

## STUDI FENOMENOLOGI PROSES PELIMPAHAN WEWENANG DOKTER KEPADA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP NON BEDAH PENYAKIT DALAM RS X KOTA PADANG

Mike Asmaria<sup>1</sup>, Debby Silvia Dewi<sup>2</sup>, Hilma Yessi<sup>3</sup>, Reska Handayani<sup>4</sup>, Suharizal<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi D III Keperawatan, Fakultas Ilmu Psikologi dan Kesehatan, Universitas Negeri Padang,

<sup>5</sup>Fakultas Hukum, Universitas Andalas

[mikeasmaria99@gmail.com](mailto:mikeasmaria99@gmail.com)

**Abstract:** *Different perspectives in treating patients create obstacles in collaborating between doctors and nurses. Nurses have the authority to carry out nursing actions and medical actions delegated by doctors. The ethical and legal insight that doctors and nurses have often influences the way doctors and nurses view collaborative efforts and even nurses do not feel comfortable "challenging" doctors. From the initial interview survey with 4 nurses found that the process of delegation of authority carried out by doctors was still not structured. The aim of this research is how to process and implement the delegation of authority from doctors to nurses in the Non-Surgical Inpatient Room for Internal Medicine at Hospital X Padang Padang. Qualitative research method with a phenomenological approach with Purposive sampling technique 7 participants Analysis process analysis method according to Creswell. The research results found 2 themes with 4 sub-themes. Theme, Process of Delegating Authority from Doctors to Nurses with 2 sub-themes: doctors giving orders in writing, doctors giving orders via telephone, theme 2 Implementation of actions to delegate authority with 2 sub-themes: nurses carrying out delegation actions independently without being accompanied, the nurse is accompanied by a doctor if there are difficulties. It is hoped that a written SOP will be issued regarding the process and implementation of the delegation of authority from doctors to nurses and the need for determining actions to be carried out independently and with assistance.*

**Keywords:** *Doctor's Authority, Delegation, Nurse, Process*

**Abstrack:** Perspektif yang berbeda dalam menangani pasien, memunculkan hambatan dalam melakukan kolaborasi dokter dan perawat. Perawat memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan keperawatan dan tindakan medis yang dilimpahkan oleh dokter. Wawasan etik dan hukum yang dimiliki dokter dan perawat seringkali mempengaruhi cara pandang dokter dan perawat dalam upaya kolaboratif dan bahkan perawat tidak merasa nyaman "menantang" dokter. Dari survey awal wawancara dengan 4 perawat didapatkan hasil bahwa proses pelimpahan wewenang yang dilakukan oleh dokter masih belum terstruktur. Tujuan dari penelitian ini Bagaimana Proses dan Pelaksanaan pelimpahan wewenang dokter kepada perawat di Ruang Rawat Inap Non Bedah Penyakit Dalam RS X Padang Padang. Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dengan teknik Purposive sampling 7 partisipan Proses analisis metode analisis menurut Creswell. Hasil penelitian ditemukan 2 tema dengan 4 sub tema Tema, Proses Pelimpahan Wewenang Dokter kepada Perawat dengan 2 sub tema : dokter memberikan order secara tertulis, dokter memberikan order via telpon, tema 2 Pelaksanaan tindakan pelimpahan wewenang dengan 2 sub tema : perawat melaksanakan tindakan pelimpahan secara mandiri tanpa di dampingi, perawat didampingi oleh dokter apabila ada kesulitan. Diharapkan dikeluarkan SPO tertulis proses dan pelaksanaan pelimpahan kewenangan dokter kepada perawat dan perlunya penetapan tindakan yang dilakukan secara mandiri dan secara pendampingan.

**Kata Kunci :** Kewenangan Dokter, Pelimpahan, Perawat, Proses

### Pendahuluan

Dokter memiliki peran utama dalam mendiagnosis mengobati dan mencegah penyakit. Perawat memiliki kewenangan untuk melakukan praktik asuhan keperawatan sesuai dengan standar etik dan standar profesi yang berlaku (Taukhit, 2015).

