

# Pelaksanaan Tindakan Medis oleh Perawat Terhadap Pasien Gawat Darurat Berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan (Studi Kasus di RSUD Sunan Kalijaga Demak)

*Implementation of Medical Actions by Nurses for Emergency Patients Based on Legislation (Case Study at Sunan Kalijaga Regional Public Hospital Demak)*

<sup>1\*</sup>Catharina Sinta Anindya Istiningtyas dan <sup>2</sup>Ana Silviana

email: catharinaso703@gmail.com

<sup>1, 2</sup> Program Studi Magister Kenotariatan,  
Fakultas Hukum, Universitas Diponegoro Semarang

\*) Koresponden

**Abstrak:** Pasien Gawat Darurat merupakan pasien yang mengalami kondisi klinis yang mengancam nyawa dan membutuhkan pertolongan tindakan medis serta psikologis dengan segera. Dokter merupakan tenaga medis yang seharusnya memberikan tindakan pada pasien dalam keadaan apapun termasuk kondisi darurat secara langsung. Namun, dalam pelaksanaannya seringkali tidak terlaksana dikarenakan kondisi tertentu misalnya pada Unit Gawat Darurat. Hal tersebut biasanya dapat diambil alih oleh tenaga kesehatan yaitu Perawat yang dapat melakukan tindakan medis yang bukan wewenangnya. Apabila dalam keadaan tertentu sesuai dengan aturan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan maka dapat dilakukan dengan cara pendelegasian wewenang. Pendelegasian wewenang tersebut diatur dalam Pasal 290 ayat (2) didalamnya menyatakan bahwa pelimpahan dilakukan secara delegatif untuk melakukan kewenangannya diperbolehkan dari tenaga medis terhadap tenaga kesehatan, antar-tenaga medis tertentu dengan tanggung gugat berlaiih sepenuhnya kepada penerima delegasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis – empiris serta spesifikasi penelitian deskriptif - analitis untuk mengkaji fenomena hukum yang berlaku menurut ketentuan pengaturan Undang-Undang sesuai dengan pelaksanaannya terhadap pendelegasian kewenangan dalam melakukan tindakan medis oleh Perawat dalam menangani Pasien di Unit Gawat darurat di RSUD Sunan Kalijaga Demak serta hambatan-hambatan yang mempengaruhi dalam penelitian.

**Kata Kunci:** Tindakan Medis, Pendelegasian Wewenang, Perawat, Pasien Gawat Darurat, Dokter.

**Abstract:** Emergency patients are those who have clinical conditions that are threatening their life and require immediate medical and psychological assistance. Doctors are medical personnel who are supposed to provide treatment to patients in any condition, including emergency conditions, but in practice, this is often not done because of certain conditions, like being in an emergency unit. Nurses, who are medical personnel who are able to provide medical and psychological assistance to patients, usually take over this role. In certain cases, it can be done by means of authorized delegation, according to regulations of Law Number 17 of 2023 concerning Health. According to Article 290, paragraph (2), authorized delegation is carried out delegatedly to carry out its authority, is permitted from medical personnel to health personnel, and is between certain medical personnel, with the responsibility for liability shifting entirely to th Dengan menggunakan pendekatan juridical-empirical dan descriptive-analytical research specifications, this study examines legal phenomena that apply according to the provisions of the law in accordance with its implementation concerning the delegation of authority in carrying out medical actions by nurses in handling patients in the emergency unit of Sunan Kalijaga Demak Hospital, as well as the obstacles that impacted the study. Keywords: tindakan medis, penyebaran otoritas, perawat, pasien krisis, dan dokter.

**Keywords:** Medical Actions, Delegation of Authority, Nurses, Emergency Patients, Doctors.

## PENDAHULUAN

Gawat darurat adalah suatu kondisi klinis dimana seorang pasien membutuhkan segera tindakan medis agar dapat diselamatkan nyawanya. Kondisi Gawat darurat sendiri memiliki kategori yang dapat dijadikan acuan dalam mendapatkan penanganan tindakan medis yang sesuai sering disebut dengan triase gawat darurat. Sehingga dalam hal ini Pemerintah memberikan suatu pelayanan kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yaitu yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (untuk selanjutnya disebut dengan “Undang-Undang Kesehatan”). Menurut Soekidjo Notoatmojo pelayanan kesehatan memiliki tujuan antara lain:

- a) Memulihkan kesehatan dan menyembuhkan penyakit adalah tujuan dari layanan kesehatan individu.
- b) Tujuan utama pelayanan kesehatan masyarakat adalah untuk menjamin kesejahteraan masyarakat dengan menangani masalah kesehatan dan mengembangkan strategi untuk menghindari penyakit.<sup>1</sup>

Kegiatan pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan (termasuk tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan), dan infrastruktur kesehatan merupakan tiga landasan pelayanan kesehatan. Tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif merupakan bagian dari inisiatif perawatan kesehatan. Layanan kesehatan dapat dilihat tidak hanya dari penerima layanan, tetapi juga oleh penyedia layanan itu sendiri, para tenaga kesehatan. Pasal 1, Nomor 7 Undang-Undang Kesehatan, yang selanjutnya disebut sebagai undang-undang tentang tenaga kesehatan, mendefinisikan tenaga kesehatan:

“Setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.”

