

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan bagian dari pembangunan sumber daya manusia sekaligus menjadi modal dasar pembangunan sumber daya manusia, sebagai hak dasar setiap warga negara, Kesehatan diamanatkan dalam Pasal 28 H Ayat (1) Undang-Undang Dasar (UUD) Tahun 1945 yang menyatakan setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan menjadi salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan UUD Tahun 1945. Hak atas Kesehatan memiliki cakupan yang luas dari faktor ekonomi dan sosial hingga nutrisi, makanan, air minum serta tempat tinggal dan pelayanan Kesehatan yang optimal.

Dampak pandemi COVID-19 dalam tiga tahun terakhir mengakibatkan pencapaian target-target pembangunan Kesehatan sulit tercapai sehingga turut berdampak pada capaian pembangunan sumber daya manusia yang tidak optimal. Pemerintah memegang peranan penting dalam pembangunan Kesehatan untuk menciptakan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui pelayanan Kesehatan yang merata dan berkualitas. Kementerian Kesehatan berupaya membangun

kembali sistem Kesehatan Indonesia dari dampak pandemi COVID-19 melalui 6 pilar program prioritas, keenam pilar tersebut bermuara pada peningkatan pelayanan Kesehatan bagi masyarakat. Pilar pertama adalah transformasi layanan primer dengan memperkuat upaya promotif dan preventif sekaligus mendekatkan akses layanan kesehatan yang berkualitas. Pilar kedua adalah transformasi layanan rujukan untuk memenuhi dan pemeratakan fasilitas pelayanan kesehatan. Pilar ketiga yakni transformasi sistem ketahanan nasional dengan mendorong produksi obat dan alat kesehatan dari dalam negeri. Pilar keempat, transformasi sistem pembiayaan kesehatan. Pilar kelima, transformasi Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan dengan fokus pada upaya menambah jumlah tenaga Kesehatan seperti dokter, dokter spesialis-sub spesialis dan dokter gigi, dan juga perawat.¹

Khusus Perawat yang merupakan salah satu bagian dari tenaga kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan keperawatan kepada masyarakat sesuai dengan keahlian atau keterampilan yang dimiliki, dan dapat diberikan kepada pasien baik secara langsung atau tidak langsung.

Tenaga keperawatan merupakan potensi besar bagi sumber daya manusia kesehatan, namun eksistensinya perlu didukung oleh peraturan perundang-undangan secara komprehensif dan sistem pengawasan yang baik demi terjadinya ketertiban dalam bidang kesehatan terkhusus tenaga perawat ini. Di Indonesia masalah pengawasan jelas akan menjadi lebih

¹ Kementerian Kesehatan ,2021, 6 Pilar Transformasi Sistem Kesehatan.

penting lagi artinya mengingat di satu sisi negara Indonesia dalam sistem pemerintahannya menganut paham Negara Hukum (*rechtstaat*) dan Negara Kesejahteraan (*welfarestate*) yang mendambakan suatu masyarakat yang tertib adil dan makmur.

Peranan pengawasan dalam suatu organisasi muncul sebagai hal yang sangat penting artinya apabila dalam kehidupan organisasi terjadi suasana ketidaktertiban, yang disebabkan oleh berbagai faktor, baik yang datang dari dalam lingkungan organisasi sendiri yakni, lemahnya disiplin dari pendukung organisasi dan belum berfungsinya sistem pengendalian manajemen dalam organisasi, maupun yang datang dari luar lingkungan organisasi yakni perumusan ketentuan perundang-undangan yang bermakna ganda yang dapat membuka peluang suasana tidak tertib dan sebagainya.² Selaras dengan Pasal 2 Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023, yakni undang-undang ini diselenggarakan berdasarkan asas ketertiban dan kepastian hukum, etika dan profesionalitas serta asas perlindungan dan keselamatan orang banyak.

Saat ini tenaga kesehatan baik dokter, bidan maupun perawat sebagai subjek hukum telah dijadikan target gugatan atas pelayanan kesehatan yang dinilai merugikan pasien. Pasien datang ke rumah sakit mengharapkan pelayanan keperawatan sesuai dengan haknya, sehingga tidak puas ketika harapan atas pelayanan yang diterima tidak terpenuhi.³

² Victor M, Situmorang. (1998). *Aspek Hukum Pengawasan Melekat Dalam Lingkungan Aparatur Pemerintah*, PT. Rineka Cipta, Jakarta

³ Nursalam, (2011), *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional* (Edisi: 3) Jakarta: Salemba Medika.

Pada sisi lain perawat juga dituntut untuk mampu menunjukkan kinerja dan asuhan keperawatan yang berkualitas sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan.⁴

Agar terpenuhinya pelayanan yang berfokus pada pasien, penyelenggara upaya Kesehatan harus dilakukan oleh tenaga Kesehatan yang bertanggung jawab, yang memiliki moral dan etika, kewenangan, dan keahlian yang tinggi, juga sebagai tenaga medis yang memiliki peran besar dalam pelayanan keperawatan perlu melakukan sertifikasi, perizinan, registrasi, serta membutuhkan pembinaan dan pengawasan, agar memenuhi rasa keadilan dan perikemanusiaan dan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi Kesehatan.

Pekerjaan perawat yang semula vokasional digeser menjadi pekerjaan profesional. Perawat berfungsi sebagai perpanjangan tangan dokter, kini berupaya menjadi mitra sejajar dokter sebagaimana para perawat di negara maju. Tuntutan perubahan paradigma ini tentu mengubah sebagian besar bentuk hubungan perawat dengan manajemen organisasi tempat kerja. Jika praktik keperawatan dilihat sebagai praktik profesi, maka harus ada otoritas atau kewenangan, ada kejelasan batasan, siapa melakukan apa. Karena diberi kewenangan maka perawat bisa digugat, perawat harus bertanggung jawab terhadap keputusan dan tindakan yang dilakukan.

⁴ Delaune. (2015). *Hubungan Motivasi Dan Komitmen Organisasi Dengan Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan*. Jurnal Keperawatan Indonesia, 18 No.1, 9.

Fakta Tindakan medis yang sering dilakukan perawat, antara lain 92,6% menetapkan diagnosis penyakit, 93,1% membuat resep obat, 97,1% melakukan tindakan-tindakan pengobatan di dalam maupun diluar Gedung Puskesmas, 70,1% melakukan pemeriksaan kehamilan dan 57,7% melakukan pertolongan persalinan.⁵ Dari data tersebut menunjukkan bahwa ketidakterediaan dokter di daerah terpencil menjadi cikal-bakal terjadinya pendelegasian tindakan medis dari dokter kepada perawat secara menahun, akibatnya sudah tidak dapat lagi dipisahkan wilayah (*grey area*) mana saja yang patut dikerjakan oleh perawat dan wilayah mana pula yang dilarang untuk dilakukan oleh perawat.

Beberapa kasus yang menimbulkan kerugian pasien dalam pelayanan keperawatan (malpraktik perawat), baik yang sudah diperkarakan di pengadilan, maupun yang belum sampai diperkarakan di pengadilan, seperti berikut:

1. Kasus perawat Imanuel (Tersangka) telah ditangkap dan terbukti membuka praktik tanpa memiliki izin praktik yang sah sejak tahun 2010 lalu dan kini telah ditahan di Mapolres Lumajang dan dijerat dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dengan ancaman hukuman 15 tahun penjara.⁶
2. Kasus perawat Jumraini sebagai terdakwa telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah yang menjalankan praktik tanpa memiliki izin

⁵ Hasil Evaluasi Peran dan Fungsi Perawat di Puskesmas di daerah terpencil Tahun 2005, Kemenkes RI dan Universitas Indonesia (UI)

⁶ <https://news.detik.com/berita-jawa-timur/d-1773737/buka-praktik-kesehatan-ilegal-seorang-perawat-diamankan-polisi> (Online), (diakses 29 Mei 2023)

sebagai dimaksud dalam Pasal 46 Ayat (1) UU RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan menjatuhkan pidana kepada terdakwa oleh karena itu dengan denda sejumlah dua puluh juta rupiah⁷.

Gambaran kasus pertama mengindikasikan tenaga kesehatan membuka praktik perawat mandiri dan melakukan tindakan medis tanpa pengawasan dari Dinas Kesehatan setempat sehingga menimbulkan kerugian pada pasien, sedangkan kasus kedua mengindikasikan perawat melakukan tindakan medis dikarenakan kurangnya fasilitas kesehatan yang merata dan dapat dijangkau oleh pasien yang dalam keadaan gawat darurat membutuhkan pertolongan. Hal inilah yang menjadikan perawat pada daerah terpencil dilematis dalam menentukan sikap sebagai tenaga Kesehatan.

Pengobatan yang diberikan oleh perawat dapat berupa penerapan praktik keperawatan yang diberikan kepada pasien, keluarga pasien, dan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan dan memelihara kesehatan sampai pasien dinyatakan sembuh. Pada praktiknya, seorang perawat tidak memiliki wewenang untuk melakukan tindakan medis terhadap pasien, melainkan perawat hanya memiliki kompetensi untuk melakukan layanan asuhan keperawatan terhadap pasien.

⁷ Putusan PN Kotabumi 109/PID.SUS/2019/PN KBU. <https://putusan3.mahkamahagung.go.id/direktori/putusan/4e07df7f7a69d2a8623402f37c993f01.html> (diakses Tanggal 1 Juni 2023)

Perawat hanya dapat melakukan tindakan medis apabila dokter memberikan pelimpahan wewenang baik secara lisan maupun tertulis atau karena dalam kondisi yang tidak mendukung akibat kurangnya profesi dokter pada suatu daerah. Tetapi, jika pada daerah tersebut memiliki tenaga medis yang tersebar merata maka tindakan perawat yang mengambil alih wewenang dokter dapat dikategorikan sebagai pelanggaran dan dapat diterapkan sanksi atas pelanggaran tersebut. Perawat merupakan profesi yang berhubungan langsung dengan tenaga medis dan pasien dalam menjalankan tugasnya sehari-hari. Sehingga, perawat akan selalu dituntut agar dapat memberikan pelayanan yang sesuai standar.⁸

Survey pendahuluan berupa observasi dan wawancara langsung dengan perawat yang sedang melakukan Praktik Mandiri di salah satu rumah pasien, pada bulan September tahun 2022 di Kota Palopo, diketahui bahwa masih banyak ditemukan Praktik Mandiri yang melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat namun tidak memiliki izin yang masih berlaku dan yang tidak memenuhi syarat fasilitas kesehatan. Secara kompetensi juga masih banyak ditemui perawat yang berpendidikan masih Diploma 3 (D3)⁹.

Sesuai ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan tentang Keperawatan, perawat yang boleh memberikan pelayanan Praktik Mandiri minimal berpendidikan

⁸ Handoko Fathur Rahman. (2019). *Buku Panduan Keperawatan Medikal Bedah Praktik Profesi Ners*. Handoko.

⁹ Hasil Wawancara dengan Perawat SY di PKM Wara Utara Kota Palopo (Tanggal 24 April 2022)

profesi “Ners” (Sarjana Keperawatan yang melanjutkan studi kualifikasi sebagai profesi perawat/S.Kep.Ns. Praktik Mandiri Perawat merupakan bentuk pelayanan kesehatan di bidang kesehatan dasar.¹⁰

Praktik perawat merupakan serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat kepada pasien (individu, keluarga, dan masyarakat) sesuai dengan kewenangan dan kemampuannya. Perawat yang akan menjalankan praktik dan/atau pekerjaan keprofesiannya harus kompeten yang dibuktikan dengan sertifikat kompetensi atau sertifikat profesi. Izin Praktik diberikan dalam bentuk Surat Izin Praktik Perawat yang selanjutnya disingkat SIPP, sebagai bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah kepada perawat yang akan menjalankan praktik keperawatan setelah memenuhi persyaratan¹¹.

Fakta sosial berupa penyimpangan dalam pelayanan keperawatan seperti pemberian pelayanan keperawatan yang tidak sesuai dengan Kode Etik Perawat, standar profesi dan hukum, meskipun para perawat praktisi di lapangan sudah berusaha menjalankan pelayanan sesuai standar yang ada. Sehingga dapat disebutkan sebagai dugaan perbuatan melawan hukum.

Perbuatan melawan hukum karena pelayanan perawat tersebut memenuhi dua unsur yaitu unsur bertentangan dengan hak subjektif orang

¹⁰ Qolbiatun, N., Herawati, V. D., & Bahri, A. S. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Praktik Mandiri Keperawatan Dengan Minat Studi Lanjut Profesi Ners Mahasiswa S1 Universitas Sahid Surakarta*. *Jiki*, 13(1), 63–75.

¹¹ Asmara, G. (2005). *Tanggung Jawab (Hukum) Perawat dalam Melaksanakan Praktik Keperawatan Mandiri Ditinjau dari Aspek Hukum Administrasi*. *Perspektif*, X(1), 24–34.

lain dan bertentangan dengan kewajiban hukumnya sendiri, tidak memberikan informasi secara lengkap dan memberikan pelayanan yang melebihi wewenangnya yaitu melakukan tindakan tanpa persetujuan dari dokter karena menganggap pasien telah pasrah kepada tenaga kesehatan yang mengakibatkan kerugian kepada pasien.¹²

Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Perawat merupakan bagian integral dalam pelayanan kesehatan yang terpadu antara dokter, perawat, pasien dan keluarga. Dalam rangka memenuhi tuntutan dan mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang berkualitas, diperlukan upaya pengembangan secara terus menerus kepada keahlian keperawatan. Hal tersebut sesuai dengan Permenkes Nomor 83 Tahun 2019 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan bahwa untuk memperpanjang Surat Tanda Registrasi bagi tenaga kesehatan memerlukan Satuan Kredit Profesi (SKP) sebanyak 25 SKP per 5 (lima) tahun. Dalam Pasal 9 Permenkes ini mengatur bahwa banyaknya SKP dapat diperoleh melalui partisipasi kegiatan seperti Pelatihan dan seminar yang sesuai dengan organisasi profesi, kini aturan yang terbaru mengatur tenaga medis atau tenaga Kesehatan jika telah memenuhi kecukupan Satuan Kredit Profesi (SKP) yang diperoleh selama kurun waktu 5 (lima)

¹² Budhiartie, A. (2009). *Pertanggungjawaban Hukum Perawat dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Jurnal Penelitian Universitas Jambi Seri Humaniora, 11(2), 45-52.

tahun dapat mengajukan permohonan pembaharuan STR seumur hidup dan surat bukti pemenuhan kecukupan SKP¹³.

Namun terkadang pelatihan yang diberikan dalam waktu yang cukup singkat belum memberikan pengetahuan dan keterampilan yang mumpuni hingga nantinya bersentuhan langsung dengan pasien, misal pasien “*home care*”¹⁴ yang membutuhkan perawatan luka dari perawat yang telah melakukan pelatihan namun tidak siap baik dari segi keterampilan, bahan atau obat-obat yang digunakan, serta alat-alat kesehatan yang kurang steril, juga dibutuhkan aturan tentang penetapan harga tertinggi jasa *home care* karena berbeda perawat satu dengan perawat lainnya.

Adanya realita atau fakta praktik mandiri keperawatan¹⁵ seperti masih banyak perawat yang membuka praktik mandiri tapi belum mempunyai SIPP (Surat Izin Praktik Perawat), praktik mandiri keperawatan yang ada sekarang masih ada yang memberikan obat yang harus dibeli dengan resep dokter padahal seharusnya yang berhak diberikan perawat adalah obat bebas dan obat bebas terbatas, masih minimnya sosialisasi tentang praktik mandiri keperawatan terutama di daerah-daerah, sehingga masih ada masyarakat atau profesi lain yang tidak mengetahui bahwa ada aturan hukum yang mengizinkan perawat untuk membuka praktik mandiri,

¹³ Nomor 5 Point 3 Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/1911/2023 tentang Penyelenggaraan Registrasi dan Perizinan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Pasca Terbitnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

¹⁴ Sinaga, J., Amila, A., & Sembiring, E. (2018). Mutiara Home Care. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 23(4), 440. <https://doi.org/10.24114/jpkm.v23i4.8605>

¹⁵ I Gusti Ayu, 2017, Analisis Izin dan Penyelenggaraan Praktik Mandiri Perawat, FK Udayana, Bali.

terjadinya kesalahpahaman dalam penyelenggaraan praktik keperawatan. Bukan hanya *caring* tetapi juga *cure* yang mengakibatkan kerugian untuk perawat itu sendiri karena menjadi lemah di mata hukum.¹⁶

Terdapat praktik mandiri yang tidak sesuai dan tidak mendapatkan penanganan yang jelas sehingga membuat muncul lagi praktik mandiri yang tidak sesuai dengan aturan. Belum adanya sistem kolaborasi atau rujukan antar praktik mandiri keperawatan dengan praktik mandiri profesi lainnya (dokter, bidan, dll), serta idealnya praktik mandiri keperawatan berbeda dengan dokter. Seharusnya praktik mandiri keperawatan bukan solo karir (seperti dokter) tetapi berupa *home health care*.¹⁷

Data dan fakta di atas menceritakan betapa kurangnya bentuk monitoring, pembinaan dan pengawasan, baik dari Pemerintah Daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan serta Organisasi profesi perawat atau dikenal dengan PPNI.

Oleh karena itu, suatu organisasi pemerintah sangat perlu memiliki unsur pengawasan, sebab dengan adanya pengawasan ini dapat diketahui sejauh mana adanya penyimpangan, penyalahgunaan wewenang, dan kelalaian karena bukan tidak mungkin bagi perawat untuk melakukan kesalahan, baik sengaja maupun tidak sengaja.

¹⁶ Ibid.

¹⁷ Ibid.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Pengawasan Terhadap Pelaksanaan Tugas Perawat yang Memiliki Izin Praktik Mandiri”**.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah hakikat pengawasan terhadap Pelaksanaan tugas perawat yang memiliki izin praktik mandiri ?
2. Bagaimanakah pelaksanaan pengawasan perawat yang memiliki izin praktik mandiri ?
3. Bagaimanakah model pengawasan yang ideal terhadap tugas perawat yang memiliki izin praktik mandiri ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk menemukan hakikat pengawasan terhadap Pelaksanaan tugas perawat yang memiliki izin praktik mandiri.
2. Untuk menemukan pelaksanaan pengawasan perawat yang memiliki izin praktik mandiri.
3. Untuk menemukan model pengawasan yang ideal terhadap tugas perawat yang memiliki izin praktik mandiri.

D. Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan Teoritis

Diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan manfaat akademis untuk pengembangan ilmu hukum, terutama hukum Kesehatan.

2. Kegunaan Praktis

Penulis berharap dengan penelitian ini dapat memberikan masukan kepada Pemerintah untuk penyusunan kebijakan terkait dengan penyelenggaraan praktik mandiri perawat dan jasa *home care* tenaga kesehatan.

E. Originalitas Penelitian

1. Wijayono Hadi, 2021, dalam Disertasinya pada Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Islam Sultan Agung dengan judul “Rekonstruksi Pertanggungjawaban Hukum Perawat Sebagai Subjek Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan Berbasis Nilai Keadilan”. Rumusan masalah disertasi ini mengangkat tiga permasalahan yakni : Bagaimana pertanggung jawaban hukum rumah sakit akibat kelalaian perawat sebagai subjek hukum dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien di rumah sakit saat ini? kemudian yang kedua problematika hukum apa saja terhadap perlindungan hukum perawat sebagai subjek hukum dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit serta yang ketiga bagaimanakah rekonstruksi pertanggungjawaban hukum perawat sebagai subjek hukum dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit berbasis nilai keadilan ? Kesimpulan dalam disertasi ini pemerintah perlu mengadakan revisi terhadap Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan terkait dengan penambahan Pasal khusus pertanggungjawaban hukum terhadap perawat.

Rekomendasi yang diberikan dalam Disertasi ini bahwa perlu dibuat rekonstruksi pertanggungjawaban hukum perawat sebagai subjek hukum dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau. Perbedaan dengan disertasi penulis terletak pada fokus permasalahannya, dimana penulis akan mengkaji secara mendalam tentang pengawasan terhadap pelaksanaan tugas perawat praktik mandiri yang memiliki izin dan menemukan konsep ideal penyelenggaraan praktik perawat mandiri agar pasien dan perawat benar mendapatkan keadilan dan meminimalisir terjadinya maladministrasi pada perawat kepada pasien.

2. M.Fakih, 2012, dengan judul Disertasi “Aspek Keperdataan Dalam Pelaksanaan Tugas Tenaga Keperawatan Di Bidang Pelayanan Kesehatan Di Propinsi Lampung “pada Program Doktor Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada. Rumusan masalah pada disertasi ini : Aspek Hubungan hukum keperdataan apa saja yang terdapat dalam pelaksanaan tugas tenaga keperawatan di rumah sakit dan di praktik mandiri ? selanjutnya Kondisi darurat bagaimanakah yang dapat dijadikan alasan pembenar bagi tenaga keperawatan untuk melakukan tindakan medik tanpa delegasi dokter? Serta apakah tenaga keperawatan memerlukan persetujuan tindakan keperawatan dan persetujuan tindakan medik dalam pelayanan kesehatan? Kesimpulan dalam

disertasi ini adalah Rumah Sakit Pemerintah dan rumah sakit swasta bertanggung jawab atas segala kerugian pasien yang diakibatkan oleh tindakan perawat dan dapat dimintai pertanggungjawaban berdasarkan Pasal 1367 KUHPerdara serta perawat yang melakukan pelayanan kesehatan secara mandiri (*independent*) di rumah sakit dan perawatan rumah (*home care*) mempunyai hubungan langsung dengan pasien dan merupakan hubungan keperdataan yang didasarkan pada kepercayaan. Perbedaan dengan disertasi penulis tertelak pada obyeknya dimana dalam disertasi focus pada aspek hukum administrasi terhadap perawat praktik mandiri yang dengan melakukan perbuatan melawan hukum akan dikenakan sanksi administrasi serta menemukan konsep ideal peraturan sanksi administrasi yang berkeadilan bagi perawat praktik mandiri dan pasiennya.

