

**RECONSTRUCTING LEGAL LIABILITY IN MEDICAL DISPUTES ARISING FROM  
THE DELEGATION OF MEDICAL AUTHORITY TO NURSES: POST-HEALTH LAW  
NO. 17/2023**

**REKONSTRUKSI TANGGUNG JAWAB HUKUM DALAM SENGKETA  
MEDIS AKIBAT PELIMPAHAN WEWENANG TINDAKAN  
KEDOKTERAN KEPADA PERAWAT: PASCA UU KESEHATAN NO 17/  
2023**

**Yudhi Hertanto** <sup>1)</sup>\*

<sup>1)</sup> Universitas Islam Nusantara  
e-mail\* : [yudhihertanto@gmail.com](mailto:yudhihertanto@gmail.com)

**ABSTRACT**

*The dynamics of health services demand strong doctor–nurse collaboration, which often involves the delegation of medical authority. Recent regulatory changes through Law Number 17 of 2023 and Government Regulation Number 28 of 2024 have created significant implications for the boundaries of legal liability, particularly within the grey areas between mandates and delegation. This study analyzes the shifting paradigm of legal responsibility in the delegation of medical authority and the validity of electronic medical instructions as evidence in medical disputes. This research employs a normative juridical method using a statute approach and case approach, relying on secondary data analyzed qualitatively. The findings, based on Government Regulation Number 28 of 2024, confirm that delegated authority transfers full legal responsibility to the receiving nurse, while under a mandate, liability remains with the physician. However, medical instructions delivered via messaging applications (such as WhatsApp) without integration into Electronic Medical Records (EMR) carry a high risk of being deemed legally invalid, placing nurses in a vulnerable position regarding malpractice claims. In remote and underserved areas (DTPK), legal protection becomes conditional, depending on urgency and the unavailability of medical personnel. Therefore, the formalization of rigid standard operating procedures (SOPs) regarding the validation of digital instructions within EMR systems is urgently required to ensure legal certainty for healthcare workers.*

**Keywords :** *Delegation\_of\_Authority, Medical\_Mandate, Medical\_Disputes, Electronic\_Evidence*

**ABSTRAK**

Dinamika pelayanan kesehatan menuntut kolaborasi dokter-perawat yang sering kali melibatkan pelimpahan wewenang. Perubahan regulasi melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 membawa implikasi serius terhadap batasan tanggung jawab hukum (legal liability), terutama di area abu-abu antara mandat dan delegasi. Penelitian ini menganalisis pergeseran paradigma tanggung jawab hukum dalam pelimpahan wewenang medis dan validitas pembuktian instruksi medis elektronik dalam sengketa medis. Metode yang dipergunakan dalam penelitian adalah yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan (statute approach) dan pendekatan kasus (case approach). Dimana mempergunakan sumber data sekunder yang dianalisis secara kualitatif. Temuan penelitian sesuai PP Nomor 28 Tahun 2024, mempertegas bahwa

pelimpahan wewenang secara delegasi memindahkan tanggung jawab sepenuhnya berada kepada perawat penerima, sedangkan pada konteks mandat maka posisi tanggung jawab tetap melekat pada dokter. Tetapi instruksi medis via aplikasi pesan (WhatsApp) tanpa integrasi Rekam Medis Elektronik (RME) berisiko tinggi dianggap tidak sah secara hukum kesehatan, menempatkan perawat pada posisi rentan malpraktik. Khususnya pada daerah DTPK, perlindungan hukum bersifat kondisional berdasarkan urgensi dan ketiadaan tenaga medis. Karena itu, diperlukan formalisasi standar operasional prosedur (SOP) yang rigid terkait validasi instruksi digital dalam RME untuk menjamin kepastian hukum bagi tenaga kesehatan.

**Kata Kunci :** Delegasi\_Wewenang, Mandat\_Medis, Sengketa\_Medis, Pembuktian\_Elektronik

## **PENDAHULUAN**

Pelayanan kesehatan modern merupakan sistem kompleks yang mensyaratkan kolaborasi interprofesional yang erat, khususnya antara tenaga medis (dokter) dan tenaga kesehatan (perawat). Secara normatif, kompetensi absolut seperti diagnosis medis dan tindakan invasif melekat pada dokter. Pada realitas di lapangan yang diwarnai oleh keterbatasan sumber daya manusia sering kali memaksa terjadinya pelimpahan wewenang (transfer of authority) tindakan kedokteran kepada perawat. Praktik ini, meskipun lazim, menyimpan potensi sengketa medis yang serius ketika terjadi kejadian tidak diinginkan (adverse event).

Disrupsi regulasi terjadi dengan disahkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Omnibus Law) yang mencabut UU Praktik Kedokteran dan UU Keperawatan sebelumnya. Regulasi ini, bersama aturan pelaksanaannya yakni Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024, berupaya menata ulang arsitektur pelimpahan wewenang. Namun, permasalahan klasik mengenai demarkasi antara mandat dan delegasi sering kali masih kabur dalam tataran implementasi klinis. Ketidakjelasan ini memicu sengketa mengenai siapa yang

harus bertanggung jawab: apakah dokter sebagai pemberi perintah, atau perawat sebagai pelaksana tindakan?

