

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tenaga kesehatan merupakan bagian integral dari sistem kesehatan dalam setiap negara. Tenaga Kesehatan diharapkan mampu mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Tenaga kesehatan juga merupakan salah satu aset manusia dengan pembahasan nomor satu terkait pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan bertujuan supaya tercapainya pengaktualisasian peningkatan kesehatan yang cocok demi cita-cita menyeluruh bangsa Indonesia.¹

Keberhasilan upaya kesehatan tergantung pada ketersediaan sumberdaya kesehatan yang berupa tenaga kesehatan, sarana, dan prasarana yang memadai.² Masalah kesehatan menyangkut semua segi kehidupan dan melingkupi sepanjang waktu kehidupan manusia.³ Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat.⁴

¹ Dara Manista Harwika, Tasya Ramadhani, and Amelia Puspitasari, "Jaminan Asas Kepastian Hukum Dalam Peraturan Perundang-Undangan Tentang Tenaga Kesehatan Di Indonesia," *COURT REVIEW: Jurnal Penelitian Hukum (e-ISSN: 2776-1916)* 1, no. 04 (2021): 1–10.

² Sri Praptianingsih, "Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan," *Jakarta: PT Raja Grafindo Persada*, 2007.

³ Nasution Bahder Johan, "Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter," *Surabaya: PT. Rineka Cipta*, 2005.

⁴ H Indar, "Etika Legal Dalam Pelayanan Kesehatan," *Pustaka Belajar*, 2017.

Tenaga Kesehatan berperan dalam memastikan efektivitas serta kualitas layanan kesehatan. Melalui kompetensi dan keahlian yang dimiliki oleh Tenaga Kesehatan tidak hanya dalam hal menyembuhkan penyakit, akan tetapi juga sangat berperan dalam pencegahan penyakit. Adapun beberapa aspek krusial dalam memastikan efektivitas layanan kesehatan yaitu penyampaian perawatan berkualitas, edukasi dan penyuluhan, monitoring dan evaluasi serta advokasi kebijakan kesehatan. Sektor kesehatan bukanlah suatu sistem atau perangkat yang berdiri sendiri. Ia sangat erat berkaitan dengan kehidupan sosial, dan ekonomi suatu masyarakat.⁵

Peran Tenaga Kesehatan sangat penting dalam memelihara, meningkatkan, dan memulihkan kesehatan masyarakat. Tenaga Kesehatan tidak hanya sebagai agen pengobatan dan layanan kesehatan, namun juga merupakan agen perubahan yang membantu membangun sistem kesehatan yang lebih kuat dan inklusif. Pembangunan kesehatan erat kaitannya dengan sumber daya.⁶ Tanpa peran aktif Tenaga Kesehatan, akan sulit bagi sistem layanan kesehatan masyarakat untuk mencapai efektivitas dan efisiensi yang optimal.

⁵ Benyamin Lumenta, *Pelayanan Medis: Citra, Konflik Dan Harapan* (Kanisius, 1989).

⁶ Hermien Hadiati Koeswadi, *Hukum Untuk Perumah Sakitan*, 2002.

Tenaga Kesehatan memegang peran yang signifikan terhadap sistem kesehatan, sebagai garda terdepan dalam memberikan pertolongan pertama. Bukan hanya kesehatan fisik, Tenaga Kesehatan juga berperan dalam penanganan masalah kesehatan mental, baik melalui konseling, terapi ataupun dukungan psikologis. Melalui peran dari Tenaga Kesehatan, kualitas hidup masyarakat dapat meningkat dan kesehatan masyarakat dapat dipantau dan dipertahankan. Penyelenggaraan pembangunan kesehatan meliputi upaya kesehatan yang harus dilaksanakan secara terpadu.⁷

Salah satu syarat yang harus dipenuhi Tenaga Kesehatan untuk bisa bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit (RS) dan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yaitu memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang aktif, untuk memperoleh Surat Tanda Registrasi (STR) maka terlebih dahulu Tenaga Kesehatan harus mengikuti Uji Kompetensi (Ukom) secara nasional yang diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi bekerja sama dengan organisasi profesi, lembaga pelatihan atau lembaga sertifikasi yang terakreditasi.

⁷ Zaeni Asyhadie, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia* (PT RajaGrafindo Persada, 2017).

Namun, sejak berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan bagi Tenaga Kesehatan lulusan pendidikan akademik sarjana tidak bisa langsung mengikuti Ukom tapi harus terlebih dahulu mengikuti pendidikan profesi, sebagaimana diatur dalam Pasal 212 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2024 yang mengatur bahwa:

- 1) Mahasiswa yang menyelesaikan pendidikan Tenaga Kesehatan program diploma, program sarjana, dan program sarjana terapan mendapatkan ijazah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 2) Mahasiswa yang telah menyelesaikan pendidikan Tenaga Kesehatan program sarjana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat melakukan praktik profesi setelah menyelesaikan pendidikan profesi dan diberi sertifikat profesi.

Berdasarkan aturan tersebut di atas, maka secara tegas diatur bahwa bagi mahasiswa lulusan pendidikan akademik sarjana harus terlebih dahulu melanjutkan pendidikan profesi agar dapat bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan. Pendidikan profesi dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (selanjutnya dalam penelitian ini disebut Undang-Undang Kesehatan) menjadi syarat yang harus ditempuh bagi lulusan akademik S1 kemudian setelah itu baru bisa mengikuti uji kompetensi untuk memperoleh Surat Tanda Registrasi (STR) sebagai salah satu syarat untuk bisa bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan.

