

## HASIL PENELITIAN

### **ANALISIS HUKUM TANGGUNG JAWAB DOKTER PENANGGUNG JAWAB PASIEN (DPJP) ATAS TINDAKAN MEDIS YANG DILAKUKAN OLEH PERAWAT**

### ***LEGAL ANALYSIS OF RESPONSIBILITIES OF DOCTORS RESPONSIBLE FOR PATIENTS (DPJP) FOR MEDICAL ACTIONS PERFORMED BY NURSES***



Oleh :

**ZULKIFLI TAMRIN**  
NIM. B012202096



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM  
PROGRAM PASCASARJANA FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

Optimized using  
trial version  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)

## HALAMAN JUDUL

# ANALISIS HUKUM TANGGUNG JAWAB DOKTER PENANGGUNG JAWAB PASIEN (DPJP) ATAS TINDAKAN MEDIS YANG DILAKUKAN OLEH PERAWAT

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister  
Pada Program Studi Magister Ilmu Hukum

Disusun dan diajukan oleh:

**ZULKIFLI TAMRIN**  
NIM. B012202096

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM  
FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**



Optimized using  
trial version  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

### ANALISIS HUKUM TANGGUNG JAWAB DOKTER PENANGGUNG JAWAB PASIEN (DPJP) ATAS TINDAKAN MEDIS YANG DILAKUKAN OLEH PERAWAT

Diajukan dan disusun oleh:

**ZULKIFLI TAMRIN**  
NIM. B012202096

Untuk Tahap SEMINAR UJIAN TUTUP  
Pada Tanggal .....

Menyetujui:

Komisi Penasehat

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

Prof. Dr. Indar S.H., MPH  
NIP. 19531110 198601 1 001

Dr. Muhammad Ilham Arisaputra, S.H., M.Kn.  
NIP. 19840818 201012 1 005

Mengetahui:

Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum



Prof. Dr. Hasbi Paserangi, S.H., M.H.  
NIP. 19700708 199412 1 001



## UCAPAN TERIMA KASIH

Pasal 28 huruf H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Hukum kesehatan itu sendiri adalah kaidah atau peraturan hukum yang mengatur hak dan kewajiban tenaga kesehatan, individu dan masyarakat dalam pelaksanaan upaya kesehatan, aspek organisasi kesehatan dan aspek sarana kesehatan. Selain itu, hukum kesehatan dapat juga dapat didefinisikan sebagai segala ketentuan atau peraturan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan dan pelayanan kesehatan.

Seorang dokter dapat melimpahkan wewenangnya untuk menangani pasien terkait permasalahan kesehatannya dengan terlebih dahulu memperhatikan kemampuan atau kecakapan orang yang akan menerima pelimpahan wewenang tersebut dan dilaksanakan ketika penanganan pasien selanjutnya dapat ditangani oleh perawat berdasarkan kompetensi keperawatan. Dokter dapat menginstruksikan kepada perawat, bidan, dan termasuk dokter muda untuk menangani pasien sesuai kecakapannya dan kompetensinya. Hal ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1419/Menkes/Per/X/2005 tentang Penyelenggaraan



Dokter dan Dokter Gigi.

Berdasarkan hal tersebut, penulis kemudian melakukan pendalaman penelitian dengan judul **Analisis Hukum Tanggung Jawab Dokter**

**Penanggung Jawab Pasien (DPJP) Atas Tindakan Medis yang Dilakukan oleh Perawat.** Penulisan tesis ini juga dilakukan untuk memenuhi syarat memperoleh gelar Magister Ilmu Hukum di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin. Melalui penelitian tesis ini penulis menganalisis hubungan hukum antara Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dengan perawat dalam hal tindakan medis terhadap pasien serta implikasi hukum tindakan medis yang dilakukan oleh perawat terhadap tanggung jawab Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP).

Penyelesaian tesis ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan dan saran dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc. selaku Rektor Universitas Hasanudin atas kesempatannya sehingga Penulis dapat menyelesaikan Pendidikan Magister di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Prof. drg. Muhammad Ruslin, M.Kes., Ph.D., Sp.BM(K) selaku Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan; Bapak Prof. Subehan, S.Si., M.Pharm., Sc., Ph.D., Apt. selaku Wakil Rektor Bidang Perencanaan, Pengembangan dan Keuangan; Ibu Prof. Dr. Farida Patitingi, S.H., M.Hum. selaku Wakil Rektor Bidang Sumber Daya Manusia, Alumni dan Sistem Informasi; dan Bapak Prof. Dr. Eng. Adi Iana, S.T., M.Phil. selaku Wakil Rektor Bidang Kemitraan Inovasi, irausahaan, dan Bisnis.



3. Bapak Prof. Dr. Hamzah Halim, S.H., M.H., M.A.P. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin atas segala perhatian, dukungan serta kesempatannya sehingga Penulis dapat menempuh pendidikan dan menyelesaikan Pendidikan Magister di Program Studi Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin;
4. Bapak Prof. Dr. Maskun, S.H., LL.M. selaku Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin; Ibu Prof. Dr. Iin Karita Sakharina, S.H., M.A. selaku Wakil Dekan Bidang Perencanaan, Sumber Daya, dan Alumni Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin; dan Ibu Dr. Ratnawati, S.H., M.H. selaku Wakil Dekan Bidang Kemitraan, Riset, dan Inovasi Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin;
5. Bapak Prof. Dr. Hasbir Paserangi, S.H., M.H. selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin atas bimbingan serta dukungannya sehingga pelaksanaan perkuliahan selama Penulis menempuh Pendidikan Magister dapat berjalan dengan baik tanpa hambatan yang berarti;
6. Bapak Prof. Dr. dr. Indar, SH.MPH selaku Pembimbing Utama dan Bapak Dr. Muhammad Ilham Arisaputra, S.H., M.Kn. selaku Pembimbing Pendamping yang dengan ketulusan hati serta penuh kesabaran telah memberikan bimbingan mulai dari proses Penulisan Proposal Penelitian hingga penyusunan Hasil Penelitian Tesis ini;



7. Bapak Prof.Dr.Syamsul Bachrie,SH,MS , Prof. Dr. Hamzah Halim, SH.MH. M.A.P, Dr. dr. Muji Iswaty Sp.KK, SH, MH masing-masing selaku Tim Penguji yang telah memberikan kritik dan saran yang sangat membantu untuk kesempurnaan Hasil Penelitian Tesis ini;
8. Terima kasih dan hormat yang tak terhingga kepada Orang Tua saya, bapak Ir. Muh Tamrin HL dan Ibu Nurhayati Ali mertua saya H. Muh. Arifin selalu memberi semangat, doa dan ketulusannya dalam mendampingi penulis sehingga Proposal Penelitian dan penyusunan Hasil Penelitian Tesis ini dapat selesai;
9. Terima kasih buat istriku tercinta drg. Nurfadhilah Arifin MARS terima kasih telah memberikan kasih sayang, cinta, support dan doanya yang tiada henti untuk kesuksesan sang suami, makasih banyak untuk pengorbanan, pengertian dan kesabarannya untuk anakku tersayang Genta Wija Karaja dan Gaugello Dipakaraja terima kasih sudah menjadi penyempurna hidup ini, senyummu dan kebagianmu membuat ayah semakin semangat untuk terus bekerja, Lelah terasa tidak berarti Ketika melihat canda dan tawa kalian, Tanpa kalian istri dan anak anakku ayah mungkin siapa siapa.
10. Terimakasih kepada Adik sepupu saya dr.batari Tenriwaru jamil adik ipar saya nurhudayah SKM,MPH dan seluruh saudara serta sahabat yang telah membantu penyelesaian tesis ini.



Penelitian dan Penulisan Tesis ini sangat jauh dari kesempurnaan dan masih membutuhkan masukan dari berbagai kalangan. Pada

kesempatan ini Penulis juga menyampaikan permohonan maaf serta harapan kiranya Penulisan Tesis ini tetap dapat dijadikan sebagai sebuah referensi keilmuan dalam rangka pengembangan Ilmu Hukum

Makasar, Januari 2024

Penulis

**Zulkifli Tamrin**



Optimized using  
trial version  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)



## PERNYATAAN KEASLIAN

Nama : Zulkifli Tamrin  
N I M : B012202096  
Program Studi : Magister Ilmu Hukum

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penulisan tesis yang berjudul **Analisis Hukum Tanggung Jawab Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) Atas Tindakan Medis yang Dilakukan oleh Perawat** adalah benar-benar karya saya sendiri. Hal yang bukan merupakan karya saya dalam penulisan tesis ini diberi tanda *citasi* dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2010 dan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.

Makassar, Januari 2023

Yang membuat pernyataan,



Zulkifli Tamrin



## ABSTRAK

**ZULKIFLI TAMRIN** (B012202096), "***Analisis Hukum Tanggung Jawab Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) Atas Tindakan Medis yang Dilakukan oleh Perawat***". Dibimbing oleh **Indar** sebagai Pembimbing Utama dan **Muhammad Ilham Arisaputra** sebagai Pembimbing Pendamping.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mengkaji hubungan hukum antara Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dengan perawat dalam hal tindakan medis terhadap pasien, serta menganalisis dan mengkaji implikasi hukum tindakan medis yang dilakukan oleh perawat terhadap tanggung jawab Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP).

