

**KETENTUAN HUKUM SEBAGAI ACUAN DALAM
PELAKSANAAN PRAKTIK PERAWAT**

***LEGAL PROVISION AS A REFERENCE IN THE
IMPLEMENTATION OF NURSE PRACTICE***

DONALD NARANTI LARENGGAM

NIM : P0907211728



PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2013

**KETENTUAN HUKUM SEBAGAI ACUAN DALAM
PELAKSANAAN PRAKTIK PERAWAT**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi

Hukum Kesehatan

Disusun dan diajukan oleh :

DONALD NARANTI LARENGGAM

Kepada

PROGRAM PASCA SARJANA

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2013

ABSTRAK

DONALD NARANTI LARENGGAM. *Ketentuan Hukum Sebagai Acuan Dalam Pelaksanaan Praktik Perawat* (dibimbing oleh : Achmad Ruslan dan Harustiati A Moein).

Penelitian ini bertujuan : (1) Mengetahui Sejauh mana Ketentuan Hukum sebagai acuan dalam Pelaksanaan praktik perawat di Kabupaten Kepulauan Talaud, (2) Mengetahui Penerapan Sanksi Administrasi dalam pelaksanaan praktik perawat di Kabupaten Kepulauan Talaud. (3) Mengetahui Substansi hukum, Sosialisasi, Penegak hukum, Fasilitas dan warga masyarakat menghambat ketentuan hukum sebagai acuan dalam Pelaksanaan praktik perawat di Kabupaten Kepulauan Talaud.

Untuk mencapai tujuan penelitian, Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Kepulauan Talaud dengan sampel perawat 68 orang yang diambil secara acak sederhana (*Simple Random Sampling*). Metode Penelitian yang digunakan adalah Normatif Empiris (sociolegal) terhadap ketentuan hukum sebagai acuan dalam pelaksanaan praktik perawat.

Hasil penelitian menunjukkan Ketentuan Hukum sebagai acuan dalam pelaksanaan praktik perawat pengaturannya telah ada, baik dari segi perizinan maupun kewenangannya, tetapi belum sepenuhnya menjadi acuan yang baik bagi perawat dalam menjalankan tugas/praktiknya terutama di daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan seperti di Kabupaten Kepulauan Talaud yang terbatas dalam hal sumber daya manusia kesehatan, transportasi, fasilitas dan ekonomi masyarakat. Penerapan sanksi administrasi dalam pelaksanaan praktik perawat yang tidak sesuai ketentuan hukum di Kabupaten Kepulauan Talaud, belum dilaksanakan secara tegas oleh penegak hukum administrasi (pimpinan), hal itu terlihat dari tindakan sanksi yang diberikan kepada perawat yang melanggar ketentuan hukum praktik perawat belum maksimal. Pelaksanaan ketentuan hukum sebagai acuan dalam pelaksanaan praktik perawat di Kabupaten Kepulauan Talaud belum sepenuhnya terlaksana dengan baik, karena terdapat faktor yang menghambatnya, seperti : Substansi Hukum yang belum jelas dan sesuai kondisi khusus di daerah DTPK, sosialisasi belum maksimal, penegak hukum belum tegas, fasilitas belum memadai, keadaan masyarakat yang kurang mendukung.

ABSTRACT

DONALD NARANTI LARENGGAM. *Legal Provision as a Reference in the Implementation of Nurse Practice* (Supervised by: **Achmad Ruslan** and **Harustiati A. Moein**).

The study aims to find out : (1) to what extent legal provision has been used as a reference in the implementation of nurse practice in Talaud Island district; (2) the application of administration sanction in the implementation; and (3) whether legal substance, socialization, legal officers, and citizens become obstacles in the implementation.

The research was conducted in Talaud Island district with 68 nurces as samples. They were selected by using the simple random sampling. The method used was the normative empirical (sociolegal) method.

The results reveal that there has been an arrangement of the use legal provision as a reference in the implementation of nurse practice. both in terms of licensing as well as authority. However, it has not been a good reference for nurses in carrying out their tasks/practice especially in underdeveloped regions, border areas, and island regions where there are limitations in terms of health human resource, transportation, facilities, and economy. Furthermore, administrative sanctions have not been firmly applied by the leaders in the implementation of nurse practice. Several factors become the obstacles in the implementation. The legal substance is not clear, and it is not appropriately adjusted to yhe special conditions of underdeveloped regions, border areas, and island regions. The socialitation is not maximum, the legal officers are not firm, facilities are not adequate, and the condition of community is not really supportive.

Keywords : legal provision, reference, nurses

DAFTAR ISI

	halaman
PRAKATA	iv
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRAC</i>	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Tujuan Penelitian	11
D. Kegunaan Penelitian	12
E. Keaslian Penelitian	12
BAB II TINJAUAN PUTAKA	
A. Hukum dan Perundang-Undangan	15
B. Pelayanan Kesehatan dan Rujukan	25
C. Keperawatan	31
D. Izin dan Kewenangan	40
E. Kesadaran, Ketaatan, Efektivitas Hukum Dan Penegakan Sanksi Administrasi	45
F. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum	51
G. Malpraktik Perawat	53
H. Kerangka Berpikir	56
I. Definisi Operasional	59
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	62
B. Lokasi dan Jenis Data Penelitian	62
C. Populasi dan Sampel	63
D. Teknik Pengumpulan Data	64
E. Analisis Data	64

BAB IV	HASIL DAN PEMBAHAAN	
A.	Ketentuan Hukum Sebagai Acuan Dalam Praktik Perawat	65
	1. Pengaturan Hukum Perizinan Praktik Perawat ..	71
	2. Pengaturan Hukum Kewenangan Praktik Perawat	82
B.	Penerapan Sanksi Administrasi	114
	1. Teguran Lisan	117
	2. Teguran Tertulis	118
	3. Pencabutan Izin Sementara atau Tetap	120
C.	Faktor-Faktor yang Menghambat Ketentuan Hukum Sebagai Acuan Dalam Praktik Perawat	126
	1. Substansi	127
	2. Sosialisasi	132
	3. Penegak Hukum	134
	4. Fasilitas	138
	5. Masyarakat	139
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	
A.	Kesimpulan	142
B.	Saran	143
DAFTAR PUSTAKA	145
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Nomor	halaman
1. Karakteristik Responden Perawat Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Kabupaten Kepulauan Talaud Tahun 2013	68
2. Karakteristik Responden (Perawat) Menurut Tempat Kerja di Kabupaten Kepulauan Talaud Tahun 2013	69
3. Penjatuhan sanksi kepada perawat oleh pimpinan di Kabupaten Kepulauan Talaud Tahun 2013.....	118
4. Penanganan laporan kesalahan praktik perawat oleh pimpinan di Kabupaten Kepulauan Talaud Tahun 2013.....	121
5. Sosialisasi Ketentuan Hukum Praktik Perawat di Kabupaten Kepulauan Talaud Than 2013	133
6. Pengawasan Pimpinan Terhadap Praktik Perawat di Kabupaten Kepulauan Talaud Tahun 2013.....	135
7. Keadaan Fasilitas Pendukung Pelaksanaan Praktik Perawat di Kabupaten Kepulauan Talaud Tahun 2013	138
8. Alasan Pasien/keluarga pasien (masyarakat) tidak mau dirujuk oleh perawat di Kabupaten Kepulauan Talaud Tahun 2013.....	140

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor		halaman
1.	Standart Kompetensi Perawat Indonesia Menurut PPNI Tahun 2005	151
2.	Surat Rekomendasi Penelitian Dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Talaud	153
3.	Surat Keterangan Telah Selesai Melaksanakan Penelitian Dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Talaud...	154

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Donald Naranti Larenggam

Nomor Mahasiswa : P0907211728

Program Studi : S2 Hukum Kesehatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 2013

Yang Menyatakan

Donald Naranti Larenggam

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa, karena berkat dan bimbingan-Nya, maka Tesis ini dapat diselesaikan. Penulis. Tesis ini merupakan salah satu persyaratan akademik untuk memperoleh gelar Magister di bidang Ilmu Hukum pada Program Studi Hukum Kesehatan Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin Makassar. Penulis sadari tesis ini belum sempurna, karena itu saran dan masukan dari berbagai pihak sangat diharapkan, demi kesempurnaan tesis ini.

Selama dalam penyelesaian penulisan tesis ini, penulis banyak mendapat bimbingan, arahan dan bantuan dari semua pihak. Untuk itu, penulis dengan tulus ikhlas menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Prof. Dr. Achmad Ruslan, S.H.,M.H, Selaku Pembimbing I dan Dr. Harustiati A. Moein, S.H.,M.H. sebagai Pembimbing II yang banyak membimbing, memberi petunjuk, arahan kepada penulis dalam penyelesaian tesis ini.
2. Prof. Dr. dr. Abdul Kadir, Ph.D.,Sp.THT, KL (K), MARS, dan Prof. Dr. Abdul Razak, S.H, M.H., serta Dr. Hamzah Halim, S.H, M.H., masing-masing sebagai komisi penguji, telah banyak memberikan masukan, petunjuk dan saran untuk kesempurnaan tesis ini.
3. Prof. Dr. dr. Idrus Patrusi, Sp.PJK, selaku Rektor Universitas Hasanuddin bersama Pembantu dekan dan staf telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk mengikuti pendidikan di Unhas Makassar

4. Prof. Dr. Ir. Mursalim, selaku Direktur Program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin bersama staf, yang telah memberikan kesempatan penulis untuk mengikuti pendidikan di S2 ini.
5. Prof. Dr. Aswanto, S.H, M.Si, DFM, selaku Dekan bersama Pembantu Dekan dan Prof. Dr. Marthen Arie, S.H.,M.H. selaku ketua Program Magister hukum bersama seluruh staf pengajar/dosen dan pegawai di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin yang telah banyak membantu, dan memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama menempuh pendidikan S2 hukum Unhas Makassar.

Pada kesempatan ini pula, penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya, kepada :

1. Menteri Kesehatan RI. dan Wakil Menteri bersama Dirjen dan Kepala BPPSDMK, serta staf kementerian kesehatan RI. yang telah membantu dalam penyediaan dana tugas belajar penulis selama menempuh pendidikan di fakultas hukum Universitas Hasanuddin Makassar.
2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara bersama staf yang telah membantu penulis untuk tugas belajar di fakultas hukum Unhas Makassar.
3. Bupati Kepulauan Talaud dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Talaud, serta staf yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk tugas belajar di S2 Hukum Unhas Makassar.
4. Orang Tua penulis yang telah mendoakan, memotivasi dan membantu penulis dalam mencapai keberhasilan selama pendidikan ini. Demikian pula, kakak-kakak dan adik-adik, serta saudara-saudaraku yang telah mendukung penulis selama melanjutkan studi S2 Hukum Unhas ini.

5. Secara khusus ucapan terima kasih dan sambil mempersembahkan Tesis ini kepada istri tercinta dan kukasihi : **Sopiah Melda Amelia Awaeh** dan Anak-anak tersayang dan kukasihi : **Athalia Larenggam, Bill Awaeh Larenggam** dan **Gil Maholeh Larenggam** yang penuh kesabaran, pengharapan dan kesetiaan berdoa dan menopang penulis selama mengikuti pendidikan di S2 hukum kesehatan Unhas.
6. Teman-teman kelas Hukum Kesehatan (Reguler dan Non Reguler) dan Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu – persatu yang telah membantu penulis baik materil maupun moril, selama penulis menempuh pendidikan di S2 Unhas.

Semoga tesis ini bermanfaat bagi pengembangan Ilmu pengetahuan hukum khususnya hukum kesehatan bidang keperawatan demi pelayanan kesehatan masyarakat yang lebih baik. Kiranya Tuhan Yang Maha Kuasa senantiasa memberikan petunjuk dan bimbingannya kepada kita semua!.

Makassar, 2013

Penulis

Donald Naranti Larenggam

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sesuai dengan asas legalitas sebagai salah satu unsur Negara formal, fungsi undang-undang sangatlah penting dan strategis serta sangat menonjol. Asas legalitas merupakan prinsip utama dalam setiap negara hukum, hal ini mempunyai arti bahwa setiap penyelenggaraan kenegaraan dan pemerintahan harus memiliki legitimasi yaitu kewenangan yang diberikan oleh undang-undang. Undang-Undang menjadi jantung segala aktivitas pemerintah, sebab tanpa undang-undang pemerintah tidak boleh melakukan suatu perbuatan (tindakan). Dasar keabsahan segenap tindakan pemerintah adalah undang-undang sesuai dengan asas legalitas. Memang tujuan asas legalitas adalah untuk menciptakan kepastian hukum supaya penguasa tidak bertindak sewenang-wenang¹

Seperti diketahui hukum merupakan salah satu norma sosial yang ditujukan untuk mempertahankan ketertiban dalam hidup bermasyarakat. Dengan demikian hukum harus secara seimbang melindungi kepentingan-kepentingan yang ada ditengah masyarakat. Bagi para pembuat peraturan perundang-undangan hukum yang mereka buat haruslah memperhatikan

¹ Sibuea H.P, 2010, Asas Negara Hukum, Peraturan Kebijakan & Asas-asas Umum Pemerintahan Yang Baik, Jakarta : Penerbit Erlangga.

kepentingan-kepentingan yang ada dan dapat bekerja serta berfungsi sesuai dengan apa yang diharapkan²

Terkait dengan pengaturan kepentingan masyarakat diatas, menurut³, Fungsi Hukum diantaranya adalah sebagai *a tool of social control* dan *a tool of social engenering*. Fungsi hukum sebagai *a tool of sosial control* dimaksudkan untuk menetapkan tingkah laku mana yang dianggap merupakan penyimpangan terhadap aturan hukum dan apa sanksi atau tindakan yang dilakukan oleh hukum, jika terjadi penyimpangan, sedangkan fungsi hukum sebagai *a tool of social engneering* adalah fungsi hukum sebagai alat pengubah masyarakat. Apabila fungsi hukum dapat berjalan dengan baik, maka niscaya tujuan hukum pun dapat terwujud. Dalam perkembangannya, tujuan hukum dalam masyarakat mengalami kemajuan. diantaranya adalah sebagai ketertiban. Sebagai alat pengatur tata tertib hubungan masyarakat hukum sebagai norma merupakan petunjuk untuk kehidupan⁴. Hal itu berarti, bahwa hukum dapat menjadi acuan/pedoman dalam semua aspek kehidupan, termasuk dalam bidang kesehatan.

