

PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM ATAS PELIMPAHAN KEWENANGAN SECARA DELEGASI ANTARA DOKTER KEPADA PERAWAT DALAM PENANGANAN PASIEN HEMODIALISIS

Nelly Noviyanti¹, Adi Herisasono², Yeni Vitrianingsih³, Rommy Hardyansah⁴

^{1,2,3,4}Universitas Sunan Giri Surabaya

nelly16kelya@gmail.com¹, adiherisasono@gmail.com²,

Abstrak

Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan terutama dalam melakukan tindakan medis, perlu adanya pelimpahan wewenang dari tenaga medis ke perawat untuk menciptakan layanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas ini telah diatur dalam peraturan perundang-undangan terkait. Pelimpahan wewenang dokter kepada perawat telah menjadi praktik umum di bidang kesehatan, terutama dalam situasi di mana dokter tidak dapat secara langsung hadir atau ketika tugas-tugas tertentu dapat dilakukan dengan aman oleh perawat yang terlatih. Namun, pelimpahan wewenang ini juga menimbulkan pertanyaan tentang pertanggungjawaban hukum yang melekat pada perawat yang menerima wewenang tersebut. Dengan pemahaman yang jelas tentang batasan wewenang dan tanggung jawab mereka, perawat akan lebih berhati-hati dalam melaksanakan tugasnya, menghindari tindakan yang dapat membahayakan pasien dan mengurangi risiko kesalahan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian yuridis normative yaitu penelitian dengan menggunakan teori hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pertanggungjawaban tersebut terkait siapa yang berwenang dalam penanganan pasien dan siapa yang bertanggung jawab atas kewenangan tersebut. Adapun hasil pembahasan menemukan bahwa Perawat sebagai tenaga kesehatan hanya dapat menerima pelimpahan wewenang secara tertulis dari dokter kepadanya sehingga pelimpahan tersebut memiliki kekuatan hukum. Dengan adanya pelimpahan wewenang secara tertulis dalam pelayanan kesehatan, bila nantinya menimbulkan kerugian atau masalah hukum dalam pelayanan tersebut, maka dokter selaku pemberi wewenang dan perawat selaku penerima wewenang dapat dimintai pertanggungjawaban baik pidana, perdata maupun administrasi.

Kata Kunci: Pelimpahan Wewenang, Dokter, Perawat, Pertanggungjawaban Hukum.

Abstract

In carrying out health services, especially in carrying out medical procedures, it is necessary to delegate authority from medical personnel to nurses to create comprehensive and quality health services. This has been regulated in the relevant laws and regulations. The delegation of authority from doctors to nurses has become common practice in the health sector, especially in situations where doctors cannot be directly present or when certain tasks can be performed safely by trained nurses. However, this delegation of authority also raises questions about the legal responsibility attached to the nurse who receives this authority. With a clear understanding of the limits of their authority and responsibilities, nurses will be more careful in carrying out their duties, avoiding actions that could harm patients and reducing the risk of errors. The method used in this research is normative juridical research, namely research using legal theory and applicable laws and regulations. This responsibility relates to who has the authority to treat patients and who is responsible for that authority. The results of the

discussion found that nurses as health workers can only receive a written delegation of authority from a doctor to them so that the delegation has legal force. With a written delegation of authority in health services, if there is a loss or legal problem in the service, the doctor as the authorizer and the nurse as the recipient of the authority can be held criminally, civilly or administratively liable.

Keywords: *Delegation Of Authority, Doctors, Nurses, Legal Accountability.*

PENDAHULUAN

Dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945, kesehatan merupakan hak asasi manusia dan merupakan komponen kesejahteraan. Dalam UUD 1945 Pasal 28H ayat 1 menyatakan bahwa manusia memiliki hak kesejahteraan secara lahir dan batin termasuk salah satunya hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Selain itu, Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa Setiap individu berhak untuk atas kesehatan, oleh karenanya masyarakat berhak menerima pelayanan atas kesehatannya dan pemerintah berperan dalam mengatur penyelenggaraannya.

Upaya kesehatan adalah semua bentuk upaya untuk meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mencapai tingkat kesehatan terbaik bagi masyarakat. Sarana kesehatan berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar, rujukan, dan penunjang. Upaya ini dilakukan melalui pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promosi), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilakukan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.

Penyelenggaraan upaya kesehatan harus bersifat menyeluruh, berkarakteristik, terencana, terpadu, berkelanjutan, terjangkau, berjenjang, professional dan bermutu. Sebagaimana disebutkan dalam Sistem Kesehatan Nasional bahwa sub sistem upaya kesehatan terdiri dari dua unsur yaitu Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat. Upaya Kesehatan Masyarakat terutama diselenggarakan oleh Pemerintah dengan peran serta aktif masyarakat dan swasta, sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan dapat diselenggarakan oleh masyarakat, swasta dan pemerintah. Hal ini diakibatkan karena terbatasnya jumlah sumber daya manusia baik dari aspek kuantitas maupun kualitas.

