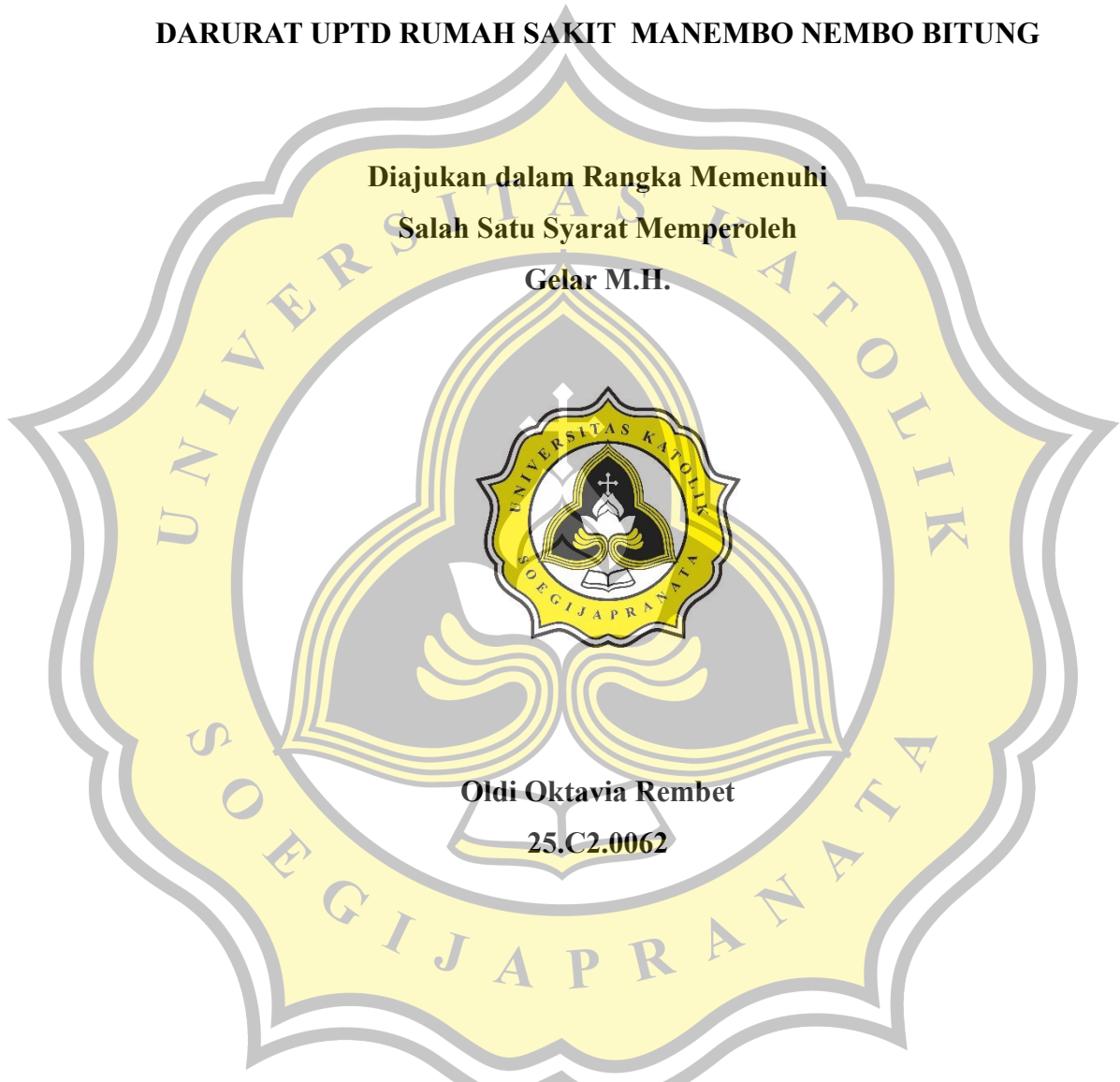


LAPORAN TESIS

**KAJIAN TERHADAP PELIMPAHAN KEWENANGAN TINDAKAN
MEDIK GAWAT DARURAT KEPADA PERAWAT DI INSTALASI GAWAT
DARURAT UPTD RUMAH SAKIT MANEMBO NEMBO BITUNG**

