penjelasannya sebagai berikut:

1. Tugas *delegate*:

Yang bersifat delegatif artinya disertai pelimpahan tanggung jawab. Ini artinya, tanggung jawab ada pada perawat yang melakukan tugas tersebut. Contohnya tugas delegatif, yaitu:

- a. Memeriksa tanda-tanda vital pasien seperti tekanan darah, laju jantung, frekuensi napas dan suhu tubuh.
- b. Melakukan tindakan medis seperti mengambil darah, menyuntik, memasang selang infus, memasang transfusi darah dan membersihkan luka.
- c. Memberikan informasi tentang penyakit, rencana pengobatan dan penjelasan tentang obat-obatan yang dikonsumsi pasien.
- d. Memberikan imunisasi dasar sesuai program pemerintah.

2. Tugas *mandate*:

Sedangkan yang bersifat mandat, tanggung jawab tetap dipegang oleh dokter. Karenanya, perawat hanya dapat melakukan tugas tersebut di bawah pengawasan dokter. Dengan kata lain, tugas-tugas yang bersifat mandat baru bisa dilakukan oleh perawat jika ada pernyataan lisan ataupun tertulis dari dokter yang bertanggung jawab. Jadi, perawat tidak berhak mengubah atau mengganti

instruksi tanpa persetujuan dari dokter. Contoh tugas *delegatif*, misalnya tindakan memasang kateter, melakukan penjahitan luka, pemberian obat injeksi atau melalui selang infus, serta meresepkan obat (Mahesa Paranadipa, 2019).

4. Bagaimanakah perlindungan hukum bagi profesi perawat dalam kontek pelimpahan wewenang medis?

Sebelum masuk ke perlindungan hukum bagi perawat, peneliti akan menyampaikan apa saja jenis tenaga Kesehatan yang bekerja di suatu rumah sakit atau klinik. Berdasarkan UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 11 (1) Tenaga Kesehatan dikelompokkan ke dalam jenis: **Medis/dokter**; Psikologi klinis; **Keperawatan**; Kebidanan; Kefarmasian; Kesehatan masyarakat; Kesehatan lingkungan; Ahli Gizi; Keterampilan fisik; Keteknisian medis; Teknik biomedika; Kesehatan tradisional (Nomensen Sinamo, 2019).

Dalam UU No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan. Pada Pasal 1 Butir 2 disebutkan bahwa, “Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik didalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”. Pada Pasal 4 Undang-Undang Keperawatan diatur tentang jenis-jenis perawat yaitu menjadi: Perawat profesi; dan Perawat vokasi. Perawat profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas: Ners; dan Ners spesialis.

Peneliti akan menyingung sedikit tentang hak dan kewajiban perawat menurut UU No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan yang terkait dengan pelimpahan wewenang dan perlindungan hukum bagi perawat. Hak perawat tertuang dalam Pasal 36 UU Keperawatan yang berbunyi “Perawat memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang undangan”. Kemudian tentang kewajiban tertuang dalam Pasal 37 UU Keperawatan, yang berbunyi “Perawat dapat melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain (dokter) yang sesuai dengan kompetensi Perawat”.

Menurut UU No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan pasal 32 (7) “Dalam melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perawat berwenang: a melakukan tindakan medis yang sesuai dengan kompetensinya atas pelimpahan wewenang delegatif tenaga medis; b. melakukan tindakan medis di bawah pengawasan atas pelimpahan wewenang mandat; dan c. memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan program Pemerintah (Nomensen Sinamo, 2019). Kemudian pada pasal 33 (1) “Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) huruf f merupakan penugasan pemerintah yang dilaksanakan pada keadaan tidak adanya tenaga medis dan atau tenaga kefarmasian di suatu wilayah tempat Perawat bertugas”. Dan pada Pasal 35 (1) dijelaskan bahwa “Dalam keadaan darurat untuk memberikan pertolongan pertama, Perawat dapat melakukan tindakan medis dan pemberian obat sesuai dengan kompetensinya”.

