

LEGAL DELEGASI (PELIMPAHAN WEWENANG MEDIS) DOKTER KEPADA PERAWAT DITINJAU DARI PERSPEKTIF HUKUM

Yana Sylvana¹, Yohanes Firmansyah^{2*}, Imam Haryanto³
Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta^{1, 2, 3}
sylvanavana@gmail.com¹, yohanesfirmansah28@gmail.com²,
imam.upns2@gmail.com³

Received: 09-07-2021
Revised : 29-11-2021
Accepted: 21-11-2021

Abstrak

Latar Belakang: Pelimpahan wewenang oleh dokter kepada perawat dapat dilakukan secara delegasi ataupun mandat. Pelimpahan wewenang dengan cara delegasi atau 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.

Tujuan: Menelaah secara yuridis pelimpahan wewenang dan tanggung jawab hukum pelimpahan wewenang dokter ke perawat

Metode: Pendekatan penelitian ini merupakan yuridis normatif, dengan waktu penelitian dari Mei 2021 – Agustus 2021. Sampel penelitian ini berupa sumber hukum primer (regulasi dan hukum positif), sumber hukum sekunder (buku), serta sumber hukum tersier (website). Seluruh materi daring diambil dari berbagai literatur terindeks Google Scholar

Hasil: Permenkes Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, dalam Pasal 23 Ayat (1) menyatakan: segala pelimpahan wewenang wajib tertulis, bilamana hal ini tidak dilakukan maka terdapat konsekuensi hukum

Kesimpulan: Dokter dapat mendelegasikan wewenang kepada perawat melalui pendelegasian atau mandat. Pendelegasian wewenang seringkali diikuti dengan pendelegasian kewajiban, sedangkan mandat tidak.

Kata kunci: pelimpahan wewenang; kepentingan publik; kolaborasi pelayanan kesehatan; hukum yang berlaku.

Abstract

Background: Delegation of authority by doctors to nurses can be done by delegation or mandate. Delegation of authority by way of delegation or mandate should be done in writing because this is related to legal relations related to the rights and obligations of nurses and doctors in carrying out their authority.

Objective: To examine juridically the delegation of authority and legal responsibility for the delegation of authority from doctors to nurses

Methods: This study uses a research methodology that reviews juridical normative which is carried out by synthesizing deductive conclusions from secondary sources.

Result: Permenkes Number 2052/Menkes/Per/X/2011 concerning Practice License and Implementation of Medical Practice, in Article 23 Paragraph (1) states: all delegation of authority must be in writing, if this is not done then there will be legal consequences

Conclusion: Doctors can delegate authority to nurses through delegation or mandate. Delegation of authority is often followed by delegation of obligations, whereas mandate is not.

Keywords: delegation of authority; public interest; health service collaboration; applicable law.

*Correspondent Author: Yohanes Firmansyah
Email: yohanesfirmansah28@gmail.com



PENDAHULUAN

Kesehariannya seorang dokter menjalankan praktik di dunia kedokteran seringkali berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya (Mohamad, 2019). Setiap orang memiliki hak untuk sehat secara jasmani serta hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan terbaik yang disebut Hak dasar manusia (Astuti, 2020). Kesehatan adalah cita-cita bangsa Indonesia yang termasuk salah satu unsur penilaian kesejahteraan warga negara Indonesia yang harus diwujudkan, dikarenakan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan yang prioritas dan utama yang mendasar bagi manusia (Ardinata, 2020).

UUD 1945 Pasal 28H ayat 1 mencantumkan, manusia memiliki hak kesejahteraan secara lahir dan batin termasuk salah satunya hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (Pemerintah Republik Indonesia, 2002). Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa “setiap individu berhak untuk atas kesehatan”, Oleh sebab itu masyarakat berhak menerima pelayanan atas kesehatannya dan pemerintah berperan dalam mengatur penyelenggaraannya (Firmansyah, 2021).

Tenaga medis adalah orang yang berhak untuk melakukan tindakan medis. Bangsa Indonesia tercantum peraturan yang membahas mengenai perbedaan antara petugas kesehatan dan petugas medis. Peraturan Pemerintah RI No.32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, yaitu setiap individu dengan pendidikan di bidang kesehatan dan memiliki wewenang untuk melakukan upaya kesehatan. Guna mewujudkan kesejahteraan, tenaga kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal terhadap masyarakat (Nomor, 1996).

Setiap tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah, oleh karena itu setiap pelayanan kesehatan wajib dilakukan dengan keahlian dan keilmuan yang diperoleh dari pendidikan. Tenaga kesehatan yang memiliki dua kewenangan adalah perawat kewenangan perawat yaitu kewenangan untuk melakukan tindakan keperawatan dan tindakan medis. Perawat yang mendapatkan pelimpahan wewenang dari seorang dokter selaku tenaga medis dapat melakukan tindakan medis, hal tersebut tertuang dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan jika memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan maka perawat diberi kesempatan untuk melakukan tindakan medik (Presiden, 2014). Pernyataan mengenai : “Dokter atau dokter gigi dapat memberikan pelimpahan tindakan kedokteran kepada perawat, bidan dan tenaga Kesehatan lainnya wajib dilakukan secara tertulis” tertuang dalam Permenkes Nomor *Legal Delegasi (Pelimpahan Wewenang Medis) Dokter Kepada Perawat Ditinjau dari Perspektif Hukum*

2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, dalam Pasal 23 Ayat (1) (RI, 2014).

Pasal 1313 KUH Perdata: “suatu perbuatan yang berkaitan dengan hubungan antara dokter dan pasien dimulai secara keperdataan, untuk melihat apakah ada landasan hukum jika terjadi sesuatu. Pelimpahan tindakan yang seharusnya dilakukan oleh seorang dokter ke perawat dapat menjadi petaka bagi perawat ketika tindakan tersebut menimbulkan dampak tidak baik kepada pasien (Ahmad Supriyadi, 2012). Permasalahan hukum dapat timbul jika kesalahan tersebut berdampak fatal bagi pasien, khususnya di bagian hukum perdata yang berbunyi “setiap tindakan yang melanggar hukum dan menimbulkan dampak tidak baik pada orang lain maka ia diharuskan untuk mengganti kerugian tersebut” tercantum dalam rumusan Pasal 1365 KUHPerdata tentang perbuatan melawan hukum (Subekti & Tjitrosudibio, 2003).