Dijelaskan dalam Undang-Undang nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pasal 7 ayat (1), Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, terutama yang memiliki pengetahuan atau keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan di bidang kesehatan yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan tertentu. Dapat diartikan bahwa dalam pelayanan kesehatan tenaga kesehatan lain yakni perawat juga berperan dalam pelaksanaan prosedur pelayanan pada pasien hemodialysis.

Bidang kesehatan harus diatur oleh hukum karena pertumbuhannya ditentukan oleh tiga hal yaitu pemerintah harus mengatur perawatan kesehatan dengan strategi tindakan jelas, pengaturan ketetapan hukum di dalam sistem perawatan kesehatan, dan kejelasan yang membatasi antara perawatan kesehatan dan tindakan medis tertentu. Azas legalitas merupakan prinsip utama dalam penyelenggaraan pemerintahan dan kenegaraan di setiap negara hukum. Untuk menjamin keamanan, ketertiban, keselarasan, keserasian, dan keharmonisan dalam upaya pemberian pelayanan kesehatan baik bagi pemberi pelayanan maupun bagi seluruh lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan di wilayah kerja, undang-undang akan dijadikan momentum perantara dan sebagai inti penyelenggaraan adanya kenegaraan dan pemerintah.

Dokter dan tenaga kesehatan adalah komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dan keduanya memiliki peran penting karena terkait langsung dengan penyediaan dan kualitas pelayanan. Pada dasarnya, dokter dan tenaga kesehatan terlibat dalam

upaya kesehatan atau transaksi terapeutik. Objek upaya kesehatan adalah tindakan profesional dokter terhadap pasien dengan tujuan mempertahankan, meningkatkan, memulihkan, atau menghilangkan penderitaan pasien.

Hemodialisis merupakan salah satu pengobatan utama bagi pasien dengan penyakit ginjal tahap akhir. Prosedur ini melibatkan penggunaan mesin khusus untuk membersihkan dan menyaring darah dari racun, kelebihan cairan dan zat-zat yang tidak diinginkan. Meskipun hemodialysis telah menjadi perawatan rutin bagi banyak pasien, terdapat beberapa isu hukum dan etis yang muncul terkait dengan penanganan pasien hemodialysis.

Pertanggungjawaban hukum tenaga kesehatan yang menangani pasien hemodialysis merupakan salah satu isu penting. Tenaga medis seperti dokter, perawat dan teknisi dialysis harus memastikan bahwa mereka mematuhi standar perawatan yang ditetapkan dan melakukan prosedur dengan hati-hati untuk menghindari komplikasi yang dapat membahayakan pasien. Kelalaian atau kesalahan dalam penanganan dapat menimbulkan tuntutan hukum atas dasar malpraktik.

Disamping itu, kewenangan dan tanggung jawab masing-masing tenaga kesehatan dalam penanganan pasien hemodialysis juga perlu diatur dengan jelas. Hal ini penting untuk memastikan koordinasi yang baik antar profesi, serta mencegah tumpang tindih atau ketidakjelasan tugas dan tanggung jawab yang dapat membahayakan pasien. Beberapa resiko hukum yang dapat dihadapi oleh tenaga kesehatan dalam penanganan pasien hemodialysis antara lain tuntutan malpraktik berupa kelalaian atau kesalahan dalam prosedur dialysis, seperti kesalahan pemasangan akses vascular, pengaturan parameter dialysis yang tidak tepat atau lambat menangani komplikasi. Selain itu tanggung jawab atas cedera atau kematian pasien berupa komplikasi serius akibat tindakan tenaga kesehatan, seperti perdarahan, syok atau kerusakan organ serta kematian pasien yang dapat dikaitkan dengan kelalaian atau kesalahan penanganan.

Melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan minimnya kelalaian tersebut, maka akan berpengaruh pula dengan keselamatan pasien hemodialysis yang selalu bergantung dengan dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Sebagaimana pelayanan hemodialysis telah menjadi pilihan masyarakat dan hal ini telah dibuktikan di dalam 11th *Report of Indonesia Renal Registry* (IRR, 2018). Dalam data tersebut menyatakan bahwa mayoritas pasien gagal ginjal tahap terminal memilih hemodialysis sebagai pilihan utama terapi pengganti ginjal. Dalam data IRR tahun 2018, disebutkan pula tentang jumlah pasien baru dan pasien aktif yang telah menjalani hemodialysis sebagai terapi pengganti ginjal. Dalam data tersebut terlihat bahwa ada peningkatan jumlah pasien setiap tahunnya.