3. Aziza Arifkhanova, 2017, dengan judul Disertasi “Dampak Peraturan Ruang Lingkup Praktik Praktisi Perawat Di Perawatan Primer” pada Program Doktor Analisis Kebijakan Publik Sekolah Pascasarjana Universitas Pardee RAND Santa Monica, California Amerika Serikat. Rumusan masalah pada disertasi ini: Apa dampak peraturan SOP Praktik Keperawatan terhadap ketenagakerjaan Praktik Perawat? Bagaimana akses terhadap layanan Kesehatan primer di daerah yang memiliki persedian dokter layanan primer yang relatif rendah? Kesimpulan dalam disertasi ini adalah

Pemerintah mengizinkan Praktik Keperawatan untuk bekerja sama dengan dokter selama beberapa tahun sebelum memberikan wewenang praktik penuh, yang pada gilirannya dapat menumbuhkan budaya kolaborasi di antara dokter dan praktik keperawatan dan menghasilkan beban kasus yang lebih besar yang dapat ditanggung oleh praktik dengan biaya lebih rendah. Perbedaan dengan disertasi penulis tertelak pada variabel penelitian, penulis membahas mengenai pengawasan terhadap pelaksanaan tugas perawat yang memiliki izin praktik mandiri.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Pengawasan

Kata “Pengawasan” berasal dari kata “awas” berarti “penjagaan”.¹⁸ Istilah pengawasan dikenal dalam ilmu manajemen dengan ilmu administrasi, yaitu sebagai salah satu unsur dalam kegiatan pengelolaan.¹⁹

Pengawasan dalam administrasi negara dimaksudkan untuk mengetahui apakah tujuan negara itu tercapai atau tidak Leonad D. White menyebutkan bahwa maksud pengawasan itu adalah²⁰:

1. Untuk menjamin bahwa kekuasaan itu digunakan untuk tujuan yang diperintah dan mendapat dukungan serta persetujuan dari rakyat.
2. Untuk memproteksi hak-hak asasi manusia (*human rights, mensenrechten, droit de l'home*) yang telah dijamin undang-undang dari pada tindakan penyalahgunaan kekuasaan (*abuse of power*).

Jika membahas tentang pengawasan maka tidak terlepas dari apa yang diawasi dan siapa yang menjadi pengawas dari objek pengawasan tersebut. Objek pengawasan ini banyak macamnya, tergantung dari program atau kegiatan yang dilaksanakan. Secara garis besar objek pengawasan dapat dikelompokkan menjadi 4, yakni:

¹⁸ KBBI, (Online), <https://www.kamusbesar.com.tanggungjawab>, (diakses 30 Mei 2023).

¹⁹ Yusri, Munaf. (2015). *Hukum Administrasi Negara*, Pekanbaru, Marpoyan Tujuh Publishing.

²⁰ Leonad D. White, 1963. *Introduction to the Study of Public Administration*,

- a) Kuantitas dan kualitas program, yakni barang atau jasa yang dihasilkan oleh kegiatan atau program tersebut.
- b) Biaya program, dengan menggunakan 3 macam standar, yakni modal yang dipakai, pendapatan yang diperoleh, dan harga program.
- c) Pelaksanaan program, yaitu pengawasan terhadap waktu pelaksanaan, tempat pelaksanaan, dan proses pelaksanaan, apakah sesuai dengan yang telah ditetapkan dalam perencanaan.
- d) Hal-ihwal yang bersifat khusus, yaitu pengawasan yang ditujukan kepada hal-hal khusus yang ditetapkan oleh pimpinan atau manajer.²¹

Sebelum merujuk lebih dalam mengenai pengawasan, berikut pandangan dari beberapa para ahli mengenai pengertian pengawasan. Diantaranya Sujamto mengungkapkan bahwa pengawasan sejatinya adalah Segala usaha atau kegiatan untuk mengetahui dan menilai kenyataan yang sebenarnya mengenai pelaksanaan tugas atau kegiatan, apakah sesuai dengan yang semestinya atau tidak²². Pengawasan adalah suatu proses untuk menetapkan pekerjaan apa yang dilaksanakan, dijalankan, diselenggarakan, diperhatikan serta apa yang dikehendaki.²³

²¹ Lembaga Administrasi Negara. (2008). *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.

²² Sujamto. *Otonomi Daerah Yang Nyata dan Bertanggung Jawab*, (Jakarta: Sinar Grafika, 1990), h.17

²³ Prayudi, 1981, *Hukum Administrasi Negara*, (Jakarta: Ghalia Indonesia,), h.80

Menurut Siagian menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan pengawasan adalah proses pengamatan daripada pelaksanaan seluruh kegiatan organisasi untuk menjamin agar supaya semua pekerjaan yang sedang dilakukan berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan sebelumnya.²⁴ Sarwoto memberikan definisi tentang pengawasan adalah kegiatan manajer yang mengusahakan agar pekerjaan-pekerjaan terlaksana sesuai dengan rencana yang ditetapkan dan atau hasil yang dikehendaki”.²⁵

Pengawasan merupakan suatu proses yang menentukan tentang apa yang harus dikerjakan, agar apa yang harus dikerjakan, agar apa yang diselenggarakan sesuai dengan rencan²⁶. Pengawasan adalah mendeterminasi apa yang dilaksanakan, maksudnya mengevaluasi prestasi kerja dan apabila perlu, menerapkan tindakan-tindakan korektif sehingga hasil pekerjaan sesuai dengan rencana-rencana²⁷. Jadi pengawasan dapat dianggap sebagai aktivitas untuk menemukan dan mengoreksi penyimpangan-penyimpangan penting dalam hasil yang dicapai dari aktivitas-aktivitas yang direncanakan.

Pengawasan merupakan kegiatan penting agar tugas maupun pekerjaan yang diamanahkan kepada pelaksana maupun aparat yang

²⁴ Siagian, Sondang. *P.Administrasi Pembangunan*. (Jakarta: Gunung Agung: Jakarta, 2000), h.135

²⁵ Sarwoto. 2003. *Dasar-dasar Organisasi dan Manajemen*. Jakarta. Ghalia Indonesia.

²⁶ Viktor M. Situmorang dan Jusuf Juhir, 1994, *Aspek hukum Pengawasan Melekat dalam Lingkungan Aparatur Pemerintah*, Rineka Cipta, Jakarta.

²⁷ George R. Terry, 1999, *Asas-asas Manajemen*, Jakarta.

bertugas dapat sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan²⁸. Pengawasan itu merupakan suatu proses aktivitas yang sangat mendasar, sehingga membutuhkan seorang manajer untuk menjalankan tugas dan pekerjaan organisasi²⁹. Pengawasan tidak hanya melihat sesuatu dengan seksama dan melaporkan hasil kegiatan mengawasi, tetapi juga mengandung arti memperbaiki dan meluruskannya sehingga mencapai tujuan yang sesuai dengan apa yang direncanakan.³⁰

Pengawasan adalah keseluruhan daripada kegiatan yang mengkomparasikan atau mengukur apa yang sedang atau sudah dilaksanakan dengan kriteria, norma-norma, standar atau rencana-rencana yang telah ditetapkan sebelumnya.³¹ Pengawasan merupakan kegiatan untuk menilai suatu pelaksanaan tugas secara *de facto*, sedangkan tujuan pengawasan hanya terbatas pada pencocokkan apakah kegiatan yang dilaksanakan telah sesuai dengan tolok ukur yang telah ditetapkan sebelumnya (dalam hal ini berwujud suatu rencana/plan).³²

Pengawasan adalah suatu proses untuk menetapkan suatu pekerjaan apa yang sudah dilaksanakan, menilainya dan mengoreksi

²⁸ Nurmayani, *Hukum Administrasi Negara (Buku Ajar)*. (Bandar Lampung: Univerrstas Lampung, 2000), h.81.

²⁹ Robbins, Steven P. 2013. *Perilaku Organisasi*, Edisi Bahasa Indonesia Jilid 2. Jakarta: PT Indeks Kelompok Granmedia.

³⁰ Winardi. 2000. *Dasar-dasar Ilmu Manajemen*. Bandung: PT. Alumni

³¹ Lembaga Administrasi Negara. (2008). *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.

³² Muchsan. (2007). *Sistem Pengawasan terhadap Aparatur Negara dan Peradilan Tata Usaha Negara*, Yogyakarta, Liberty.

bila perlu dengan maksud supaya pelaksanaan pekerjaan sesuai dengan rencana semula³³. Dari beberapa pandangan para ahli terkait dengan penyampaian makna pengawasan di atas, dapat ditarik sebuah konklusi bahwa pengawasan merupakan kegiatan atau suatu usaha yang sistematis oleh suatu manajemen agar dapat membandingkan rencana, kinerja standar maupun tujuan yang telah ditentukan sebelumnya untuk mengetahui apakah kinerja searah dengan standar tersebut serta untuk mengambil tindakan penyembuhan yang diperlukan guna melihat bahwa sumber daya manusia digunakan dengan seefektif dan seefisien mungkin di dalam mencapai tujuan.

Dengan pengawasan dapat diketahui sampai di mana deviasi, penyalahgunaan, kebocoran, pemborosan, penyelewengan, dan lain-lain kendala di masa yang akan datang. Jadi keseluruhan dari pengawasan adalah kegiatan membandingkan apa yang sedang atau sudah dikerjakan dengan apa yang direncanakan sebelumnya, karena itu perlu kriteria, norma, standar, dan ukuran tentang hasil yang ingin dicapai.³⁴

Sudah jelas bahwa tanpa rencana, maka pengawasan tidak mungkin dapat dilaksanakan karena tidak ada pedoman atau petunjuk untuk melakukan pengawasan itu. Rencana pengawasan akan cenderung memberikan timbulnya penyimpangan-penyimpangan,

³³ Manullang, 1993. *Manajemen Personalialia*. Jakarta: Ghalian Indonesia

³⁴ Yulianta Saputra, 2021, *Hukum Administrasi Negara*", Penerbit Media Sains Indonesia, hlm 147-161).

penyelewengan, dan kebocoran tanpa ada alat untuk mencegah. Oleh karena itu, diperlukan adanya pengawasan. Pengawasan merupakan salah satu fungsi manajemen yang sangat krusial, sehingga berbagai ahli manajemen dalam memberikan pendapatnya tentang fungsi manajemen senantiasa menempatkan unsur pengawasan sebagai fungsi yang penting. Kasus-kasus yang terjadi dalam jamak organisasi adalah tidak diselesaikannya suatu penugasan, tidak ditepatinya masa dalam penyelesaian suatu anggaran yang berlebihan dan kegiatan-kegiatan lain yang menyimpang dari rencana.

Begitu signifikannya pengawasan dalam suatu organisasi sehingga keberhasilan atau kinerja suatu organisasi menjadi ukuran sampai dimana pelaksanaan pengawasan terhadap organisasi tersebut. Bahkan dalam praktik manajemen modern pengawasan tidak dapat lagi dipisahkan dengan fungsi-fungsi manajemen lainnya.

Pengawasan pada dasarnya diarahkan sepenuhnya untuk menghindari adanya kemungkinan penyelewengan atau penyimpangan atas tujuan yang akan dicapai. Melalui pengawasan diharapkan dapat membantu melaksanakan apa yang telah ditetapkan untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan secara efektif dan efisien. Bahkan, melalui pengawasan tercipta suatu aktivitas dengan penentuan atau evaluasi mengenai sejauh mana pelaksanaan kerja sudah dilaksanakan. Pengawasan juga dapat mendeteksi sejauh mana

kebijakan pimpinan dijalankan dan sampai sejauh mana penyimpangan yang terjadi dalam pelaksanaan kerja tersebut.³⁵

Adapun untuk tindakan pengawasan tersebut, maka setidaknya tidaknya diperlukan unsur-unsur sebagai berikut³⁶:

1. Adanya kewenangan yang jelas, yang dimiliki oleh aparat pengawas.
2. Adanya suatu rencana yang mantap sebagai alat penguji terhadap pelaksanaan suatu tugas yang akan diawasi. Tindakan pengawasan dapat dilakukan terhadap suatu proses kegiatan yang sedang berjalan maupun terhadap hasil yang dicapai dari kegiatan tersebut.
3. Tindakan pengawasan berakhir dengan disusunnya evaluasi akhir terhadap kegiatan yang dilaksanakan serta pencocokan hasil yang dicapai dengan rencana sebagai tolok ukurnya.
4. Untuk selanjutnya tindakan pengawasan akan diteruskan dengan tindak lanjut baik secara administratif maupun secara yuridis.

Adapun untuk fungsi-fungsi pengawasan antara lain:

1. Mengevaluasi keberhasilan dan pencapaian serta target sesuai dengan indikator yang ditetapkan.

³⁵ Ibid.

³⁶ Sule, Ernie Tisnawati & Kurniawan, Saefullah (2005). *Pengantar Manajemen*, Jakarta, Prenada Media Jakarta.

2. Mengambil langkah klarifikasi dan koreksi atas penyimpangan yang mungkin ditemukan.
3. Melakukan berbagai alternatif solusi atas berbagai masalah yang terkait dengan pencapaian perusahaan.³⁷

Fungsi-fungsi pengawasan yaitu Mempertebal rasa tanggung jawab terhadap pejabat yang diberi tugas dan wewenang dalam menjalankan pekerjaan. Mendidik para pejabat supaya mereka menjalankan pekerjaan sesuai dengan prosedur yang sudah ditentukan ³⁸ . Untuk mencegah terjadinya penyimpangan, penyelewengan, kelalaian dan kelemahan supaya tidak terjadi kerugian yang tidak diinginkan. Untuk memperbaiki kesalahan dan penyelewengan, agar pelaksanaan pekerjaan tidak mengalami hambatan dan pemborosan-pemborosan.

Macam-Macam Pengawasan Tentang hal bentuk-bentuk pengawasan itu sendiri ada 4 macam, yakni:³⁹

1. Pengawasan Intern dan Ekstern

Pengawasan intern adalah pengawasan yang dilakukan oleh orang atau badan yang ada di dalam lingkungan unit organisasi yang bersangkutan.” Pengawasan dalam bentuk ini

³⁷ Ibid.

³⁸ Simbolon, Maringan Masry (2004) *Dasar-dasar Administrasi dan Manajemen*. Jakarta: Ghalia.

³⁹ Muchsan, 2007, *Sistem Pengawasan terhadap Aparatur Negara dan Peradilan Tata Usaha Negara*, Yogyakarta, Liberty.

dapat dilakukan dengan cara pengawasan atasan langsung atau pengawasan melekat (*built in control*) maupun pengawasan yang dilakukan secara rutin oleh inspektorat jenderal pada setiap kementerian dan inspektorat wilayah untuk setiap daerah yang ada di Indonesia, dengan menempatkannya di bawah pengawasan Kementerian Dalam Negeri.

Pengawasan ekstern adalah pemeriksaan yang dilakukan oleh unit pengawasan yang berada di luar unit organisasi yang diawasi. Dalam hal ini di Indonesia adalah Badan Pemeriksa Keuangan (BPK), yang merupakan lembaga tinggi negara yang terlepas dari pengaruh kekuasaan manapun. Dalam menjalankan tugasnya, BPK tidak mengabaikan hasil laporan pemeriksaan aparat pengawasan intern pemerintah, sehingga sudah sepantasnya di antara keduanya perlu terwujud harmonisasi dalam proses pengawasan keuangan negara. Proses harmonisasi demikian tidak mengurangi independensi BPK untuk tidak memihak dan menilai secara obyektif aktivitas pemerintah. Selain itu, pengawasan eksternal dilakukan dari luar tubuh pemerintah itu sendiri seperti dari ormas, organisasi kemahasiswaan serta masyarakat secara luas. Sehingga dengan pengawasan yang dilakukan pemerintah dapat berbenah diri dengan kritikan, masukan serta pengawasan yang diberikan tersebut yang pada

akhirnya pemerintah diharapkan mampu menjalankan tugas serta tanggung jawabnya dengan baik.

2. Pengawasan Preventif dan Represif

Pengawasan preventif lebih dimaksudkan sebagai, “pengawasan yang dilakukan terhadap suatu kegiatan sebelum kegiatan itu dilaksanakan, sehingga dapat mencegah terjadinya penyimpangan.” Lazimnya, pengawasan ini dilakukan pemerintah dengan maksud untuk menghindari adanya penyimpangan pelaksanaan keuangan negara yang akan membebankan dan merugikan negara lebih besar. Di samping itu, pengawasan ini juga dimaksudkan agar sistem pelaksanaan anggaran dapat berjalan sebagaimana yang dikehendaki. Pengawasan preventif akan lebih berfaedah dan bermakna jika dilakukan oleh atasan langsung, sehingga penyimpangan yang kemungkinan dilakukan akan terdeteksi lebih awal.

Di sisi lain, pengawasan represif adalah “pengawasan yang dilakukan terhadap suatu kegiatan setelah kegiatan itu dilakukan.” Pengawasan model ini lazimnya dilakukan pada akhir tahun anggaran, di mana anggaran yang telah ditentukan kemudian disampaikan laporannya. Setelah itu, dilakukan pemeriksaan dan pengawasannya untuk mengetahui kemungkinan terjadinya penyimpangan.

3. Pengawasan Aktif dan Pasif

Pengawasan dekat (aktif) dilakukan sebagai bentuk “pengawasan yang dilaksanakan di tempat kegiatan yang bersangkutan.” Hal ini berbeda dengan pengawasan jauh (pasif) yang melakukan pengawasan melalui “penelitian dan pengujian terhadap surat-surat pertanggung jawaban yang disertai dengan bukti-bukti penerimaan dan pengeluaran.”

4. Pengawasan kebenaran formil menurut hak (*rechmatigheid*) dan pemeriksaan kebenaran materil mengenai maksud tujuan pengeluaran (*doelmatigheid*).

Pengawasan berdasarkan pemeriksaan kebenaran formil menurut hak (*rechmatigheid*) adalah “pemeriksaan terhadap pengeluaran apakah telah sesuai dengan regulasi, tidak kedaluwarsa, dan hak itu terbukti kebenarannya.” Sementara itu, pemeriksaan kebenaran materil mengenai maksud tujuan pengeluaran (*doelmatigheid*) adalah “pemeriksaan terhadap pengeluaran apakah telah memenuhi prinsip ekonomi, yaitu pengeluaran tersebut diperlukan dan beban biaya yang serendah mungkin.”

Dalam kaitannya dengan penyelenggaraan negara, pengawasan ditujukan untuk menghindari terjadinya “korupsi, penyelewengan, dan pemborosan anggaran negara yang tertuju pada aparatur atau pegawai negeri.” Dengan dijalankannya

pengawasan tersebut diharapkan pengelolaan dan pertanggungjawaban anggaran dan kebijakan negara dapat berjalan sebagaimana direncanakan. Mengenai macam-macam pengawasan yang dikenal di Indonesia adalah:

- 1) Pengawasan fungsional, yaitu pengawasan yang dilakukan oleh aparatur pemerintah yang tugas pokoknya melakukan pengawasan, seperti BPK, BPKP, Itjen dan Itwilprop atau Itwilkab;
- 2) Pengawasan legislatif, yaitu pengawasan yang dilakukan oleh Lembaga Perwakilan Rakyat baik di Pusat maupun di Daerah;
- 3) Pengawasan melekat, yaitu pengawasan yang dilakukan oleh setiap pimpinan terhadap bawahan dan satuan kerja yang dipimpinnya;
- 4) Pengawasan masyarakat, yaitu pengawasan yang dilakukan oleh masyarakat, seperti yang dilakukan oleh media massa, Lembaga Swadaya Masyarakat, dan sebagainya.

Tujuan pembangunan nasional sebagaimana ditandaskan di dalam Pembukaan (*preamble*) Undang-Undang Dasar 1945 diejawantahkan melalui pelaksanaan penyelenggaraan negara yang berkedaulatan rakyat juga demokratis dengan mengutamakan persatuan dan kesatuan bangsa, berdasarkan Pancasila serta Undang-Undang Dasar 1945. Penyelenggaraan negara diimplementasikan via pembangunan nasional dalam segala aspek kehidupan bangsa oleh

penyelenggara negara dan penyelenggara pemerintahan, yaitu lembaga-lembaga tinggi negara bersama-sama segenap rakyat Indonesia di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Pembangunan nasional adalah usaha peningkatan kualitas manusia dan masyarakat Indonesia yang dilakukan secara berkesinambungan, berlandaskan kapabilitas nasional, dengan memanfaatkan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta memperhatikan perkembangan global. Dalam implementasinya mengacu pada kepribadian bangsa dan nilai luhur yang universal untuk mewujudkan kehidupan bangsa yang berdaulat, mandiri, berkeadilan, sejahtera, maju serta kukuh kekuatan moral dan etikanya.

Dalam ikhtiar mencapai tujuan sebagaimana dimaksud di atas, pemerintah sebagai penyelenggara pemerintahan dan pembangunan tidak terlepas dari pengawasan yang dilakukan oleh masyarakat. Pengawasan tersebut, antara lain pengawasan dari segi keuangan, pengawasan dari segi yuridis, dan sebagainya. Sehubungan dengan ihwal tersebut, di Indonesia terdapat berbagai pengawasan, baik yang dilakukan oleh intern Pemerintah maupun oleh lembaga-lembaga lain. Kesemuanya pengawasan tersebut dilakukan untuk mengawasi jalannya pemerintahan dan pembangunan di mana obyeknya adalah pemerintah sebagai penyelenggara pemerintahan.