Secara hukum pengalihan tanggung jawab dalam tindakan medis terjadi ketika tindakan tersebut dilimpahkan ke perawat (Istikomah, Erawantini, & Putra, 2020). Artinya jika pelimpahan tanggung jawab tersebut menimbulkan kerugian bagi pasien, perawat juga turut menjadi pihak yang bertanggungjawab atas kerugiannya (Wati & Nuraini, 2019). Terdapat pemahaman yang universal yaitu surat tertulis untuk melimpahkan tugas seorang dokter kepada perawat diperlukan agar tidak terjadi kekeliruan antara dokter dan perawat dalam pembuktian hukumnya (Gunawan & Christianto, 2020). Bidang dunia kesehatan saat ini rekam medis merupakan catatan-catatan medis yang berkaitan dengan bagaimana tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien yang khususnya dituliskan oleh dokter dan perawat. Rekam medis hanya dapat dilihat dan diketahui isinya oleh dokter dan perawat yang berkaitan dengan rekam medis pasien yang terkait, inilah yang merupakan kelemahan dari rekam medis (Susanto, 2018).

Pelimpahan wewenang oleh dokter kepada perawat dapat dilakukan secara delegasi ataupun mandate (Merdekawati, 2021). Pelimpahan wewenang secara delegasi disertai pelimpahan tanggung jawab sedangkan pada mandat tidak disertai dengan pelimpahan tanggung jawab (Pramesti, 2013). Pelimpahan tugas wewenang seringkali terjadi secara lisan dengan berbicara langsung atau melalui sambungan telepon dengan alasan dokter sedang tidak ada di tempat dan berbeda lokasi dengan tempat dimana sedang berlangsung pelayanan kesehatan. Hal tersebut belum diatur dalam perundang-undangan secara jelas namun hal tersebut tidak menjadi masalah jika hal tersebut dapat dipertanggungjawabkan dan tidak timbul kerugian bagi pasien (Anam, 2018).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat dan menjabarkan mengenai delegasi wewenang dari dokter kepada perawat. Adapun pembahasan lebih lanjut secara praktis, dibahas pula mengenai penyelesaian sengketa medis bilamana terjadi kesalahan atau masalah dalam pelimpahan wewenang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian multidisiplin, yang mengelaborasi bidang kesehatan dengan disiplin ilmu hukum. Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian hukum normatif (Ariawan, 2013). Metode pendekatan yang digunakan adalah deskriptif-analitis-eksplanatoris yang menggunakan tipe penelitian hukum yuridis-normatif dengan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) yang ditujukan untuk mempelajari kesesuaian dan konsistensi antara satu undang-undang dengan undang-undang lainnya, atau antara undang-undang dengan undang-undang dasar, atau antara regulasi dengan peraturan perundang-undangan.

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder dengan bahan hukum yang dipakai dalam penelitian ini terdiri dari bahan hukum primer yang melingkupi seluruh regulasi dan peraturan di Indonesia, bahan hukum sekunder yang berupa buku dan

Legal Delegasi (Pelimpahan Wewenang Medis) Dokter Kepada Perawat Ditinjau dari Perspektif Hukum

jurnal, serta bahan hukum tersier yang berupa kamus dan ensiklopedia. Teknik pengumpulan data dari seluruh literature berupa studi kepustakaan (library research), dilakukan dengan menelaah bahan-bahan pustaka berupa buku-buku perundang-undangan dan sumber-sumber tertulis lainnya, yang terkait atau berhubungan dengan penelitian ini. Metode berpikir yang digunakan dalam menganalisis data-data yang terkumpul adalah dengan menggunakan metode deduktif, yaitu cara berpikir yang dimulai dari hal-hal yang sifatnya umum kemudian diambil kesimpulan yang bersifat khusus ([Ibrahim](#), 2006).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pelimpahan Wewenang Dokter Kepada Perawat

Menurut ([Fakih & Yulia Kusuma Wardani](#), 2018), 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

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

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.

Delegasi harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

- 1) Delegasi harus definitif, artinya delegasi tidak dapat lagi menggunakan sendiri wewenang yang telah dilimpahkan itu
- 2) Delegasi hanya dimungkinkan jika ada ketentuan yang memungkinkan untuk itu dalam peraturan perundang-undangan
- 3) Delegasi tidak dapat diberikan kepada bawahan, artinya dalam hierarki kepegawaian tidak diperkenankan adanya delegasi
- 4) Kewajiban memberi keterangan (penjelasan), artinya delegans dapat untuk meminta penjelasan berkaitan dengan pelaksanaan wewenang tersebut
- 5) Peraturan kebijakan (beleidsregel), artinya delegans memberikan instruksi (petunjuk) tentang penggunaan wewenang tersebut.

c. Kewenangan Mandat

Menurut ([Ngadiarti, Jauhari, El Jannah, Sulisty, & Dwirahmadi](#), 2020), 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. Pelimpahan kewenangan kepada tenaga kesehatan diatur dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pasal 65 ayat yang menyatakan bahwa ([Republik Indonesia](#), 2014):

- 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.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014, mandat adalah penyerahan kewenangan lebih tinggi yang lebih rendah dengan tanggung jawab dan tanggung gugat tetap berada pada pemberi mandat, sedangkan delegasi merupakan penyerahan kewenangan dari lebih tinggi kepada yang lebih rendah dengan tanggung jawab dan tanggung gugat beralih sepenuhnya kepada penerima delegasi ([Ngadiarti et al., 2020](#)).

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.

Penyerahan wewenang menurut Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan dalam pasal 29 ayat (1) huruf e pelimpahan tindakan dapat dilakukan secara tertulis kepada tenaga Kesehatan lainnya dan melakukan evaluasi tindakannya. Perawat yang memiliki kompetensi yang berhak diberikan pelimpahan tindakan medis tersebut ([Kemenkumham, 2014](#)).

Penyerahan secara mandat adalah pelimpahan tindakan yang dimana perawat berhak melakukan tindakan atas pengawasan dan tanggung jawab untuk tindakan tersebut tetap pada orang yang memberikan delegasi, sedangkan penyerahan wewenang secara delegatif adalah pelimpahan suatu tindakan kepada perawat dan tanggung jawab atas tindakan tersebut juga diberikan ke perawat tersebut, hanya bisa dilakukan oleh perawat yang memiliki kompetensi yang bersangkutan ([Amir & Purnama, 2021](#)).

Penyerahan wewenang dalam kepada perawat berhubungan dengan jumlah personil yang ada. Penurunan wewenang ini terkait dengan peran, fungsi dan tugas tenaga kesehatan serta hubungan hukum satu sama yang lain. Pendelegasian kewenangan harus dilakukan secara tertulis beserta dengan langkah-langkah dan tata cara yang lengkap sehingga jika terjadi komplikasi bisa dilakukan pengambilan tindakan. Dalam tahap pelaksanaannya diperlukan bimbingan. Penerima pendelegasian itu berhak untuk menolak apabila dia merasa tidak mampu untuk melakukan tindakan medis tersebut ([Wahyudian, 2020](#)).

Pelimpahan wewenang dengan cara delegasi atau 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. Berbeda dengan pelimpahan

wewenang melalui delegasi, dampak buruk yang timbul akibat tindakan pemberian delegasi tersebut ditanggung oleh perawat selaku penerima pelimpahan wewenang ([Suci Hawa](#), 2018).

