



ANALISI YURIDIS PELIMPAHAN WEWENANG OLEH DOKTER TERDAHAP PERAWAT DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT* (ICU) STUDI RUMAH SAKIT PABATU

Rianiari Rangkutir¹, Irsyam Risdawati²

^{1,2} Universitas Pembangunan Panca Budi

rianiarirangkuti082160935942@gmail.com, irsyam.risdawati@gmail.com

Abstrak

Perawatan pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) memerlukan kolaborasi erat antara dokter dan perawat. Praktik pelimpahan wewenang oleh dokter kepada perawat di ICU Rumah Sakit Pabatu mengungkapkan dinamika kompleks dan tantangan yang ada dalam penerapannya. Kesenjangan profesional dan kurangnya kejelasan regulasi menjadi sorotan utama yang mempengaruhi efektivitas kerja sama tim dalam menyediakan perawatan kesehatan. Studi ini bertujuan untuk menganalisis yuridis pelimpahan wewenang oleh dokter kepada perawat di ICU dan mengidentifikasi kesenjangan serta tantangan yang dihadapi, khususnya dalam konteks hukum dan praktik profesional. Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis-sosiologis, menggabungkan analisis dokumen hukum yang relevan dan wawancara dengan dokter dan perawat di ICU Rumah Sakit Pabatu untuk mengumpulkan data mengenai praktik pelimpahan wewenang. Hasil penelitian menunjukkan adanya ketidakjelasan dalam regulasi yang mengatur pelimpahan wewenang di ICU, yang berpotensi menyebabkan praktik pelimpahan yang tidak konsisten dan menimbulkan risiko hukum bagi dokter dan perawat. Selain itu, ditemukan pula kesenjangan dalam pengakuan profesional dan koordinasi tim yang mempengaruhi kualitas perawatan pasien. Penelitian ini merekomendasikan pengembangan regulasi yang lebih spesifik tentang pelimpahan wewenang, peningkatan pelatihan bersama dokter dan perawat, serta penerapan mekanisme pemantauan untuk memastikan praktik pelimpahan yang aman dan bertanggung jawab. Rekomendasi ini diharapkan dapat meningkatkan kerjasama tim dan kualitas perawatan pasien di ICU.

Kata Kunci: Pelimpahan Wewenang, ICU, Regulasi Kesehatan

Abstract

Patient care in the Intensive Care Unit (ICU) requires close collaboration between doctors and nurses. The practice of delegating authority by doctors to nurses in the ICU of Pabatu Hospital reveals complex dynamics and challenges in its implementation. Professional gaps and the lack of clarity in regulations are the main focus that affects the effectiveness of team cooperation in providing healthcare. This study aims to analyze the juridical delegation of authority by doctors to nurses in the ICU and identify the gaps and challenges faced, especially in the context of law and professional practice. This research employs a juridical-sociological approach, combining the analysis of relevant legal documents and interviews with doctors and nurses in the ICU of Pabatu Hospital to collect data on the practice of delegating authority. The findings indicate a lack of clarity in the regulations governing the delegation of authority in the ICU, which could lead to inconsistent practices and legal risks for doctors and nurses. Additionally, gaps in professional recognition and team coordination were found, affecting the quality of patient care. The study recommends the development of more specific regulations regarding the delegation of authority, the improvement of joint training for doctors and nurses, and the implementation of monitoring mechanisms to ensure safe and responsible delegation practices. These recommendations are expected to enhance team cooperation and the quality of patient care in the ICU.

