

Tinjauan Yuridis Pengalihan Tanggungjawab Dokter kepada Tenaga Perawat dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit

Hidayati Zahra Bahri

Faculty of Law Bondowoso University

Article Info

Abstrak

Article History

Received :

Revised :

Accepted :

Keywords

responsibility, nursing staff, health.

Many things about the responsibilities that have been delegated become problems in health services making it difficult for nurses who are given the transfer of responsibilities in hospitals to take health service actions when performing first aid where a doctor cannot attend as required, indirectly based on his oath, it makes the nurse sometimes get delegation of responsibility both in writing, verbally, and telephone. This makes the general public and nurses overlap in carrying out their profession, so that nurses have difficulty carrying out their duties as they should, it is difficult for the public to understand how doctors and nurses especially should carry out their responsibilities in carrying out their profession in hospitals. The purpose of this study is to examine the law regarding relationships, duties and responsibilities, especially doctors and nurses in hospitals, to reduce misunderstandings in carrying out the profession of health services in hospitals, to find out how the transfer of responsibility takes place, what factors so that nurses can transfer responsibility. written or unwritten responsibilities, and to find out the consequences of transferring responsibility to nurses. The research conducted was normative legal research using a doctor-nurse relationship approach which was collected through secondary data collection by conducting research on

existing books and existing and ongoing research. Based on the results of the study it can be understood that the legal arrangements regarding the transfer of responsibilities from doctors to nurses in health services at hospitals still have deficiencies so that doctors must be more careful in transferring responsibilities, rights as leaders and rights as a profession in hospitals which require doctors to give authority and Nurses are empowered. Thus, along with the development of the times, legal arrangements must also develop based on their needs and be strictly regulated regarding their respective authorities.

Pendahuluan

Kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dalam kehidupan masyarakat sangat beragam, dan pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang dilakukan oleh tenaga medis, sedangkan tenaga medis dalam pelayanan kesehatan adalah perawat dan dokter. Setiap tenaga medis harus memiliki wewenang untuk dapat melakukan tindakan pelayanan kesehatan, karena menurut Soekidjo Notoatmodjo dikatakan bahwa: "Setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melakukan pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan wewenang untuk melakukan upaya kesehatan".¹

Wewenang bidang kesehatan ini diatur dalam hukum kesehatan, sedangkan hukum kesehatan terdiri dari banyak disiplin, antara lain: hukum kedokteran, hukum keperawatan, hukum farmasi, hukum kesehatan masyarakat, dan hukum rumah sakit. Aturan-aturan hukum

tersebut dalam penerapannya saling berkaitan dan saling menunjang, berhubung di rumah sakit sebagai tempat berkumpulnya sebagian besar tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya, seperti: dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, bidan, ahli gizi, ahli terapi, dan ahli rekam medik,² yang semua tenaga medis ini bertugas untuk melaksanakan pelayanan kesehatan dan tunduk pada aturan-aturan hukum yang berbeda sebagaimana tersebut di atas. Misalnya: para dokter tunduk pada aturan hukum kedokteran, perawat tunduk pada hukum keperawatan, dan apoteker tunduk pada aturan hukum farmasi.

Pelayanan kesehatan dikenal adanya istilah pengalihan tanggung jawab atau disebut juga dengan pendelegasian wewenang untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang sedang dirawat di rumah sakit oleh tenaga medis. Pengalihan tanggung jawab termasuk dalam ruang lingkup kesehatan, dan dalam konteks ini dapat dipahami bahwa pelimpahan wewenang sepenuhnya dari dokter

¹ Soekidjo Notoatmodjo. 2010. *Etika & Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Halaman 50.

² M. Jusuf Hanafiah. 2012. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Edisi 4. Jakarta: EGC. Halaman 157.

kepada perawat dilakukan sebagai upaya pelayanan kesehatan kepada pasien di rumah sakit.