2. Pelimpahan Wewenang dari Dokter Kepada Perawat Ditinjau dari Aspek Hukum

Hukum pidana adalah suatu hukum yang berlaku bagi setiap orang dan setiap orang wajib menaatinya serta pelaksanaannya dapat dipaksakan, sehingga setiap anggota masyarakat dan termasuk orang asing yang berada dalam wilayah yurisdiksi Negara Republik Indonesia wajib menaatinya. Dalam pelimpahan wewenang yang dilakukan oleh tenaga medis dalam hal ini dokter kepada ners harus sesuai dengan peraturan perundang-undangan ([Vitrianingsih & Budiarsih](#), 2019).

Dalam melimpahkan tindakan medis kepada ners, dokter berpegangan pada Permenkes Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, dalam Pasal 23 Ayat (1) menyatakan: “Dokter atau dokter gigi dapat memberikan pelimpahan suatu tindakan kedokteran kepada perawat wajib dilakukan secara tertulis dan dilakukan evaluasi dalam pelaksanaannya ([Budaya Hukum Dokter Gigi dalam Pelimpahan Wewenang dan Konsekuensi Hukumnya](#), 2017).

Bagi perawat, dalam menerima pelimpahan tugas dari dokter kepadanya,

- a. Eksekusi tugas yang wewenangnya dilimpahkan hanya dapat diberikan secara tertulis oleh tenaga medis kepada perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis dan melakukan evaluasi pelaksanaannya.
- b. Pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud ayat di atas dilakukan secara delegatif atau mandat.

Sesuai dengan kedua peraturan perundang-undangan mengacu pada adanya syarat berupa pelimpahan secara tertulis, sehingga pelimpahan wewenang secara tertulis tentunya memiliki kekuatan dalam hukum dikarenakan pelimpahan wewenang yang dilakukan dokter kepada ners dengan menulis pada rekam medik dapat dijadikan sebagai alat bukti yang sah menurut macam alat bukti pada hukum acara pidana yang dianut di Indonesia. Oleh karena itu pelimpahan secara lisan memiliki kekuatan hukum yang lemah dikarenakan tidak diatur secara jelas dalam Undang-Undang. Menurut macam alat bukti acara pidana pelimpahan wewenang secara lisan yang sering terjadi di ruangan yang dilengkapi dengan CCTV maupun pelimpahan lewat telepon yang terdapat bukti pembicaraannya belum cukup sebagai alat bukti sehingga hal tersebut tidak menjamin pelimpahan wewenang secara lisan memiliki kekuatan hukum yang kuat ([Pertanggungjawaban Pidana Tindakan Malpraktek Kedokteran Dalam Kaitannya Dengan Masalah Pembuktian](#), 2019).

Sebagaimana dalam Pasal 184 ayat (1) KUHAP tercantum alat bukti yang sah dalam hukum acara pidana di Indonesia, yaitu : keterangan saksi; keterangan ahli; surat-surat; petunjuk dan keterangan terdakwa. Berdasarkan Pasal 184 ayat (1) tersebut, bukti elektronik seperti rekaman CCTV dan rekaman telepon tidak masuk dalam alat bukti yang sah. Alat bukti elektronik tersebut bisa dimasukkan dalam bagian dari alat bukti yang sah berupa petunjuk menurut pendapat lain. Namun Sumber yang dapat dipergunakan untuk mengkonstruksi alat bukti petunjuk, terbatas dari alat-alat bukti yang secara “limitatif” ditentukan dalam Pasal 188 ayat (2), petunjuk hanya dapat diperoleh dari keterangan saksi, surat, dan keterangan terdakwa, sehingga secara otomatis, bukti elektronik tidak dapat menjadi bagian dari alat bukti petunjuk ([Soerodibroto](#), 2002).

Sepakat merupakan salah satu syarat sahnya suatu perjanjian menurut hukum perdata, dalam pelimpahan wewenang ini, perawat sepakat untuk menerima wewenang dan melakukan tindakan medis yang sebelumnya dokter telah sepakat untuk diberikan kepada perawat tersebut. Kecakapan dalam bertindak dan kewenangan harus dimiliki oleh kedua subyek hukum tersebut. Selaku penerima pelimpahan wewenang, perawat harus cukup usia, sehat secara lahir dan batin menurut hukum. Pelimpahan wewenang secara atribusi

Legal Delegasi (Pelimpahan Wewenang Medis) Dokter Kepada Perawat Ditinjau dari Perspektif Hukum

artinya penerimaan wewenang karena paksaan undang-undang, sedangkan perawat dalam pelimpahan wewenang baik secara delegasi atau mandat merupakan wewenang yang didapatkan atas kehendak kita dan persetujuan kita atas pelimpahan sebuah tugas tersebut, hal ini sesuai dengan Pasal 1233 BW bahwa perikatan lahir karena persetujuan dan karena undang-undang ([Agustina](#), 2015).

Jika ditinjau secara perdata, hubungan hukum antar subyek hukum tidak selalu berpatokan pada adanya syarat tertulis atau tidak tertulis. Secara hukum perdata, hubungan hukum bisa terjadi karena peraturan perundang-undangan dan karena adanya perjanjian yang dibuat oleh subyek yang bersangkutan yang mempunyai kepentingan, dan sahnya suatu perjanjian tertuang dalam Pasal 1320 BW, yaitu:

- a. Adanya kesepakatan para pihak
- b. Kecakapan untuk melakukan perbuatan hukum
- c. Adanya sesuatu yang diperjanjikan
- d. Ada kausa yang halal.

Pelimpahan secara tertulis memiliki kekuatan hukum yang kuat sedangkan secara lisan memiliki kekuatan hukum yang lemah dikarenakan tidak memenuhi salah satu dari keempat unsur sahnya suatu perjanjian menurut Pasal 1320 BW yaitu tidak memiliki kausa yang halal yaitu tidak sesuai dengan apa yang disyaratkan oleh undang-undang yaitu adanya ketentuan syarat tertulis dalam pelimpahan wewenang baik secara mandat maupun delegasi. Terlepas dari segi pidana maupun perdata, sebenarnya terkait pelimpahan wewenang dalam dunia medis merupakan ranah dari hukum administrasi karena berkaitan dengan perizinan suatu tindakan medis dapat dilakukan atau tidak ([Agustina](#), 2015).