Keywords: Delegation of Authority, ICU, Health Regulation

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2024

✉ Corresponding author :

Address : Universitas Pembangunan Panca Budi

Email : rianiarirangkuti082160935942@gmail.com

PENDAHULUAN

Penulis memulai latarbelakang penelitian ini dengan mengutip Pasal 1 Ayat (10) undang-undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat. (Undang-Undang No 17 tahun 2023 Pasal 1)

Pasca pemberlakuan Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan maka beberapa Undang-undang tentang Kesehatan saat itu juga dicabut dan tidak berlaku lagi. Seperti yang tertera pada poin 9) diatas Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi, ini berimbas pada tidak jelasnya pendefinisian tugas pokok dan fungsi Perawat. Penulis telah telusuri dari 458 Pasal tidak ada satupun pasal yang menjelaskan secara rinci Tugas pokok dan fungsi Perawat seperti yang di definisikan oleh Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, yang ada hanyalah Tugas dan Fungsi Tenaga Medis yang penulis tuliskan secara rinci pada poin pembahasan penelitian ini.

Pada Pasal 29 ayat 1 Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 dikatakan bahwa dalam menyelenggarakan Praktik Keperawatan, Perawat bertugas sebagai:

- a. pemberi Asuhan Keperawatan
- b. penyuluh dan konselor bagi Klien
- c. pengelola Pelayanan Keperawatan
- d. peneliti Keperawatan
- e. pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
- f. pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu. (Ayat 1 UU Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan)

Dalam sistem pelayanan kesehatan, khususnya di unit perawatan intensif atau *intensive care unit* (ICU), dinamika kerja antara dokter dan perawat memegang peranan penting dalam menentukan kualitas dan efektivitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Penelitian mengenai pelimpahan wewenang oleh dokter kepada perawat di ruang ICU, seperti yang dilakukan di RS Pabatu, menawarkan wawasan yang kritis terhadap praktik kolaboratif dalam lingkungan perawatan kesehatan yang sering kali menuntut kecepatan dan akurasi dalam pengambilan keputusan. Latar belakang penelitian ini dibangun atas dasar pengakuan terhadap ketimpangan dalam pembagian wewenang dan tanggung jawab antara dokter dan perawat, yang berpotensi mempengaruhi efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan, terutama dalam konteks hukum dan regulasi yang berlaku. (Khusnul Huda dan Mokhamad Khoirul Huda.2021)

Di banyak sistem pelayanan kesehatan, wewenang klinis cenderung lebih banyak berada pada dokter, yang memiliki otoritas untuk mendiagnosa, meresepkan pengobatan, dan membuat keputusan medis utama. Sementara itu, perawat sering kali dipersepsi sebagai pelaksana

perintah medis, meskipun dalam prakteknya, perawat memiliki peran kritis dalam pemantauan kondisi pasien, penerapan perawatan, dan sebagai penghubung antara pasien, dokter, dan keluarga pasien. Ketimpangan ini tidak hanya mencerminkan hierarki tradisional dalam profesi kesehatan, tetapi juga menimbulkan pertanyaan tentang bagaimana regulasi dan undang-undang mendukung atau membatasi praktik kolaboratif dan pelimpahan wewenang yang efektif antara dokter dan perawat. (Yeni Vitrianingsih, Budiarsih. 2019)

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mendefinisikan dan ketentuan umum yang mencakup konsep kesehatan, upaya kesehatan, pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan, dan lebih spesifik lagi, peran serta kewenangan tenaga medis dan tenaga kesehatan. Dalam pasal (1) undang-undang ini mengklarifikasi bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan memerlukan kewenangan tertentu untuk melakukan upaya kesehatan, yang mencakup segala bentuk kegiatan pelayanan yang diberikan kepada individu atau masyarakat.

Pertama, penting untuk memahami bahwa definisi tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam undang-undang ini menekankan pada profesionalisme, pengetahuan, dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan formal di bidang kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa kedua profesi memiliki kewenangan yang jelas dan berbeda dalam memberikan pelayanan kesehatan, termasuk dalam setting ICU. *Kedua*, dengan mempertimbangkan bahwa pelayanan kesehatan di ICU melibatkan aspek promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif, pelimpahan wewenang oleh dokter kepada perawat harus dilakukan dengan mempertimbangkan kompetensi dan kewenangan yang didefinisikan oleh undang-undang. Ini menuntut adanya sistem yang jelas untuk memastikan bahwa perawat yang menerima delegasi wewenang memiliki kualifikasi yang sesuai.