Sinkron dengan hal tersebut, Sebagai wujud pengaturan hukum dalam bidang kesehatan adalah dibentuknya berbagai peraturan dan perundang-undangan di bidang kesehatan. Aturan hukum tersebut, diantaranya adalah sebagai pengaturan tentang pelaksanaan tugas dan kewenangan tenaga kesehatan. Peraturan dan perundang-undangan

² Soewondo S.S., 2006, Dokter Asing dan Pelayanan Kesehatan Indonesia : Suatu Tinjauan Yuridis, Makasar : PUKAP-Indonesia.

³ Ali A, 2002 (a), Menguak Tabir Hukum (Suatu Kajian Filosofis Dan Sosiologis) Jakarta : PT Toko Gunung Agung Tbk.

⁴ Asikin Z, 2012, Pengantar Ilmu Hukum, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta.

tersebut dibuat dalam rangka menjamin kualitas pelayanan dan melindungi tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas profesinya, sehingga dapat dicapai suatu rasa keadilan masyarakat, kepastian hukum dan kemanfaatan bagi seluruh rakyatnya.

Ketentuan hukum tentang pelaksanaan tugas dan kewenangan tenaga kesehatan tersebut adalah dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 23 ayat (1) secara tegas telah menyatakan bahwa : “Tenaga Kesehatan berwenang menyelenggarakan pelayanan kesehatan”.⁵ Tenaga kesehatan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI. Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan pasal 2 ayat (1-8) adalah terdiri atas : Tenaga medis meliputi; dokter dan dokter gigi, Tenaga keperawatan, meliputi; perawat dan bidan, Tenaga farmasi meliputi ; apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker, Tenaga gizi meliputi; Nutrision dan dietisien,serta lainnya.⁶

Perawat sebagai salah satu tenaga keperawatan hampir terdapat pada semua sarana kesehatan yang ada, baik di kota atau di pedesaan sekalipun. Hal tersebut, dipertegas oleh pernyataan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada temu media di Jakarta tanggal 6 mei 2011 yang mengatakan bahwa perawat di Indonesia jumlahnya paling banyak bila dibandingkan dengan tenaga

⁵ Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

⁶ Peraturan Pemerintah RI. Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.

kesehatan lainnya, sehingga perannya menjadi penentu dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan baik di Puskesmas, maupun di Rumah Sakit.⁷

Keperawatan sebagai suatu profesi harus memiliki suatu landasan dan lindungan hukum yang jelas. Perawat harus mengetahui berbagai konsep hukum yang berkaitan dengan praktik keperawatan, karena terhadap putusan dan tindakan professional yang dilakukan perawat memiliki akuntabilitas terhadap putusan dan tindakan professional yang dilakukan⁸. Pelaksanaan tugas dan kewenangan perawat mulai diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu : pasal 23 ayat (3), dikatakan : “Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat wajib memiliki izin dari Pemerintah.⁹ Selanjutnya secara khusus tenaga perawat dalam melaksanakan tugasnya diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI. Nomor : HK.02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.

Dalam Permenkes tersebut dikatakan bahwa perawat dalam melaksanakan praktik harus memiliki Surat Tanda Registrasi dan memiliki Surat Izin Praktik Perawat (kecuali yang bertugas di Institusi Pemerintah).¹⁰ Untuk ketentuan tentang registrasi sebagaimana dalam Permenkes Nomor : 1796 tahun 2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan, pasal 2 ayat (1),

⁷Kementerian Kesehatan RI. BPPSDMK, 2011. *Perawat Mendominasi Tenaga Kesehatan (One Line)*, (<http://www.bppsdmk.depkes.go.id/index.php?>

⁸ Mindyarini, 2011, Standart Profesional Dalam Praktik Keperawatan, FIK-UI, Artikel. Available : <http://regional.kompasiana.com/2011/05/12/>

⁹UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. *op.cit.* hlm 155

¹⁰Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.02.02/Menkes/148 //2010 tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.

menyatakan “Setiap Tenaga Kesehatan yang akan menjalankan pekerjaannya wajib memiliki STR”.¹¹

Pelaksanaan praktik perawat juga ditegaskan pada permenkes No. HK.02.02/Menkes/148/I/2010, yaitu : pasal 8 dan 9 yang menyatakan bahwa perawat dalam melaksanakan praktik pelayanan kesehatan harus sesuai dengan kewenangan yang dimilikinya, yaitu : melaksanakan asuhan keperawatan, upaya promotif, preventif, pemulihan dan pemberdayaan masyarakat, serta tindakan keperawatan komplementer. Juga perawat dapat memberikan obat bebas dan atau obat bebas terbatas.¹²

Untuk menjamin tindakan perawat di tempat dan atau daerah tanpa tenaga kesehatan lainnya, pemerintah berdasarkan Permenkes Nomor: HK.02.02/Menkes/148/ I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat pada pasal 10 menegaskan bahwa : Dalam keadaan darurat untuk penyelamatan nyawa seseorang/pasien dan tidak ada dokter di tempat kejadian perawat dapat melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangannya. Perawat yang menjalankan praktik di daerah yang tidak memiliki dokter dalam rangka melasanakan tugas pemerintah, dapat melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangannya, dan harus mempertimbangkan kompetensi, tingkat kedaruratan dan kemungkinan untuk dirujuk.¹³

¹¹Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1796/Menkes/ PER/VIII/2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan.

¹²*Permnkes No. HK.02.02/Menkes/148/I/2010 loc. cit*

¹³Permnkes No. HK.02.02/Menkes/148/I/2010 Ibid.

Apabila dokter atau dokter gigi terbatas pada saat pelayanan kesehatan, maka dapat dilakukan pelimpahan kewenangan kepada perawat dengan syarat sesuai dengan kemampuan dan ketrampilan yang dimiliki oleh perawat bersangkutan dan dilakukan dengan cara tertulis. Hal tersebut diatur dalam Permenkes RI. Nomor 2052/Menkes/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran pasal 23 ayat (1), (2), dan (3).

Aturan tentang penyelenggaraan praktik perawat yang sudah ada, diharapkan dapat menjadi acuan atau pedoman yang baik bagi perawat dalam pelaksanaan praktiknya. kenyataan yang terjadi, ternyata tidak sepenuhnya sesuai dengan harapan. Disana-sini masih di dapatkan berbagai penyimpangan-penyimpangan dalam pelaksanaannya. Perawat masih saja melakukan kesalahan/kealpaan atau malpraktik, baik sengaja maupun tidak. Terjadinya kesalahan/kealpaan dimaksud, sangat dipengaruhi oleh berbagai hal yang dapat menghambat pelaksanaannya.

Realitas pelanggaran dalam pelaksanaan praktik perawat, seperti : menurut Bangka Pos (2009), berdasarkan catatan Persatuan Perawat Nasional Indonesia Bangka Belitung dari 300 Perawat di Kota Pangkal Pinang belum satupun yang memiliki SIK dan SIPP. Begitu juga dalam Tribowo, 2009 dikatakan bahwa di salah satu daerah di Jawa tengah, banyak perawat-perawat yang membuka praktek mandiri, namun setelah ditelusuri lebih lanjut mereka tidak memiliki SIPP.¹⁴

Berkaitan dengan program Registrasi bagi tenaga kesehatan untuk mendapatkan Surat Tanda Registrasi (STR), belum ada data pasti tentang

¹⁴ Triwibowo, C. 2010. Hukum Keperawatan, Panduan Hukum dan Etika Keperawatan, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta. hlm 62.

perawat yang tidak lulus uji kompetensi, karena baru dimulai pada tahun 2011. Sebagai bahan perbandingan pada tahun 2010, berdasarkan berita dari Jakarta, Kompas pada Sabtu, 28 Agustus 2010, terdapat 27 persen dokter tidak lulus uji kompetensi dari 27.000 dokter yang mengikuti uji kompetensi tersebut dan perlu mengikuti ujian ulang.¹⁵ Kemungkinan hal tersebut juga dapat dialami oleh perawat, apalagi mereka yang tidak pernah mengikuti pendidikan dan latihan teknis fungsional keperawatan.

Penyelenggaraan praktik perawat khususnya dalam tindakan keperawatannya, Berdasarkan Survei Depkes & WHO, 2005 : perawat di praktek swasta : (1) melakukan diagnosa medis (92.6%); (2) tulis resep (93.1%); (3) memberikan pengobatan (97.1%); (4) melakukan pre-natal periksa (70.1%) dan tindakan postnatal¹⁶. Penelitian FKM UI dalam Rivai (2008), di 2 (dua) Puskesmas kota dan desa ditemukan 92% perawat melakukan diagnosis medis dan 93% membuat resep.¹⁷ Begitu juga dalam Penelusuran di media *on line* Pada tahun 2011 terdapat 6 dugaan kasus malpraktek perawat, tetapi sebut saja terdapat di Wawurejo Kabupaten tegal, terdapat 5 orang meninggal dunia karena dugaan malpraktik oleh perawat.¹⁸

Berbagai faktor dapat saja berpengaruh atau menjadi hambatan terhadap pelaksanaan hukum. Begitu juga dalam pelaksanaan aturan praktik perawat, tentu ada isu dan kemungkinan faktor yang sama dapat

¹⁵ Kompas, 2011. 27 Persen Dokter Tidak Lulus Uji Kompetensi (*One Line*), (<http://haelth.kompas.com/>), diakses 30 Desember 2011.

¹⁶ PP PPNi, 2012, Naskah Akademik Undang-Undang Keperawatan, ppnimks.files.wordpress.com/.../ruu-keperawatan-problematika.pdf

¹⁷ Triwibowo, C. *op. cit.* hlm. 60

¹⁸ Administrator, 2011. *Dugaan Malpraktek, 5 Nyawa Melayang*, (*On Line*). (<http://epaper.radartegal.com/>), diakses 16 Desember 2011).

menghambat pelaksanaannya. Misalnya : Untuk faktor pengaturan hukum, rumusan dan relevansi aturan pelaksanaan praktik perawat, ada kebutuhan tenaga keperawatan yang belum terakomodir di dalamnya. Sehingga Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) saat ini terus mendesak Pemerintah dan DPR, untuk segera mengesahkan Rancangan Undang-Undang Praktik Keperawatan menjadi Undang-Undang.

Diantara beberapa alasan PPNI, yaitu: Penyelesaian masalah kesehatan masyarakat di pedesaan telah memerlukan intervensi medis, tetapi kompetensi perawat yang ditempatkan di pedesaan terbatas pada intervensi keperawatan, Tidak jelasnya pengaturan kewenangan dan metode pelimpahan wewenang di Puskesmas, Kontroversi kewajiban Perawat menolong Gawat Darurat (di pidana) disisi lain tidak boleh menyimpan obat, dan lain sebagainya.¹⁹

Kemungkinan Faktor berpengaruh berikutnya adalah kurangnya penegakan hukum dari pihak pemerintah dan organisasi profesi terhadap para perawat yang ada. Hal ini juga terkait dengan faktor sarana atau fasilitas. Terungkap pada dua orang responden yang bertugas di Puskesmas Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud, bahwa selama ini belum pernah ada sosialisasi, pengawasan dan atau penindakan terkait aturan praktik keperawatan. Masyarakat, juga sangat mempengaruhi pelaksanaan praktik perawat yang tidak sesuai dengan aturan. Menurut²⁰, alasan masyarakat memanfaatkan pelayanan pengobatan pada praktik perawat di Kota

¹⁹ PP PNI, *Op. Cit.*

²⁰ Ahmad A.K, 2012, Aspek Hukum Pelaksanaan Tindakan Medik Oleh Perawat Di Kota Makassar, (Tesis) : Program Pasca Sarjana Unhas, Makassar.hlm 145.

Makassar, meliputi : Faktor ekonomi (relatif terjangkau oleh masyarakat miskin), lebih mudah diakses, penilaian masyarakat; gangguan kesehatan masih ringan, masyarakat percaya perawat mampu menyembuhkan penyakitnya.