Perspektif yang berbeda dalam menangani pasien, memunculkan hambatan dalam melakukan kolaborasi dokter dan perawat. Secara historis gambaran kolaborasi dokter dan perawat di Israel bahwa perawat adalah bawahan yang melaksanakan praktek medis yang dikendalikan oleh dokter (Churcman & Doherty, 2010). Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan perawat lebih banyak mendapatkan tugas pelimpahan wewenang dari dokter.

Di Bangladesh, banyak undang-undang memasukkan banyak kewajiban hukum bagi profesional kesehatan tetapi tidak ditetapkan secara memadai. Akibatnya, kelalaian medis dan malpraktik menyebabkan konsekuensi sosial yang substansial yang tidak diharapkan atau dimaafkan oleh pemerintah maupun masyarakat (Faruk, M.H., 2022). Laporan Institute of



Medicine, USA (IOM, 2000) dalam Satria(2013) rata-rata pasien mati akibat medical error di USA 44.000-98.000/tahun. Medical error merupakan urutan ke delapan penyebab kematian terbanyak di USA dibandingkan AIDS, kanker payudara, dan kecelakaan.

*Medication Error* adalah setiap kejadian yang dapat dihindari yang menyebabkan atau berakibat pada pelayanan obat yang tidak tepat atau membahayakan pasien sementara obat berada dalam pengawasan tenaga kesehatan atau pasien (NCC MERP, 2012).

Kesehariannya seorang dokter menjalankan praktik di dunia kedokteran seringkali berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya (Mohamad, 2019). Tenaga kesehatan yang memiliki dua kewenangan adalah perawat kewenangan perawat yaitu kewenangan untuk melakukan tindakan keperawatan dan tindakan medis. Perawat yang mendapatkan pelimpahan wewenang dari seorang dokter selaku tenaga medis dapat melakukan tindakan medis, hal tersebut tertuang dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan jika memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan maka perawat diberi kesempatan untuk melakukan tindakan medik (Presiden, 2014).

Dalam melakukan tugas dan wewenangnya, perawat memiliki fungsi dependen dan interdependen dengan profesi lain. Diantaranya adalah dengan profesi medis (dokter) dan farmasi, yang tertuang dalam pasal 29 ayat (1) yang menyatakan “Dalam menyelenggarakan Praktik Keperawatan, Perawat bertugas sebagai pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang”. Ketentuan pelimpahan wewenang diatur dalam pasal 32 Undang-Undang Keperawatan Nomor 38 Tahun 2014, menyatakan bahwa pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan hanya dapat diberikan secara tertulis oleh tenaga medis kepada perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis dan melakukan evaluasi pelaksanaannya (UU, 2014)

Wawasan etik dan hukum yang dimiliki dokter dan perawat mempengaruhi cara pandang dokter dan perawat dalam upaya kolaboratif. Kemungkinan lain adalah perawat tidak merasa nyaman ” menantang” dokter (Rifiani, N & Hartanti, 2013).

Untuk memahami fenomena ini, peneliti melakukan survey awal di RSUP DR. M.Djamil Padang yang merupakan rumah sakit pendidikan dan rumah sakit rujukan yang di tuntut melaksanakan upaya antisipasi perlindungan hukum pada pasien dan tenaga kesehatan termasuk perawat. Studi dokumentasi pada Komite Etik dan Hukum ada salah satu kasus konflik etik yang terjadi di ruangan rawat inap satu tahun terakhir. Ruang Rawat Inap Non Bedah Penyakit dalam adalah salah satu ruangan yang memiliki proses pelimpahan tugas dari dokter yang paling banyak dari ruangan lainnya, namun prosedur pelimpahan kewenangan masih belum sesuai dengan mekanisme, dan jarang diawasi oleh dokter sebagai pemberi wewenang.

Dari survey awal wawancara dengan 4 perawat, didapatkan hasil bahwa proses pelimpahan wewenang yang dilakukan oleh dokter masih belum terstruktur. Menurut Dr. Sunendar, proses dapat didefinisikan sebagai serangkaian aktivitas yang dilakukan untuk menghasilkan suatu produk atau jasa yang diinginkan. Proses ini melibatkan berbagai macam unsur seperti manusia, mesin, bahan baku, dan waktu. Jika proses pelimpahan wewenang di lakukan tidak sesuai dengan ketentuannya bisa berdampak negatif bagi pasien dan perawat.