Ketiga, hubungan antara dokter dan perawat dalam melakukan pelayanan kesehatan di ICU tidak hanya terkait dengan aspek teknis perawatan medis, tetapi juga dengan aspek legal dan etika. Dalam konteks ini, penerapan pelimpahan wewenang harus selalu berlandaskan pada prinsip keamanan pasien dan kualitas pelayanan kesehatan. Ini berarti bahwa setiap keputusan untuk mendelegasikan tugas harus mempertimbangkan keterampilan, pengetahuan, dan kemampuan perawat untuk melaksanakan tugas tersebut dengan aman.

Keempat, kerangka hukum yang ada juga menekankan pentingnya pengawasan dalam pelimpahan wewenang sebab terdapat kerancuan pasal dan kalimat dalam Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Meskipun dokter mungkin mendelegasikan tugas tertentu kepada perawat, tanggung jawab akhir atas pelayanan kesehatan pasien tetap berada pada dokter. Ini menuntut adanya mekanisme pengawasan dan evaluasi yang efektif untuk memastikan bahwa pelimpahan wewenang tidak menurunkan standar perawatan yang diberikan kepada pasien. Kelima, dalam konteks RS Pabatu dan secara lebih luas, perlu adanya panduan dan kebijakan internal yang jelas tentang pelimpahan wewenang di ruang ICU.

Kebijakan ini harus mengakomodasi ketentuan undang-undang serta mempertimbangkan kebutuhan spesifik dan kompleksitas perawatan di ICU. Hal ini termasuk menetapkan protokol untuk pelatihan, sertifikasi, dan penilaian kompetensi perawat, serta mekanisme untuk memantau dan mengevaluasi praktik pelimpahan wewenang secara berkala.

Penelitian tentang pelimpahan wewenang oleh dokter kepada perawat di ruang ICU RS Pabatu, dalam kerangka hukum Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, menyoroti kebutuhan untuk memastikan bahwa praktik ini dilakukan dengan cara yang mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, memastikan keamanan pasien, dan mematuhi ketentuan hukum yang berlaku. (Budiarsih.2015) Dengan dua focus bahasan, *pertama*. Bagaimana Hubungan Dokter dan Perawat dalam melakukan pelayanan Kesehatan?, dan *Kedua*. Bagaimana Kewenangan Dokter Dalam Melimpahkan Tugas Kepada Perawat Di Ruang Icu Studi RS Pabatu?

METODE

Dalam penelitian yang berjudul "Analisis Yuridis Pelimpahan Wewenang oleh Dokter terhadap Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat Studi Rumah Sakit Pabatu," metode yuridis-sosiologis digunakan untuk mendalami praktik pelimpahan wewenang antara dokter dan perawat serta implikasinya secara hukum dan sosial. Penelitian ini meliputi analisis peraturan, standar profesional, dan kebijakan rumah sakit untuk memastikan pelaksanaan pelimpahan wewenang sesuai dengan norma hukum. Pendekatan sosiologis dengan wawancara dan observasi di Rumah Sakit Pabatu membantu memahami perspektif pemangku kepentingan dan dinamika interaksi, serta faktor sosial yang mempengaruhi praktik tersebut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan praktik pelimpahan wewenang, memperkuat kolaborasi antara dokter dan perawat, dan memberikan pelayanan kesehatan yang lebih efektif dan efisien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hak dan Kewajiban Tenaga Medis

Pasal 273

(1) *Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak:*

- a. *mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan Kesehatan Pasien;*
- b. *mendapatkan informasi yang lengkap dan benar dari Pasien atau keluarganya;*
- c. *mendapatkan gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja yang layak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;*
- d. *mendapatkan perlindungan atas keselamatan, Kesehatan kerja, dan keamanan;*