Sementara tenaga kesehatan lainnya juga memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan. Bahwa dikarenakan jumlah Pasien yang terkadang tidak seimbang dengan jumlah tenaga medis, maka perawat selaku tenaga kesehatan diperbolehkan untuk melakukan tindakan medis terhadap Pasien jika dalam keadaan gawat darurat. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 menyatakan bahwa mengizinkan perawat untuk melakukan tindakan medis secara kondisional dalam keadaan darurat. Hal tersebut terdapat dalam Pasal 33, yang menyatakan:

- (1) Dalam keadaan darurat untuk memberikan pertolongan pertama, Perawat dapat melakukan tindakan medis dan pemberian obat sesuai dengan kompetensinya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pertolongan pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menyelamatkan nyawa Klien dan mencegah kecacatan lebih lanjut.
- (2) Selain bertujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pemberian pertolongan pertama ditujukan untuk mengurangi rasa sakit dan menstabilkan kondisi Klien.
- (3) Keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keadaan yang mengancam nyawa atau kecacatan Klien.
- (4) Keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Perawat sesuai dengan hasil evaluasi berdasarkan keilmuannya.
- (5) Keadaan darurat yang ditetapkan oleh Perawat sebagaimana dimaksud pada

---

<sup>1</sup> Soekidjo Notoatmodjo, . .2010. *Etika Dan Hukum Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. Hal.63 (jakarta: Rineka Cipta, 2010).

ayat (4) merupakan penilaian terhadap keadaan Klien.

- (6) Perawat wajib merujuk Klien kepada dokter atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan setelah pertolongan pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selesai dilakukan.

Oleh sebab itu, Perawat dapat melakukan tindakan medis apabila dalam keadaan darurat dan juga terdapat kekurangan tenaga medis ditempat. Sehingga apabila didalam keadaan darurat selain dari IGD atau misalkan di daerah yang kekurangan tenaga medis, tindakan medis dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti Perawat pelaksana yang terdapat ditempat kerja pelayanan kesehatan tersebut.

Berdasarkan ketentuan pelaksanaannya, dokter dapat mendelegasikan wewenang kepada perawat untuk melakukan prosedur tindakan medis dalam keadaan darurat atau kekurangan tenaga medis. Pendelegasian wewenang tersebut merupakan cara untuk di mana dokter memberikan wewenang kepada perawat untuk merawat pasien yang menjalani prosedur medis. Menurut hukum perdata, pemberi kuasa tetap bertanggung jawab atas tindakan yang didelegasikan, tetapi mereka dapat meminta penerima kuasa untuk bertanggung jawab. Jika pemberi kuasa tidak bertindak sesuai kewajibannya atau tidak melaporkan gejala dan kondisi pasien dengan benar, penerima kuasa dapat bertanggung jawab sendiri. Namun, jika kewajiban diabaikan, tanggung jawab dapat beralih dari pemberi kuasa ke penerima delegasi.

Kegiatan yang diberi wewenang oleh perawat dalam melakukan praktik keperawatan di wilayah tanpa dokter atau tenaga medis diatur dalam Pasal 10 Undang-undang Nomor 148 Tahun 2010 tentang perizinan dan pelaksanaan Pratek nurse, yang juga berbunyi:

- 1) Jika ada keadaan darurat medis yang melibatkan pasien atau orang dan tidak ada dokter yang tersedia, perawat berwenang untuk memberikan perawatan di luar apa yang dinyatakan dalam Pasal 8 peraturan.
- 2) dapat memberikan pelayanan kesehatan di luar lingkup kewenangan yang disebutkan dalam Pasal 8 bagi perawat yang bekerja di tempat tanpa dokter untuk memenuhi tugas pemerintah.
- 3) Kompetensi, derajat kegawatdaruratan, dan potensi rujukan harus diperhitungkan saat melaksanakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada Ayat (2).
- 4) Kecamatan atau kelurahan / desa yang ditunjuk oleh kepala Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota tidak tercakup dalam jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada Ayat (2).
- 5) Jika lokasi yang disebutkan dalam ayat (4) berisi dokter, kewenangan perawat dari ayat (2) tidak berlaku.

Sementara dokter pada akhirnya bertanggung jawab untuk memberikan perawatan medis kepada pasien, perawat dapat turun tangan dan membantu selama keadaan darurat dengan melakukan tes diagnostik, menyuntikkan obat, dan memberikan prosedur medis lainnya. Namun, semua ini harus dilakukan di bawah pengawasan ketat dokter. Diagnosis keperawatan adalah nama lain untuk penilaian profesional perawat. Tujuan dari diagnosis keperawatan adalah untuk menentukan tindakan terbaik bagi pasien atau klien untuk memulihkan atau menjaga kesehatan atau untuk mengurangi keparahan kondisi yang ada.<sup>2</sup>