Hal lain juga adalah sosialisasi peraturan perundang-undangan sangat berperan penting. Awalnya memang Kesadaran hukum masyarakat merupakan hasil optimal dari keseluruhan proses sosialisasi hukum. Untuk sampai pada tahap tahu hukum dalam kapasitas pengertian dan aneka ragam pemahaman sudah banyak dan meluas dikalangan masyarakat. Tetapi untuk tahu peraturan perundang-undangan yang berlaku saat ini sebagai hukum positif yang mengatur kehidupan masyarakat, bangsa dan negara masih belum banyak, terlebih lagi warga masyarakat yang sampai pada tahap paham materi perundang-undangan masih langka.²¹.

Pelaksanaan praktik keperawatan oleh perawat yang tidak sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan jelas akan sangat merugikan pihak penerima layanan dan perawat itu sendiri. Apabila ada yang komplein atau malah mempersoalkan secara hukum, akan berakibat hukum terhadap perawat itu sendiri. Salah satu contoh adalah Misran, seorang perawat yang di pidana dengan isi vonis PN Tenggarong tersebut : (1)“Terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan tindak pidana karena membuka praktik kefarmasian tanpa disertai keahlian dan kewenangan yang melanggar pasal 82 ayat 1 huruf b juncto pasal 63 ayat 1 Undang-Undang No. 23 Tahun 1992

²¹ Martini, 2007, Hubungan Karakteristik Perawat, Sikap, Beban Kerja, Ketersediaan Fasilitas Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rawat Inap BPRSUD Salatiga, (Tesis) Semarang : Universitas Diponegoro. hlm. 69.

tentang Kesehatan, (2) “Dijatuhi pidana penjara 3 bulan potong masa tahanan, ditambah denda Rp 2 juta dengan subsider 1 bulan kurungan²².”

Dewasa ini potensi untuk mempersoalkan segala sesuatu yang dianggap tidak sesuai dengan yang diharapkan atau lebih-lebih secara nyata melanggar aturan, kemungkinannya sangat besar. Seiring dengan kemajuan Ilmu pengetahuan dan teknologi, serta kebebasan pers. Masyarakat menjadi lebih aktif dan kritis dalam menanggapi berbagai persoalan yang terjadi, termasuk dalam hal pelayanan kesehatan oleh tenaga perawat. Perawat dalam praktiknya apabila terjadi kesalahan, sangat besar kemungkinan diberitakan lewat media massa atau dilaporkan sampai ke ranah hukum karena melakukan malpraktik keperawatan (secara pidana, perdata dan atau administrasi).

Demi terjaminnya pelaksanaan tugas praktik perawat ke depan, diperlukan evaluasi terhadap pengaturan hukum dan hal-hal terkait. Landasan hukum berupa peraturan perundang-undangan dan peraturan kebijakan dalam penyelenggaraan praktik keperawatan dengan realitas yang terjadi dalam manifestasinya untuk menjadi suatu ketentuan hukum praktik perawat yang menjadi acuan dalam pelaksanaan praktik perawat di daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan yang sarat dengan komplikasi permasalahan di bidang kesehatan, perlu pengkajian yang lebih mendalam dan komprehensif.

²² PPNI Kota Bontang, 2011, Perjuangan Perawat Misran (1), (<http://ppnibontang.blogspot.com/>) diakses tgl : 24/4/2013.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

1. Sejauh manakah Ketentuan Hukum menjadi acuan dalam Pelaksanaan praktik perawat di Kabupaten Kepulauan Talaud?
2. Bagaimanakah Penerapan sanksi administrasi dalam pelaksanaan praktik perawat yang tidak sesuai ketentuan hukum praktik perawat di Kabupaten Kepulauan Talaud?
3. Bagaimanakah substansi hukum, sosialisasi, petugas menegakkan, fasilitas dan masyarakat mempengaruhi ketentuan hukum sebagai acuan dalam Pelaksanaan praktik perawat di Kabupaten Kepulauan Talaud?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui sejauh mana Ketentuan Hukum sebagai acuan dalam Pelaksanaan praktik perawat di Kabupaten Kepulauan Talaud
2. Mengetahui Penerapan sanksi administrasi dalam pelaksanaan praktik perawat yang tidak sesuai ketentuan hukum praktik perawat di Kabupaten Kepulauan Talaud
3. Mengetahui substansi hukum, Sosialisasi, petugas menegakkan, Fasilitas dan masyarakat mempengaruhi ketentuan hukum sebagai acuan dalam Pelaksanaan praktik perawat di Kabupaten Kepulauan Talaud.

D. Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan Teori

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan Ilmu Hukum Kesehatan (khususnya hukum keperawatan) dalam rangka pengaturan pelaksanaan praktik perawat bagi pelayanan kesehatan masyarakat. Disamping itu juga, akan menjadi bagian pengalaman dan menambah wawasan penulis tentang hukum keperawatan tersebut.

2. Kegunaan Praktis

Penelitian ini kiranya dapat memberikan masukan dan saran kepada pengambil kebijakan di bidang kesehatan dalam penyusunan kebijakan tentang izin dan kewenangan, serta kompetensi tenaga perawat dimasa mendatang. Khusus bagi tenaga perawat dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya dalam pelayanan kesehatan agar lebih professional dan sesuai aturan. kepada praktisi hukum (Jaksa, Hakim, Pengacara) dalam menangani persoalan tentang malpraktik keperawatan harus lebih arif dan bijaksana, agar tidak berdampak buruk bagi pelayanan kesehatan masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran yang dilakukan peneliti tentang penelitian yang sudah dilakukan terkait dengan penelitian ini adalah :

1. Judul : Aspek Hukum Pelaksanaan Tindakan Medik Oleh Perawat Di Kota Makassar pada Tahun 2012. Penelitian dilakukan oleh Abdul Kadir Ahmad

(Tesis Pada Program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin). Penelitian tersebut membahas tentang Aspek Hukum pelaksanaan tindakan medik oleh perawat dan Alasan masyarakat memanfaatkan pengobatan praktik perawat²³.

Perbedaan dalam penelitian ini adalah : Membahas tentang ketentuan hukum sebagai acuan dalam pelaksanaan praktik perawat, penerapan sanksi administrasi dalam pelaksanaan praktik perawat, serta faktor yang menghambat ketentuan hukum sebagai acuan dalam pelaksanaan praktik perawat di Kabupaten kepulauan Talaud Provinsi Sulawesi Utara.

2. Judul : Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Perawat Yang Melakukan Tindakan Medik Dalam Rangka Menjalankan Tugas Pemerintah Terutama Dikaitkan Dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/PER/X/2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran (Study Kasus Di Puskesmas Kota Palu). Penelitian dilakukan oleh Edita Diana Tallupadang. Tesis pada Program Pasca Sarjana Universitas Katolik Soegijapranata Semarang Tahun 2012. Penelitian tersebut membahas tentang ketentuan perlindungan hukum dan pertanggungjawaban hukum perawat dalam menjalankan tugas pemerintah dikaitkan dengan Permenkes No. 2052/Menkes/PER/X/ 2011 tentang Izin Praktik Kedokteran dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran²⁴

²³ Ahmad A.K, 2012, Aspek Hukum Pelaksanaan Tindakan Medik Oleh Perawat Di Kota Makassar pada Tahun 2012, Tesis : (Program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin), Makassar Tahun 2012.

²⁴ Tallupadang, E.D, 2012, Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Perawat Yang Melakukan Tindakan Medik Dalam Rangka Menjalankan Tugas Pemerintah Terutama Dikaitkan Dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/PER/X/2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran (Study Kasus Di Puskesmas Kota Palu), (http://eprints.unika.ac.id/694/1/10.93.0062_Edita_Diana_Tallupadang.pdf), (up date : 25/4/2013).

Perbedaan dengan penelitian ini : Tidak sebatas tindakan medis saja berdasarkan Permenkes No. 2052/Menkes/PER/X/ 2011 tentang Izin Praktik Kedokteran dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, tetapi tentang pengaturan hukum (Izin dan Kewenangan Perawat) dalam pelaksanaan praktik perawat, penerapan sanksi administrasi dan faktor yang menghambat ketentuan hukum sebagai acuan dalam praktik perawat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hukum Dan Perundang-Undangan

1. Kaidah Hukum dan Legalitas Hukum

Kaidah Hukum lazimnya diartikan sebagai peraturan hidup yang menentukan bagaimana manusia seyogyanya berperilaku, bersikap di dalam masyarakat agar kepentingan orang lain terlindungi²⁵. Hukum pada hakikatnya adalah sesuatu yang abstrak, meskipun dalam manifestasinya bisa berwujud konkrit. Olehnya itu pertanyaan tentang hukum, senantiasa merupakan pertanyaan yang jawabannya tidak mungkin satu. Berbagai kesulitan untuk merumuskan hukum, tidak berarti kita tidak perlu mendefinisikan hukum²⁶.

Defenisi Hukum menurut²⁷ adalah sebagai suatu entitas dalam kehidupan sosial yang dibentuk untuk menjadi standar penilaian terhadap tingkah laku atau perbuatan subjek hukum (orang dan badan hukum) dari aspek *lawful* dan *anlawful* atau *legal* dan *illegal* untuk mewujudkan suatu nilai-nilai kehidupan tertentu yang menjadi ratio legisnya.

²⁵ Azikin Z, Pengantar Ilmu Hukum, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta. hlm 26-27.

²⁶ Ali A, 2002, (a) Menguak Tabir Hukum (Suatu Kajian Filosofis Dan Sosiologis) Jakarta : PT Toko Gunung Agung Tbk

²⁷ Ruslan A, 2010, Teori dan Panduan Praktik Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan di Indonesia, Yogyakarta : Rangkang Education.

Sedangkan kaidah hukum, menurut²⁸ cirri-cirinya adalah :

1. Sumbernya dari masyarakat yang diawali oleh suatu otoritas tertinggi dan terorganisir.
2. Sanksinya bersifat eksternal, dalam wujud gantirugi perdata, denda, kurungan penjara sampai hukuman mati.
3. Isinya ditujukan mutlak pada sikap lahir.
4. Bertujuan untuk ketertiban masyarakat.
5. Daya kerjanya mengharmoniskan hak dan kewajiban.

Di dalam Negara Hukum dapat diciptakan peraturan perundang-undangan dan peraturan kebijakan sebagai sarana untuk melakukan perubahan sosial atau sebagai sarana pembangunan guna mencapai tujuan Negara. Peraturan perundang-undangan berdasarkan asas legalitas, sedangkan peraturan kebijakan dibentuk berdasarkan asas diskresi hukum yang melengkapi asas legalitas²⁹.

Dalam hukum Administrasi Negara legalitas berarti setiap perbuatan atau keputusan administrasi Negara harus berdasarkan ketentuan undang-undang. Apabila dengan alasan "keadaan darurat", maka harus dapat dibuktikan dan apabila tidak terbukti maka perbuatan tersebut dapat digugat di Pengadilan Tata Usaha Negara (PTUN)³⁰.

²⁸ Ali A. (a) Op.Cit. hlm 42.

²⁹ Razak A, 2005, Peraturan Kebijakan Sebagai Instrumen Pemerintahan, *Jurnal Ilmu Hukum Amanna Gappa*-Volume 13 No. 2 Juni 2005

³⁰ Masriani Y.T., 2011, *Pengantar Hukum Indonesia*, Jakarta : Sinar Grafika.

Menurut *Carl Joachim Fredrich* dalam ³¹, menyatakan bahwa legalitas memiliki perbedaan dengan legitimasi. Legalitas Hukum berdasar pada kesesuaiannya dengan hukum positif, sedangkan legitimasinya bersandar pada kebenaran.

2. Hukum Sebagai Acuan Perilaku

Telah dikatakan sebelumnya, bahwa Kaidah Hukum lazimnya diartikan sebagai peraturan hidup yang menentukan bagaimana manusia seyogyanya berperilaku, bersikap di dalam masyarakat agar kepentingan orang lain terlindungi³². Kata seyogyanya berperilaku, bersikap mengandung makna bagaimana seharusnya seseorang berperilaku, bersikap. Itu dapat berarti bahwa hukum itu sebagai penuntun/pembimbing bagi seseorang untuk bersikap dan berperilaku.

Hukum Menurut *Harold J.B dan William G (1972)* adalah merupakan pedoman tingkah laku sebagai perwujudan ideal dari kebudayaan manusia yang bersifat abstrak³³. Kata pedoman menurut³⁴ berarti alat untuk menunjukkan arah, hal (pokok) yg menjadi dasar (pegangan, petunjuk, dsb) untuk menentukan atau melaksanakan sesuatu.

³¹ Ilyas A, 2010 (b), Berbagai Konsep Tentang Hukum Sebagai Suatu Konsep, Jurnal Ilmu Hukum *ammana gappa*. Vol.18 Nomor 2, Juni 2010.

³² Azikin Z, Op. Cit. hlm. 26-27.

³³ Endang Kusuma Astuti, 2010, Analisis Hukum Interaksi Dokter Dengan Pasien Dalam Pelayanan Medis, *Jurnal Ilmu Hukum Amanna Gappa – Volume 18 No. 2*, Juni 2010. hlm. 260.

³⁴ Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), 2012, Edisi Revisi (one Line). (<http://kbbi.web.id/pedoman>). diakses : 11 mei 2013.

Kata acuan menurut³⁵ berarti : cetakan (kue, peluru). sedangkan dalam bahasa Inggris acuan sama reference. Referense juga dapat berarti rekomendasi atau pedoman. Berdasarkan pengertian-pengertian diatas, maka kaidah hukum dapat dikatakan juga sebagai pedoman atau acuan seseorang dalam melakukan sesuatu (berperilaku) yang sepantasnya untuk dapat melindungi kepentingan orang lain dan dirinya sendiri. Hal itupun sesuai dengan tujuan hukum menurut Aristoteles adalah untuk mencapai kehidupan yang baik³⁶.