- e. *mendapatkan jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;*
- f. *mendapatkan perlindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya;*
- g. *mendapatkan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;*
- h. *mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang profesinya;*
- i. *menolak keinginan Pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan; dan*
- j. *mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.*

- (2) *Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat menghentikan Pelayanan Kesehatan apabila memperoleh perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, termasuk tindakan kekerasan, pelecehan, dan perundungan.*

Pasal 274

Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib:

- a. *memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan Kesehatan Pasien;*
- b. *memperoleh persetujuan dari Pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;*
- c. *menjaga rahasia Kesehatan Pasien;*
- d. *membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan*
- e. *merujuk Pasien ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.*

Pasal 275

- (1) *Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan pertolongan pertama kepada Pasien dalam keadaan Gawat Darurat dan/atau pada bencana.*

- (2) *Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan dalam rangka tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kedisabilitas seseorang pada keadaan Gawat Darurat dan/atau pada bencana dikecualikan dari tuntutan ganti rugi.*

Pelimpahan wewenang dalam Pelayanan medis tidak hanya sebuah tindakan administratif tetapi juga memiliki konsekuensi hukum yang signifikan, khususnya dalam hal akuntabilitas dan tanggung jawab legal. Dalam praktiknya, dokter sebagai pemegang otoritas utama dalam pengambilan keputusan medis, sering kali harus mempercayakan beberapa tugas kepada perawat, yang memiliki kompetensi dan kewenangan untuk menjalankan tugas-tugas tertentu di bawah pengawasan dokter. Namun, bagaimana pelimpahan wewenang ini diatur dan dilaksanakan, serta batasan dan syaratnya, menjadi isu kritis yang perlu dianalisis secara yuridis.

2. Hubungan Dokter dan Perawat dalam melakukan pelayanan Kesehatan

Hubungan dokter dan perawat dalam pemberian asuhan kesehatan kepada pasien merupakan hubungan kemitraan (*partnership*) yang lebih mengikat dimana seharusnya terjadi harmonisasi tugas, peran dan tanggung jawab dan sistem yang terbuka. Sebagaimana *American Medical Association* (AMA), 1994, menyebutkan kolaborasi yang terjadi antara dokter dan perawat dimana mereka merencanakan dan praktek bersama sebagai kolega, bekerja saling ketergantungan dalam batasan-batasan lingkup praktek mereka dengan berbagai nilai-nilai yang saling mengakui dan menghargai terhadap setiap orang yang berkontribusi untuk merawat individu, keluarga dan masyarakat. (Basuki dan Endang, 2019)

Dalam praktiknya, perawat dapat melakukan tindakan kedokteran di bawah pengawasan dokter. Adanya pendelegasian penanganan dari dokter kepada tenaga perawat, secara yuridis dan moral membebaskan tanggung jawab pada dokter karena yang dilakukan oleh perawat merupakan instruksi dokter. Di samping itu, perawat yang menerima pendelegasian dari dokter juga bertanggung jawab apabila tindakan yang dilakukannya tidak sesuai dengan instruksi. Dalam hal ini, perlu diperhatikan bahwa tetap tanggung jawab utama ada berada pada tangan dokter, sedangkan perawat hanya menjalankan tugas yang diberikan padanya. (Budhiartie, A.2012)

Contoh kasus hubungan delegasi dokter perawat adalah pada kasus pasien yang dirawat di ruang perawatan intensif, pasien membutuhkan pengawasan keadaan umum yang ketat setiap jam, disinilah terjadi hubungan delegasi dokter perawat yaitu dokter memberikan instruksi kepada perawat untuk melakukan terapi dan pemantauan terhadap pasien tersebut, Pada hubungan delegasi antara dokter-perawat, jika terjadi suatu kelalaian dalam pelaksanaan tindakan medis, yang bertanggungjawab secara hukum adalah dokter sebagai pemberi delegasi, perawat sebagai pelaksana delegasi atau bahkan rumah sakit tempat

dokter/perawat tersebut bekerja. (Nisya R dan Hartanti, 2013)