Salah satu tindakan yang dapat dilakukan perawat saat menangani pasien disebut sebagai tindakan keperawatan berdasarkan Undang-Undang Keperawatan. Pelaksanaan asuhan

---

<sup>2</sup> Budiono dan Sumirah Budi Pertami, *Konsep Dasar Keperawatan* (jakarta: Bumi Medika, 2015).

keperawatan juga merupakan bagian dari praktik keperawatan. Sebagai bagian dari praktik keperawatan, klien secara aktif terlibat dalam proses implementasi dengan memberikan umpan balik sebelum, selama, dan setelah tindakan diambil, dan dengan mengumpulkan dan menganalisis data baru.<sup>3</sup>

Dalam peran mereka sebagai tenaga kesehatan di rumah sakit, perawat menjalankan tiga fungsi. Fungsi pertama adalah fungsi independen atau mandiri, di mana mereka memberikan asuhan keperawatan kepada pasien; fungsi kedua adalah fungsi interdependen, di mana perawat bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain untuk memberikan pelayanan keperawatan; dan fungsi ketiga adalah fungsi dependen, di mana perawat bertindak berdasarkan saran atau instruksi dokter dan membantu dokter dalam memberikan perawatan. Untuk proses pendelegasian wewenang yang efektif, empat hal ini harus diperhatikan<sup>4</sup>:

1. Pelimpahan wewenang atau tugas harus dibarengi dengan pemberian tanggung jawab,
2. Wewenang tersebut harus didelegasikan pada orang yang tepat, baik secara fisik maupun profesional,
3. Penyuluhan terkait delegasi wewenang harus dibarengi dengan pendelegasian wewenang pada seseorang, dan
4. Tenaga medis yang mendelegasikan wewenang harus memberikan kuasa secara delegatif atau dapat secara mandat apabila diperlukan.

Tugas keperawatan sering menyebabkan perawat bertindak di luar kewenangannya. Hal ini disebabkan oleh beberapa alasan, seperti lebih banyaknya jumlah perawat dibandingkan dengan dokter, menjadikan perawat lebih sering memberikan tindakan medis kepada pasien daripada dokter, dan lebih sering memberikan perawatan umum kepada pasien. Akibatnya, banyak perawat bekerja keras di beberapa rumah sakit untuk memberikan prosedur medis yang dapat menyelamatkan jiwa pasien, terutama mereka yang dalam keadaan kritis. Rumah sakit adalah bagian dari sumber daya kesehatan, atau fasilitas kesehatan. Dalam kesehatan masyarakat, rumah sakit adalah tempat di mana orang dapat mendapatkan pengobatan untuk penyakit dan kondisi medis lainnya. Rumah sakit melakukan semua operasi layanan kesehatan atau menjaga kesehatan setiap pasien secara keseluruhan. Di rumah sakit, Anda dapat menemukan banyak profesional medis, termasuk dokter gigi, spesialis, dan tenaga medis lainnya. Perawat juga sangat penting dalam membantu dokter dan profesional medis lainnya merawat pasien. Rumah sakit ini tidak hanya merawat pasien, tetapi juga menawarkan layanan kesehatan preventif seperti pengawasan gula darah, tekanan darah, stres, dan tanda-tanda vital lainnya.

Rumah Sakit Umum Daerah Sunan Kalijaga Demak merupakan fasilitas kesehatan dengan rasio perawat terhadap dokter yang lebih tinggi, maka dipilih sebagai studi kasus untuk penelitian ini. Lebih lanjut, sebagai Rumah Sakit Tipe C, RSUD Sunan Kalijaga Demak berwenang memberikan perawatan medis spesialis. Pasalnya, sebagai fasilitas kesehatan Tingkat II yang berada di kota atau kabupaten, RS Sunan Kalijaga Demak menerima rujukan dari institusi kesehatan Tingkat I. Tidak hanya rumah sakit yang berkualitas tinggi, tetapi juga menjadi alasan penulis tertarik untuk melakukan studi di sana.

Ternyata banyak kegiatan medis yang dilakukan oleh para perawat yang bekerja di RSUD Sunan Kalijaga Demak, menurut pengamatan dan kajian penulis yang dilakukan di unit gawat darurat RS tersebut. Jumlah perawat yang memberikan perawatan medis di unit

---

<sup>3</sup> Ibid.

<sup>4</sup> Yakob Tomatala, *Kepemimpinan Yang Dinamis* (Malang: Gandum mas, 2007).

gawat darurat meningkat karena dokter yang bertugas hanya dapat menangani tiga pasien setiap shift.

Pertimbangkan fakta-fakta berikut: jumlah perawat secara keseluruhan melebihi jumlah dokter. Situasi ini mirip dengan yang dialami pasien di ruang gawat darurat RSUD Sunan Kalijaga Demak. Jumlah pasien terus meningkat, dan karena keadaan darurat medis dapat terjadi kapan saja, perawatan segera sangat penting. Lebih lanjut, dengan hanya tiga dokter jaga setiap shift, terlihat jelas jadwal staf gawat darurat di RS Sunan Kalijaga Demak masih kurang intens. Jadi, dalam keadaan darurat, biasanya perawat bertanggung jawab untuk memberikan tindakan pertolongan kepada pasien.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Pelaksanaan Tindakan Medis Oleh Perawat Terhadap Pasien Gawat Darurat Berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan" (Studi Kasus di RSUD Sunan Kalijaga Demak).

### PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalahnya sebagai berikut :

- 1) Bagaimana Pengaturan tindakan medis oleh Perawat terhadap Pasien dalam keadaan Gawat Darurat?
- 2) Bagaimana pelaksanaan tindakan medis oleh perawat terhadap pasien dalam keadaan gawat darurat di RSUD Sunan Kalijaga Demak?
- 3) Apakah yang menjadi hambatan dalam pelaksanaan melakukan tindakan medis dalam keadaan gawat darurat?

### METODE PENELITIAN

Untuk mempelajari satu atau lebih fenomena hukum tertentu dengan menganalisisnya, penelitian pada dasarnya merupakan kegiatan ilmiah yang didasarkan pada metode, sistematika, dan pemikiran tertentu. Namun, penelitian juga mengadakan pemeriksaan menyeluruh terhadap fakta-fakta hukum untuk mencari solusi atas masalah-masalah yang muncul dalam gejala-gejala yang terlibat.<sup>5</sup>

Menurut Peter Mahmud Marzuki, tujuan penelitian hukum adalah untuk mengatasi kesulitan hukum dengan menempatkan doktrin, prinsip, dan kaidah hukum yang relevan.<sup>6</sup>

Sesuai dengan kriteria metodologi penelitian kualitatif, penulis karya ini menggunakan prosedur sebagai berikut:

#### 1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan masalah melalui penelitian yuridis-empiris, sehingga Studi tentang interaksi sosial dalam kaitannya dengan realitas pluralisasi dunia kehidupan difasilitasi oleh penelitian kualitatif.<sup>7</sup> Penelitian yuridis empiris merupakan penelitian hukum mengenai pemberlakuan atau implementasi ketentuan hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat.<sup>8</sup>

<sup>5</sup> Bambang Sunggono, "Bambang Sunggono.2007.Metodologi Penelitian Hukum. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada. Hal.38" (jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2007), 38.

<sup>6</sup> Dyah Ochtorina Susanti ; A'an Efendi, *Penelitian Hukum ( Legal Research ) / Dyah Ochtorina Susanti ; A'an Efendi .2014* (jakarta: Sinar Grafika, 2014).

<sup>7</sup> Suharsimi Arikunto,2012, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta, Rineka Cipta, hal. 126

<sup>8</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* (Jakarta: Rineka Cipta, 2012).

## 2. Spesifikasi penelitian

Penelitian disini menggunakan spesifikasi penelitian deskriptif-analitis yang berarti bahwa hasil penelitian harus dideskripsikan dengan data yang selengkap dan sedetail mungkin. Penelitian ini mencakup data primer dan sekunder tentang bagaimana perawat memberikan perawatan medis kepada pasien dalam kondisi gawat darurat.<sup>9</sup>

## 3. Objek Penelitian

Pelaksanaan terkait dengan pendelegasian wewenang terhadap tindakan medis yang dilakukan oleh Perawat kepada Pasien dalam kondisi Gawat Darurat di RSUD SUNAN KALIJAGA DEMAK.

## 4. Teknik Pengumpulan Data dan Jenis Data

Dalam penelitian yuridis-empiris ini maka akan menggunakan jenis data primer dan sekunder antara lain<sup>10</sup> :

### a) Studi kepustakaan

Tujuan dari tinjauan pustaka ini adalah untuk mengidentifikasi gagasan, hipotesis, pandangan, atau temuan yang relevan. Penelitian perpustakaan berbentuk<sup>11</sup> :

#### 1) Bahan Hukum Primer

Istilah "materi hukum primer" mengacu pada informasi yang mengikat secara hukum yang diambil dari aturan yang relevan.

#### 2) Bahan hukum Sekunder

Untuk lebih memahami dan menafsirkan sumber-sumber hukum utama, akan sangat membantu untuk berkonsultasi dengan materi hukum sekunder, yang memberikan informasi latar belakang tentang materi pelajaran tersebut.

#### 3) Bahan Hukum Tersier

Istilah "materi hukum tersier" mengacu pada badan hukum yang menguraikan sumber-sumber hukum utama dan sekunder.

Sebagaimana mestinya jenis data primer sebagai pendukungnya antara lain:

### b) Studi Lapangan

Wawancara dengan DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan), perawat, dan tenaga medis lainnya di RS Sunan Kalijaga Demak memberikan data utama yang digunakan dalam penelitian lapangan ini.

## 5. Metode Pengambilan Sample / Metode Sampling

Karena evaluasi subjektif peneliti terhadap penelitian ini, dia menggunakan sumber dan responden mereka sendiri sebagai proxy untuk populasi saat ini, oleh karena itu pendekatan purposive sampling digunakan dalam penelitian ini.<sup>12</sup> Dalam penelitian ini untuk responden telah ditentukan yaitu Dokter Jaga, Perawat dan DPJP.

