

PELIMPAHAN WEWENANG DOKTER KEPADA PROFESI PERAWAT DALAM TINDAKAN MEDIS DARI PERSPEKTIF HUKUM

Yeni Vitrianingsih¹, Budiarsih²

Abstrak

Masalah perlindungan hukum terhadap profesi perawat dalam melakukan tindakan medis dewasa ini sering kali kurang menjadi perhatian karena perawat mempunyai kompetensi dalam menjalankan praktik dan memperjuangkan tingkat kesehatan ternyata harus menelan pil pahit. Minimnya pemahaman hukum oleh pihak-pihak terkait serta kurangnya perlindungan hukum baik kepada pasien maupun tenaga kesehatan. Maka hasil kerja keras Perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan apabila tidak berhasil akan berhadapan dengan hukum bahkan dikategorikan tindakan malpraktik dengan sanksi pidana. Atas dasar itu maka peneliti akan difokuskan pada beberapa masalah yaitu bagaimanakah pelimpahan wewenang dokter kepada profesi perawat pada aktivitasnya dalam peristiwa tindakan medis? Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian yuridis normatif, yaitu penelitiaian dengan menggunakan peraturan perundang-undangan yang meliputi tiga lapisan keilmuan hukum terdiri atas telaahan dokmatika hukum, teori hukum dan filsafat hukum. Adapun Hasil Pembahasan menemukan bahwa pelimpahan wewenang Dokter kepada profesi perawat dalam tindakan medis dari perspektif hukum. Perawat adalah seseorang berperan dalam merawat dan membantu seseorang dengan melindunginya dari sakit, luka dan proses penuaan. Hal tidak sesuai dengan peraturan UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan Pasal 32 ayat (1) dan Permenkes No. 2052 Tahun 2011 Pasal 23 ayat (1). Hal yang sifatnya tindakan memeberikan diagnosa medis serta penentuan terapi medis tidak boleh didelegasikan kepada perawat Undang-Undang No.38 Tahun 2014. Kewenangan perawat sebagai berikut Pasal 30 ayat (1) dan (2). Kedua payung hukum tersebut tentunya bisa menjadikan pemahaman dan perlindungan perawat dalam menjalankan tugas mediknya.

Kata kunci: perlindungan, pelimpahan wewenang, profesi perawat

A. Pendahuluan

1. Latar Belakang

Dalam rangka dengan mencapai menuju pelayanan kesehatan tentu, Peningkatan kesehatan dilaksanakan secara sesuai prosedur, Berkesinambungan atau realistis sesuai pertahapan. Hal ini disebutkan di dalam Keputusan Menteri Kesehatan Tentang Sistem Kesehatan Nasional tahun 2009. Pembangunan nasional satu tahap kesejahteraan umum ialah peningkatan kesehatan. Adapun yang difahami dengan pengembangan kesehatan merupakan indikasi yang dijalankan oleh semua komponen bangsa yang menuju untuk meningkatkan pemahaman, tujuan, atau kebiasaan berjiwa efektif untuk satu karakter akan tercipta derajat kesehatan masyarakat dengan sejajar. Bahwa setiap tindakan atau serangkaian tindakan dalam melakukan hal terpadu, ataupun sama tindakan memelihara serta memajukan bagian kesehatan masyarakat di dalam format pelayanan kesehatan pemeriksaan penyakit, pembangunan kesehatan, pengobatan komplikasi, atau pemulihan kesehatan oleh pemerintah atau masyarakat tertuang pada upaya kesehatan selama pencegahan.³

¹ RSIA Arafah Anwar Medika Sukodono Sidoarjo Surabaya, Indonesia |082142689393 | vitri-
na95@gmail.com.

² Fakultas Hukum Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya, Jalan. Semolowaru 45 Surabaya 60118, Indo-
nesia | budiarsih@untag-sby.ac.id.

³ Budiarsih, 'Challenges In The Health Caree System in Malaysia and Indonesia', *JOURNAL SCIENTIFIC JOURNAL OF PPI*, 2 (2015).

Tercapai kemahiran menuju mendapatkan hidup membaik pada setiap penghuni tertentu, sebagai tanggung jawab kepada terwujud peningkatan kesehatan secara maksimal dan sesuai berbeda pada kuasa semua masyarakat Indonesia, Baik pemerintah atau swasta bersama-sama dalam tujuan pembangunan kesehatan yang lebih spesifik bagi kedepan.