Umumnya perawat diberi wewenang untuk mengerjakan tugas dokter dalam melakukan tindakan medis tertentu, baik itu pertolongan pertama atau tindakan lainnya sebelum seorang dokter datang untuk menangani pasien tersebut. Apabila pemberian tanggung jawab ini dilaksanakan sesuai dengan yang dikehendaki dokter, maka apapun hasilnya, perawat tidak memikul beban tanggung jawab dan tanggung gugat atas kerugian pasien sebagaimana dalam beberapa ketentuannya, dikarenakan perawat telah melakukan kewajibannya sesuai dalam kode etik perawat itu sendiri.³ Sebagai salah satu unsur tenaga kesehatan, tenaga keperawatan yang terdiri atas perawat dan perawat gigi merupakan tenaga non-paramedis yang memiliki peran penting terkait langsung dengan mutu pelayanan kesehatan sesuai dengan kompetensi dan pendidikan yang dimilikinya. Perawat sebagai tenaga keperawatan merupakan tenaga kesehatan terbesar di Indonesia, dengan jumlah 60% (enam puluh persen) dari seluruh tenaga kesehatan yang ada..

Sampai saat ini, di Indonesia belum tersedia petunjuk atau peraturan pelaksana tentang jenis-jenis tindakan medis tertentu yang dapat dilakukan oleh perawat, dan hal ini telah menyebabkan terjadinya tumpang tindih antara tugas asuhan keperawatan dengan tugas yang merupakan pengalihan tanggung jawab dari dokter. Cara pengalihan

tanggung jawab tugas dokter kepada perawat dalam tindakan medis di ruang rawat inap selama ini dilakukan secara tertulis dan secara lisan melalui telepon. Pihak yang ikut bertanggungjawab dalam proses pengalihan tanggung jawab adalah rumah sakit dan dokter selaku pihak yang memberikan pengalihan tanggung jawab dan perawat selaku pelaksana yang dilimpahi tanggung jawab tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian Reny Suryanti, dijelaskan bahwa tindakan medis yang dilimpahkan dokter kepada perawat di ruang rawat inap meliputi injeksi (41,7%), pemasangan infus (33,3%), pemasangan kateter (25%), serta pemasangan NGT (nasogastric tubes), kubah lambung, dan pemasangan skin traksi (18,7%). Hasil penelitian tersebut didukung pula oleh hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Handayaningsih Isti di Puskesmas Kabupaten Sleman, sebagaimana yang dikutip Reny Suryanti, dijelaskan bahwa kebijakan pengalihan tanggung jawab dokter kepada perawat di puskesmas belum memiliki dasar hukum yang memadai dan perangkat administrasi yang lemah, sehingga masih membebankan pertanggungjawaban penuh kepada pelaksananya. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengalihan tanggung jawab dalam keperawatan sering kali menimbulkan keadaan tumpang tindih kewenangan dan ini merupakan permasalahan yang dihadapi perawat.⁴

Fenomena tersebut menunjukkan bahwa perawat mempunyai kedudukan dan peran yang sangat penting bagi pelayanan

³ Reny Suryanti. "Pelimpahan Wewenang Tindakan Medis Pencegahan Terjadinya Kelalaian". <https://www.google.com>. Diakses tanggal 17 April 2013.

⁴ *Ibid.* Reny Suryanti.

kesehatan di Indonesia, tetapi profesi perawat masih kurang diakui dan kurang mendapat perhatian dalam dunia kesehatan. Eksistensi perawat juga belum didukung oleh peraturan perundang-undangan yang memadai. Selama ini pengaturan mengenai perawat belum komprehensif dan masih tersebar dalam beberapa peraturan perundang-undangan, antara lain: Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1419 Tahun 2005 tentang Praktik Dokter dan Dokter Gigi, dan berbagai peraturan lainnya.

Undang-undang yang secara khusus mengatur tentang perawat belum ada, tetapi pemerintah dan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (DPR RI) telah memasukkan Rancangan Undang-Undang Keperawatan (RUU Keperawatan) dalam prioritas program legislasi nasional tahun 2012 melalui usul inisiatif Dewan Perwakilan Rakyat (DPR). Pembentukan RUU Keperawatan tersebut dimaksudkan untuk memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada perawat sebagai tenaga kesehatan, terutama terkait dengan masalah pengalihan tanggung jawab pelayanan kesehatan.⁵

Tugas pokok perawat yang bekerja di rumah sakit adalah memberikan pelayanan (perawatan)

⁵ Shanti Dwi Kartika. "Pelimpahan Wewenang dalam Rancangan Undang Undang tentang Keperawatan". <https://www.google.com>. Diakses tanggal 8 Desember 2013.

terhadap pasien, antara lain memberikan pertolongan atau perawatan pertama sebelum dokter datang. Tindakan pertolongan atau perawatan pertama yang dilakukan oleh perawat sebelum dokter datang, merupakan salah satu bentuk pengalihan tanggung jawab dokter kepada perawat, yang dapat menimbulkan masalah hukum, misalnya: salah dalam pemberian obat-obatan yang menyebabkan masalah penentuan pertanggungjawaban hukumnya. Hal ini yang melatar belakangi penelitian dengan judul: "**Tinjauan Yuridis Pengalihan Tanggung Jawab Dokter Kepada Tenaga Perawat Dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit**".