Berdasarkan fenomena diatas fokus penelitian ini adalah mencari tahu tentang “Bagaimana Proses dan Pelaksanaan pelimpahan wewenang dokter kepada perawat di Ruang Rawat Inap Non Bedah Penyakit Dalam RS X Padang”

### **Metode Penelitian** (12pt, Times New Roman)

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dengan teknik *Purposive sampling*. pelaksanaannya 7 orang Proses analisis metode analisis menurut Creswell, (2013) dilakukan secara bersamaan (*simultantly*) dengan proses pengumpulan data, yaitu (1) peneliti mempersiapkan data yang telah dikumpulkan, (2) mengorganisasikan data (teks data dalam bentuk transkrip dan catatan lapangan), (3) mereduksi data kedalam bentuk tema-tema

(proses *tematik*) yang saling berhubungan melalui proses koding (4) membuat ringkasan kode-kode yang telah dihasilkan (5) mempersentasikan data tersebut dalam bentuk gambar, tabel atau materi diskusi.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Hasil Penelitian**

Dari hasil penelitian terhadap 7 orang partisipan di peroleh tema dan sub tema sebagai berikut :

#### **Tema 1 Proses Pelimpahan Wewenang Dokter kepada Perawat**

Tema 1 ini terdiri dari 2 Sub Tema, sub tema 1 yaitu dokter memberikan order secara tertulis, sub tema 2 yaitu dokter memberikan order via telpon.

##### **Sub Tema 1 : Dokter memberikan order secara tertulis**

Sub tema diatas di dapatkan berdasarkan ungkapan perawat bahwa hampir semua dokter memberikan order secara tertulis lebih dahulu sebelum melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang, berikut ungkapan partisipan :

*“Dokter bikin ordernya ,kemudian dokter tu bilang seperti ini uni rencana pasang NGT, NGT alir, uni tolong di pasang NGT alirnya, diberikan secara order tertulis kemudian dibilang kepada TIM dinas, jika dokter tidak ada via telpon” (P7)*

*“Dokter order pasang tindakan,, kadang dokter lupa menulis kita mengingatkan setelah diingatkan baru ditulis” (P8)*

*“Cara nya dokter, kalau yang seharusnya kan ditulis dokter diberitahu lalu dilaksanakan,, kalau yang terjadi ditulis dokter diberi tahu lalu dilaksanakan, tapi ada ditulisnya kita periksa dulu kita tanya baru dikasi tahu, ” (P1, P2 ,P5)*

Validasi ungkapan partisipan tentang order tertulis, sama dengan ungkapan kepala ruangan dan dokter yaitu :

*“Bagi dokter di tuangkannya ke DPO (Daftar Peresepan Obat) (PQ1)*

*“Order tertulis ada diberikan” (PQ2)*

*“Yaa kalau pelaksanaanya memang dokter menulis di rekam medic ordernya ya” (PQ3)*

*“Biasanya dijelaskan, order yang kita bikinkan, harus bisa dibaca”(Q1)*

*“Tertulis,,sistem SBAR, TBAK, kan kita konfirmasi 24 jam (Q2)*

*“Ordernya ya tertulis” (Q3)*

Dari ungkapan partisipan diatas hampir semua partisipan mengungkapkan dokter memberikan order secara tertulis. Hal ini juga di validasi oleh kepala ruangan dan dokter.

##### **Sub Tema 2 Dokter memberikan order dengan via telpon**

Sub tema diatas di dapatkan berdasarkan ungkapan perawat bahwa dokter melimpahkan wewenangnya via telpon, ini jelas pada ungkapan partisipan sebagai berikut :

*“dokter tu kita telpon, langsung saja kita tulis, pakai sistem (TBAK)” (P6,P5)*

Validasi ungkapan partisipan tentang order tertulis, sama dengan ungkapan kepala ruangan dan dokter yaitu : *“Tertulis,,sistem SBAR, TBAK, kan kita konfirmasi 24 jam (Q2)*

Dari ungkapan partisipan diatas beberapa partisipan mengungkapkan dokter memberikan order dengan via telpon. Hal ini juga di validasi oleh kepala ruangan terkait konfirmasi via telpon dokter dengan sistem TBAK.