Meningkatnya jumlah pasien harus diimbangi dengan peningkatan jumlah pelayanan hemodialysis yang disediakan di fasilitas kesehatan di Indonesia. Peningkatan sumber daya manusia, baik dalam jumlah maupun kompetensi dan kewenangannya, harus diikuti dengan peningkatan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan hemodialysis. Konsultan Ginjal Hipertensi (KGH), Dokter Spesialis Penyakit Dalam bersertifikat hemodialysis, Perawat Mahir bersertifikat hemodialysis, dan tenaga pendukung lainnya adalah sumber daya manusia yang diperlukan untuk pelayanan hemodialysis.

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Siapakah yang bertanggungjawab secara hukum dalam penanganan pasien hemodialysis ?
- b. Siapakah yang berwenang dalam penanganan pasien hemodialysis ?

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian yuridis normative. Menurut Soerjono (2001) penelitian yuridis normative yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder sebagai dasar untuk diteliti dengan cara mengadakan penelusuran terhadap peraturan-peraturan dan literature-literatur yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti. Penelitian jenis ini dikenal sebagai penelitian yuridis normatif, yang berarti bahwa tujuan dari penelitian ini adalah untuk menemukan solusi atas masalah hukum dengan tujuan untuk memberikan rekomendasi tentang solusi terbaik untuk masalah tersebut.

Metode penelitian dengan menggunakan pendekatan masalah melalui pendekatan Peraturan Perundang-undangan (*Statue approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan masalah melalui pendekatan peraturan perundang-undangan berawal dari suatu asas hukum dan konsep hukum sebagai landasan dasar terbentuknya peraturan atau Undang-undang maupun bentuk lain yang mengikat tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan di rumah sakit sebagaimana yang menjadi pokok bahasan dalam kasus. Pendekatan Peraturan Perundang-undangan diharapkan dapat memperjelas permasalahan terkait konsistensi dasar filosofis, ontologis dan logika hukum (*ratio legis*) dengan menggunakan Undang-Undang Kesehatan beserta turunannya.

Pendekatan masalah melalui pendekatan konseptual atau *Conceptual approach* bertujuan untuk memperoleh kejelasan dan kebenaran ilmiah terhadap konsep-konsep hukum yang bersumber dari prinsip-prinsip hukum. Penelitian dengan pendekatan konseptual pada penelitian ini digunakan untuk menganalisis tentang makna pertanggungjawaban hukum dalam penanganan pasien hemodialysis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 812/MENKES/PER/VII/2010 tentang Penyelenggaraan dialisis pada pelayanan kesehatan menyebutkan bahwa persyaratan ketenagaan sekurang-kurangnya meliputi seorang dokter KGH, dokter spesialis penyakit dalam, atau perawat mahir bersertifikat. Perawat mahir yang dimaksud sebanyak minimal 3 orang untuk 4 mesin hemodialysis. Di pasal 9 ayat (1) dalam bagian ketiga tentang pelayanan hemodialysis menyebutkan bahwa pelayanan dialysis hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 ayat (3) yang telah memiliki izin praktik sesuai kompetensi yang dimiliki. Dalam pasal tersebut tidak dijelaskan bahwa pelayanan dialysis apa saja yang dilakukan oleh perawat termasuk pembagian tugas dan wewenang antara tenaga kesehatan yang tercantum dalam pasal 4 ayat (3). Hal ini menyebabkan terjadinya kekosongan norma hukum yang mengatur tentang perlindungan hukum dalam penanganan pasien hemodialysis sehingga tidak ada pertanggungjawaban yang jelas yang mengatur ketentuan tersebut.

Oleh karena itu, dokter dan perawat bersertifikat sangat diperlukan dalam pelaksanaan hemodialysis agar mereka dapat memberikan pelayanan yang lebih baik sesuai dengan profesionalisme mereka, yang pada gilirannya akan meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialysis. Mereka juga harus bertanggung jawab atas ketidakmampuan untuk memenuhi hak dan kewajiban mereka, terlepas dari kesalahan atau kelalaian. Setiap orang yang membawa kerugian kepada orang lain, wajib mengganti kerugian akibat kesalahannya tersebut, menurut Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Dalam situasi seperti ini, dokter dan tenaga kesehatan harus melaksanakan tanggung jawab dan tugas mereka secara maksimal dalam memberikan layanan hemodialysis kepada pasien. Jika dapat dibuktikan adanya kesalahan profesional, ada tanggung jawab pidana. Hal tersebut terdapat dalam Kitab Undang-Undang

Hukum Pidana mengatur kesalahan atau kelalaian tersebut, yang dapat menyebabkan denda atau penjara.