Pendidikan profesi bagi Tenaga Kesehatan merupakan program pendidikan lanjutan dengan tujuan Tenaga Kesehatan belajar lebih mendalam, memperkuat etika dan tanggung jawab dalam pelayanan kesehatan serta memiliki kompetensi secara profesional sesuai dengan bidang keilmuannya. Pendidikan kesehatan berbeda dengan pendidikan akademik karena dalam program pendidikan profesi lebih menekankan pada praktik dan penerapan keilmuan dari masing-masing Tenaga Kesehatan.

Pendidikan akademik bertujuan mengajarkan pemahaman terkait teori yang mendalam mengenai suatu bidang ilmu kesehatan. Dalam pendidikan akademik mempersiapkan mahasiswa untuk memahami teori dan prinsip dasar yang mendasari praktik kesehatan. Sedangkan pendidikan profesi berfokus untuk mengajarkan terkait dengan keterampilan praktik dan kompetensi agar nantinya lulusan pendidikan profesi dapat memberikan pelayanan kesehatan secara langsung dan efektif kepada masyarakat.

Terkait dengan keharusan melanjutkan pendidikan profesi bagi tenaga kesehatan dipertegas lagi dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (selanjutnya disebut PP No. 28 Tahun 2024) dalam Pasal 1164 bahwa:

Tenaga Kesehatan lulusan pendidikan akademik dan telah memberikan Pelayanan Kesehatan serta memiliki STR sebelum Peraturan Pemerintah ini mulai berlaku, tetap dapat memberikan Pelayanan Kesehatan dan harus menyesuaikan dengan kualifikasi pendidikan profesi paling lama dalam jangka waktu 5 (lima) tahun terhitung sejak Peraturan Pemerintah ini diundangkan.

Menganalisis muatan dari Pasal 1164 di atas, bahwasanya tenaga kesehatan yang saat ini sedang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit (RS), Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya harus menyesuaikan diri dengan standar pendidikan profesi dalam jangka waktu paling lama 5 (lima) tahun.

Adapun yang termasuk tenaga kesehatan yaitu terdiri atas tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga ketenisan medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga

kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri. Sedangkan yang termasuk tenaga medis yaitu dokter gigi dan dokter umum.⁸

Tenaga keperawatan sebagai salah satu jenis tenaga kesehatan merupakan seorang tenaga profesional yang mempunyai tanggung jawab dan wewenang dalam memberikan pelayanan keperawatan baik secara mandiri maupun kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kewenangannya terutama yang berkaitan dengan lingkup praktek asuhan keperawatan.⁹

di Puskesmas Salobulo, perawat yang tugasnya bagian administrasi manajerial (S.Kep) akhirnya ikut melayani pasien atau melakukan praktik profesi meskipun tanpa rekomendasi dari dokter kepada perawat tersebut yaitu misalnya dalam keadaan genting saja dibolehkan melakukan pelayanan praktik kepada pasien, melainkan dalam segala keadaan baik genting maupun tidak genting. Tentu hal ini bertentangan dengan Pasal 212 Undang-Undang Kesehatan yang mengatur bahwa lulusan pendidikan akademik hanya bisa melakukan praktik profesi apabila telah mengikuti pendidikan profesi.

Profesi adalah suatu pekerjaan yang harus memiliki keahlian tertentu yang berlandaskan pada pendidikan dan keterampilan khusus. Tidak bisa dilakukan oleh sembarang orang yang tidak terlatih dan tidak siap secara khusus untuk melakukan pekerjaan ini.¹⁰ Keperawatan sebagai suatu profesi, di Indonesia telah disepakati pada Seminar

⁸ Pasal 199 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, n.d.

⁹ Fabiana Meijon Fadul, *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan*, 2019.

¹⁰ Fabiana Meijon Fadul.

Nasional Keperawatan pada tahun 1983 yang diinisiasi oleh kelompok kerja keperawatan Konsersium Ilmu Kesehatan Direktorat Pendidikan Tinggi, melalui lokakarya tersebut perawat bertekad dan bersepakat menyatakan diri bahwa keperawatan adalah suatu bidang keprofesian.¹¹

Profesi keperawatan telah memenuhi aturan sebagai suatu profesi, salah satu cirinya adalah bahwa profesi keperawatan telah menyelenggarakan program-program pendidikan keprofesian yang bertujuan menghasilkan perawat yang profesional, bertanggung jawab, mempunyai kemampuan dan kewenangan melaksanakan pelayanan keperawatan dalam segala aspek dengan selalu berpedoman pada kode etik keperawatan dalam memberikan setiap layanan keperawatan kepada pasien.¹²

Pendidikan *nursing* mengacu pada falsafah keperawatan, yang berfungsi sebagai pedoman utama bagi mereka yang bekerja dalam bidang keperawatan. Falsafah keperawatan adalah prinsip, keyakinan, dan cara perawat melihat manusia dalam rentang sehat dan sakit dengan kebutuhan dasar. Keperawatan meyakini bahwa manusia dan kemanusiaan merupakan titik utama setiap upaya pelayanan kesehatan karena sesuai dengan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, nilai-nilai kemanusiaan harus dijunjung tinggi. Berdasarkan kepercayaan ini, keperawatan bergantung pada empat konsep utama yang disebut sebagai

¹¹ Fabiana Meijon Fadul.