Penyelenggaraan upaya kesehatan harus bersifat menyeluruh, berkarakteristik, terencana, terpadu, berkelanjutan, terjagkau, berjenjang, profesional dan bermutu. Sebagaimana disebutkan dalam Sistem Kesehatan Nasional bahwa sub sistem upaya kesehatan terdiri dari dua unsur utama yaitu Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat. Upaya Kesehatan Masyarakat terutama diselenggarakan oleh Pemerintah dengan peran serta aktif masyarakat dan swasta, sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan dapat diselenggarakan oleh masyarakat, swasta dan pemerintah. Hal ini diakibatkan karena terbatasnya jumlah sumber daya manusia baik dari aspek kuantitas maupun kualitas. Disamping Puskesmas, yang merupakan unit penting dalam upaya pelayanan kesehatan adalah Rumah Sakit, baik swasta maupun pemerintah. Memberikan pelayanan yang bermutu berkualitas sesuai dengan standart yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Hal ini disebutkan dalam Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Sedangkan Pasal 1 ayat (6) menyebutkan bahwa Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan terutama memiliki pengetahuan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan tertentu. "Pemerintah mengakui secara faktual bahwa rangkaian tindakan kedokteran tidak sepenuhnya dapat ditangani oleh dokter, akan tetapi harus melibatkan tenaga kesehatan lain yang dalam hal ini tenaga perawat."⁴

Dalam suatu hal tersebut menyikapi bidang kesehatan tentunya perlu diatur oleh hukum, sebab pembangunan kesehatan ditentukan oleh 3 faktor yaitu perlu perawatan kesehatan diatur dengan langkah-langkah strategi tindakan konkrit oleh pemerintah, perlunya dalam pengaturan ketetapan hukum dilingkungan sistem perawatan kesehatan, perlunya kejelasan yang membatasi antara perawatan kesehatan dan tindakan medis tertentu. "Salah satu prinsip utama yang dijadikan sebagai dasar dalam setiap penyelenggaraan pemerintahan dan kenegaraan pada setiap Negara hukum adalah azas legalitas. Undang-undang akan dijadikan momentum perantara sehingga sebagai inti utama penyelenggaraan adanya kenegaraan dan pemerintah."⁵ Hal ini dimaksudkan agar terjalin keaman, ketertiban yang sesuai, keselarasan, keserasian dan keharmonisan dalam upaya pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan baik bagi pemberi pelayanan dan bagi seluruh lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan diwilayah kerja serta tidak terjadi kesenjangan di antara tenaga kesehatan yang satu dengan tenaga kesehatan yang lain.

Dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi atau izin praktik. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik yang sudah dilakukan dengan Kedokteran di dalamnya menyebutkan bahwa penyelenggaraan di tingkat praktik kedokteran yang merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya yang telah di lakukan kesehatan harus dilakukan oleh dokter atau dokter gigi yang memiliki etika dan

⁴ Djaelani, 'Pelimpahannya Kewenangannya Pelaksanaan Kedokteranan Keperawatan, Tanggung Jawabnya Keperdataan', *Hukum Medis*, 2008.

⁵ Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2016).

moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan sesuai mutu yang telah melalui oleh berbagai Pendidikan-pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, atau pemantauan agar penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Berdasarkan ketentuan yang berlaku sebelumnya harus berkompoten memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) atau disebut surat tanda registrasi dalam profesi perawat bahkan dokter sesuai bidang masing-masing.

2. Rumusan Masalah

Beralaskan latar belakang masalah sebagaimana diuraikan di atas, maka peneliti ini akan difokuskan pada masalah bagaimanakah pelimpahan wewenang dokter kepada profesi perawat dalam tindakan medis dari perspektif hukum?

3. Metode Penelitian

Penelitian yuridis normatif sesuai dengan kekhasan karakter berisi keilmuan hukum yaitu terletak pada kajian hukum terhadap hukum positif yang meliputi tiga lapisan keilmuan hukum terdiri atas telaahan dogmatika hukum, teori hukum, dan filsafat hukum. Penelitian dengan menggunakan peraturan perundang-undangan yang mengarah pada jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian yuridis normatif.

B. Pembahasan

1. Pelimpahan Wewenang Dokter Terhadap Perawat Dalam Tindak Kesehatan Dari Perspektif Hukum

Istilah perlindungan hukum, yakni Perlindungan hukum bisa berarti perlindungan yang diberikan terhadap hukum agar tidak ditafsirkan berbeda dan tidak cederai oleh aparat penegak hukum bersangkutan dan juga bisa berarti berdasarkan sesuatu hakekat setiap orang berhak mendapatkan perlindungan dari hukum perlindungan yang diberikan oleh hukum.⁶ Perlindungan kepada semua hak individu setiap warga negara, tetapi konstitusi dengan negara tersebut harus pula menentukan atau mengetahui cara prosedural untuk memperoleh perlindungan atas hak - hak yang dijamin. Terminologi pemeliharaan aturan ialah Penjagaan kaidah menerima bermaksud perawatan yang memberikan tentang keputusan supaya bukan ditafsirkan bertentangan bersama bukan cederai bagi pejabat pendiri hukum bersangkutan atau terus mampu bermanfaat berdasarkan sesuatu hakekatnya setiap orang berkuasa mendapatkan perlindungan dari hukum perlindungan yang diberikan sama hukum.⁷ Pada dasarnya keberadaan hukum dalam kehidupan bermasyarakat sangat penting dalam kehidupan. sehingga dapat dikatakan bahwa hukum tidak boleh dipisahkan dari kehidupan manusia.⁸

Hal itu disebabkan sejak lahir manusia yang satu telah bergaul dengan manusia yang lainnya, maka disebutlah masyarakat, sebagaimana dikatakan para pakar menyatakan bahwa hukum termuat diseluruh dunia dimana terdapat suatu masyarakat manusia. Dalam kehidupan bermasyarakat hukum berguna untuk mengatur kehidupan jarak manusia satu dan manusia lain, manusia tentu satu dalam manusia yang lainnya, manusia yang satu dengan masyarakat lain. Dengan demikian hukum itu erat sekali hubungan dengan

⁶ Stoud and HR.