## 6. Metode Analisis Data

Metode Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif adalah pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini untuk memahami dan menguraikan fenomena hukum secara mendalam berdasarkan data kualitatif. Ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang jelas dan sistematis tentang suatu masalah hukum berdasarkan data yang diperoleh dari observasi, wawancara, dokumen, dan sumber lain yang relevan.

---

<sup>9</sup> Ronny Hanitijo Soemitro, "Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri," in Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1988), 98.

<sup>10</sup> Ibid.

<sup>11</sup> Ibid.

<sup>12</sup> Burhan Ashshofa, Burhan Ashshofa.2010. Metode Penelitian Hukum. Jakarta : Rineka Cipta (Jakarta: Rineka Cipta, 2010).

## PEMBAHASAN

Sumber frustrasi yang umum bagi perawat adalah proses pendelegasian kekuasaan; kadang-kadang, mereka mungkin perlu mengklarifikasi perintah tersebut dengan dokter pengawas karena mereka tidak sepenuhnya memahaminya. Sumber masalah lainnya adalah pasien, yang tidak hanya tidak selalu mengerti apa yang harus mereka lakukan untuk kesehatan mereka, tetapi juga tidak setuju dengan tindakan yang direkomendasikan.

### 1. Pengaturan Tindakan Medis Yang Dilakukan Oleh Perawat Terhadap Pasien Dalam Keadaan Gawat Darurat Di RSUD Sunan Kalijaga Demak

#### a. Dasar Hukum

1.) PERMENKES No.26 Tahun 2019 tentang Peraturan pelaksana Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan yang terdapat dalam ringkasan dari semua pasal-pasal terkait yaitu Pasal 26 yang didalamnya menyatakan bahwa Perawat spesialis berwenang melaksanakan tugas sesuai kompetensinya, Pasal 27 mengatur tentang tugas berdasarkan pendelegasian wewenang: a. Dari dokter untuk tindakan medis dan evaluasi. b. Dalam pelaksanaan program pemerintah, Pasal 28 mengatur tentang jenis pendelegasian wewenang antara lain: 1. Pendelegasian wewenang dari dokter dalam bentuk mandat atau delegasi. 2. Pendelegasian harus tertulis. 3. Mandat: tindakan medis di bawah pengawasan dokter. 4. Delegasi: tanggung jawab diberikan kepada perawat. 5. Pendelegasian hanya untuk perawat profesional/vokasional yang telah terlatih. 6. Tindakan medis harus sesuai kompetensi. 7. Mandat meliputi: terapi parenteral, penjahitan luka, dan tindakan lain sesuai kompetensi. 8. Pendelegasian meliputi: pemasangan infus, suntikan, imunisasi dasar, dan tindakan lain sesuai kompetensi. 9. Jenis tindakan lain ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit/dinas kesehatan atas usul panitia. 10. Apabila komite medik belum terbentuk, maka pimpinan rumah sakit yang menetapkan tindakan, Pasal 29 tentang perawat yang diperbolehkan melakukan tindakan medis terkait : 1. Perawat yang telah mendapat pelatihan dari pemerintah diberi kewenangan untuk melaksanakan program pemerintah. Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Terdapat batasan, seperti: a. Penanganan penyakit umum di tempat yang tidak ada tenaga medis; b. Rujukan dilakukan sesuai dengan sistem rujukan; c. Pelayanan farmasi terbatas di tempat yang tidak ada tenaga farmasi; dan d. Pelayanan diberikan di fasilitas kesehatan Pemerintah atau di wilayah yang belum terdapat tenaga medisnya, dan menurut Pasal 33 yang didalamnya menyatakan apabila dalam keadaan darurat maka, Perawat dapat melakukan tindakan medis dan memberikan pengobatan sesuai kompetensi mereka dalam keadaan darurat. Pertolongan pertama bertujuan untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan, serta untuk mengurangi rasa sakit dan menstabilkan kondisi. Gawat darurat adalah kondisi yang mengancam jiwa atau cacat, dan evaluasi perawat menurut ilmu pengetahuan digunakan untuk menentukan kondisi gawat darurat.

2.) Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan

Pasal 274 huruf e menyatakan jika Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib merujuk Pasien ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai serta dengan adanya Pasal 275 yang menyatakan tentang tenaga Kesehatan yang dapat berkolaborasi untuk melakukan pertolongan pertama terhadap Pasien dalam gawat darurat guna menghindari adanya kedisabilitas pada Pasien kecuali dalam hal tuntutan ganti rugi. Pelayanan kesehatan dapat diberikan dalam situasi ini selama sesuai dengan bidang

kompetensi dan kode etik. Dokter dan perawat adalah profesional perawatan kesehatan yang disebutkan di sini. Oleh karena itu, perawat juga dapat memberikan perawatan medis dalam lingkup sertifikasi mereka.

Pasal 290 yang mengatur tentang delegasi wewenang yang hanya diperbolehkan dari tenaga medis terhadap tenaga kesehatan, antar – tenaga kesehatan saja yang apabila dapat dilakukan jika adanya keterbatasan sumber daya tenaga medis serta apabila adanya keadaan darurat.