¹² Fabiana Meijon Fadul.

metaparadigma keperawatan: manusia, lingkungan, sehat, dan keperawatan.¹³

Keperawatan merupakan salah satu profesi yang mengadikani diri kepada sesama manusia serta kemanusiaan, mengedepankan kesehatan pasien di atas kepentingan pribadi, salah satu bentuk pelayanan yang bersifat menusiawi, dengan menerapkan pendekatan holistik, dilakukan sesuai dengan keilmuan dan kiat keperawatan, juga dengan mengedepankan kode etik layanan keperawatan sebagai suatu hal yang paling utama saat menjalankan layanan perawatan kepada pasien.¹⁴

Perawat merupakan salah satu profesi kesehatan yang memiliki peranan penting dalam kesembuhan pasien. Sebagai tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien, perawat bertanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan pasien. Seiring dengan bertambahnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, penting bagi perawat untuk meningkatkan kualitas dirinya sebagai perawat profesional. Dalam meningkatkan kualitasnya, perawat dapat menerapkan setiap nilai profesionalisme dalam keperawatan itu sendiri. Nilai profesionalisme ini merupakan kunci dan fondasi yang harus dimiliki oleh seorang perawat profesional.¹⁵

¹³ AIPNI; et al., *Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021*, Aipni, 2021.

¹⁴ AIPNI; et al.

¹⁵ Benita Aryani, "Pentingnya Profesionalisme Dalam Meningkatkan Citra Perawat Di Tengah Pandemi Covid-19," 2020, ompasiana.com/benitaaryani/5ec21bb0d541df1aa44c07f2/pentingnya-profesionalisme-dalam-meningkatkan-citra-perawat-di-tengah-pandemi-covid-19?utm_source=chatgpt.com.

Ruang layanan praktik perawatan tidak terbatas hanya pada tugas, tanggung jawab, ataupun pada fungsi, namun merupakan suatu kolaborasi ilmu pengetahuan menetapkan keputusan, juga keahlian yang mengizinkan seorang perawat agar melayani perawatan secara langsung dengan mengevaluasi dampaknya, berpihak pada pasien terhadap kesehatan dan keselamatan pasien. Melakukan supervisi dan mengamankan kepada yang lain, melakukan pengelolaan serta kemampuan kepemimpinan, edukasi, melaksanakan riset serta pengembangan suatu kebijakan kesehatan, dengan harapan untuk asuhan kesehatan. Ruang layanan perawatan yang sifatnya tidak kaku dan responsif terhadap perubahan suatu kebutuhan kesehatan, pengembangan ilmu pengetahuan serta teknologi.

Peninjauan serta periodik lingkup praktik ini penting untuk mengikuti perkembangan kesehatan terbaru dan untuk mendukung peningkatan status kesehatan. Lingkup praktik ini harus cukup luas dan fleksibel agar dapat berinovasi dan mengikuti perkembangan.¹⁶ Keharusan tenaga keperawatan sebagai salah satu jenis tenaga kesehatan untuk menyesuaikan dengan pendidikan profesi yang saat ini sedang bekerja akan berhadapan dengan berbagai kendala. Adapun beberapa hal yang dapat menghambat proses pendidikan profesi bagi tenaga keperawatan yang saat ini sedang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan yaitu tenaga keperawatan yang statusnya sementara bekerja dan juga kendala

¹⁶ AIPNI; et al., *Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021*.

dalam pembiayaan. Meskipun aturan ini bertujuan untuk meningkatkan standar kualitas tenaga keperawatan, tidak adanya kebijakan transisi yang lebih ringan dapat merugikan para tenaga keperawatan yang sudah bertahun-tahun bekerja.

Oleh karena itu, perlu adanya fasilitasi bagi tenaga keperawatan yang sementara bekerja tapi belum melanjutkan pendidikan profesi. Pemerintah sebaiknya menyediakan program pengembangan profesi yang mudah diakses oleh para tenaga keperawatan yang menghadapi kendala finansial melalui hibah pendidikan, beasiswa ataupun jalur khusus seperti jalur tugas belajar bagi tenaga keperawatan yang sementara bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan. Selain faktor kendala biaya, juga perlu kepastian mengenai perizinan bagi tenaga keperawatan dalam melanjutkan pendidikan profesinya.

Keharusan menyesuaikan pendidikan profesi bagi tenaga keperawatn yang saat ini telah memberikan layanan kesehatan di salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tentu menjadi tantangan besar bagi tenaga keperawatn terhadap kariernya. Kewajiban menyesuaikan dengan pendidikan profesi memiliki banyak kendala sehingga salah satu hal yang perlu menjadi pertimbangan besar bagi pemerintah terhadap tenaga keperawatn yang sedang bekerja yaitu dengan mengevaluasi pengalaman dan keterampilan profesi yang diperoleh sebagai alternatif terhadap pelatihan khusus atau sebagai bentuk pengakuan, khususnya bagi tenaga

keperawatan yang keadaan spesifiknya menyulitkan untuk melanjutkan pendidikan profesi.