3. Peraturan Perundang-Undangan

Secara teoritis, konsep perundang-undangan *inherent* atau tidak dapat dilepaskan eksistensinya dengan sejumlah aspek hukum yang memungkinkan perundang-undangan dapat berdimensi fungsional terutama mewujudkan nilai atau tujuan hukum (kepastian, kemanfaatan dan keadilan). Demikian beberapa aspek hukum tersebut, dapat menjiwai setiap produk perundang-undangan baik dari segi *the procedure of law* dan *the content of law*. Selain itu, aspek-aspek hukum tersebut, menjadi unsur kognitif teori peundang-undangan.³⁷

Undang-Undang (*gezets*) adalah dasar dan batas bagi kegiatan pemerintahan, yang menjamin tuntutan-tuntutan negara berdasar

³⁵ *Ibid.*

³⁶ Marzuki P.M, 2008, Pengantar Ilmu Hukum, Kencana Prenada Media Group, Jakarta.

³⁷ Ruslan A, 2010, Teori dan Panduan Praktik Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan di Indonesia, Yogyakarta : Rangkang Education.

atas hukum, yang menghendaki dapat diperkirakannya akibat dari suatu aturan hukum dan adanya kepastian hukum. Sedangkan Peraturan perundang-undangan dilihat dari peristilahan merupakan terjemahan dari *weeteijke regeling*. Kata *weeteijk* berarti sesuai dengan *wet*. Kata *wet* pada umumnya diterjemahkan dengan undang-undang dan bukan dengan undang, sehubungan dengan kata dasar undang-undang, maka terjemahan *weeteijke regeling* ialah peraturan perundang-undangan.³⁸

Peraturan perundang-undangan menurut *D.W.P. Ruiter* terdapat 3 Unsur, yaitu :

1) Norma Hukum (*rechtsnormen*).

Dalam pembentukan peraturan perundang-undangan mengandung salah satu sifat-sifat sebagai berikut : a. Perintah (*gebod*), b. larangan (*verbod*), c. Pengizinan (*teostemming*), dan d. Pembebasan (*vrijstelling*).

2) Berlaku ke luar (*naar buitn werken*); Maksudnya norma hanya tertuju kepada rakyat, baik dalam hubungan antar sesamanya maupun antara rakyat dan pemerintah.

3) Bersifat umum dalam arti luas (*algemeenheid in ruimezing*) ; orang biasanya membedakan kategori norma antara yang umum dan individual, dan antara yang abstrak dan konkrit.³⁹

³⁸ Yuliandri, 2010, *Asas-asas Pembentukan Peraturan Perundang-Undangn Yang Baik, Gagasan Pembentukan Undang-Undang Berkelanjutan*, Jakarta : PT RajaGrafindo Persada. hlm 25.

³⁹ Ruslan A, Op.Cit. hlm 37-38.

Menurut⁴⁰, Norma hukum yang masuk dalam kategori atau kualifikasi Peraturan Perundang-Undangan adalah norma hukum yang memenuhi secara integral Sembilan karakteristik dasar sebagai berikut :

- 1) Mengatur perilaku para subjek hukum yang bersifat imperatif dalam pengertian perintah untuk melakukan sesuatu yang lazim disebut kewajiban atau perintah untuk tidak melakukan sesuatu yang lazim disebut larangan disertai ancaman sanksi (perdata dan/atau pidana dan/atau administratif), serta yang bersifat fakultatif;
 - 2) Berlaku ke dalam dan keluar dalam rangka pemenuhan hak asasi manusia;
 - 3) Bersifat mengikat (mengikat umum atau impersonal dari subjeknya);
 - 4) Objek yang diaturnya bersifat abstrak dan/atau konkrit;
 - 5) Melembagakan suatu tatanan nilai-nilai hukum tertentu yang bersifat intrinsik;
 - 6) Menentukan atau memastikan segi waktu keberlakuannya, yaitu bersifat terus menerus atau untuk waktu tertentu saja tapi tidak *einmoghlig*;
 - 7) Menentukan atau memastikan segi tempat keberlakuannya, yaitu bersifat teritoriastik;
 - 8) Menentukan atau memastikan mekanisme atau prosedur pembentukannya sesuai dengan dasar pembentukannya
-

yang di dalamnya memuat pula organ pelaksana/penegaknya; dan

- 9) Menentukan dan memastikan dasar validitas pembentukannya dari norma hukum yang membentuknya (aspek hirarkis), serta dana penegakannya⁴¹.

4. Fungsi Hukum/Perundang-Undangan

Fungsi hukum itu sendiri, menurut Ali A (2002) terdiri dari :

1. sebagai *a tool of social control*; fungsi hukum untuk menetapkan tingkah laku mana yang dianggap merupakan penyimpangan terhadap aturan hukum dan apa sanksi atau tindakan yang dilakukan oleh hukum, jika terjadi penyimpangan.
2. sebagai *a tool of social engineering*; adalah fungsi hukum sebagai alat pengubah masyarakat.
3. sebagai *symbol*; fungsi hukum yang mencakupi proses-proses dimana seseorang menerjemahkan atau menggambarkan suatu istilah yang sederhana tentang perhubungan sosial serta fenomena-fenomena lainnya yang timbul dari interaksi dengan orang lain.
4. sebagai *a political instrument*; hukum sebagai alat politik. Hukum tidak mungkin dipisahkan dari politik.
5. sebagai *integrator*; hukum berfungsi sebagai mekanisme integrasi terhadap kepentingan warga masyarakat, berlaku baik baik pada saat konflik maupun sesudah konflik⁴².

⁴¹ Ruslan A, *Ibid.* hlm 40-41

Fungsi peraturan perundang-undangan menurut Bagir Manan dalam,⁴³ ada dua kelompok utama fungsi peraturan perundang-undangan, yaitu :

1. Fungsi Internal :

- a) Fungsi penciptaan hukum (*rechtschepping*), yaitu : melahirkan sistem kaidah hukum yang berlaku umum dilakukan atau terjadi melalui beberapa cara diantaranya : melalui keputusan hakim (yurisprudensi), kebiasaan dalam praktik kehidupan masyarakat atau Negara, peraturan perundang-undangan, doktrin dll.
- b) Fungsi Pembaharuan hukum, yaitu : Mengganti peraturan perundang-undangan yang sudah ada.
- c) Fungsi Integrasi, yaitu : Pembaharuan sistem hukum nasional adalah dalam rangka mengintegrasikan berbagai sistem hukum (Barat, adat, agama dan nasional), dalam satu tatanan yang harmonis satu sama lain.
- d) Fungsi Kepastian hukum, yaitu : peraturan perundang-undangan dapat memberikan kepastian hukum yang lebih tinggi daripada hukum kebiasaan dan hukum adat atau hukum yurisprudensi.

2. Fungsi Eksternal;

- a) Fungsi Perubahan, yaitu sebagai sarana rekayasa sosial (*law as a tool of social engineering*) adalah peraturan perundang-

⁴² *Loc. cit.*

⁴³ Ruslan A, Op. Cit. hlm 57-61.

undangan diciptakan atau dibentuk untuk mendorong perubahan masyarakat dibidang ekonomi, sosial maupun budaya.

- b) Fungsi Stabilisasi, yaitu : Peraturan perundang-undangan di bidang pidana, di bidang ketertiban dan keamanan merupakan kaidah-kaidah yang terutama bertujuan menjamin stabilitas masyarakat.
- c) Fungsi kemudahan, yaitu : sebagai sarana untuk mengatur berbagai kemudahan (fasilitas) peraturan yang berisi insentif seperti keringanan pajak dll.

5. Kekuatan Berlakunya Peraturan Perundang-Undangn

Undang-Undang telah memiliki kekuatan mengikat sejak diundangkannya di dalam lembaran Negara. Tetapi lain lagi dengan kekuatan berlakunya undang-undang, karena yang dimaksudkan adalah berlakunya undang-undang secara operasional. Sudikno Mertokusumo dalam,⁴⁴ mengemukakan adanya 3 macam kekuatan berlakunya suatu undang-undang :

- a) Kekuatan berlaku yuridis (*juristische Geltung*), setiap undang-undang secara langsung memiliki kekuatan berlaku secara yuridis jika seluruh persyaratan formal untuk terbentuknya suatu undang-undang, telah terpenuhi.
- b) Kekuatan berlaku sosiologis (*seziologische Geltung*), berlakunya undang-undang itu telah merupakan kenyataan di dalam

⁴⁴ Ali A, (a) Op. Cit. hlm 114-115.

masyarakat. Lebih lanjut kekuatan berlakunya undang-undang dalam masyarakat ada 2 acam :

(1)Teori kekuatan (*machttheorie*), bahwa berlaku secara sosiologis, jika dipaksakan berlakunya oleh penguasa, terlepas diterima atau tidak oleh warga masyarakat.

(2)Teori pengakuan (*anerkennungstheorie*), bahwa berlaku secara sosiologis apabila diterima dan diakui oleh warga masyarakat.

c) Kekuatan berlaku filosofis (*filosofische Geltung*), Undang-undang barulah mempunyai kekuatan berlaku secara filosofis, jika kaidah hukum yang tercantum di dalam undang-undang itu sesuai dengan cita-cita hukum (*rechtsidee*) sebagai nilai positif yang tertinggi (*uberpositiven werte*) di Indonesia adalah Pancasila, serta cita-cita menuju masyarakat adil dan makmur.

6. Hirarki Peraturan Perundang-Undangan

Untuk hirarki Peraturan Perundang-Undangan di Indonesia saat ini berdasarkan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, dikatakan bahwa :

Pasal 7

- (1) Jenis dan hirarki Peraturan Perundang-undangan terdiri atas :
 - a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 - b. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat;
 - c. Undang-Undang/Peraturan Pengganti Undang-Undang;
 - d. Peraturan Pemerintah;
 - e. Peraturan Presiden;
 - f. Peraturan Daerah Provinsi; dan
 - g. Peraturan Daerah Kabupaten/Kota.
- (2) Kekuatan hukum Peraturan Perundang-undangan sesuai dengan hirarki sebagaimana dimaksud pada ayat (1)

Pasal 8

- (1) Jenis Peraturan Perundang-undangan selain sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (1) mencakup peraturan yang ditetapkan oleh Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, Mahkamah Agung, Mahkamah Konstitusi, Badan Pemeriksa Keuangan, Komisi Yudisial, Bank Indonesia, Menteri, Badan, Lembaga, atau komisi yang setingkat yang dibentuk dengan undang-undang, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten/Kota, Bupati/Walikota, Kepala Desa atau yang setingkat.
- (2) Peraturan Perundang-undangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diakui keberadaannya dan mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang diperintahkan oleh Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi atau dibentuk berdasarkan kewenangan.⁴⁵

B. Pelayanan Kesehatan dan Rujukan

1. Upaya Pelayanan Kesehatan

Pengertian pelayanan kesehatan banyak macamnya. Menjabarkan pendapat *levey dan Loomba* (1973), maka yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. Syarat pokok pelayanan kesehatan yang baik, yaitu :

1. Tersedia dan berkesinambungan; Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak

⁴⁵ Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan.

sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat dibutuhkan.

2. Dapat diterima dan wajar; Artinya pelayanan kesehatan tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.
3. Mudah di capai; Artinya pelayanan kesehatan dicapai oleh masyarakat. Ketercapaian maksudnya adalah dari sudut lokasi.
4. Mudah di jangkau; Artinya pelayanan kesehatan muda dijangkau dari sudut biaya.
5. Bermutu; Artinya tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, memuaskan pemakai jasa dan sesuai dengan kode etik, serta standart yang telah ditetapkan.⁴⁶

Pelayanan kesehatan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 53 mengatakan bahwa :

- (1).pelayanan kesehatan perorangan ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perorangan dan keluarga,
- (3) pelaksanaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien disbanding kepentingan lainnya.⁴⁷

2. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat.

⁴⁶ Azwar, A. 1996. Pengantar Administrasi Kesehatan. Edisi Ketiga. Binarupa Aksara. Jakarta. hlm. 38-39

⁴⁷ UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. *op.cit* hlm 168

Fasilitas pelayanan kesehatan berupa Rumah Sakit, Puskesmas dan Jaringannya, serta klinik/praktek Mandiri. dalam rangka pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan rumah sakit umum (kelas: A, B, C, D) dan rumah sakit khusus (Kelas : A, B, dan C). diklasifikasikan berdasarkan fasilitas kemampuan pelayanan rumah sakit.⁴⁸

Fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat lainnya adalah bentuk rawat jalan klinik mandiri, terdiri dari klinik mandiri sederhana, seperti praktek dokter umum, dokter spesialis, bidan dan klinik mandiri institusi, seperti praktek berkelompok, poliklinik, BKIA, puskesmas.⁴⁹

Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab satu atau sebagian wilayah kecamatan. Puskesmas dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dibantu oleh jaringannya, yaitu : Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling dan Poskesdes.⁵⁰

3. Azas Rujukan

Mekanisme hubungan kerja yang memadukan satu strata pelayanan dengan strata pelayanan kesehatan lain salah satu diantaranya dikenal dengan nama system rujukan (*referral System*). Adapun yang dimaksud dengan system rujukan di Indonesia (SK. Menkes RI. No.