Tujuan pengawasan sebagaimana disebutkan di dalam Instruksi Presiden Nomor 15 Tahun 1983 adalah mendukung kelancaran dan

ketepatan pelaksanaan pembangunan. Sedangkan sasaran dari pengawasan adalah:

- 1) Agar pelaksanaan tugas umum pemerintahan dilakukan secara tertib berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku serta berdasarkan sendi-sendi kewajaran penyelenggaraan pemerintahan agar tercapai daya guna dan hasil guna, serta tepat guna yang sebaik-baiknya.
- 2) Agar pelaksanaan pembangunan dilakukan sesuai dengan plan dan program Pemerintah serta peraturan perundang-undangan yang berlaku sehingga tercapai sasaran yang ditetapkan.
- 3) Agar hasil-hasil pembangunan dapat dinilai seberapa jauh untuk memberi umpan balik (*feedback*) berupa pendapat, kesimpulan, dan saran terhadap kebijaksanaan, perencanaan, pembinaan, serta pelaksanaan tugas-tugas umum pemerintahan dan pembangunan.
- 4) Agar sejauh mungkin mencegah terjadinya pemborosan, kebocoran, dan deviasi dalam penggunaan wewenang, tenaga, uang dan perlengkapan milik negara, sehingga dapat terbina aparatur yang tertib, bersih, berhasil guna dan berdayaguna.

Dalam relevansinya dengan pemerintah sebagai obyek pengawasan ditinjau dari hukum administrasi negara (*administrative law, bestuursrecht, verwaltung recht*), lantaran pemerintah di dalam melaksanakan tugas-tugas umum pemerintahan dan pembangunan

berwenang mengeluarkan berbagai macam ketentuan atau pengaturan dalam berbagai segi kehidupan masyarakat.

Berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945, pelaksanaan penyelenggaraan negara dilakukan oleh lembaga-lembaga eksekutif, legislatif, dan yudikatif. Atas kausa itu, di dalam pelaksanaan penyelenggaraan negara, hati nurani rakyat menghendaki adanya penyelenggara negara yang mampu menjalankan fungsi dan tugasnya secara sungguh-sungguh serta penuh tanggung jawab agar reformasi pembangunan dapat berdaya guna juga berhasil guna. Dengan demikian, para penyelenggara negara dalam menjalankan fungsi dan tugasnya tersebut, penyelenggara harus jujur, adil, terbuka dan terpercaya serta mampu membebaskan diri dari praktik korupsi, kolusi juga nepotisme.

Ketentuan-ketentuan atau pengaturan-pengaturan yang merupakan produk penyelenggara administrasi negara adalah berupa ketetapan atau keputusan. Oleh karena itu, dapat dimaklumi, bahwa dalam proses perjalanan penyelenggaraan tugas-tugas umum pemerintahan dan pembangunan acap terdapat berbagai efek sampingan dalam bentuk menyembulnya bermacam benturan kepentingan dalam masyarakat. Untuk menghindari adanya benturan kepentingan antara masyarakat dan pemerintah, maka pemerintah dalam melaksanakan tugas-tugas umum pemerintahan dan pembangunan perlu diawasi, baik pengawasan terhadap jalannya

pembangunan maupun pengawasan terhadap ketentuan-ketentuan atau pengaturan-pengaturan yang dikeluarkan oleh pemerintah sebagai penyelenggara administrasi negara.⁴⁰

B. Teori Perizinan

Perizinan menurut Philipus M. Hadjon, merupakan kategori terpenting dari keputusan administrasi (*beschikking*) yang berbentuk keputusan, keputusan dalam rangka ketentuan-ketentuan larangan dan ketentuan-ketentuan perintah, sedangkan izin menurut J.B.J.M Ten Berge adalah, merupakan suatu persetujuan dari penguasa berdasarkan undang- undang atau peraturan pemerintah untuk dalam keadaan tertentu menyimpang dari ketentuan larangan perundang-undangan (dalam arti sempit).⁴¹

Lebih lanjut J.B.J.M. Ten Berge dan N.M. Spelt yang membagi izin dalam arti luas dan sempit yaitu izin merupakan salah satu instrument yang paling banyak digunakan dalam hukum administrasi, pemerintah menggunakan izin sebagai sarana yuridis untuk mengendalikan tingkah laku para warga. Serta izin merupakan suatu persetujuan oleh penguasa didasarkan pada undang-undang atau peraturan pemerintah untuk keadaan tertentu yang menyimpang dari ketentuan-ketentuan larangan perundangan.⁴²

⁴⁰ Yusri Munaf, 2016, *Hukum Administrasi Negara*, Marpoyong Tujuh Publishing, Pekanbaru Riau.

⁴¹ Philipus M. Hadjon, *Pengantar Hukum Perizinan.*, Yurdika, Surabaya, 1993., hlm. 2-3.

⁴² Nirahua Salmon, *op. cit.*, hlm. 46.

Ini adalah paparan luas dari pengertian izin. Izin (dalam arti sempit) adalah pengikatan-pengikatan pada suatu peraturan izin pada umumnya didasarkan pada keinginan pembuat undang-undang untuk mencapai suatu tatanan tertentu atau untuk menghalangi keadaan-keadaan yang buruk. Tujuannya ialah mengatur tindakan-tindakan yang oleh pembuat undang-undang tidak seluruhnya dianggap tercela, namun di mana ia menginginkan dapat melakukan pengawasan sekadarnya. Yang pokok pada izin (dalam arti sempit) ialah bahwa suatu tindakan dilarang, terkecuali diperkenankan, dengan tujuan agar dalam ketentuan-ketentuan yang disangkutkan dengan dikenakan dapat dengan teliti diberikan batas-batas tertentu bagi tiap kasus.

C. Teori Kompetensi

Kompetensi adalah suatu kemampuan untuk melaksanakan atau melakukan suatu pekerjaan atau tugas yang dilandasi atas keterampilan dan pengetahuan serta didukung oleh sikap kerja yang dituntut oleh pekerjaan tersebut. Dengan demikian, kompetensi menunjukkan keterampilan atau pengetahuan yang dicirikan oleh profesionalisme dalam suatu bidang tertentu sebagai sesuatu yang terpenting, sebagai unggulan bidang tertentu, dengan indikatornya adalah:

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan yang berkaitan dengan pekerjaan meliputi:

- a) Mengetahui dan memahami pengetahuan dibidang masing-masing.
 - b) Mengetahui pengetahuan yang berhubungan dengan peraturan, prosedur, teknik yang baru dalam institusi pemerintahan.
- b. Keterampilan (*Skill*). Keterampilan individu meliputi:
- a) Kemampuan dalam berkomunikasi dengan baik secara tulisan.
 - b) Kemampuan berkomunikasi dengan jelas secara lisan.
- c. Sikap (*Attitude*)
- a) Memiliki kemampuan dalam berkomunikasi dalam berkeaktivitas dalam bekerja.
 - b) Adanya semangat kerja yang tinggi.⁴³

Kompetensi adalah kecakapan, keterampilan, kemampuan. Kata dasarnya sendiri, yaitu kompeten yang berarti cakap, mampu, terampil. Kompetensi mengacu kepada atribut/ karakteristik seseorang yang membuatnya berhasil dalam pekerjaannya.⁴⁴ Sedangkan menurut Djaman satori menyebutkan kompetensi berasal dari bahasa inggris *competency* yang berarti kecakapan, kemampuan dan wewenang. Jadi kompetensi adalah *performan* yang mengarah pada pencapaian tujuan secara tuntas menuju kondisi yang diinginkannya.⁴⁵ Kompetensi pada dasarnya merupakan ketrampilan, pengetahuan, keahlian,

⁴³ Wibowo. (2012). *Manajemen Kinerja. Edisi ketiga*. Jakarta: PT.Raja Grafindo Prasada.

⁴⁴ Rivai, Veitzal., 2003, *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan: Dari Teori ke Praktik*. Jakarta: PT.Rajagrafindo Persada.

⁴⁵ Djaman Satori. 2007. *Profesi Keguruan*. Jakarta: Universitas Terbuka.

kemampuan yang berhubungan dengan tingkat kinerja suatu pekerjaan seperti pemecahan masalah, pemikiran analitik dan kepemimpinan yang harus dimiliki seseorang dalam memegang jabatan.⁴⁶

Kompetensi juga merupakan suatu kemampuan (*ability*) atau kapasitas seseorang untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan, dimana kemampuan ini ditentukan oleh dua faktor yaitu kemampuan intelektual dan kemampuan fisik.⁴⁷ Kompetensi adalah suatu kemampuan untuk melaksanakan atau melakukan suatu pekerjaan yang dilandasi atas keterampilan dan pengetahuan serta didukung oleh sikap kerja yang dituntut oleh pekerjaan tersebut.⁴⁸

Karakteristik kompetensi menurut Spencer yaitu, Pengetahuan merupakan informasi yang dimiliki oleh seseorang yang termasuk komponen utama kompetensi yang mudah diketahui. Seseorang yang mengetahui banyak hal belum tentu orang tersebut dapat melakukan apa yang dia ketahui. Keterampilan merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu dengan baik, serta konsep diri merupakan sikap dari individu. Sikap dari individu mempunyai sifat reaktif seseorang dalam memprediksi apa yang akan dilakukan dengan waktu singkat. Konsep diri dipengaruhi oleh nilai-nilai yang dimiliki oleh seseorang sejak kecil sampai saat tertentu.

⁴⁶ Risparyanto, Anton. 2017. *Pengaruh Motivasi Dan Kompetensi Terhadap Kualitas Layanan Pustakawan. Berkala Ilmu Perpustakaan dan Informasi*, Vol. 13, h. 1-11

⁴⁷ Deswarta. 2017. *Pengaruh Kompetensi Dan Motivasi Terhadap Kepuasan Kerja Dan Kinerja Dosen Fakultas Tarbiyah Dan Keguruan Uin Sultan Syarif Kasim Riau. Jurnal Valuta*, Vol. 3 h. 19-39

⁴⁸ Rahmisyari. 2017. *Pengaruh Kompetensi dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai. Jurnal Manajemen Bisnis Indonesia*, Vol. h. 48-61.

Ciri diri adalah karakter bawaan diri, yaitu reaksi seseorang yang konsisten terhadap sesuatu. Ciri diri merupakan karakteristik fisik, kognitif, dan sosial yang melekat pada diri seseorang. Sedangkan motif adalah sesuatu yang diinginkan seseorang secara konsisten yang dapat menghasilkan perbuatan. Kebutuhan, keinginan, dan perhatian yang terjadi tanpa disadari akan mempengaruhi pemikiran seseorang untuk mencapai sasaran kerjanya sehingga pada akhirnya akan berdampak pada perilaku seseorang.⁴⁹

Kompetensi berdasarkan Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 25 Tahun 2019 adalah kemampuan kerja setiap ASN yang meliputi aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja yang sangat diperlakukan dalam melaksanakan tugas-tugasnya.⁵⁰ Tenaga kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 adalah 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. Tenaga kesehatan meliputi: keperawatan, kebidanan, kefarmasian, kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, gizi, keterampilan fisik, keteknisian medis, teknik biomedika, kesehatan tradisional, dan lainnya.⁵¹

⁴⁹ Jufri, Z. K. (2018). *Kompetensi Sumber Daya Manusia Di Kantor Sistem Administrasi Manunggal Satu Atap (Samsat) Wilayah. Jurnal Administrasi Negara*, 5 (2), 1–9.

⁵⁰ Raharja, W. T., Lubis, L., Wahyudi, A., Studi, P., Publik, A., & Tuah, U. H. (2019). *Knowledge Competency Analysis Of Health Workers At Surabaya Coastal Area Primary Health Center*. 10(03), 1–5.

⁵¹ Silviana, S., & Darmawan, E. S. (2019). *Analisis Standar Kompetensi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok Tahun 2017*. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(1), 35–47.

Adapun Kompetensi Perawat sebagai kemampuan yang dimiliki seseorang untuk melakukan suatu pekerjaan didasari oleh pengetahuan, keterampilan dan sikap sesuai dengan petunjuk kerja yang di tetapkan serta dapat terobservasi. Seorang perawat profesional, harus melewati dua tahap pendidikan yaitu tahap pendidikan akademik yang lulusannya mendapat gelar S.Kep. dan tahap pendidikan profesi yang lulusannya mendapat gelar Ners (Ns).⁵² Kedua tahap pendidikan keperawatan ini harus diikuti, karena keduanya merupakan tahapan pendidikan yang terintegrasi sehingga tidak dapat dipisahkan antara satu sama lain. Kompetensi Ners adalah sesuatu yang terlihat secara menyeluruh oleh seseorang Ners dalam memberikan pelayanan profesional kepada klien, mencakup pengetahuan, ketrampilan, dan pertimbangan yang dipersyaratkan dalam situasi praktik.

D. Teori Kewenangan

Kata kewenangan berasal dari kata dasar wewenang yang diartikan sebagai hal berwenang, hak dan kekuasaan yang dipunyai untuk melakukan sesuatu. Kewenangan adalah apa yang disebut kekuasaan formal, kekuasaan berasal dari kekuasaan *legislate* (diberi oleh undang-undang) atau dari kekuasaan eksekutif administratif. Kewenangan yang biasanya terdiri dari beberapa wewenang adalah

⁵² Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI Indonesia, 2005)

kekuasaan terhadap segolongan orang tertentu atau kekuasaan terhadap suatu bidang pemerintahan.⁵³

Dalam literatur ilmu politik, ilmu pemerintahan, dan ilmu hukum sering ditemukan istilah kekuasaan, kewenangan, dan wewenang. Kekuasaan sering disamakan begitu saja dengan kewenangan dan kekuasaan sering dipertukarkan dengan istilah kewenangan, demikian pula sebaliknya. Bahkan kewenangan sering disamakan juga dengan wewenang. Kekuasaan biasanya berbentuk hubungan dalam arti bahwa “ada satu pihak yang memerintah dan pihak lain yang diperintah” (*the rule and the ruled*).⁵⁴

Philipus M. Hadjon mengatakan bahwa: “Setiap Tindakan pemerintahan disyaratkan harus bertumpu atas kewenangan yang sah. Kewenangan itu diperoleh melalui tiga sumber, yaitu atribusi, delegasi, dan mandat. Kewenangan atribusi lazimnya digariskan melalui pembagian kekuasaan negara oleh undang-undang dasar, sedangkan kewenangan delegasi dan mandat adalah kewenangan yang berasal dari “pelimpahan”.⁵⁵

Wewenang terdiri atas sekurang-kurangnya tiga komponen yaitu pengaruh, dasar hukum, dan konformitas hukum. Komponen pengaruh ialah bahwa penggunaan wewenang dimaksudkan untuk mengendalikan perilaku subyek hukum, komponen dasar hukum ialah

⁵³ <https://eprints.umm.ac.id/babii.pdf>, (diakses 22 Februari 2022).

⁵⁴ Ibid.

⁵⁵ Ibid.

bahwa wewenang itu harus ditunjuk dasar hukumnya, dan komponen konformitas hukum mengandung adanya standar wewenang yaitu standar hukum (semua jenis wewenang) serta standar khusus (untuk jenis wewenang tertentu).⁵⁶

Secara teoritis, kewenangan bersumber dari peraturan perundang-undangan diperoleh melalui tiga cara, yaitu:

1. Atribusi; adalah pemberian wewenang pemerintahan oleh pembuat undang-undang kepada organ pemerintahan.
2. Delegasi; adalah pelimpahan wewenang pemerintahan dari satu organ pemerintahan kepada organ pemerintahan lainnya.
3. Mandat; yang terjadi ketika organ pemerintahan mengizinkan kewenangannya dijalankan oleh organ lain atas namanya.

Sebelum kewenangan tersebut dilimpahkan kepada institusi yang akan melaksanakannya, maka terlebih dahulu harus ditentukan dalam peraturan perundang-undangan apapun bentuk peraturan tersebut. Sifat hubungan hukum adalah sifat yang berkaitan dan mempunyai sangkut paut dengan hukum, dengan hubungan hukum baik yang bersifat publik maupun privat.⁵⁷

Kewenangan secara umum merupakan lingkup kekuasaan yang dimiliki seseorang atau kelompok untuk memerintah, mengatur, dan

⁵⁶ Ibid

⁵⁷ R.Agus Abikusna, 2019, *Kewenangan Pemerintah Daerah dalam Perspektif Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah*, (Online), Volume XIII Nomor 1, (<https://e-journal.umc.ac.id>), (diakses 21 Februari 2022).

menjalankan tugas di bidangnya masing-masing. Kewenangan merupakan unsur dari kekuasaan yang dimiliki seseorang. Dalam berkuasa biasanya seorang pemegang kuasa berwenang untuk menjalankan kekuasaannya sesuai dengan wewenang yang diberikan kepadanya.⁵⁸

Kewenangan tidaklah sama dengan kekuasaan, karena kekuasaan hanyalah menggambarkan hak untuk berbuat dan atau tidak berbuat, sedangkan wewenang mengandung hak dan juga kewajiban. Kewajiban dari suatu kewenangan, adalah kewenangan secara horizontal dan kewenangan secara vertikal. Kewenangan secara horizontal berarti kekuasaan tersebut digunakan untuk menyelenggarakan pemerintah sebagaimana mestinya, sedangkan kewenangan secara vertikal berarti kekuasaan tersebut adalah untuk menjalankan pemerintahan dalam suatu tertib ikatan pemerintahan negara secara keseluruhan.⁵⁹ Kewenangan merupakan hak moral yang sejalan dengan nilai dan norma untuk membuat dan melaksanakan keputusan publik yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembuat dan pelaksanaan keputusan publik. Orang yang mempunyai kewenangan berarti mempunyai hak moral untuk membuat dan melaksanakan keputusan publik. Dengan demikian, wewenang yang

⁵⁸ Rafly Rilandi Puasa, 2018, *Kewenangan Pemerintah Desa dalam Peningkatan Perekonomian Di Desa Mahangiang Kecamatan Tagulandang Kabupaten Kepulauan Sitaro, (Online)*, Volume 1 No. 1, (<http://e-journal.unstrat.ac.id>), (diakses 21 Februari 2022).

⁵⁹ Ibid.

melekat pada diri seseorang yang dimaksud bukan hanya terletak pada kepemilikan dan kemampuan seseorang untuk menggunakan sumber-sumber kekuasaan untuk mempengaruhi perilaku pihak lain.

Akan tetapi, titik tekanan dari konsep kewenangan adalah terletak pada hak yang ada pada seseorang atau sekelompok orang untuk menggunakan sumber-sumber kekuasaan dalam mempengaruhi perilaku pihak lain. Prinsip moral itu sifatnya lebih spesifik daripada nilai-nilai umum, yang berwujud tertulis dan tidak tertulis. Prinsip moral ini memberikan hak untuk memerintah kepada orang tertentu atau kelompok tertentu. Prinsip moral ini mengatur perilaku yang memerintah selaku pembuat dan pelaksana keputusan publik, dan juga mengatur perilaku yang diperintah atau yang dipengaruhi. Oleh karena itu, prinsip moral akan menentukan siapa yang berhak membuat dan melaksanakan keputusan publik, dan akan mengatur cara prosedur melaksanakan kewenangan.⁶⁰

E. Teori Perlindungan Hukum

Secara umum, perlindungan berarti mengayomi sesuatu dari hal-hal yang berbahaya, sesuatu itu bisa saja berupa kepentingan maupun benda atau barang. Selain itu perlindungan juga mengandung makna pengayoman yang diberikan oleh seseorang terhadap orang yang lebih lemah. Dengan demikian, perlindungan hukum dapat diartikan

⁶⁰ Ibid.

perlindungan oleh hukum atau perlindungan dengan menggunakan pranata dan sarana hukum.⁶¹

Namun dalam hukum, pengertian perlindungan hukum adalah segala daya upaya yang dilakukan secara sadar oleh setiap orang maupun lembaga pemerintah, swasta yang bertujuan mengusahakan pengamanan, penguasaan dan pemenuhan kesejahteraan hidup sesuai dengan hak-hak asasi yang ada. Dengan kata lain perlindungan hukum sebagai suatu gambaran dari fungsi hukum, yaitu konsep dimana hukum dapat memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian.⁶²

Menurut Philipus M. Hadjon,⁶³ pengertian perlindungan hukum bagi rakyat berkaitan dengan rumusan yang dalam kepustakaan berbahasa Belanda berbunyi: "*rechtsbescherming van de burgers tegen de overhead*" dan dalam kepustakaan bahasa Inggris "*legal protection of individual in relation to acts of administrative authorities*".

Bentuk perlindungan hukum terbagi dua,⁶⁴ yaitu perlindungan hukum yang bersifat preventif dan perlindungan hukum yang bersifat represif. Perlindungan hukum preventif adalah memberikan kesempatan kepada rakyat untuk mengajukan keberatan (*inspraak*) atas pendapatnya, sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat

⁶¹ https://www.google.com/repository.uma.ac.id_file5.pdf, (diakses 22 Februari 2022).