Mari kita bahas mengapa perawat harus di diberikan perlindungan hukum karena hal-hal sebagai berikut sebagai dasar alasanya menurut Nomensen Sinamo, 2019: 1. Beberapa tenaga kesehatan berkedudukan sebagai profesi, 2. Tugas profesionalnya melayani pasien/ masyarakat dalam pelayanan kesehatan (perawat), 3. Melakukan tindakan intervensif, 4. Berhubungan dengan subyek hukum lain (pasien), 5. Kadang dalam posisi superior, 6. Pelaksanaan pelimpahan kewenangan

dokter kepada perawat, 7. Berisiko terjadinya pelanggaran wewenang, 8. Berisiko terjadinya masalah hukum.

Adapaun dasar hukum sebagai bentuk pengayom dan perlindungan hukum bagi perawat akan peneliti analisa dari undang-undang yang sifatnya leg Generalis (umum) sampai ke leg Spesialis (hukum kesehatan) adalah sebagai berikut:

1. UUD Tahun 1945: dalam Pasal 28D ayat (1) tertulis bahwa setiap individu berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum.
2. UU No. 39 Tahun 1999 tentang HAM: hal ini sesuai dengan Pasal 5 ayat (1) perihal HAM yang juga menuliskan bahwasannya tiap individu diakui sebagai manusia pribadi yang berhak menuntut dan memperoleh perlakuan serta perlindungan yang tidak berbeda sesuai dengan martabat kemanusiaannya di mata hukum.
3. UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan: pada pasal 193 berbunyi “Rumah untuk bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh sumber daya manusia (SDM) kesehatan rumah sakit”. Artinya sekarang rumah sakit tak hanya bertanggung jawab atas kelalaian yang timbul atas kelalaian tenaga kesehatan tapi semua SDM Kesehatan, termasuk perawat. Pasal 310 “Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada Pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan” artinya Pelanggaran disiplin tenaga medis atau tenaga kesehatan diproses Majelis Disiplin Profesi, jika ada dugaan pidana aparat penegak hukum harus mengutamakan pendekatan *restorative justice*. Penyelesaian perselisihan bisa menggunakan mekanisme di luar pengadilan.
4. UU No. 44 Tahun 2009 Pasal 29 (1) butir (s) “ Rumah sakit melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas” Artinya rumah sakit akan memberikan bantuan hukum jika ada tenaga Kesehatan yang tersandung masalah hukum saat melaksanakan tugasnya.
5. UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan: Pasal 4 “Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap perlindungan kepada Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik”. Artinya perawat juga dilindungi oleh pemerintah baik pusat maupun pemerintah daerah dalam tugasnya.
6. UU No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan: pasal 36 (a) “Perawat dalam melaksanakan Praktik Keperawatan berhak: “Perawat memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan”. Artinya secara tegas tertulis bahwa pekerjaan perawat dilindungi oleh undang-undang selama masih dalam koridor Standar Oparsional Prosedur (SOP).

Dengan urian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa perawat dalam melaksanakan tugas baik mandiri atau kolaborasi maupun dalam bentuk pelimpahan wewenang semuanya terlindungi oleh hukum.

5. **Bagaimanakah Langkah-langkah preventif pencegahan terjadinya perbuatan yang menimbulkan masalah hukum bagi perawat?**

Berikut adalah langkah-langkah preventif untuk menghindari persoalan hukum yang dapat peneliti uraikan menurut Afton Feridadi, 2020:

- a. Mematuhi Prinsip Etik dalam keperawatan:
 - 1) Atonomi (Autonomy): Memberikan Kebebasan pasien untuk menentukan hak pengobatannya.
 - 2) Berbuat baik (Beneficience): hanya melakukan sesuatu yang baik. Kebaikan, memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan.
 - 3) Keadilan (Justice): Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terpai yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan.
 - 4) Tidak merugikan (Nonmaleficience): Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada klien.
 - 5) Kejujuran (Veracity): Prinsip veracity berarti penuh dengan kebenaran.
 - 6) Menepati janji (Fidelity): Prinsip fidelity dibutuhkan individu untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain.
 - 7) Kerahasiaan (Confidentiality): Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang klien harus dijaga privasi klien
 - 8) Akuntabilitas (Accountability): Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali.
- b. Melaksanakan kode etik keperawatan dengan benar.
- c. Membangun dan mengembangkan komunikasi yg baik dengan: pasien; nakes lain; mitra (pihak ketiga) termasuk organisasi profesi.
- d. Mendudukan diri sebagai subyek hukum profesional yg baik, dg mentaati norma, moral, etik dan hukum.
- e. Mendudukan pasien sebagai subyek hukum dan bukan obyek hukum.
- f. Memahami dan melaksanakan hak dan kewajiban, baik yg terkait dg pasien maupun kewajiban yuridis yg ditetapkan undang-undang.
- g. Memahami dan melaksanakan hak dan kewajiban baik perawat dan pasien
- h. Menyadari bahwa tugas pelayanan profesi, berisiko terjadinya persoalan, termasuk persoalan hukum.
- i. Memulai membiasakan untuk membaca dan memahami perundang-undangan dan aturan hukum yang terkait dengan tugas sebagai perawat.