Bagi tenaga keperawatn yang saat ini sedang bekerja kemudian diharuskan untuk menyesuaikan dengan pendidikan profesi maka perlu adanya kepastian dalam proses perizinan dalam hal hendak melanjutkan pendidikan, seperti apakah ada kebijakan dalam bentuk tugas belajar, cuti kerja, ataupun kebijakan lain dari fasilitas pelayanan kesehatan tempat tenaga keperawatan tersebut bekerja. Kemudian, selain dalam hal perizinan administratif dalam rangka melanjutkan pendidikan profesi, yang perlu diperhatikan juga yaitu proses pembiayaan apakah ada bantuan dari pemerintah, sebab apabila tenaga keperawatan tersebut sudah tidak dalam status bekerja karena melanjutkan pendidikan profesi, maka kendala besar yang kemungkinan dihadapi yaitu dari sisi pembiayaan pendidikan profesi yang besar.

Peran pemerintah sangat dibutuhkan oleh para tenaga keperawatan yang terkendala pembiayaan namun diharuskan untuk menyesuaikan dengan pendidikan profesi. Pemerintah diharapkan dapat menyediakan beasiswa yang mencakup biaya kuliah, biaya hidup, biaya buku, dan biaya lainnya agar para tenaga keperawatan dapat melanjutkan pendidikannya. Adanya dukungan pendanaan dari pemerintah maka dapat membantu tenaga keperawatan dari berbagai latar belakang termasuk bagi tenaga keperawatan yang berasal dari daerah yang kurang memiliki akses untuk melanjutkan pendidikan profesi. Tindakan dari

pemerintah adalah setiap tindakan atau perbuatan yang dilakukan dalam menjalankan fungsi pemerintahan.¹⁷

Langkah-langkah yang telah dijelaskan di atas akan memungkinkan tenaga keperawatan memiliki akses yang sama terhadap pendidikan profesi sekaligus memastikan kelangsungan karier dalam menghadapi tantangan dan memastikan akses yang adil. Melihat muatan dari Pasal 212 ayat (2) Undang-Undang Kesehatan dan Pasal 1164 PP No. 28 Tahun 2024 yang mengharuskan pendidikan profesi bagi tenaga kesehatan yang sudah bekerja dan memiliki pengalaman.

Hak dan kewajiban tenaga kesehatan harus menentukan kewajiban perawat Pegawai Negeri Sipil yang kemudian disingkat PNS dalam penelitian ini dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kontrak yang disingkat dengan PPPK dalam penelitian ini, untuk mengikuti pendidikan profesi dari perspektif hukum. Menurut Undang-Undang Kesehatan, pegawai yang bekerja dalam bidang kesehatan diharuskan untuk meningkatkan dan mengembangkan kompetensi yang diperlukan untuk pekerjaan mereka. Hal ini diperkuat oleh Peraturan Menteri Kesehatan, yang menetapkan bahwa tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi tertentu agar dapat memberikan layanan kesehatan yang optimal. Akibatnya, untuk memastikan standar layanan kesehatan tetap tinggi, perawat PNS dan PPPK wajib mengikuti pendidikan profesi.

¹⁷ Grace Kelly Sihombing and Undang-Undang Dasar, "PENGERTIAN HUKUM," *Hukum Administrasi Negara*, 2024, 1.

Namun, masalah muncul ketika kebijakan pendidikan profesi ini dapat menghapus perawat dari pekerjaan mereka jika mereka tidak memenuhinya. Sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara yang disingkat ASN dalam penelitian ini. PPPK bekerja berdasarkan kontrak yang memiliki masa berlaku tertentu dalam konteks hubungan kerja. Jika pendidikan profesional menjadi syarat mutlak untuk perpanjangan kontrak atau kelanjutan pekerjaan, harus ada kejelasan tentang jangka waktu dan ketersediaan tempat untuk melakukannya. Jika tidak, kebijakan ini dapat dianggap sebagai tindakan sewenang-wenang, bertentangan dengan prinsip kepastian hukum dan perlindungan hak pekerja dalam Undang-Undang Ketenagakerjaan.

Dalam hal hak asasi, negara bertanggung jawab untuk memastikan bahwa semua warga negara, termasuk tenaga kesehatan, memiliki hak atas pendidikan dan pekerjaan. Kebijakan ini dapat melanggar prinsip keadilan jika perawat dipaksa untuk mengikuti pendidikan profesi tanpa dukungan fasilitas seperti beasiswa atau cuti belajar. Hal ini bertentangan dengan Pasal 28D Konstitusi 1945, yang menjamin hak setiap orang untuk memperoleh pekerjaan dan perlakuan yang adil dalam hubungan kerja. Oleh karena itu, kebijakan ini harus seimbang antara tuntutan profesionalisme dan hak pekerja atas kesejahteraan dan keberlanjutan karier mereka.

Beasiswa atau subsidi dapat diberikan oleh pemerintah sebagai alternatif. Dalam Undang-Undang Keuangan Negara, skema pembiayaan yang diatur dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dapat digunakan untuk memberikan beasiswa ini. Jika negara mewajibkan pendidikan profesional tetapi tidak memberikan dana, dapat terjadi diskriminasi terhadap tenaga kesehatan yang kekurangan dana. Oleh karena itu, peraturan yang mengatur pendidikan profesi perawat PNS dan PPPK harus diikuti oleh program bantuan pendidikan yang jelas dan adil.