Kompleksitas ini semakin bertambah dengan hadirnya dua fenomena kontemporer. Pertama, penggunaan teknologi komunikasi instan seperti aplikasi WhatsApp untuk memberikan instruksi medis. Meskipun mampu mempercepat layanan, instruksi jenis ini sering kali lemah dalam aspek pembuktian hukum, terutama ketika tidak terintegrasi dengan standar Rekam Medis Elektronik (RME) sesuai dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022. Kedua, praktik pelayanan di Daerah Terpencil, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK) di mana perawat sering kali dipaksa keadaan untuk melakukan tindakan medis di luar kewenangannya ultra vires demi menyelamatkan nyawa.

Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk membedah anatomi hukum pelimpahan wewenang pasca berlakunya rezim hukum kesehatan baru, serta menganalisis kekuatan pembuktian instruksi medis digital dalam litigasi sengketa medis.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif (doctrinal legal research) yang

mengkaji hukum sebagai kaidah atau norma dalam perundang-undangan dan putusan pengadilan.

**Pendekatan:** mempergunakan pendekatan perundang-undangan (statute approach) dengan menelaah UU No. 17 Tahun 2023, PP No. 28 Tahun 2024, dan Permenkes terkait. Dengan memakai pendekatan konseptual (conceptual approach) digunakan untuk menganalisis doktrin tanggung jawab, serta pendekatan kasus (case approach) untuk melihat tren putusan pengadilan terkait malpraktik.

**Bahan Hukum:** keberadaan bahan hukum primer meliputi regulasi kesehatan terbaru dan KUHPerdara/ Pidana. Serta memakai bahan sekunder meliputi jurnal terakreditasi dan literatur hukum kesehatan.

**Analisis:** Dilakukan analisis data secara kualitatif preskriptif untuk memberikan argumentasi hukum yang solid. Berisi metode yang digunakan dalam penelitian, sumber data, metode pengambilan data, metode pengolahan data, dsb.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Demarkasi Tegas Mandat dan Delegasi dalam PP Nomor 28 Tahun 2024.** Pasca berlakunya UU No. 17 Tahun 2023, aturan teknis pelimpahan wewenang diperjelas dalam Pasal 745 hingga Pasal 753 PP Nomor 28 Tahun 2024. Regulasi ini menjadi pisau analisis utama dalam menentukan letak tanggung jawab hukum.

**Delegasi Wewenang (*Delegation of Authority*).** Dalam konstruksi hukum administrasi yang diadopsi ke layanan

medis, delegasi adalah pelimpahan kewenangan dari tenaga medis kepada tenaga kesehatan tertentu yang disertai dengan pelimpahan tanggung jawab.

- **Syarat Hukum:** Harus dilakukan secara tertulis, penerima memiliki kompetensi/pelatihan yang sesuai, dan penerima wewenang bertanggung jawab penuh atas pelaksanaan tindakan teknis tersebut.

- **Implikasi Sengketa:** Jika perawat melakukan kesalahan prosedur (misal: teknik penyuntikan yang salah) pada tindakan delegasi, maka perawat bertanggung jawab secara pribadi (*personal liability*). Dokter pemberi delegasi lepas dari tanggung jawab, kecuali terbukti ada kesalahan dalam memilih personel (*culpa in eligendo*).

**Mandat Medis (*Medical Mandate*).** Berbeda dengan delegasi, mandat hanya melimpahkan pelaksanaan tugas, bukan tanggung jawab.

- **Karakteristik:** Pemberi mandat -dokter tetap bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan penerima mandat -perawat. Meski perawat bertindak atas nama dokter.

- **Implikasi Sengketa:** Dalam kasus mandat, jika terjadi gugatan pasien akibat risiko medis yang inheren bukan kelalaian prosedur kasar perawat, maka dokterlah yang harus digugat. Perawat hanya dapat dimintai pertanggungjawaban jika melakukan tindakan yang menyimpang jauh dari instruksi eksekutif atau *gross negligence*.

**Tabel 1** | Perbedaan Krusial berdasarkan PP 28/2024

Aspek Hukum	Pendelegasian (Delegasi)	Pemberian Mandat
Peralihan Tanggung Jawab	Beralih sepenuhnya ke Perawat	Tetap pada Dokter
Syarat Kompetensi	Perawat Vokasi/Profesi Terlatih	Perawat dibawah supervisi
Bentuk Perintah	Wajib tertulis (SPK/RKK)	Tertulis di Rekam Medis/Lisensi (diawasi)
Gugatan Hukum	Ditujukan ke Perawat	Ditujukan ke Dokter/RS

**Validitas Pembuktian Instruksi Medis Elektronik (WhatsApp).** Di era digital, instruksi via WhatsApp menjadi lazim namun problematik dalam pembuktian hukum. UU ITE Pasal 5 memang mengakui informasi elektronik sebagai alat bukti sah, namun dalam konteks hukum kesehatan, syaratnya lebih ketat.