⁷ Stoud and HR.

⁸ Budiarsih, 'Tinjauan Hukum Sistem Pembiayaan Kesehatan Malaysia Dan Indonesia', 2015.

masyarakat. Selain itu hukum juga berguna sebagai pengendal bagi setiap pergaulan manusia itu sendiri. Oleh karena itu dalam kehidupan letak hukum dibangun, harus di jiwa oleh moral konstitusionalisme, yakni mengamankan kebebasan serta hak masyarakat, maka mentaati hukum dan konstitusi bagi hakekat adalah mentaati imperatif yang terkandung semacam substansi maknawi imperatif tertentu.

Pelayanan kesehatan pengaturan yang jelas dan dituangkan dalam bentuk peraturan perundang-undangan. Tentu keberadaan, peran, dan tanggung jawab tenaga kesehatan sangatlah penting dalam kegiatan pembangunan kesehatan serta terlindungi baik bagi tenaga kesehatan itu sendiri maupun bagi masyarakat yang menerima jasa pelayanan kesehatan tersebut komponen unsur utama. "Norma hukum adalah alat rekayasa sosial yang diharapkan sesuai tidak hanya menyelesaikan berbagai permasalahan di dalam masyarakat namun dapat membentuk suatu fungsi sosial ke arah yang diinginkan."⁹ "Ketika berhadapan dengan berbagai permasalahan yang memerlukan suatu tindakan tegas dan bukan hanya sekedar himbauan moral, maka mau atau tidak mau diperlukan suatu ketentuan yang mengikat dengan sanksi yang tegas, jelas dan dapat dipaksakan pelayanan kesehatan."¹⁰

Pada etika mengarah tentang masalah atau dilema. Prinsip yang menyangkut benar dan salah, baik dan buruk dalam hubungan dengan orang lain, prinsip keadilan jujur, menempati janji tidak merugikan, dan kerahasiaan. Adapun kode etik perawat Indonesia dalam Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) mempunyai jiwa Pancasila. Etika kesehatan merupakan bagian paling terpenting dari kesejahteraan masyarakat tentu. Membahas tentang arahan kepada perawat atau dokter dalam menjalankan tugas atau profesi, khusus yang berhubungan dengan pasien dalam penanganan.

Dalam lingkup perawat atau masyarakat perawat menjalankan tanggung jawab unsur ketentuan Rumah Sakit mengikat bersama masyarakat bisa mendukung berbagai macam kegiatan dalam memenuhi kebutuhan ataupun kesehatan masyarakat terjalin profesi perawat dan dokter. Sedangkan Perawat memotivator sampai evaluasi bertindak melindungi pasien berawal tenaga medis yang memberikan pelayanan tidak kurang dalam kesesuaian, kesehatan secara tidak kompeten, dan ilegal. Perawat serta teman sejawat perawat memadukan senantiasa memelihara ikatan baik dengan sesama perawat atau sama tenaga kerja medis lain, atau bermakna memelihara keserasiaan suasana lingkungan kerja ataupun dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan menyeluruh. Yang dimaksud hak dan kewajiban perawat "Hak di dalam yang merupakan pengertian umum tuntutan seseorang terhadap kebutuhan pribadinya sesuai dengan legalitas, keadilan, dan moralitas".¹¹ Upaya pemberian pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga profesi perawat dalam bentuk pemberian asuhan keperawatan disesuaikan dengan kebutuhan klien atau pasien di sarana kesehatan, khusus pada pusat pelayanan kesehatan yang ada fasilitas rawat inapnya seperti di rumah sakit, puskesmas induk, klinik, perawat selalu berada didekat pasien selama 24 jam, melakukan kegiatan keperawatan dengan jadwal penugasannya dibagi atas 3 shift jaga yaitu pagi, sore dan malam. Menjalankan kewenangan perawat diantaranya menghormati hak pasien, menyimpan rahasia medis, meminta persetujuan *informed consent*, merujuk kasus

⁹ Budiarsih, 'Tinjauan Hukum Sistem Pembiayaan Kesehatan Malaysia Dan Indonesia'.

¹⁰ Alexandra Ide, *Etika & Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan*, I (Grasia Book Publisher, 2002).