⁴⁸ UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. *op.cit* hlm 86-148.

⁴⁹ Azwar, A. Op. Cit. hlm 77

⁵⁰ Soegato, B. Kebijakan Dasar Puskesmas (Kepmenkes No. 128 tahun 2004), (*One Line*) (<https://docs.google.com/>, diakses 30/12/2011). hlm 8

32 Tahun 1972) ialah suatu system penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab timbal balik terhadap satu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal dalam arti dari unit yang berkemampuan kurang kepada unit yang lebih mampu atau secara horisontal dalam arti antar unit-unit yang setingkat kemampuannya. Macam system rujukan di Indonesia ada 2, yaitu :

1. Rujukan kesehatan : rujukan ini terutama dikaitkan dengan upaya pencegahan penyakit dan peningkatan derajat kesehatan (berlaku untuk pelayanan kesehatan masyarakat). Rujukan ini terdiri atas rujukan teknologi, sarana dan operasional.
2. Rujukan Medik : terutama dikaitkan dengan upaya penyembuhan penyakit serta pemulihan kesehatan. Pada dasarnya berlaku untuk pelayanan kedokteran. Rujukan ini terdiri dari rujukan penderita, pengetahuan dan bahan-bahan pemeriksaan⁵¹. Untuk pelayanan kedokteran jalur rujukannya adalah Rumah Sakit. Sedangkan untuk pelayanan kesehatan masyarakat jalur rujukannya adalah pelbagai kantor kesehatan.⁵²

3. Gawat Darurat Dan Kebutuhan

Kegawatan Medik atau Gawat darurat dalam terminology hukum disebut keadaan darurat. Istilah keadaan darurat menurut

⁵¹ Azwar *Op. cit.*, hlm 42-43

⁵² Azwar *Op. cit.*, hlm 121

langemeyer (effendi, 1978) hanya dipakai untuk kejadian-kejadian dimana sifat melawan hukumnya yang hapus. Keadaan darurat merupakan alasan penghapus pidana bagi perbuatan melawan hukum (pasal 48 KUHP). Sehubungan dengan keadaan darurat ini di Amerika Serikat di kenal dengan beberapa hukum kedokteran yang disebut (Maryanti, 1988) :

a. *Liability Act*

Tergolong perangkat hukum yang ketat. Dikenal ketentuan bahwa bila seorang dokter telah bersedia menerima seorang pasien, maka ia sepenuhnya memikul tanggung jawab. Hal yang demikian juga berlaku dalam keadaan darurat, ketika pasien berada dalam keadaan tidak sadar.

b. *Good Samaritan Law*

Dalam keadaan darurat, hukum ini menggariskan bahwa tanggung jawab dokter tidak bisa dipaksakan. Artinya undang-undang ini memberikan imunitas kepada dokter dari tuntutan malpraktik mengingat dokter bekerja dalam situasi kegawatan medik, dimana tempat kejadian tidak tersedia fasilitas dan waktu yang cukup untuk berpikir dan berkonsultasi dengan teman sejawatnya.

c. *Medico Legal Consideration*

Kumpulan ketentuan sangat rumit dan masuk dalam bidang teknis kedokteran. Tujuannya adalah untuk melindungi dokter dari malpraktik yang tidak dapat dihindarkan. Jadi bukan karena

kealpaan, tetapi karena ilmu kedokterannya sendiri memang belum dapat menjamin keberhasilan suatu praktik⁵³

Emergensi adalah suatu kombinasi kejadian yang tak terduga yang menuntut penanganan langsung dan segera. Emergensi menunjukkan kepada suatu keadaan di mana pasien secara tiba-tiba atau tak terduga menghadapi ancaman bahaya maut, sehingga memerlukan tindakan segera untuk menyelamatkan jiwa atau kerusakan permanen anggota tubuh.⁵⁴

Sedangkan Kegawatan psikiatrik memerlukan intervensi segera untuk mencegah kematian atau bahaya berat bagi pasien atau orang lain dan biasanya terjadi dalam beberapa detik atau menit (jarang, dalam jam), dan bukan dalam hari atau minggu. baik elemen waktu dan beratnya adalah terkait.⁵⁵

Unit kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan gawat darurat disebut dengan nama unit gawat darurat (*Emergency Unit*). Keberadaan unit gawat darurat tersebut dapat beraneka macam. Namun yang lazim ditemukan adalah yang tergabung dalam Rumah Sakit. Pengertian gawat darurat yang dianut oleh anggota masyarakat memang berbeda dengan petugas kesehatan. Oleh anggota masyarakat, setiap gangguan kesehatan yang dialaminya

⁵³ Indar H, 2010, Etika dan Hukum Kesehatan, Lembaga Penerbitan Unhas (Lephas), Makassar.

⁵⁴ Guwandi, J. 1993, *Malpraktek Medik*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta. hlm 23-24

⁵⁵ Kusuma, W. 1997. Kedaruratan Psikiatrik dalam Praktek, Profesional Books, Jakarta-Indonesia. hlm 56

dapat saja diartikan sebagai keadaan darurat, dan karena itu mendatangi UGD untuk meminta pertolongan.⁵⁶

Untuk Teori kebutuhan (*necessity*) mengajarkan bahwa sudah merupakan kebutuhan manusia untuk dapat menyelamatkan dirinya dari kematian atau dari penyakitnya . Pembeneran tindakan emergensi sesuai teori kebutuhan ini dapat dibenarkan jika hal tersebut merupakan yang terbaik buat pasiennya. pengertian yang terbaik dari pandangan klien bukan dari pandangan dokter/tenaga kesehatan.⁵⁷

C. Keperawatan

1. Falsafah dan Pengertian

Falsafah keperawatan berdasarkan lokakarya Nasional bulan januari 1983 dalam Ibrahim (1988) adalah :

- Perawatan merupakan bantuan, diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya kemauan mencapai kemampuan melaksanakan kegiatan hidup sehari-hari.
- Kegiatan dilakukan dalam upaya penyembuhan, pemulihan, serta pemeliharaan kesehatan dengan menekankan pada upaya

⁵⁶ Azwar *op.cit* hlm 79

⁵⁷ Fuady, M. 2005. Sumpah Hipocrates (Aspek Hukum Malpraktek Dokter). PT. Citra Aditya Bakti. Bandung.

pelayanan utama (*PHC*) sesuai dengan wewenang, tanggung jawab dan etika keperawatan⁵⁸.

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan biopsiko-sosial spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat, baik sakit maupun sehat ; yang mencakup seluruh proses kehidupan⁵⁹.

Defenisi Perawat menurut *Elis dan Hartley* (1980) adalah orang yang mengasuh, merawat dan melindungi, yang merawat orang sakit, luka dan usia lanjut. Sedangkan berdasarkan Permenkes Nomor: HK.02.02/Menkes/148/I/2010 pasal 1, ayat (1) : “Perawat adalah seorang yang telah lulus pendidikan perawat di dalam maupun diluar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan⁶⁰.

2. Fungsi Perawat

Dalam praktek keperawatan fungsi perawat terdiri dari :

- Fungsi Independen; dalam fungsi ini tindakan perawat tidak memerlukan perintah dokter. Tindakan perawat bersifat mandiri berdasarkan kiat keperawatan.

⁵⁸ Priharjo R, 2008, Konsep & Perspektif Praktik Keperawatan Profesional, Edisi 2, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

⁵⁹ Taadi. 2010 Hukum Kesehatan : Pengantar Menuju Perawat Profesional, Jakarta : Buku Kedokteran, EGC.

⁶⁰ Permnkes No. HK.02.02/Menkes/148/I/2010. *op.cit.* hlm 1

- Fungsi Interdependen; tindakan perawat berdasar pada kerja sama dengan tim perawatan atau tim kesehatan.
- Fungsi Dependen ; dalam fungsi ini perawat bertindak membantu dokter dalam memberikan pelayanan medik⁶¹.

3. Kompetensi, Profesi Dan Standar Kompetensi perawat

a. Kompetensi dan Profesi

Menurut *finch dan Crunkilton* dalam Mulyasa (2004) bahwa yang dimaksud dengan kompetensi adalah penguasaan terhadap suatu tugas, ketrampilan, sikap dan apresiasi yang diperlukan untuk menunjang keberhasilan.⁶²

Kompetensi berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan pasal 1 ayat (10), kompetensi kemampuan kerja setiap individu yang mencakup aspek pengetahuan, ketrampilan dan sikap kerja yang sesuai dengan standart yang diperlukan.⁶³

Kompetensi dibedakan dalam 2 tipe, yaitu :

1. Berkaitan dengan *Soft Competency* adalah kemampuan untuk mengelola proses pekerjaan, hubungan antar manusia, serta membangun interaksi dengan orang lain. Contoh : *Leadership*, Komunikasi hubungan interpersonal.

⁶¹ *Ibid.* hlm 31-33.

⁶² Junaidi, W. 2011. *Pengertian Kompetensi (One Line)*, (<http://wawan-junaidi.blogspot.com/2011/07/pengertian-kompetensi.html>, diakses 17/12/ 2011). hlm 1

⁶³ *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.*

2. Berkaitan dengan kemampuan fungsional atau teknis pekerjaan,
contoh : Dokter mendiagnosa penyakit, kegiatan keperawatan.

Kompetensi dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti : pelatihan pengembangan karir, imbalan berdasarkan kompetensi, pengukuran kinerja dan evaluasi. Karena kompetensi mengukur standart kinerja seseorang dan menunjukkan tampilan kompetennya seseorang bekerja, secara otomatis dengan adanya kompetensi, maka akan meningkatkan profesionalisme kinerja seseorang.⁶⁴

Profesi menurut *winsley* (1964) adalah suatu pekerjaan yang membutuhkan badan ilmu sebagai dasar untuk mengembangkan teori yang sistematis guna menghadapi banyak tantangan baru, memerlukan pendidikan dan pelatihan yang cukup lama, serta memiliki kode etik dengan fokus utama pada pelayanan.⁶⁵

Sedangkan professional adalah orang yang menyandang suatu jabatan atau pekerjaan yang menuntut keahlian dan ketrampilan dari pelakunya. Melihat pengertian diatas, setiap orang harus bekerja secara professional dan untuk professional seseorang mutlak memiliki kompetensi.⁶⁶

⁶⁴ Yulia. 2011. *Meningkatkan Profesionalisme PNS Kesehatan Melalui Diklat Berbasis Kompetensi (One Line)*, (<http://www.bppsdmk.depkes.go.id/>, diakses 17/12/ 2011).

⁶⁵ Nuradik. 2010. *Kedudukan Profesi Keperawatan Dalam Sistem Pelayanan Kesehatan di Indonesia (One Line)*, (<http://nurad1k.blogspot.com/>, diakses 25/12/2011)

⁶⁶ Yulia *ibid.*,

b. Standar Kompetensi Perawat

Standar diartikan sebagai ukuran atau patokan yang disepakati, sedangkan kompetensi dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang yang dapat terobservasi mencakup atas pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam menyelesaikan suatu pekerjaan atau tugas dengan standar kinerja (performance) yang ditetapkan. Standar kompetensi perawat merefleksikan atas kompetensi yang diharapkan dimiliki oleh individu yang akan bekerja di bidang pelayanan keperawatan⁶⁷.

4. Jenis Pendidikan Keperawatan

Pendidikan keperawatan di Indonesia mengacu kepada Undang-undang No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Dengan demikian jenis pendidikan keperawatan di Indonesia mencakup pendidikan vokasi, akademik dan profesi;

- a. Pendidikan Vokasi adalah jenis pendidikan diploma sesuai jenjangnya untuk memiliki keahlian ilmu terapan keperawatan yang diakui oleh pemerintah Republik Indonesia.
- b. Pendidikan akademik merupakan pendidikan tinggi program sarjana dan pasca sarjana yang diarahkan terutama pada penguasaan disiplin ilmu pengetahuan tertentu.
- c. Pendidikan profesi merupakan pendidikan tinggi setelah program sarjana yang mempersiapkan peserta didik untuk memiliki

⁶⁷ PPNI, 2005, Standar Kompetensi Perawat Indonesia, (Avalaible : <http://www.inna-ppni.or.id>).

pekerjaan dengan persyaratan keahlian khusus. Sedangkan jenjang pendidikan keperawatan mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis dan doctor⁶⁸.

5. Asuhan Keperawatan

Definisi Asuhan keperawatan dalam Ali Z (2002), yaitu :

- a. Merupakan proses atau rangkaian kegiatan pada praktek keperawatan yang diberikan secara langsung pada pasien di berbagai tatanan kesehatan.
- b. Dilaksanakan berdasarkan kaidah – kaidah keperawatan sebagai profesi yang berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan berdasarkan kebutuhan obyektif untuk mengatasi masalah yang dihadapi pasien.
- c. Merupakan inti pelayanan keperawatan yang berupaya untuk membantu mencapai kebutuhan dasar melalui tindakan keperawatan, menggunakan kiat ilmu keperawatan dalam melakukan tindakan, memanfaatkan potensi dari berbagai sumber⁶⁹.

Tahapan – tahapan dalam proses asuhan keperawatan (Nursalam, 2002), yaitu :

- a. Pengkajian : Menurut *Iyer* 1996 tahap pengkajian merupakan dasar utama dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan

⁶⁸ PPNI. *Op. cit.* hlm .8-9.