Berdasarkan latar belakang masalah yang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini disusun sebagai berikut:

- a. Bagaimana bentuk pengalihan tanggung jawab dokter kepada tenaga perawat dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit?
- b. Apa faktor yang memperbolehkan pengalihan tanggung jawab dokter kepada tenaga perawat dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit?
- c. Bagaimana akibat hukum pengalihan tanggung jawab dokter kepada tenaga perawat dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit?

Berdasarkan permasalahan yang dikemukakan diatas, adapun tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui bentuk pengalihan tanggung jawab dokter kepada tenaga perawat dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit.

- b. Untuk mengetahui faktor yang memperbolehkan pengalihan tanggung jawab dokter kepada tenaga perawat dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit.
- c. Untuk mengetahui akibat hukum pengalihan tanggung jawab dokter kepada tenaga perawat dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Metode Penelitian

Metode penelitian dalam penelitian ini adalah bersifat deskriptif analitis yaitu penelitian yang bertujuan untuk memperoleh gambaran yang menyeluruh, lengkap dan sistematis. Penelitian ini berusaha memberikan gambaran secara menyeluruh, mendalam tentang suatu keadaan atau gejala yang diteliti. Karena menggambarkan pengalihan tanggung jawab dokter kepada tenaga perawat dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Metode pendekatan yang digunakan adalah metode hukum normatif-empiris. Penelitian hukum normatif-empiris (terapan) mengkaji pelaksanaan atau implementasi ketentuan hukum positif (perundang-undangan) dan kontrak secara faktual pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat guna mencapai tujuan yang telah ditentukan. Perengkajian tersebut bertujuan untuk memastikan apakah ketentuan undang-undang telah dilaksanakan sebagaimana patutnya atau tidak, sehingga pihak-pihak yang berkepentingan mencapai tujuannya atau tidak.⁶

1. Sifat/Materi penelitian

Sifat dan materi penelitian atau metode yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan *juridis normatif* atau penelitian kepustakaan, yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka dan keputusan pengadilan, atau hanya menggunakan data sekunder.

Penelitian hukum ini dilakukan untuk menghasilkan argumentasi, teori atau konsep baru sebagai preskripsi (*petunjuk atau ketentuan-ketentuan*) dalam menyelesaikan persoalan yang dihadapi. Oleh karena itu pilihan terhadap satu atau beberapa metode penelitian terkait erat dengan perumusan masalah yang diteliti serta tradisi keilmuan itu sendiri.

2. Sumber data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah bersumber dari data sekunder yaitu data yang diperoleh dari bahan kepustakaan dan doktrin pendapat para ahli. Jenis bahan kepustakaan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Bahan hukum primer yaitu norma atau kaidah dasar seperti Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, dan peraturan Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan dan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan penelitian hukum ini.
- b. Bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan kepustakaan, yakni buku-buku bacaan yang relevan dengan penelitian ini, hasil karya dari kalangan hukum seperti

⁶ Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2004, Hal 53.

- skripsi, tesis, disertasi dan lain-lain yang memberi penjelasan tentang bahan hukum primer.
- c. Bahan hukum tersier, yaitu bahan-bahan penunjang yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, di antaranya yaitu bahan yang diperoleh melalui media internet yang relevan dengan penelitian ini, kamus hukum dan kamus besar bahasa Indonesia.
 - d. Teknik pengumpulan data dan analisis data
 - e. Teknik pengumpulan data dilakukan penelitian kepustakaan (*library Research*), Analisis data yang digunakan dalam penelitian hukum ini adalah dengan analisis data kualitatif yang hanya mendeskriptifkan pembahasan dengan kalimat tanpa menggunakan angka-angka.