¹¹ Ismani and Nila, *Etika Keperawatan* (Jakarta: Widya Medika, 2010).

yang tidak bisa ditangani apabila terjadi gawat darurat, memberikan informasi, dan melakukan catatan keperawatan. Pada dasarnya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Perawat dalam melakukan saat melaksanakan praktik harus memenuhi standar profesi dalam mengembangkan meningkatkan ilmu pengetahuan dibidang profesi perawat.

Perawat adalah profesi kesehatan yang senantiasa kontak dan terus menerus berinteraksi dengan pasien selama kurang lebih 24 jam, mulai dari pasien masuk rumah sakit guna dirawat sampai dengan pulang dalam keadaan sembuh ataupun klien minta (APS) pulang paksa tentunya tanpa persetujuan dokter kapan instruksi dokter melakukan pemulihan sampai sembuh. Pemelihara itu bermakna akan sebagai tujuan bagi pasien, tempat instalasi atau layanan medis lain. Perawat yang bertingkat selalu melaksanakan posisi atau tugas sama dengan kompetensi. Peran dan fungsi seorang perawat merupakan mereka yang memiliki kompetensi dan dinyatakan memiliki (STR) Surat Tanda Registrasi kompetensi dalam keahlian dibidangnya. Sementara melaksanakan asuhan keperawatan kompeten terhadap pasien. Apabila terdapat perawat harus melaksanakan tindak medisnya, Sebagaimana hal ini yaitu bentuk kegiatan fungsi kolaborasi perawat terhadap dokter. Tentu sebagai pelayanan asuhan keperawatan (ASKEP) pemberian pelayanan keperawatan itu menggunakan proses keperawatan yang dilakukan oleh perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia ingin dibutuhkannya. Perawat berkewajiban dan berhak dalam menjalankan fungsi dalam kaitan dengan berbagai peran yakni pertama perawat sebagai pelaksana, perawat sebagai pendidik, perawat sebagai pengelola atau pengatur, perawat sebagai peneliti dalam menganalisis kedatangan pasien atau klien.

Registrasi merupakan ketentuan mengatur profesi perawat dalam menjalankan tugas profesi tentu hak dan kewajiban dalam merancang atau pencatatan yang dijalankan pertama kali saat melakukan pendaftaran dan tentu dapat informasi. Dalam arti lain registrasi praktik perawat merupakan setiap perawat yang menjalankan praktik di unit pelayanan kesehatan milik pemerintahan atau swasta diwajibkan memiliki (SIP) Surat Ijin Perawat. Praktik pribadi perawat dilakukan secara berjenjang dalam pengawasan maupun pembinaan. Keperawatan secara mandiri tentu harus memiliki dan wajib (STR) Surat Tanda Registrasi tentu wajib dimiliki sehingga bisa menjalankan tugas profesi dalam tahap berkolaborasi lingkup tenaga kesehatan sama atas kewenangan, terutama tergantung unsur lingkup praktik perawat. Praktik pelayanan berkualitas bermutu terpercaya keperawatan merupakan tindakan mandiri pelayanan kompeten perawat profesional melalui kerjasama (kolaborasi) dengan pasien atau kemampuan kesehatan lain kondisi menyampaikaneliharaan keperawatan binaan cakupan kewenangan atau menjalankan tertentu. Ruang lingkup menjalankan kewenangan perawat dalam implementasi keperawatannya secara profesional melingkupi sistem pasien (individu, keluarga, kelompok khusus dan masyarakat) baik dalam keadaan sehat atau keadaan sakit.

Pelimpahan tindakan medik yang dilakukana oleh seorang dokter kepada perawat Kepala Rumah Sakit, dokter, perawat, dan bidan. Penelitian ini adalah di Rumah Sakit. Tindak Medik di Rumah Sakit. Rumah sakit ini setiap hari kunjungan pasien yang cukup banyak mencapai kurang lebih dari 80-100 pasien. Rumah Sakit ini memiliki 11 dokter umum, 5 dokter spesialis. 1 dokter gigi, 13 perawat dan 8 bidan. Pelimpahan wewenang tindak medik dari dokter kepada perawat dilakukan secara tertulis, Rumah Sakit memben-

tuk Standar Operasional Prosedur (SOP), dan jika perawat melakukan tindak medis harus mendapatkan tugas lumpah secara tertulis dari dokter.

Dari perspektif hukum maka tindakan instruksi adalah atas arahan ialah suatu instruksi sejak seseorang atasan terhadap bawahan selama mengerjakan dan untuk bukan mengerjakan suatu pada saat bertugas menjalankan profesi. Dokter dalam limpahan wewenang kegiatan medis mungkin disesuaikan beserta keadaan perawat tercantum, tentu harus makin utama melimpahkan pada perawat senior yang selesai luas mendapatkan wawasan. Melimpahkan wewenang menyimpan rekam medis dari dokter kepada perawat dilakukan searah dengan aturan perundang-undangan itu benar, mungkin dokter atau perawat hendak sama sedang terlindungi sama hukum.