⁶⁹ Martini. *Op. Cit.* hlm 26.

kebutuhan individu. Oleh karena itu pengkajian yang akurat, lengkap, sesuai dengan kenyataan, kebenaran data sangat penting.

b. Diagnosa keperawatan : Menurut *Gordon* 1976 diagnosa keperawatan adalah masalah kesehatan aktual dan potensial dimana berdasarkan pendidikan dan pengalamannya, dia mampu dan mempunyai kewenangan untuk memberikan tindakan keperawatan.

c. Perencanaan keperawatan : Merupakan langkah penentuan diagnosis keperawatan, penetapan sasaran dan tujuan, penetapan kriteria *evaluasi*, dan dirumuskan *intervensi* keperawatan berdasarkan pada masalah yang ditemukan. Dalam perencanaan strategi dikembangkan untuk mencegah, membatasi, atau memperbaiki masalah yang ditemukan .

d. *Implementasi* : Merupakan pelaksanaan dari rencana keperawatan yang telah ditentukan dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan pasien secara optimal. *Implementasi* juga meliputi pencatatan perawatan pasien dalam dokumen yang telah disepakati. Dokumen ini dapat digunakan sebagai alat bukti apabila ternyata timbul masalah hukum terkait dengan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh rumah sakit umumnya dan perawat khususnya.

e. Evaluasi Merupakan proses terakhir keperawatan yang menentukan tingkat keberhasilan keperawatan sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai atau tidak⁷⁰.

⁷⁰ Martini. *Op. Cit.* hlm 27

6. Registrasi Keperawatan

Registrasi Berasal dari bahasa Inggris '*registration*' yang memiliki arti daftar. Registrasi merupakan proses melakukan pengisian sejumlah hal atau memenuhi persyaratan dari suatu objek yang nantinya dibutuhkan untuk mengikuti suatu kegiatan.

Nurachman (2000) mengatakan bahwa Registrasi keperawatan merupakan proses administrasi yang harus ditempuh oleh seseorang yang ingin melakukan pelayanan keperawatan kepada orang lain sesuai dengan kemampuan atau kompetensi yang dimilikinya. Kompetensi ini tidak dapat diterapkan apabila belum divalidasi dan diverifikasi oleh badan yang berwenang⁷¹.

Untuk registrasi tenaga kesehatan, termasuk perawat telah diatur dalam Permenkes Nomor 1796/ Menkes/ PER/ VIII/2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan. Permenkes tersebut intinya mengatur :

- Setiap tenaga kesehatan yang akan menjalankan pekerjaannya wajib memiliki STR.
- Untuk memperoleh STR, tenaga kesehatan harus memiliki ijazah dan sertifikat kompetensi.
- Ijazah dan sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud diatas, diberikan kepada peserta didik setelah dinyatakan lulus ujian program pendidikan dan uji kompetensi⁷².

⁷¹ Triwibowo. *Op. cit.* hlm 56.

⁷² Permenkes No. 1796/2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan. *Loc. cit.*

7. Penyelenggaraan Praktik Perawat

Praktik keperawatan yang memenuhi kebutuhan dan harapan dapat diselenggarakan pada semua sarana/tatanan pelayanan kesehatan, baik di rumah sakit umum maupun khusus, Puskesmas, praktik keperawatan di rumah (*home care*), praktik keperawatan berkelompok/bersama (*nursing home*, klinik bersama), dan praktik keperawatan perorangan, serta praktik keperawatan yang *mobile/ambulatory*. Praktik keperawatan diselenggarakan dengan memperhatikan keterjangkauan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan/asuhan keperawatan dalam konteks pelayanan kesehatan⁷³.

Perawat dalam menyelenggarakan praktiknya harus berdasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI. Nomor : HK.02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat⁷⁴. Intinya kewenangan perawat adalah pada asuhan keperawatan, perawatan komplementer dan pemberian obat bebas dan obat bebas terbatas, serta diluar kewenangan dalam keadaan darurat.

Sebagai bahan perbandingan dengan Kewenangan Perawat, maka Berdasarkan Pasal 35 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, maka wewenang dokter sesuai dengan pendidikan dan kompetensi yang dimiliki adalah :

- a. Mewawancarai pasien;
- b. Memeriksa fisik dan mental pasien;

⁷³ PPNI. *Loc. cit.*

⁷⁴ Permenkes RI. No.: HK.02.02/Menkes/ 148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat. *Loc. cit.*

- c. Menentukan pemeriksaan penunjang;
- d. Menegakkan diagnosis;
- e. Menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien;
- f. Melakukan tindakan kedokteran dan kedokteran gigi;
- g. Menulis resep obat dan alat kesehatan;
- h. Menerbitkan surat keterangan dokter dan dokter gigi;
- i. Menyimpan obat dalam jumlah dan jenis yang diizinkan; dan
- j. Meracik dan menyerahkan obat kepada pasien, bagi yang praktik di daerah terpencil yang tidak ada apotek⁷⁵

D. Izin dan Kewenangan

1. Izin

Utrecht memberikan pengertian *Vergunning* sebagai berikut : Bilamana pembuat peraturan tidak umumnya melarang suatu perbuatan, tetapi masih juga memperkenalkannya asal saja diadakan secara yang ditentukan untuk masing-masing hal konkrit, maka perbuatan administrasi Negara bersifat suatu izin (*vergunning*), sedangkan menurut Sjachran Basah, Izin adalah perbuatan hukum administrasi Negara yang bersegi satu yang mengaplikasikan peraturan dalam hal konkret berdasarkan persyaratan dan prosedur sebagaimana ditetapkan oleh ketentuan peraturan perundang-undangan⁷⁶.

⁷⁵ Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

⁷⁶ Sutedi A, 2011, Hukum Perizinan Dalam Sektor Pelayanan Publik, Jakarta : Sinar Grafika

Ada beberapa istilah yang merupakan bagian dari izin :

1. Lisensi : secara umum pengertiannya adalah memberi izin, misalnya memberi izin menggunakan nama.
2. Konsesi : dalam kamus bahasa mengandung pengertian kelonggaran atau kemudahan setelah melewati proses diplomasi atau diskusi.
3. Dispensasi : *W.K. Prins* mengatakan bahwa Dispensasi adalah tindakan pemerintah yang menyebabkan suatu peraturan perundang-undangan menjadi tidak berlaku bagi sesuatu hal istimewa (*relaxatio legis*). menurut Ateng Syafrudin dispensasi bertujuan untuk menembus rintangan yang sebetulnya secara normal tidak diizinkan⁷⁷.

Tujuan dan fungsi pemberian izin secara umum adalah untuk pengendalian daripada aktivitas pemerintah dalam hal-hal tertentu dimana ketentuannya berisi pedoman –pedoman yang harus dilaksanakan oleh baik yang berkepentingan ataupun oleh pejabat yang berwenang. Sesuai dengan sifatnya yang merupakan bagian dari ketetapan , izin selalu dibuat dalam format tertulis, secara umum memuat : kewenangan lembaga, pencantuman alamat, substansi dalam dictum, persyaratan, penggunaan alasan dan penambahan substansi lainnya⁷⁸.

⁷⁷ *Ibid.* hlm. 177-178.

⁷⁸ *Ibid.* hlm. 200-204.

Sedangkan tujuan perizinan, *Spelt dan ten Berge* (1993:4-5) dalam,⁷⁹ menguraikan tujuan izin sebagai berikut :

- 1) Keinginan Mengarahkan (mengendalikan “*sturen*”) aktivitas-aktivitas tertentu (misalnya mendirikan bangunan, izin HO, dll.)
- 2) Mencegah bahaya bagi lingkungan (misalnya izin penerbangan, izin usaha industry, izin-izin lingkungan dll.).
- 3) Keinginan melindungi objek-objek tertentu (izin terbang, izin membongkar pada monument-moumen dll.)
- 4) Hendak membagi benda-benda yang sedikit (izin penghuni di daerah padat penduduk).
- 5) Pengarahan dengan menyeleksi orang-orang dan aktivitas-aktivitas (izin berdasarkan “*drank en horeawet*”, dimana pengurus harus memenuhi syarat-syarat tertentu, misalnya izin bertransmigrasi, dll.).

2. Kewenangan

Menurut Prayudi dalam ⁸⁰, ada perbedaan antara pengertian kewenangan (*Authority, gezag*) dan wewenang (*Competence, bevoegdheid*). **Kewenangan** adalah :

- Apa yang disebut “kekuasaan formal”, yaitu kekuasaan yang berasal dari kekuasaan legislative (diberi oleh Undang-Undang) atau dari kekuasaan eksekutif administratif.
- Kewenangan biasanya terdiri ada beberapa wewenang

⁷⁹ Razak A. *op.cit.* hlm. 185.

⁸⁰ Anggriani J, 2012, Hukum Administrasi Negara, Yogyakarta : Graha Ilmu. hlm. 87-88

- Kewenangan adalah kekuasaan terhadap segolongan orang-orang tertentu atau kekuasaan terhadap sesuatu bidang pemerintahan. Contohnya : kewenangan di bidang kehakiman atau kekuasaan mengadili yang disebut kompetensi mengadili/yurisdiksi.

Sedangkan yang dimaksud **wewenang** adalah :

- Kekuasaan untuk melakukan sesuatu tindak hukum publik. Contohnya : wewenang menandatangani/menerbitkan surat-surat izin dari seorang pejabat atas nama menteri, sedangkan kewenangannya tetap ditangan menteri (biasa disebut delegasi wewenang).

Pengertian wewenang dalam arti luas adalah suatu kemampuan untuk menimbulkan akibat-akibat hukum dan juga untuk berbuat atau melakukan sesuatu. Sedangkan Menurut Ateng Syafrudin (Makalah Orasi Ilmiah, 1983) wewenang adalah kekuasaan untuk melakukan sesuatu tindakan hukum publik. Misalnya : menandatangani/menerbitkan surat izin dari seorang pejabat atas nama menteri/Gubernur/Kepala Daerah, sedangkan kewenangan tetap berada di tangan menteri/Gubernur/Kepala Daerah, dalam hal ini terdapat pendelegasian wewenang. Jadi, di dalam kewenangan terdapat wewenang-wewenang (*rechtsvoegheden*)⁸¹.

Menurut Philipus Hajon dkk., (2009;130), Kewenangan membuat keputusan hanya dapat diperoleh dengan 2 cara, yaitu dengan Atribusi dan Delegasi. Atribusi adalah wewenang yang melekat pada

⁸¹ Hijaz K, 2010, Implementasi Penyelenggaraan Kewenangan Pemerintah Daerah di Indonesia, Jurnal Ilmu Hukum ammana gappa-Volume 18 Nomor 1, Maret 2010.

suatu jabatan, sedangkan delegasi adalah pemindahan atau pengalihan suatu kewenangan yang ada. Juga ada yang disebut Mandat⁸².

Sedangkan dalam Anggraini J (2012;89-91), sumber kewenangan tersebut adalah sebagai berikut :

1) Atribusi

Menurut Rosjidi Ranggawidjadja (1998;18) Atribusi adalah pemberian kewenangan kepada Badan/Lembaga/Pejabat Negara tertentu yang diberikan oleh pembentuk Undang-Undang Dasar maupun pembentuk Undang-Undang. Dalam hal ini berupa penciptaan wewenang baru untuk dan atas nama yang diberi wewenang tersebut.

2) Delegasi

Menurut Indroharto (1999;91) Delegasi adalah pelimpahan suatu wewenang yang telah ada oleh badan atau jabatan TUN yang telah memperoleh suatu wewenang pemerintahan secara atributif kepada badan atau pejabat TUN lainnya, atau ringkasnya delegasi adalah pemindahan atau pengalihan suatu wewenang dari pejabat yang lebih tinggi kepada yang lebih rendah.

3) Sub Delegasi

Sub delegasi adalah pelimpahan atau pengalihan kewenangan dan tanggungjawab kepada badan pemerintah lain. Contoh dari

⁸² Hadjon, P.M dkk, 2008, Pengantar Hukum Administrasi Indonesia, *Introduction to the Indonesian Administrative Law*, Yogyakarta : Gadjah Mada University Press. hlm 130

Depdagri dilimpahkan kepada Gubernur, dari Gubernur dilimpahkan lagi kepada Kepala Dinas.

4) Mandat atau Pemberian Kuasa (*Mandaatsverening*)

Philipus Hadjon, Indroharto (1999;92) Mandat tidak ada sama sekali suatu pemberian wewenang baru atau pelimpahan wewenang dari badan atau pejabat TUN yang satu kepada yang lain, sehingga tidak terjadi perubahan mengenai distribusi kewenangan yang telah ada. Mandat merupakan bentuk pelimpahan kekuasaan, tetapi tidak sama dengan delegasi, karena Mandataris dalam melaksanakan kekuasaannya tidak bertindak atas namanya sendiri, tetapi atas nama si pemberi kuasa dan yang bertanggung jawab adalah si pemberi kuasa⁸³

E. Kesadaran, Ketaatan, Efektivitas Hukum Dan Penegakan Sanksi Administrasi

1. Kesadaran, Ketaatan dan Efektivitas Hukum

Kesadaran Hukum menurut Krabbe dalam⁸⁴ adalah merupakan kesadaran atau nilai-nilai yang terdapat di dalam diri manusia tentang hukum yang ada atau tentang hukum yang diharapkan. Kesadaran hukum ada dua macam, yaitu : Kesadaran Hukum positif adalah kesadaran hukum yang digunakan dengan maksud baik, dan kesadaran hukum negatif adalah kesadaran hukum yang digunakan dengan maksud buruk.