1. Pertanggungjawaban Hukum

Dalam hal pelayanan medik, selalu dijumpai adanya dua pihak yang berhubungan, yaitu di satu pihak yang memberikan pelayanan yang dalam hal ini adalah tenaga kesehatan dan di pihak lain yang menerima pelayanan yang dalam hal ini adalah pasien. Apabila hak dan kewajiban antara dokter, tenaga kesehatan dan pasien tidak terpenuhi, maka akan timbul tanggung jawab dari pelayanan yang diberikan. Dalam pelayanan hemodialysis, dokter dan tenaga kesehatan lainnya memiliki keterikatan terhadap hukum yang berlaku dalam pekerjaan mereka. Tanggung jawab hukum seorang dokter dan perawat meliputi tiga bagian yaitu hukum perdata, hukum pidana dan administrasi.

a. Tanggung jawab dalam hukum perdata

Prinsip yang dianut dalam hukum perdata sebagai hukum privat yang mengatur hubungan antar warga masyarakat yang bersifat individual atau perorangan adalah barang siapa yang menimbulkan kerugian pada orang lain harus memberikan ganti rugi. Ada tiga unsur dalam pertanggungjawaban secara hukum perdata yaitu adanya kelalaiannya yang dapat dipersalahkan, adanya kerugian dan adanya hubungan kausal. Masalah tanggung jawab dokter dalam kasus malpraktik medik ada relevansi dengan perbuatan melawan hukum Pasal 1366 dan Pasal 1364 KUH Perdata, yaitu pertama, pasien harus mengalami suatu kerugian; kedua, ada kesalahan atau kelalaian (disamping perseorangan, rumah sakit juga dapat bertanggungjawab atas kesalahan atau kelalaian pegawainya); ketiga, ada hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan; dan keempat, perbuatan melanggar hukum. Apabila seorang dokter pada waktu melakukan perbuatan melawan hukum itu tahu betul perbuatannya akan berakibat suatu keadaan tertentu yang merugikan pihak lain dapat dikatakan bahwa pada umumnya dokter tersebut dapat dipertanggungjawabkan.

Adanya kesalahan dokter dan kerugian yang diderita penggugat (pasien) harus ada hubungan kausal. Tolak ukur yang dipergunakan adalah keempat unsur tentang ada atau tidaknya perawatan dokter yang cukup layak, pelanggaran kewajiban, kelalaian penyebab cedera dan kerugian yang ditimbulkan. Objek dalam perjanjian terapeutik berupa upaya dokter yang belum dapat dipastikan hasilnya (*inspanning verbentenis*) karena bersifat menjanjikan upaya maksimal bukan pada hasil sehingga gugatan adanya wanprestasi oleh pasien harus dapat dibuktikan tentang adanya kerugian yang disebabkan dari tidak dipenuhinya kewajiban dalam perjanjian terapeutik tersebut.

Dalam praktiknya, gugatan atas wanprestasi merupakan gugatan penting (*primer*) sedangkan gugatan atas dasar perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*) merupakan gugatan kedua / tambahan. Gugatan yang didasarkan kepada perbuatan melawan hukum harus dibuktikan dengan adanya hubungan kausal antara kesalahan dan kerugian yang diderita pasien.

b. Tanggung jawab dalam hukum pidana

Perbedaan mendasar antara tindak pidana biasa / umum dengan tindak pidana medik terletak pada fokus tindak pidana tersebut. Pada tindak pidana biasa pada umumnya terletak pada akibat yang ditimbulkan dari adanya tindak pidana tersebut, sedangkan tindak pidana medik maka fokus utamanya adalah pada penyebab dari tindak pidana itu.

Keterikatan tenaga kesehatan terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya merupakan tanggung jawab hukum yang harus dipenuhi oleh dokter salah satunya

adalah pertanggungjawaban hukum pidana terhadap tenaga kesehatan yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, salah satunya adalah Pasal 360 yang menyebutkan :

- 1) Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun;
- 2) Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian selama waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana kurungan paling lama enam bulan atau denda paling tinggi empat ribu lima ratus rupiah.

2. Tanggung jawab dalam administrasi

Dokter atau perawat mahir melakukan pelanggaran hukum tata usaha negara dalam pelayanan hemodialysis, itu dianggap sebagai pelanggaran tata usaha administrasi. Dalam menjalankan pelayanan hemodialysis maka baik dokter maupun perawat mahir harus memiliki Surat Tanda Registrasi, Surat Ijin Praktik dan Sertifikat Pelatihan yang dikeluarkan RS Penyelenggara pelatihan yang telah diakui oleh organisasi profesi.

Dalam Pasal 306 Undang-Undang no 17 tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pelanggaran disiplin tenaga medis atau tenaga kesehatan, diberikan sanksi disiplin berupa :

- 1) Peringatan tertulis;
- 2) Kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di penyelenggara pendidikan di bidang Kesehatan atau Rumah Sakit pendidikan terdekat yang memiliki kompetensi untuk melakukan pelatihan tersebut;
- 3) Penonaktifan STR untuk sementara waktu; dan/atau
- 4) Rekomendasi pencabutan SIP.