2. Hubungan Dokter dengan Perawat

Dalam strategi kenyataan sejalan profesi perawat masih kurang meningkat dibanding dengan profesi yang berdekatan erat dan sejalannya yaitu profesi kedokteran. Paradigma baru dalam pemberian asuhan pelayanan kesehatan atau medis yang menurut peran perawat lebih sejajar dalam bekerjasama dengan dokter. Dari analisis adalah hubungan mitra kerja tenaga kesehatan dapat dilakukan dengan menjunjung prinsip-prinsip yang dapat mendukung ketentuan-ketentuan komunikasi dalam tim yaitu:¹²

1. Pertentangan dengan individu terhadap tim agar komunikasi saat melakukan hubungan terjalin lebih baik dan setiap individu dengan tim menghindari perselisihan.
2. Menjelaskan pendapat pandangan mereka untuk melakukan suatu tindakan setiap individu berhak atas mengemukakan.

Melihat mitra kesehatan dalam berkomunikasi antar tim kesehatan tidak hanya membutuhkan rasa empati dan simpati, tetapi juga membutuhkan rasa tanggung jawab sepenuhnya pada dirinya sendiri atau orang lain, serta menghargai kesehatan lainnya. Setiap tenaga kesehatan dituntut memiliki kemampuan berkomunikasi secara efektif, yaitu dengan mengedepankan rasa empati dan simpati kepada tenaga kesehatan lainnya ataupun kepada klien saat menjalankan tugas. Mitra kesehatan tidak sekadar dibutuhkan komunikasi secara detail, melainkan saja dibutuhkan komunikasi secara segera dan akurat agar meminimalisasi peristiwa buruk yang kira-kira terjadi.¹³

Berbicara masalah kewenangan Dokter dan perawat dalam ayat berbeda bahwa adanya hal yang mendasari dokter, dokter gigi dan Dokter spesialis tentu selama dapat melakukan tindakan kesehatan tentang orang lain ialah ilmu pengetahuan, teknologi, dan kemampuan yang dimiliki yang telah diperoleh lewat pendidikan atau instruksi yang sesuai.

Dalam pelayanan kesehatan sebagai kegiatan utama rumah sakit, puskesmas dan klinik memasukkan peran dokter dan perawat sebagai tenaga medis yang paling dekat hubungan dengan pasien atau klien dalam penanganan penyakit.¹⁴ Antara lain adalah Observasi, pengkajian, perencanaan, penentuan ketetapan diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, implementasi keperawatan sampai dengan tahap terjadinya evaluasi keperawatan.

Kerja sama merupakan metode pelayanan dokter atau perawat merencanakan dalam praktik bersamaan seperti dalam penanganan pelayanan kesehatan, berpikir sama-sama

¹² Kumala, *Mitra Kerja Pelayanan Kesehatan Primer* (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2005).

¹³ Sudarman, *Tentang Kesehatan* (Jakarta: Selemba Medika, 2008).

¹⁴ Praptianingsih, S., *Kedudukan Hukum Perawat Upaya Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2005).

ketergantungan bermakna cakupan unsur praktik mengatur beserta beragam tanda-tanda dan keterkaitan menyetujui ataupun menghormati setiap individu. Melihat syarat yang penting dalam pelayanan kesehatan ialah pelayanan yang bermutu dan berkualitas. Satu penyajian dikatakan berkualitas misalnya dapat memberikan kepuasan bagi klien sebagai penerima pelayanan kesehatan sesuai standar profesi keperawatan dalam berbagai aspek. Salah satunya adalah terjalin hubungan yang jujur mendampingi petugas kesehatan termasuk dokter dan pasien atau perawat sama pasien.

Pertanggung jawaban hubungan dokter dengan perawat pertama manusia merasa bertanggungjawab karena telah menyadari akibat baik atau buruk perbuatan itu dan menyadari pula bahwa pihak lain membutuhkan pengabdian atau pengorbanan dalam menjalankan profesi. Di dalam ini di pahami lebih jauh akan terjadi, tanggung jawab merupakan kewajiban atau beban yang harus dipikul atau dipenuhi sebagai kewajiban akibat dengan perbuatan dari pihak yang berbuat, atau sebagai akibat dari perbuatan pihak lain, atau sebagai pengabdian bahkan pengorbanan pada pihak lain yang tersangkut paut sama pasien saat menjalankan tindak medis.