Tipe penelitian ini adalah penelitian normatif dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Bahan hukum yang digunakan adalah bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang dikumpulkan melalui studi literatur. Bahan-bahan hukum yang telah dikumpulkan dan diinventarisasi tersebut kemudian akan diolah dan dikaji secara mendalam sehingga diperoleh gambaran yang utuh mengenai persoalan hukum yang diteliti.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Hubungan hukum antara Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dengan perawat dalam hal tindakan medis terhadap pasien adalah hubungan fungsional yang saling melengkapi antara satu dengan yang lainnya dimana dokter atau DPJP merupakan pihak yang akan membantu menangani penyakit pasien, sedangkan perawat merupakan pihak yang senantiasa menjaga dan memantau kondisi pasien selama berada di rumah sakit atau fasilitas layanan kesehatan lainnya. Hubungan antara DPJP dan perawat terjadi berdasarkan pelimpahan wewenang secara tertulis yang diberikan oleh dokter sebagai tenaga medis kepada perawat. Implikasi hukum tindakan medis yang dilakukan oleh perawat terhadap tanggung jawab Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) adalah DPJP turut bertanggung jawab atas tindakan medis yang dilakukan oleh perawat. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menentukan bahwa dokter/dokter gigi dapat melimpahkan kewenangan klinisnya kepada tenaga kesehatan secara delegatif maupun mandat, sehingga dapat ditegaskan pula bahwa DPJP dapat melimpahkan kewenangan klinisnya kepada perawat baik secara delegatif maupun mandat. Dalam konteks ini, pertanggungjawaban hukum DPJP tidak beralih secara penuh kepada perawat, DPJP tetap memikul beban tanggung jawab hukum atas segala tindakan medis yang dilakukan oleh perawat.



nci: Dokter Penanggung Jawab Pasien, Perawat, Tindakan Medis.

## ABSTRACT

**ZULKIFLI TAMRIN (B012202096), "Legal Analysis of Responsibilities of Doctors Responsible for Patients (DPJP) for Medical Actions Performed by Nurses". Supervised by Indar as Main Supervisor and Muhammad Ilham Arisaputra as Assistant Supervisor.**

*This research aims to analyze and examine the legal relationship between the Doctor in Charge of the Patient (DPJP) and the nurse in terms of medical actions on patients, as well as analyze and examine the legal implications of medical actions carried out by nurses on the responsibilities of the Doctor in Charge of the Patient (DPJP).*

*This type of research is normative research using a statutory approach and a conceptual approach. The legal materials used are primary legal materials and secondary legal materials collected through literature studies. The legal materials that have been collected and inventoried will then be processed and studied in depth so that a complete picture of the legal issue being studied is obtained.*

*The results of the research show that the legal relationship between the Doctor in Charge of the Patient (DPJP) and the nurse in terms of medical procedures for patients is a functional relationship that complements each other where the doctor or DPJP is the party who will help treat the patient's illness, while the nurse is the other party. who always maintains and monitors the patient's condition while they are in the hospital or other health service facilities. The relationship between DPJP and nurses occurs based on the written delegation of authority given by doctors as medical personnel to nurses. The legal implication of medical actions carried out by nurses regarding the responsibility of the Doctor in Charge of the Patient (DPJP) is that the DPJP is also responsible for the medical actions carried out by the nurse. Law Number 17 of 2023 determines that doctors/dentists can delegate their clinical authority to health workers delegatively or mandatorily, so it can also be emphasized that the DPJP can delegate their clinical authority to nurses either delegatively or mandatorily. In this context, DPJP's legal responsibility does not shift completely to nurses, DPJP still bears the burden of legal responsibility for all medical actions carried out by nurses.*

*Keywords: Doctor in Charge of Patient, Medical Procedure, Nurse.*



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING</b> .....	ii
<b>PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	ix
<b>ABSTRACT</b> .....	x
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	7
E. Orisinalitas Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. State of the Art .....	13
B. Aturan Praktik Kedokteran .....	21
C. Pelimpahan Wewenang Klinis Dokter Kepada Perawat .....	25
D. Landasan Teori .....	29
A. Teori Tanggung Jawab Hukum .....	29
B. Teori Kewenangan .....	32
E. Kerangka Pikir .....	38
Bagan Kerangka Pikir .....	40
F. Definisi Operasional .....	40
<b>METODE PENELITIAN</b>	
A. Tipe Penelitian .....	43
B. Pendekatan Penelitian .....	43



C. Bahan Hukum Penelitian .....	45
D. Pengolahan dan Analisis Bahan Hukum .....	46
<b>BAB IV HUBUNGAN HUKUM ANTARA DOKTER PENANGGUNG JAWAB PASIEN (DPJP) DENGAN PERAWAT DALAM HAL TINDAKAN MEDIS TERHADAP PASIEN</b>	
A. Wewenang dan Tanggung Jawab Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) .....	48
B. Hubungan Hukum Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dan Perawat .....	58
<b>BAB V IMPLIKASI HUKUM TINDAKAN MEDIS YANG DILAKUKAN OLEH PERAWAT TERHADAP TANGGUNG JAWAB DOKTER PENANGGUNG JAWAB PASIEN (DPJP)</b>	
A. Tindakan Medis oleh Perawat .....	82
B. Pertanggungjawaban Hukum Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) terhadap Tindakan Medis oleh Perawat terhadap Pasien .....	88
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	118
B. Saran .....	119
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>120</b>



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pasal 28 huruf H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Hukum kesehatan itu sendiri adalah kaidah atau peraturan hukum yang mengatur hak dan kewajiban tenaga kesehatan, individu dan masyarakat dalam pelaksanaan upaya kesehatan, aspek organisasi kesehatan dan aspek sarana kesehatan. Selain itu, hukum kesehatan dapat juga dapat didefinisikan sebagai segala ketentuan atau peraturan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan dan pelayanan kesehatan.

Seperti diketahui bahwa masalah kesehatan bukanlah merupakan hal yang baru dalam kehidupan. Dalam kehidupan sehari-hari, kesehatan merupakan hal yang sangat mempengaruhi sejauh mana individu dapat berkarya dan melaksanakan kegiatannya sehari-hari. Seorang tentu tidak mampu bekerja atau beraktivitas dengan baik ketika kondisi kesehatannya dalam keadaan yang kurang prima atau sedang dalam kondisi kesehatan yang mengganggu sehingga hal ini menjadikan kesehatan sebagai hal yang penting untuk dijaga bahkan ditingkatkan kualitasnya.



Dalam menjaga dan meningkatkan kualitas kesehatan, selain oleh masing-masing individu, kesehatan juga dapat dijaga dan ditingkatkan melalui campur tangan tenaga kesehatan yang dalam hal ini oleh dokter, dokter gigi, perawat, bidan dan lain sebagainya. Hal ini disebabkan mereka adalah tenaga terampil yang telah melalui proses pendidikan yang khusus mempelajari dan membahas terkait bagaimana menjaga, memelihara, dan meningkatkan kualitas kesehatan baik individu maupun kesehatan dalam masyarakat secara umum. Proses perjalanan seseorang untuk menjadi dokter melalui jenjang pendidikan yang berkelanjutan sangat penting dan merupakan penentu kualitas dan kemampuannya dalam hal menangani keluhan dan permasalahan pasien. Terkait kerugian yang akan ditimbulkan terhadap pasien ketika dokter tidak memenuhi standar pendidikan sesuai yang ditetapkan dimana profesi dokter sangat erat kaitannya dengan kelangsungan hidup seseorang, sehingga bahkan dengan sedikit kesalahan pun dapat berakibat fatal dan bahkan mengakibatkan hilangnya nyawa orang lain.

Seorang dokter dalam menjalankan tanggung jawab profesinya dapat dibantu oleh paramedik, perawat, bidan, ahli farmasi, dan yang lainnya. Seluruh pihak yang membantu dokter terlebih dahulu harus melalui pendidikan formal masing-masing terkait tata cara penanganan



ayanan kesehatan sesuai dengan kompetensinya masing-masing. Seseorang dibenarkan untuk melakukan tindakan pelayanan

kesehatan apabila telah melalui pendidikan formal mengenai penanganan kesehatan dan telah mendapat kewenangan dari pihak yang bertanggungjawab seperti kementerian kesehatan, atau departemen kesehatan dan pihak lainnya yang dianggap bertanggungjawab dalam hal penanganan kesehatan.

Seorang tidak dibenarkan melakukan tindakan pelayanan kesehatan apabila tidak memiliki keterampilan, pengetahuan termasuk pengalaman yang sesuai ketentuan terkait mengenai bagaimana langkah dan upaya dalam melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap seorang pasien. Hal ini karena kesehatan sangat berkaitan dengan kelangsungan hidup seseorang yang jika menyalahi ketentuan pelayanan dapat berakibat buruk pada pasiennya. Mengenai pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh perawat, bidan, ahli farmasi, termasuk dokter.

Seorang dokter dapat melimpahkan wewenangnya untuk menangani pasien terkait permasalahan kesehatannya dengan terlebih dahulu memperhatikan kemampuan atau kecakapan orang yang akan menerima pelimpahan wewenang tersebut dan dilaksanakan ketika penanganan pasien selanjutnya dapat ditangani oleh perawat berdasarkan kompetensi keperawatan. Dokter dapat menginstruksikan kepada perawat, bidan, dan termasuk dokter muda untuk menangani pasien sesuai kecakapannya dan kompetensinya. Hal ini diatur dalam Peraturan



Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1419/Menkes/Per/X/2005 Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi (selanjutnya



disebut Permenkes No. 1419/Menkes/Per/X/2005) dimana dalam Pasal 14 ditentukan bahwa:

- (1) Dokter dan dokter gigi dapat memberikan kewenangan kepada perawat atau tenaga kesehatan tertentu secara tertulis dalam melaksanakan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi.
- (2) Tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud ayat (1) sesuai dengan kemampuan yang dimiliki dan dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Seorang perawat, bidan atau dokter muda tidak dibenarkan untuk mengambil tindakan medis tanpa pelimpahan wewenang atau pemberian instruksi dari dokter penanggungjawab pasien (DPJP) sebagaimana yang diatur dalam Pasal 14 ayat (1) dan (2) 1419/Menkes/Per/X/2005 ini. Hal tersebut karena dokter bertanggung jawab atas permasalahan yang dihadapi oleh pasiennya dan segala sesuatu yang berkaitan dengan penanganan kesehatannya selama menjalani pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Dalam hal tindakan medis berdasarkan pada instruksi dari dokter kepada tenaga kesehatan lainnya adalah harus berdasarkan pada aturan yang berlaku. Dokter yang belum memiliki Surat Izin Praktik (SIP) tidak diperbolehkan melakukan kegiatan pelayanan kesehatan akan tetapi hanya mendampingi dan melihat apa-apa yang dilaksanakan oleh dokter terhadap pasiennya. Hal ini berdasarkan Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran yang

ikan bahwa:



Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter

atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik”.