**Diajukan dalam Rangka Memenuhi
Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar M.H.**



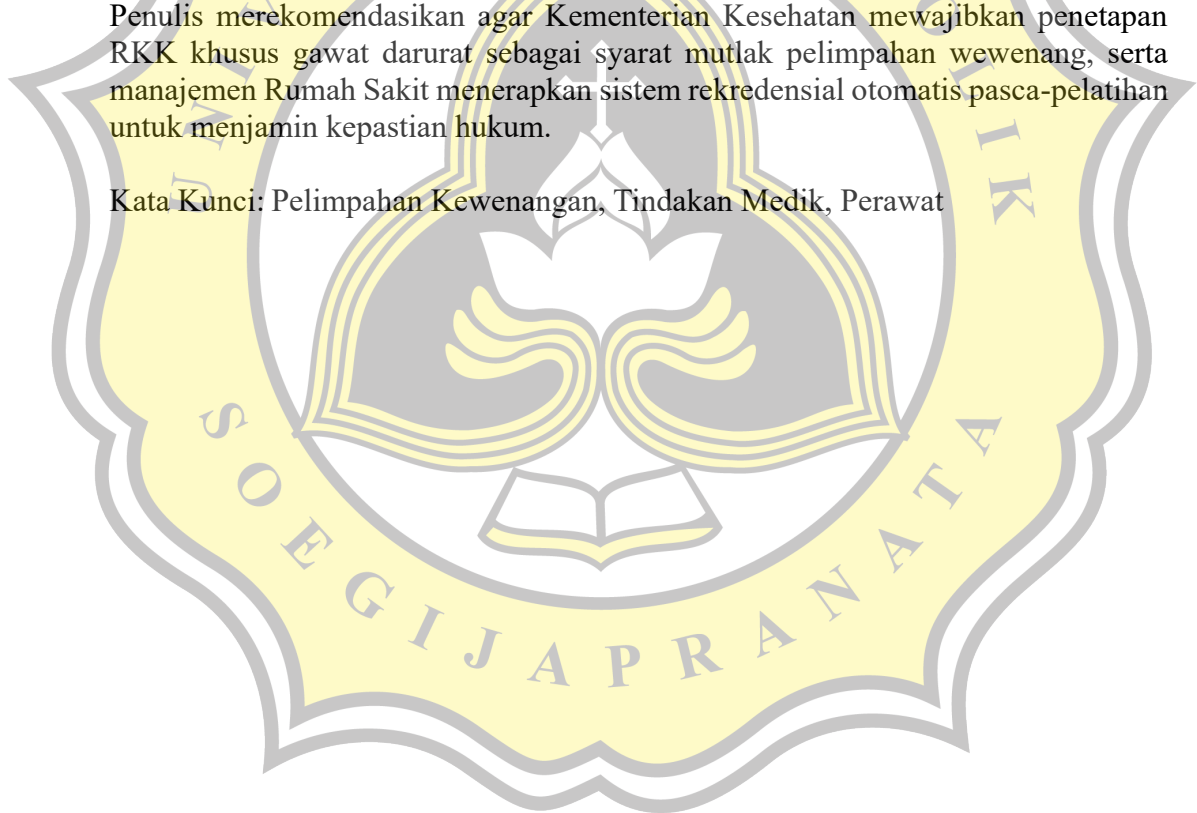
**Oldi Oktavia Rembet
25.C2.0062**

**PROGRAM STUDI MAGISTER HUKUM KESEHATAN
FAKULTAS HUKUM DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA
SEMARANG
2026**

ABSTRAK

Adanya kesenjangan antara peraturan perundang-undangan dan praktik di lapangan, di mana perawat sering kali dituntut mengambil tindakan cepat dalam kondisi darurat dengan jumlah dokter terbatas. Kondisi ini menciptakan risiko hukum karena ketidakjelasan batasan kewenangan. Penelitian ini menggunakan metode yuridis sosiologis dengan spesifikasi deskriptif analisis. Temuan menunjukkan bahwa pelimpahan kewenangan di IGD sering dilakukan secara lisan tanpa SPO tertulis. Secara substansial, posisi hukum perawat menjadi sangat rentan karena tindakan medis yang dilimpahkan seringkali belum tercantum dalam Rincian Kewenangan Klinis (RKK) perawat, meskipun mereka memiliki sertifikat pelatihan kompetensi. Ketiadaan sinkronisasi antara kompetensi faktual dan dokumen legal (RKK) ini menyebabkan tindakan pelimpahan berpotensi cacat hukum. Kendala utama lainnya adalah sistem rekredensial yang pasif dan rasio tenaga medis yang tidak seimbang. Disimpulkan bahwa perlindungan hukum perawat belum optimal karena RKK belum berfungsi sebagai instrumen pembatas wewenang yang efektif. Penulis merekomendasikan agar Kementerian Kesehatan mewajibkan penetapan RKK khusus gawat darurat sebagai syarat mutlak pelimpahan wewenang, serta manajemen Rumah Sakit menerapkan sistem rekredensial otomatis pasca-pelatihan untuk menjamin kepastian hukum.

Kata Kunci: Pelimpahan Kewenangan, Tindakan Medik, Perawat



ABSTRACT

There is a discrepancy between regulations and field practices, where nurses are often required to take rapid action in emergencies with limited doctors. This condition creates legal risks due to unclear authority boundaries. This research employs a sociological-juridical method with descriptive analysis specification. Findings indicate that delegation of authority in the ED is often done verbally without written SOPs. Substantially, the nurse's legal position is vulnerable because the delegated medical actions are often not yet listed in the nurse's Clinical Privileges (Rincian Kewenangan Klinis/RKK), even though they possess competency training certificates. This lack of synchronization between factual competence and legal documents (RKK) renders the delegation potentially legally flawed. Other main obstacles include a passive re-credentialing system and unbalanced medical staff ratios. It is concluded that legal protection for nurses is not optimal because the RKK has not functioned effectively as an authority-limiting instrument. The author recommends that the Ministry of Health mandate the establishment of specific emergency RKK as an absolute requirement for delegation of authority, and that Hospital management implement an automatic post-training re-credentialing system to ensure legal certainty.

Keywords: Delegation of Authority, Medical Acts, Nurse