3. Pertanggungjawaban Pelimpahan Wewenang Dokter Kepada Perawat

Jika terjadi malpraktik dalam pelimpahan wewenang baik yang diberikan secara delegasi ataupun mandat, tanggung jawab tidak hanya dibebankan kepada seorang individu saja namun diperlukan penelusuran dengan membuka rekam medis guna melihat kesalahan yang terjadi ada dimana. Kesalahan yang dapat terjadi dalam pelaksanaan tugas oleh perawat sehingga timbul dampak buruk terhadap pasien atau kesalahan yang terjadi saat pelimpahan tindakan yang salah. Tanggung jawab (Responsibility) merupakan sebuah bentuk penerapan hukum bagi perawat dalam menjalankan kewajiban dan peran agar tetap sesuai dengan kompetensi dan kode etik perawat. Tanggung jawab berarti perawat dipercayai untuk melakukan suatu tindakan medis yang tentunya sesuai dengan peran dan kompetensi yang ia miliki, tanggung jawab ini jika terjadi kesalahan maka memiliki konsekuensi yaitu hukuman jika terbukti perawat bersangkutan salah secara hukum ([Putra](#), 2020).

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan setiap perawat memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan kewajiban pada praktik keperawatan. Tindakan yang menunjukkan contoh tanggungjawab perawat seperti mengidentifikasi keadaan pasien, memberikan perawatan yang diperlukan, mencatat serta mengawasi keadaan pasien. Selain itu, dalam menjalani tugasnya seorang perawat memiliki standar operasional, standar keperawatan dan standar profesi serta beberapa ketentuan undang-undang yang harus dipatuhi. Perawat berhak mendapatkan haknya setelah melaksanakan kewajibannya. Namun, apabila dalam menjalankan tugasnya tersebut terjadi kesalahan yang berdampak tidak baik kepada pasien maka perawat harus bertanggungjawab atas hal tersebut ([Widiastuti et al.](#), 2020).

Dapat ditarik sebuah benang merah bahwa apabila terjadi sebuah kesalahan dalam tindakan medis maka tanggungjawab dibebankan kepada perawatnya secara mandiri ataupun ke rumah sakit sebagai institusinya. Hal ini tercantum dalam Pasal 46 UU No.49 Tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa rumah sakit juga turut menanggung resiko atas tindakan perawat jika terjadi kesalahan dalam menjalankan tugasnya sebagai tenaga medis ([Republik Indonesia](#), 2009b).

Tidak semua kelalaian tenaga medis merupakan tanggungjawab pihak rumah sakit. Untuk itu dilakukan penelusuran tentang bagaimana kesalahan tindakan medis tersebut

terjadi dan apakah sudah sesuai dengan standar operasional yang berlaku atau tidak, jika sesuai dengan standar operasional maka tanggungjawabnya ditanggung kepada pihak rumah sakit dan juga perawat yang bersangkutan. Perawat dituntut untuk bertanggung jawab dalam melakukan tindakannya baik sedang dalam masa dinas ataupun bertugas di rumah sakit, puskesmas, panti, klinik ataupun dimasyarakat. Meskipun tidak dalam rangka tugas atau tidak sedang melaksanakan dinas, perawat dituntut untuk bertanggung jawab dalam tugas-tugas yang melekat dalam diri perawat. Mengenai perawat bertanggungjawab seutuhnya mengenai kelalaian atau kesalahan dalam menjalankan pelimpahan tindakan tidak dapat dibenarkan seutuhnya.

Jika dalam sebuah kolaborasi, maka ketua timlah yang memiliki tanggungjawab terhadap kesalahan dalam tindakan ([Rahmawati et al., 2016](#)). Tercantum dalam Pasal 32 Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 bahwa pelimpahan wewenang dapat diselenggarakan secara mandat dan delegative. Pelimpahan wewenang secara mandat adalah pelimpahan yang hanya memberikan tugas dalam pelaksanaannya namun tanggung jawabnya tetap berada pada pihak yang mendelgasikan sedangkan pelimpahan secara delegati berarti memberikan wewenang serta tanggung jawab kepada perawat itu sendiri ([Muhammad, 2014](#)).

Berdasarkan hukum perdata, penerima kuasa bertanggung jawab terhadap pemberi kuasa, oleh karena itu jika penerima kuasa melakukan suatu kesalahan maka tanggung jawab berada di pemberi kuasa, sehingga jika terjadi kesalahan dalam tindakannya penerima kuasa wajib melaporkannya kepada pemberi kuasa serta melaporkan keadaan pasiennya. Hal ini akan berbeda jika penerima kuasa melakukan kesalahan tindakan medis namun tidak melaporkannya dan mengabaikan kondisi pasien serta melakukannya tanpa instruksi ataupun melenceng dari instruksi yang diberikan maka yang bertanggungjawab adalah perawat itu sendiri ([Subekti & Tjitrosudibio, 2003](#)). Ditinjau dari kacamata hukum perdata, pelaku kesalahan tetap akan menerima konsekuensi atas dampak buruk yang ia timbulkan dengan melakukan ganti rugi (*schaedevergoeding*). Hal ini tidak menunjukkan bahwa hukum secara perdata lebih ringan dibandingkan hukum pidana ([Wirjono Prodjodikuro, 1974](#)).

Tuntutan untuk meminta pertanggungjawaban kepada petugas kesehatan bersumber kepada dua dasar hukum yaitu: Pertama, berdasarkan pada wanprestasi (*contractual liability*) sebagaimana diatur dalam Pasal 1239 KUH Perdata. Kedua, berdasarkan perbuatan melanggar hukum (*onrechmatigedaad*) sesuai dengan ketentuan Pasal 1365 KUH Perdata. Menurut ([Agustina, 2015](#)) bahwa wanprestasi dalam pelayanan kesehatan baru terjadi bila terjadi bila terpenuhinya unsur - unsur berikut ini:

- a. Kontrak terapeutik merupakan dasar hubungan antara petugas kesehatan dengan pasien terjadi.
- b. Petugas Kesehatan melakukan tindakan medis yang tidak sesuai dan tidak pantas berkenaan dengan kontrak terapeutik.
- c. Adanya dampak buruk yang ditimbulkan akibat dari tindakan tersebut

Dasar hukum yang kedua untuk melakukan gugatan adalah perbuatan melawan hukum. Kebenaran yang menunjukkan tindakan yang bertentangan dengan hukum walaupun tidak terdapat kesepakatan yang dapat menjadi dasar suatu gugatan dibuat. Adapun yang disebutkan dalam Pasal 1365 KUH Perdata dicantumkan bahwa tindakan melanggar hukum apapun yang dilakukan dan menimbulkan dampak buruk terhadap orang lain maka yang menjadi pelaku wajib menerima konsekuensinya berupa hukuman. Sesuai dengan penelitian ([Muhammad, 2014](#)) Guna mengajukan gugatan berdasarkan perbuatan melawan hukum harus dipenuhi 4 syarat sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUH Perdata yaitu:

- a. terdapat kerugian yang dialami pasien
- b. Ada kesalahan
- c. kerugian dan kesalahan yang diperbuat memiliki hubungan kausal

Legal Delegasi (Pelimpahan Wewenang Medis) Dokter Kepada Perawat Ditinjau dari Perspektif Hukum

d. Perbuatan yang melanggar hukum

Menurut ([Republik Indonesia](#), 2009) tuntutan ganti rugi dapat diajukan jika pasien dan keluarganya merasa tenaga Kesehatan telah melakukan kesalahan sehingga timbul dampak buruk dan hal itu juga melanggar hukum maka dapat melakukan tuntutan menurut ketentuan pasal 58 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yakni:

- 1) Seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan dampak buruk karena tindakan medis yang diterimanya maka dapat menuntut ganti rugi.
- 2) Tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat, tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku.
- 3) Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

Dalam keadaan perawat dan dokter yang memberikan pelimpahankuasa bekerja di rumah sakit mak asiapa yang bertanggung jawab ? ini bergantung kepada siapa yang dapat memberikan instruksi, jika hanya dokter yang dapat memberikan instruksi maka dokter saja yang bertanggungjawab. Apabila pihak rumah sakit dan dokter berwenang dalam memberikan instruksi maka keduanya bertanggungjawab atas tindakan tersebut.

