



Pelimpahan Wewenang

Mahesa Paranadipa M

Staf Pengajar Etik dan Hukum Kesehatan, Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta, Indonesia

PERTANYAAN:

Saya dokter yang bekerja di sebuah rumah sakit pemerintah di Jabodetabek. Saya sudah bekerja sebagai PNS di rumah sakit tersebut selama lima tahun. Selama saya bekerja saya agak bingung mengenai pelimpahan wewenang antara dokter dan perawat. Mohon penjelasannya. Terima kasih

JAWABAN:

Dalam menjalankan praktik kedokteran, seorang dokter sering dan harus dapat berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain. Tenaga kesehatan lain yang paling sering berinteraksi dengan dokter adalah perawat. Hubungan kolaborasi antara dokter dan perawat dapat menimbulkan masalah. Dalam praktiknya, perawat melakukan tindakan berdasarkan instruksi dokter. Perawat seringkali hanya menjalankan perintah dokter dan tidak mempunyai batas kewenangan yang jelas.

Tugas utama dokter adalah untuk menyembuhkan (*to cure*), yang meliputi diagnosis dan terapi penyakit. Sedangkan perawat melengkapi kehiatan dokter dengan perawatan (*to care*). Hal ini yang memberi perbedaan dalam etika medis dan etika keperawatan. Dua profesi ini saling melengkapi secara signifikan. Perawat memiliki kewenangan untuk melakukan praktik asuhan keperawatan sesuai standar profesi keperawatan.

Dalam praktik kesehariannya, dengan jumlah pasien yang harus ditangani terlampau banyak, dokter tidak sepenuhnya dapat melakukan tindakan kedokteran, apalagi di fasilitas kesehatan dengan minimnya tenaga dokter. Jika pada suatu waktu dokter harus meninggalkan fasilitas kesehatan, seluruh tindakan harus dikerjakan oleh tenaga perawat. Dalam kondisi ini diperlukan adanya pendelegasian wewenang dari dokter kepada tenaga perawat.

Meski telah terbit Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, belum

adanya batasan jelas mengenai tindakan yang dapat didelegasikan sering menyebabkan tumpang tindihnya tugas asuhan keperawatan dan tugas yang merupakan pendelegasian wewenang dokter. Situasi ini dapat menimbulkan risiko yang dapat berkaitan dengan permasalahan hukum.

Sifat dan Sumber Wewenang

Wewenang memiliki dua sifat, yakni wewenang bersifat atributif dan wewenang bersifat non-atributif.

1. Kewenangan bersifat atributif adalah kewenangan yang melekat yang langsung diberikan berdasarkan undang-undang. Kewenangan atributif yang melekat pada dokter adalah melakukan praktik kedokteran yang disebutkan di dalam Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Sedangkan kewenangan atributif yang melekat pada perawat adalah melakukan praktik asuhan keperawatan sebagaimana disebutkan dalam Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan.
2. Kewenangan non-atributif adalah kewenangan yang diberikan oleh seseorang yang memiliki kewenangan atau kompetensi di atas kepada seseorang yang memiliki kewenangan atau kompetensi lebih rendah. Kewenangan ini hanya bersifat sementara. Kewenangan non-atributif terbagi menjadi 2 jenis berdasarkan pertanggungjawaban, yaitu:
 - Mandat adalah wewenang yang diberikan oleh dokter kepada perawat tanpa menghilangkan tanggung jawab hukum dokter.
 - Delegasi adalah wewenang yang diberikan oleh dokter kepada perawat yang disertai dengan pelimpahan tanggung jawab hukum dokter.
 - Kewenangan non-atributif dapat juga diberikan oleh perawat profesi kepada perawat vokasi sesuai dengan kemampuan terlatihnya.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal

35 ayat (1), wewenang yang dimiliki oleh dokter terdiri atas:

- Mewawancarai pasien
- Memeriksa fisik dan mental pasien
- Menentukan pemeriksaan penunjang
- Menegakkan diagnosis
- Menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien
- Melakukan tindakan kedokteran
- Menulis resep obat dan alat kesehatan
- Menerbitkan surat keterangan dokter
- Menyimpan obat dalam jumlah dan jenis yang diizinkan
- Meracik dan menyerahkan obat kepada pasien, bagi yang berpraktik di daerah terpencil dan tidak ada apotek

Kewenangan di atas selanjutnya harus didasarkan kepada standar kompetensi dokter.