##### **Tema 2 Pelaksanaan tindakan pelimpahan wewenang**

Di temukan dari 2 sub tema yaitu perawat melaksanakan tindakan pelimpahan secara mandiri tanpa di dampingi, sub tema 2 perawat didampingi oleh dokter apabila ada kesulitan.

##### **Sub Tema 1 Perawat melaksanakan tindakan pelimpahan secara mandiri tanpa di dampingi**

Sub tema ini berasal dari ungkapan partisipan yang menyatakan bahwa Pelaksanaan pelimpahan kewenangan dilakukan secara mandiri seperti ungkapan 4 partisipan berikut :

*“Kalau kita mengerjakan itu memang kalau kondisinya tidak perlu di dampingi yaa sendiri ajaa” (P1,P2,P6)*

*“Kalau kita diberikan pelimpahan wewenang, kita harus melihat order, kalau kita sanggup kita kejakan sendiri” (P3)*

Identifikasi validasi dengan dokter dan kepala ruangan dengan ungkapan perlu mandiri seperti berikut.

*“Respon time nya baguss langsung mengerjakan, cuma balik lagi dari segi jumlah kurang memadai dengan jumlah perawat, tetap aja lambat prosesnya” (Q2)*

*“Ya kita lakukan tapi cuma di saat kondisi normal” (PQ2)*

Dari ungkapan partisipan diatas lebih dari setengah jumlah partisipan mengungkapkan bahwa pelaksanaan pelimpahan wewenang dokter kepada perawat di lakukan secara mandiri tanpa pendampingan Hal ini juga di validasi oleh kepala ruangan dan dokter bahwa pelaksanaan tindakan pelimpahan wewenang di lakukan secara mandiri terutama pada kondisi pasien normal.

### **Sub Tema 2 Perawat didampingi oleh dokter apabila ada kesulitan**

Pelaksanaan tindakan yang dilimpahkan dokter sering terjadi kesulitan maka perawat didampingi oleh dokter yang memberikan pelimpahan wewenang, seperti ungkapan 4 partisipan berikut :

*“Kalau cito obat emergensi, seperti pasien perdarahan kan? didampingi” (P3,P6)*

*“Kalau perlu dampingan dokter kita minta dampingan, kalau pasang NGT, harus tunggu dokter, baru pemasangan dilakukan (P2,P7)*

Identifikasi validasi dengan dokter dan kepala ruangan di temukan, ungkapan perlu dampingan berikut.

*“Mungkin ada konfirmasi pelaksanaanya berjalan dengan baik” (Q1)*

*“Cuma dalam penerapanya, karena nanti kalau terjadi kesalahan memang kita yang akan bertanggungjawab, kita tetap juga minta pendampingan atau apa atau supervisi dari yang mendelegasikan tu kan dokter, terutama pada pasien-pasien yang berisiko, seperti, pasien syok, pasien dengan penyakit kronis” (PQ3)*

*“Kadang ada juga, kenapa ga dokternya yang pasang katanyaa, (Q1)*

Identifikasi validasi dengan dokter dan kepala ruangan di temukan, ungkapan perlu dampingan berikut.

*“Mungkin ada konfirmasi pelaksanaanyaberjalan dengan baik” (Q1)*

*“Cuma dalam penerapanya, karena nanti kalau terjadi kesalahan memang kita yang akan bertanggungjawab, kita tetap juga minta pendampingan atau apa atau supervisi dari yang mndelegasikan tu kan dokter, terutama pada pasien-pasien yang berisiko, seperti, pasien syok, pasien dengan penyakit kronis” (PQ3)*

*“Kadang ada juga, kenapa ga dokternya yang pasang katanyaa, (Q1)*

Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan tugas pelimpahan kewenangan dari dokter dilakukan secara mandiri dan di dampingi. Tindakan pendampingan hanya seperti tindakan emergensi, gangguan, membahayakan termasuk pemasangan NGT.