⁶² Ibid

⁶³ Philipus M. Hadjon, 1987 "Perlindungan hukum bagi rakyat Indonesia, sebuah studi tentang prinsip-prinsipnya, penanganannya oleh pengadilan dalam lingkungan

⁶⁴ Peradilan umum dan pembentukan peradilan administrasi negara", Bina Ilmu, Surabaya, hlm. 1.

bentuk yang definitif. Perlindungan hukum ini pada hakikatnya bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa dan sangat besar artinya bagi tindak pemerintah yang didasarkan pada kebebasan bertindak. Atas adanya perlindungan hukum yang bersifat preventif ini, maka setidaknya mendorong pemerintah untuk bersikap hati-hati dalam mengambil keputusan, khususnya tindakan-tindakan yang berkaitan dengan asas *freies ermessen*, dan atas prinsip perlindungan hukum yang bersifat preventif ini, rakyat dapat mengajukan keberatan atau dimintai pendapatnya dalam kaitan dengan atas suatu rencana keputusan tersebut. Sementara perlindungan hukum yang bersifat refresif adalah bentuk perlindungan hukum yang berfungsi untuk menyelesaikan permasalahan, apabila terjadi suatu sengketa atau pelanggaran.⁶⁵

Menurut Satjipto Raharjo, bahwa perlindungan hukum adalah upaya untuk mengintegrasikan dan mengorganisasikan kepentingan-kepentingan yang biasa bertubrukan satu sama lain sehingga dapat ditekan sekecil-kecilnya. Pengorganisasian kepentingan-kepentingan itu dilakukan dengan membatasi dan melindungi kepentingan-kepentingan tersebut. Hukum melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingannya tersebut. Pengalokasian kekuasaan dilakukan secara terukur, dalam arti ditentukan keluasan dan kedalamannya.

⁶⁵ Ibid

Teori perlindungan hukum dari Satjipto Raharjo ini terinspirasi oleh pendapat Fitzgerald tentang tujuan hukum.⁶⁶ Menurut Fitzgerald sebagaimana dikutip Satjipto Raharjo, awal mula dari munculnya teori perlindungan hukum ini bersumber dari teori hukum alam atau aliran hukum alam.

Aliran ini dipelopori oleh Plato, Aristoteles (murid Plato), dan Zeno (pendiri aliran Stoic). Menurut aliran hukum alam menyebutkan bahwa hukum itu bersumber dari Tuhan yang bersifat universal dan abadi, serta antara hukum dan moral tidak boleh dipisahkan. Para penganut aliran ini memandang bahwa hukum dan moral adalah cerminan dan aturan secara internal dan eksternal dari kehidupan manusia yang diwujudkan melalui hukum dan moral.⁶⁷

F. Hukum Administrasi dalam Pelayanan Kesehatan

Aspek hukum administrasi terhadap pelayanan kesehatan terdapat dalam beberapa undang-undang yang bersifat sektoral. Dalam Pasal 263 ayat (3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur bahwa dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah dalam bentuk SIP.

Kemudian dalam Pasal 284 undang-undang yang sama mengatur bahwa penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan dilarang

⁶⁶ Ibid.

⁶⁷ Annisa Justisia Tirtakoesoemah dan Muhammad Rusli Arafat, 2019, *Penerapan Teori Perlindungan Hukum terhadap Hak Cipta atas Penyiaran*, (Online), Volume 18 No. 1, (<https://jurnal.unikal.ac.id/>), (diakses 22 Februari 2022).

memperkerjakan tenaga kesehatan yang tidak memiliki kualifikasi dan izin melakukan pekerjaan profesi.

Sanksi administratif dapat dikenakan kepada tenaga kesehatan, tenaga medis, dan fasilitas pelayanan kesehatan yang diduga melanggar ketentuan dalam Undang-undang Kesehatan. Sanksi administratif tersebut tertulis dalam Pasal 283 ayat (4) berupa teguran lisan, peringatan secara tertulis, denda administratif, pencabutan izin sementara dan/atau izin tetap. Terhadap korporasi, selain pencabutan izin usaha maka akan dikenai pencabutan status badan hukum sesuai dalam Pasal 448 Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.¹¹⁰

Aspek hukum administrasi dalam praktik kedokteran dan dokter gigi sebagai tenaga medis⁶⁸ juga tercantum dalam Pasal 283 ayat (4) Undang-Undang No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal tersebut mengatur bahwa setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat izin praktik. Surat izin praktik adalah bukti tertulis yang diberikan pemerintah kepada dokter dan dokter gigi yang akan menjalankan praktik kedokteran setelah memenuhi persyaratan. Selain praktik kedokteran, praktik keperawatan juga memiliki aspek hukum administrasi, perawat yang merupakan tenaga Kesehatan, dan untuk menjalankan praktik keperawatan wajib memiliki izin. Izin ini diberikan dalam bentuk SIPP atau Surat Izin Praktik

⁶⁸ Pasal 198 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Perawat. Sanksi administratifnya pun sama, tercantum dalam Pasal 283 ayat (4) Undang-Undang No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang berupa teguran lisan, peringatan tertulis, denda administratif dan/atau pencabutan izin.¹¹¹

Aspek hukum administrasi terhadap pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh rumah sakit juga tercantum dalam 283 ayat (2) Undang-Undang No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal tersebut mengatur bahwa tenaga medis dan tenaga Kesehatan berpraktik pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan, pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menginformasikan daftar nama, nomor SIP dan STR, serta jadwal praktik Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, bagi yang tidak melaksanakan ketentuan tersebut dapat dikenai sanksi administratif berupa teguran lisan, peringatan tertulis, denda administratif, dan pencabutan izin yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

Kemudian untuk sanksi administratif terhadap fasilitas pelayanan Kesehatan termasuk rumah sakit itu sendiri tercantum dalam Pasal 500 Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mengatur bahwa fasilitas pelayanan Kesehatan wajib memberikan pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat sesuai dengan standar pelayanan Kesehatan, dan apabila melanggar ketentuan maka dapat dikenai sanksi administratif oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya berupa:

- 1) Teguran lisan;
- 2) Teguran tertulis;
- 3) Denda administratif;
- 4) Pencabutan SIP dan atau;
- 5) Pencabutan perizinan berusaha.

Pejabat administrasi negara atau penyelenggara administrasi negara di dalam melaksanakan tugasnya tidak terlepas adanya suatu keputusan atau suatu ketetapan yang dikeluarkannya dalam rangka melaksanakan pengaturan-pengaturan tersebut. Walaupun pejabat administrasi negara diberikan wewenang untuk membuat suatu ketentuan-ketentuan dalam rangka melakukan pengaturan-pengaturan, akan tetapi tidak boleh bertentangan (*tegengesteld*) dengan sendi-sendi hukum yang berlaku di negara Indonesia atau tidak boleh melampaui wewenang yang diberikan atau lebih dikenal dengan melampau batas wewenangnya.

Sengketa administrasi kerap terjadi pada suatu keputusan yang dibuat oleh pejabat yang tidak berwenang atau dibuat tidak menurut prosedur pembuatannya (*onrechmatige*), sehingga merugikan kepentingan masyarakat. Agar masyarakat tidak dirugikan oleh Pemerintahan, dikeluarkanlah Undang-undang Nomor 51 Tahun 2009 tentang Peradilan Tata Usaha Negara, adapun tujuan pendirian Peradilan Tata Usaha Negara adalah untuk menyelesaikan sengketa antara Pemerintah dan warga negaranya, yakni sengketa-sengketa

yang timbul sebagai akibat dari adanya tindakan-tindakan Pemerintah yang dianggap melanggar hak-hak warga negaranya, dengan demikian dapat dikatakan bahwa Peradilan Tata Usaha Negara itu diadakan dalam rangka memberi proteksi kepada rakyat.

Karena obyek dari sengketa administrasi adalah suatu keputusan yang dikeluarkan oleh pemerintah, maka untuk menghindari terjadinya sengketa administrasi terhadap suatu keputusan yang dibuat oleh Pemerintah harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

1. Keputusan tersebut harus dibuat oleh Organ atau Badan/Pejabat yang berwenang membuatnya (*bevoegd*);
2. Keputusan tersebut harus diberi bentuk dan harus menurut prosedur pembuatannya (*rechtmatige*);
3. Keputusan tersebut tidak boleh memuat kekurangan yuridis;
4. Keputusan tersebut isi dan tujuan harus sesuai dengan isi dan tujuan peraturan dasarnya (*doelmatig*).

G. Maladministrasi dalam Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian Maladministrasi

Maladministrasi sebagaimana disebutkan dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2008 Tentang Ombudsman RI adalah sebuah perilaku atau perbuatan melawan hukum melampaui wewenang, menggunakan wewenang untuk tujuan lain dari yang menjadi tujuan dari wewenang tersebut, termasuk kelalaian atau pengabaian kewajiban hukum dalam penyelenggaraan pelayanan

publik yang dilakukan oleh penyelenggara negara dan pemerintahan yang menimbulkan kerugian materiil dan/atau immateriil bagi masyarakat atau orang perseorangan. Memperhatikan definisi Maladministrasi seperti tersebut diatas maka beberapa hal yang harus dipahami yaitu antara lain⁶⁹:

- a. pelaku maladministrasi adalah Penyelenggara negara dan pemerintahan;
- b. bentuk perbuatannya adalah perbuatan melawan hukum, melampaui kewenangan, diluar dari tujuan kewenangan, melakukan kelalaian dan pengabaian kewajiban hukum;
- c. Perbuatan tersebut dilakukan sehubungan dengan pelayanan publik;
- d. Mengakibatkan kerugian bagi masyarakat dan / atau orang perseorangan.

Penyelenggara Negara sebagaimana disebutkan dalam Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggara Negara yang bersih dan bebas dari KKN adalah pejabat negara yang menjalankan fungsi eksekutif, legislatif dan yudikatif dan pejabat lainnya yang fungsi dan tugas pokoknya berkaitan dengan penyelenggaraan negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

⁶⁹ Dalimunthe, D., & Ihwal, A. (2022). Peran Ombudsman Dalam Meningkatkan Pelayanan Publik Telaah Siyasa Syariah. *Datuk Sulaiman Law Review (DaLRev)*, 3(1), 43–50.

Selanjutnya dalam Pasal 2 Undang-undang Nomor 28/ 1999 menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan pejabat negara antara lain:

1. Pejabat negara pada lembaga tertinggi negara
2. Pejabat negara pada lembaga tinggi negara
3. Menteri
4. Gubernur
5. Hakim
6. Pejabat negara yang lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku
7. Pejabat lain yang memiliki fungsi strategis dalam kaitannya dengan penyelenggaraan negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Selanjutnya dalam penjelasan Undang-Undang Nomor 28 / 1999 Pasal 2 angka (6) yang dimaksud dengan Pejabat Negara lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku antara lain seperti Duta Besar, Wakil Gubernur, Bupati/Walikota. Sedangkan dalam penjelasan Pasal 2 angka (7) yang dimaksud dengan pejabat lainnya antara lain seperti Direksi, komisaris dan pejabat struktural lainnya pada badan usaha milik negara dan badan usaha milik daerah, Pimpinan Bank Indonesia dan Pimpinan Badan Penyehatan Perbankan Nasional, Pimpinan Perguruan Tinggi, Pejabat Esellon 1 dan dan pejabat lain

yang disamakan dilingkungan sipil, militer dan Kepolisian Negara, jaksa, penyidik, panitera pengadilan pimpinan dan bendahara proyek.

Selain Penyelenggara negara, yang dapat melakukan maladministrasi adalah pemerintahan sebagaimana disebutkan dalam ketentuan Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Ombudsman RI. Pemerintahan yang dimaksud adalah organisasi atau badan-badan publik yang secara fungsional menyelenggarakan kegiatan untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat, melindungi hak-hak dan kepentingan rakyat dan kegiatan lainnya sesuai dengan wewenang, fungsi dan tugas pokoknya dalam mencapai tujuan negara.

Pemerintahan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari pemerintah dalam sistem penyelenggaraan negara.⁷⁰ Pemerintah merupakan organisasi atau sistem yang memiliki kekuasaan baik dibidang eksekutif, legislatif maupun yudikatif dalam menjalankan kegiatan-kegiatan pemerintahan dalam suatu negara, sedangkan Pemerintahan adalah organisasi atau badan-badan publik yang menjalankan wewenang fungsi dan tugas pokoknya dalam mencapai tujuan negara. Dengan kata lain pemerintahan adalah cara atau alat pemerintah dalam mencapai tujuannya dalam berbagai bidang penyelenggaraan negara⁷¹.

⁷⁰ Riska Chyntia Dewi, & Suparno Suparno. (2022). Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik. *Jurnal Media Administrasi*, 7(1), 78–90.

⁷¹ Handayani, T. (2018). Inovasi Sebagai Solusi pada Implementasi Kebijakan Penyelenggaraan Kearsipan. *Anuva*, 2(4), 413.

2. Unsur-Unsur Perbuatan Maladministrasi

Unsur Perbuatan yang termasuk dalam perbuatan maladministrasi yang dilakukan oleh penyelenggara negara dan pemerintahan sebagai mana disebutkan dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Ombudsman RI yaitu antara lain perbuatan melawan hukum, melampaui kewenangan, bertindak diluar kewenangan, kelalaian dan mengabaikan kewajiban hukum terhadap masyarakat dan orang perseorangan.

Perbuatan melawan Hukum (PMH) secara sepintas dapat di maknai sebagai sebuah perbuatan atau tindakan yang dilakukan oleh seseorang yang melanggar hukum. Perbuatan melanggar hukum tidak hanya diartikan sempit sebagai peraturan atau ketentuan hukum tertulis saja, tetapi juga hukum tidak tertulis yang berkembang dan diakui oleh masyarakat.⁷² Dalam Kitap Undang-Undang Hukum Perdata, Perbuatan Melawan Hukum diatur dalam Pasal 1365 yang berbunyi sebagai berikut: "Setiap Perbuatan Melawan Hukum yang oleh karenanya menimbulkan kerugian pada orang lain, mewajibkan orang yang karena kesalahannya menyebabkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut". Dari rumusan tersebut diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat beberapa unsur terjadinya sebuah perbuatan melawan hukum dalam

⁷² Faisal, S. (2020). Analisis Yuridis Perbuatan Melawan Hukum Pemerintah Terhadap Putusan Pengadilan Yang Berkekuatan Hukum Tetap Ditinjau Dari Hukum Administrasi Negara *SOSEK: Jurnal Sosial Dan Ekonomi*, 1(2), 100–110

hukum perdata yaitu perbuatan tersebut harus melanggar hukum, perbuatan tersebut harus menimbulkan kerugian, perbuatan tersebut harus ada unsur kesalahan dari pelaku, harus ada hubungan sebab akibat antara perbuatan pelaku dengan kerugian yang dialami oleh orang atau pihak lainnya⁷³.

Kata perbuatan dalam rumusan tersebut baik bersifat aktif yang dilakukan oleh sipelaku maupun bersifat pasif yang dilakukan oleh sipelaku. Antara perbuatan aktif maupun passif yang mengakibatkan kerugian akan berakibat hukum yang sama. Perbuatan atau tindakan yang dimaksud haruslah mempunyai unsur kesengajaan, yaitu sengaja berbuat atau sengaja tidak berbuat sehingga menimbulkan kerugian pada orang lain. Dalam hal ini perbuatan aktif ataupun pasif merupakan unsur subyektif dari pelaku⁷⁴. Dalam hal Pelaku sebagai pembuat Perbuatan Melawan Hukum yang sering disebut sebagai subyek Hukum dapat berupa Orang (*persoon*) atau Badan Hukum (*recht persoon*) yaitu subyek hukum yang dapat memangku hak dan kewajiban menurut hukum yang kepadanya dapat dimintai pertanggung jawaban hukum, baik hukum perdata, pidana dan administrasi.⁷⁵

⁷³ Indah Sari, 2020, Perbuatan Melawan Hukum (Pmh) Dalam Hukum Pidana Dan Hukum Perdata. *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara*, 11(1).

⁷⁴ Lamintang, P. A. F. (2011). *Dasar-dasar Hukum Pidana Indonesia*. Sinar Baru.

⁷⁵ Sutriadi Deawit, & Simangunsong Frans. (2022). *Dinamika Persinggungan Hukum Administrasi Dan Hukum Pidana Di Indonesia*. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(2), 5013–5028.

Sehubungan dengan kemampuan memangku hak dan kewajiban tersebut, maka beberapa kriteria yang harus dipenuhi oleh seseorang atau Badan Hukum untuk dapat disebut sebagai subyek hukum menurut R. Soeroso adalah⁷⁶ :

1. Sesuatu yang menurut Hukum berhak /berwenang untuk melakukan perbuatan Hukum atau siapa yang mempunyai hak dan cakap untuk bertindak dalam hukum;
2. Sesuatu pendukung hak yang menurut hukum yang berwenang /berkuasa bertindak sebagai pemegang hak.
3. Segala sesuatu yang menurut hukum memiliki hak dan kewajiban.

Selanjutnya kriteria Badan Hukum (*recht persoon*) sebagai subyek hukum sebagai mana di dalilkan oleh Jimly Asshiddiqie antara lain⁷⁷:

1. Memiliki harta kekayaan yang terpisah dari harta kekayaan subyek hukum lainnya:
2. Mempunyai tujuan ideal tertentu yang tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku:
3. Mempunyai kepentingan tersendiri dalam lalu lintas hukum:

⁷⁶ Soeroso, R. (2017). *Pengantar Ilmu Hukum*, Cet. Kedelapan Belas, Jakarta: Sinar Grafika.

⁷⁷ Jimly Asshiddiqie. (2005). *Mahkamah Konstitusi*.

4. Ada organisasi kepengurusannya yang bersifat teratur menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku dan peraturan internalnya sendiri.

Dalam hal pertanggungjawaban kerugian yang dilakukan oleh Badan Hukum dilakukan oleh para pengurus terhadap kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh staf atau karyawan dalam menjalankan kewajibannya demi dan untuk kepentingan Badan Hukum tersebut.

Kemudian selanjutnya penyebab terjadinya Perbuatan melanggar hukum yang dilakukan oleh pembuat dapat berupa sebuah kesalahan ataupun karena kelalaiannya. Kesalahan merupakan sebuah unsur kesengajaan untuk melakukan sebuah perbuatan melanggar hukum. Unsur terpenting dari kesengajaan adalah adanya niat, atau sikap mental atau upaya dengan sengaja melakukan perbuatan melanggar hukum, yang dapat berupa perbuatan-perbuatan sebagai berikut⁷⁸:

1. Perbuatan yang jelas-jelas melanggar undang-undang atau ketentuan hukum yang berlaku
2. Bertentangan dengan kewajiban hukum sipelaku
3. Bertentangan dengan hak subjektif orang lain
4. Bertentangan dengan kesusilaan

⁷⁸ Adami Chazawi. (2010). *Pelajaran Hukum Pidana Bagian 1. Pelajaran Hukum Pidana Bagian 1* (p. 57). Rajawali Press.

5. Bertentangan kepatutan, ketelitian dan kehati-hatian

Sedangkan kelalaian sipelaku yang menyebabkan kerugian pada orang lain yang membedakannya dengan kesengajaan adalah tidak adanya niat dari sipelaku atau tidak didukung oleh sikap mental untuk melakukan perbuatan yang menimbulkan kerugian pada orang lain. Sehubungan dengan hal tersebut, untuk dapat disebut sebagai sebuah kelalaian, harus memiliki unsur-unsur sebagai berikut:

1. Adanya suatu perbuatan atau mengabaikan sesuatu yang mestinya dilakukan
2. Adanya suatu kewajiban kehati-hatian
3. Tidak dijalankannya kewajiban kehati-hatian tersebut
4. Adanya kerugian bagi orang lain.⁷⁹

Baik perbuatan kesalahan karena kesengajaan atau karena kelalaian yang menyebabkan kerugian bagi orang lain wajib mempertanggung jawabkan perbuatannya tersebut. Selanjutnya mengenai kerugian yang terjadi akibat perbuatan melawan hukum dapat berupa kerugian materiil maupun immateriil. Kerugian materiil merupakan kerugian yang dialami oleh orang atau pihak lainnya yang dapat dihitung dan di nominalkan seperti uang, barang, biaya dan lain sebagainya, sedangkan kerugian immateriil adalah kerugian yang dialami oleh orang atau pihak lain yang bersifat abstrak dan

⁷⁹ Budi, O. S. (2019). Pertanggungjawaban Hukum Terkait Darah Tercemar Penyakit Yang Menimbulkan Kerugian Bagi Pasien. *Jurist-Diction*, 2(2), 581.

tidak dengan mudah untuk menetapkan nilai nominalnya, seperti rasa takut, trauma, kekecewaan dan lain sebagainya.⁸⁰ Dalam hal meminta pertanggung jawaban kerugian yang dialami oleh seseorang atau pihak lain kepada sipelaku atas perbuatan melawan hukum yang dilakukannya, maka harus dapat dipastikan adanya hubungan sebab akibat (Kausal) antara perbuatan melawan hukum yang terjadi dengan kerugian yang terjadi. Hal ini berarti pula tidak akan terjadi kerugian jika perbuatan melawan hukum tersebut tidak dilakukan⁸¹.

3. Maladministrasi Kesehatan

Semua dokter, perawat dan sarana pelayanan kesehatan (*health provider*) merupakan bagian dari pemerintahan dalam bidang kesehatan yang mampu memikul tanggung jawab atas hak dan kewajiban sehingga dipandang sebagai subyek hukum, baik sebagai subyek personal (*persoon*) maupun sebagai subyek hukum Badan Hukum (*Recht Persoon*).⁸² Dokter, perawat dan Sarana pelayanan kesehatan (Rumah Sakit) dalam menjalankan profesinya kepada pasien tidak saja sebagai sebuah hubungan medik biasa tetapi juga sebagai sebuah hubungan hukum. Dalam hal hubungan

⁸⁰ Rizqillah, A. F. (2019). Disaster preparedness: survey study pada mahasiswa keperawatan universitas harapan bangsa Purwokerto. *MEDISAINS*, 16(3), 114.