Dari perspektif administrasi negara, pemerintah harus memastikan bahwa kebijakan ini diterapkan dengan cara yang proporsional dan tidak diskriminatif. Jika seorang perawat PNS atau PPPK tidak dapat mengikuti pendidikan profesi karena alasan tertentu, harus ada langkah-langkah untuk menyesuaikannya, seperti memberikan tenggat waktu yang lebih fleksibel atau menyediakan pilihan pelatihan alternatif. Ini sesuai dengan prinsip pemerintahan yang baik, yang mengutamakan transparansi, akuntabilitas, dan keadilan dalam pengelolaan kebijakan publik.

Kebutuhan pelayanan kesehatan di daerah tertentu juga harus dipertimbangkan dalam kebijakan ini. Pelayanan kesehatan dapat terganggu jika kebijakan pendidikan profesi menyebabkan banyak perawat kehilangan pekerjaan mereka tanpa tenaga kerja yang cukup untuk menggantikan mereka, terutama di daerah terpencil yang sudah mengalami kekurangan tenaga medis. Akibatnya, kebijakan ini harus

dibuat dengan mempertimbangkan bagaimana hal itu akan berdampak pada ketersediaan tenaga kesehatan di seluruh wilayah Indonesia.

Kebijakan yang tidak merugikan tenaga kesehatan harus mengimbangi kewajiban perawat PNS dan PPPK untuk mengikuti pendidikan profesi. Agar tenaga kesehatan dapat memenuhi standar profesional tanpa kehilangan pekerjaan, pemerintah harus menyediakan beasiswa atau skema pembiayaan lain. Oleh karena itu, prinsip-prinsip yang mendukung perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan sekaligus menjaga kualitas layanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat tetap ada.

Pemerintah harus memastikan bahwa aturan tersebut bukan hanya untuk penegakan administrasi tetapi juga memberikan dukungan yang adil bagi tenaga keperawatan. Pemerintah harus memastikan bagaimana pelaksanaan ketentuan dari Pasal 212 ayat (2) Undang-Undang Kesehatan yang dipertegas dalam PP No. 28 Tahun 2024. Untuk mengukur perlindungan hukum bagi tenaga keperawatan yang belum mengikuti pendidikan profesi maka penelitian mengenai Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Tenaga Keperawatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan sangat penting untuk diteliti, dengan harapan adanya regulasi dari pejabat yang berwenang dalam pelaksanaan pendidikan profesi dengan akses yang mudah untuk ditempuh dan tidak mengancam karier tenaga keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimanakah efektivitas perlindungan hukum pendidikan profesi bagi tenaga keperawatan?
2. Bagaimanakah kendala kepesertaan tenaga keperawatan dalam pendidikan profesi?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dijelaskan maka tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengkaji dan menganalisis efektivitas perlindungan hukum pendidikan profesi bagi tenaga keperawatan.
2. Untuk mengkaji dan menganalisis kendala kepesertaan tenaga keperawatan dalam pendidikan profesi.

Berdasarkan tujuan dari penelitian yang dilakukan, maka diharapkan manfaat dari penelitian ini yaitu:

1. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah kajian akademis tentang pendidikan profesi bagi tenaga keperawatan.
2. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:
 - a. Bagi Lembaga Legislatif, dari penelitian ini diharapkan lembaga legislatif dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai dasar dalam merumuskan kebijakan dengan

mempertimbangkan kendala-kendala yang akan dihadapi oleh tenaga keperawatan. Selain itu, diharapkan hasil dari penelitian ini dapat memberikan fasilitas berupa bantuan dana beasiswa bagi tenaga keperawatan yang sedang bekerja tapi belum melanjutkan pendidikan profesi.

- b. Bagi Kementerian Kesehatan, diharapkan hasil dari penelitian ini dapat membantu Kementerian Kesehatan dalam mengevaluasi kembali tantangan serta dampak dalam program pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) Tenaga Kesehatan agar nantinya Kementerian Kesehatan dapat menyesuaikan program pengembangan yang selaras dengan situasi dan kebutuhan Tenaga Kesehatan.
- c. Bagi Rumah Sakit, diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menyiapkan bantuan pendanaan dari pihak rumah sakit kepada seluruh perawat yang akan mengikuti pendidikan profesi.