## **2. Pelaksanaan Tindakan Medis Oleh Perawat Terhadap Pasien Dalam Keadaan Gawat Darurat Di RSUD Sunan Kalijaga Demak**

Bahwa dalam penelitian menunjukkan bahwa subjek hukum terkait seperti perawat ruang gawat darurat terdaftar (UGD) yang bertugas sebagai menerima delegasi, dokter jaga yang memberikan kewenangan delegasi, DPJP (konsultan dan penanggungjawab atas adanya pendelegasian wewenang), dan kepala ruang gawat darurat (UGD) yang bertugas sebagai pengawas dan penanggung jawab, semuanya terlibat dalam proses pendelegasian kewenangan.

Dalam bentuk pelaksanaannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku telah terlaksana walaupun terkadang masih ada yang berbentuk lisan dari dokter digunakan untuk mendelegasikan wewenangnya untuk melakukan tugas tindakan medis, yang kemudian dilakukan oleh perawat. Selanjutnya, Standard Operating Procedure (SOP) rumah sakit yang telah disesuaikan dengan peraturan saat ini mengatur penerapan peraturan tersebut secara berkesinambungan.

Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) memberikan persetujuan atas pelaksanaan pendelegasian wewenang lalu diterima oleh Dokter Jaga yang akan diserahkan kepada Perawat yang sedang bertugas untuk menangani Pasien . Selain itu, perawat diizinkan untuk memberikan perawatan medis terbatas dalam keadaan darurat sesuai prosedur operasi standar (SOP), karena hal ini tidak sepenuhnya berada di bawah lingkup kewenangan perawat.

Selanjutnya, untuk memberikan keadaan yang gawat, kepala bagian unit gawat darurat dan dokter yang bertugas mengawasi perawat selama dia memberikan perawatan medis. Saat ditangani, perawat yang diberi wewenang juga menandatangani atau mendiagnosis formulir diagnosa pasien atau rekam medis pada lembar tersebut. Rekam medis yang diberikan harus mencakup semua penanganan medis yang dilakukan oleh perawat, serta perawatan medis apa pun yang wajib didokumentasikan oleh dokter. Dokter bertanggung jawab atas pendelegasian kekuasaan.

Berikut adalah proses terkait pelaksanaan pelimpahan wewenang Tindakan Medis yang Dilakukan Oleh Perawat yang didapat dari penelitian dan hasil wawancara terhadap beberapa dokter jaga, perawat serta DPJP, dalam pelaksanaan yang menjadi persyaratan untuk melakukan tindakan medis sebagai berikut:

1. Dilakukan secara tertulis di dalam *form* Catatan Medik  
Untuk melacak segala sesuatu yang telah dilakukan dokter tugas atau DPJP, termasuk pemeriksaan apa pun yang telah dilakukan, perlu untuk mendokumentasikannya dalam rekam medis pasien.
2. Dokter yang merawat di ruang gawat darurat harus terlebih dahulu berunding dengan dokter yang merawat yang bertanggung jawab atas pasien. Setelah pemeriksaan, dokter yang bertugas harus berunding terlebih dahulu dengan DPJP, terutama jika ada masalah dengan pemeriksaan tersebut. Anda dapat mencapainya dengan berbicara atau menulis,

kemudian dokter yang bertugas akan melaksanakan atau menindaklanjuti pemeriksaan pasien tersebut.

3. Setelah didelegasikan wewenang, perawat yang menerima harus mencatat semua prosedur medis dalam catatan rekam medis pasien dan mendapatkan tanda tangan. Setelah dokter yang merawat mengevaluasi kembali pasien, dia dapat mendelegasikan tanggung jawab untuk perawatan medis lebih lanjut kepada perawat. Seorang perawat yang mendapatkan shift hanya dapat mendelegasikan wewenang kepada perawat lain secara tertulis, dan begitu dia mendapatkan dokumen tersebut, dia harus bertindak sesuai dengan yang telah dituliskan dalam catatan.

Selain itu, perawat yang didelegasikan bertanggung jawab untuk mendokumentasikan setiap intervensi medis dalam catatan pasien atau lembar evaluasi. Nama dan tanda tangan perawat yang melakukan kegiatan medis juga harus disertakan pada setiap dokumentasi tindakan tersebut dalam rekam medis pasien.

Menurut penelitian yang telah dilakukan Penulis di RS Sunan Kalijaga di Demak, unit gawat darurat sering menggunakan pelimpahan wewenang secara lisan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa keadaan di Unit Gawat Darurat tidak dapat diprediksi sehingga memungkinkan apabila hanya dalam bentuk lisan saja.

Hal tersebut membuktikan bahwa SOP yang telah diberlakukan berjalan dengan baik serta sesuai dengan pengaturannya. Bahwa, dalam pendelegasian wewenang yang bisa digiterapkan adalah berdasarkan mandat dengan cara dokter dan perawat gawat darurat menjalankan prosedur medis. Istilah "pendelegasian wewenang berdasarkan mandat" mengacu pada semacam pelimpahan wewenang di mana atasan memberikan tugas atau wewenang kepada tenaga kesehatan untuk melaksanakan tugas-tugas tertentu. Faktanya, seluruh kegiatan tersebut bahwa perawat yang berada di ruang gawat darurat sekarang bekerja di bawah pengawasan dokter atau tenaga medis yang bersangkutan.