⁸¹ Kamagi, G. A. (2018). Perbuatan Melawan Hukum (Onrechtmatige Daad) Menurut Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dan Perkembangannya. *Jurnal Lex Privatum*, 6(5), 57–65.

⁸² Ardinata, M. (2020). Tanggung Jawab Negara terhadap Jaminan Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia (HAM). *Jurnal HAM*, 11(2), 319.

hukum antara dokter, perawat dan atau rumah sakit terikat dengan hukum perjanjian atau kontrak yang sering dikenal dengan istilah perikatan terapeutik atau kontraktual terapeutik.

Hubungan hukum ini mengikat antara dokter, perawat dan atau rumah sakit sebagai subyek hukum dengan pasien yang juga sebagai subyek hukum. Apa yang menjadi hak pasien akan menjadi kewajiban dokter atau rumah sakit dan sebaliknya apa yang menjadi hak dokter atau rumah sakit menjadi kewajiban pasien untuk melaksanakannya.⁸³

Permasalahan hukum yang bisa terjadi dalam hubungan hukum antara dokter, perawat atau rumah sakit terhadap pasien adalah adanya perbuatan melawan hukum karena perbuatan Ingkar janji (wanprestasi) dari kedua belah pihak dalam melaksanakan kewajibannya terhadap pihak lainnya yang dapat menimbulkan kerugian baik secara materil maupun immateriil.

Ingkar janji (Wanprestasi) dalam hubungan hukum dokter, perawat atau rumah sakit dalam memenuhi hak pasien dapat berupa:

1. Dokter, perawat atau Rumah sakit tidak melaksanakan apa yang telah disanggupinya untuk dilaksanakan sebagai kewajibannya terhadap pasien dan atau keluarganya

⁸³ Astutik, A. (2018). Standar Pelayanan Medis Nasional sebagai Bentuk Pembatasan Otonomi Profesi Medis. *Haluo Oleo Law Review*, 1(2), 252

2. Dokter, perawat atau Rumah sakit melaksanakan apa yang diperjanjikan tapi tidak seperti yang diperjanjikan kepada pasien dan atau keluarganya
3. Dokter, perawat atau Rumah sakit memenuhi apa yang telah diperjanjikannya kepada pasien dan atau keluarganya tetapi terlambat dalam pelaksanaannya.
4. Dokter, perawat atau Rumah sakit melakukan sesuatu tindakan yang oleh perjanjian tidak boleh dilakukan.⁸⁴

Hubungan hukum dokter, perawat atau rumah sakit kepada pasien atas dasar perikatan perjanjian upaya maksimal dalam menyembuhkan atau memberikan terapi atau tindakan medik yang biasa dikenal dengan *inspanning verbintenis* bukan memperjanjikan kesembuhan sebagai hasil atau prestasi yang biasa dikenal dengan *resultaat verbintenis*.). Sehubungan dengan hal tersebut maka wanprestasi yang dilakukan oleh dokter atau rumah sakit kepada pasien dan atau keluarganya adalah kelalaian dokter atau rumah sakit dalam memberikan upaya pelayanan maksimal dalam memberikan tindakan atau pengobatan kepada pasien agar dapat memperoleh penyembuhan dan atau peningkatan kesehatan yang lebih optimal.⁸⁵

⁸⁴ Ahilote, H. S. (2016). Jasa Pelayanan Kesehatan Dan Eksistensi Yuridisnya Terhadap Perlindungan Konsumen. *Jurnal Ilmiah Al-Syir'ah*, 7(2).

⁸⁵ Aribowo, B. N., Nurhayati, B. R., & Dahlan, S. (2018). Persepsi Pasien Tentang Aspek Hukum Perikatan Upaya (*Inspanning Verbintenis*) Dalam Transaksi Terapeutik Antara Dokter Dengan Pasien Di Rsud Kota Salatiga. *Soepra*, 3(1), 52.

Dalam hal terjadinya maladministrasi yang dilakukan oleh dokter/Rumah sakit kepada pasien baik karena perbuatan melawan hukum maupun karena perbuatan Wanprestasi yang menyebabkan terjadinya kerugian, cacat ataupun kematian dapat dimintai pertanggung jawaban baik secara hukum administrasi, perdata, dan pidana. Pertanggung jawaban hukum administrasi dapat dalam bentuk sanksi administrasi seperti pencabutan surat ujin praktik, Pemberhentian dalam jabatan dokter dan lain sebagainya, sedangkan pertanggung jawaban perdata dapat berupa penggantian kerugian baik materil maupun immateril yang dialami oleh pasien seperti penggantian biaya operasi dan perawatan. Selanjutnya tanggung jawab hukum pidana dapat berupa kurungan badan ataupun pidana denda.⁸⁶ Beberapa tindakan atau perbuatan yang dilakukan oleh dokter, perawat atau rumah sakit yang dapat menyebabkan terjadinya maladministrasi dalam pelayanan kesehatan kepada pasien atau masyarakat antara lain:

1. Melakukan praktik keperawatan tanpa memiliki STR dan Surat Ijin Praktik yang sah dan masih berlaku
2. Melakukan praktik atau tindakan keperawatan yang tidak sesuai dengan kewenangan dan kompetensi

⁸⁶ Widhiantoro, D. C. (2021). Aspek Hukum Malpraktik Kedokteran dalam Perundang-undangan di Indonesia. *Lex Privatum*, IX(9), 103–112.

3. Melakukan praktik atau tindakan keperawatan yang tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan standar sarana dan prasarana kesehatan sesuai dengan jenis dan tipe fasilitas layanan kesehatan
4. Melakukan praktik dan tindakan keperawatan tanpa persetujuan tindakan (*informed consent*) dari pasien dan atau keluarganya
5. Menggunakan dan atau membuat surat-surat keterangan palsu.
6. Tidak membuat rekam medik dengan baik dan benar
7. Tidak mematuhi jam praktik
8. Melakukan tindakan dan pemeriksaan tanpa indikasi medis yang jelas
9. Bertindak diskriminatif terhadap pasien atau kelompok masyarakat tertentu
10. Mengabaikan dan menelantarkan pasien
11. Menarik upah atau jasa diluar kewajaran dan ketentuan standar biaya yang berlaku
12. Mengarahkan pasien untuk menggunakan obat dan atau alat / bahan medis diluar untuk pasien BPJS atau asuransi lainnya
13. Melakukan persepean irrasional yang menyebabkan meningkatnya pembiayaan kesehatan

14. Melakukan tindakan diluar asas kepatutan dan kewajaran yang berlaku dalam masyarakat.⁸⁷

Adanya dugaan perbuatan maladministrasi yang dilakukan oleh perawata dapat dilaporkan pada Konsil Keperawatan Indonesia ataupun pada Ombudsman RI untuk menilai apakah ada tindakan atau perbuatan perawat yang melakukan tindakan indisipliner ataupun perbuatan maladministrasi yang menyebabkan terjadinya kerugian pada pasien sebelum melimpahkan pada penyidik kepolisian atau kejaksaan atas adanya perbuatan melawan hukum atau wanprestasi yang dilakukan oleh dokter atau rumah sakit.⁸⁸

H. Tinjauan tentang Administrasi Pelayanan Kesehatan

Teori administrasi pelayanan kesehatan membahas tentang prinsip-prinsip, metode, dan konsep yang diterapkan dalam mengelola (manajemen) dan menyelenggarakan layanan kesehatan. Tujuan utama dari teori ini adalah untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat⁸⁹ Pada pelayanan publik khususnya pelayanan kesehatan, sistem administrasi dalam sebuah pelayanan publik adalah kegiatan yang diselenggarakan oleh

⁸⁷ Su'udia, C., Supriyono, B., & Noor, I. (2015). *Pengawasan Ombudsman dan Komisi Pelayanan Publik Dalam Rangka Mengurangi Maladministrasi (Studi di Ombudsman RI Perwakilan Jawa Timur, Komisi Pelayanan Publik dan Badan Pelayanan Perizinan Terpadu Kota Malang)*. *Jurnal Pendidikan Profesional*, 4(2), 228–235.

⁸⁸ Santoso, A. D,I, & Sulistiyono, A. 2019, *Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi Oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (Mkdki) Untuk Dapat Menjamin Keadilan Dalam Hubungan Dokter Dan Pasien*. *Jurnal Hukum Dan Pembangunan Ekonomi*, 7(1), 29.

⁸⁹ Basuki, U. 2020, *Merunut Konstitusionalisme Hak Atas Pelayanan Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia*. *Caraka Justitia*, 1(1), 21–41.

penyelenggara pelayanan (layanan kesehatan) guna pemenuhan kebutuhan penerima layanan (warga negara) sesuai dengan peraturan perundang-undangan.⁹⁰

Pemerintah sebagai inisiator pelayanan sekaligus sebagai penyelenggara pelayanan publik, harus berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan⁹¹, Oleh karena itu, pemerintah harus menentukan kesepakatan dan komitmen yang kuat baik pemerintahan tingkat pusat, provinsi, dan kabupaten/kota sesuai dengan prinsip- prinsip pelayanan publik yang setiap saat dilakukan inovasi dan perubahan termasuk pembaharuan kebijakan yang dipandang perlu jika mengalami perubahan sebagaimana mestinya. Tata kelola pelayanan publik, paling tidak kalau dirumuskan menjadi tiga hal penting, yakni: pelayanan yang lebih cepat (*faster*), lebih murah (*cheaper*), dan lebih baik (*better*).⁹²

4. Konsep Administrasi

Administrasi secara etimologis, berasal dari bahasa Latin, yakni dari kata *ad* dan *ministrare*. Kata “*ad*” ini bermakna membantu, melayani, atau memenuhi. Sedangkan *administratio* bermakna: pemberian bantuan, pemeliharaan, pelaksanaan, pimpinan dan

⁹⁰ Setiani, B. 2018, *Pertanggungjawaban Hukum Perawat Dalam Hal Pemenuhan Kewajiban dan Kode Etik Dalam Praktik Keperawatan*. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, 8(04), 497–507.

⁹¹ Yayat, R. 2017, *Kualitas Pelayanan Publik Bidang Administrasi Kependudukan Di Kecamatan Gamping*. Jurnal Ilmiah Magister Ilmu Administrasi (JIMIA), (2), 56–65.

⁹² Susila Wibawa, K. C. 2019, *Urgensi Keterbukaan Informasi dalam Pelayanan Publik sebagai Upaya Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik*. Administrative Law and Governance Journal, 2(2), 218–234.

pemerintahan, pengelolaan.⁹³ memberikan batasan administrasi dari dua sisi, yakni dalam arti sempit dan dalam arti luas. Pada arti sempit, administrasi merupakan suatu kegiatan yang bersifat administratif, yang meliputi: surat menyurat, pembukuan ringan, ketik menetik, dan juga mengagendakan sesuatu yang sifatnya teknis ketatausahaan.

Administrasi dalam arti yang sempit juga merupakan suatu kegiatan ketatausahaan yang terdiri dari kegiatan mencatat, menyurat, pembukuan serta pengarsipan surat dan juga hal lainnya yang dimaksudkan untuk ketersediaan informasi serta mempermudah untuk memperoleh informasi kembali jika dibutuhkan. Administrasi dalam makna luas, dimaknai dengan suatu kerja sama yang dilakukan oleh sekelompok orang dan/atau organisasi untuk mengelola sumber daya termasuk untuk mengatur tata ruang dan tata dokumen di dalam organisasi tersebut untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan dengan perencanaan sebelumnya (manajemen)⁹⁴

⁹³ Susanto, S. 2021, *Komponen, Konsep dan Pendekatan Hukum Administrasi Negara. Administrative Law & Governance Journal*, 4(1), 144–157. Retrieved from <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/alj/article/view/11280>

⁹⁴ Ibid

Beberapa pendapat para ahli tentang pengertian administrasi:

- a. Administrasi adalah keseluruhan proses aktivitas-aktivitas organisasi untuk mencapai tujuan secara efisien dan melalui orang lain.⁹⁵
- b. Administrasi adalah keseluruhan proses pelaksanaan berbagai kegiatan yang dilakukan oleh dua orang atau lebih melalui kerja sama guna tercapainya tujuan yang ditentukan.⁹⁶
- c. *Administration is a process common to all group effort, public or private, civil or military, large scale or small scale..etc.*⁹⁷
(Administrasi adalah suatu proses yang pada umumnya terjadi pada semua usaha kelompok, negara, swasta, sipil, atau militer, pada skala besar atau kecil, dan sebagainya)
- d. *Administration has been defined as the guidance, and leadership and control of the effort of a group of individuals towards some common goal.*⁹⁸ (Administrasi didefinisikan sebagai bimbingan, kepemimpinan, dan pengawasan dari usahausaha individu, dan kelompok guna tercapainya tujuan bersama). Menurut definisi ini bahwa administrasi memerlukan sebuah tindakan bimbingan,

⁹⁵ Marmoah, S. 2018, *Administrasi dan Supervisi Pendidikan Teori dan Praktik*. Deepublish : Yogyakarta

⁹⁶ Maulidina Rahmawati. 2019, *Pengertian Administrasi Sarana dan Prasarana. Administrasi Sarana Dan Prasarana*, (11 (177)), 1–3.

⁹⁷ Weber, J. A. (1996). Leonard Dupee White and public administration. *Journal of Management History*, 2(2), 41–64.

⁹⁸ Marume, S. B. M., & Jaricha, E. 2016. *Coordination As An Essential Part of Public Administration*. *Quest Journals Journal of Research in Humanities and Social Science* (Vol. 4, pp. 2321–9467).

kepemimpinan, pengawasan yang efektif untuk mencapai suatu tujuan yang ditentukan.

- e. *Administration as the activities of group cooperating to accomplish common goals.* (Administrasi sebagai beberapa kegiatan untuk mengadakan kerja sama guna menyelesaikan tujuan bersama). Definisi ini dapat dimaknai bahwa administrasi merupakan kegiatan yang memerlukan kerja sama antara dua orang atau lebih untuk tujuan bersama.⁹⁹

4. Fungsi-Fungsi Administrasi

Pada dasarnya administrasi berfungsi untuk menentukan tujuan organisasi dan merumuskan kebijakan. Fungsi administrasi tersebut menurut GD Garson dan ES Overman melakukan proses perbaikan atas pendapatnya serta mengungkap keberadaan paradigma baru pada tahun 1983. Muncul perbaikan atas penggunaan istilah POSDCORB yang setelah direvisi menjadi PAFHRIER (*policy analysis, financial, human resources, information, dan external relation*).

Namun menurut Taylor dalam paradigma lama terbagi menjadi lima, yakni fungsi:¹⁰⁰

- a. Perencanaan (*Planning*)

⁹⁹ Fadhilah, A. N., & Prabawati, I. 2019. *Implementasi Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Online Single Submission (OSS) Studi Pada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu*. Publika, 8(3), 911–924.

¹⁰⁰ Hoessein, B. 2017. *Fungsi Administrasi Negara*. Jurnal Hukum & Pembangunan, 16(3), 225.

Perencanaan merupakan aktivitas untuk menetapkan tujuan organisasi yang kemudian diikuti dengan menyusun berbagai rencana-rencana guna mencapai tujuan yang ditetapkan. Untuk menyusun perencanaan yang baik, pimpinan atau manajer harus memulai dengan mengevaluasi berbagai sumber daya yang ada, kemudian menentukan rencana dalam bentuk program dan kegiatan guna untuk mencapai tujuan. Oleh karena itu, perencanaan merupakan proses awal yang paling penting dari fungsi manajemen, kemudian baru ditindaklanjuti oleh fungsi yang lain.

b. Pengorganisasian (*Organizing*)

Pengorganisasian adalah suatu aktivitas untuk menggerakkan dan mengatur semua sumber daya (sumber daya manusia dan sumber daya finansial serta sumber daya lain) yang dimiliki organisasi guna untuk melaksanakan rencana yang ditetapkan. Pengorganisasian dijalankan dengan menentukan dan pembagian tugas kepada semua bagian untuk dikerjakan. Pada fungsi pengorganisasian ini pimpinan organisasi menentukan penyusunan dan penetapan tugas-tugas serta prosedur kerja yang dibutuhkan, penetapan sumber daya manusia yang melaksanakan, meliputi: siapa aktor atau personil yang memimpin dan melaksanakan pekerjaan, kalau perlu dilaksanakan perekrutan, menyeleksi orang, pelatihan serta

pengembangan sumber daya manusia juga pendistribusian pekerjaan yang diikuti dengan kewenangan serta penetapan dan pengalokasian sumber daya finansial.

c. Pengarahan (*Directing*)

Pengarahan dalam fungsi administrasi merupakan upaya-upaya untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas kinerja dan menciptakan kondisi lingkungan kerja yang dinamis, sehat, dan yang lainnya. Aktivitas yang harus dilakukan dalam fungsi pengarahan, yakni : memberikan beberapa penjelasan dari kebijakan yang telah ditetapkan kepada semua sumber daya manusia, agar mampu memahami kebijakan yang ditetapkan dan melaksanakan proses kepemimpinan, pembimbingan, dan pemberian motivasi kepada seluruh sumber daya manusia yang telah ditetapkan untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab, agar dapat menyelesaikan tugas dengan efisien dan efektif serta memberikan arahan kepada semua sumber daya manusia, agar dapat menjalankan tugas dan wewenangnya dengan baik dan benar.

d. Pengawasan (*Controlling*)

Pengawasan merupakan kegiatan untuk menilai kinerja yang telah dilaksanakan secara individu maupun kelompok berdasarkan standar yang sudah ditetapkan. Beberapa aktivitas dalam fungsi pengawasan antara lain:

- 1) Mengevaluasi keberhasilan pada proses pencapaian tujuan sesuai dengan indikator capaian yang sudah ditetapkan.
- 2) Melakukan klarifikasi dan koreksi, bila ditemukan penyimpangan.
- 3) Memberi solusi alternatif atas berbagai temuan yang terjadi, ketika pelaksanaan tugas kurang sesuai dengan tujuan yang ditetapkan.

Suatu pengawasan menjadi baik bagi organisasi, manakala pengawasan dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan organisasi. Oleh karena itu, tata kelola organisasi perlu untuk dijadikan pedoman dalam proses pengawasan. Fungsi-fungsi tersebut mutlak harus dijalankan oleh administrasi dan manajemen. Ketidakmampuan untuk menjalankan fungsi-fungsi itu akan mengakibatkan peningkatan nilai kinerja organisasi.

3 Karakteristik Pelayanan Publik.

Pelayanan publik, ditujukan untuk memenuhi kebutuhan penerima pelayanan. Pada umumnya, otoritas pelayanan publik diselenggarakan oleh pegawai publik. Hal ini, karena pada dasarnya bahwa salah satu misi berdirinya pemerintahan adalah untuk memberikan pelayanan kepada publik, agar terwujudnya sebuah kesejahteraan bagi publik atau masyarakat. Dengan demikian, bahwa seharusnya pelayanan publik merupakan pelayanan yang diselenggarakan oleh institusi pemerintah, dengan tidak berorientasi

pada keuntungan, tetapi lebih pada pemberian pelayanan. Pada sejarah perjalanan administrasi publik, pelayanan publik yang diselenggarakan oleh pemerintah untuk memenuhi kebutuhan barang dan jasa semata hanya disediakan oleh pemerintah.¹⁰¹

Konsep klasik atau dalam perspektif administrasi publik disebut dengan pelayanan yang mengikuti pendekatan *Old Public Administration* (OPA) mengklaim bahwa apapun barang dan jasa yang disediakan oleh pemerintah adalah pelayanan publik (*whatever government does is public services*). Pendapat seperti tersebut dapat dimaklumi, karena pemerintah satu-satunya lembaga yang peduli untuk menyelenggarakan pelayanan akan barang publik atas dasar kesepakatan politik dan pertimbangan moral dinilai penting bagi kehidupan warga negara. Beberapa pengertian pelayanan publik yang senada dengan definisi tersebut di antaranya adalah¹⁰²:

- a. Pelayanan Publik didefinisikan sebagai segala bentuk kegiatan pelayanan kepada publik yang dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah di Pusat, di Daerah dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara/Daerah dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya kebutuhan masyarakat maupun dalam

¹⁰¹ Imanuel Jaya. (2021). *Perjalanan Panjang Ilmu Administrasi Publik (Dari Paradigma Klasik Menuju Kontemporer)*. Journal Ilmu Sosial, Politik Dan Pemerintahan, 3(1), 1–16.

¹⁰² Yeremias Keban, 2004, *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik: Konsep Teori, dan Isu* Yogyakarta: Gaya Media, hlm. 29.

rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.¹⁰³

- b. Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan publik dan pelaksanaan ketentuan peraturan perundangundangan.¹⁰⁴
- c. Pelayanan publik merupakan bentuk pemberian layanan untuk keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.
- d. Pelayanan publik diartikan sebagai layanan yang diberikan oleh pemerintah kepada warga negaranya baik secara langsung maupun secara tidak langsung (yaitu lewat pembiayaan penyediaan layanan yang diselenggarakan oleh pihak swasta).¹⁰⁵

Pada perkembangan selanjutnya, ketika adanya perubahan peran pemerintah dan stakeholder lain dalam penyelenggaraan pelayanan terhadap hajat hidup orang banyak, maka penyelenggara

¹⁰³ Prayugo, A. 2017. *Membangun Kualitas Jasa Layanan Publik Berorientasi Pelanggan: Suatu Telaah Teoritis*. Jurnal Wahana Bina Pemerintahan, 4(2), 143–174. <https://doi.org/10.55745/jwbp.v4i2.80>

¹⁰⁴ Septiandika, V., & Aderovi, M. K. A. (2022). *Efektivitas Layanan Cepat Administrasi Kecamatan Guna Mendorong Lahirnya Good Governance*. POPULIKA, 10(2), 33–41.