4. Hukum Penyelesaian Sengketa Medis

Bangsa Indonesia, tenaga kesehatan harus menaati hukum, peraturan serta undang-undang dan juga kode etik dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan terhadap masyarakat. Hukum kesehatan berkaitan dengan semua aturan yang berkaitan dengan kesehatan yang rusak. Hukum perdata umum dan hukum pidana umum yang berkaitan dengan hubungan hukum dalam pelayanan Kesehatan juga termasuk dalam hukum kesehatan ([Humaira](#), 2020).

Tindak pidana maupun perdata sangatlah rentan dalam tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan, tindakan yang sangat merugikan dan berakibat sangat buruk terhadap pasien dapat dikategorikan sebagai kecerobohan dalam melakukan tugas pelayanan Kesehatan pada pasien. Oleh sebab itu pemahaman tentang tatanan, serta aturan pemberian asuhan Kesehatan wajib diketahui oleh setiap tenaga kesehatan. Dalam hal ini, tenaga Kesehatan hanyakah seroang manusia biasa yang tidak luput akan dosa dan salah disamping ia sebagai seorang tenaga ahli sedangkan dari pihak pasien yang menyadari bahwa hak-hak ia atas kesehatannya juga dilindungi oleh Undang-Undang, hal inilah yang membuat sengketa dalam dunia medis menjadi sangat rumit ([Herman](#), 2020).

Mengenai kesalahan dalam dunia medis pada umumnya diselesaikan dengan mediasi terlebih dahulu, jika hal itu tidak tercapai maka akan menempuh jalur hukum baik gugatan secara perdata maupun secara pidana. Hal ini terlihat dalam Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 secara resmi menyebut kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesi, dan dalam pasal 54 dan pasal 55, sedangkan dalam pasal 29 UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa penyelesaian sengketa dimulai dengan mencari jalan tengah baik dengan media kedua belah pihak ataupun dengan bantuan pihak lainnya ([Sulistiyani & Syamsu](#), 2015).

Ditinjau dari sisi pidana, suatu tindakan dianggap perbuatan pidana jika memenuhi syarat yang telah ditentukan secara terbatas dalam suatu undang-undang pidana. *Nullum delictum noella poena sine* (tidak ada delik, tidak ada pidana tanpa peraturan terlebih dahulu). Pasal 1 ayat (1) KUHP dikenal dengan asas legalitas. Dalam beberapa pasal pada KUHP terutama pasal undang-undang kesehatan nomor 36 tahun 2009 pengaturan mengenai sanksi pidana secara umum. Oleh sebab itu apabila petugas kesehatan melakukan kecerobohan ketika menjalankan tindakan pelayanan kesehatan dapat dituntut berdasarkan undang-undang ([Nurhalimah](#), 2018).

Terdapat 2 kaedah hukum yang bertolak belakang yaitu wanprestasi dan perbuatan melawan hukum yang dimana perbedaannya terletak pada tanggung jawab terhadap bawahan dan yang bukan bawahannya pada wanprestasi sedangkan perbuatan melawan hukum hanya tanggungjawab kepada tenaga kesehatan yang merupakan bawahannya saja. Hukum ditentukan oleh masyarakat dan jika ada yang melanggar maka masyarakatlah yang menentukan hukuman pada oelaku dengan pemerintah sebagai wakil masyarakat dalam mengeksekusi hukuman tersebut ([Agustina](#), 2015).

5. Legal Delegasi (Pelimpahan Wewenang) Diberbagai Negara

Pada tahun 1892, Hukum Kedokteran Prancis memberi Batasan dalam ruang lingkup untuk melakukan praktik dan melarang non-dokter menawarkan pengobatan-pengobatan atau melakukan pembedahan. Konteks Indonesia, hal ini tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan 1945 dan diperluas sampai diagnosis. Konteks Mesir, hal ini terdapat dalam Undang-Undang Praktik Profesi Medis tahun 1954 yang menetapkan para profesional tersebut yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan dapat melakukan praktik kedokteran yang meliputi diagnosis, *advice*, pengobatan, pengambilan sampel dan pengujian, pembedahan, kebidanan dan resep pengobatan. Konteks Jordania, semua yang disebutkan diatas dianggap sebagai praktik medis pada umumnya selama berada di bawah pengawasan Dewan Menteri, dan ini termasuk juga kedokteran gigi, farmasi, keperawatan, anestesi, radiologi, pengobatan pendengaran dan berbicara, pemeriksaan visual dan kacamata, klinis psikologi, kesehatan mental, dan praktik lainnya yang dianggap medis oleh Dewan Menteri, yang juga mengamanatkan bahwa siapa pun mengiklankan layanan medis dan mempraktikkannya maka orang tersebut harus mendapatkan lisensi dari Kementerian terkait, hal ini tercantum dalam Undang-Undang Kesehatan Masyarakat No. 47 tahun 2008 ([Pemerintah Indonesia](#), 2008).

Usaha dalam pengaturan profesi medis di negara Mesir, Jordania serta Prancis mungkin patut dipuji, namun usaha ini tidak mendefinisikan praktik medis secara tepat. Sementara dari waktu ke waktu terdapat kecenderungan untuk melihat lebih banyak aktivitas termasuk di bawah regulasi, seperti kedokteran gigi dan radiologi akan lebih efektif untuk memasukkan lebih banyak kegiatan lainnya dan tidak terbatas. Di sini beberapa contoh tindakan seperti : perawatan kiropraktik, pijat, program detoksifikasi, dan praktik lain yang sering disebut sebagai “pengobatan alternatif” dimungkinkan untuk dimasukkan dalam praktik medis .

Di Prancis, Mesir, Jordania, dan di negara lain yang mengikuti perkembangan baik dalam pengobatan yang biasa hingga pengobatan alternatif, tidak ditemukan literatur yang jelas dalam mendefinisikan hal tersebut. Agar dapat memperhitungkan perubahan yang terjadi saat ini hingga masa depan, definisi yang digunakan baik dalam yurisprudensi dan oleh badan legislatif idealnya harus cukup komprehensif. Definisi yang lebih luas dan lebih banyak presisi juga membantu profesi medis dalam setiap tahap, dan ini termasuk kedalam pendidikan, pelatihan, konsultasi, diagnosis, pengobatan, pembedahan, pemulihan, dan pencegahan.