Pada Tahun 2023, pemerintah menerbitkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dimana undang-undang ini kemudian mematikan beberapa undang-undang, yakni:

1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan
2. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan
3. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
5. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa
6. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
9. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
10. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular

Dengan demikian, maka Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran ini sudah tidak berlaku lagi sehingga

in Pasal 73 ayat (2) tersebut di atas dinyatakan tidak berlaku pula. demikian, Pasal 260 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun



2023 telah mewajibkan setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang akan menjalankan praktik wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR). Untuk itu, maka secara otomatis terdapat pula larangan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang belum memiliki STR untuk menjalankan praktik.

Dalam prakteknya sehari-hari, keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM), terutama dokter spesialis di kabupaten/kota menyebabkan tidak memungkinkan semua tindakan medis terhadap pasien dilakukan oleh dokter spesialis. Kondisi ini berdampak pada terjadinya pelimpahan tugas dokter kepada tenaga perawat atau bidan yang kadang menimbulkan kerugian pada pasien. Hal ini tentu saja menjadi sesuatu yang dilematis dalam pelayanan kesehatan, karena pada kenyataannya banyak terjadi kesalahan-kesalahan dalam penanganan medis oleh tenaga kesehatan baik itu perawat/bidan yang mengakibatkan kerugian-kerugian terhadap pasien.

Salah satu contoh praktik pelimpahan wewenang dari dokter kepada tenaga kesehatan terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Sinjai. Hasil pra penelitian yang dilakukan oleh penulis di RSUD Kabupaten Sinjai menunjukkan ada beberapa praktik pelimpahan wewenang dari dokter kepada perawat atau bidan. Menurut Kahar Anis<sup>1</sup> bahwa RSUD Kabupaten Sinjai memiliki tenaga medis (dokter) yang

terbatas, beberapa orang dokter juga merupakan orang-orang



---

dr. Kahar Anis, Sp.B., Direktur Utama Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten  
wawancara tanggal ..... 2023

yang bukan putra/putri daerah sehingga kadang di akhir pekan atau di hari-hari libur mereka tidak berada di tempat. Ketidakhadiran dokter-dokter tersebut menyebabkan dilakukannya pelimpahan wewenang dari dokter kepada tenaga kesehatan lainnya seperti perawat atau bidan.

Persoalan-persoalan tersebut terkadang tidak dapat dipecahkan oleh kaidah-kaidah etika keadaan seperti inilah, maka kaidah hukum dapat diberlakukan sehingga pembicaraan tidak dapat dilepaskan dari masalah hak dan kewajiban dari pihak-pihak yang terlibat dalam perselisihan tersebut, hal ini disebabkan karena pada akhirnya penyelesaiannya harus dikembalikan pada segi hak dan kewenangan yang sebanding dengan kewajiban dan tanggung jawab para pihak baik pasien dan tenaga kesehatan, nah pada posisi inilah kejelasan hukum atas peran dan tanggung jawab DPJP atas tindakan medis yang dilakukan oleh perawat atau bidan menjadi sesuatu yang penting untuk dikaji.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan beberapa hal yang diuraikan pada latar belakang maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah hubungan hukum antara Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dengan perawat dalam hal tindakan medis terhadap pasien?



2. Bagaimanakah implikasi hukum tindakan medis yang dilakukan oleh perawat terhadap tanggung jawab Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP)?

### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah :

1. Menganalisis dan mengkaji hubungan hukum antara Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dengan perawat dalam hal tindakan medis terhadap pasien.
2. Menganalisis dan mengkaji implikasi hukum tindakan medis yang dilakukan oleh perawat terhadap tanggung jawab Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP).

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis, yang diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesejahteraan masyarakat.

1. Secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangsih referensi kepustakaan terkait implikasi hukum tindakan medis yang dilakukan oleh perawat terhadap tanggung jawab DPJP, sekaligus memperluas khasanah pengetahuan dalam bidang hukum Kesehatan.



Secara praktis diharapkan penelitian ini dapat memberikan gambaran praktis hubungan hukum antara Dokter Penanggung

Jawab Pasien (DPJP) dengan perawat dalam hal tindakan medis terhadap pasien dan implikasi hukum tindakan medis yang dilakukan.

### E. Keaslian Penelitian

Untuk memastikan orisinalitas dari penelitian ini, maka penulis terlebih dahulu melakukan penelusuran terhadap penelitian yang pernah diteliti oleh penulis lainnya. Hal ini untuk memastikan bahwa penelitian yang penulis kerjakan berbeda dengan penulisan yang sudah ada. Adapun beberapa penelitian yang terkait dengan tesis ini adalah:

1. Artikel yang ditulis oleh Dhimas Panji Chondro Asmoro dengan judul **“Tanggung Jawab Hukum Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien”** yang dimuat pada Jurnal Maksigama Fakultas Hukum Universitas Wisnuwardhana, Volume 13 Nomor 2 Periode November Tahun 2019. Dalam artikel ini disimpulkan bahwa Hubungan Dokter dan Pasien saat ini mengalami pergeseran dari yang sebelumnya bersifat paternalistik menjadi hubungan horizontal kontraktual. Hubungan ini melahirkan aspek hukum yang bersifat *“inspanningverbitnnis”* yang merupakan hubungan hukum antara 2 (dua) subjek) hukum (pasien dan dokter) yang berkedudukan sederajat melahirkan hak dan kewajiban bagi para pihak yang bersangkutan.



er dan dokter gigi dengan perangkat keilmuannya mempunyai karakteristik yang khas. Kekhasnya terlihat dari pembenaran yang

diberikan oleh hukum, yaitu diperkenalkannya melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia dimana apabila tindakan tersebut dilakukan oleh yang bukan dokter dapat digolongkan sebagai tindak pidana. Perangkat hukum yang mengatur penyelenggaraan praktik kedokteran dirasakan belum memadai sehingga suatu sengketa yang terjadi antara dokter dengan pasien masih menggunakan instrument hukum yang bersifat umum seperti KUHP dan KUHPerdada. Perbedaan mendasar tindak pidana medik dan tindak pidana umum yaitu apabila pada suatu tindak pidana umum yang terutama diperhatikan adalah akibatnya sedangkan pada tindak pidana medik menitikberatkan pada proses terjadinya suatu perbuatan. Berdasar Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menerangkan bahwa seorang dokter dapat dikenakan ketentuan pidana apabila dengan sengaja mengabaikan atau tidak melakukan apa-apa yang menjadi kewajibannya.

2. Artikel yang ditulis oleh Herniati dan MH Ingratubun dengan judul **“Tanggung Jawab Perawat Yang Melakukan Tindakan Medik Dalam Rangka Melaksanakan Tugas Dokter Di Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura”** yang dimuat pada Jurnal Ius Publicum Universitas Doktor Husni Ingratubun, Volume 1 Nomor 2 Tahun 2021.

Dalam artikel ini disimpulkan bahwa tanggung jawab Perawat yang



kukan Tindak Medik Dalam Rangka Melaksanakan Tugas Dokter SU Daerah Jayapura adalah Perawat dapat bertanggung jawab

atas kesalahan tindakan medis yang ia lakukan baik pertanggungjawaban hukum administrasi, hukum perdata maupun pidana. Pertanggungjawaban hukum administrasi lahir karena adanya pelanggaran terhadap ketentuan hukum administrasi, Perawat dapat bertanggung jawab secara hukum perdata apabila tindakan perawat termasuk perbuatan melawan hukum sesuai dengan yang disebutkan dalam 1365 KUHPperdata. Namun, Pasal 1367 KUHPperdata, bahwasanya dokter sebagai atasan yang memberi instruksi kepada perawat yang mana sebagai bawahannya bertanggung jawab terhadap tindakan medik yang dilakukan oleh perawatnya, Pertanggungjawaban pidana terjadi karena kesalahan yang dilakukan oleh tenaga perawat dalam pelayanan kesehatan dapat terjadi karena tenaga kesehatan melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan. Peningkatan mutu dan kualitas kemampuan serta keterampilan ini digunakan untuk meningkatkan pelayanan, peran dan fungsi petugas Kesehatan, Berbagai faktor seperti terbatasnya jumlah dokter UGD serta keterlambatan hadir dalam bekerja yang menjadi peluang bagi perawat melakukan tindakan medis di RSUD Daerah Jayapura. Belum tersedianya petunjuk atau peraturan mengenai jenis- jenis tindakan medis yang dapat dilakukan oleh perawat menjadi salah satu



ebab tumpang tindih antara tugas asuhan keperawatan dan tugas merupakan pelimpahan wewenang oleh dokter. Namun, dalam



melakukan prakteknya, perawat harus sesuai dengan standar etik dan standar profesi yang berlaku demi terhindar dari resiko hukum.

Perbedaan kedua artikel tersebut di atas dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah bahwa penulis menitikberatkan tulisan ini pada tanggung jawab Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) atas tindakan medis yang dilakukan oleh perawat dimana penulis mengkaji 2 (dua) hal, yakni hubungan hukum antara Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dengan perawat dalam hal tindakan medis terhadap pasien serta implikasi hukum tindakan medis yang dilakukan oleh perawat terhadap tanggung jawab Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP). Tulisan Dhimas Panji Chondro Asmoro dengan judul “Tanggung Jawab Hukum Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien” menitikberatkan kajiannya pada tanggung jawab hukum dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien, sedangkan tulisan Herniati dan MH Ingratubun dengan judul “Tanggung Jawab Perawat Yang Melakukan Tindakan Medik Dalam Rangka Melaksanakan Tugas Dokter Di Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura” menitikberatkan kajiannya pada masalah dugaan kelalaian dalam proses pemberian pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, khususnya tenaga perawat serta pelaksanaan kebijakan perlindungan hukum dan tanggung jawab bagi perawat dalam melakukan pelayanan kesehatan



rawat bisa bekerja lebih optimal dalam memberikan pelayanan an kepada pasien.