⁸³ Anggriani J. *Op. cit.* hlm 89-91.

⁸⁴ Ali A (b), *Op.cit.* hlm 298-299.

Sedangkan ketaatan hukum adalah pola pikir dan perilaku yang sejalan dengan kehendak hukum (tunduk pada hukum) terlepas apakah setuju atau tidak dengan kehendak hukum tersebut. Derajat ketaatan sendiri terdiri : *compliance, identificiation dan internalization*. Kesadaran hukum, ketaatan hukum dan efektifitas hukum adalah tiga unsur yang saling berhubungan. Kesadaran hukum dan ketaatan hukum menentukan efektif atau tidaknya pelaksanaan hukum dan perundang-undangan dimasyarakat. Suatu aturan hukum atau perundang-undangan dianggap tidak efektif berlakunya adalah : jika sebagian besar warga masyarakat tidak menaatinya, dan jika ketaatan sebagian besar warga masyarakat hanya ketaatan yang bersifat *compliance* atau *identification*⁸⁵

2. Penegakan Hukum Administrasi

Penegakan dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia⁸⁶, berasal dari kata “tegak” yang mengandung arti : berdiri, lurus arah keatas, dalam arti kiasan tetap teguh, tetap tak berubah, (se) pendiri, setinggi orang berdiri. Sementara penegakan sendiri bermakna perbuatan (hal dan sebagainya) menegakkan.

Suharto dalam R Abdussalam menyebutkan bahwa penegakan hukum adalah suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan aparat penegak hukum baik tindakan pencegahan maupun penindakan dalam menerapkan ketentuan-ketentuan hukum yang berlaku guna

⁸⁵ Ali A (b), Op.cit. hlm 349.

⁸⁶ WJs Poerwadarminta, Kamus Umum Bahasa Indonesia, Balai Pustaka, 1976, hlm 1031.

menciptakan suasana aman, damai dan tertib demi kepastian hukum dalam masyarakat⁸⁷

Dalam bidang hukum administrasi Negara, menurut *P Nicolai* dkk., dalam⁸⁸, sarana penegakan Hukum Administrasi Negara berisi : (1) Pengawasan bahwa organ pemerintahan dapat melaksanakan ketaatan pada atau berdasarkan undang-undang yang ditetapkan secara tertulis dan pengawasan terhadap keputusan yang meletakkan kewajiban kepada individu, (2) Penerapan sanksi pemerintahan. Apa yang dikemukakan *Nicolai*, hampir senada dengan *ten Berge*, seperti dikutip Philipus M Hadjon, yang menyebutkan bahwa instrumen penegakan hukum Administrasi Negara meliputi pengawasan dan penegakan sanksi. Pengawasan merupakan langkah preventif untuk melaksanakan kepatuhan, sedangkan penerapan sanksi merupakan langkah represif untuk memaksakan kepatuhan.

Untuk jelasnya tentang kedua sarana penegakan Hukum Administrasi Negara, dapat diuraikan sebagai berikut :

a) Pengawasan

Pengawasan menurut Sujamto (1986;19-20) dalam⁸⁹ adalah : segala usaha atau kegiatan untuk mengetahui dan menilai kenyataan yang sebenarnya mengenai pelaksanaan tugas atau kegiatan apakah telah sesuai dengan semestinya atau tidak.

⁸⁷ Machmud S, Op. Cit. hlm 292.

⁸⁸ HR. Ridwan, 2010, Hukum Administrasi Negara, Edisi Revisi, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta.

⁸⁹ Anggriani J, 2012, Hukum Administrasi Negara, Graha Ilmu : Yogyakarta.

Tujuan pengawasan dalam hal ini adalah :

- 1) Sebagai suatu tindakan pencegahan, agar tidak terjadi sesuatu yang tidak diinginkan .
- 2) Untuk mengetahui terjadinya pelanggaran-pelanggaran terhadap peraturan-peraturan yang telah dibuat oleh administrasi Negara. Untuk itulah dipekerjakan pegawai-pegawai yang bertugas sebagai pengawas.

Paulus E Lotulung dalam⁹⁰ mengemukakan beberapa macam pengawasan dalam Hukum Administrasi Negara, bahwa ditinjau dari segi kedudukan dari badan/organ yang melaksanakan kontrol itu terhadap badan/organ yang dikontrol, dibedakan atas jenis kontrol intern; berarti bahwa pengawasan itu dilakukan oleh badan yang secara organisatoris/struktural masih termasuk dalam lingkungan pemerintah sendiri. Dan kontrol ekstern; pengawasan yang dilakukan oleh organ atau lembaga-lembaga yang secara organisatoris/struktural berada diluar pemerintah.

b) Penerapan Sanksi

Dalam Hukum Administrasi Negara, penggunaan sanksi administrasi merupakan penerapan kewenangan pemerintahan, dimana kewenangan ini berasal dari aturan hukum Administrasi Negara tertulis dan tidak tertulis⁹¹.

⁹⁰ HR. Ridwan Op. Cit. hlm. 296.

⁹¹ HR. Ridwan Op. Cit. hlm. 298

Sanksi administrasi merupakan bagian penutup yang penting dalam peraturan hukum administrasi Negara. Sanksi digunakan atau dimaksudkan agar kewajiban – kewajiban dan larangan-larangan bagi masyarakat yang dituangkan dalam peraturan hukum administrasi dapat dipatuhi oleh masyarakat. Pengertian sanksi administrative menurut *Van Wijk/W Konijnenbelt* adalah merupakan sarana –sarana kekuatan menurut hukum publik yang dapat diterapkan oleh badan atau pejabat Tata Usaha Negara sebagai reaksi terhadap mereka yang tidak menaati norma-norma hukum TUN. Fungsi dari sanksi administratif adalah sebagai alat pemaksa agar larangan-larangan dan kewajiban-kewajiban yang telah ditentukan dalam peraturan-peraturan itu ditaati oleh warga masyarakat⁹².

Secara umum dikenal beberapa macam sanksi dalam hukum administrasi, yaitu :

1) Paksaan Pemerintah (*bestuursdwang*)

Berdasarkan UU Hukum administrasi Belanda, paksaan pemerintah adalah tindakan nyata yang dilakukan oleh organ pemerintah atau atas nama pemerintah untuk memindahkan, mengosongkan, menghalang-halangi, memperbaiki pada keadaan semula apa yang telah dilakukan atau sedang dilakukan yang bertentangan dengan kewajiban-kewajiban yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan.

⁹² Anggriani J, Op.Cit. hlm.185-186.

- 2) Penarikan kembali keputusan yang menguntungkan (izin, subsidi, pembayaran, dan sebagainya).

Penarikan kembali keputusan yang menguntungkan berarti meniadakan hak-hak yang terdapat dalam keputusan itu oleh organ pemerintahan. Sanksi ini termasuk sanksi berlaku ke belakang, yaitu sanksi yang mengembalikan pada situasi sebelum keputusan itu dibuat.

- 3) Pengenaan uang paksa oleh Pemerintah (*dwangsom*).

Dalam Hukum Administrasi Negara, pengenaan uang paksa ini dapat dikenakan kepada seseorang atau warga Negara yang tidak mematuhi atau melanggar ketentuan yang ditetapkan oleh pemerintah, sebagai alternatif dari tindakan paksaan pemerintahan.

- 4) Pengenaan denda administratif (*administratieve boete*).

Menurut *P. de Haan* dkk, berbeda dengan pengenaan uang paksa administrasi yang ditujukan untuk mendapatkan situasi konkret yang sesuai dengan norma, yang ditujukan untuk menambah hukuman yang pasti, terutama denda administrasi yang terdapat dalam hukum pajak⁹³.

⁹³ HR. Ridwan Op. Cit. hlm. 303-317

F. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum

Secara konsepsional, maka inti dan arti penegakan hukum terletak pada kegiatan menyeraskan nilai-nilai yang terjabarkan di dalam kaidah-kaidah yang mantap dan mengejawantah dan sikap tindak sebagai rangkaian penjabaran nilai tahap akhir untuk menciptakan, memelihara dan mempertahankan kedamaian pergaulan hidup. Penegakan hukum sebagai suatu proses, pada hakekatnya merupakan penerapan diskresi yang menyangkut membuat keputusan yang tidak secara ketat diatur oleh kaidah hukum. Gangguan terhadap penegakan hukum mungkin terjadi, apabila ada ketidakserasian antara “tritunggal” nilai, kaidah dan pola perilaku. Penegakan hukum bukanlah semata-mata berarti pelaksanaan perundang-undangan, walaupun dalam kenyataan di Indonesia adalah demikian⁹⁴.

Masalah pokok penegakan hukum sebenarnya terletak pada faktor-faktor yang mempengaruhinya. Menurut Soerjono Soekanto (2012), Faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut :

1. Faktor Hukumnya Sendiri

Di dalam tulisan ini, maka yang diartikan dengan undang-undang dalam arti materil adalah peraturan tertulis yang berlaku umum dan dibuat oleh penguasa pusat maupun daerah yang sah. Gangguan terhadap penegakan hukum yang berasal dari undang-undang mungkin disebabkan, karena :

- Tidak diikutinya asas-asas berlakunya undang-undang

⁹⁴ Soerjono Soekanto, 2012 (b), Faktor-faktor yang mempengaruhi penegakan hukum, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta.

- belum adanya peraturan pelaksanaan yang sangat dibutuhkan untuk menerapkan undang-undang
- ketidakjelasan arti kata-kata di dalam undang-undang yang mengakibatkan kesimpangsiuran di dalam penafsiran serta penerapannya.

2. Faktor Penegak Hukum

Ruang lingkup istilah “penegak hukum” adalah luas sekali, karena mencakup mereka yang secara langsung dan secara tidak langsung berkecimpung di bidang penegakan hukum. Secara sosiologis, maka setiap penegak hukum mempunyai kedudukan (status) dan peranan (role). Kedudukan (sosial) merupakan posisi tertentu di dalam struktur kemasyarakatan (tinggi, sedang, rendah). Seseorang yang mempunyai kedudukan tertentu, lazimnya dinamakan pemegang peranan (role occupant). Suatu hak sebenarnya merupakan wewenang untuk berbuat atau tidak berbuat. Kewajiban adalah beban atau tugas .

3. Faktor Sarana atau Fasilitas

Tanpa adanya sarana atau fasilitas tertentu, maka tidak mungkin penegakan hukum akan berlangsung dengan lancar. Sarana atau fasilitas tersebut, mencakup tenaga manusia yang berpendidikan dan terampil, organisasi yang baik, peralatan yang memadai, keuangan yang cukup dan seterusnya. Kalau hal-hal itu tidak terpenuhi, maka mustahil penegakan hukum akan mencapai tujuannya.

4. Faktor Masyarakat

Penegakan hukum berasal dari masyarakat, bertujuan untuk mencapai kedamaian di dalam masyarakat. Oleh karena itu, dipandang dari sudut tertentu, maka masyarakat dapat mempengaruhi penegakan hukum tersebut. Di dalam bagian ini, secara garis besar perihal pendapat-pendapat masyarakat mengenai hukum yang sangat mempengaruhi kepatuhan hukumnya.

5. Faktor Kebudayaan

Faktor kebudayaan yang sebenarnya bersatu padu dengan faktor masyarakat sengaja dibedakan, karena dalam pembahasannya diketengahkan masalah sistem nilai-nilai yang menjadi inti dari kebudayaan spiritual atau non material. Sebagai suatu sistem, maka hukum mencakup struktur, substansi dan kebudayaan. Kebudayaan hukum pada dasarnya mencakup nilai-nilai yang mendasari hukum yang berlaku, nilai-nilai yang merupakan konsepsi-konsepsi abstrak mengenai apa yang dianggap baik (sehingga dianuti) dan apa yang dianggap buruk (sehingga dihindari)⁹⁵.

G. Malpraktik Perawat

Malpraktek atau Malpraktik terdiri dari suku kata *mal* dan praktik atau praktek. *Mal* berasal dari kata Yunani, yang berarti : buruk. Praktik (Kamus Umum Bahasa Indonesia, Purwadarminta, 1976) berarti menjalankan perbuatan yang tersebut dalam teori atau menjalankan pekerjaan (profesi).