Selain itu, dokter yang bertugas adalah orang yang mendelegasikan wewenang untuk melakukan tindakan medis, dan kewajiban untuk tetap dipantau. Oleh karena itu, meskipun perawat memiliki kemampuan untuk memberikan perawatan medis, mereka tetap bertanggung jawab dan diawasi oleh dokter yang bertugas.

### **3. Prosedur atau Mekanisme Pelaksanaan Pelimpahan Wewenang Terhadap Tindakan Medis yang Dilakukan Oleh Perawat**

Pada saat Pasien datang di Unit Gawat Darurat Pasien akan diperiksa terlebih dulu oleh Perawat dan akan dicatat data dirinya serta keadaan yang dialami. Setelah proses tersebut mulailah dengan sistem triase berlabel ruang gawat darurat. Menilai pasien dengan salah satu cara untuk mengatur pasien di rumah sakit adalah memasukkan ke bilik perawatan yang sesuai dengan keadaan Pasien, yang mengkategorikan mereka berdasarkan tingkat keadaan darurat dan memberi mereka tanda warna yang sesuai untuk kamar mereka. Warna pasien menunjukkan tingkat kesadaran dan tingkat keparahannya; hijau menunjukkan bahwa mereka masih relatif tidak gawat; kuning menunjukkan bahwa mereka dalam kondisi serius, seperti mereka yang menderita penyakit jantung atau kecelakaan; merah menandakan bahwa mereka waspada, seperti wanita hamil; dan hitam menandakan bahwa korban telah meninggal dunia. Dalam tabel SOP triase telah diatur.

Saat menangani pasien di ruang gawat darurat, tindakan tersebut dapat diterima dalam peraturan atau Standar Prosedur Operasi RSUD Sunan Kalijaga. Perawat diberi wewenang untuk memberikan perawatan medis kepada pasien dalam keadaan darurat, sebagaimana

diuraikan dalam formulir, tetapi mereka harus tetap di bawah pengawasan dokter yang bertugas saat melakukannya.

Di unit gawat darurat, dokter dan perawat bekerja sama sebagai satu tim untuk mempermudah perawatan pasien. Hal ini dilakukan sesuai dengan *standard operating procedure* (SOP) yang berlaku, yang menyatakan bahwa meskipun perintah diberikan secara lisan, namun harus didokumentasikan pada formulir yang disediakan (RM) agar sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Ketika perawat merawat pasien, menjadi jelas apakah mereka memiliki kewenangan untuk melakukan prosedur yang biasanya ditangani oleh dokter dan tenaga medis profesional lainnya. Selanjutnya, diharapkan dokter yang bertugas akan berunding dengan DPJP untuk meninjau setiap kegiatan medis sebelum mendelegasikan atau memberikan instruksi untuk melakukannya. Langkah selanjutnya adalah mendokumentasikannya dalam rekam medis pasien dan LCT, kemudian ikuti petunjuk DPJP.

Sebagai bagian dari pelaksanaan praktik telah mematuhi sesuai dengan peraturan perundang-undangan termasuk apabila adanya Keadaan Darurat

#### **4. Hambatan dalam Pelaksanaan Tindakan Medis Dalam Keadaan Gawat Darurat**

##### **a. Hambatan Yuridis**

Berdasarkan penelitian ini yang menjadi hambatan yuridis sebagai berikut

1. Peraturan operasional tambahan diperlukan karena ketentuan yang mengatur pendelegasian wewenang dari dokter kepada perawat untuk menjalankan prosedur medis tidak cukup tertuang dalam Undang-Undang No.17 Tahun 2023 Kesehatan saja yang telah menghapuskan beberapa Undang-Undang serta peraturaturan pelaksana terdahulu.
2. Dalam kebanyakan kasus, dokter dan perawat ruang gawat darurat tidak terbiasa dengan peraturan yang mengatur pendelegasian wewenang untuk melaksanakan prosedur medis. Pendelegasian wewenang secara lisan kepada perawat di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Sunan Kalijaga Demak diperbolehkan, tetapi hanya dalam pengaturan tersebut, karena kondisi unit gawat darurat yang tidak dapat diprediksi.
3. *Standard operating procedure* (SOP) yang dibuat oleh manajemen unit gawat darurat tidak secara eksplisit menyatakan batasan prosedur medis yang boleh dilakukan oleh perawat; akibatnya, mereka melakukan hampir semua prosedur medis di unit gawat darurat.

##### **b. Hambatan Teknis**

Dalam penelitian ini ada beberapa hal yang menjadi hambatan teknis antara yaitu Keterbatasan staf tenaga medis dalam pengaturan shift jaga seperti dokter jaga hanya satu orang saja terkadang di Unit Gawat Darurat dan juga bangsal, sehingga jumlah tenaga kesehatan Perawat yang berada ditempat yang berjumlah lebih banyak sehingga terkadang tidak memungkinkan apabila harus semua tindakan medis ditangani langsung oleh dokter.