### **Pembahasan**

#### **Proses Pelimpahan Wewenang Dokter kepada Perawat dengan Order Tertulis**

Cara Dokter Melimpahkan Kewenangan Dokter Kepada Perawat, menurut Undang-Undang Keperawatan Nomor 38 Tahun 2014 pelimpahan kewenangan dokter kepada perawat harus diberikan secara tertulis oleh tenaga medis kepada perawat yang dapat dilakukan secara *delegatif* atau mandat (UU, 2014).

Pelimpahan wewenang tersebut hanya bisa diberikan oleh tenaga medis kepada perawat secara tertulis. Jadi, jika pelimpahan wewenang tidak diberikan secara tertulis artinya perawat memiliki hak untuk tidak melakukan tindakan medis tersebut meskipun tenaga medis memberikan wewenang secara lisan, baik secara langsung atau melalui sarana komunikasi.

Pedoman Pendokumentasian menurut Hastuti (2011), yaitu (1) Dokumentasikan tiap kali menghubungi dokter bahkan jika dokter tersebut tidak dapat dihubungi, (2) cantumkan waktu tepatnya panggilan dilakukan jika dokter dapat dihubungi dokumentasikan rincian pesan dan respon dokter, (3) bacakan kembali program lisan kepada dokter dan klarifikasi nama klien di catatan klien untuk memastikan identitas klien, (4) catat program lisan hanya jika anda pernah mendengarnya, bukan yang di beritahu kepada anda oleh perawat lain atau oleh personal unit (Cindy, A. 2012)

Pendelegasian harus tertulis dengan instruksi yang jelas pelaksanaannya serta petunjuk bila timbul komplikasi disini berlaku bagaimana adanya kewajiban seorang pemberi delegasi (dalam hal ini dokter) untuk memberikan keterangan yang jelas dan perawat mempunyai hak untuk bertanya, harus ada bimbingan dan pengawasan dalam pelaksanaannya dimana perawat dan dokter menjadi suatu partner bukan bawahan, dokter membimbing dan mengawasi tindakan yang didelegasikan tersebut, perawat berhak menolak bila ia merasa tidak mampu (Budhiartie, 2009).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Suryanti, (2011) yang menyatakan cara pelimpahan wewenang tugas dokter kepada perawat dalam tindakan medis diruang rawat inap adalah secara tertulis. Begitu juga dengan penelitian Aineka, G (2015), ada tiga permasalahan pokok yang dapat diambil kesimpulan, pertama tanggung jawab perawat terhadap pasien dalam pelimpahan wewenang dokter kepada perawat ada pada pemberi perintah “Pasal 1365 KUH Perdata”. Kedua, mekanisme pelimpahan wewenang dokter kepada perawat secara tertulis, ketiga, batasan wewenang tindakan medik yang dilimpahkan dokter kepada perawat terletak pada etika profesi, standar profesi serta peran dan fungsi masing-masing profesi.

Kesamaan tersebut kemungkinan karena adanya aspek legal yang harus sudah di penuhi sebagai Standar Operasional Prosedur dalam pelimpahan wewenang dokter kepada perawat. Dokter sudah sangat memahami aspek legal yang harus di lakukan saat melimpahkan wewenang dokter kepada perawat.

### **Proses Pelimpahan Wewenang Dokter kepada Perawat dengan Via Telpon**

Dari hasil penelitian terlihat beberapa partisipan mengungkapkan bahwa proses pelimpahan wewenang dokter kepada perawat di lakukan dengan via telpon. Order dokter dengan via telpon ini di konfirmasi oleh perawat dengan TBAK.

Pendekatan TBAK (Tulis Kembali, Baca Kembali, dan pasien Konfirmasi Kembali). TBAK merupakan teknik komunikasi lisan per telepon dengan menulis, membaca ulang dan melakukan konfirmasi pesan yang di terima oleh pemberi pesan. Model teknik komunikasi TBAK memiliki manfaat yaitu untuk mengurangi insiden keselamatan pasien.(KARS, 2011)

Hasil penelitian Nazri, F (2015) ditemukan komponen A (Assessment) merupakan komponen komunikasi SBAR dengan frekuensi terendah (21%). Audit teknik komunikasi TBAK menemukan perawat tidak melakukan konfirmasi kembali (0%) ketika berkomunikasi dengan dokter melalui telepon.