Optimized using  
trial version  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### **A. *State of the Art***

Masalah tentang wewenang dan pelimpahan wewenang dokter kepada perawat sudah diteliti oleh beberapa peneliti terdahulu. Beberapa penelitian yang dianggap relevan dan memberikan sumbangan ide dalam proses penelitian ini telah disebutkan dalam Bab I bagian Orisinalitas Penelitian yang memperbandingkan dengan 2 (dua) tulisan atau penelitian terdahulu, yakni:

1. Dhimas Panji Chondro Asmoro dengan judul “Tanggung Jawab Hukum Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien”; dan
2. Herniati dan MH Ingratubun dengan judul “Tanggung Jawab Perawat Yang Melakukan Tindakan Medik Dalam Rangka Melaksanakan Tugas Dokter Di Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura”.

Tulisan Dhimas Panji Chondro Asmoro dengan judul “Tanggung Jawab Hukum Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien” menitikberatkan kajiannya pada tanggung jawab hukum dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien. Dalam hal ini, Dhimas Panji Chondro Asmoro menguraikan suatu hal bahwa berkurangnya kepercayaan masyarakat terhadap dokter,



menyebabkan maraknya tuntutan hukum yang diajukan masyarakat dewasa ini dan seringkali diidentikan dengan kegagalan upaya penyembuhan yang dilakukan dokter. Padahal dokter dengan perangkat keilmuannya hanya berupaya untuk menyembuhkan sedangkan kegagalan penerapan ilmu kedokteran tidak selalu identik dengan kegagalan dalam tindakan.

Berbagai upaya hukum yang dilakukan dalam memberikan perlindungan menyeluruh kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan, dokter sebagai pemberi pelayanan telah banyak dilakukan, namun perangkat penyelenggaraan praktik kedokteran dirasakan belum memadai dimana selama ini masih didominasi oleh kepentingan formal dan kepentingan pemerintah. Hal tersebutlah yang mendasari penggunaan instrument pada pasal-pasal KUHP dan KUHPerdara dalam penyelesaian suatu sengketa yang terjadi dalam pemberian pelayanan kesehatan oleh dokter baik dalam praktik secara mandiri maupun saat memberikan pelayanan dalam fasilitas kesehatan.

Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa hubungan hukum kontraktual yang terjadi antara pasien dengan dokter tidak dimulai dari saat pasien memasuki tempat praktik dokter sebagaimana yang diduga banyak orang, tetapi justru sejak dokter menyatakan kesediannya yang dinyatakan secara lisan atau yang tersirat dengan menunjukan sikap atau

yang menyimpulkan kesediaan, seperti misalnya menerima iran, memberikan nomor urut, menyediakan serta mencatat rekam



mediknya dan sebagainya. Dengan kata lain hubungan terapeutik juga memerlukan kesediaan dokter.

Di dalam KUHP, perbuatan yang menyebabkan orang lain luka berat atau mati yang dilakukan secara tidak sengaja dirumuskan dalam Pasal 359-360 KUHP yaitu:

- a. Adanya unsur kelalaian (culpa)
- b. Adanya perbuatan tertentu
- c. Adanya akibat luka berat atau kematian orang lain
- d. Adanya hubungan kausal antara perbuatan dengan akibat timbulnya kecederaan tersebut.

Jika 4 (empat) unsur itu dibandingkan dengan unsur pembunuhan pada Pasal 338 KUHP, maka terlihat bahwa unsur pada nomor 2, 3, 4 dari pasal 359 tidak ada bedanya dengan unsur pembunuhan pada Pasal 338 KUHP. Perbedaannya hanya pada unsur kesalahannya, yaitu pada Pasal 359 kesalahan diakibatkan karena bentuk kurang hati-hatian (culpa) sedangkan kesalahan pada Pasal 338 pembunuhan dalam bentuk kesengajaan (dolus).

Demikian pula jika kita membandingkan antara risiko medik dengan malpraktik medik. Baik pada risiko medik maupun malpraktik medik terkandung unsur 2, 3, dan 4 pada Pasal 359 yaitu: Ada wujud perbuatan tertentu yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien, perbuatan tersebut sama-sama berakibat luka berat maupun matinya orang lain ada hubungan sebab-akibat. Tetapi ada satu unsur yang berbeda dari risiko



an malpraktik medik yaitu pada risiko medik tidak di temukan kelalaian sedangkan pada malpraktik medik ditemukan adanya

unsur kelalaian.

Perlu kita ketahui bahwa tindakan medik kadang-kadang memang menghasilkan akibat yang tidak di inginkan baik oleh dokter maupun pasien, meskipun dokter telah berusaha maksimal. Karena hampir semua tindakan medik pada hakekatnya adalah penganiayaan yang dibenarkan oleh undang-undang, sehingga kemungkinan timbulnya risiko cedera atau bahkan kematian sangat sulit dihindari, terutama yang berkaitan dengan tindakan pembiusan dan pembedahan.

Sebagaimana diuraikan di atas, hukum pidana menganut asas “tiada pidana tanpa kesalahan”. Selanjutnya dalam pasal 2 KUHP disebutkan “ketentuan pidana dalam perundang-undangan Indonesia diterapkan bagi setiap orang yang melakukan suatu kesalahan”. Perumusan pasal ini menentukan bahwa setiap orang dapat dimntaan pertanggungjawaban pidana atas kesalahan yang dibuat. Berdasarkan ketentuan itupulalah bahwa profesi dokter tidak terlepas dari ketentuan pasal tersebut. Apalagi seorang dokter dalam pekerjaannya sehari-hari selalu berkecimpung dengan perbuatan yang diatur dalam KUHP.

Kesimpulan yang dihasilkan adalah bahwa Hubungan Dokter dan Pasien saat ini mengalami pergeseran dari yang sebelumnya bersifat paternalistik menjadi hubungan horizontal kontraktual. Hubungan ini melahirkan aspek hukum yang bersifat *“inspanningverbitnnis”* yang



dan hubungan hukum antara 2 (dua) subjek) hukum (pasien dan orang yang berkedudukan sederajat melahirkan hak dan kewajiban bagi

para pihak yang bersangkutan. Dokter dan dokter gigi dengan perangkat keilmuannya mempunyai karakteristik yang khas. Kekhasnya terlihat dari pembedaan yang diberikan oleh hukum, yaitu diperkenalkannya melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia dimana apabila tindakan tersebut dilakukan oleh yang bukan dokter dapat digolongkan sebagai tindak pidana. Perangkat hukum yang mengatur penyelenggaraan praktik kedokteran dirasakan belum memadai sehingga suatu sengketa yang terjadi antara dokter dengan pasien masih menggunakan instrument hukum yang bersifat umum seperti KUHP dan KUHPerdara. Perbedaan mendasar tindak pidana medik dan tindak pidana umum yaitu apabila pada suatu tindak pidana umum yang terutama diperhatikan adalah akibatnya sedangkan pada tindak pidana medik menitikberatkan pada proses terjadinya suatu perbuatan. Berdasar Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menerangkan bahwa seorang dokter dapat dikenakan ketentuan pidana apabila dengan sengaja mengabaikan atau tidak melakukan apa-apa yang menjadi kewajibannya.

Selanjutnya tulisan Herniati dan MH Ingratubun dengan judul “Tanggung Jawab Perawat Yang Melakukan Tindakan Medik Dalam Rangka Melaksanakan Tugas Dokter Di Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura”. Dalam tulisan ini diangkat suatu fenomena bahwa Perawat sebagai tenaga kesehatan yang dalam tugasnya sehari-hari berhadapan



g dengan pasien selama 24 jam, sering menghadapi situasi pasien. Dalam posisi ini jika tidak ada tenaga dokter, maka

perawat terpaksa dituntut untuk melakukan tindakan medik yang merupakan wewenangnya demi menyelamatkan pasien, dan tidak jarang tindakan yang dilakukan oleh perawat berujung pada kasus malpraktik.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) telah merilis laporan mengenai malpraktik keperawatan di Indonesia pada tahun 2010-2015 ada sekitar 485 kasus. Dari kasus 485 kasus malpraktik tersebut, sebanyak 357 kasus malpraktik administratif, 82 kasus perawat yang tidak memberikan prestasinya sebagaimana medik yang disepakati dan termasuk dalam malpraktik sipil, dan 46 kasus terjadi akibat tindakan medik tanpa persetujuan dari dokter yang dilakukan dengan tidak hati-hati dan menyebabkan luka serta kecacatan kepada pasien tergolong dalam malpraktik kriminal dengan unsur kelalaian.

Faktanya masih ada perawat dalam melakukan praktek keperawatan sering melakukan tindakan di luar kewenangan, situasi dan kondisi ini disebabkan keterbatasan tenaga dokter yang ada di RSUD Jayapura sehingga perawat sering melaksanakan tugas pelayanan kesehatan yang merupakan tugas dokter dengan alasan melaksanakan tugas pelayanan kesehatan. Pada bulan November tahun 2018 telah terjadi dugaan kelalaian tindakan medis yang dilakukan oleh oknum dokter dan oknum perawat yang bertugas di RSUD Jayapura hingga menyebabkan pasien yang ditangani meninggal dunia karena pelayanan



yang diberikan dianggap tidak sesuai dengan prosedur pelayanan medik yang benar.



Posisi perawat di suatu rumah sakit masih dianggap sebagai asisten atau pembantu dokter, dampaknya tidak sedikit pekerjaan yang harusnya dilakukan oleh dokter justru diserahkan kepada perawat, misalnya menentukan jenis infus dan memasang infus, memasang catether, menjahit atau merawat luka, bahkan mencabut selang infus hingga menyuntik pasien setelah tindakan operasi selesai.

Hasil penelitian dalam tulisan ini diuraikan bahwa kelalaian perawat yang melakukan tindakan medik dalam melaksanakan tugas dokter tidak dapat dipertanggungjawabkan sepenuhnya kepada perawat sendiri. Disini dokter dalam memberikan tugas dan menginstruksikan kepada perawat merupakan perlimpahan wewenang. Pasal 32 ayat (3) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dijelaskan bahwa perlimpahan wewenang secara delegatif hanya dapat diberikan kepada perawat profesi atau perawat vokasi terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan. Dengan demikian jika perawat lalai dalam melaksanakan tugas dari dokter dan melakukan tindakan medik yang menimbulkan kerugian bagi pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura, maka pasien tidak dapat bertanggung jawab sendiri melainkan dokter juga ikut bertanggung jawab atas tindakan medik yang dilakukan oleh pasien.