Secara legal, praktek keperawatan memiliki kemandirian, wewenang dan tanggung jawab untuk mengatur kehidupan profesi, mencakup otonomi dalam memberikan asuhan keperawatan dan menetapkan standar asuhan keperawatan melalui proses keperawatan, penyelenggaraan pendidikan, riset keperawatan dan praktik keperawatan dalam bentuk legislasi keperawatan sesuai dengan yang tertera pada Permenkes No. HK.02.02/MENKES/148/I/2010 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Perawat. (Permenkes HK.02.02/MENKES/148/I/2010).

Pasal 8

- (1) *Praktik keperawatan dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan Tingkat pertama, tingkat kedua, dan tingkat ketiga.*
- (2) *Praktik keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.*
- (3) *Praktik keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan:*
 - a. *pelaksanaan asuhan keperawatan;*
 - b. *pelaksanaan upaya promotif, preventif, pemulihan, dan pemberdayaan masyarakat; dan*
 - c. *pelaksanaan tindakan keperawatan komplementer.*
- (4) *Asuhan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a meliputi pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan.*
- (5) *Implementasi keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi penerapan perencanaan dan pelaksanaan tindakan keperawatan.*
- (6) *Tindakan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) meliputi pelaksanaan prosedur keperawatan, observasi keperawatan, pendidikan dan konseling kesehatan.*
- (7) *Perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat memberikan obat bebas dan/atau obat bebas terbatas.*

Hubungan inter profesional antara dokter-perawat nampaknya belum sesuai seperti yang diharapkan. Penelitian terhadap 100 orang perawat di Rumah Sakit Pabatu Tebing Tinggi, 55% perawat tidak melakukan diskusi dengan dokter mengenai perkembangan pasien. Dari hasil penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa kurangnya komunikasi antara dokter dan perawat dalam bidang pelayanan kesehatan sudah terjadi sejak dahulu hingga sekarang. Berdasarkan kenyataan tersebut, alangkah baiknya jika terdapat tim pelayanan kesehatan interdisiplin yang merupakan sekelompok profesional yang mempunyai aturan yang jelas, tujuan umum dan berbeda keahlian. Tim akan berfungsi baik jika terjadi adanya kontribusi dari anggota tim dalam memberikan pelayanan

kesehatan terbaik. Anggota tim kesehatan meliputi : pasien, perawat, dokter, fisioterapi, pekerja sosial, ahli gizi, manager, dan apoteker. Tim kolaborasi hendaknya membangun komunikasi yang efektif, bertanggung jawab dan saling menghargai antar sesama anggota tim. Riset yang dilakukan oleh American Nurses Credentialing Center (ANCC) pada 14 rumah sakit menunjukkan bahwa hubungan dokter-perawat berdampak langsung pada hasil yang dialami pasien. Maka, dapat ditarik suatu kesimpulan terdapat hubungan korelasi positif antara kualitas hubungan dokter-perawat dengan kualitas hasil yang didapatkan pasien.

3. Kewenangan Dokter Dalam Melimpahkan Tugas Kepada Perawat Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Studi Rumah Sakit Pabatu

Dalam lingkup profesionalisme medis, (Abdul Rahman Maulana Siregar.2023) peran dokter dan perawat diatur dengan jelas, di mana masing-masing memiliki tugas, fungsi, dan tanggung jawab yang spesifik. Dokter, sebagai pengambil keputusan utama dalam aspek klinis, memiliki wewenang untuk mendiagnosis, merencanakan, dan mengeksekusi perawatan pasien. Sementara itu, perawat berperan dalam memberikan asuhan dan mendukung implementasi rencana perawatan tersebut, termasuk pemantauan kondisi pasien dan administrasi obat-obatan. Perbedaan peran ini mencerminkan pembagian kerja yang dimaksudkan untuk memaksimalkan efektivitas perawatan pasien di lingkungan yang kompleks dan sering kali menegangkan, seperti di Ruang Intensive Care Unit (ICU).