D. Orisinalitas Penelitian

Nama Penulis : Dewarawati Patandean		
Judul Tulisan : Survei Pelaksanaan <i>Continuing Professional Development</i> (Pengembangan Profesionalitas Berkelanjutan) Pada Perawat di Kota Makassar		
Kategori : Tesis		
Tahun : 2024		
Perguruan Tinggi : Universitas Hasanuddin		
Uraian	Penelitian Terdahulu	Rencana Penelitian
Isu dan Permasalahan	Menganalisis terkait <i>Continious professional development</i> (CPD) yang merupakan salah satu upaya pengembangan staf. CPD merupakan upaya peningkatan kemampuan perawat baik untuk pengetahuan, keterampilan, sikap,	Mengkaji mengenai fasilitasi tenaga keperawaan yang saat ini sedang bekerja memberikan layanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan namun belum memiliki pendidikan profesi, dan sudah berstatus sebagai PNS dan PPPK.

	dan perilaku. Pendidikan berkelanjutan yang dilaksanakan secara informal memiliki permasalahan yang sangat kompleks terutama pada kegiatan evaluasi pendidikan berkelanjutan. Evaluasi pendidikan berkelanjutan merupakan komponen vital dan esensial dari proses pendidikan yang berkelanjutan, CPD merupakan proses yang harus dilakukan oleh setiap individu perawat dalam rangka	
--	--	--

	mempertahankan dan memperbaharui perkembangan pelayanan kesehatan melalui penetapan standar yang tinggi dari praktik profesional. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan CPD yang dilakukan oleh perawat di Kota Makassar?	
Metode Penelitian	Pendekatan empiris	Penelitian hukum empiris
Pendekatan	Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan	Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Tentang

		Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 45 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Manajemen Karier Pegawai Negeri Sipil.
Hasil dan Pembahasan	Survei pelaksanaan CPD menunjukkan pelaksanaan CPD di Kota Makassar sebagian besar perawat setuju akan pentingnya CPD. Perawat setuju atasan memberikan waktu/izin untuk pelaksanaan CPD,	

	perawat menganggap penting tentang kursus singkat, dan perawat akan tampil dengan baik pada masa akan datang dengan profesinya. Masa kerja perawat dengan dimensi kondisi CPD ($p=0.048 < 0.05$) memiliki hubungan yang signifikan dengan pelaksanaan CPD. Sedangkan untuk dimensi motivasi ($p=0.0591$) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan masa kerja. Kesimpulan masa kerja tidak	
--	--	--

	berkontribusi terhadap motivasi, urgensi, dan kegiatan yang dilakukan perawat tetapi lama kerja berkontribusi terhadap kondisi CPD pada pelaksanaan CPD perawat. Hal ini berdampak positif pada profesionalisme individu perawat.	
Desain dan Pembahasan		Penelitian sebelumnya membahas terkait kegiatan pengembangan berkelanjutan atau <i>continious professional development</i> Sedangkan penelitian ini menganalisis mengenai pendidikan profesi bagi tenaga kesehatan yang saat ini sedang bekerja pada

		fasilitas pelayanan kesehatan.
--	--	--------------------------------

Nama Penulis : Putri Uswatun Hasanah		
Judul Tulisan : Analisis Implementasi Kebijakan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Kota Palembang Tahun 2023		
Kategori : Tesis		
Tahun : 2024		
Perguruan Tinggi : Universitas Sriwijaya		
Uraian	Penelitian Terdahulu	Rencana Penelitian
Isu dan Permasalahan	Menganalisis mengenai uji kompetensi jabatan fungsional tenaga kesehatan yang merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan	Mengkaji mengenai fasilitasi tenaga kesehatan yang saat ini sedang bekerja memberikan layanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan namun belum memiliki pendidikan profesi.

	memastikan kompetensi tenaga kesehatan di Palembang. Namun pelaksanaan uji kompetensi ini menghadapi beberapa kendala, termasuk belum tersusunnya kamus kompetensi dan kurangnya sosialisasi informasi.	
Metode Penelitian	Pendekatan kualitatif – empiris	Penelitian hukum empiris
Pendekatan	Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014, Peraturan	Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023

	Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017, Permenpan Nomor 13 Tahun 2019, Permenkes Nomor 18 Tahun 2017, Permenpan Nomor 1 Tahun 2023.	Tentang Kesehatan, Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 45 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Manajemen Karier Pegawai Negeri Sipil.
Hasil dan Pembahasan	Implementasi uji kompetensi jabatan fungsional tenaga kesehatan di Kota Palembang Tahun 2023 berjalan dengan baik dan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Proses pelaksanaan mencakup tahapan sosialisasi, verifikasi data, pelaksanaan uji,	

	dan penerbitan sertifikat. Dari aspek komunikasi, transmisi informasi uji kompetensi di Kota Palembang dilakukan melalui sosialisasi, koordinasi, dan bimbingan teknis, meskipun terdapat masalah dengan standar kompetensi akibat peraturan tumpang tindih. Pra uji kompetensi membantu peserta, akan tetapi bantuan yang berlebihan dapat tujuan uji kompetensi dan mengurangi inisiatif peserta.	
--	--	--

Desain dan Pembahasan		Penelitian sebelumnya membahas terkait uji kompetensi yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Sedangkan penelitian ini menganalisis mengenai pendidikan profesi bagi tenaga kesehatan yang saat ini sedang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan.
--------------------------	--	--

Nama Penulis : Dendy Teguh Kurniawan		
Judul Tulisan : Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Tenaga Kesehatan Di RSUD Royal Prima Medan Tahun 2022		
Kategori : Tesis		
Tahun : 2023		
Perguruan Tinggi : Universitas Prima Indonesia		
Uraian	Penelitian Terdahulu	Rencana Penelitian
Isu dan Permasalahan	Menganalisis terkait kinerja tenaga kesehatan di RSUD Royal Prima dan faktor-faktor yang diduga berhubungan dengan kinerja tenaga kesehatan yaitu variabel individu, psikologi, dan organisasi.	Penelitian ini menganalisis terkait dengan pendidikan profesi terhadap tenaga kesehatan yang saat ini sedang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan.
Metode Penelitian	Penelitian kuantitatif	Penelitian hukum empiris
Pendekatan	Pendekatan desain <i>cross sectional</i>	Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 45 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Manajemen Karier Pegawai Negeri Sipil.