3. Kewenangan Dalam Penanganan Pasien Hemodialisis

Kewenangan merujuk pada hak dan tanggung jawab yang dimiliki oleh profesional kesehatan yang terlibat dalam perawatan pasien hemodialisis. Berikut adalah beberapa kewenangan yang terkait dengan penanganan pasien hemodialysis :

a. Dokter

- 1) Diagnosis dan pengobatan. Seorang dokter memiliki kewenangan untuk mendiagnosis kondisi medis pasien yang memerlukan hemodialisis dan merencanakan pengobatan yang sesuai.
- 2) Pengawasan dan pengaturan terapi. Dokter bertanggung jawab mengawasi terapi hemodialisis, termasuk menentukan dosis dialisis, menyesuaikan program pengobatan, dan memonitor respons pasien terhadap terapi.
- 3) Manajemen komplikasi. Dokter memiliki kewenangan dalam mengelola komplikasi yang mungkin timbul selama atau setelah sesi hemodialisis, seperti perdarahan, infeksi, atau masalah jantung.

b. Perawat :

- 1) Pemantauan Pasien. Perawat memiliki kewenangan untuk memantau kondisi pasien selama sesi hemodialisis. Ini meliputi pemantauan tanda vital, pemantauan respon pasien terhadap terapi, dan pengamatan terhadap komplikasi yang mungkin timbul selama atau setelah prosedur.
- 2) Pengelolaan Peralatan Hemodialisis. Perawat memiliki kewenangan untuk menyiapkan, mengoperasikan, dan merawat peralatan hemodialisis. Mereka

- memastikan peralatan berfungsi dengan baik sebelum, selama, dan setelah prosedur. Mereka juga mengikuti prosedur aseptik untuk meminimalkan risiko infeksi.
- 3) Administrasi Obat. Perawat memiliki kewenangan untuk memberikan obat-obatan yang diperlukan selama sesi hemodialisis. Misalnya, mereka dapat memberikan antikoagulan untuk mencegah pembekuan darah selama prosedur atau obat antihipertensi untuk mengontrol tekanan darah pasien.
 - 4) Pemberian Perawatan dan Perawatan Luka: Perawat memiliki kewenangan untuk memberikan perawatan yang diperlukan kepada pasien hemodialisis, termasuk perawatan luka atau perawatan vaskular jika diperlukan. Mereka juga dapat melakukan tindakan seperti penggantian perban atau pemasangan dan perawatan kateter.
 - 5) Pendidikan dan Konseling: Perawat memiliki kewenangan untuk memberikan edukasi dan konseling kepada pasien dan keluarga tentang perawatan hemodialisis, manajemen diet, pengelolaan cairan, dan pentingnya kepatuhan terhadap terapi. Mereka juga memberikan informasi tentang tanda-tanda peringatan dan langkah-langkah yang harus diambil dalam situasi darurat.

Perawat bekerja dalam kerangka kerja kolaboratif dengan dokter dan anggota tim perawatan kesehatan lainnya. Kolaborasi dan koordinasi yang baik antara semua profesional kesehatan yang terlibat adalah kunci untuk memberikan perawatan yang holistik dan terkoordinasi bagi pasien hemodialisis.

Terdapat persyaratan khusus yang harus dipenuhi oleh profesional kesehatan yang menangani pasien hemodialisis. Persyaratan ini dapat bervariasi tergantung pada yurisdiksi hukum di mana praktisi tersebut bekerja. Berikut adalah beberapa persyaratan tersebut yang diperlukan :

- a. Lisensi dan Sertifikasi. Profesional kesehatan yang terlibat dalam perawatan pasien hemodialisis harus memiliki lisensi atau sertifikasi yang diperlukan sesuai dengan yurisdiksi hukum tempat mereka berpraktik. Misalnya, dokter harus memiliki lisensi medis yang valid dan perawat harus memiliki lisensi perawat yang sesuai.
- b. Pelatihan dan Sertifikasi Khusus. Beberapa yurisdiksi mungkin mengharuskan profesional kesehatan yang ingin menangani pasien hemodialisis untuk mengikuti pelatihan khusus dan memperoleh sertifikasi dalam bidang tersebut. Contohnya adalah sertifikasi dalam keperawatan hemodialisis (*Hemodialysis Nurse Certification*) atau sertifikasi spesialis dalam nefrologi (*Nephrology Specialist Certification*).
- c. Pendidikan dan Pelatihan yang Relevan. Profesional kesehatan yang menangani pasien hemodialisis harus memiliki pendidikan dan pelatihan yang relevan dalam nefrologi dan perawatan hemodialisis. Mereka harus memiliki pemahaman yang baik tentang fungsi ginjal, penyakit ginjal, prinsip-prinsip hemodialisis, manajemen cairan dan elektrolit, serta komplikasi yang terkait dengan terapi hemodialisis.
- d. Kepatuhan terhadap Standar dan Pedoman. Profesional kesehatan harus memiliki pengetahuan yang baik tentang standar perawatan hemodialisis yang berlaku, baik yang ditetapkan oleh lembaga atau organisasi profesional, maupun oleh hukum dan peraturan yang berlaku di yurisdiksi setempat. Mereka harus memastikan bahwa mereka mematuhi pedoman tersebut dalam praktek sehari-hari.
- e. Pengalaman Kerja. Beberapa yurisdiksi mungkin mempertimbangkan pengalaman kerja dalam penanganan pasien hemodialisis sebagai persyaratan yang diperlukan. Profesional kesehatan mungkin diharapkan memiliki pengalaman yang memadai dalam melakukan prosedur hemodialisis, memantau pasien, dan mengelola komplikasi yang terkait.