¹⁰⁵ Akay, R., Kaawoan, J. E., & Pangemanan, F. N. 2021. *Disiplin Pegawai Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik Di Kantor Kecamatan Tikala*, Jurnal Governance 1(1), 1–8.

pelayanan publik dan penerima pelayanan publik menjadi perdebatan tersendiri.

4. Asas dan Prinsip-Prinsip Pelayanan Publik

Pelayanan publik menurut Undang-Undang No. 25 tahun 2009 dimaknai sebagai kegiatan yang dilaksanakan untuk pemenuhan kebutuhan setiap warga negara dalam bentuk pelayanan barang, jasa, dan atau pelayanan administrative sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan. Dengan merujuk pada batasan tersebut, maka asas-asas pelayanan publik meliputi¹⁰⁶:

1) Kepentingan umum.

Pemberian pelayanan berorientasi pada kepentingan semua orang yang tidak boleh mengutamakan kepentingan pribadi dan atau golongan.

2) Kepastian hukum.

Pelayanan yang menjamin terwujudnya hak dan kewajiban dalam penyelenggaraan pelayanan.

3) Kesamaan hak

Pemberian pelayanan yang memperhatikan aspek kesamaan hak dan tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi.

¹⁰⁶ Solechan, S. (2019). *Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik dalam Pelayanan Publik*. *Administrative Law and Governance Journal*, 2(3), 541–557.

4) Keseimbangan hak dan kewajiban

Pemenuhan pelayanan dengan memperhatikan pemberian hak yang sebanding dengan kewajiban yang dilaksanakan, baik oleh pemberi maupun penerima pelayanan.

5) Keprofesionalan

Pelaksana pelayanan harus memiliki kompetensi atau kemampuan dalam arti pendidikan dan keterampilan yang sesuai dengan bidang tugas.

6) Partisipatif

Peningkatan keterlibatan atau peran serta Masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan public dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat. Partisipatif setiap warga negara berhak memperoleh pelayanan yang adil atau tidak membedakan status sosial masyarakat.

7) Keterbukaan

Setiap penyelenggara pelayanan wajib menyediakan layanan yang dapat diakses dengan mudah oleh penerima pelayanan, khususnya untuk memperoleh informasi pelayanan yang diinginkan.

8) Akuntabilitas

Proses penyelenggaraan pelayanan oleh pelaksana pelayanan dalam bentuk apapun harus dapat

dipertanggungjawabkan kepada pimpinan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.

9) Fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan

Pemberian kemudahan terhadap kelompok rentan harus menjadi perhatian penting bagi penyelenggara pelayanan, agar tercipta keadilan dalam pelayanan.

10) Ketepatan waktu

Penyelesaian setiap jenis pelayanan yang diselenggarakan harus tepat waktu sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan.

11) Kecepatan, kemudahan dan keterjangkauan

Setiap jenis pelayanan harus dilakukan secara tepat, mudah dan memperhatikan aspek keterjangkauan.

I. Tinjauan tentang Standar Mutu Layanan

Mutu merupakan tingkat kesempurnaan dari penampilan sesuatu yang sedang diamati dan juga merupakan kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan.¹⁰⁷ Mutu juga dapat dikatakan sebagai kondisi dimana hasil dari produk sesuai dengan kebutuhan pelanggan, standar yang berlaku dan tercapainya tujuan. Mutu tidak hanya terbatas pada produk yang menghasilkan barang tetapi juga untuk produk yang menghasilkan jasa atau pelayanan termasuk pelayanan

¹⁰⁷ Azwar, A. (1996). *Menuju pelayanan kesehatan yang lebih bermutu* Jakarta: Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia.

keperawatan.¹⁰⁸ Terdapat 5 (lima) dimensi mutu yang menjadi dasar untuk mengukur kepuasan, yaitu: ¹⁰⁹

- a. *Tangible* (bukti langsung), yang meliputi fasilitas fisik, peralatan, personil, dan media komunikasi yang dapat dirasakan langsung oleh pelanggan. Dan untuk mengukur dimensi mutu ini perlu menggunakan indera penglihatan.
- b. *Reliability* (keandalan), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang tepat dan terpercaya. Pelayanan yang terpercaya artinya adalah konsisten. Sehingga *reliability* mempunyai dua aspek penting yaitu kemampuan memberikan pelayanan seperti yang dijanjikan dan seberapa jauh mampu memberikan pelayanan yang tepat atau akurat.
- c. *Responsiveness* (ketanggapan), yaitu kesediaan/kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat. Dengan kata lain bahwa pemberi pelayanan harus responsif terhadap kebutuhan pelanggan. *Responsiveness* juga didasarkan pada persepsi pelanggan sehingga faktor komunikasi dan situasi fisik disekitar pelanggan merupakan hal yang penting untuk diperhatikan.

¹⁰⁸ Tappen (1995). *Nursing leadership and management: Concepts & Practice*. Philadelphia: F.A. Davis Company.

¹⁰⁹ Fedoroff, *Servqual* - Zeithmal, Parasuraman, Berry, 2006. hlm1, http://www.12manage.com/methods_zeithmal-serqual.html. (diakses Tanggal 29 Juni 2023)

- d. *Assurance* (jaminan kepastian), yaitu pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kemampuannya untuk memberikan rasa percaya dan keyakinan atas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan. Dan komponen dari dimensi ini yaitu keramahan, kompetensi, dan keamanan.
- e. *Emphaty* (empati), yaitu membina hubungan dan memberikan pelayanan serta perhatian secara individual pada pelanggannya.

Uraian mengenai dimensi mutu di atas akan membantu kita untuk menentukan mutu pelayanan keperawatan. Mutu pelayanan keperawatan jika dipandang sebagai suatu sistem yang terdiri dari *input*, proses dan *outcome*, maka mutu pelayanan keperawatan merupakan interaksi dan ketergantungan antara berbagai aspek, komponen atau unsur pelayanan keperawatan, untuk menjaga mutu pelayanan keperawatan perlu dilakukan penilaian sebagai evaluasi dari mutu pelayanan tersebut.

Penilaian terhadap mutu dilakukan dengan menggunakan pendekatan-pendekatan yang dikelompokkan dalam tiga komponen, yaitu¹¹⁰:

¹¹⁰ Pasalli', A., & Patattan, A. A. 2021. *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Fatima Makale Di Era New Normal*. Jurnal Keperawatan Florence Nightingale, 4(1), 14–19.

1. Struktur (*Input*)

Sarana fisik perlengkapan/peralatan, organisasi, manajemen, keuangan, sumber daya manusia dan sumber daya lainnya dalam fasilitas keperawatan¹¹¹. Baik tidaknya struktur sebagai input dapat diukur dari jumlah besarnya mutu, mutu struktur, besarnya anggaran atau biaya, dan kewajaran. Penilaian juga dilakukan terhadap perlengkapan-perengkapan dan instrumen yang tersedia dan dipergunakan untuk pelayanan. Selain itu pada aspek fisik, penilaian juga mencakup pada karakteristik dari administrasi organisasi dan kualifikasi dari profesi kesehatan. Struktur berhubungan dengan pengaturan pelayanan keperawatan yang diberikan dan sumber daya yang memadai. Aspek dalam komponen struktur dapat dilihat melalui:¹¹²

- a) fasilitas, yaitu kenyamanan, kemudahan mencapai pelayanan dan keamanan;
- b) peralatan, yaitu suplai yang adekuat, seni menempatkan peralatan;
- c) staf, meliputi pengalaman, tingkat absensi, rata-rata *turnover*, dan rasio pasien-perawat; dan

¹¹¹ Wijono, D. 2000. *Manajemen mutu pelayanan kesehatan. Teori, Strategi dan Aplikasi*. Volume.1. Cetakan Kedua. Surabaya: Airlangga Unniversity Press.

¹¹² Tappen (1995). *Nursing leadership and management: Concepts & Practice*. Philadelphia: F.A. Davis Company.

- d) Keuangan, yaitu meliputi gaji, kecukupan dan sumber keuangan.

Berdasarkan kedua pendapat di atas, maka pendekatan struktur lebih difokuskan pada hal-hal yang menjadi masukan dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan, diantaranya yaitu¹¹³ :

- 1) fasilitas fisik, yang meliputi ruang perawatan yang bersih, nyaman dan aman, serta penataan ruang perawatan yang indah;
- 2) peralatan keperawatan yang lengkap, bersih, rapih dan ditata dengan baik;
- 3) staf keperawatan sebagai sumber daya manusia, baik dari segi kualitas maupun kuantitas;
- 4) keuangan, yang meliputi bagaimana mendapatkan sumber dan alokasi dana. Faktor-faktor yang menjadi masukan ini memerlukan manajemen yang baik, baik manajemen sumber daya manusia, keuangan maupun logistik.

2. Proses (*Process*)

Pendekatan ini merupakan proses yang mentransformasi struktur (*input*) ke dalam hasil (*outcome*)¹¹⁴. Proses adalah kegiatan yang dilaksanakan secara profesional oleh tenaga kesehatan (perawat) dan interaksinya dengan pasien. Dalam kegiatan ini

¹¹³ Fatmawati, A., Rahman, A., & Yualita, P. (2020). *Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan Syariah. Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(1), 17–23.

¹¹⁴ Wijono, D. (2000). *Manajemen mutu pelayanan kesehatan. Teori, Strategi dan Aplikasi*. Volume.1. Cetakan Kedua. Surabaya: Airlangga Unniversity Press.

mencakup diagnosa, rencana perawatan, indikasi tindakan, prosedur dan penanganan kasus. Dengan kata lain penilaian dilakukan terhadap perawat dalam merawat pasien. Dan baik tidaknya proses dapat diukur dari relevan tidaknya proses bagi pasien, fleksibilitas/efektifitas, mutu proses itu sendiri sesuai dengan standar pelayanan yang semestinya, dan kewajaran (tidak kurang dan tidak berlebihan). Pendekatan pada proses dihubungkan dengan aktivitas nyata yang ditampilkan oleh pemberi pelayanan keperawatan.¹¹⁵

Hal ini termasuk perawatan fisik, intervensi psikologis seperti pendidikan dan konseling, dan aktivitas kepemimpinan. Penilaian dapat melalui observasi atau audit dari dokumentasi. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pendekatan ini difokuskan pada pelaksanaan pemberian pelayanan keperawatan oleh perawat terhadap pasien dengan menjalankan tahap-tahap asuhan keperawatan dan dalam penilaiannya dapat menggunakan teknik observasi maupun audit dari dokumentasi keperawatan. Indikator baik tidaknya proses dapat dilihat dari kesesuaian pelaksanaan dengan standar operasional prosedur, relevansi tidaknya dengan pasien dan efektifitas pelaksanaannya.

¹¹⁵ Tappen (1995). *Nursing leadership and management Concepts & Practice*. Philadelphia F.A. Davis Company.

3. Hasil (*Outcome*)

Pendekatan ini adalah hasil akhir kegiatan dan tindakan perawat terhadap pasien. Dapat berarti adanya perubahan derajat kesehatan dan kepuasan baik positif maupun negatif. Sehingga baik tidaknya hasil dapat diukur dari derajat kesehatan pasien dan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawatan yang telah diberikan¹¹⁶. *Outcome* berkaitan dengan hasil dari aktivitas yang diberikan oleh petugas kesehatan.¹¹⁷ Hasil ini dapat dinilai dari efektifitas dari aktivitas pelayanan keperawatan yang ditentukan dengan tingkat kesembuhan dan kemandirian. Sehingga dapat dikatakan bahwa fokus pendekatan ini yaitu pada hasil dari pelayanan keperawatan, dimana hasilnya adalah peningkatan derajat kesehatan pasien dan kepuasan pasien. Sehingga kedua hal tersebut dapat dijadikan indikator dalam menilai mutu pelayanan keperawatan.

Pendekatan-pendekatan di atas dapat digunakan sebagai indikator dalam melakukan penilaian terhadap mutu. Namun sebagai suatu sistem penilaian mutu sebaiknya dilakukan pada ketiga unsur dari sistem tersebut yang meliputi struktur, proses dan hasil. Setelah didapatkan hasil penilaiannya, maka dapat dilakukan

¹¹⁶ Wijono, D. (2000). *Manajemen mutu pelayanan kesehatan. Teori, Strategi dan Aplikasi*. Volume.1. Cetakan Kedua. Surabaya: Airlangga Unniversity Press.

¹¹⁷ Tappen (1995). *Nursing leadership and management Concepts & Practice*. Philadelphia F.A. Davis Company.

strategi yang tepat untuk mengatasi kekurangan atau penilaian negatif dari mutu pelayanan tersebut.

Pendekatan-pendekatan di atas dapat digunakan sebagai indikator dalam melakukan penilaian terhadap mutu. Namun sebagai suatu sistem penilaian mutu sebaiknya dilakukan pada ketiga unsur dari sistem tersebut yang meliputi struktur, proses dan hasil. Setelah didapatkan hasil penilaiannya, maka dapat dilakukan strategi yang tepat untuk mengatasi kekurangan atau penilaian negatif dari mutu pelayanan tersebut.

4. Strategi Mutu

a. *Quality Assurance* (Jaminan Mutu)

Quality Assurance mulai digunakan di rumah sakit sejak tahun 1960-an implementasi pertama yaitu audit keperawatan. Strategi ini merupakan program untuk mendesain standar pelayanan keperawatan dan mengevaluasi pelaksanaan standar tersebut¹¹⁸.

Sedangkan menurut *Quality Assurance* sering diartikan sebagai menjamin mutu atau memastikan mutu karena *Quality Assurance* berasal dari kata *to assure* yang artinya meyakinkan orang, mengusahakan sebaik-baiknya,

¹¹⁸ Swansburg, R.C. & Swansburg, R.J. (1999). *Introductory management and leadership for nurses*. Canada Jones and Barlett Publishers.

mengamankan atau menjaga.¹¹⁹ Pelaksanaan penggunaan teknik-teknik seperti inspeksi, internal audit dan surveilan untuk menjaga mutu yang mencakup dua tujuan yaitu: organisasi mengikuti prosedur pegangan kualitas, dan efektifitas prosedur tersebut untuk menghasilkan hasil yang diinginkan. Dengan demikian *quality assurance* dalam pelayanan keperawatan adalah kegiatan menjamin mutu yang berfokus pada proses agar mutu pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan standar. metode yang digunakan adalah: audit internal dan surveilan untuk memastikan apakah proses pengerjaannya (pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien) telah sesuai dengan *standar operating procedure* (SOP); evaluasi proses; mengelola mutu; dan penyelesaian masalah. Sehingga sebagai suatu sistem (*input, proses, outcome*), menjaga mutu pelayanan keperawatan difokuskan hanya pada satu sisi yaitu pada proses pemberian pelayanan keperawatan untuk menjaga mutu pelayanan keperawatan.¹²⁰

¹¹⁹ Tappen (1995). *Nursing leadership and management: Concepts & Practice*. Philadelphia F.A. Davis Company.

¹²⁰ Mulyani, I., Setiawan, S., & Syam, B. (2022). *Persepsi Perawat Manager tentang Pelaksanaan Audit Mutu Keperawatan di Ruang Rawat Inap*. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(2), 795–803.

b. *Continuous Quality Improvement* (Peningkatan Mutu Berkelanjutan)

Continuous Quality Improvement dalam pelayanan kesehatan merupakan perkembangan dari *Quality Assurance* yang dimulai sejak tahun 1980-an. *Continuous Quality Improvement* (Peningkatan mutu berkelanjutan) sering diartikan sama dengan *Total Quality Management* karena semuanya mengacu pada kepuasan pasien dan perbaikan mutu menyeluruh. *Total Quality Management* dimaksudkan pada program industri sedangkan *Continuous Quality Improvement* mengacu pada klinis¹²¹. *Continuous Quality Improvement* itu merupakan upaya peningkatan mutu secara terus menerus yang dimotivasi oleh keinginan pasien. Tujuannya adalah untuk meningkatkan mutu yang tinggi dalam pelayanan keperawatan yang komprehensif dan baik, tidak hanya memenuhi harapan aturan yang ditetapkan standar yang berlaku.¹²²

Pendapat lain dikemukakan oleh Shortell dan Kaluzny bahwa *Quality Improvement* merupakan manajemen filosofi untuk menghasilkan pelayanan yang baik. Dan *Continuous Quality Improvement* sebagai filosofi peningkatan mutu yang

¹²¹ Loughlin dan Kaluzny (1994, dalam Wijono 2000)

¹²² Wijono, D. (2000). *Manajemen mutu pelayanan kesehatan. Teori, Strategi dan Aplikasi*. Volume.1. Cetakan Kedua. Surabaya: Airlangga University Press.

berkelanjutan yaitu proses yang dihubungkan dengan memberikan pelayanan yang baik yaitu yang dapat menimbulkan kepuasan pelanggan ¹²³ Sehingga dapat dikatakan bahwa *Continuous Quality Improvement* dalam pelayanan keperawatan adalah upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan secara terus menerus yang memfokuskan mutu pada perbaikan mutu secara keseluruhan dan kepuasan pasien. Oleh karena itu perlu dipahami mengenai karakteristik-karakteristik yang dapat mempengaruhi mutu dari *outcome* yang ditandai dengan kepuasan pasien.

c. *Total quality manajemen (TQM)*

Total Quality Manajemen (manajemen kualitas menyeluruh) adalah suatu cara meningkatkan performansi secara terus menerus pada setiap level operasi atau proses, dalam setiap area fungsional dari suatu organisasi, dengan menggunakan semua sumber daya manusia dan modal yang tersedia dan berfokus pada kepuasan pasien dan perbaikan mutu menyeluruh.¹²⁴

¹²³ (Shortell, Bennet & Byck, 1998, Pengkajian Dampak Continuous Quality Improvement dalam Praktik Klinik, hlm. 594, 2, <http://www.shortell/sm/qi.com>, diperoleh Tanggal 30 Juni 2023)

¹²⁴ Pamela, C. A., Ardiana, A., & Kurniawan, D. E. 2022. *The Relationship between Stress of Working during The COVID Pandemic with The Quality Of Life (QoL) of Nurses at Grade III Hospital*. JURNAL CITRA KEPERAWATAN, 10(2),

J. Tinjauan Tentang Perawat

1. Pengertian Perawat

Ketentuan Umum Pasal 1 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, bahwa yang dimaksud dengan perawat adalah “seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan”. Dengan demikian perawat memiliki peran dan fungsi dalam melaksanakan profesinya yang secara aktif dalam mendidik dan melatih pasien dalam kemandirian dalam hidup sehat.

Pasal 1 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 1 Tahun 2023 tentang Jabatan Fungsional¹²⁵ menyatakan aparatur sipil negara yang disingkat ASN adalah profesi bagi pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang bekerja pada instansi pemerintah, yang disertai tugas dalam suatu jabatan pemerintahan atau disertai tugas negara lainnya dan digaji berdasarkan

¹²⁵ Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 1 Tahun 2023 tentang Jabatan Fungsional

peraturan perundang-undangan¹²⁶ termasuk mengatur tugas dan jabatan fungsional perawat.¹²⁷

2. Kode Etik Perawat

Kode Etik dapat ditinjau dari empat segi, yaitu segi arti, fungsi, isi dan bentuk, sebagai berikut:

- a. Arti kode etik atau etika adalah pedoman bagi pengembangan profesi. Kode etik profesi merupakan sekumpulan norma yang ditetapkan dan diterima oleh kelompok profesi, yang mengarahkan atau memberi petunjuk kepada anggotanya bagaimana seharusnya berbuat dalam menjalankan profesinya dan sekaligus menjamin mutu moral profesi dan sekaligus menjamin mutu moral profesi tersebut di mata Masyarakat. Berkait dengan profesi, etika erat hubungannya dengan 1) perilaku yang berisikan hak dan kewajiban yang berdasarkan pada perasaan moral dan 2) perilaku yang sesuai dan/atau mendukung standar profesi.
- b. Fungsi kode etik adalah sebagai pedoman perilaku bagi para pengembangan profesi, dalam hal ini perawat, sebagai tenaga Kesehatan dalam upaya pelayanan Kesehatan di rumah sakit dan praktik mandiri perawat. Kode etik merupakan norma etik yang mencerminkan nilai dan pandangan hidup yang dianut

¹²⁶ Pasal 1 ayat 2 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 1 Tahun 2023 tentang Jabatan Fungsional

¹²⁷ Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 1 Tahun 2023 tentang Jabatan Fungsional (Berita Negara RI Tahun 2019 Nomor 1763)

oleh kalangan profesi yang bersangkutan. Kode etik merupakan norma etik yang dapat berfungsi:

- 1) Sebagai saran kontrol sosial;
- 2) Sebagai pencegah campur tangan pihak lain;
- 3) Sebagai pencegah kesalahpahaman dan konflik.¹²⁸

Kode etik memuat hak dan kewajiban profesional anggotanya sehingga setiap anggota profesi dapat mengawasi apakah kewajiban profesi telah dipenuhi. Tentang bagaimana anggota profesi melaksanakan kewajiban profesionalnya, kode etik telah menentukan standarnya sehingga Masyarakat dan pemerintah tidak perlu campur tangan dalam hal ini. Kode etik sekaligus mencegah kesalahpahaman dan konflik karena merupakan kristalisasi perilaku yang dianggap benar menurut pendapat umum dan berdasarkan pertimbangan kepentingan profesi.

- c. Isi kode etik, berisi prinsip-prinsip etik yang dianut oleh profesi tertentu. Prinsip-prinsip etik yang terpenting dalam upaya pelayanan Kesehatan adalah prinsip otonomi¹²⁹ yang berkaitan dengan prinsip *autonomy, nonmaleficence, beneficence, justice, freedom, fidelity veracity, confidentiality, dan Accountability:*

¹²⁸ Sumaryono, 1995, *Etika Profesi Hukum, Norma-norma bagi Penegak Hukum*, (Yogyakarta: Kanisiun), hlm. 35.37.