#### **KESIMPULAN**

1. Dalam penelitian ini pelaksanaan tindakan medis yang dilakukan oleh Perawat pada keadaan gawat darurat di RSUD Sunan Kalijaga Demak ini lebih banyak dilakukan dengan cara lisan dikarenakan efisiensi waktu dan juga keterbatasan sumber daya tenaga medisnya, selain itu untuk pengaturannya sendiri Undang-Undang perlu menambahkan suatu peraturan pelaksana sebagai ketentuan dimana pendelegasian wewenang

tersebut supaya lebih jelas. Namun, dalam proses pelaksanaan dilapangnya pendelegasian yang dilakukan secara lisan dalam praktiknya tetap harus didokumentasikan dalam rekam medis agar perawat dapat menjalankan tugasnya secara efektif. Apabila dokter ruang gawat darurat yang bertugas mengalami kesulitan merawat pasien, dia harus menghubungi Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) terlebih dahulu. Hal ini dikarenakan fungsi DPJP sebagai konsultan praktek yang bertanggung jawab atas pendelegasian wewenang tersebut.

Untuk prosesnya dilaksanakan dengan baik, pendelegasian secara delegatif atau mandat tersebut harus dilaksanakan secara tertulis atau apabila dalam keadaan darurat tidak adapat dilaksanakan maka segala tindakan medis yang dilakukan dicatat dalam rekam medis ditandatangani oleh perawat yang mendapat pendelegasian wewenang, dikarenakan dokumen tersebut merupakan suatu dokumen penting terkait pasien yang bersangkutan.

2. Pelaksanaan tindakan medis ini juga terdapat hambatan yaitu adanya hambatan yuridis berkaitan dengan masih kurangnya pengaturan terhadap pendelegasian wewenang tersebut Selanjutnya, pendelegasian wewenang belum dikontrol secara menyeluruh oleh standard operating procedure (SOP) dalam pembentukan unit gawat darurat di RS Sunan Kaljaga. Akibatnya, prosedur operasi standar (SOP) saat ini tidak dipahami dengan baik oleh dokter dan perawat gawat darurat, dan kewenangan malah didelegasikan secara lisan. Namun, jika dilihat dari sudut pandang bagian Unit gawat darurat yang tidak dapat diprediksi, hal itu menjadi aspek konstruktif dari tantangan yang membantu membuat situasi menjadi lebih realistis.

Sedangkan, berdasarkan penelitian yang telah dilakukan hambatan teknis di unit gawat darurat berasal dari kurangnya infrastruktur dan fasilitas yang memadai serta fakta bahwa jumlah perawat lebih banyak daripada staf dokter. Akibatnya, pasien di UGD mengalami layanan yang lebih lambat. Akibatnya, tenaga medis menjadi kurang teratur karena tidak sepenuhnya memahami aturan dan undang-undang seputar pendelegasian wewenang untuk melaksanakan prosedur medis tertentu. Hal ini mencegah perawat mendelegasikan kekuasaan untuk menjalankan prosedur medis.

## **SARAN**

1. Bagi Pemerintahan khususnya Kemenkes untuk menambahkan peraturan terkait pelimpahan serta delegasi wewenang supaya lebih jelas.
2. Bagi Rumah Sakit: Rumah sakit perlu menjadwalkan ulang shift dokter gawat darurat sehingga pasien di Unit Gawat Darurat dapat ditangani semua.
3. Bagi bagian Pelayanan Gawat Darurat penting untuk menambah staf medis saat ini dan mengevaluasi kembali intensitas jadwal.
4. Bagi Para Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan : Sangat penting bagi para profesional perawatan kesehatan, terutama dokter, untuk memiliki pemahaman yang kuat tentang aturan dan peraturan yang mengatur pendelegasian wewenang. Perawat, khususnya, harus membiasakan diri dengan undang-undang ini untuk memastikan mereka tidak melakukan prosedur medis di luar bidang keahlian mereka.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ashshofa, Burhan. *Burhan Ashshofa.2010. Metode Peneltian Hukum. Jakarta : Rineka Cipta.* jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- Budiono dan Sumirah Budi Pertami. *Konsep Dasar Keperawatan.* jakarta: Bumi Medika, 2015.
- Dyah Ochtorina Susanti ; A'an Efendi. *Penelitian Hukum ( Legal Research ) / Dyah Ochtorina Susanti ; A'an Efendi .2014.* jakarta: Sinar Grafika, 2014.
- Notoatmodjo, Soekidjo. . . 2010. *Etika Dan Hukum Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. Hal.63.* jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- Soemitro, Ronny Hanitijo. "Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri." In *Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri*, 98. jakarta: Ghalia Indonesia, 1988.
- Suharsimi Arikunto. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek.* Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
- Sunggono, Bambang. "Bambang Sunggono.2007.Metodologi Penelitian Hukum. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada. Hal.38." 38. jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2007.
- Yakob Tomatala. *Kepemimpinan Yang Dinamis.* Malang: Gandum mas, 2007.