Mengenai profesionalitas kerja di dalam kemampuan dan kemapanan pendidikan berbasis kompetensi, pada akhirnya melahirkan



di berbagai pendidikan kejuruan termasuk di dalamnya ada atan, kebidanan dan rekam medik. Semua upaya ditempuh dalam

tujuan mencapai taraf keterampilan tertentu yang akan menunjang pekerjaan lebih baik, lebih efisien, dan lebih berdaya guna. Peningkatan mutu dan kualitas kemampuan serta keterampilan ini digunakan untuk meningkatkan pelayanan, peran dan fungsi petugas kesehatan.

Berbagai faktor seperti terbatasnya jumlah dokter UGD serta keterlambatan hadir dalam bekerja yang menjadi peluang bagi perawat melakukan tindakan medis di RSUD Daerah Jayapura. Belum tersedianya petunjuk atau peraturan mengenai jenis-jenis tindakan medis yang dapat dilakukan oleh perawat menjadi salah satu penyebab tumpang tindih antara tugas asuhan keperawatan dan tugas yang merupakan pelimpahan wewenang oleh dokter. Namun, dalam melakukan prakteknya, perawat harus sesuai dengan standar etik dan standar profesi yang berlaku demi terhindar dari resiko hukum.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa tanggung jawab Perawat yang Melakukan Tindak Medik Dalam Rangka Melaksanakan Tugas Dokter di RSUD Daerah Jayapura adalah Perawat dapat bertanggung jawab atas kesalahan tindakan medis yang ia lakukan baik pertanggungjawaban hukum administrasi, hukum perdata maupun pidana. Pertanggungjawaban hukum administrasi lahir karena adanya pelanggaran terhadap ketentuan hukum administrasi, Perawat dapat bertanggung jawab secara hukum perdata apabila tindakan perawat

tersebut merupakan perbuatan melawan hukum sesuai dengan yang disebutkan dalam Pasal 365 KUHPperdata. Namun, Pasal 1367 KUHPperdata, bahwasanya



dokter sebagai atasan yang memberi instruksi kepada perawat yang mana sebagai bawahannya bertanggung jawab terhadap tindakan medik yang dilakukan oleh perawatnya, Pertanggungjawaban pidana terjadi karena kesalahan yang dilakukan oleh tenaga perawat dalam pelayanan kesehatan dapat terjadi karena tenaga kesehatan melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan. Peningkatan mutu dan kualitas kemampuan serta keterampilan ini digunakan untuk meningkatkan pelayanan, peran dan fungsi petugas Kesehatan, Berbagai faktor seperti terbatasnya jumlah dokter UGD serta keterlambatan hadir dalam bekerja yang menjadi peluang bagi perawat melakukan tindakan medis di RSUD Daerah Jayapura. Belum tersedianya petunjuk atau peraturan mengenai jenis-jenis tindakan medis yang dapat dilakukan oleh perawat menjadi salah satu penyebab tumpang tindih antara tugas asuhan keperawatan dan tugas yang merupakan pelimpahan wewenang oleh dokter. Namun, dalam melakukan prakteknya, perawat harus sesuai dengan standar etik dan standar profesi yang berlaku demi terhindar dari resiko hukum.

## B. Aturan Praktik Kedokteran

Aturan atau pengaturan dalam ilmu hukum berarti perundang-undangan yang berbentuk tertulis, karena merupakan keputusan tertulis,



Peraturan perundang-undangan sebagai kaidah hukum lazim sebagai hukum positif atau *ius constitutum*. Peraturan perundang-

undangan yang dibentuk oleh lembaga atau organ negara yang mempunyai wewenang membuat peraturan yang berlaku mengikat umum (*aglemeen*).

Maria Farida Indrati Soeprpto menjelaskan bahwa Istilah perundang-undangan (*legislation, wetgeving atau gesetzgebung*) mempunyai 2 (dua) pengertian yang berbeda. *Pertama*, Perundang-undangan merupakan proses pembentukan/proses membentuk peraturan-peraturan negara, baik di tingkat pusat maupun di tingkat daerah; dan *Kedua*, Perundang-undangan adalah segala peraturan negara, yang merupakan hasil pembentukan peraturan-peraturan, baik di tingkat pusat maupun di tingkat daerah.<sup>2</sup> Bagir manan menjelaskan lebih lanjut bahwa, peraturan perundang-undangan dan undang-undang adalah hal yang sama. Padahal hal tersebut tidaklah sama. Undang-undang adalah bagian dari peraturan perundang-undangan. Peraturan perundang-undangan terdiri dari undang-undang dan berbagai peraturan perundang-undangan lain, sedangkan hukum bukan hanya undang-undang, melainkan termasuk juga beberapa kaidah hukum seperti hukum adat, kebiasaan, dan hukum yurisprudensi.<sup>3</sup>

Pada pembahasan ini yang akan dijelaskan adalah peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang praktik kedokteran. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan atau publik biasa



---

Maria Farida Indriati S., 2007, *Ilmu Perundang-Undangan; Dasar-Dasar dan Ikannya*, Yogyakarta: Kanisius, hlm. 10.

Bagir Manan dalam Roy Marthen Moonti, 2017, *Ilmu Perundang-Undangan*, a, Makassar, hlm. 14-15.

menyebutkan sebagai *omnibus law* kesehatan tidak mengatur secara rigid istilah praktik kedokteran. Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tersebut istilah praktik kedokteran digantikan dengan istilah praktik tenaga medis. Walaupun tidak secara eksplisit disebutkan pergantian istilah tersebut, namun dilihat berdasarkan substansi pengaturannya. Dalam Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menentukan bahwa:

“Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan”.

Berdasarkan Pasal 1 angka 6 tersebut, maka dapat diketahui bahwa subjek dari tenaga medis terdiri atas dokter dan dokter gigi. Dengan demikian pula, maka praktik tenaga medis dapat diartikan praktik yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi. Praktik Kedokteran itu sendiri adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Walau pun telah mengalami perubahan istilah, namun secara substansi tetap mengatur subjek yang sama. Selanjutnya dalam pembahasan akan mengfokuskan pada praktik yang dilakukan oleh dokter.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengedepankan asas persamaan dengan tidak mengatur secara spesifik kewajiban profesi tertentu secara spesifik. Undang-Undang 17 Tahun 2023 mengatur secara umum mengenai hak dan kewajiban tenaga medis dan tenaga kesehatan pada pengaturan yang



sama. Hak tenaga medis dan tenaga kesehatan diatur dalam Pasal 273 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 yang menentukan bahwa:

“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 pelindungan 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.”

Selain hak yang diatur dalam Pasal 273 ayat (1), tenaga medis dan tenaga Kesehatan juga berhak menghentikan Pelayanan Kesehatan apabila memperoleh perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya, termasuk

kekerasan, pelecehan, dan perundungan.<sup>4</sup> Kewajiban tenaga



---

Lihat Pasal 273 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang  
1. Pengaturan tersebut juga menjadi ketentuan yang menjelaskan hak tenaga

medis dan tenaga kesehatan diatur dalam Pasal 274 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 yang menentukan bahwa:

“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.

Selain kewajiban yang diatur dalam Pasal 274 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, 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 dan memberikan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kedisabilitas seseorang pada keadaan Gawat Darurat dan/ atau pada bencana dikecualikan dari tuntutan ganti rugi.<sup>5</sup>

### C. Pelimpahan Wewenang Klinis Dokter Kepada Perawat

Menurut S.F. Marbun<sup>6</sup> wewenang mengandung arti kemampuan untuk melakukan suatu tindakan. Kemudian menurut Kamus Besar



---

<sup>5</sup> tenaga kesehatan yang diatur dalam Pasal 273 ayat (1) huruf f. Lihat Pasal 275 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Kesehatan.  
<sup>6</sup> S.F. Marbun, 2011, *Peradilan Administrasi Negara dan Upaya Administratif di* Yogyakarta: FH UII Press, hlm. 71

Bahasa Indonesia<sup>7</sup>, kata “wewenang” disamakan dengan kata “kewenangan” yang memiliki tiga arti, yakni *Pertama*, sebagai hak dan kekuasaan untuk bertindak; *Kedua*, kekuasaan membuat keputusan, memerintah dan melimpahkan tanggung jawab kepada orang/badan lain; dan *Ketiga*, fungsi yang tidak bisa dilaksanakan. Pelimpahan wewenang adalah memberikan kepada pihak lain atas wewenang yang dimiliki.

Dalam konteks pelimpahan wewenang klinis dokter kepada perawat berarti pelimpahan yang seharusnya dilakukan oleh dokter kepada perawat, perawat dapat melakukan tindakan klinis dengan dasar pelimpahan kewenangan dari dokter. Hal tersebut sejalan dengan Pasal 285 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 yang menentukan bahwa “Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik harus dilakukan sesuai dengan kewenangan yang didasarkan pada kompetensi yang dimilikinya”. Pasal 285 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tersebut telah mengatur secara jelas bahwa dalam memberikan praktik harus sesuai dengan kewenangan yang dimiliki oleh masing-masing profesi kesehatan. Dalam pelayanan kesehatan, selain dokter, perawat termasuk sebagai pelaku utamanya sebab dokter bukanlah satu-satunya tenaga kesehatan yang menjalankan praktik dalam pelayanan kesehatan. Dokter dalam

melakukan praktik kedokteran tidak dapat memberikan pelayanan



---

KBBI Daring, *Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa*, sumber: [kemdikbud.go.id/entri/wewenang](http://kemdikbud.go.id/entri/wewenang)



kesehatan bermutu tanpa bantuan tenaga kesehatan lainnya khususnya perawat.

Pengaturan tentang Pelimpahan kewenangan klinis dokter kepada perawat tidak disebutkan secara khusus dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. Hal ini dikarenakan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 mengatur secara umum tentang tenaga medis dan tenaga Kesehatan. Pelimpahan kewenangan diatur dalam Pasal 290 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) yang menentukan bahwa:

- (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.