Pembahasan

Bentuk Pengalihan Tanggung Jawab Dokter kepada Tenaga Perawat dalam Pelayanan Kesehatan.

Pendelegasian dari profesi medis kepada perawat harus dicermati pelimpahan wewenang tersebut bersifat delegasi atau mandat, karena keduanya memiliki implikasi atau keterlibatan hukum yang berbeda. Dalam buku Ns. Ta'adi Philipus M. Hadjon menjelaskan bahwa terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pelimpahan wewenang melalui delegasi. Hal tersebut meliputi:

1. Delegasi harus sudah pasti menyenangkan karena pemberian delegasi tidak dapat

- lagi menggunakan wewenang yang telah dilimpahkan tersebut.
2. Delegasi tidak dapat dilakukan dalam hubungan hirarki kepegawaian (atasan-bawahan).
3. Delegasi harus memenuhi unsur hukum, artinya delegasi diperoleh jika ada undang-undang yang mengatur tentang hal tersebut.
4. Peraturan kebijakan, artinya pemberi delegasi memberikan instruksi atau petunjuk tentang penggunaan wewenang tersebut.
5. Kewajiban memberikan keterangan atau penjelasan, artinya pemberian berwenang untuk meminta penjelasan tentang pelaksanaan wewenang tersebut.

Philipus M. Hadjon juga menyusun perbedaan antara delegasi dan mandat sebagaimana di dalam buku Ns. Ta'adi sebagai berikut:

1. Hal yakni mengenai prosedur pelimpahan.
2. Mandat yakni dalam hubungan rutin atasan-bawahan, juga mengenai hal umum, kecil dilarang tegas.
3. Delegasi dari suatu organisasi lain dengan peraturan perundangan-undangan
4. Hal tanggung jawab dan tanggung gugat.
5. Mandat tetap pada pemberian mandat.
6. Delegasi tanggung jawab dan tanggung gugat beralih kepada delegataris (penerima delegasi).
7. Hal kemungkinan si pemberi menggunakan wewenang tersebut kembali.
8. Mandat setiap saat dapat menggunakan wewenang yang telah dilimpahkan.
9. Delegasi tidak dapat menggunakan wewenang yang telah dilimpahkan, kecuali

setelah ada pencabutan dengan berpegang pada asas “*contrarius actus*” pejabat administrasi yang berwenang.⁷

Salah satu ciri Profesi keperawatan yang bisa dilihat sebagai salah satu bentuk khalayak pengalihan tanggung jawab antara lain: “Profesi keperawatan didukung oleh badan ilmu pengetahuan yang sesuai dengan bidangnya, jelas wilayah kerja keilmuan dan aplikasinya. jadi, ada batasan, wewenang, dan cakupan yang jelas.”⁸

Prinsip pembagian pekerjaan suatu organisasi, untuk mencapai tujuannya, melakukan berbagai aktivitas atau kegiatan, agar kegiatan tersebut dapat berjalan optimal maka dilakukan pembagian tugas/pekerjaan yang didasarkan kepada kemampuan dan keahlian dari masing-masing pegawai, adanya kejelasan dalam pembagian tugas, akan memperjelas dalam pendelegasian wewenang, pertanggungjawaban, serta menunjang efektivitas jalannya organisasi.⁹

Faktor-Faktor yang Membolehkan Melakukan Pengalihan Tanggung Jawab Dokter terhadap tenaga Perawat dalam Pelayanan Kesehatan.

Adapun hal-hal yang mengharuskan dan menjadi faktor pengalihan tanggung jawab terjadi sebagaimana disebutkan dalam Pasal 6 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996 tentang tenaga

kesehatan yang menyatakan “pengadaan dan penempatan tenaga kesehatan dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan yang merata bagi seluruh masyarakat”. Sementara hal itu dapat dijadikan pegangan sebagai faktor dapat terjadinya pengalihan tanggung jawab dengan tambahan bahwa hendaknya juga diatur perihal pelimpahan yang sesuai dengan keahlian perawat bagi mereka yang terganggu jiwanya, dan seterusnya. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa khususnya untuk peran terapeutik, perawat merupakan “perpanjangan tangan dokter”. Tanpa delegasi atau pelimpahan perawat tidak diperbolehkan mengambil inisiatif sendiri. Artinya :