3. Pelimpahan wewenang Dokter Kepada Perawat

Adapun kewajiban utama ataupun perawat adalah melakukan asuhan keperawatan (ASKEP) kepada pasien sesuai dengan standar profesi yang melekat pada dirinya. Pelimpahan wewenang menyebabkan akan perubahan tanggungjawab dokter menjadi tanggungjawab perawat saat menjalankan tugas saling keterlibatan atau ikut serta menjalankan. Melihat dari segi daftar diatas maka dapat dianalisis bahwa komunikasi atasan maupun perawat sementara bantuan penyajian kesembuhan terhadap klien membentuk kekerabatan kemitraan bertambah berkembang. Menurut yuridis kewajiban berkedudukan bagi atasan atas hal yang dilakukan perawat ialah petunjuk tentang dokternya atau atasan. Berisi rangkaian tercantum wajib terjalin perpaduan kewajiban, posisi, tanggungan kewajiban ataupun bentuk yang publik. Komunikasi dokter ataupun perawat terus mempunyai kaitan prinsip, akibat melimpahkan otoritas bermutu delegasi ataupun mandat diberikan dokter terhadap profesi perawat harus sesuai dengan prosedur atauran-aturan di dalam rumah sakit.

Secara rinci, dalam pelimpahan wewenang tindakan medik dari dokter kepada perawat hanya dapat dilakukan secara tertulis sesuai Pasal 32 Pasal 1 Undang-Undang Nomor. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Di samping itu jenis tindakan yang dilimpahkan harus jelas, sehingga yang dilimpahkan bersifat per kasus tidak bersifat secara general. Di sisi lain, dokter dalam pelimpahan wewenang tindakan medik harus disesuaikan dengan kondisi perawat tersebut, tentunya harus lebih diutamakan dilimpahkan kepada perawat senior yang sudah banyak memiliki pengalaman. Sehingga ketika terjadi pelimpahan wewenang tindakan medik dari dokter dapat berjalan dengan baik dan dapat diminimalisir hal-hal yang tidak diinginkan. Untuk tindakan-tindakan harus dibedakan mana yang dilimpahkan secara delegatif dan secara mandat. Pelimpahan secara delegatif hanya dapat dilimpahkan kepada perawat yang memiliki kompetensi sesuai yang diperlukan dan pelimpahan secara mandat diberikan kepada perawat di bawah pengawasan. Jadi, apabila pelimpahan wewenang tindakan medik dari dokter kepada perawat dilakukan sesuai dengan peraturan

perundang-undangan yang berlaku, maka dokter dan perawat akan sama-sama terlindungi oleh hukum dan tentu masyarakat mendapatkan pelayanan dengan maksimal.¹⁵

Gugatan keperdataan terhadap perawat pada dua bentuk yang perbuatan melanggar hukum sesuai dengan ketentuan Pasal 1365 KUHPerdara (tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut). Dan perbuatan wanprestasi sesuai dengan ketentuan Pasal 1239 KUHPerdara (tiap perikatan untuk berbuat sesuatu, atau tidak untuk berbuat sesuatu, wajib diselesaikan dengan memberikan penggantian biaya, kerugian bila debitur tidak memenuhi kewajibannya).

Melihat dalam proses gugatan perdataan, dapat di pastikannya hal utama pertanggungjawaban pihak utama terhadap klien hampir seluruh melibatkan ketentuan penggantian kerugian penderita. Kepada tuntutan utama berdasarkan oleh wanprestasinya bertambah sebab berawal ada tidak satu kesepakatan (tanggungjawab kontraktual) oleh beberapa pihak. Sedang, tuntutan langsung berlandaskan norma perbuatan melawan hukum disebabkan pihak kegiatan peran utama telah berhadapan bersama norma kesesuaian, kecermatan ataupun perbuatan waspada itu di harapkan berawal pada bermutu pergaulan demi bersama anggota kelompok (tanggungjawab berdasarkan terhadap peraturan).

Tugas profesi akan sehubungan dengan pertanggungjawaban hukum tersebut maka tanggung jawab di sini ialah tanggung jawab utama dokter. Dari berbagai tanggung jawab tersebut maka akan timbul konsekuensi di satu pihak. Tanggung jawab yang berat seorang profesional akan berusaha memberikan pelayanan kesehatan semaksimal mungkin. Selain itu dalam menjalankan Profesi, Dokter juga harus memenuhi Kode etik kedokteran merupakan pedoman bagi Dokter Indonesia serta Sumapah Dokter. Sumpah dokter dimaksudkan berjalan menjalankan tugas dan meningkatkan jenjang pelayanan kesehatan, pelayanan yang bermutu dalam perkembangan kedokteran (diringkas Pasal 2 dibawah sumpah dokter).

Dalam melaksanakan kewajiban seperti pemberian asuhan keperawatannya itu cara aspek kesehatan masyarakat atau perawat berwenang. Melakukan pertama pemeriksaan keperawatan kesehatan masyarakat di tingkat keluarga ataupun kelompok masyarakat, Menetapkan permasalahan keperawatan kesehatan masyarakat membantu penemuan diagnosa penyakit pasien, Merencanakan tindak medis keperawatan kesehatan masyarakat, melaksanakan tindak keperawatan kesehatan masyarakat, selanjutnya menjalankan rujukan pada diagosa atau kasus yang gawat darurat, Mengevaluasi hasil tindak medis kesehatan masyarakat, Melaksanakan peningkatan masyarakat, Menjalankan pembelaan saat perawat medis masyarakat tertentu, Terjalin hubungan kemitraan dengan keperawatan beserta dokter kepada masyarakat, Melaksanakan pengarah kesehatan atau konseling, Melaksanakan dalam mendata kejadian yang terjadi, mengerjakan penatalaksanaan keperawatan komplementer mengisi atau alternatif.