Pasal 290 tidak menyebut secara langsung tentang profesi dokter dan perawat, namun definisi tenaga medis yang meliputi dokter dan definisi tenaga kesehatan yang termasuk perawat, menjadikan pasal tersebut menjadi dasar hukum untuk dapat dilakukannya pelimpahan wewenang dokter kepada perawat. Adanya batasan kewenangan antara dokter dan perawat tersebut dapat dikecualikan jika terjadi keadaan tertentu. Dalam Pasal 286 ayat (1), (2), dan (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menentukan bahwa:



- ) Dalam keadaan tertentu, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat memberikan pelayanan di luar kewenangannya.

- (2) Keadaan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit meliputi:
  - a. ketiadaan Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan di suatu wilayah tempat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan bertugas;
  - b. kebutuhan program pemerintah;
  - c. penanganan kegawatdaruratan medis; dan/atau
  - d. KLB, Wabah, dan/ atau darurat bencana.
- (3) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. dokter/dokter gigi yang memberikan pelayanan kedokteran dan/atau kefarmasian dalam batas tertentu;
  - b. perawat atau bidan yang memberikan pelayanan kedokteran dan/ atau kefarmasian dalam batas tertentu; atau
  - c. tenaga vokasi farmasi yang memberikan pelayanan kefarmasian yang menjadi kewenangan apoteker dalam batas tertentu.

Pelimpahan wewenang klinis dokter kepada perawat juga dapat dilakukan dengan mendapat izin tertulis dari dokter dan dalam keadaan kegawatan medis (*emergency cases*) sebagaimana ditentukan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Perlu dipahami bahwa dengan dicabutnya Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tidak serta merta menyatakan peraturan pelaksanaannya tidak berlaku. Hal ini didasarkan pada Pasal 453 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 yang menentukan bahwa semua peraturan perundang-undangan yang merupakan peraturan pelaksanaan dari beberapa undang-undang, termasuk Undang-Undang 38 Tahun 2014, dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam undang-undang ini.

indakan medis yang dilakukan oleh perawat didasarkan atas



delegasi yang diberikan oleh dokter, karena kewenangan tindakan medis ada pada dokter. Hubungan hukum antara dokter dan perawat dapat terjadi karena rujukan/pendelegasian yang diberikan oleh dokter kepada perawat. Tenaga keperawatan tidak dapat mengambil kebijaksanaan sendiri dalam melakukan tindakan medis, tetapi melakukan tindakan medis sesuai dengan delegasi yang diberikan oleh dokter. Pelimpahan wewenang (*delegation of authority*) menyebabkan perubahan tanggung jawab dari tanggung jawab dokter (*vicarious liability*) menjadi tanggung jawab perawat (*personal liability*).

#### D. Landasan Teori

##### 1. Teori Tanggung Jawab Hukum

Salah satu konsep yang berhubungan dengan konsep tanggung jawab hukum. Bahwa seseorang bertanggung jawab secara hukum atas suatu perbuatan tertentu atau bahwa dia memikul tanggung jawab hukum, subyek berarti bahwa dia bertanggung jawab atas suatu sanksi dalam hal perbuatan yang bertentangan.<sup>8</sup> Menurut Hans Kelsen bahwa:<sup>9</sup>

“Kegagalan untuk melakukan kehati-hatian yang diharuskan oleh hukum disebut “kekhilapan” (*negligence*); dan kekhilapan biasanya dipandang sebagai satu jenis lain dari “kesalahan” (*culpa*), walaupun tidak sekeras kesalahan yang terpenuhi karena mengantisipasi dan menghendaki, dengan atau tanpa maksud jahat, akibat yang membahayakan”.



---

<sup>8</sup>Hans Kelsen, 2007, *General Theory Of law and State* (Teori Umum Hukum dan \lih Bahasa oleh Somardi, Jakarta: BEE Media Indonesia, hlm. 81.  
<sup>9</sup>*ibid*, hlm. 83

Ada dua istilah yang menunjuk pada pertanggungjawaban dalam kamus hukum, yaitu *liability* dan *responsibility*. *Liability* merupakan istilah hukum yang luas yang menunjuk hampir semua karakter risiko atau tanggung jawab, yang pasti, yang bergantung atau yang mungkin meliputi semua karakter hak dan kewajiban secara aktual atau potensial seperti kerugian, ancaman, kejahatan, biaya atau kondisi yang menciptakan tugas untuk melaksanakan undang-undang. *Responsibility* berarti hal yang dapat dipertanggungjawabkan atas suatu kewajiban, dan termasuk putusan, ketrampilan, kemampuan dan kecakapan meliputi juga kewajiban bertanggung jawab atas undang-undang yang dilaksanakan. Dalam pengertian dan penggunaan praktis, istilah *liability* menunjuk pada pertanggungjawaban hukum, yaitu tanggung gugat akibat kesalahan yang dilakukan oleh subyek hukum, sedangkan istilah *responsibility* menunjuk pada pertanggungjawaban politik.<sup>10</sup>

Mengenai persoalan pertanggungjawaban pejabat menurut Kranenburg dan Vegtig ada 2 (dua) teori yang melandasinya yaitu: <sup>11</sup>

- a. Teori *fautes personnelles*, yaitu teori yang menyatakan bahwa kerugian terhadap pihak ketiga dibebankan kepada pejabat yang karena tindakannya itu telah menimbulkan kerugian. Dalam teori ini beban tanggung jawab ditujukan pada manusia selaku pribadi.
- b. Teori *fautes de services*, yaitu teori yang menyatakan bahwa kerugian terhadap pihak ketiga dibebankan pada instansi dari pejabat yang bersangkutan. Menurut teori ini tanggung jawab dibebankan kepada jabatan. Dalam



---

Ridwan H.R., 2006, *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta: Raja Grafindo  
ilm. 335-337.  
*Ibid*, hlm. 365.

penerapannya, kerugian yang timbul itu disesuaikan pula apakah kesalahan yang dilakukan itu merupakan kesalahan berat atau kesalahan ringan, dimana berat dan ringannya suatu kesalahan berimplikasi pada tanggung jawab yang harus ditanggung”.

Secara umum prinsip-prinsip tanggung jawab dalam hukum dapat dibedakan sebagai berikut:

a. Prinsip Tanggung Jawab Berdasarkan Unsur Kesalahan.

Prinsip tanggung jawab berdasarkan unsur kesalahan (*fault liability* atau *liability based on fault*) adalah prinsip yang cukup umum berlaku dalam hukum pidana dan perdata. Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, khususnya pasal 1365, 1366, dan 1367, prinsip ini dipegang secara teguh. Prinsip ini menyatakan, seseorang baru dapat dimintakan pertanggungjawabannya secara hukum jika ada unsur kesalahan yang dilakukannya. Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang lazim dikenal sebagai pasal tentang perbuatan melawan hukum, mengharuskan terpenuhinya empat unsur pokok, yaitu (a) adanya perbuatan; (b) adanya unsur kesalahan; (c) adanya kerugian yang diderita; dan (d) adanya hubungan kausalitas antara kesalahan dan kerugian. Yang dimaksud kesalahan adalah unsur yang bertentangan dengan hukum. Pengertian hukum tidak hanya bertentangan dengan undang-undang tetapi juga kepatutan dan kesusilaan dalam masyarakat.

b. Prinsip Praduga Untuk Selalu Bertanggung Jawab.

Prinsip ini menyatakan bahwa tergugat selalu dianggap bertanggung jawab (*presumption of liability principle*), sampai ia dapat membuktikan bahwa ia tidak bersalah. Kata “dianggap” pada prinsip “*presumption of liability*” adalah penting, karena ada kemungkinan tergugat membebaskan diri dari tanggung jawab, yaitu dalam hal ia dapat membuktikan bahwa ia telah “mengambil” semua tindakan yang diperlukan untuk menghindari terjadinya kerugian. Dalam prinsip ini, beban pembuktiannya ada pada si tergugat. Dalam hal ini tampak beban pembuktian terbalik (*omkering van bewijslast*). Hal ini tentu bertentangan dengan asas hukum praduga tidak bersalah (*presumption of innocence*). Namun jika diterapkan dalam kasus konsumen akan tampak asas demikian cukup



relevan. Jika digunakan teori ini, maka yang berkewajiban untuk membuktikan kesalahan itu ada pada pihak pelaku usaha yang digugat. Tergugat harus menghadirkan bukti-bukti bahwa dirinya tidak bersalah. Tentu saja konsumen tidak dapat sekehendak hati mengajukan gugatan. Posisi konsumen sebagai penggugat selalu terbuka untuk digugat balik oleh pelaku usaha, jika ia gagal menunjukkan kesalahan tergugat.

c. Prinsip Praduga Untuk Tidak Selalu Bertanggung Jawab

Prinsip ini adalah kebalikan dari prinsip yang kedua, prinsip praduga untuk tidak selalu bertanggung jawab hanya dikenal dalam lingkup transaksi konsumen yang sangat terbatas. Contoh dari penerapan prinsip ini adalah pada hukum pengangkutan. Kehilangan atau kerusakan pada bagasi kabin atau bagasi tangan, yang biasanya dibawa dan diawasi oleh penumpang (konsumen) adalah tanggung jawab dari penumpang. Dalam hal ini pengangkut tidak dapat dimintakan pertanggungjawabannya. Pihak yang dibebankan untuk membuktikan kesalahan itu ada pada konsumen.

d. Prinsip Tanggung Jawab Mutlak

Prinsip tanggung jawab mutlak (*strict liability*) sering diidentikkan dengan prinsip tanggung jawab absolut (*absolute liability*). Kendati demikian ada pula para ahli yang membedakan kedua terminologi di atas. Ada pendapat yang menyatakan, *strict liability* adalah prinsip tanggung jawab yang menetapkan kesalahan tidak sebagai faktor yang menentukan. Namun ada pengecualian-pengecualian yang memungkinkan untuk dibebaskan dari tanggung jawab, misalnya pada keadaan *force majeure*. Sebaliknya, *absolute liability* adalah prinsip tanggung jawab tanpa kesalahan dan tidak ada pengecualiannya. Menurut E. Suherman, *strict liability* disamakan dengan *absolute liability*, dalam prinsip ini tidak ada kemungkinan untuk membebaskan diri dari tanggung jawab, kecuali apabila kerugian yang timbul karena kesalahan pihak yang dirugikan sendiri. Tanggung jawab adalah mutlak.