1. Dokter secara moral maupun yuridis bertanggungjawab atas tindakan-tindakan perawat yang dilakukan berdasarkan perintahnya.
2. Dokter harus mengawasi tindakan-tindakan yang dilakukan perawat; dia harus menjamin bahwa apa yang dilakukan perawat adalah benar.
3. Dokter harus mampu memberikan petunjuk apabila perawat melakukan kesalahan.
4. Dokter hanya mempercayakan hal-hal yang menurut pendidikan keperawatan mampu dan capak dilakukan oleh perawat.
5. Dokter mendidik perawat agar mampu memberikan informasi yang benar kepada pasien.¹⁰

Faktor yang mengharuskan perawat dapat pengalihan tanggung jawab di rumah sakit saat keadaan darurat dalam Pasal 10 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/148/I/2010

⁷ Ns. Ta’adi. *Op. Cit.* Halaman 70 – 71.

⁸ Nindy Amelia. *Op. Cit.* Halaman 35.

⁹ Naomy Marie Tando. *Op. Cit.* Halaman 15-17.

¹⁰ *Ibid.* Halaman 103-104.

tentang izin dan penyelenggaraan praktik perawat yang menyatakan “dalam keadaan darurat untuk penyelamatan nyawa seseorang/pasien dan tidak ada dokter di tempat kejadian, perawat dapat melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8” dan dalam Pasal 15 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran “dalam keadaan darurat sebagai upaya untuk menyelamatkan jiwa ibu hamil dan atau janinnya, dapat dilakukan tindakan medis tertentu” sehingga pelayanan kesehatan harus segera dilakukan terhadap pasien. secara sukarela yang dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter yang bersangkutan atau perawat. Seorang dokter juga bertanggungjawab atas perbuatan-perbuatan yang dilakukan oleh orang-orang yang menjadi pembantunya, misalnya perawat. Dalam khusus ini dapat dilihat dalam Pasal 15 ayat (2a) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 yang menyebutkan tindakan medis tertentu sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) hanya dapat dilakukan: “berdasarkan indikasi medis yang mengharuskan diambilnya tindakan tersebut” dan ayat (2b) yang menyatakan “oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dilakukan sesuai dengan tanggung jawab profesi serta berdasarkan pertimbangan tim ahli”. Pengecualiannya ialah (dalam batas-batas tertentu) apabila telah diberikan delegasi. tetapi, delegasi itu pun bertanggung pada kondisi-kondisi tertentu misalnya:

1. Dokter hanya bisa memutuskan diagnosa, terapi dan indikasi medis.
2. Delegasi dari tindakan medis hanya dapat dilakukan ketika dokter yakin bahwa orang kepada siapa tindakan tersebut akan didelegasikan dengan benar akan melakukan tindakan (mater kemampuan).
3. Delegasi harus secara tertulis, termasuk instruksi yang jelas tentang pelaksanaan pesanan, kemungkinan komplikasi.
4. Perawatan medis dan pengawasan harus tersedia. Tergantung pada keadaan faktual, dokter harus baik hadir, atau akan tersedia dalam waktu singkat.
5. Orang yang tindakan medisnya didelegasikan memiliki hak untuk menolak dan menerima pesanan.

Pasal 4 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menyebutkan “setiap orang berhak atas kesehatan”. Namun dokter masih memiliki batasan kemampuan yang mungkin menyebabkan faktor-faktor timbulnya pengalihan tanggung jawab kepada para medis (perawat). Berdasarkan hasil penelitian Reny Suryanti, dijelaskan bahwa tindakan medis yang dilimpahkan dokter kepada perawat di ruang rawat inap meliputi injeksi (41,7%), pemasangan infus (33,3%), pemasangan kateter (25%), serta pemasangan NGT (nasogastric tubes), kubah lambung, dan pemasangan skin traksi (18,7%). Hasil penelitian tersebut didukung pula oleh hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Handayaningsih Isti di Puskesmas Kabupaten Sleman, sebagaimana yang dikutip Reny Suryanti,

dijelaskan bahwa kebijakan pengalihan tanggung jawab dokter kepada perawat di puskesmas belum memiliki dasar hukum yang memadai dan perangkat administrasi yang lemah, sehingga masih membebankan pertanggungjawaban penuh kepada pelaksananya. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengalihan tanggung jawab dalam keperawatan seringkali menimbulkan keadaan tumpang tindih kewenangan dan ini merupakan permasalahan yang dihadapi perawat.¹¹