¹²⁹ Ramsey dalam Robert T. Franceour, Op.Cit.hlm. 33

1. Otonomi (*Autonomy*) merupakan prinsip didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri.
2. Tidak merugikan (*Nonmaleficence*) merupakan Tindakan/perilaku yang tidak menyebabkan kecelakaan atau membahayakan orang lain.
3. Berbuat baik (*Beneficence*) merupakan prinsip untuk melakukan yang baik dan tidak merugikan orang lain/pasien.
4. Keadilan (*Justice*) merupakan hak setiap orang untuk diperlakukan sama
5. Kebebasan (*freedom*) merupakan perilaku tanpa tekanan dari luar, memutuskan sesuatu tanpa tekanan atau paksaan pihak lain. Bahwa siapapun bebas menentukan pilihan yang menurut pandangannya sesuatu yang terbaik
6. Menepati janji (*Fidelity*) merupakan kepedulian perawat kepada pasien terutama pada pasien dalam kondisi terminal. Rasa kepedulian perawat diwujudkan dalam memberi asuhan keperawatan dengan pendekatan individual, bersikap baik, memberikan kenyamanan dan menunjukkan kemampuan profesional

7. Kejujuran (*Veracity*) merupakan prinsip yang penuh dengan kebenaran, dikarenakan kebenaran merupakan dasar dalam membangun hubungan saling percaya.
8. Kerahasiaan (*Confidentiality*) yakni melindungi informasi yang bersifat pribadi, prinsip bahwa perawat menghargai semua informasi tentang pasien dan perawat menyadari bahwa pasien mempunyai hak istimewa dan semua yang berhubungan dengan informasi pasien tidak untuk disebarluaskan secara tidak tepat.
9. Akuntabilitas (*Accountability*) merupakan standar yang pasti bahwa Tindakan seorang professional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali.

KODE ETIK PERAWAT INDONESIA

MUKADIMAH

Berkat bimbingan Tuhan Yang Maha Esa dalam melaksanakan tugas pengabdian untuk kepentingan kemanusiaan, bangsa dan tanah air, Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) menyadari bahwa perawat Indonesia yang berjiwa Pancasila dan UUD 1945 merasa terpanggil untuk menunaikan kewajiban dalam bidang keperawatan dengan penuh tanggung jawab, berpedoman kepada dasar-dasar seperti tertera di bawah ini:

Perawat dan Klien

1. Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan menghargai harkat dan martabat manusia, keunikan klien, dan tidak terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan, kesukuan, warna kulit, umur, jenis kelamin, aliran politik, agama, yang dianut serta kedudukan sosial.
2. Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan senantiasa memelihara suasana lingkungan yang menghormati nilai-nilai budaya, adat istiadat dan kelangsungan hidup beragama dari klien
3. Tanggung jawab utama perawat adalah kepada mereka yang membutuhkan asuhan keperawatan
4. Perawat wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahui sehubungan dengan tugas yang dipercayakan kepadanya kecuali jika diperlukan oleh berwenang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Perawat dan Praktik

1. Perawat memelihara dan meningkatkan kompetensi dibidang keperawatan melalui belajar terus menerus
2. Perawat senantiasa memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi disertai kejujuran profesional yang menerapkan pengetahuan serta keterampilan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien.

3. Perawat dalam membuat Keputusan didasarkan pada informasi yang akurat dan mempertimbangkan kemampuan serta kualifikasi seseorang bila melakukan konsultasi, menerima delegasi dan memberikan delegasi kepada orang lain
4. Perawat senantiasa menjunjung tinggi nama baik profesi keperawatan dengan selalu menunjukkan perilaku profesional.

Perawat dan Masyarakat

1. Perawat mengemban tanggung jawab bersama Masyarakat untuk memprakarsai dan mendukung berbagai kegiatan dalam memenuhi kebutuhan dan Kesehatan Masyarakat.

Perawat dan Teman Sejawat

1. Perawat senantiasa memelihara hubungan baik dengan sesama perawat maupun tenaga Kesehatan lainnya, dan dalam memelihara keserasian suasana lingkungan kerja maupun dalam mencapai tujuan pelayanan Kesehatan secara menyeluruh.
2. Perawat bertindak melindungi klien dari tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan Kesehatan secara tidak kompeten, tidak etik, dan illegal

Perawat dan Profesi

1. Perawat mempunyai peran utama dalam menentukan standar Pendidikan dan pelayanan keperawatan serta menerapkannya dalam kegiatan pelayanan dan Pendidikan keperawatan
2. Perawat berperan aktif dalam berbagai kegiatan pengembangan profesi keperawatan
3. Perawat berpartisipasi aktif dalam upaya profesi untuk membangun dan memelihara kondisi kerja yang kondusif demi terwujudnya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi.

3. Kompetensi Perawat

Persatuan Perawat Nasional Indonesia tahun 2015 menguraikan kompetensi sebagai kemampuan yang dimiliki seseorang untuk melakukan suatu pekerjaan didasari oleh pengetahuan, ketrampilan dan sikap sesuai dengan petunjuk kerja yang di tetapkan serta dapat terobservasi. Adapun capaian kompetensi perawat:

- 1) Sikap:
 - a. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religious:
 - b. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika;
 - c. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;
 - d. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta

- tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;
- e. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
 - f. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila;
 - g. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
 - h. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara;
 - i. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan;
 - j. Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.
 - k. Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik di bawah tanggungjawabnya, dan hukum/peraturan perundangan;
 - l. Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etik dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik

Perawat Indonesia Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggungjawabnya.

2) Penguasaan pengetahuan

- a. Menguasai filosofi, paradigma, teori keperawatan, khususnya konseptual model dan *middle range theories*;
- b. Menguasai konsep teoritis ilmu biomedik;
- c. Menguasai nilai-nilai kemanusiaan (*humanity values*);
- d. Menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok, pada bidang keilmuan keperawatan dasar, keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, keperawatan keluarga, keperawatan gerontik, dan keperawatan komunitas, serta keperawatan bencana;
- e. Menguasai konsep dan teknik penegakkan diagnosis asuhan keperawatan;
- f. Menguasai konsep teoretis komunikasi

terapeutik Menguasai konsep, prinsip, dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier;

- g. Menguasai prinsip dan prosedur bantuan hidup lanjut (*advance life support*) dan penanganan trauma (*basic trauma cardiac life support/BTCLS*) pada kondisi kegawatdaruratan dan bencana;
 - h. Menguasai konsep dan prinsip manajemen keperawatan secara umum dan dalam pengelolaan asuhan keperawatan kepada klien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan;
 - i. Menguasai pengetahuan faktual tentang sistem informasiasuhan keperawatan dan kesehatan.
 - j. Menguasai prinsip-prinsip K3, hak dan perlindungan kerja perawat, keselamatan pasien dan perawatan berpusat atau berfokus pada pasien
 - k. Menguasai metode penelitian ilmiah.
- 3) Keterampilan khusus
- a. Mampu memberikan asuhan keperawatan yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (*patient safety*) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia;

- b. Mampu memberikan asuhan keperawatan pada area spesialisasi (keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, atau keperawatan komunitas (termasuk keperawatan keluarga dan keperawatan gerontik) sesuai dengan delegasi dari ners spesialis;
- c. Mampu melaksanakan prosedur penanganan trauma dasar dan jantung (*basic trauma and cardiac life support/BTCLS*) pada situasi gawat darurat/ bencana sesuai standar dan kewenangannya;
- d. Mampu memberikan (*administering*) obat oral, topical, nasal, parenteral, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan;
- e. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan dengan kedalaman dan keluasan terbatas berdasarkan analisis data, informasi, dan hasil kajian dari berbagai sumber untuk menetapkan prioritas asuhan keperawatan;
- f. Mampu menyusun dan mengimplementasikan perencanaan asuhan keperawatansesuai standar asuhan keperawatan dan kode etik perawat, yang peka budaya, menghargai keragaman etnik, agama dan faktor lain dari klien individu, keluarga dan masyarakat;

- g. Mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan atas perubahan kondisi klien yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat dan melaporkan kondisi dan tindakan asuhan kepada penanggung jawab perawatan;
- h. Mampu melakukan evaluasi dan revisi rencana asuhan keperawatan secara reguler dengan/ atau tanpa tim kesehatan lain;
- i. Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan atau keluarga/ pendamping/ penasehat untuk mendapatkan persetujuan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya;
- j. Mampu melakukan studi kasus secara teratur dengan cara refleksi, telaah kritis, dan evaluasi serta *peer review* tentang praktik keperawatan yang dilaksanakannya;
- k. Mampu melaksanakan penanganan bencana sesuai SOP;
- l. Mampu melakukan upaya pencegahan terjadinya pelanggaran dalam praktik asuhan keperawatan;
- m. Mampu mengelola sistem pelayanan keperawatan dalam satu unit ruang rawat dalam lingkup tanggungjawabnya;
- n. Mampu melakukan penelitian dalam bidang

keperawatan untuk menghasilkan langkah-langkah pengembangan strategis organisasi;

- o. Mampu merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi program promosi kesehatan, melalui kerjasama dengan sesama perawat, profesional lain serta kelompok masyarakat untuk mengurangi angka kesakitan, meningkatkan gaya hidup dan lingkungan yang sehat.

4) Keterampilan umum

- a. Bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya;
- b. Membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif;
- c. Menyusun laporan atau kertas kerja atau menghasilkan karya desain di bidang keahliannya berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik;
- d. Mengomunikasikan pemikiran/ argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi,

- dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat terutama masyarakat profesinya;
- e. Meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja;
 - f. Bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;
 - g. Melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat;
 - h. Bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya;
 - i. Mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
 - j. Mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya;
 - k. Meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri.¹³⁰

¹³⁰ Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2005). Standar Kompetensi Perawat Indonesia. *Standar Kompetensi Perawat Indonesia- DiPublikasi Oleh Bidang Organisasi PP-PPNI*

4. Tanggung Jawab dan Kewenangan Perawat.

Sesuai Permenkes Nomor 26 Tahun 2019 tentang izin dan penyelenggaraan praktik perawat, perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.¹³¹ Perawat merupakan seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan, dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien.

Menurut Henderson perawat mempunyai fungsi yang unik yaitu membantu individu yang baik yang sehat maupun sakit, dari lahir hingga meninggal agar dapat melaksanakan aktivitas sehari-hari secara mandiri, dengan menggunakan kekuatan, kemauan, atau pengetahuan yang dimiliki. Sedangkan dalam Ketentuan Umum Pasal 1 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tentang peraturan pelaksanaan Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, bahwa yang dimaksud dengan "perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri

¹³¹ Permenkes RI Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan”.¹³²

Jadi perawat merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan perawat dan memiliki kemampuan serta kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan bidang keilmuan yang dimiliki dan memberikan pelayanan kesehatan secara holistik dan profesional untuk individu sehat maupun sakit, perawat berkewajiban memenuhi kebutuhan pasien meliputi bio-psiko-sosio dan spritual.

Selanjutnya pada aspek keperawatan, tidak terlepas dari peran perawat di dalam menjalankan profesinya. Peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang, sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Peran dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari dalam maupun dari luar dan bersifat stabil. Jadi peran perawat yang dimaksud adalah cara untuk menyatukan aktifitas perawat dalam praktik, dimana telah menyelesaikan pendidikan formalnya yang diakui dan diberi kewenangan oleh pemerintah untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab keperawatan secara profesional sesuai dengan kode etik keperawatan. Dimana setiap peran yang dinyatakan sebagai ciri terpisah demi untuk kejelasan. Doheny

¹³² Pasal 1 ayat 1 Permenkes RI Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

mengidentifikasi beberapa elemen peran perawat profesional, meliputi:

1. *Care Giver* (pemberi asuhan keperawatan perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan secara langsung dan tidak langsung kepada klien, dengan menggunakan proses keperawatan meliputi: pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi).
2. *Clie Advocate* (pelindung klien).
3. *Counsellor* (pembimbing).
4. *Educator* (pendidik klien).
5. *Collaborator* (bekerja sama dengan tim).
6. *Cordinator* (perawat memanfaatkan semua sumber dan potensi yang ada baik materi maupun kemampuan klien secara terkoordinasi sehingga tidak ada intervensi yang terlewatkan maupun tumpang tindih).
7. *Change Agent* (sebagai pembaharu).
8. *Consultant* (sebagai sumber informasi yang berkaitan dengan kondisi spesifik klien).

Dalam memberikan pelayanan/asuhan keperawatan, perawat memperhatikan individu sebagai makhluk yang holistik dan unik. Peran utamanya adalah memberikan asuhan keperawatan kepada *klien* meliputi *treatment* keperawatan, observasi,

pendidikan kesehatan dan menjalankan *treatment medical* sesuai dengan pendelegasian yang diberikan.¹³³

Menurut Florence Nightingale, peran perawat adalah menjaga pasien mempertahankan kondisi terbaiknya terhadap masalah kesehatan yang menimpa dirinya. Menurut Konsorsium Ilmu Kesehatan Tahun 1989, peran perawat adalah sebagai berikut:

1. Sebagai pemberi asuhan keperawatan

Peran ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan kompleks. Adapun Faktor Asuhan dalam Keperawatan meliputi:

- a. Menunjukkan sistem nilai kemanusiaan dan *altruism*.
- b. Memberi harapan dengan mengembangkan sikap dalam membina hubungan dengan klien.
- c. Mempalitasi untuk optimis, percaya dan penuh harapan.
- d. Menunjukkan sensitivitas antara satu dengan yang lain.
- e. mengembangkan hubungan saling percaya: komunikasi efektif, empati, dan hangat.

¹³³ Dede Nasrullah, 2014, *Etika dan Hukum Keperawatan untuk mahasiswa dan praktisi keperawatan*, Trans Info Media, Jakarta, hal. 27

- f. Ekspresi perasaan positif dan negatif melalui tukar pendapat tentang perasaan.
- g. Menggunakan proses pemecahan masalah yang kreatif.
- h. Meningkatkan hubungan interpersonal dan proses belajar mengajar.
- i. Memberi suport, perlindungan, koreksi mental, sosiokultural dan lingkungan spiritual.
- j. Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia.
- k. Melibatkan eksistensi fenomena aspek spritual

Selanjutnya Kekuatan dalam Asuhan meliputi:

- a) Aspek transformasi: perawat membantu klien untuk mengontrol perasaannya dan berpartisipasi aktif dalam asuhan.
 - b) Integrasi asuhan: mengintegrasikan individu ke dalam sosialnya.
 - c) Aspek pembelaan membantu klien memilih *support social*, emosional, spiritual.
 - d) Aspek penyembuhan.
 - e) Aspek partisipasi.
 - f) Pemecahan masalah dengan metode ilmiah
2. Sebagai advokat klien

Peran ini dilakukan perawat dalam membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari

pemberi pelayanan khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan. Perawat juga berperan dalam mempertahankan hak pasien, meliputi:

- 1) Hak atas pelayanan sebaik-baiknya.
- 2) Hak atas informasi tentang penyakitnya.
- 3) Hak atas privacy.
- 4) Hak untuk menentukan nasibnya sendiri.
- 5) Hak ganti rugi akibat kelalaian.

3. Sebagai *educator*

Peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

4. Sebagai koordinator

Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga memberi pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien.

5. Sebagai kolaborator

Peran ini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapi, ahli gizi, dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan.

6. Sebagai konsultan

Perawat berperan sebagai tempat konsultasi dengan mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

7. Sebagai pembaharu

Perawat mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

Peran Perawat Lokakarya Keperawatan 1983 terdiri dari:

1. Peran perawat sebagai pelaksana pelayanan keperawatan, bertanggung jawab dalam memberi pelayanan keperawatan dari yang bersifat sederhana sampai dengan kompleks. Merupakan peran utama dari perawat untuk memberi aspek yang professional. Peran perawat sebagai pengelola pelayanan dan institusi keperawatan Bertanggung jawab dalam administrasi keperawatan baik di masyarakat maupun di institusi dalam mengelola pelayanan keperawatan untuk individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
2. Peran perawat sebagai pendidikan dalam keperawatan, bertanggung jawab dalam pendidikan dan pengajaran ilmu keperawatan kepada klien, tenaga keperawatan, maupun kesehatan lainnya.

3. Peran perawat sebagai peneliti dan pengembang pelayanan keperawatan. Perawat diharapkan sebagai pembaharu dalam institusi keperawatan, kegiatan dilakukan melalui riset dan penelitian.

Secara umum peran perawat terdiri dari:

- a) Meyakinkan bahwa perusahaan memenuhi peraturan dan perundangan.
- b) Mengembangkan program surveillance kesehatan.
- c) Melakukan konseling.
- d) Melakukan koordinasi untuk kegiatan promosi Kesehatan.
- e) Melakukan penilaian bahaya potensial kesehatan dan keselamatan di tempat kerja.
- f) Mengelola penatalaksanaan penyakit umum dan penyakit akibat kerja dan pertolongan pertama pada kecelakaan serta masalah kesehatan primer di perusahaan.
- g) Melaksanakan evaluasi kesehatan dan kecelakaan kerja.
- h) Konsultasi dengan pihak manajemen dan pihak lain yang diperlukan.
- i) Mengelola pelayanan kesehatan, termasuk perencanaan, mengembangkan dan menganalisa program, pembiayaan, staffing serta administrasi umum.

Fungsi adalah suatu pekerjaan yang harus dilaksanakan sesuai dengan perannya. Koizer mengemukakan 3 (tiga) fungsi perawat:

- a) Fungsi keperawatan mandiri
- b) Fungsi keperawatan ketergantungan
- c) Fungsi keperawatan kolaboratif

Tugas dan wewenang perawat dalam menyelenggarakan praktik keperawatan, perawat bertugas sebagai:¹³⁴

- 1) Melaksanakan asuhan keperawatan yang meliputi: pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, melaksanakan tindakan keperawatan dan evaluasi perawatan.
- 2) Tindakan keperawatan sebagaimana dimaksud pada butir a meliputi: intervensi keperawatan, observasi keperawatan, pendidikan dan konseling kesehatan.
- 3) Dalam melaksanakan asuhan keperawatan sebagaimana dimaksud huruf a dan b harus sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang ditetapkan oleh organisasi profesi.
- 4) Pelayanan tindakan medik hanya dapat dilakukan berdasarkan permintaan tertulis dari dokter.¹³⁵

¹³⁴ Pasal 15 Permenkes Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.

¹³⁵ Dede Nasrullah. *Op.Cit.* hal. 28

Sedangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, terdapat beberapa kewenangan perawat, yaitu sebagai berikut:

Pasal 16 menyatakan:

- 1) Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan di bidang upaya kesehatan perorangan, perawat berwenang:
 - a) Melakukan pengkajian keperawatan secara holistik.
 - b) Menetapkan diagnosis keperawatan.
 - c) Merencanakan tindakan keperawatan.
 - d) Melaksanakan tindakan keperawatan.
 - e) Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan.
 - f) Melakukan rujukan.
 - g) Memberikan tindakan pada keadaan gawat darurat sesuai dengan kompetensi.
 - h) Memberikan konsultasi keperawatan dan berkolaborasi dengan dokter.
 - i) Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling.
 - j) Melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada klien sesuai dengan resep tenaga medis atau obat bebas dan obat bebas terbatas.

- 2) Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan di bidang upaya kesehatan masyarakat, perawat berwenang:
- a) Melakukan pengkajian keperawatan kesehatan masyarakat di tingkat keluarga dan kelompok masyarakat.
 - b) Menetapkan permasalahan keperawatan kesehatan masyarakat.
 - c) Membantu penemuan kasus penyakit
 - d) Merencanakan tindakan keperawatan kesehatan masyarakat.
 - e) Melaksanakan tindakan keperawatan kesehatan masyarakat.
 - f) Melakukan rujukan kasus.
 - g) Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan kesehatan masyarakat.
 - h) Melakukan pemberdayaan masyarakat.
 - i) Melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat.
 - j) Menjalin kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat.
 - k) Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling.
 - l) Mengelola kasus.
 - m) Melakukan penatalaksanaan keperawatan komplementer dan alternatif.

Adapun di dalam ketentuan Pasal 23 menyatakan:

- (1) Dalam menjalankan tugas sebagai penyuluh dan konselor bagi klien, perawat berwenang:
 - a. Melakukan pengkajian keperawatan secara holistik di tingkat individu dan keluarga serta di tingkat kelompok masyarakat
 - b. Melakukan pemberdayaan masyarakat
 - c. Melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat.
 - d. Menjalin kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat
 - e. Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling.
- (2) Dalam menjalankan tugasnya sebagai pengelola pelayanan keperawatan, perawat berwenang:
 - a. Melakukan pengkajian dan menetapkan permasalahan.
 - b. Merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi pelayanan keperawatan.
 - c. Mengelola kasus.
- (3) Dalam menjalankan tugasnya sebagai peneliti keperawatan, perawat berwenang:
 - a. Melakukan penelitian sesuai dengan standar dan etika.
 - b. Menggunakan sumber daya pada fasilitas pelayanan kesehatan atas izin pimpinan.

- c. Menggunakan pasien sebagai subjek penelitian sesuai dengan etika profesi dan ketentuan peraturan perundang-undangan.¹³⁶

5. Hak dan Kewajiban Perawat

Perawat dalam melaksanakan Praktik Keperawatan berhak:¹³⁷

- a. memperoleh perlindungan hukum sepanjang
- b. melaksanakan tugas sesuai dengan standar
- c. pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan:
- d. memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur dari Klien dan/atau keluarganya.
- e. menerima imbalan jasa atas Pelayanan Keperawatan yang telah diberikan;
- f. menolak keinginan Klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan; dan memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar.