e. Prinsip Tanggung Jawab Dengan Pembatasan

Prinsip tanggung jawab dengan pembatasan (*limitation of liability principle*) ini sangat disenangi oleh pelaku usaha untuk dicantumkan sebagai klausula eksonerasi dalam perjanjian standar yang dibuatnya. Dalam perjanjian cuci cetak film, misalnya ditentukan, bila film yang ingin dicuci atau dicetak itu hilang atau rusak (termasuk akibat kesalahan petugas), maka si konsumen hanya dibatasi



ganti kerugian sebesar sepuluh kali harga satu rol film baru.<sup>12</sup>

## 2. Teori Kewenangan

Hans Kelsen<sup>13</sup> mengemukakan hanya perilaku manusia yang diberikan wewenang oleh tatanan hukum. Perilaku individu tersebut diberikan wewenang hukum dirinya yakni kapasitas untuk menciptakan norma hukum. Kapasitas untuk bertindak pada dasarnya merupakan kapasitas untuk melakukan transaksi hukum. Kapasitas untuk melakukan transaksi hukum yaitu kapasitas untuk menciptakan kewajiban dan hak juga merupakan wewenang hukum karena kewajiban hukum dan hak ditetapkan oleh norma-norma hukum dan norma-norma itu diciptakan dengan transaksi hukum.

Dalam sistem ketatanegaraan Indonesia hubungan antara satu lembaga negara dengan lembaga negara yang lainnya diikat oleh prinsip *checks and balances*. Dalam prinsip tersebut lembaga-lembaga negara itu diakui sederajat dan saling mengimbangi satu sama lain. Penggunaan istilah *checks and balances* itu sendiri pernah dilontarkan oleh John Adams, Presiden Amerika Serikat kedua pada saat ia mengucapkan pidatonya yang berjudul "*Defense of the Constitution of the United States*" (1787). Istilah *checks and balances* tersebut menurut David Wootton sebenarnya hanya merupakan salah

teknik saja untuk mengemukakan konsep saling kontrol dan

---

Shidarta, 2006, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, Edisi Revisi, Gramedia Widiasarana Indonesia, hlm. 73-79.

Hans Kelsen, 2011, *Teori Hukum Murni Dasar-Dasar Ilmu Hukum Normatif*, Nusa Media, hlm. 165-167.



saling mengimbangi antar cabang kekuasaan negara. Istilah itu sebelumnya juga telah digunakan oleh Whig John Toland (1701) dan Marcham Nedham (1654).<sup>14</sup>

Definisi kewenangan menurut H.D. Stoud, seperti dikutip Ridwan HR<sup>15</sup> adalah “Keseluruhan aturan-aturan yang berkenaan dengan perolehan dan penggunaan wewenang pemerintahan oleh subjek hukum publik di dalam hubungan hukum publik”. Ada dua makna yang terkandung dalam pengertian konsep kewenangan menurut H.D. Stoud, yaitu “adanya aturan-aturan hukum; dan sifat hubungan hukum”. Sebelum kewenangan itu dilimpahkan kepada institusi yang melaksanakannya, maka terlebih dahulu harus ditentukan dalam peraturan perundang-undangan, apakah dalam bentuk undang-undang, peraturan pemerintah maupun aturan yang lebih rendah tingkatannya. Sifat hubungan hukum adalah sifat yang berkaitan dan mempunyai sangkut paut atau ikatan atau pertalian atau berkaitan dengan hukum.<sup>16</sup>

Menurut Ateng Syafrudin, <sup>17</sup>:

“Ada perbedaan antara pengertian kewenangan dan wewenang. Kita harus membedakan antara kewenangan (*authority, gezag*) dengan wewenang (*competence,*

---

<sup>14</sup> Tim Penyusun Hukum Acara Mahkamah Konstitusi, 2010, *Hukum Acara Mahkamah Konstitusi*, Jakarta: Sekretariat Jenderal dan Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia, hlm. 150.

<sup>15</sup> Ridwan HR, *Op.Cit.*, hlm.110.

Salim HS dan Erlies Septiana Nurbani, 2013, *Penerapan Teori Hukum Pada Tesis dan Disertasi*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, hlm.184.

Ateng Syafrudin, 2000, *Menuju Penyelenggaraan Pemerintahan Negara yang Bertanggung Jawab*, Jurnal Pro Justicia, Edisi IV, Bandung: Universitas Jan, hlm. 22.





*bevoegheid*). Kewenangan adalah apa yang disebut kekuasaan formal, kekuasaan yang berasal dari kekuasaan yang diberikan oleh undang-undang, sedangkan wewenang hanya mengenai suatu “*onderdeel*” (bagian) tertentu saja dari kewenangan. Di dalam kewenangan terdapat wewenang-wewenang (*rechtsbtvoegdheden*). Wewenang merupakan lingkup tindakan hukum publik, lingkup wewenang pemerintahan, tidak hanya meliputi wewenang membuat keputusan pemerintah (*bestuur*), tetapi meliputi wewenang dalam rangka pelaksanaan tugas, dan memberikan wewenang serta distribusi wewenang utamanya ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan”.

Untuk mencari pengertian kewenangan tetap memerlukan suatu pembedaan antara perkataan kewenangan (*authority, gezag*) dan wewenang (*competence, bevoegdheid*) walaupun sebenarnya dalam praktik pembedaan perkataan tersebut tidak selalu dirasakan perlu. Perkataan “kewenangan” adalah apa yang disebut “kekuasaan Formal”, yaitu kekuasaan yang berasal dari kekuasaan legislatif (diberi oleh undang-undang) atau dari kekuasaan eksekutif atau administratif.<sup>18</sup>

R.J.H.M. Huisman menyatakan pendapat berikut:

*“Een bestuursorgaan kan zich geen bevoegdheid toeigenen. Slechts de wet kan bevoegdheden verlenen. De wetgever kan een bevoegdheid niet allen attribueren aan een bestuursorgaan, maarooka an ambtenaren (bijvoorbeeld belastinginspecteurs, inspecteur voor het milieu enz.) of aan special colleges (bijvoorbeeld de kiesraad, de pachtkamer), of zelfs aan privaatrechtelijke rechtspersonen”.*

(“Organ pemerintah tidak dapat menganggap bahwa ia memiliki sendiri wewenang pemerintahan. Kewenangan hanya diberikan oleh undang-undang. Pembuat undang-undang dapat memberikan wewenang pemerintahan tidak hanya kepada organ pemerintahan, tetapi juga terhadap para pegawai



---

Abdul Rasyid Thalib, 2006, *Wewenang Mahkamah Konstitusi dan Implikasinya stem Ketatanegaraan Republik Indonesia*, Bandung; PT. Citra Aditya Bakti,

{misalnya inspektur pajak, inspektur lingkungan, dan sebagainya} atau terhadap badan khusus {seperti dewan pemilihan umum, pengadilan khusus untuk perkara sewa tanah}, atau bahkan terhadap 14 badan hukum privat”<sup>19</sup>

Prinsip ini tersirat bahwa wewenang pemerintahan berasal dari peraturan perundang-undangan, artinya sumber wewenang bagi pemerintah adalah peraturan perundang-undangan. Seiring dengan pilar utama Negara hukum, yaitu asas legalitas (*legaliteitbeginsel* atau *het beginsel van wetmatigheid van bestuur*), berdasarkan prinsip ini pemerintahan berasal dari peraturan perundang-undangan.

Wewenang merupakan bagian yang sangat penting dan bagian awaldari hukum administrasi, karena pemerintahan (administrasi) baru dapat menjalankan fungsinya atas dasar wewenang yang diperolehnya, artinya keabsahan tindak pemerintahan atas dasar wewenang yang diatur dalam peraturan perundang-undangan dan secara ensensial bahwa wewenang tersebut merupakan esensi suatu organ negara untuk bertindak dan melakukan perbuatan hukum. Oleh karena itu, wewenang setiap organ negara harus berdasarkan hukum yang bertujuan untuk membatasi kewenangan dan kekuasaan dalam melakukan perbuatan hukum atau melaksanakan kewenangannya.

Secara teori yang seringkali digunakan untuk mempelajari dalam mengidentifikasi asal muasal cara memperoleh wewenang erintahan itu paling tidak terbagi atas tiga cara, yaitu atribusi, gasi, dan mandat. Menurut ahli hukum H.D. Van Wijk/ Willwm



---

Ridwan HR., *Op.Cit.*, hlm. 100.

Konijnenbelt mendefinisikan sebagai berikut:

- a. *Attributie: toekenning van een bestuursbevoegdheid door een wetgever aan een bestuursorgaan*, (atribusi adalah pemberian wewenang pemerintahan oleh pembuat undang-undang kepada organ pemerintahan).
- b. *Delegatie: overdracht van een bevoegheid van het ene bestuursorgaan aan een ander*, (delegasi adalah pelimpahan wewenang pemerintahan dari satu organ pemerintahan kepada organ pemerintahan lainnya).
- c. *Mandaat: een bestuursorgaan laat zijn bevoegheid namens hem uitoefenen door een ander*, (mandat terjadi ketika organ pemerintahan mengizinkan kewenangannya dijalankan oleh organlain atas namanya).<sup>20</sup>

Lain halnya dengan pendapat dari H.D. Van Wijk/ Willem Konijnenbelt, F.A.M. Stroink dan J.G Steenbeek yang mengatakan bahwa “ada dua cara organ pemerintahan memperoleh wewenang, yakni atribusi dan delegasi”. Mengenai atribusi dan delegasi, disebutkan bahwa “atribusi berkenaan dengan penyerahan wewenang baru, sedangkan delegasi menyangkut pelimpahan wewenang yang telah ada oleh organ yang telah memperoleh wewenang secara atributif kepada organ lain”. Kewenangan yang bersumber dari peraturan perundang-undangan tersebut diperoleh melalui tiga cara yaitu, atribusi, delegasi, dan mandat, sebagai berikut:<sup>21</sup>

a. Atribusi

Menurut istilah hukum, atribusi (*attributie*) mengandung arti pembagian kekuasaan, dalam kata *attributie van rechtsmacht*, diartikan sebagai pembagian kekuasaan kepada berbagai instansi (*absolutecompetentie* atau kompetensi mutlak), yang merupakan sebagai lawan dari



---

*Ibid*, hlm. 102.