Dalam literatur ini, "delegasi" adalah proses penunjukan, penugasan, atau menugaskan pihak ketiga yang digunakan oleh penyedia layanan kesehatan, yang "didelegasikan", untuk melakukan kegiatan tertentu. Badan legislatif di dunia Arab memiliki sejarah panjang dalam menangani masalah ini karena berkaitan dengan bidang medis, sedangkan bagi badan legislatif di negara Barat masalah delegasi ini menjadi hal baru. Di Kanada, Regulated Health Professions Act (1991) adalah badan legislatif pertama yang menyebutkan kata "delegasi", yang mendefinisikan istilah tersebut sebagai berikut: "Sebuah mekanisme yang memungkinkan dokter yang didelegasikan untuk melakukan aktivitas untuk memantau, dengan memberikan otorisasi kepada orang lain (baik secara reguler atau selain itu) yang tidak ada didelegasikan secara independen untuk melakukan aktivitas ([Optometry](#), 1992). Tidak dianggap sebagai proses pendelegasian, jika itu adalah

Legal Delegasi (Pelimpahan Wewenang Medis) Dokter Kepada Perawat Ditinjau dari Perspektif Hukum

izin untuk meluncurkan kegiatan yang dipantau dalam lingkup praktik profesional untuk kesehatan lainnya spesialis, dan juga tidak dihitung sebagai delegasi, jika merujuk pasien ke dokter lain atau spesialis untuk tujuan perawatan.

Di kebanyakan negara, pendelegasian merupakan bagian dari Hukum Umum, dengan dasar dan istilah yang diturunkan dari Hukum Administrasi. Delegasi administratif tidak bersifat hukum kecuali diizinkan oleh badan legislatif, sebagai fungsi hukum atau konstitusi, dan ini adalah langkah pertama dalam menciptakan spesialisasi tertentu. Namun, delegasi dalam kacamata perdata berbeda dengan yang di terdapat dalam kacamata hukum administrasi. Hal terpenting, tiga syarat harus ditaati dalam upaya memenuhi tanggung jawab kontraktual:

- a. Antara penyedia dan klien terdapat kontrak yang valid.
- b. Pengakuan bahwa jika terjadi pelanggaran kontrak, penyedia tetap bertanggung jawab dan harus memenuhinya istilah.
- c. Pihak ketiga dipercaya oleh penyedia dalam memenuhi persyaratan kontrak.

Hubungan antara dokter dan pasien tidak setara karena yang pertama adalah seorang profesional dengan tingkat pengetahuan dan spesialisasi yang tinggi, sedangkan pasien, terlepas dari tingkat pendidikannya, cenderung tidak terbiasa dengan detail diagnosis dan pengobatan, hal inilah yang dapat menjadi pertimbangan lain. Sumber ketidaksetaraan lain dalam hubungan kontraktual ini adalah bahwa hanya satu pihak, pasien, berisiko mengalami ketidakefektifan dari pengobatan yang diberikan atau kekambuhan penyakit. Kontrak medis adalah kontrak yang berkelanjutan dan bergantung pada elemen penting dari waktu, mengingat bahwa janji pertemuan pertama pasien ke dokter biasanya berfokus pada diagnosis, dan diberikan bahwa kebanyakan pengobatan tidak langsung. Biasanya, pasien melakukan beberapa kali kunjungan ke dokter dengan janji tindak lanjut rutin setelah perawatan, untuk memantau masalah aslinya. Yang terpenting, dokter dianggap melanggar kontrak apabila meninggalkan pasiennya dan menghentikan pengobatan.

Biasanya, jika pendelegasian ke pihak ketiga memenuhi syarat maka hal tersebut tidak menjadi suatu masalah. Kontrak tersebut juga tetap berlaku jika pihak ketiga mengawasi atau mengelola implementasinya. Selama dokter mengeluarkan instruksi dalam mempertahankan otoritas pengawasan selama perawatan.

Delegasi adalah bidang yang dasar hukumnya berbeda di setiap negara, akan tetapi sayangnya kebanyakan badan legislatif belum cukup jelas mengatur tentang konsep dan penerapannya. Banyak badan legislatif di seluruh dunia, termasuk di Prancis, Mesir, dan Jordania, telah membuat undang-undang yang membahas delegasi secara implisit daripada istilah eksplisit. Hukum semacam itu memberikan sedikit ruang gerak kepada dokter untuk mendelegasikan tugas kepada pihak ketiga. Pertimbangkan, misalnya, hukum di Mesir yang disahkan 2004 dan dirinci seperti berikut ini:

- 1) Artikel (1/A) Klinik Swasta: "Fasilitas yang dimiliki atau disewa dan dikelola oleh dokter atau dokter gigi, di mana ia dapat dibantu oleh satu atau lebih dokter, yang memiliki izin untuk melakukan profesi serupa".
- 2) Artikel (1/B) Klinik Khusus: "Klinik umum, dimana lebih dari satu dokter berbeda spesialisasi bertindak di dalamnya, dan mereka mengelola bersama, di mana salah satunya adalah direktur teknis dan bertanggung jawab untuk klinik. "
- 3) Artikel (1/D) Pusat Medis Khusus: "Rumah sakit swasta adalah fasilitas yang disiapkan untuk menerima pasien, untuk pemeriksaan dan pengobatannya, asalkan diawasi dan dikelola oleh dokter yang berwenang untuk menjalankan profesi tersebut. "

Di AS, di mana praktik medis adalah masalah negara bagian dan bukan masalah federal, 50 negara bagian memiliki hukum yang mirip dengan Texas. Sebagaimana terlihat di atas, undang-undang tersebut memberikan wewenang kepada dokter untuk mendelegasikan praktik kepada orang yang berkualifikasi, terlatih, dan berlisensi dari

otoritas yang kompeten, dengan dokter tetap bertanggung jawab atas hasil pengobatan, asalkan tidak bertentangan dengan hukum lainnya. Di Kanada, hal tersebut tercantum dalam Undang-Undang Medis tahun 1991 bahwa melakukan 13 dari 14 tindakan yang diatur adalah kewenangan dokter dan para profesional tersebut dapat, dalam keadaan yang sesuai, mendelegasikan tindakan tersebut kepada pihak ketiga yang mungkin atau mungkin tidak menjadi anggota dari profesi kesehatan yang diatur.