Ketentuan Undang-undang yang lain juga dapat menjadi acuan atau faktor dibolehkannya pengalihan tanggung jawab dari dokter terhadap perawat seperti yang disebutkan pada Pasal 73 ayat (3) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Peraktek Kedokteran “memberikan peluang bagi perawat untuk melakukan tindakan medis jika memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan. Pasal 14 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1419/Menkes/Per/X/2005 tentang penyelenggaraan peraktek dokter dan dokter gigi yang menyebutkan bahwa “dokter dan dokter gigi dapat memberikan kewenangan kepada perawat atau tenaga kesehatan tertentu secara tertulis dalam melaksanakan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi”. Sedangkan dalam Pasal 14 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1419/Menkes/Per/X/2005 dijelaskan bahwa “tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud ayat (1) sesuai dengan kemampuan yang dimiliki dan dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan

perundang-undangan”. Petunjuk teknis maupun contoh format delegasi yang dimaksudkan dalam Pasal 14 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1419/Menkes/Per/X/2005 ini belum begitu jelas, sehingga dokter tidak berani berinisiatif membuat desain format delegasi tertulis, mengingat petunjuk teknis belum ada.

Faktor pengalihan tanggung jawab dilihat dari Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Baik itu dokter dan perawat memiliki hak dan kewajiban masing-masing di rumah sakit tetapi apabila pasien dalam keadaan gawat darurat maka akan diberikan Pasal 29 ayat (1c) Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 “memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya”. Dan Pasal 29 ayat (1d) Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 yang mengharuskan tenaga kesehatan “berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya”. Sehingga seharusnya pemerintah lebih tegas mengatur kembali tentang pengalihan tanggung jawab dokter kepada perawat dalam lingkup rumah sakit.

Sehingga dapat menjalankan peraturan dan Undang-undang yang telah diberlakukan untuk mengembangkan lagi ilmu kesehatan di dalam kalangan masyarakat, dalam hal ini hukum kesehatan dengan banyaknya disiplin ilmu dan bagian-bagian di dalamnya dapat berperan aktif di antaranya: hukum kedokteran, hukum keperawatan, hukum farmasi, hukum apotik, hukum masyarakat, hukum pengobatan, hukum rumah sakit dan lain-lain.

¹¹ Shanti Dwi Kartika. *Op. Cit.* <https://www.google.com>. Diakses tanggal 8 desember 2013

Akibat Hukum Pengalihan Tanggung Jawab Dokter Terhadap Tenaga Perawat dalam Pelayanan Kesehatan.

Timbulnya permasalahan akibat penagalihan tanggung jawab baik bagi pemberi maupun penerima jasa layanan kesehatan yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas, fungsi dan tanggung jawab dari tenaga kesehatan. Setidaknya terdapat dua standar umum tanggung jawab pertama penggunaan tanggung jawab berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kedua pengguna tanggung jawab tidak boleh merugikan pihak/orang lain.

Seorang perawat yang banyak bersinggungan dengan pasien yang membutuhkan pertolongan (pelayanan) kesehatan harus mempunyai keberanian untuk mengambil keputusan dan memikul tanggung jawab atas akibat dari resiko yang timbul sebagai konsekuensi dari keputusan yang telah diambil tersebut. Sehingga perlu bagi pemerintah membuat dan menegaskan kembali peraturan perundang-undangan tentang pelimpahan tanggung jawab dikalangan pelayanan kesehatan karena masih bersinggungan dengan nyawa dan tugas seseorang dalam melakukan pertolongan saat-saat darurat. Pada hakikatnya, pengambil keputusan seorang perawat terhadap pasiennya adalah suatu pendekatan yang sistematis terhadap hakikat sesuatu keluhan (penyakit) yang dialami oleh pasien yang dirawatnya.

Sedangkan proses pengambilan keputusan jika dokter tidak dapat hadir dan keadaan pasien sedang kritis diruang gawat darurat maka tugas seorang perawat difokuskan untuk memecahkan masalah kesehatan yang dialami

kliennya secepatnya. Karena itu seorang perawat harus memiliki kemampuan berpikir kritis dengan menggunakan pendidikan dan pengalaman berharganya menangani masalah yang diderita kliennya. Walaupun tanggung jawab diberikan kepadanya sering kali membuat tumpang tindihnya sebuah pekerjaan sebagai seorang pegawai tenaga medis di rumah sakit, sehingga perbuatan yang dianggap melanggar hukum juga dapat dilihat dari dipenuhinya empat unsur berikut.