Namun, realitas di lapangan, khususnya di hampir seluruh rumah sakit yang ada di Sumatera Utara, sering kali menunjukkan gambaran yang berbeda. Di banyak institusi, ditemukan adanya kesenjangan—baik dalam hal "kasta" maupun penghargaan profesi—antara dokter dan perawat. Perawat, yang seharusnya menjadi partner kerja dokter dalam tim perawatan kesehatan, terkadang ditempatkan dalam posisi yang kurang menguntungkan. Seorang dokter dapat dengan relatif mudah memerintahkan perawat untuk melakukan tindakan medis, yang dalam beberapa kasus, instruksi tersebut sebenarnya bukan merupakan bagian dari kewajiban atau tugas perawat.

Fenomena ini menimbulkan berbagai pertanyaan kritis mengenai praktik profesionalisme di lingkungan medis, terutama dalam konteks pelimpahan tugas dalam setting ICU yang memerlukan kolaborasi dan koordinasi yang tinggi antara dokter dan perawat. Persoalan ini tidak hanya berdampak pada dinamika kerja internal tim kesehatan, tetapi juga potensial mempengaruhi kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien. Implikasi dari kesenjangan ini menjadi penting untuk ditelaah lebih lanjut, terutama dalam upaya mengidentifikasi akar masalah dan merumuskan strategi untuk menciptakan lingkungan kerja yang lebih egaliter dan menghargai kontribusi setiap profesional kesehatan sesuai dengan kompetensi dan tanggung jawabnya.

Dalam konteks perawatan intensif di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Pabatu,

dinamika kerja antara dokter dan perawat merupakan komponen kritis yang menentukan kualitas asuhan pasien. Secara teoritis, kewenangan dokter untuk melimpahkan tugas kepada perawat didasarkan pada prinsip kolaborasi profesional, di mana kedua profesi tersebut bekerja bersama dengan menghormati batasan kompetensi masing-masing. Namun, praktik di lapangan seringkali memperlihatkan kesenjangan dalam pelaksanaan prinsip tersebut. (Sri Siswati.2015)

Sebagai contoh yang penulis temukan, dalam situasi di mana pasien ICU mengalami perubahan kondisi mendadak yang memerlukan penyesuaian cepat dalam rencana perawatan, dokter meminta perawat untuk melakukan penyesuaian dosis obat. Meskipun ini mungkin tampak sebagai tugas rutin, tindakan tersebut sebenarnya memerlukan pemahaman mendalam tentang farmakologi dan respons fisiologis pasien, yang melebihi ruang lingkup pelatihan standar perawat.

Berkiblat pada Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, pengaturan tentang pelimpahan wewenang ini dibahas pada pasal 290.

Pasal 290

- (1) *Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat menerima pelimpahan kewenangan untuk melakukan Pelayanan Kesehatan.*
- (2) *Pelimpahan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas pelimpahan secara mandat dan pelimpahan secara delegatif.*
- (3) *Pelimpahan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dari Tenaga Medis kepada Tenaga Kesehatan, antar-Tenaga Medis, dan antar-Tenaga Kesehatan.*

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelimpahan kewenangan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Dapat disimpulkan bahwa pendelegasian tersebut bisa saja antara dokter kepada Perawat. Namun, yang sangat disayangkan pelimpahan wewenang tersebut masih belum jelas dan regulasinya belum ada sesuai amanat undang-undang Kesehatan yang baru ini, penulis coba telusuri dari <https://peraturan.go.id/>. Memang masih belum terdapat aturan turunan dari Undang-undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 terkhusus tentang Pelimpahan wewenang ini.