⁹⁵ Ibid. hlm. 11, 18, 19,37, 45, 59

Jadi malpraktik berarti menjalankan pekerjaan yang buruk kualitasnya, tidak lege artis, tidak tepat.⁹⁶

Menurut *Black's Law Dictionary*, menyebutkan : “Malpraktik adalah setiap sikap tindak yang salah, kurang ketrampilan dalam ukuran yang tidak wajar. Kegagalan untuk memberikan pelayanan professional dan melakukannya pada ukuran tingkat ketrampilan dan kepandaian yang wajar oleh teman sejawat rata-rata dari profesinya di dalam masyarakat, sehingga mengakibatkan luka, kehilangan atau kerugian pada penerima layanan yang memercayai mereka, termasuk di dalamnya adalah sikap tindak profesi yang salah, kurang ketrampilan yang tidak wajar, menyalahi kewajiban profesi atau hukum, praktik yang sangat buruk, illegal, atau sikap tindak amoral.”⁹⁷

Dalam taadi, 2010 dikatakan bahwa Malpraktik terdiri dari 3 bentuk, yaitu : Malpraktik Kriminal, Malpraktik Sipil dan Malpraktik Administrasi.⁹⁸

(a). Malpraktik Kriminal

Dinyatakan malpraktik criminal (*criminal malpractice*) jika perbuatan tersebut memenuhi unsur aduan pidana (batin, alasan pemaaf, hubungan batin dengan perbuatan). Dalam kriminal malpraktik dapat berupa kesengajaan (*intentional*), kecerobohan (*recklessness*) atau kealpaan (*negligence*).⁹⁹

Sedangkan menurut Guwandi, 1993, dalam arti kriminal, kelalaian menunjukkan kepada adanya suatu sikap yang sifatnya lebih serius,

⁹⁶ Hanafiah, J. dan Amir, A. 2009. Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Edisi 4, Buku Kedokteran. EGC. Jakarta. hlm 96

⁹⁷ Yunanto, A. dan Helmi. 2010. Hukum Pidana Malpraktik Medik, Andi Offset. Yogyakarta.

⁹⁸ Taadi *op. cit* hlm 60-62

⁹⁹ Taadi *ibid.*,

karena sifat yang sangat sembarangan atau sikap yang sangat acuh-tak acuh terhadap kemungkinan timbulnya risiko yang bisa menyebabkan orang lain terluka atau mati, sehingga bertanggungjawab terhadap tuntutan kriminal oleh Negara.¹⁰⁰

(b). Malpraktik Sipil.

Dikategorikan Malpraktik Sipil, jika petugas melakukan kewajibannya (cacat janji/prestasi). Yaitu tidak memberikan prestasinya sebagaimana yang telah disepakati. Sofian dahlan dalam taadi, 2010. menyebutkan beberapa tindakan yang dapat dikategorikan civil malpraktek antara lain :

- 1) Tidak melakukan (*negative act*) apa yang menurut kesepakatannya dilakukan
- 2) Melakukan (*positive act*) apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan tetapi terlambat.
- 3) Melakukan apa yang menurut kesepakatannya tidak harus dilakukan.¹⁰¹

(c). Malpraktik Administrasi

Menurut Sofyan Dahlan (1999) disebut Malpraktik Administratif, jika petugas melanggar hukum administrasi negara. Contoh tindakan administrasi malpraktik :

- 1) Menjalankan praktik tanpa izin

¹⁰⁰ Guwandi, J. 1993, *Malpraktek Medik*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta. hlm.7

¹⁰¹ Taadi *ibid.*,

- 2) Melakukan tindakan diluar lisensi atau izin yang dimiliki.
- 3) Melakukan praktik dengan menggunakan izin yang kadaluarsa.¹⁰².

H. Kerangka Berpikir

Asas legalitas merupakan prinsip utama dalam setiap negara hukum, hal ini mempunyai arti bahwa setiap penyelenggaraan kenegaraan dan pemerintahan harus memiliki legitimasi yaitu kewenangan yang diberikan oleh undang-undang. Sehingga dalam pelaksanaan tugas dan kewenangan tenaga kesehatan, termasuk perawat harus berdasarkan peraturan perundang-undangan. Peran ketentuan hukum pada setiap pelaksanaan praktik perawat adalah sebagai *sosial control* dan alat pengubah perilaku dalam tindakan perawat, sehingga menjadikan perawat profesional dan terhindar dari tuduhan, serta laporan malpraktik.

Praktik Keperawatan oleh perawat utamanya didasarkan pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 pasal 23 ayat (1) dan (3), bahwa setiap tenaga kesehatan diberikan kewenangan untuk menyelenggarakan kesehatan masyarakat, dan wajib memiliki izin dari pemerintah. Ketentuan tentang izin praktik dan pelaksanaannya diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/148/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat (pasal 8,9,10 ayat (1),(2),(3), dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1769 Tahun 2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan Pasal 2 ayat (1), serta Permenkes RI Nomor 2052/Menkes/PER/X/2011. Ketentuan Praktik Keperawatan oleh

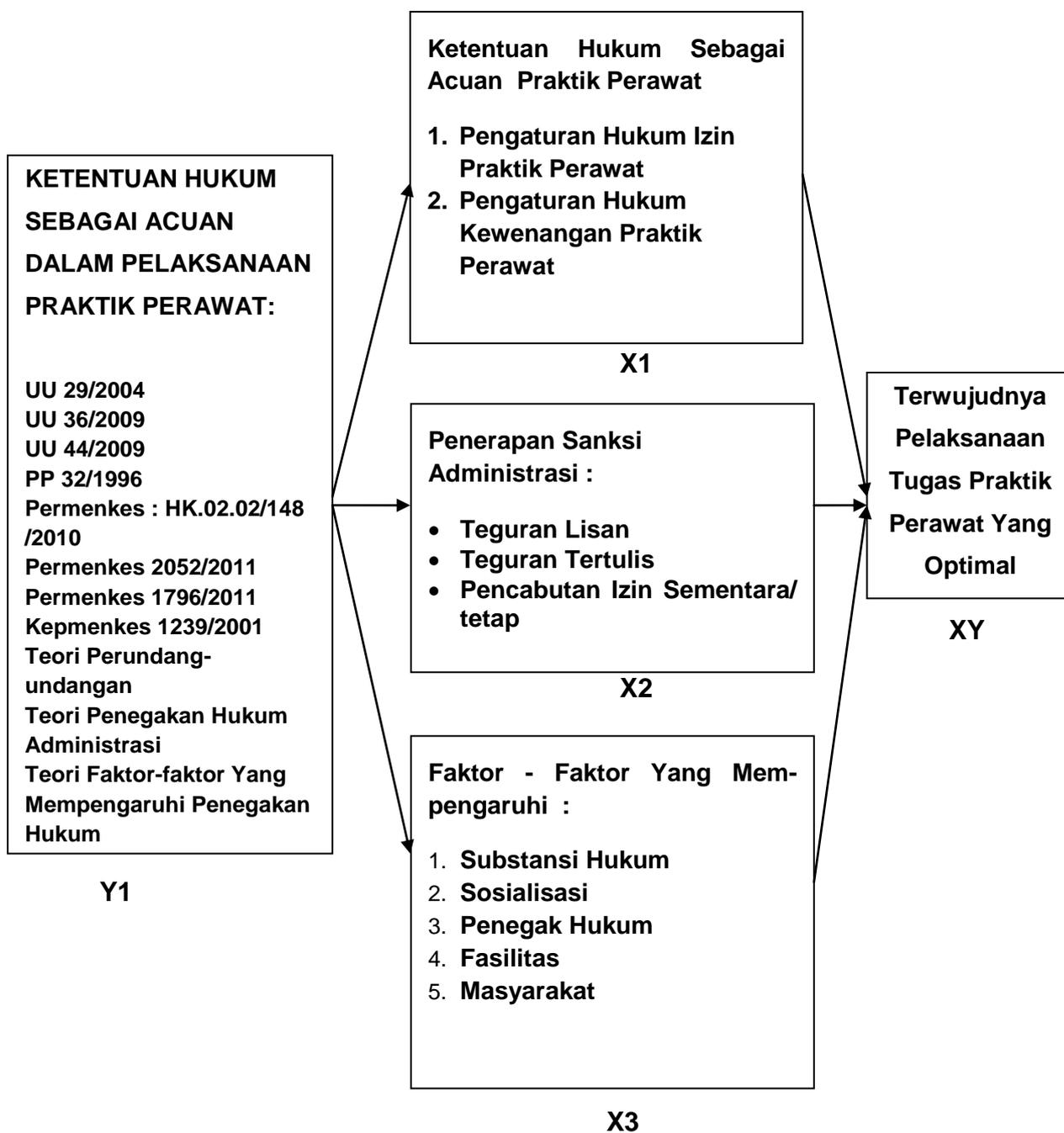
¹⁰² Taadi *ibid.*,

Perawat berdasarkan ketiga Peraturan Menteri Kesehatan RI. diatas, yaitu : Pada Praktik Mandiri, Perawat harus memiliki Surat Izin Praktik Perawat (SIPP) dan Surat Tanda Registrasi (STR), sedangkan pada Praktik di Institusi Pemerintah Perawat Harus memiliki STR saja.

Pelaksanaan praktik keperawatan oleh perawat dalam Peraturan Menteri Kesehatan sebagaimana tersebut diatas, adalah melakukan Asuhan Keperawatan. Juga perawat dibolehkan melakukan praktik diluar kewenangannya dengan syarat: untuk penyelamatan nyawa pasien pada saat dokternya sedang tidak berada di tempat saat kejadian. Juga apabila perawat yang bertugas di daerah tanpa dokter dengan mempertimbangkan Kompetensi, kedaruratan, dan kemungkinan untuk dirujuk. Juga tentang pelimpahan kewenangan oleh dokter kepada perawat diatur dalam Permenkes RI. Nomor 2052/Menkes/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran pasal 23 ayat (1), (2), dan (3).

Berdasarkan kenyataan yang ada, Meskipun telah diatur tentang praktik perawat, masih saja terjadi pelanggaran oleh perawat. Sehingga ketentuan hukum dimaksud, belum menjadi acuan dalam pelaksanaan praktik perawat. Juga penegakan sanksi administrasi belum maksimal sebagai alat pemaksa dan pemberi efek jera. Hal tersebut disebabkan karena substansi hukum itu sendiri, Sosialisasi hukum, Penegak hukum, fasilitas dan masyarakat. Untuk pelaksanaan peraturan perundangan diatas. Apabila Ketentuan praktik perawat sebagai acuan yang responsif dalam pelaksanaan praktik perawat dengan penerapan sanksi yang maksimal, serta faktor penghambat dapat dihindari, maka akan menghasilkan pelaksanaan praktik perawat yang optimal.

KERANGKA BERPIKIR :



I. Defenisi Operasional

1. Ketentuan Hukum adalah aturan tentang pola pikir, perilaku dan tindakan seseorang terhadap sesuatu objek/situasi yang dibuat dan ditetapkan oleh pemerintah/pihak yang berkuasa untuk dilaksanakan dan apabila tidak diindahkan akan mendapatkan sanksi sesuai yang telah ditentukan.
2. Pengaturan Hukum Izin Praktik Perawat adalah suatu bentuk pengaturan pemberian izin praktik perawat dalam peraturan perundang-undangan dan peraturan kebijakan oleh lembaga/institusi yang diberi kewenangan untuk itu.
3. Pengaturan Hukum kewenangan praktik perawat adalah suatu bentuk pengaturan pemberian kewenangan praktik perawat dalam peraturan perundang-undangan dan peraturan kebijakan oleh lembaga/institusi yang diberi kewenangan untuk itu.
4. Acuan pelaksanaan praktik perawat adalah suatu alat untuk mengupayakan pelaksanaan praktik perawat yang berkualitas dan sesuai ketentuan hukum baik dari aspek perizinan maupun dalam kewenangan tindakan pelayanan kesehatan yang dilakukannya.
5. Penerapan sanksi administrasi adalah suatu upaya menerapkan ketentuan hukum sanksi administrasi bagi perawat yang melanggar ketentuan hukum praktik perawat dan atau ketentuan terkait lainnya, oleh pejabat administrasi Negara khususnya pimpinan perawat.

6. Sanksi administrasi adalah merupakan sarana kekuatan menurut peraturan perundang-undangan atau peraturan kebijakan yang dapat diterapkan oleh pemerintah (pimpinan) sebagai reaksi terhadap mereka yang tidak menaati norma-norma hukum tata usaha Negara.
7. Faktor yang menghambat praktik perawat adalah berbagai hal yang menjadikan pelaksanaan hukum praktik perawat tidak dapat atau kurang berlangsung sebagaimana mestinya.
8. Praktik perawat Yang Optimal adalah praktik perawat yang sejalan dengan ketentuan hukum dan memenuhi berbagai standar pelayanan kesehatan yang tersedia, guna menjamin hak dan kewajiban pasien atau pihak lain dalam proses peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan penyakit pasien/masyarakat.
9. Surat Izin Praktik Perawat (SIPP) adalah bukti tertulis yang diberikan kepada perawat untuk melakukan praktik keperawatan secara perorangan dan atau berkelompok.
10. Surat Tanda Registrasi (STR) adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah kepada tenaga kesehatan yang telah memiliki sertifikat kompetensi sesuai peraturan perundang-undangan.
11. Praktik Mandiri Perawat adalah praktik yang dilakukan oleh perawat itu sendiri baik perorangan maupun kelompok.
12. Praktik Perawat di Institusi Pemerintah adalah praktik yang dilakukan oleh perawat itu sendiri pada institusi/sarana kesehatan pemerintah pada semua strata dan tingkatan.

13. Tempat Tanpa dokter adalah tempat dimana perawat sedang melaksanakan prakteknya ada dokter, tetapi oleh satu dan lain hal tidak berada di tempat tersebut.
14. Daerah Tanpa dokter adalah suatu daerah dimana perawat melaksanakan praktiknya tidak ada tenaga dokter yang ditugaskan berdasarkan peraturan yang berlaku.
15. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
16. Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
17. Dokter adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun diluar negeri yang diakui oleh pemerintah RI. sesuai dengan peraturan perundang-undangan.