1. Adanya pemberian gaji atau honor tetap yang dibayar secara berkala kepada dokter atau tenaga kesehatan yang bersangkutan.
2. Majikan atau dokter mempunyai wewenang untuk memberikan intruksi yang harus ditaati oleh bawahannya.
3. Adanya wewenang untuk mengadakan pengawasan.
4. Ada kesalahan atau kelalaian yang diperbuat oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya, dimana kesalahan atau kelalaian tersebut menimbulkan kerugian bagi pasien.¹²

Sebagaimana dijelaskan sebelumnya jenis tenaga kesehatan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 di jelaskan adanya berbagai macam tenaga kesehatan, yang mempunyai bentangan yang luas, baik dari segi latar belakang pendidikan maupun jenis pelayanan atau upaya kesehatan yang dilakukan. Jenis tenaga kesehatan berdasarkan undang-undang ini meliputi:¹³

1. Tenaga medis, mencakup:
 - a. Dokter.
 - b. Dokter gigi.

¹² Bahder Johan Nasution. *Op. Cit.* Halaman 16.

¹³ *Ibid.* Halaman 98.

2. Tenaga keperawatan, mencakup:
 - a. Perawat.
 - b. Bidan.

Seharusnya apabila terjadi kelalaian konsekuensi hukum terhadap semua pihak yang terlibat baik itu perawat, dokter dan bahkan rumah sakit juga harus memikul tanggung gugat yang sama apabila terjadi kelalaian dalam lingkup rumah sakit dan masih dalam tanggung jawab dokter bersangkutan, meliputi hukum administrasi dan perdata, oleh sebab itu dalam Rancangan Undang-undang Draft Revisi 13 Januari 2011 Nomor 20 tentang keperawatan yang akan keluar sebelumnya dikatakan di beberapa media elektronik diakhir tahun akan muncul. Dapat menjadi penyelesaian tentang akibat yang timbul dalam pelimpahan wewenang dari dokter kepada perawat dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit menjadi pemberi kepastian akan tugas perawat, wewenang perawat dan hak-hak perawat yang mana sebelumnya menjadi kendala dalam melakukan profesi sehingga terjadinya tumpang tindih dalam melakukan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Konsil sebagai pengawas yang menjadi pembahasan khusus di dalam Rancangan Undang-undang Draft Revisi tahun 2011 Nomor 20 tentang Keperawatan yang merupakan pengawasan yang mendapat mandat langsung dari pemerintah dalam melindungi tugas, tanggung jawab dan hak-hak perawat dalam melakukan pelayanan di rumah sakit, dikarenakan sebelumnya perawat sebagai pembantu dokter di rumah sakit selalu mendapat tumpang tindih kewenangan oleh dokter.

Mengharuskan pemerintah melengkapi peraturan perundang-

undangan dengan tegas mengatur tentang pengalihan tanggung jawab, agar perawat mengetahui dan dapat bertindak dengan tegas dalam melakukan pelayanan kesehatan di rumah sakit, di karenakan dalam banyak hal, perawat masih belum menguasai hal-hal bila terjadinya permasalahan genting dalam pelayanan kesehatan, dokter harus memberi arahan kepada perawat. Sebaliknya, sekalipun seorang dokter memiliki pengetahuan kedokteran yang tinggi, namun tetap saja dalam beberapa hal teknis, ia tidak bisa mengerjakannya sendiri walaupun dalam keadaan darurat, oleh sebab itu pentingnya perawat untuk bisa membantu dokter dalam menjalankan tugasnya melakukan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Disinilah perlunya diatur tegas pelimpahan tanggung jawab dari dokter terhadap perawat.

Kesimpulan

1. Bentuk pengalihan tanggung jawab dokter kepada tenaga perawat dalam pelayanan kesehatan itu merupakan hal yang lazim dilakukan di rumah sakit, karena masing-masing profesi saling melengkapi dalam melakukan pelayanan kesehatan di rumah sakit, dimana seorang dokter memiliki pengetahuan kedokteran yang tinggi masih juga membutuhkan perawat dikarenakan dokter tidak bisa kerja sendiri. Oleh sebab itu kebanyakan pertanggungjawab yang dilimpahkan dari dokter kepada perawat dikarenakan perawat sebagai bawahan dan dokter sebagai atasan di rumah sakit yang biasanya diberi secara tulisan, lisan, dan telepon untuk melakukan infus, suntian dan tensi kepada pasien.