Terlihat adanya perbedaan perbedaan hasil penelitian ini dengan Nazri, F (2015). hal ini kemungkinan disebabkan oleh sudah tingginya pengetahuan para perawat ruangan, sehingga mampu melakukan proses TBAK dengan baik. Pengetahuan tentang proses TBAK ini dapat memberikan perlindungan hukum bagi perawat dan pasien.

### **Pelaksanaan tindakan pelimpahan wewenang secara mandiri tanpa di dampingi**

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa perawat melaksanakan beberapa tindakan dengan mandiri tanpa proses pendampingan dari dokter. Diketahui bahwa pelaksanaan dari pelimpahan wewenang dokter kepada perawat memiliki beberapa ketentuan, seperti yang tertuang dalam Undang-undang. Undang-Undang Keperawatan Nomor 38 Tahun 2014 pasal 29 menyatakan perawat bertugas sebagai pemberi asuhan keperawatan, penyuluh dan konselor bagi klien, pengelola pelayanan keperawatan, peneliti keperawatan, pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu, tugas dapat dilaksanakan secara bersama ataupun sendiri-sendiri, pelaksanaan tugas perawat harus dilaksanakan secara bertanggungjawab dan akuntabel.

Undang-Undang Keperawatan Nomor 38 Tahun 2014 pasal 32 menjelaskan pelimpahan wewenang dapat dilakukan secara delegatif atau mandat. Pelaksanaan tugas secara mandiri merupakan pelaksanaan tugas secara delegatif, dimana perawat yang bertanggungjawab atas tugas yang dilimpahkan dokter kepada perawat tanpa adanya pengawasan dari dokter kepada perawat seperti tindakan injeksi, pemasangan infus (Fadillah, H. 2015)

Hasil penelitian ini juga menggambarkan yang telah diteliti oleh Sriwanto, P (2020), yang menyatakan bahwa pelaksanaan undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan ini masih secara umum dan belum terperinci mengatur tentang pelimpahan tindakan medis sehingga dalam implementasinya dilapangan masih menimbulkan kendala dan masalah yang terkait dengan proses pelimpahan, terutama masalah tanggung jawab hukum yang timbul akibat dari pelimpahan kewenangan tersebut.

Hasil penelitian ini juga terkait dengan pernyataan berikut yaitu perawat yang menerima pelimpahan kewenangan juga akan bertanggung jawab apabila perawat melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan instruksi. Namun tanggung jawab utama tetap ada pada tangan dokter (Rifiani, N & Hartanti, 2013).

Perawat yang mengerjakan tindakan pelimpahan wewenang secara mandiri, tanggung jawab utama tetap tanggungjawab dokter. Kemungkinan perawat tidak di dampingi oleh dokter karena perawat sudah memiliki kompetensi yang dibutuhkan, perawat sudah terampil dan terlatih, dan yang paling sering karena perawat sudah merasa tindakan yang dilakukan sudah menjadi tugas rutin perawat, atau karena dokter sudah menganggap itu pekerjaan perawat.

### **Pelaksanaan tindakan pelimpahan wewenang didampingi oleh dokter apabila ada kesulitan.**

Pada penelitian ini pendampingan dan pengawasan dari dokter yaitu terhadap tindakan pemasangan NGT dan kateter, tindakan yang sifatnya emergensi, berbahaya dan berisiko. Menurut kepala ruangan yang mendapatkan sosialisasi dari komite keperawatan tindakan medis yang di delegasikan yaitu injeksi, pemasangan infus, pemasangan NGT, pemasangan kateter.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan berikut bahwa Dokter hanya melakukan kolaborasi ketika tindakan yang dilakakukan mengalami kesulitan. Kurangnya partisipasi dokter menurut penelitian Churchman & Doherty, (2010) dalam Merav Ben Natan (2015)

Hal ini menunjukkan bahwa dokter belum menganggap pelaksanaan pelimpahan kewenangan masih dianggap tugas perawat. Untuk itu perlu menetapkan tugas yang boleh dilakukan secara mandiri dan pendampingan oleh perawat. Diharapkan pihak rumah sakit melakukan evaluasi tugas dokter dan perawat terkait pelimpahan kewenangan dengan melakukan pemilahan tugas-tugas yang boleh dikerjakan dokter dan perawat secara mandiri dan pendampingan.