**Kelemahan Bukti Chat:** Tangkapan layar (screenshot) percakapan WhatsApp mudah dimanipulasi dan sering kali ditolak pengadilan sebagai bukti mandiri tanpa validasi forensik digital. Putusan pengadilan menunjukkan bahwa bukti elektronik yang tidak terverifikasi hanya dianggap sebagai bukti permulaan.

**Imperatif Rekam Medis Elektronik (RME):** Berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022, seluruh instruksi medis wajib terdokumentasi dalam RME. Instruksi via WhatsApp yang tidak disalin-tempel dan divalidasi (di-input ulang) ke dalam sistem RME dianggap tidak pernah ada secara administratif medis.

**Risiko Hukum:** Jika terjadi sengketa, dokter dapat menyangkal instruksi WhatsApp yang tidak masuk RME. Perawat yang melakukan tindakan hanya berdasarkan chat tanpa konfirmasi RME berada dalam posisi hukum yang sangat lemah, berpotensi didakwa melakukan tindakan medis tanpa kewenangan.

**Perlindungan Hukum di Daerah Terpencil (DTPK).** Pasal 191 UU No. 17 Tahun 2023 memberikan kerangka perlindungan bagi tenaga medis/kesehatan. Namun, bagi perawat di DTPK yang sering melakukan tindakan dokter karena ketiadaan tenaga medis, perlindungannya tidak absolut.

- **Doktrin Noodtoestand:** Tindakan ultra vires perawat di DTPK hanya dibenarkan jika memenuhi unsur "keadaan darurat" (emergency) dan tidak ada rujukan yang memungkinkan.
- **Syarat Administrasi:** Pemerintah Daerah wajib menerbitkan penugasan khusus tertulis. Tanpa SK penugasan atau bukti keadaan darurat, tindakan medis oleh perawat di DTPK dapat dikategorikan sebagai malpraktik pidana atau praktik tanpa izin.

**KESIMPULAN**

Rekonstruksi hukum pasca UU No. 17 Tahun 2023 dan PP No. 28 Tahun 2024 mempertegas batasan tanggung jawab antara dokter dan perawat. Kunci perlindungan hukum bagi perawat dalam sengketa medis terletak pada: Kejelasan status pelimpahan wewenang (mandat vs delegasi) secara tertulis dan Integritas

dokumentasi dalam Rekam Medis Elektronik. Instruksi medis via platform pesan instan yang tidak terintegrasi ke RME merupakan celah hukum yang berbahaya.

### **SARAN**

Disarankan agar Fasilitas Pelayanan Kesehatan segera merevisi Hospital Bylaws dan SOP pelimpahan wewenang yang mewajibkan validasi instruksi digital ke dalam RME untuk menjamin keamanan hukum bagi seluruh tenaga kesehatan.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Penulis menyampaikan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada Program Magister Hukum, Universitas Islam Nusantara, atas dukungan akademik, arahan ilmiah, serta fasilitas yang diberikan selama proses penyusunan artikel ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.

Hadjon, P. M. (2021). *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Nasser, M., et al. (2024). "Delegation of Doctors' Authority to Nurses in Hospitals: Legal Analysis". *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(6).

Razak, K. (2025). "Analisis Yuridis Terhadap Rekam Medis Elektronik Sebagai Alat Bukti Sengketa Medis". *Citizen: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 5(3).

Siregar, R. A. (2024). "Penerapan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan". *Jurnal Ilmu Hukum*.

Gantan, F. J., & Putra, M. F. M. (2021). "Kekuatan Pembuktian Pesan Singkat Whatsapp Dalam Perkara Perdata". *Jurnal Ilmiah, Universitas Indonesia*.

Pantow, J. C., et al. (2025). "Analisis Yuridis Terhadap Pelanggaran Pada Penanganan Profesi Medis". *Lex Administratum*, 13(3).

Adji, Oemar Seno. (2018). *Profesi Dokter, Etika Profesional dan Hukum*. Jakarta: Erlangga.

Ali, Achmad. (2019). *Menguak Teori Hukum dan Teori Peradilan*. Jakarta: Kencana.

Chazawi, Adami. (2019). *Malpraktik Kedokteran: Tinjauan Norma Pidana dan Perdata*. Malang: Bayumedia.

Fuady, Munir. (2020). *Sumpah Dokter dan Sumpah Perawat dalam Perspektif Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti.

Guwandi, J. (2018). *Hukum Medik (Medical Law)*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Hadjon, Philipus M. (2021). *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.



Hiariej, Eddy O.S. (2019). Prinsip-Prinsip Hukum Pidana. Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka.

Hanafiah, M. Jusuf & Amri Amir. (2019). Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan. Jakarta: EGC.

HR, Ridwan. (2020). Hukum Administrasi Negara. Jakarta: RajaGrafindo Persada.

Isfandyarie, Anny. (2018). Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Tenaga Kesehatan. Jakarta: Prestasi Pustaka.

Komalawati, Veronica. (2018). Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik. Bandung: Citra Aditya Bakti.