Bermutu menjalankan fungsi menjadi pemberi asuhan keperawatan (ASKEP) sesuai di bidang upaya kesembuhan perorangan dan perawat berwenang. Meliputi langkah dan tahapan studi atau saat pasien datang, Menetapkan diagnosa keperawatan, Merencanakan tindakan medis keperawatan, Melaksanakan tindakan keperawatan, Melakukan implementasi keperawatan rumah sakit, Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan berupa cek

¹⁵ Budiarsih, 'Solutions Governance Diminish Corruption in Public Health Care Systems in Indonesia', *Health and the Environment Journal*, 6 (2015).

laboratorium dan rekam medis, Melakukan rujukan, Memberikan tindakan pada keadaan gawat darurat sesuai dengan kompetensi atau keahlian profesi, Memberikan konsultasi kesehatan, dan berkolaborasi dengan dokter atau melakukan konsul, melakukan penyuluhan kesehatan rencana tindakan selanjutnya dan konseling dalam melakukan penatalaksanaan pemberian resep obat kepada klien atau pasien sesuai dengan resep tenaga medis obat farmasi yang sudah di instruksi oleh dokter sebelumnya.

Kewajiban hal utama terdapat dalam hukum perawatan dapat ditinjau dari berbagai segi pembedangan hukum itu sendiri. Masalah kewenangan yang dimiliki bila ditinjau berdasarkan Hukum Administrasi Negara maka pertanggungjawaban hukum itu akan bersumber pada kewenangan yang ada. Apabila pertanggungjawaban hukum itu berlandas hukum perdata maka komponen yang terikat merupakan ada tidak suatu perbuatan melawan hukum atau wan prestasi dan bila berasal pada hukum pidana maka unsur ialah ada tidak suatu kekeliruan tentang perilaku yang harus ataupun bukan seharusnya dilakukan berdasar hukum tercatat atau tidak tertulis. Memiliki kemampuan yang kompeten dalam profesi perawat dan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku. (Di Ringkas Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan Pasal 32 ayat (1) dan Permenkes Nomor. 2052 Tahun 2011 Pasal 23 ayat (1)).

Dalam melakukan tindakan pelayanan kesehatan atau medis saat melakukan operasi terkadang belum ada persiapan sterilisasi alat yang kurang. Dikarenakan pasien terlalu banyak dalam menjalankan operasi. Sehingga menjalankannya tidak sesuai dengan waktu yang ditentukan. Terjadi berkepanjangan tetapi kejadian ini terjadi akan terkadang kurang kesesuaian mungkin unsur dalam tindakan medis. Dikarena prasarana alat yang kurang juga sehingga waktu waktu jadi berkepanjangan dalam tahapan operasi dan tentunya pasien yang sangat banyak. Asas rumah sakit dimana pasien diberi pelayanan secara adil sesuai prosedur akan berjalan di pelayanan medis dan bertujuan menolong klien memberikan pelayanan ataupun perlindungan kepada pasien semaksimal mungkin dengan baik. Tugas beserta kegiatan rumah sakit memberikan pelayanan yang sesuai tentu dengan prosedur tertentu dalam peningkatan standart pelayanan kesehatan yang terpadu.

Persetujuan Tindakan Medis atau medik atau *informed consent* bisa diberikan termasuk menurut oleh atasan yaitu dokter untuk tindakan berisiko tinggi, diberikan setelah pasien mendapat informasi yang adekuat sebelumnya dalam melakukan tindakan. Dalam puskesmas dan klinik ataupun BPM (Bidan Praktik mandiri) terutama berperan besar dalam rujukan yaitu rumah sakit sebagai suatu institusi yang menyediakan diri untuk memberikan pelayanan kesehatan yang semaksimal mungkin dan sesuai prosedur SOP (Standar Operasional Prosedur). Pengobatan dan perawatan yang sangat bagus dalam pelayanan medik juga bertanggungjawab berdasarkan seluruh peristiwa itu berjalan tentunya oleh rumah sakit atau puskesmas. Pertama bertanggungjawab adalah rumah sakit dan tanggungjawab utama disitu yaitu dokter umum dan dokter spesialis yang sesuai dengan diagnosa yang ditentukan untuk melakukan perawatan semaksimal mungkin, karena yang berwenang saat memberikan instruksi adalah dokter setelah itu yang menjalankan tugas adalah perawat yang sesuai dengan profesinya saat ada pasien masuk dan menjalankan tindakan selanjutnya yang sesuai dengan prosedur dokter dan sebelumnya ada ketentuan dari rumah sakit. Tentu rumah sakit memiliki aturan 3 *shif* saat kerja baik perawat, bidan, dokter umum

sedangkan dokter spesialis memiliki jam tertentu. Memberikan pelayanan yang semaksimal mungkin terhadap pelayanan asuhan keperawatan rumah sakit.