### **Kesimpulan**

Hasil penelitian memperlihatkan 2 tema yaitu Proses Pelimpahan Wewenang Dokter kepada Perawat, Pelaksanaan tindakan pelimpahan wewenang. 1 Proses Pelimpahan Wewenang Dokter kepada Perawat dengan 2 Sub Tema, sub tema 1 yaitu dokter memberikan order secara tertulis, sub tema 2 yaitu dokter memberikan order via telpon, tema 2 Pelaksan tindakan

pelimpahan wewenang dengan 2 sub tema yaitu perawat melaksanakan tindakan pelimpahan secara mandiri tanpa di dampingi, sub tema 2 perawat didampingi oleh dokter apabila ada kesulitan. Disarankan kepada pihak rumah sakit mengeluarkan SPO tertulis tentang proses dan pelaksanaan pelimpahan kewenangan dokter kepada perawat dan perlu adanya penetapan kebijakan tentang pelimpahan kewenangan dokter yang dilakukan secara mandiri dan secara pendampingan

### **Rekomendasi**

Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian yang ada agar dapat meningkatkan kualitas penelitian. Pada tahap pengumpulan data, hambatan yang penulis rasakan dalam melakukan penelitian adalah peneliti mengalami kesukaran untuk mengumpulkan partisipan karena partisipan tersebut sibuk dengan pekerjaannya sehingga penulis harus menunggu waktu yang senggang informan.

### **Ucapan Terima Kasih (jika ada)**

Kami ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh partisipan penelitian ini atas kerjasama dan dedikasinya dalam menjawab semua pertanyaan dan mengikuti prosedur penelitian dengan sungguh-sungguh. Tanpa dukungan dan partisipasi mereka, penelitian ini tidak akan memungkinkan untuk dilaksanakan. Terima kasih juga kepada semua pihak yang telah membantu dalam merekrut partisipan yang diperlukan untuk penelitian ini.

### **Referensi (12pt, Times New Roman)**

- Aineka, G (2015). Tanggungjawab Perawat Terhadap Pasien Dalam Pelimpahan Kewenangan Dokter Kepada Perawat. *Jom Fakultas Hukum Volume II Nomor 1 Februari 2015 Page 1*
- Ann S; Rebecca; Draper, ; Amelia; Manasi A, (2012). Overcoming Challenges to Teamwork in Patient-Centered Medical Homes: A Qualitative Study. *Journal of General Internal Medicine*30.2
- Brodsky & Van Dijk. (2008). *Advanced and Specialist Nursing Practice : Attitudes of Nurses and Physicians in Israel. Journal of Nursing Scholarship*.Proquest Health Manangement. Pg 187
- Budhiartie, (2009).Pertanggungjawaban Hukum Perawat dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit.*Jurnal Penelitian*.Volume 11, Nomor 2, Hal.45-51. Diakses dari unja.ac.id [PDF].Tanggal 16 Januari 2016.
- Cindy, A. (2012). *Indikasi Hukum Dalam Dokumentasi Keperawatan Di Indonesia*. Malang : Program Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Tesis Tidak dipublikasikan.
- Cornock, M. (2011).Legal definitions of responsibility accountability and liability.*Nursing children and young people*.Vol 23 by Proquest.Tanggal 4 Januari 2016.
- Fadhillah, H. (2014). Implementasi Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan Konsekuensinya Bagi Profesi Dan Rumah Sakit. <http://www.pdpersi.co.id/kegiatan/materi382014/implementasi>
- Faruk, M.H., (2022). Effectiveness of Laws Related to Medical Negligence in Bangladesh. *Lex Publica* Vol. 9, No. 2, 2022, 29-48
- Hain, D & Fleck, L. (2014). Barriers to Nurse Practitioner Practice that Impact Healthcare Redesign. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing* Vol. 19, No. 2, Manuscript 2.by Proquest
- Iglehart, 2013.Expanding the Role of Advanced Nurse Practitioners — Risks and Rewards. <file:///D:/CLEAR%20TS/jurnal/england.htm>
- Jon E, Porter. (2012). *Nursing Professional Ethics*.*Journal of Nursing Law* 15.2.by Proquest
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. *Standar Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta: KARS;2011.
- Matthews, J., (2012). Role of Professional Organizations in Advocating for the Nursing Profession.*OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*.Vol. 17, No. 1, Manuscript 3.by Proquest