Sedangkan untuk kewenangan perawat yang tertera dalam Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan Pasal 30 ayat (1) terdiri atas:

- Melakukan pengkajian keperawatan secara holistik
- Menetapkan diagnosis keperawatan
- Merencanakan tindakan keperawatan
- Melaksanakan tindakan keperawatan
- Melakukan rujukan
- Memberikan tindakan pada keadaan gawat darurat sesuai dengan kompetensi
- Memberikan konsultasi keperawatan dan berkolaborasi dengan dokter
- Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling
- Melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada pasien sesuai dengan resep tenaga medis atau obat bebas dan obat bebas terbatas.

Kewenangan di atas selanjutnya harus didasarkan kepada standar kompetensi perawat.

Pelimpahan Wewenang

Berikut ini beberapa kondisi yang mengharuskan seorang dokter melakukan pelimpahan wewenang yang bersifat delegasi



antara lain:

1. Penanganan pasien dalam jumlah banyak sedangkan jumlah dokter terbatas
2. Dokter meninggalkan fasilitas kesehatan untuk jangka waktu tertentu

Pendelegasian dalam kondisi tersebut harus tertuang dalam standar prosedur operasional (SOP) di fasilitas kesehatan. Selanjutnya harus diterbitkan surat pendelegasian yang harus ditandatangani oleh dokter yang mendelegasikan dan perawat yang menerima delegasi.

Pada kondisi jumlah pasien sangat banyak sedangkan jumlah dokter terbatas, kewenangan yang dapat didelegasikan antara lain:

1. Pemeriksaan tanda vital
2. Anamnesis keluhan utama
3. Pelaksanaan tindakan pengobatan

Penegakan diagnosis serta menentukan penatalaksanaan medis sepenuhnya menjadi kewenangan dokter

Pendelegasian wewenang dari dokter ke

perawat harus mempertimbangkan:

1. Kompetensi perawat yang menerima delegasi
2. Evaluasi pelaksanaan wewenang yang didelegasikan

Di dalam UU Keperawatan Pasal 32 disebutkan pelimpahan wewenang secara delegatif untuk melakukan suatu tindakan medis diberikan oleh tenaga medis kepada perawat dengan disertai pelimpahan tanggung jawab. Pelimpahan delegatif hanya dapat diberikan kepada perawat profesi atau perawat vokasi terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan.

Menjadi masalah pendelegasian adalah pada situasi dokter harus meninggalkan fasilitas kesehatan untuk jangka waktu tertentu, sehingga yang berada di fasilitas hanya perawat. Pelimpahan kewenangan menegakkan diagnosis dan penatalaksanaan masih menimbulkan pertanyaan:

1. Apakah perawat yang menerima delegasi terlatih untuk menegakkan diagnosis sekian banyak penyakit medis?

2. Apakah perawat yang menerima delegasi terlatih untuk memilih jenis pengobatan untuk sekian banyak penyakit medis?

Pertanyaan ini harus dijawab oleh organisasi profesi perawat yaitu Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) untuk menjabarkan kompetensi perawat yang bertugas di fasilitas kesehatan. Penjabaran kompetensi tersebut bertujuan untuk melindungi perawat dari implikasi hukum akibat melakukan tindakan yang bukan merupakan kompetensinya (*lack of skill*).

Berdasarkan UU Praktik Kedokteran, seluruh catatan mengenai pasien dan tindakan kedokteran yang diberikan kepada pasien harus dicatat di dalam rekam medik. Rekam medik sendiri merupakan dokumen milik dokter, dalam arti yang wajib mencatat dalam rekam medik adalah dokter. Berdasarkan Manual Rekam Medis yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) tahun 2006, pencatatan di rekam medik dapat dilakukan oleh selain dokter dengan pendelegasian secara tertulis.