- f. Pelatihan Lanjutan dan Pembaruan Pengetahuan. Profesional kesehatan yang menangani pasien hemodialisis harus terus meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka melalui pelatihan lanjutan dan pembaruan pengetahuan. Hal ini penting untuk mengikuti perkembangan terbaru dalam perawatan hemodialisis dan memastikan bahwa mereka memberikan perawatan yang mutakhir dan berstandar tinggi.

4. Penerapan Hukum

Penerapan hukum dalam konteks pendelegasian wewenang kepada perawat di rumah sakit antara lain sebagai berikut :

- a. Perlindungan Hukum

Pendelegasian wewenang harus dilakukan dengan memperhatikan aspek-aspek perlindungan hukum yang relevan untuk mencapai perawatan yang aman, efektif dan bermartabat. Penerapan perlindungan hukum melibatkan prinsip-prinsip hukum yang bertujuan untuk melindungi hak-hak serta kepentingan semua pihak yang terlibat, termasuk pasien, perawat dan rumah sakit sebagai berikut :

- 1) Perlindungan pasien

Rumah sakit harus memastikan bahwa perawat yang menerima delegasi wewenang memiliki kualifikasi, pelatihan dan kompetensi yang memadai untuk menjalankan tugas yang diberikan. Perlindungan pasien juga melibatkan pemantauan dan pengawasan yang tepat terhadap tindakan perawat serta adopsi praktik-praktik keamanan yang sesuai.

- 2) Tanggung jawab professional perawat

Perawat yang menerima delegasi wewenang harus bertanggung jawab secara professional terhadap tindakan yang dilakukan. Mereka harus mengikuti standar etika dan praktik profesi perawat, serta melaksanakan tugas dengan kecermatan dan kehati-hatian yang diperlukan. Tanggung jawab professional melibatkan penerapan pengetahuan medis yang terkini, pemantauan kondisi pasien, dan komunikasi yang efektif dengan tim perawatan kesehatan lainnya.

- 3) Perlindungan hukum bagi perawat

Pendelegasian wewenang juga harus memperhatikan perlindungan hukum bagi perawat yang menerima delegasi. Rumah sakit harus menyediakan lingkungan kerja yang aman, melindungi perawat dari pelecehan atau diskriminasi dan memberikan perlindungan hukum terhadap tindakan hukum yang tidak adil. Perawat juga harus diberikan akses ke asuransi dan perlindungan hukum yang memadai dalam menjalankan tugas mereka.

- 4) Kepatuhan terhadap regulasi dan kebijakan

Pendelegasian wewenang harus mematuhi regulasi dan kebijakan yang berlaku dalam konteks perawatan kesehatan. rumah sakit harus memastikan bahwa pendelegasian dilakukan sesuai dengan peraturan hukum yang ada, termasuk regulasi profesi perawat dan peraturan kesehatan. kepatuhan terhadap regulasi dan kebijakan ini membantu melindungi kepentingan semua pihak yang terlibat dan menjaga integritas sistem perawatan kesehatan.

- 5) Tanggung jawab institusional

Rumah sakit memiliki tanggung jawab institusional terkait pendelegasian wewenang kepada perawat. Mereka harus memastikan bahwa proses pendelegasian dilakukan dengan hati-hati, bahwa ada kebijakan dan prosedur yang mengatur pendelegasian, serta bahwa perawat menerima dukungan dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas mereka dengan aman dan efektif.

b. Kewenangan Hukum

Dengan menerapkan kewenangan hukum ini, rumah sakit dapat memastikan bahwa pendelegasian wewenang kepada perawat dilakukan dengan memperhatikan kerangka hukum yang sesuai. Hal ini membantu melindungi hak dan kepentingan perawat, memastikan kepatuhan terhadap regulasi dan memberikan perawatan yang aman dan berkualitas bagi pasien. Penerapan di rumah sakit melibatkan prinsip-prinsip hukum dan kerangka kerja yang mengatur batasan dan tanggung jawab perawat dalam melaksanakan tugas yang didelegasikan sebagai berikut :

1) Otoritas hukum

Penerapan hukum kewenangan memerlukan pemahaman yang jelas tentang otoritas hukum yang menetapkan batasan dan wewenang perawat dalam menjalankan tugas. Ini meliputi Undang-Undang, peraturan, kebijakan internal rumah sakit dan standar profesi perawat yang mengatur praktik dan wewenang mereka.