Kemampuan kesehatan itu berwenang memperoleh hal pemberian serta hukum perlindungan saat melaksanakan pekerjaan searah bersama profesi yang dimiliki. Tenaga kerja medik utama itu melaksanakan penerapan kedokteran dalam instalasi kesehatan harus memegang sertifikat ijin pelaksanaan searah karena ketetapan hukum perundang-undangan sudah berlaku. Adapun ketentuan peraturan perundang-undangan pada tenaga kesehatan tertentunya yang bekerja menjalankan profesi perawat di rumah sakit wajib memiliki surat izin yang sesuai dengan rumah sakit. Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien, menjalankan kewajiban dan ketentuan rumah sakit dan mengutamakan keselamatan jiwa pasien baik secara rawat jalan maupun rawat inap sampai pasien sembuh dalam penyakit ataupun luka. Batasan-batasan rumah sakit tentu sudah sesuai dengan peraturan dan aturan yang sudah berlaku saat ini. Rumah sakit mempunyai pelayanan dalam peningkatan pelayanan medis antara dokter dan perawat saling berkomunikasi satu sama lain yang berhubungan peran atasan dan bawahan.

C. Penutup

Dari keseluruhan, perlindungan hukum atas mekanisme pelimpahan wewenang Dokter ke-pada Profesi perawat dalam tindakan medis ini membahas tentang menjalankan pelayanan kesehatan membantu dan merawat luka atau sakit dalam penuaan dan melindunginya. Bahwa perawat adalah seseorang berperan dalam merawat dan membantu seseorang dengan melindunginya dari sakit, luka dan proses penuaan. Hal tidak sesuai dengan peraturan UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan Pasal 32 ayat (1) dan Permenkes No. 2052 Ta-hun 2011 Pasal 23 ayat (1). Di sisi lain, hal yang sifatnya tindakan invasif, memberikan diag-nosa medis serta penentuan terapi medis tidak boleh didelegasikan kepada perawat Undang-Undang No. 38 Tahun 2014. Kewenangan perawat sebagai berikut Pasal 30 ayat (1) dan (2). Kedua payung tersebut tentunya bisa menjadikan pemahaman dan perlindungan perawat dalam menjalankan tugas mediknya.

Didalam ditetapkannya peraturan perundang-undangan yang mengatur bidang kesehatan, maka hal itu telah memberikan perlindungan hukum preventif baik kepada pasien maupun tenaga kesehatan. Adapun bentuk perlindungan hukum represif terdapat unsur kesenjangan dari tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan medis sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien, Maka tenaga kesehatan yang bersangkutan dapat dipidana, sedangkan karena kelalaian medis akan digugatan perdata pada penyelesaian sengketanya.

Sebagai upaya pencegahan terjadinya sengketa dan tuntutan hukum, maka tenaga kesehatan khususnya dokter dan perawat harus selalu sadar bahwa dalam melaksanakan tugas profesinya ia harus mematuhi etika profesi, standar profesinya masing-masing, dan aturan hukum yang berlaku serta selalu meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilannya dalam bidang kesehatan sesuai dengan profesinya, sehingga kualitas pelayanan kesehatan juga dapat ditingkatkan.

Daftar Pustaka

- Alexandra Ide, *Etika & Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan*, I (Grasia Book Publisher, 2002)
 Budiarsih, 'Challenges In The Health Care System in Malaysia and Indonesia', *JOURNAL SCIENTIFIC JOURNAL OF PPI*, 2 (2015)

- — —, 'Solutionss Governancce Diminiish Corrupttion in Public Health Care Systems in Indonesia', *Health and the Environment Journal*, 6 (2015)
- — —, 'Tinjauan Hukum Sistem Pembiayaan Kesehatan Malaysia Dan Indonesia', 2015
- Djaelani, 'Pelimpahannya Kewenangannya Pelaksanaan Kedokteranan Keperawatan, Tanggung Jawabnya Keperdataan', *Hukum Medis*, 2008
- HR, Ridwan, *Hukum Administrasi Negara* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2016)
- Ibrahim, John, *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, 1st edn (Malang: Bayumedia Publishing, 2005)
- Ismani, and Nila, *Etika Keperawatan* (Jakarta: Widya Medika, 2010)
- Kumala, *Mitra Kerja Pelayanan Kesehatan Primer* (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2005)
- M, Morris L. Cohen, and Peter Mahmud, *Penelitian Hukum*, 6th edn (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2010)
- Praptianingsih.S, *Kedudukan Hukum Perawat Upaya Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2005)
- Stoud, HD, and Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2016)
- Sudarman, *Tentang Kesehatan* (Jakarta: Selemba Medika, 2008)