Setelah pembentukan hubungan antara dokter dan pasien, sumber pendelegasian yang pertama adalah perintah langsung, lalu dokter memberikan instruksi kepada pihak ketiga, dengan hanya satu pasien, dan dapat dikeluarkan secara lisan (secara langsung lewat telepon atau melalui konferensi video) atau secara tertulis. Petunjuk medis, untuk pasien bernama dan tanggal yang relevan, harus menyertakan detail yang cukup tentang diagnosis dan perawatan yang aman, bersama dengan rekam medis pasien yang relevan, identifikasi pihak ketiga atau pihak yang berwenang melaksanakan arahan, dan tanda tangan dan tanggal tanggung jawab dokter yang berwenang adalah sumber delegasi kedua. Dalam bidang medis yang menjadi poin penting adalah menyangkut sifat dari aktivitas yang dilakukan, tanpa pertimbangan orang yang melaksanakannya. Di Prancis, ini dikonfirmasi oleh Dewan Negara Prancis dalam keputusan Rouzet tahun 1959. Di dalam keputusan tersebut, pendelegasian spesialisasi kepada asisten medis tetap mempertahankan kualitas definisinya, tetap sebagai aktivitas medis terlepas dari pelakunya.

Pedoman yang dianut oleh Yurisprudensi Negara Jerman seperti berikut: “Dokter mungkin memiliki hak untuk mengandalkan stafnya (yang telah dia latih dan diawasi dengan hati-hati) dalam menjalankan tugasnya dengan benar, tetapi dia tidak diizinkan untuk mendelegasikan profesionalnya kepada mereka tugasnya, dan jika dia melakukan itu, maka dia akan bertanggung jawab langsung (secara pribadi) atas kelalaiannya dalam melakukan itu dan untuk semua tindakan kelalaian atau kelalaian stafnya karena melaksanakan semua kesalahan yang dilakukan tugas yang dipercayakan”.

Dalam pendelegasian, dokter berperan sebagai pengawas sehingga sedemikian rupa standar dan praktik medis yang berlaku tetap dipertahankan. Kementerian Kesehatan melakukan konsultasi dengan National Academy of Physicians, membagi tugas yang didelegasikan menjadi dua jenis. Pertama, tugas sederhana yang didelegasikan secara default kepada asisten yang dianggap kompeten. Tugas-tugas tersebut selanjutnya dibagi menjadi :

- 1) Tugas yang berkaitan dengan kegiatan sehari-hari seperti kebersihan, memantau tanda-tanda vital, dan memberi informasi kepada dokter, yang merupakan tugas sering dilakukan oleh perawat.
- 2) Persiapan untuk pembedahan dan pengambilan sampel darah biasanya dilakukan tanpa pengawasan langsung yang merupakan tugas terapeutik dan keperawatan sederhana.

Guna menghindari kesalahpahaman makan pendelegasian secara tepat dan benar dilakukan oleh dokter, baik secara lisan maupun tulisan.

KESIMPULAN

Pendelegasian wewenang menurut pendelegasian atau mandat harus dilakukan secara tertulis karena menyangkut hubungan hukum tentang hak dan kewajiban perawat dan dokter dalam menjalankan kewenangannya. Jika ada kerugian atau kesalahan dalam melaksanakan tindakan yang diamanatkan oleh perawat, maka dokter yang mendelegasikan akan menanggung dampak negatifnya. Hal ini karena individu yang mendelegasikan wewenang untuk intervensi medis tetap memiliki tanggung jawab untuk itu, sedangkan perawat bertanggung jawab untuk melaksanakannya. Dibandingkan dengan

pendelegasian wewenang melalui pendelegasian, efek negatif dari tindakan pendelegasian ditanggung oleh perawat sebagai penerima pendelegasian.

BIBLIOGRAFI

- Agustina, Rosa. (2015). Hukum Perdata. In *Universitas Terbuka*.
- Ahmad Supriyadi. (2012). *Hukum Perdata*. Kudus: Nora Media Enterprise.
- Amir, Nabillah, & Purnama, Dian. (2021). Perbuatan Perawat yang Melakukan Kesalahan dalam Tindakan Medis. *KERTHA WICAKSANA*.
<https://doi.org/10.22225/kw.15.1.2821.26-36>
- Anam, Khoirul. (2018). Tanggungjawab dan Kewenangan Perawat Gigi dalam Melakukan Tindakan Medik Kedokteran Gigi. *Ajudikasi: Jurnal Ilmu Hukum*.
<https://doi.org/10.30656/ajudikasi.v2i1.621>
- Ardinata, Mikho. (2020). Tanggung Jawab Negara terhadap Jaminan Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia (HAM). *Jurnal HAM*.
<https://doi.org/10.30641/ham.2020.11.319-332>
- Ariawan, I. Gusti Ketut. (2013). Metode Penelitian Hukum Normatif. *Kertha Widya*, 1(1).
- Astuti, Endang Kusuma. (2020). Peran BPJS Kesehatan Dalam Mewujudkan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Negara Indonesia. *Penelitian Hukum Indonesia*.
- Budaya Hukum Dokter Gigi dalam Pelimpahan Wewenang dan Konsekuensi Hukumnya. (2017). *Kanun: Jurnal Ilmu Hukum*. <https://doi.org/10.24815/kanun.v19i3.8981>
- Fakih, Muhammad, & Yulia Kusuma Wardani, Yulia. (2018). Tanggung jawab dokter dan tenaga kesehatan dalam pelayanan pasien hemodialisis (menurut peraturan menteri kesehatan republik indonesia no. 812/menkes/per/vii/2010). *Pactum Law Journal*, 1(04), 419–433.
- Firmansyah, Yohanes. (2021). A Hospital's Legal Responsibility For Patient Rights During The Covid-19 Pandemic-A Review From The Health Sector's Law Regulations. *Jurnal Indonesia Sosial Sains*, 2(8), 1392–1406. <https://doi.org/10.36418/jiss.v2i8.392>
- Gunawan, T. Sintak, & Christianto, Gilbert Mayer. (2020). Rekam Medis/Kesehatan Elektronik (RMKE): Integrasi Sistem Kesehatan. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*.
<https://doi.org/10.26880/jeki.v4i1.43>
- Herman, Herman. (2020). Gagasan Pengadilan Khusus Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Sebagai Upaya Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Medis. *Jurisprudentie: Jurusan Ilmu Hukum Fakultas Syariah Dan Hukum*.
<https://doi.org/10.24252/jurisprudentie.v7i1.12264>
- Humaira, Rezka Zahra. (2020). Pelindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Pengadilan (Studi Kasus Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 538/Pdt.G/2016/PN.Jkt.Sel). *SOEPRA*.
<https://doi.org/10.24167/shk.v6i1.1963>
- Ibrahim, Johnny. (2006). *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif. Teori Metodologi Penelitian*.
- Indonesia, Pemerintah. (2008). *Undang-Undang No. 47 Tahun 2008 tentang Wajib Belajar*. DPR, MPR. Jakarta.
- Indonesia, Pemerintah Republik. (2002). *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945*.
- Indonesia, Republik. (2009). Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. *Jakarta Republik Indones*.
- Istikomah, Futari Ayu, Erawantini, Feby, & Putra, Dony Setiawan Hendyca. (2020). Tinjauan Pelepasan Informasi Rekam Medis Berdasarkan Aspek Hukum Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis untuk Pendidikan di RSUD Sleman. *J-REMI: Jurnal*