2) Ruang lingkup tugas yang didelegasikan

Rumah sakit harus memiliki kebijakan yang jelas mengenai ruang lingkup tugas yang dapat didelegasikan kepada perawat. Kebijakan ini didasarkan pada pertimbangan hukum dan mencakup tugas yang sesuai dengan tingkat keterampilan, pelatihan dan kompetensi perawat.

3) Evaluasi kompetensi

Sebelum diberikan wewenang tambahan melalui pendelegasian, rumah sakit harus melakukan evaluasi kompetensi perawat untuk memastikan bahwa mereka memiliki keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan untuk melaksanakan tugas yang didelegasikan. Hal ini dapat melibatkan penilaian klinis, ujian kompetensi dan pemantauan kinerja.

4) Konsultasi dan kolaborasi

Rumah sakit harus memastikan adanya mekanisme konsultasi dan kolaborasi antara perawat yang menerima delegasi dengan tenaga medis yang memberikan delegasi. Ini membantu memastikan bahwa perawat bekerja dalam batas wewenang mereka dan dapat mencari bantuan dan arahan jika diperlukan.

5) Dokumentasi dan pelaporan

Rumah sakit harus mewajibkan perawat untuk melakukan dokumentasi yang akurat dan lengkap terkait pendelegasian wewenang yang diterima dan tugas yang dilaksanakan. Hal ini penting untuk tujuan transparansi, akuntabilitas dan pelaporan yang sesuai kepada pihak yang berwenang, serta sebagai bukti dalam konteks hukum jika diperlukan.

6) Tanggungjawab dan pertanggungjawaban

Penerapan hukum kewenangan memerlukan pemahaman yang jelas mengenai tanggung jawab dan pertanggungjawaban perawat yang menerima delegasi. Rumah sakit harus menjelaskan kewajiban mereka dalam menjalankan tugas dengan cermat, menghindari tindakan yang melanggar hukum dan melaporkan insiden atau kesalahan yang terjadi.

7) Evaluasi dan pemantauan

Rumah sakit harus melakukan evaluasi dan pemantauan berkala terhadap praktik pendelegasian wewenang kepada perawat. Ini melibatkan peninjauan terhadap kepatuhan terhadap hukum, keberhasilan pendelegasian dan peningkatan yang mungkin diperlukan dalam sistem pendelegasian.

c. Pertanggungjawaban Hukum

Penerapan pertanggungjawaban hukum dalam pendelegasian wewenang kepada perawat membantu memastikan bahwa perawat dan rumah sakit bertanggungjawab atas tindakan yang dilakukan dalam konteks pendelegasian. Hal ini penting untuk melindungi kepentingan pasien, memastikan kualitas perawatan yang baik dan memenuhi persyaratan hukum yang berlaku. Penerapan pertanggungjawaban hukum melibatkan prinsip-prinsip hukum yang mengatur tanggung jawab dan akuntabilitas perawat serta rumah sakit terkait tindakan yang dilakukan dalam kerangka pendelegasian, antara lain sebagai berikut :

- 1) Standar perawatan yang ditetapkan
Rumah sakit harus memastikan bahwa perawat yang menerima delegasi wewenang menjalankan tugas sesuai dengan standar perawatan yang ditetapkan. Standar ini mencakup pedoman klinis, protocol, kebijakan internal dan standar profesi perawat yang mengatur praktik mereka. Perawat harus bertanggung jawab untuk mematuhi standar ini dalam melaksanakan tugas yang didelegasikan.
- 2) Pemahaman tentang batasan wewenang
Perawat yang menerima delegasi wewenang harus memahami dengan jelas batasan wewenang mereka. Mereka harus mengetahui tugas-tugas yang dapat mereka lakukan, tindakan yang diijinkan, serta tindakan yang harus mereka hindari. Pemahaman yang jelas tentang batasan wewenang membantu mencegah tindakan yang melanggar hukum atau yang berada di luar ruang lingkup wewenang mereka.
- 3) Dokumentasi dan catatan yang akurat
Perawat harus melakukan dokumentasi dan pencatatan yang akurat terkait tugas yang didelegasikan dan tindakan yang dilakukan. Dokumentasi ini meliputi catatan pasien, pelaporan kejadian dan komunikasi yang terkait dengan pendelegasian. Dokumentasi yang baik adalah bukti yang penting untuk tujuan akuntabilitas dan pertanggungjawaban hukum.
- 4) Melapor insiden atau kesalahan
Perawat harus melaporkan setiap insiden atau kesalahan yang terjadi dalam konteks pendelegasian. Hal ini penting untuk mengidentifikasi masalah, memperbaiki kekurangan dan mencegah terulangnya kesalahan di masa depan. Melaporkan insiden juga merupakan kewajiban hukum yang dapat melibatkan tindakan perbaikan dan penegakkan jika diperlukan.
- 5) Supervise dan pengawasan yang tepat
Rumah sakit harus menyediakan supervise dan pengawasan yang tepat terhadap perawat yang menerima delegasi wewenang. Supervise ini dapat dilakukan oleh tenaga medis yang memberikan delegasi atau oleh atasan langsung perawat. Pengawasan yang tepat membantu memastikan bahwa perawat bekerja dalam batas wewenang mereka dan dapat memperoleh bantuan atau arahan jika diperlukan.
- 6) Tanggung jawab institusional
Rumah sakit juga memiliki tanggung jawab institusional terkait pendelegasian wewenang kepada perawat. Mereka harus memastikan bahwa proses pendelegasian dilakukan dengan benar, bahwa perawat memiliki kualifikasi dan kompetensi yang memadai serta bahwa ada kebijakan dan prosedur yang mengatur pendelegasian. Rumah sakit bertanggung jawab untuk melindungi pasien, mencegah tindakan yang melanggar hukum dan memastikan kepatuhan terhadap regulasi yang berlaku