Hasil dan Pembahasan	Hasil pada penelitian terdahulu menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja tenaga kesehatan di RSUD Royal Prima Medan yaitu kemampuan dan keterampilan (p=0,0150, motivasi (p=0,033), kepemimpinan (p=0,024), dan imbalan (p=0,044). Faktor yang tidak berhubungan yaitu umur (p=1,000), jenis kelamin (p=1,000), persepsi (p=0,240), sikap (p=0,163), dan desain pekerjaan (p=0,464).	
Desain dan Pembahasan		Penelitian terdahulu menganalisis terkait dengan kinerja tenaga kesehatan di RSUD Prima Royal Medan serta faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan yaitu mengkaji terkait pendidikan profesi bagi tenaga kesehatan yang bisa menjadi faktor yang berpengaruh terhadap kinerja dari tenaga kesehatan saat bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan.

F. Landasan Teori/Konseptual

1. Teori Efektivitas Hukum

Manusia dan hukum merupakan dua konsep yang tak terpisahkan. Dalam lingkup ilmu hukum, terdapat sebuah ungkapan terkenal yang menyatakan "*Ubi societas ibi jus*" (di mana ada masyarakat, di situ ada hukum). Ini mengindikasikan bahwa dalam pembentukan struktur sosial yang disebut masyarakat, hukum menjadi elemen penting yang berperan sebagai perekat untuk menyatukan berbagai komponen yang membentuk masyarakat tersebut.¹⁸

Dalam konteks ini, hukum berfungsi sebagai elemen penyatuan yang esensial bagi keberlangsungan dan stabilitas masyarakat. Hukum merupakan seperangkat aturan yang di dalamnya terdapat nilai-nilai dan norma-norma dalam bermasyarakat, yang bertujuan menjaga ketertiban dan keadilan. Studi hukum dan masyarakat berhubungan dengan ilmu-ilmu sosial, seperti sosiologi hukum. Hukum dalam perspektif sosiologi hukum tidaklah dianggap semata-mata sebagai seperangkat aturan yang dinamis saja, melainkan hukum dilihat, diterima dan dipahami sebagai bagian dari kehidupan manusia dalam bermasyarakat.¹⁹

¹⁸ Nazla Arliva Rahman, Kaila Intan Fatihah, and Fathiatrysa Hamada, "Praktik Dan Tantangan Hukum Sebagai Alat Kontrol Sosial," *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan* 11, no. 1. A (2025): 185–95.

¹⁹ Rahman, Fatihah, and Hamada.

Efektivitas hukum atau peraturan perundang-undangan tercapai ketika masyarakat berperilaku sesuai dengan tujuan yang diinginkan oleh peraturan tersebut. Efektivitas hukum adalah proses pencapaian tujuan yang telah ditetapkan oleh produk hukum itu sendiri, di mana keberhasilan suatu usaha atau kegiatan diukur dari seberapa baik program atau kegiatan tersebut dilaksanakan sesuai dengan wewenang dan fungsi instansi yang bertanggung jawab. Keefektivan penegakan hukum dapat dipengaruhi oleh lima faktor utama, yaitu hukum itu sendiri, penegak hukum, sarana atau fasilitas, dan masyarakat.²⁰

Menurut teori sistem hukum Lawrence M. Friedman, hukum berfungsi sebagai alat kontrol sosial yang mencakup tiga komponen utama yaitu substansi hukum (*legal substance*) yang meliputi aturan, norma, dan pola perilaku manusia dalam sistem hukum, struktur hukum (*legal structure*), yang terdiri dari kerangka dan instansi penegak hukum seperti advokat, polisi, jaksa, dan hakim, serta budaya hukum (*legal culture*), yang mencerminkan suasana pikiran dan kekuatan sosial yang memengaruhi bagaimana hukum digunakan, dihindari, atau disalahgunakan oleh masyarakat.

²⁰ Kurniawan Putra Kusuma, Nurnazli Nurnazli, and Abdul Qodir Zaelani, "EFEKTIFITAS PENERAPAN SISTEM E-COURT DALAM PENYELESAIAN SENGKETA WARIS DI PENGADILAN AGAMA KALIANDA," *Al Maqashidi: Jurnal Hukum Islam Nusantara* 7, no. 2 (2024): 22–36, <https://doi.org/https://doi.org/10.32665/almaqashidi.v7i2.3388>.