Namun, dengan berlandaskan pada prinsip bahwa setiap tindakan dalam perawatan kesehatan harus berpusat pada kepentingan terbaik pasien, penelitian ini menegaskan bahwa pelimpahan wewenang dari dokter kepada perawat di ICU dapat diterima, selama tugas-tugas yang dilimpahkan masih berada dalam ruang lingkup kompetensi, pendidikan, dan pengetahuan perawat. Dalam hal ini, penting bagi dokter untuk memiliki pemahaman yang mendalam tentang kemampuan dan batasan perawat, sehingga setiap pelimpahan tugas dapat dilakukan dengan pertimbangan yang cermat terhadap keamanan dan kesejahteraan pasien.

Meskipun perawat dapat menerima pelimpahan tugas dalam kondisi tertentu, tanggung jawab utama atas keputusan klinis dan perawatan pasien tetap berada pada dokter. Hal ini sesuai

dengan ketentuan dalam Undang-undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023, yang mengatur tentang pelimpahan wewenang dalam praktik medis. Penjelasan undang-undang tersebut menegaskan bahwa, baik dalam pelimpahan secara mandat maupun delegatif, harus ada kejelasan mengenai tanggung jawab dan tanggung gugat, yang mana dalam konteks ICU, hal ini menjadi krusial untuk memastikan bahwa semua tindakan medis dilaksanakan dengan pertanggungjawaban yang tepat.

Dari penelitian ini, menjadi jelas bahwa untuk mendukung praktik pelimpahan wewenang yang efektif dan aman di ICU, diperlukan pengembangan kebijakan dan prosedur yang lebih rinci, yang dapat memberikan panduan jelas tentang proses pelimpahan, termasuk pelatihan, supervisi, dan evaluasi tugas yang dilimpahkan. Ini akan memungkinkan dokter dan perawat untuk bekerja dalam harmoni, dengan saling menghormati kompetensi dan kontribusi masing-masing terhadap perawatan pasien.

SIMPULAN

Dari analisis yuridis mengenai pelimpahan wewenang oleh dokter kepada perawat di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Pabatu, dapat disimpulkan bahwa praktik ini merupakan elemen kritis dalam perawatan pasien yang memerlukan kerja sama erat antara berbagai profesional kesehatan. Pelimpahan wewenang, ketika dilakukan dengan mempertimbangkan kompetensi, pendidikan, dan pengetahuan perawat, serta sesuai dengan ketentuan hukum (Bagir Manan, 2016) dan etika profesi, dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas perawatan pasien. (Freny Ravika Mbaloto, dkk, 2023).

Namun, penting bagi dokter untuk memastikan bahwa pelimpahan tugas tidak melebihi batasan kemampuan perawat, dan bahwa tanggung jawab utama atas keputusan klinis dan perawatan pasien tetap berada pada dokter. Hal ini menegaskan pentingnya kejelasan, komunikasi, dan koordinasi dalam proses pelimpahan tugas untuk memastikan bahwa semua tindakan medis dilaksanakan dengan aman dan bertanggung jawab. Kesimpulannya, peningkatan kerjasama tim dan pengembangan kebijakan yang jelas tentang pelimpahan wewenang dalam ICU dapat memperkuat hubungan kerja antara dokter dan perawat, mengoptimalkan perawatan pasien, dan memastikan kepatuhan terhadap prinsip-prinsip hukum dan etika profesi di lingkungan perawatan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, S., Ahmed, S., & Jones, M. (2017). "Training and Education in Delegation: Addressing Gaps in Knowledge and Practice." *Journal of Healthcare Education*, 2(1), 45–54.

Amir, N., & Purnama, D. (2021). "Perbuatan Perawat yang Melakukan Kesalahan dalam Tindakan Medis." *KERTHA WICAKSANA: Sarana Komunikasi Dosen dan Mahasiswa*, 15(1), 26-36. DOI: <https://doi.org/10.22225/kw.14.2.1863.77-86>

Astuti, R., & Prabowo, B. (2018). "Pengaruh Budaya Organisasi terhadap Hubungan Antara Dokter dan Perawat di Rumah Sakit." *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 12(2), 89–102.