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Adanya kekosongan hukum terkait pengaturan hukum tentang penanganan pasien hemodialysis oleh perawat. Sementara dalam pemberian pelayanan hemodialysis tidak dapat

hanya dilakukan oleh dokter saja, tetapi dokter juga membutuhkan perawat sebagai pelaksana langsung dalam pemberi layanan kepada pasien. Untuk itu dibutuhkan perlindungan hukum yang jelas tentang siapa yang bertanggung jawab secara hukum dan bagaimana posisi perawat dimata hukum saat pemberian layanan dialysis kepada pasien. tanggung jawab dokter dan perawat dalam pelayanan kesehatan kepada pasien hemodialysis dapat ditinjau dari berbagai aspek yaitu perdata, pidana dan administrasi.

Hubungan antara dokter dan perawat dalam memberikan perawatan kesehatan kepada pasien saat ini merupakan hubungan kemitraan (partnership) yang lebih mengikat, dimana tugas, peran dan tanggung jawab harus disesuaikan dengan sistem yang terbuka. Dalam pelayanan kesehatan, dokter dan perawat memiliki hubungan hukum yang berkaitan dengan pelimpahan wewenang.

2. Saran

Praktik pelayanan kesehatan, terutama dalam hal pelimpahan wewenang, ada banyak hal yang harus dieprtimbangkam, seperti jumlah tenaga medis yang kurang dan keadaan darurat yang memerlukan pelimpahan tertulis melalui surat pelimpahan wewenang. Penggunaan wewenang ini tidka boleh merugikan pihak lain dan apabila timbul kelalaian dalam pelimpahan tersebut maka dokter yang bertanggungjawab terhadap kerugian atau kelalaian yang ditimbulkan oleh perawat yang diberikan wewenang tersebut.

Tanggung jawab atas penanganan pasien hemodialysis terkait dengan kesesuaian kewenangan dan pemenuhan kompetensi perawat sebagai pelaksana pelayanan. Terkait hal tersebut maka untuk menghindari permasalahan hukum maka dalam pemberian pelayanan kesehatan harus sesuai dengan Standar Pelayanan, Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Endang K. (2010). Hubungan Hukum Antara Dokter Dengan Pasien Dalam Upaya Pelayanan Medis. *Ejournal UMM*.
- Budhiartie, A. (2009). Pertanggungjawaban Hukum Perawat Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian Universitas Jambi Seri Humaniora* : Volume 11.
- Gunawan, A. (2015). Tanggung Jawab Perawat Terhadap Pasien Dalam pelinpahan Kewenangan Dokter Kepada Perawat. Artikel *JOM Fakultas Hukum* : Volume II nomor 1.
- Indonesian Renal Registry. 2018. 11th Report of Indonesian Renal Registry.
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 812/Menkes/Per/VII/2010 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- Riasari, R.H. (2021). Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Pada Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. *Jurnal Hukum Lex Generalis*. Vol. 2 no. 10.
- Sartika, S. D. (2013). *Pelimpahan Wewenang Dalam Rancangan Undang-Undang Keperawatan*.
- Sugiyono, P. (2011). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta, Bandung.
- Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang nomor 38 tahun 2014 Tentang Keperawatan.
- Undang-Undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Vitrianingsih, Y. & Budiarsih. (2019). Pelimpahan Wewenang Dokter Kepada Profesi Perawat Dalam Tindakan Medis Dari Perspektif Hukum. *Jurnal Hukum Magnum Opus*, Volume 2, Nomor 2.

Yani, S. Sabir Alwy, & Mapeaty Nyorong. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Perawat Dalam Pelimpahan Kewenangan Pada Tindakan Kedokteran. Jurnal Kesehatan Manarang. Vol. 6 no. 1.