2. Faktor yang mengakibatkan dokter dapat melakukan pengalihan tanggung jawab dalam pelayanan kesehatan kepada perawat, saat keadaan darurat dan untuk mendukung sarana pelayanan dan perkembangan pelayanan kesehatan masyarakat, perawat sebagai bawahan dokter di rumah sakit, membuat perawat sebagai perpanjangan tangan dokter dapat perlindungan hukum baik sebagai pegawai rumah sakit dan bawahan dalam lingkup tanggung jawab dokter.
3. Akibat pelimpahan tanggung jawab terhadap perawat oleh dokter membuat perawat mendapat dua tanggung jawab, tanggung jawab kerja dan sebagai pegawai rumah sakit dan tanggung jawab dari wewenang diberikan padanya, dimana tanggung jawab yang diberikan tidak boleh merugikan pihak/orang lain, dan sesuai dengan apa yang diperintahkan kepadanya baik itu pengalihan tanggung jawab secara lisan, tulisan, atau telepon.

Daftar Pustaka

Buku-buku

- Bahder Johan Nasution. 2005. *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Ermawati Dalami. 2010. *Etika Keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Masruroh Hasyim & Joko Prasetyo. 2012. *Etika Keperawatan*. Yogyakarta: Penerbit Bangkit.
- Naomy Marie Tando. 2013. *Organisasi Dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta. In Media.
- Nindy Amelia. 2013. *Prinsip Etika Keperawatan*. Jogjakarta. D-Medika.
- Ns.Ta'adi. 2011. *Hukum Kesehatan: Sanksi & Motivasi Bagi Kesehatan Edisi2*. Jakarta: EGC.
- M. Jusuf Hanafiah & Amri Amir. 2012. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Edisi 4*. Jakarta. EGC.
- Soerjono Soekanto. & Herkutanto. 1987. *Pengantar Hukum Kesehatan*. Bandung: Remadja Karya.
- Soekidjo Notoatmodjo. 2010. *Etika & Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sri Praptianingsih. 2006. *Kedudukan Hukum Perawat dalam upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Y.A. Triana Ohoiwutun. 2008. *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*. Malang: Bayumedia.

Kamus

- Endanga Rahayu. 2012. *Kamus Istilah Kesehatan*. Yogyakarta: Prestasi Utama.
- Setiawan Widagdo. 2012. *Kamus Hukum*. Jakarta: Prestasi Pustaka.

Peraturan Perundang-undangan.

- Republik Indonesia Undang-Undang Dasar 1945
- Republik Indonesia Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran.
- Republik Indonesia Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan.
- Republik Indonesia Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Republik Indonesia Undang-Undang
Nomor 44 Tahun 2009
Tentang Rumah Sakit.

Republik Indonesia Peraturan
Pemerintah Nomor 32 Tahun
1996 Tentang Tenaga
Kesehatan.

Republik Indonesia Peraturan
Menteri Kesehatan Nomor
HK.02.02/Menkes/148/I/2010
Tentang Izin Dan
Penyelenggaraan Praktik
Perawat.

Republik Indonesia Peraturan
Menteri Kesehatan Nomor
290/Menkes/Per/III /2008
Tentang Persetujuan
Tindakan Kedokteran.

Republik Indonesia Peraturan
Menteri Kesehatan Nomor
1419/Menkes/Per/X/2005
Tentang Penyelenggaraan
Praktik Dokter dan Dokter
Gigi.

Rancangan Undang-Undang Nomor
20 draf revisi 2011 tentang
keperawatan.

Internet

Reny Suryanti, "*Pelimpahan
wewenang Tindakan Medis
Pencegahan Terjadinya
Kelalaian*",
<https://www.google.com>,
Diakses tanggal 17 April 2013.

Shanti Dwi Kartika, "*Pelimpahan
wewenang dalam rancangan
undang-undang tentang
keperawatan*",<https://www.google.com>,
Diakses tanggal 8
Desember 2013.