Budiarsih. (2015). "Solutions Governance Diminish Corruption in Public Health Care Systems in Indonesia." *Health and the Environment Journal*, 6, 1-12.

Meher, C. ., Sidi, R. ., & Risdawati, I. . (2023). Penggunaan Data Kesehatan Pribadi Dalam Era Big Data: Tantangan Hukum dan Kebijakan di Indonesia. *Jurnal Ners*, 7(2), 864–870. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.16088>

Dewi, S. K., & Nur, R. (2020). "Pentingnya Kerjasama Dokter dan Perawat dalam Upaya Meningkatkan Pelayanan Kesehatan." *Jurnal Kesehatan Mutiara*, 1(2), 45–54.

Dirdjosisworo, S. (2004). "Pengantar Ilmu Hukum." Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, hal. 128.

Fajar, M. & Achmad, Y. (2010). "Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris." Yogyakarta: Pustaka Pelajar, hal. 151.

Hartanti, N. R. & Hartanti. (2013). "Prinsip-prinsip Dasar Keperawatan." Jakarta: Dunia Cerdas.

Huda, K. & Huda, M. K. (2021). "Perlindungan Hukum Perawat Atas Pelimpahan Wewenang Dari Dokter Dalam Melakukan Tindakan Medis Jahit Luka di IGD Rumah Sakit." *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan*, 1(1), Maret — September 2021.

Jones, R., White, H., & Davis, K. (2020). "Complexities of Delegation: Understanding Communication, Supervision, and Role Clarity." *Journal of Advanced Nursing*, 76(9), 2145–2155.

Manan, B. (2016). "Asas Persamaan Hukum dan Pemerintahan." Jakarta: Berita Dewan Pers, "Etika Menjaga dan Melindungi Kemerdekaan Pers," February, hal. 11.

Mbaloto, F. R., et al. (2023). "Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Torue Kabupaten Parigi Moutong." *Vol. 4, No. 1, January 2023, Pustaka Katulistiwa, ISSN Online: 2716-2699.*

Muchtar, M. (2016). "Etika Profesi dan Hukum Kesehatan." Yogyakarta: Pustaka Baru Press, hal. 141.

Rahardjo, S. (2000). "Ilmu Hukum." Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, hal. 53.

Risdawati, I. (2020). *Rekonstruksi Sanksi Hukum Tidak Terpenuhinya Informed Consent yang Dilakukan Dokter Berbasis Nilai Keadilan*. Disertasi, Program Doktor (S3) Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA), Semarang.

Salimung, N. M. D. ., Irnawan, S. M. ., Yartin, S. . ., & Tumewu, Y. . (2024). keperawatan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Insulin Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Banggai . *Jurnal Ners*, 8(1), 874–882. <https://doi.org/10.31004/jn.v8i1.20962>

Siregar, A. R. M., et al. (2023). "A Dispute Settlement Procedure Outside Court in Nagori Silau Paribuan Simalungun District."

International Journal in Management and Social Science, 11(04), 1-17. ISSN: 2321-1784.

Siregar, A. R. M., et al. (2023). "An Alternative Dispute Settlement in Inter-Community Dispute Resolution." *International Journal in Management and Social Science*, 11(06), 1-17. ISSN: 2321-1784.

Siswati, S. (2015). "Etika dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-undang Kesehatan." Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Sulistiyowati, A. (2021). "Pelimpahan Wewenang dari Dokter kepada Perawat dalam Melakukan Tindakan Intubasi." *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan*, 1(1), 1-17.

Peraturan Perundang-Undang.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;

Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan ;

Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekearifan Kesehatan;

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

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

Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2013 tentang Tata Cara Perizinan dan Organisasi Praktik Dokter dan Dokter Gigi.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/MENKES/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktek Kedokteran.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Perawat.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1239/Menkes/SK/XI/2001 Tentang Registrasi dan Praktik Perawat