Juniarso Ridwan dan Achmad Sodik Sudrajat, 2012, *Hukum Administrasi dan Kebijakan Pelayanan Publik*, Bandung: Nuansa Cendekia, hlm. 137-139.

*distributie van rechtmacht*. Pada *attributie* (pembagian kekuasaan hukum) diciptakan suatu wewenang, cara yang biasa dilakukan untuk melengkapi organ pemerintahan dengan penguasa pemerintah dan wewenang-wewenangnya adalah melalui atribusi.

b. Delegasi

Kata delegasi mengandung arti penyerahan wewenang dari pejabat yang lebih tinggi kepada yang lebih rendah. Penyerahan yang demikian dianggap tidak dapat dibenarkan selain dengan atau berdasarkan kekuatan hukum. Dengan delegasi, ada penyerahan wewenang dari badan atau pejabat pemerintahan yang satu kepada badan atau pejabat pemerintahan lainnya.

Wewenang delegasi (*delegatie bevoegheid*) adalah wewenang yang diperoleh atas dasar pelimpahan wewenang dari badan/organ pemerintahan yang lain. Sifat wewenang delegasi adalah pelimpahan yang bersumber dari wewenang atribusi. Akibat hukum ketika wewenang dijalankan menjadi tanggung jawab penerima delegasi (delegataris, wewenang tersebut tidak dapat lagi dipergunakan oleh pemberi wewenang, kecuali pemberi wewenang (delegans) menilai terjadi penyimpangan atau pertentangan dalam menjalankan wewenang tersebut, sehingga wewenang dicabut kembali oleh pemberi delegasi dengan berpegang pada asas *contrariusactus*.

Kesimpulannya wewenang delegasi dapat dicabut kembali oleh pemberi wewenang apabila dinilai ada pertentangan dengan konsep dasar pelimpahan wewenang.

c. Mandat

Kata mandat (*mandaat*) mengandung pengertian perintah (*opdracht*) yang didalam pergaulan hukum, baik pemberian kuasa (*lastgeving*) maupun kuasa penuh (*volmacht*). Mandat mengenai kewenangan penguasaan diartikan dengan pemberian kuasa (biasanya bersamaan dengan perintah) oleh alat perlengkapan pemerintah yang memberi wewenang ini kepada yang lain, yang akan melaksanakannya atas nama tanggung jawab alat pemerintah tersebut.

Wewenang mandat (*mandaat bevoegheid*) adalah pelimpahan wewenang yang pada umumnya dalam hubungan rutin antara bawahan dengan atasan, kecuali dilarang secara tegas oleh peraturan perundang-undangan, ditinjau dari segi tanggung jawab dan tanggunggugat atas wewenang yang dijalankan, setiap saat wewenang tersebut dapat digunakan atau ditarik kembali oleh pemberi mandat.



## E. Kerangka Pikir

Penelitian ini akan mengkaji mengenai tentang tanggung jawab dokter penanggung jawab pasien (DPJP) atas tindakan medis yang dilakukan oleh perawat. Untuk membahas judul tersebut telah dibuat 2 (dua) isu pokok penelitian yang akan dikaji lebih jauh, yakni hubungan hukum antara Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dengan perawat dalam hal tindakan medis terhadap pasien sebagai variabel X1 serta implikasi hukum tindakan medis yang dilakukan oleh perawat terhadap tanggung jawab Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) sebagai variabel X2.

Pada variabel X1 dengan isu pokok adalah hubungan hukum antara Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dengan perawat dalam hal tindakan medis terhadap pasien akan dikaji mengenai wewenang dan tanggung jawab Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) serta hubungan hukum Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dan Perawat. Sedangkan pada variabel X2 dengan isu pokok adalah implikasi hukum tindakan medis yang dilakukan oleh perawat terhadap tanggung jawab Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) akan dikaji mengenai tindakan medis oleh Perawat dan pertanggungjawaban hukum Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) terhadap tindakan medis oleh Perawat terhadap Pasien

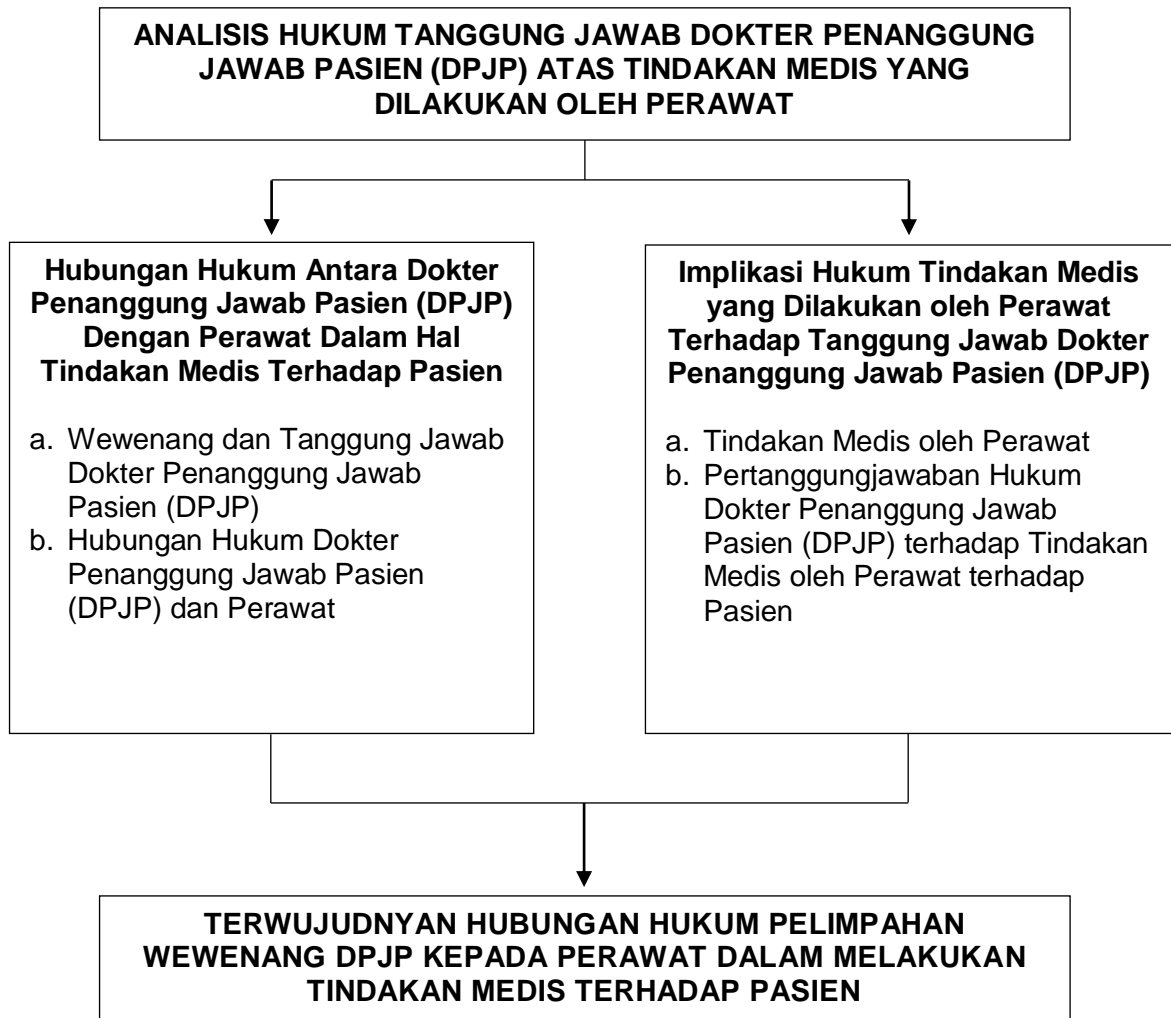


ari kajian atas variabel X1 dan X2 tersebut diharapkan dapat silkan suatu gambaran terwujudnyan hubungan hukum

pelimpahan wewenang DPJP kepada perawat dalam melakukan tindakan medis terhadap pasien.



## Bagan Kerangka Pikir



## F. Definisi Operasional

1. Tindakan Medik adalah Suatu tindakan kedokteran yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien.
2. Pelimpahan wewenang tindakan Medik adalah pelimpahan wewenang berupa mandat tindakan medis oleh dokter kepada perawat yang dibuat secara tertulis.



3. Isi Pelimpahan adalah jenis tindakan yang dilimpahkan dokter kepada dokter yang dibuat secara jelas dan tertulis.
4. Substansi hukum adalah norma hukum yang mengatur tentang pelimpahan tindakan medik kepada perawat yang termuat dalam Permenkes no. 2052 Tahun 2011 tentang Izin dan Praktik Kedokteran
5. Pemahaman Sumber daya tenaga kesehatan adalah pengetahuan yang dimiliki oleh dokter, Ka. PKM, dan perawat tentang peraturan perundangan yang berkaitan dengan Pelimpahan kewenangan Tindakan medik
6. Sosialisasi adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan atau instansi terkait dalam rangka memberikan pengetahuan hukum bagi tenaga kesehatan.
7. Pengawasan adalah instrument pemerintah yang berfungsi untuk mengontrol pelaksanaan atau penegaakkan peraturan perundangan yang berlaku.
8. Dokter adalah lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang melakukan tindakan kedokteran.



erawat adalah Seseorang yang yang telah lulus pendidikan perawat sesuai dengan peraturan perundan-undangan dan



melakukan praktik keperawatan.

10. Kompetensi adalah Keahlian profesi yang dimiliki oleh tenaga kesehatan yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan.