Legal Delegasi (Pelimpahan Wewenang Medis) Dokter Kepada Perawat Ditinjau dari Perspektif Hukum

- Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan.* <https://doi.org/10.25047/jremi.v1i4.2169>
- Kemenkumham, R. I. (2014). Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. *Kementrian Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia (38 Tahun 2014).* <https://doi.org/10.31764/jmm.v5i2.3908>
- Meirawaty, Gina, & Yudianto, Kurniawan. (2019). Field Experience : Manajemen Strategis pada Proses Manajemen Keperawatan. *Media Karya Kesehatan.* <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22765>
- MerdekawatiI, Yuliana. (2021). Tanggung Jawab Pidana Perawat dalam Melakukan Tindakan Keperawatan Berdasarkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Studi di Rumah Sakit Umum Santo Antonius Pontianak). *Jurnal Nestor Magister Hukum*, 3(5), 10590.
- Mohamad, Irwansyah Reza. (2019). Perlindungan Hukum Atas Hak Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Aspek Hak Asasi Manusia. *Akademika*, 8(2), 78–94. Mohamad, Irwansyah Reza. (2019). Perlindungan Hukum Atas Hak Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Aspek Hak Asasi Manusia. *Akademika*, 8(2), 78–94.
- Muhammad, Abdul Kadir. (2014). Hukum Perdata Indonesia. In *Pengantar Hukum Indonesia (PHI)*. <http://dx.doi.org/10.31314/akademika.v8i2.401>
- Ngadiarti, Iskari, Jauhari, Arif, El Jannah, Syarifah, Sulisty, Joko, & Dwirahmadi, Febi. (2020). Quality validation of learning outcomes test instrument of core courses in Polytechnics Health Jakarta II, Indonesia. *Annals of Tropical Medicine and Public Health*, 23, 1259–1266.
- Nomor, Peraturan Pemerintah. (1996). Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan. *Diakses Dari Www. Depkes. Go. Id.*
- Nurhalimah, Siti. (2018). Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kerja Indonesia. 'ADALAH. <https://doi.org/10.15408/adalah.v1i1.8200>
- Optometry, Dentistry. (1992). *Regulated Health Professions Act, 1991 The new benchmark for future health care legislation.*
- Rafael, P. S. (2019). Pertanggungjawaban Pidana Tindakan Malpraktek Kedokteran Dalam Kaitannya Dengan Masalah Pembuktian. *Lex crimen*, 8(8).
- Pramessti, A. (2013). Tanggung Jawab Hukum Dalam Hubungan Dokterperawat. *E-Jurnal Medika Udayana.*
- Presiden, R. I. (2014). Undang-Undang RI No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. *Departemen Kesehatan RI.*
- Putra, Gigih Sanjaya. (2020). Implikasi Tanggungjawab Hukum Atas Tindakan Malpraktik yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis Di Indonesia. *Muhammadiyah Law Review.*
- Rahmawati, Widya, Wirawan, Nia Novita, Wilujeng, Catur Saptaning, Fadhilah, Eriza, Nugroho, Fajar Ari, Habibie, Intan Yusuf, Fahmi, Ilmia, & Ventyaningsih, Agustiana Dwi Indiah. (2016). Gambaran Masalah Gizi pada 1000 HPK di Kota dan Kabupaten Malang (Illustration of Nutritional Problem in the First 1000 Days of Life in Both City and District of Malang, Indonesia). *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 3(1), 20–31. <http://dx.doi.org/10.21776/ub.ijhn.2016.003.Suplemen.3>
- Republik Indonesia. (2009). UU RI momor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit. *Jakarta.* <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Republik Indonesia. (2014). Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. *Presiden Republik Indonesia*, pp. 1–78. <https://doi.org/10.33490/jkm.v4i2.99>
- RI, Kemenkes. (2014). Undang–Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. *Jakarta: Lembar Negara Republik Indonesia*, 307.
- Setiani, Baiq. (2018). Pertanggungjawaban Hukum Perawat Dalam Hal Pemenuhan Kewajiban dan Kode Etik Dalam Praktik Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia.* <https://doi.org/10.33221/jiiki.v8i04.154>

Legal Delegasi (Pelimpahan Wewenang Medis) Dokter Kepada Perawat Ditinjau dari Perspektif Hukum

- Soerodibroto, Soenarto. (2002). *KUHP & KUHPA dilengkapi Yurisprudensi Mahkamah Agung dan Hoge Raad*.
- Subekti, R., & Tjitrosudibio, R. (2003). *Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUH Perdata)*. Jakarta: Pradnya Paramita.
- Suci Hawa, Muhammad Fakhri. (2018). Tanggung Jawab Dokter Dan Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan pasien Hemodialisis (Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 812/MENKES/PER/VII/2010). *Pactum Law Journal*.
- Sulistiyani, Venny, & Syamsu, Zulhasmar. (2015). Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter Dalam Kasus Malpraktek Medis. *Lex Jurnalica*.
- Susanto, Anton. (2018). Manajemen Mutu Sumber Daya Manusia Di Unit Rekam Medis Pku Muhammadiyah Surakarta. *Jurnal INFOKES Universitas Duta Bangsa Surakarta*, 8(2).
- Susatyo Herlambang, Arita Murwani. (2008). Rumah Sakit. *Manajemen Kesehatan Dan RS*. [10.33560/v4i2.131](https://doi.org/10.33560/v4i2.131)
- Vitrianiingsih, Yeni, & Budiarsih, Budiarsih. (2019). pelimpahan wewenang dokter kepada profesi perawat dalam tindakan medis dari perspektif hukum. *Jurnal Hukum Magnum Opus*. <https://doi.org/10.30996/jhmo.v2i2.2545>
- Wahyudian, Helen Yunanta. (2020). Pertanggungjawaban Pada Perawat yang Melakukan Sirkmusisi. *Jurist-Diction*. <https://doi.org/10.20473/jd.v3i3.18636>
- Wati, Try Ganjar, & Nuraini, Novita. (2019). Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari. *Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*. <https://doi.org/10.25047/jremi.v1i1.1932>
- Widiastuti, Putu, Prihandhani, IGAA Sherlyna, & Pradnyasari, Ni Putu Rini. (2020). hubungan mutu pelayanan asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien pengguna bpjs kesehatan di ruang rawat inap kelas iii rsud mangusada. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*. <https://doi.org/10.36743/medikes.v7i2.230>
- Wirjono Prodjodikuro. (1974). *Azas-azas Hukum Perdata*. Jakarta: PT. Intermasa.



© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).