Perawat dalam melaksanakan Praktik Keperawatan berkewajiban:¹³⁸

¹³⁶ Pasal 23 Permenkes Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang - Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

¹³⁷ Pasal 35 Permenkes Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

¹³⁸ Pasal 36 Permenkes Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang - Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

- a. melengkapi sarana dan prasarana Pelayanan
- b. Keperawatan sesuai dengan standar Pelayanan
- c. Keperawatan dan ketentuan Peraturan Perundang undangan;
- d. memberikan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar Pelayanan Keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- e. merujuk Klien yang tidak dapat ditangani kepada Perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya;
- f. mendokumentasikan Asuhan Keperawatan sesuai dengan standar;
- g. memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas, dan mudah dimengerti mengenai Tindakan Keperawatan kepada Klien dan/atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya;
- h. melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi Perawat; dan melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh Pemerintah.

6. Pembinaan dan Pengawasan Perawat

Pemerintah dan pemerintah daerah melakukan pembinaan dan pengawasan kepada praktik keperawatan dengan melibatkan

konsil dan Organisasi Profesi sesuai dengan kewenangannya¹³⁹ untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan, khususnya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan¹⁴⁰

Pembinaan dan pengawasan juga bertujuan untuk melindungi penerima pelayanan kesehatan dan masyarakat atas tindakan yang dilakukan Tenaga Kesehatan serta memberikan kepastian hukum bagi masyarakat dan Tenaga Kesehatan¹⁴¹ yang dilaksanakan melalui supervisi, konsultasi, bimbingan teknis dan atau monitoring dan evaluasi.¹⁴²

Supervisi adalah proses dimana pimpinan ingin mengetahui apakah hasil pelaksanaan pekerjaan yang dilakukan bawahannya sesuai dgn rencana, perintah, tujuan/kebijakan yang telah ditentukan.¹⁴³ Selain itu supervisi sebagai segala usaha untuk mengetahui dan menilai kenyataan yang sebenarnya mengenai pelaksanaan tugas, dimana dalam pelaksanaannya ada beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu menghargai potensi tiap individu,

¹³⁹ Pasal 53 Ayat (2) Permenkes Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

¹⁴⁰ Pasal 53 Ayat (3) Permenkes Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

¹⁴¹ Pasal 53 Ayat (4) Permenkes Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

¹⁴² Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan UU Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan Pasal 53 ayat 4

¹⁴³ Suryanti, N., & Hariyati, R. T. S. H. S. 2020. *Manfaat, Pendukung, Hambatan, Pelaksanakan Dan Dampak Ketidaktepatan Pelaksanaan Supervisi Terhadap Perawat Di Rumah Sakit: Tinjauan Literatur*. Jurnal Wacana Kesehatan, 5(1), 487.

mengembangkan potensi tiap individu, dan menerima tiap perbedaan.

Supervisi keperawatan dapat dilakukan oleh pemangku jabatan dalam berbagai level seperti ketua tim, kepala ruangan, pengawas, kepala seksi, kepala bidang perawatan atau pun wakil direktur keperawatan. Namun pada dasarnya seorang supervisor harus memiliki kemampuan; membuat perencanaan kerja, Kontrol terhadap pekerjaan, Memecahkan masalah, Memberikan umpan balik terhadap kinerja, Melatih (*coaching*) bawahan, Membuat dan memelihara atmosfir kerja yang motivatif, Mengelola waktu, Berkomunikasi secara informal, Mengelola diri sendiri, Mengetahui sistem manajemen perusahaan, dan Konseling karir, serta Komunikasi dalam pertemuan resmi.¹⁴⁴ Adapun prinsip supervisi :

- a. Sesuai dengan struktur organisasi
- b. Dilandasi pengetahuan manajemen, HAM, klinis/keperawatan, dan kepemimpinan
- c. Fungsi supervisi diuraikan dengan jelas dan terorganisir
- d. Merupakan suatu kerjasama yang demokratis

¹⁴⁴ Sofyan, M., Aulia, D., & Siregar, F. A. (2020). *Pengaruh Kompetensi Supervisor dan Penghargaan Terhadap Motivasi Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Permata Bunda Tahun 2018*. Jurnal Kesmas Jambi, 4(1), 10–16.

- e. Menggunakan proses manajemen menerapkan visi, misi, tujuan yang harus direncanakan dengan baik
- f. Harus mendukung/menciptakan lingkungan yang mendukung komunikasi efektif yang menjadi fokus dalam supervise adalah kepuasan klien, perawat dan manajer.

Ada dua acara Teknik supervise yakni secara langsung, dimana supervisor berpartisipasi langsung dalam melakukan supervisi. Kelebihan dari teknik ini pengarahan dan petunjuk dari supervisor tidak dirasakan sebagai suatu perintah, selain itu umpan balik dan perbaikan dapat dilakukan langsung saat ditemukan adanya penyimpangan. Secara tidak langsung yakni Teknik supervisi yang dilakukan melalui laporan baik tertulis maupun lisan sehingga supervisor tidak melihat langsung apa yang terjadi di lapangan. Ada 3 (tiga) elemen supervisi:

- a) Standar praktik keperawatan yang digunakan sebagai acuan dalam menilai dan mengarahkan penyimpangan yang terjadi.
- b) Fakta empirik di lapangan, sebagai pembandingan untuk pencapaian tujuan dan menetapkan kesenjangan
- c) Adanya tindak lanjut sebagai upaya mempertahankan kualitas maupun upaya memperbaiki

7. Izin Praktik Mandiri Perawat

Praktik keperawatan wajib memiliki izin dalam bentuk SIPP¹⁴⁵ yang diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/kota atas rekomendasi pejabat Kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat perawat menjalankan praktiknya. Untuk mendapatkan SIPP, perawat harus melampirkan Salinan STR (Surat Tanda Registrasi) yang masih berlaku, rekomendasi dari organisasi profesi perawat, serta surat pernyataan memiliki tempat praktik atau surat keterangan dari pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan¹⁴⁶. SIPP dipergunakan paling banyak dua tempat praktik,¹⁴⁷ dan tidak berlaku lagi apabila perawat yang bersangkutan meninggal dunia, dicabut oleh pejabat yang berwenang memberikan izin, masa STRP telah habis dan tidak diperpanjang, serta tempat praktik tidak sesuai lagi dengan SIPP.¹⁴⁸

Adapun tempat praktik mandiri perawat tidak memerlukan izin penyelenggaraan sebagai fasilitas Pelayanan Kesehatan, karena telah melekat pada SIPP.¹⁴⁹ Praktik keperawatan mandiri memiliki wewenang menyelenggarakan asuhan keperawatan

¹⁴⁵ Pasal 7 Permenkes Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

¹⁴⁶ Ibid.

¹⁴⁷ Pasal 8 Permenkes Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

¹⁴⁸ Pasal 10 Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2014 Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

¹⁴⁹ Pasal 48 Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2014 Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

perorangan, penyuluhan, dan konseling serta melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang yang berdasarkan permintaan dokter secara tertulis.¹⁵⁰

Praktik keperawatan secara mandiri di tempat praktik mandiri perawat harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, serta obat dan bahan habis pakai. Adapun bangunan tempat praktik harus bersifat permanen dan tidak bergabung fisik bangunan lain, bisa berupa rumah tinggal, bagian dari rumah, bagian kantor/tempat kerja, mal atau bagian dari Gedung.¹⁵¹ Dinas Kesehatan, pemerintah daerah kabupaten/kota harus melakukan penilaian terhadap pemenuhan persyaratan tempat praktik mandiri perawat, dengan menggunakan instrument penilaian yang akan dicantumkan pada lampiran¹⁵² naskah proposal ini.

K. Kerangka Pikir

Penelitian ini menggunakan teori pengawasan, teori kewenangan, teori perizinan dan teori *Total Quality Management*. Pengawasan dikenal dan dikembangkan dalam ilmu manajemen, karena pengawasan merupakan salah satu unsur dalam kegiatan

¹⁵⁰ Pasal 37 Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2014 Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

¹⁵¹ Pasal 40 Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2014 Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

¹⁵² Pasal 47 ayat 1 Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2014 Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

pengelolaan manajemen, secara teoritis pemikiran tentang pengawasan yang dikemukakan oleh Frederick Winslow Taylor menyatakan bahwa, pengawasan harus menjadi salah satu fungsi utama dalam manajemen untuk memastikan efisiensi kerja dan produktivitas maksimum.

George R. Terry, membagi empat fungsi dasar manajemen, yaitu: *Planning* (Perencanaan), *Organizing* (Pengorganisasian), *Actuating* (Pelaksanaan) dan *Controlling* (Pengawasan). Perencanaan adalah pemilih fakta dan penghubungan fakta-fakta serta pembuatan dan penggunaan perkiraan-perkiraan atau asumsi-asumsi untuk masa yang akan datang dengan jalan menggambarkan dan merumuskan kegiatan-kegiatan yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan.

Selanjutnya konsep pengawasan harus sejalan dengan teori kewenangan, sehingga pengawasan memastikan bahwa kewenangan digunakan dengan benar dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Pada dasarnya, konsep kewenangan menurut Philipus M. Hadjon mengatakan bahwa: Setiap Tindakan pemerintahan disyaratkan harus bertumpu atas kewenangan yang sah. Kewenangan itu diperoleh melalui tiga sumber, yaitu atribusi, delegasi, dan mandat. Kewenangan atribusi lazimnya digariskan melalui pembagian kekuasaan negara oleh undang-undang dasar, sedangkan

kewenangan delegasi dan mandat adalah kewenangan yang berasal dari pelimpahan.

Beranjak dari teori kewenangan di atas, pelaksanaan tugas perawat yang memiliki izin praktik mandiri harus sejalan dengan teori *Total Quality Management*. Teori *Total Quality Management* dikemukakan oleh Edwards Deming, pandangan bahwa untuk menjadi landasan bagi keberlangsungan suatu layanan Kesehatan, maka layanan Kesehatan perlu memperhatikan 3 (tiga) aspek, yaitu (1) *Quality* (kualitas), (2) kepatuhan terhadap standar, dan (3) keselamatan pasien. Selain mengejar kualitas, pelayanan Kesehatan juga harus terlibat dan memperhatikan serta memastikan keselamatan pasien, meningkatkan kepuasan pasien dan mematuhi dan mengembangkan standar prosedur operasional dalam setiap aspek layanan kesehatan. Pelayanan kesehatan akan berkembang jika tenaga Kesehatan tidak lagi dihadapkan pada tanggung jawab penuh terhadap pelanggaran atau tindakan yang dianggap sebagai delik, namun berangkat dari suatu pelanggaran dapat dilakukan suatu pembinaan seperti pelatihan dan pengembangan yang memadai kepada seluruh tenaga Kesehatan dan staf mengenai prinsip dan teknik *total quality management*, membuat standar kualitas untuk setiap aspek layanan kesehatan dan membuat standar operasional prosedur (SOP) yang mendukung, serta komitmen pemilik atau manajer untuk menerapkan *Total Quality Management* (TQM) dan menyediakan sumber daya yang diperlukan.

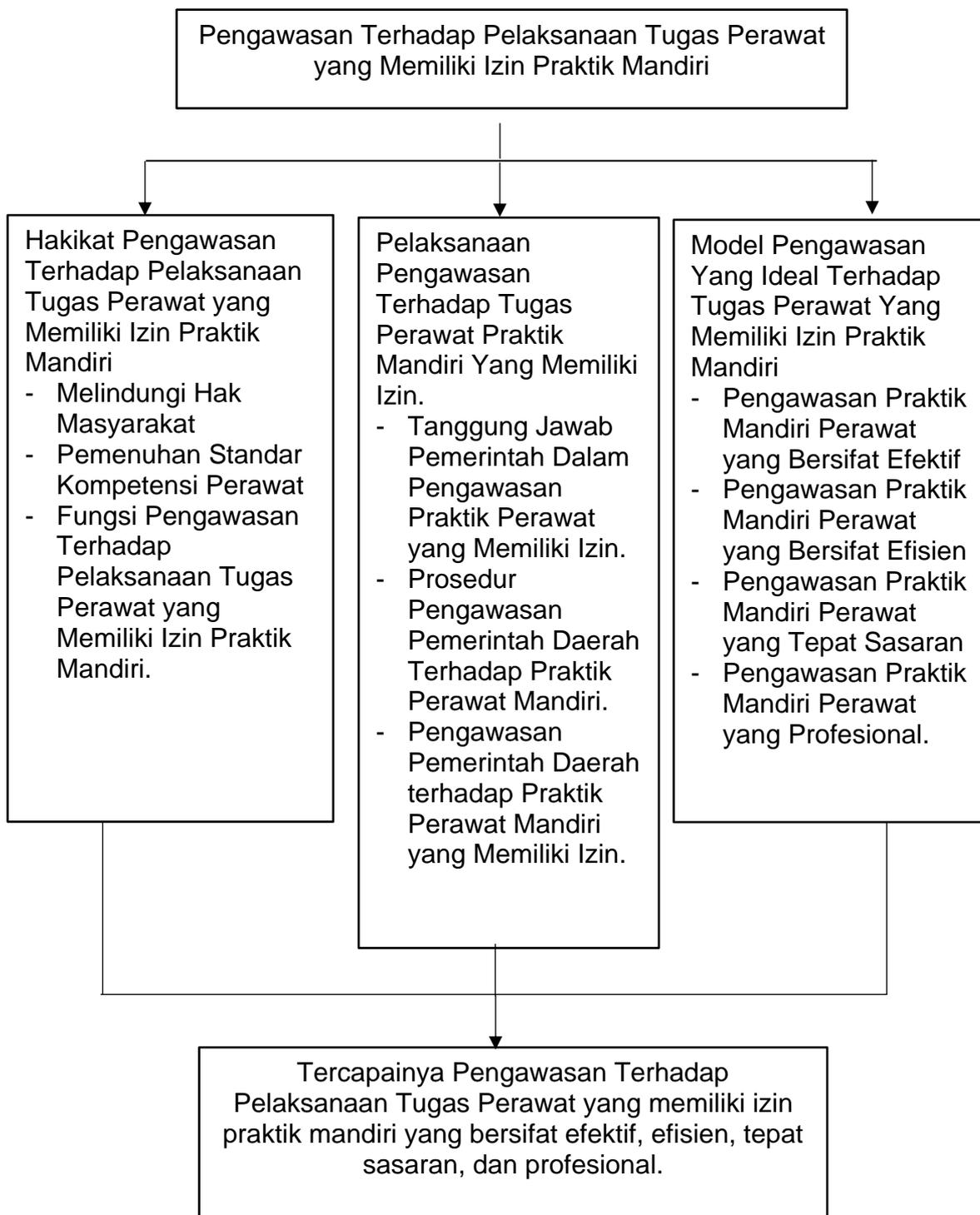
Untuk memastikan pelaksanaan tugas praktik mandiri perawat maka perlu pemaknaan dan pengimplementasian hakikat pengawasan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah. Hakikat pengawasan oleh Pemerintah daerah adalah nilai-nilai yang terkandung di dalam pengawasan sebagai suatu tindakan yang penting dilakukan sebagai bentuk tindakan kontrol untuk mengarahkan dan memberikan petunjuk sesuai dengan aturan terhadap kegiatan pelaksanaan praktik mandiri perawat, sehingga memberikan manfaat, tepat sasaran dan optimal untuk Masyarakat dan lingkungan.

Pada sistem pemerintahan di Indonesia pelaksanaan pengawasan dibagi atas dua bagian yakni pengawasan internal dan pengawasan eksternal dimana pengawasan eksternal dilakukan oleh lembaga-lembaga diluar organ pemerintahan yang diawasi (pengawasan eksternal) dan dapat dilakukan oleh Lembaga-lembaga dalam lingkungan pemerintahan (pengawasan internal). Pengawasan yang bersifat eksternal dilakukan oleh Lembaga-lembaga negara seperti Dewan Perwakilan Rakyat (DPR), Badan Pemeriksa Keuangan (BPK), Mahkamah Agung dan Lembaga-lembaga peradilan dibawahnya. Pengawasan eksternal juga dapat dilakukan oleh Masyarakat, yang dapat dilakukan oleh orang perorangan, kelompok Masyarakat, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan Media Massa.

Esensi pengawasan oleh pemerintah daerah dibutuhkan untuk pelaksanaan praktik mandiri perawat. Peraturan perundang-undangan

telah mendefinisikan peran penting tenaga kesehatan secara keseluruhan, terutama perawat, dalam menjalankan keahliannya sesuai dengan kompetensi yang ada untuk memberikan layanan kesehatan. Perawat sebagai bagian dari tenaga kesehatan yang keberadaannya diakui oleh undang-undang, dan diberikan kewenangan sesuai dengan kompetensi pendidikan yang diperolehnya untuk memberikan pelayanan kesehatan di daerah. Oleh karena itu, perlu diatur hak dan kewajibannya serta perawat yang bekerja sesuai dengan standar profesi perlu mendapatkan perlindungan hukum. Hal ini menunjukkan, bahwa keberadaan Perda tentang Penyelenggaraan Perizinan Sarana Kesehatan terkhusus praktik perawat mandiri, menjadi kewenangan Pemerintah Daerah untuk diatur dengan Perda. Di dalam Perda ini mengatur pengawasan, sebab Perda merupakan satu-satunya produk hukum dari Pemerintah Daerah berupa pengawasan diatur di dalam Perda juga sebagai implementasi fungsi tanggung jawab Pemerintah Daerah terhadap pelaksanaan praktik perawat mandiri di daerah.

L. Bagan Kerangka Pikir



M. Definisi Operasional

1. Hakikat adalah inti atau substansi paling penting dari sesuatu baik itu konsep, benda maupun tindakan, serta yang sebenarnya dari suatu hal.
2. Pengawasan adalah segala usaha atau kegiatan untuk mengetahui dan menilai kenyataan yang sebenarnya tentang pelaksanaan tugas atau pekerjaan apakah sesuai dengan semestinya atau tidak.
3. Praktik keperawatan adalah Tindakan mandiri perawat professional atau ners melalui Kerjasama yang bersifat kolaboratif baik dengan klien maupun tenaga Kesehatan lain dalam upaya memberikan asuhan keperawatan yang holistic sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya pada berbagai tatanan, termasuk praktik keperawatan individu dan berkelompok.
4. Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan professional yang merupakan bagian integral dari pelayanan Kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, masyarakat baik sakit maupun sehat mencakup seluruh proses kehidupan manusia.
5. Perawat adalah orang yang telah lulus Pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

6. Surat Izin Praktik Perawat atau SIPP adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk menjalankan pekerjaan keperawatan diseluruh Indonesia.
7. Pelaksanaan adalah suatu usaha atau kegiatan tertentu yang dilakukan untuk mewujudkan rencana atau program dalam kenyataannya.
8. Praktik Mandiri Perawat adalah suatu layanan kesehatan yang dimiliki oleh perawat yang memiliki sertifikat dan izin resmi untuk menjalankan praktik keperawatan secara independen tanpa terikat pada Lembaga atau rumah sakit tertentu.
9. Standar Pelayanan Kesehatan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada Masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan teratur.
10. Standar Profesi adalah batasan kemampuan minimal berupa pengetahuan, keterampilan, dan perilaku profesional yang harus dikuasi dan dimiliki oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada Masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi bidang Kesehatan.
11. Standar Kompetensi adalah seperangkat kualifikasi dan kemampuan yang diharapkan dimiliki oleh perawat untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab mereka secara efektif.

12. Fungsi Pengawasan adalah proses sistematis untuk memantau dan mengevaluasi pelaksanaan suatu kegiatan atau praktik agar sesuai dengan tujuan dan standar yang telah ditetapkan.
13. Tanggung Jawab Pemerintah adalah kewajiban yang dimiliki oleh pemerintah untuk melaksanakan fungsi-fungsi tertentu demi kesejahteraan dan keselamatan Masyarakat dan negara,
14. Prosedur Pengawasan adalah rangkaian atau metode sistematis yang digunakan untuk memantau, mengevaluasi, dan mengendalikan pelaksanaan suatu aktivitas atau program.
15. Kode Etik Perawat adalah pedoman yang mengatur sikap, perilaku dan tanggung jawab profesional perawat dalam melaksanakan tugas untuk menjaga kualitas layanan Kesehatan dan melindungi hak-hak pasien serta untuk memastikan perawat berperilaku profesional dan etis dalam setiap aspek pekerjaannya.
16. Pengawasan Mutu adalah pengawasan yang bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien, meminimalkan risiko dan memastikan kepatuhan terhadap standar profesi dan peraturan yang berlaku.
17. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

18. Pengawasan yang bersifat efektif adalah proses sistematis yang dirancang untuk memastikan bahwa kegiatan atau program berjalan sesuai dengan tujuan dan standar yang telah ditetapkan.
19. Pengawasan yang bersifat efisien adalah suatu proses pemantauan dan evaluasi yang dilakukan dengan cara yang optimal, sehingga dapat mencapai tujuan yang diinginkan dengan sumber daya yang minimal.
20. Pengawasan yang bersifat tepat sasaran adalah pengawasan yang berfokus pada identifikasi, evaluasi, dan penanganan masalah yang relevan, dan memastikan bahwa semua aktivitas dilakukan sesuai dengan tujuan dan standar yang telah ditetapkan.
21. Pengawasan yang profesional adalah pengawasan yang menggunakan hasil pengawasan untuk merumuskan rekomendasi dan kebijakan yang mendukung perbaikan regulasi dan keterampilan serta kompetensi pada praktik mandiri perawat.