E. PENUTUP

1. Kesimpulan

Penyerahan tugas dari atasan ke bawahan itu dinamakan pelimpahan kewenangan, seperti halnya penyerahan tugas oleh dokter kepada perawat di fasilitas pelayanan kesehatan. Tugas utama dokter adalah untuk menyembuhkan (*to cure*), yang meliputi diagnosis dan terapi penyakit. Sedangkan perawat melengkapi kegiatan dokter dengan merawat pasien (*to care*). Pelimpahan kewenangan kepada tenaga kesehatan diatur dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pasal 65 ayat yang menyatakan bahwa “Tenaga Kesehatan dapat menerima pelimpahan tindakan medis dari tenaga medis dalam melakukan pelayanan medis”.

Berdasarkan Permenkes Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, Pasal 23 ayat (1) “Dokter dan dokter gigi dapat memberikan pelimpahan suatu tindakan kedokteran atau kedokteran gigi kepada perawat. Sesuai dengan Pasal 32 UU No. 38 Tahun 2014 tentang

keperawatan yang dimaksud dengan tugas delegate yaitu pelimpahan wewenang yang disertai pelimpahan tanggung jawab. Ini artinya, tanggung jawab ada pada perawat yang melakukan tugas tersebut. Sedangkan yang bersifat mandat, tanggung jawab tetap dipegang oleh dokter. Karenanya, perawat hanya dapat melakukan tugas tersebut di bawah pengawasan dokter. Dengan kata lain, tugas-tugas yang bersifat mandat baru bisa dilakukan oleh perawat jika ada pernyataan lisan ataupun tertulis dari dokter yang bertanggung jawab. Jadi, perawat tidak berhak mengubah atau mengganti instruksi tanpa persetujuan dari dokter.

Pekerjaan perawat dan dilindungi secara hukum asal masih dalam koridor *Standar Oprasional Prosedur* (SOP). Jika terjadi malpraktik dalam pelimpahan wewenang baik yang diberikan secara delegasi ataupun mandat, tanggung jawab tidak hanya dibebankan kepada perawat namun diperlukan penelusuran dengan membuka rekam medis guna melihat kesalahan yang terjadi ada dimana. Jika terjadi sengketa medik maka hal yang pertama dilakukan oleh pihak pengadilan yaitu dengan cara memediasi dengan *win-win solution* atau menguntungkan semua pihak. Tentunya organisasi profesi dan rumah sakit mempunyai peran penting dalam menyelesaikan permasalahan yang terjadi.

2. Saran

Dengan demikian peneliti menyarankan bahwa perawat dalam menjalankan perintah dokter harus melalui proses pelimpahan kewenangan yang sah secara hukum, supaya jelas dan dapat dipertanggungjawabkan dimata hukum jika terjadi hal-hal yang tidak diharapkan. Penting bagi perawat harus terus mempelajari perkembangan keilmuan etika profesi dan hukum kesehatan sebagai bekal dalam pekerjaannya yang penuh dengan resiko pelanggaran etika dan hukum.

F. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih peneliti ucapakan kepada seluruh pihak yang telah membantu menyelesaikan penelitian ini. Terutama untuk Peneliti terdahulu antara lain: Khusnul Huda, 2021 dengan jurnal "Perlindungan hukum perawat atas pelimpahan wewenang dari dokter dalam melakukan tindakan medis jahit luka di IGD rumah sakit" dan Yana Sylvana, 2021 dengan Jurnal yang berjudul "Legal delegasi (pelimpahan wewenang medis) dokter kepada perawat ditinjau dari perspektif hukum" Yang telah memberikan banyak ide dan gagasan dalam penyelesaian penelitian ini. Dan juga saya sampaikan banyak terimakasih kepada Universitas Pekalongan yang telah meberikan support kepada peneliti sehingga penellitian ini dapat selesai.

G. DAFTAR PUSTAKA.

- Adami Chazawi, 2016. *Malpraktik Kedokteran*. Cetakan 1. Jakarta: Sinar Grafika.
- Ali dan Zainuddin, 2016, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika
- Amiruddin dan H. Zainal Asikin, 2006, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Anny Isfandyarie, 2006. *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi dokter*. Buku 1. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Afton feridadi, 2020. gambaran tingkat penerapan prinsip etik keperawatan di ruang rawat inap kelas iii rumah sakit pku muhammadiyah gombang. <https://ejournal.unimugo.ac.id/jikk/article/view/426/219>
- Bahder Johan Nasution, 2013, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Cetakan Ke-2, Jakarta: Rineka Cipta.
- Hanafiah, M Jusuf dan Amri Amir, 1999, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan* Edisi 3, Jakarta: Kedokteran EGC.

- Herlambang Susatyo, 2016. Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit, Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hendrik, 2012. Etika Dan Hukum Kesehatan. Jakarta: EGC
- Khusnul Huda dan Mokhammad Khoirul Huda, 2021. perlindungan hukum perawat atas pelimpahan wewenang dari dokter dalam melakukan tindakan medis jahit luka di igd rumah sakit. jurnal hukum dan etika kesehatan volume 1 nomor 1 maret-september 2021.
- Maskawati, Adriani Misdar, Muji Iswanty, 2018. Hukum Kesehatan: Dimensi Etis dan Yuridis Tanggung Jawab Pelayanan Kesehatan, Yogyakarta: Litera.
- Mahesa, 2019. <https://www.jurnalmedika.com/blog/122-pendelegasian-wewenang-dari-dokter-ke-perawat>.
- Munandar Wahyudin Suganda, 2017. Hukum Kedokteran, Bandung: Alfabeta.
- Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, 2010. Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris, Cetakan ke - I, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Nomensen Sinamo, 2019. Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik. Jakarta: Jala Permata Aksara
- Peter Mahmud Marzuki, 2010, Penelitian Hukum, Jakarta: Kencana Prenada.
- Soerjono Soekanto & Sri Mamudji, 2003. Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat, Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Sri Siswati, 2017. Etika dan Hukum Kesehatan: Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan, Depok: PT RajaGrafindo Persada.
- S. Supriyanto dan Ernawati. 2010. Pemasaran Industri Jasa Kesehatan. Yogyakarta: CV Offset essel Nogi S. Tangkilisan. 2005. Manajemen Publik. PT Gramedia Widiasarana Indonesia: Jakarta.
- Yeni Vitrianingsih, 2019. pelimpahan wewenang dokter kepada profesi perawat dalam tindakan medis dari perspektif hukum. jurnal hukum magnum opus agustus 2019 volume 2, nomor 2.
- Yana Sylvana, 2021. legal delegasi (pelimpahan wewenang medis) dokter kepada perawat ditinjau dari perspektif hukum. cerdika: jurnal ilmiah indonesia, desember 2021
- Zaeni Asyhadie, 2017. Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia, Depok: PR RajaGrafindo Perdana.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Mahkamah Konstitusi, Jakarta, tahun 2010
- Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, Kementerian Dalam Negeri, Jakarta, Tahun 2010;
- Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan
- Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan; Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2005 tentang Tata Cara Penyusunan dan Pengelolaan Program Legislasi Nasional
- Kemenkes RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta
- Kemenkes RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Jakarta
- Kemenkes RI. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta

Kemenkes RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. Jakarta

Kemenkes RI. Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 Tahun 2014 tentang keperawatan. R. jakarta. 2014.

Kemenkes RI. Undang-Undang Republik Indonesia No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. 2023.

<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/03/03/jumlah-dokter-di-indonesia-tahun-2022>