- Merav, Ben Natan. (2015). Medical Staff Attitudes Towards Expansion of Nurse Authority to Perform Peripheral Intra Venous Cannulation. *International journal of caring sciences*. vol 8 issue 1. by Proquest
- Merdekawati, Y. (2009) Tanggung jawab pidana perawat dalam melakukan tindakan keperawatan berdasarkan undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. *Jurnal NESTOR Magister Hukum*. [untan.ac.id](http://untan.ac.id) [PDF]. Diakses dari Tanggal 12 Februari 2016
- Merav, Ben Natan. (2015). Medical Staff Attitudes Towards Expansion of Nurse Authority to Perform Peripheral Intra Venous Cannulation. *International journal of caring sciences*. vol 8 issue 1. by Proquest
- Modupe. O. (2013) .Nurses' knowledge of legal aspects of nursing practice in Ibadan, Nigeria. *Journal of Nursing Education and Practice*, Vol. 3, No. 9
- Mohamad, Irwansyah Reza. (2019). Perlindungan Hukum Atas Hak Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Aspek Hak Asasi Manusia. *Akademika*, 8(2), 78–94.
- Muhidin, Sahar, J & Wiarsih, W. (2010). Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan Studi Fenomenologi. *Jurnal Keperawatan Indonesia* Vol 13 No 2. Diakses dari <http://pustaka.unpad.ac.id>. Tanggal 4 Februari 2016
- Musakkar. (2013). e-efektivitas pelaksanaan pelimpahan kewenangan dokter kepada perawat di kota palopo. <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/pdf>
- Pramesti, I. (2013). Tanggung Jawab Hukum dalam Hubungan Dokter Perawat. *e-Jurnal Medika Udayana*. Diakses dari [unud.ac.id](http://unud.ac.id) [PDF]. Tanggal 21 Januari 2016.
- National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention, <http://www.nccmerp.org/> [30 Nov 2012]
- Nazril, F, Juhariah, S. Arif, M. (2015). Implementasi Komunikasi Efektif Perawat-Dokter dengan Telepon di Ruang ICU Rumah Sakit Wawa Husada. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol. 28, Suplemen No. 2, 2015; Korespondensi: Fajar Nazri. Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang, Jl. Veteran Malang
- Presiden, R. I. (2014). Undang-Undang RI No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Departemen Kesehatan RI.
- Rashid, C. (2010). Benefits and Limitation of Nurses Taking on Aspects of The Clinical Role of Doctors in Primary Care. *Journal of Advanced Nursing*. 66;8. by Proquest
- Rifiani, Nisya dan Hartanti Sulihandari. 2013. *Prinsip-Prinsip Dasar Keperawatan*. Jakarta : Penerbit Dunia Cerdas
- Satria, WA., Indahwati. A. S, Bahry, N. N. (2013). Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Mengimplementasikan Patient Safety Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2013. Makassar : Unhas. repository. unhas. ac. id/bitstream
- Sriwanto, P (2020), Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Perawat Dalam Pelimpahan Kewenangan Tindakan Medis. *Badamai Law Journal*, Vol. 5, Issues 2, September 2020
- Suyanti, (2014). Perspektif Pasien dengan Perlindungan Sosial Kesehatan tentang Peran Advokasi Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Paru Jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol.2 (no.1)
- Taukhit, (2015). Pengalaman Perawat Dalam Membuka Praktik Mandiri Keperawatan Di Kabupaten Badung Provinsi Bali. Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang 2015
- Tsitsis, N. 2014. Ethical and Legal Aspects of Nursing Care: a Focus on the Greek Legislation. *International Journal of Caring* Vol 7 Issue 1 by Proquest
- Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014  
Tentang Keperawatan
- Weydt, A., (2010). Developing Delegation Skills. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing* Vol. 15, No. 2, Manuscript 1. by Proquest.