Hukum efektif jika dapat mengendalikan perilaku sosial publik secara luas dan menciptakan perubahan yang diinginkan dalam masyarakat.²¹ Komponen utama sistem hukum, yaitu:²²

1. Struktur Hukum (*Legal Structure*)

Struktur hukum adalah suatu komponen yang penting dan mudah dipahami dari suatu sistem hukum, yang mencakup keseluruhan sistem hukum serta lembaga penegak hukumnya. Penerapan hukum, juga dikenal sebagai aparat hukum, memiliki peran utama dalam struktur hukum, yaitu sebagai pembuatan hukum (*the legislation of law*), pembudayaan serta penyebaran hukum (sosialisasi), penegakan hukum(*the enforcement of law*) dan sebagai administrasi hukum yang efektif dan efisien yang dilakukan oleh pemerintah (*exsecutive*)

2. Substansi Hukum (*Legal Substance*)

Substansi hukum merupakan produk hukum yang didalamnya terdapat peraturan norma-norma hukum yang dijadikan dasar sebagai kepatuhan hukum yang dibentuk oleh orang yang berada dalam sistem hukum, yang berupa keputusan atau aturan baru yang disusun untuk dijadikan produk hukum. Peraturan yang dihasilkan menjadi produk hukum secara umum substansi ini mencakup seluruh aturan, yang berupa

²¹ Kusuma, Nurnazli, and Zaelani.

²² Choiru Fata et al., "Efektifitas Peraturan Dirjen Bimas Islam Nomor 189 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan Calon Pengantin Perspektif Teori Sistem Hukum Lawrence M. Friedman:(Studi Di Kantor Urusan Agama Blimbing Kota Malang)," *Kabillah: Journal of Social Community* 7, no. 1 (2022): 35–48, <https://doi.org/https://doi.org/10.35127/kabillah.v7i1.185>.

peraturan hukum yang tidak tertulis (*living law*), atau yang tertulis (*law books*).

3. Budaya Hukum (*Legal Culture*)

Budaya hukum yang sering kita dengar dengan istilah kultur hukum, di mana menurut Lawrence M. Friedman ialah:

“... people’s attitudes toward law and legal system, their beliefs, values, ideas, and expectations... The legal culture, in other words, is the climate of social thought and social force which determines how law is used, avoided, or abused. Without legal culture, the legal system is inert, a dead fish lying in a basket, not a living fish swimming in its sea”.

Adapun sistem hukum ketiga, yaitu kultur hukum, sistem hukum ini yaitu berada dalam lingkungan masyarakat sebagai suatu budaya atau kultur hukum yaitu merupakan sikap seseorang termasuk para aparat penegak hukum terhadap suatu aturan hukum maupun sistem hukum, keyakinan atau kepercayaan, gagasan atau ide, nilai-nilai serta harapan masyarakat. Budaya hukum yang sering dikenal dengan suasana pemikiran sosial serta adanya kekuatan sosial juga menentukan bagaimana suatu aturan hukum diterapkan, dihindari, dan disalah artikan. Dengan tidak adanya kultur hukum, maka sistem hukum akan cedera sama halnya dengan adanya ikan yang mati dalam suatu wadah dan tidak seperti dengan ikan yang masih hidup dan berenang di lautan yang luas.

2. Teori Perlindungan Hukum

Hak Asasi Manusia yang kemudian disingkat HAM merupakan hak dasar seluruh umat manusia tanpa ada perbedaan. Mengingat hak dasar merupakan anugerah dari Tuhan Yang Maha Esa, maka pengertian hak asasi manusia adalah hak sebagai anugerah Tuhan Yang Maha Esa yang melekat pada diri manusia, bersifat kodrati, universal dan abadi, berkaitan dengan harkat dan martabat manusia.²³

HAM adalah hak fundamental yang diberikan kepada setiap orang sebagai manusia tanpa memandang status sosial, agama, ras, atau gender mereka. HAM berlandaskan pada prinsip bahwa setiap orang memiliki martabat dan hak yang harus dihormati, dilindungi, dan dipenuhi oleh negara dan masyarakat mereka. Konsep ini berasal dari berbagai perspektif hukum, filsafat, dan sosial yang menyatakan bahwa hak-hak dasar manusia universal dan tidak dapat dicabut. Mereka juga percaya bahwa hak-hak ini harus ditegakkan dalam semua keadaan.

Kewajiban Pemerintah untuk memenuhi hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia memiliki landasan yuridis internasional dalam Pasal 2 Ayat (1) Konvensi Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya. Pasal 28 I Ayat (4) UUD 1945 menyatakan bahwa perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah. Kewajiban pemerintah ini juga ditegaskan

²³ Mikho Ardinata, "Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia (HAM)," *Jurnal HAM* 11, no. 2 (August 28, 2020): 319, <https://doi.org/10.30641/ham.2020.11.319-332>.

dalam Pasal 8 UU HAM. Dibidang kesehatan, Pasal 7 UU Kesehatan menyatakan bahwa pemerintah bertugas menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Pasal 9 UU Kesehatan menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.²⁴

Dari sudut pandang hukum, hak asasi manusia (HAM) memiliki fondasi yang kukuh dalam sistem hukum nasional dan internasional. Di Indonesia, Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28A-28J menjamin HAM, yang mencakup berbagai hak, seperti hak hidup, kebebasan beragama, dan hak atas perlindungan hukum. Selain itu, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menetapkan tanggung jawab negara untuk memastikan dan melindungi HAM bagi setiap warga negaranya.

Oleh karena itu, landasan konseptual hak asasi manusia mencakup elemen yuridis, filosofis, dan historis yang menegaskan bahwa hak-hak tersebut universal, tidak dapat dicabut, dan bahwa negara harus memberikan jaminan untuk melindunginya. Dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara, HAM menjadi pedoman utama untuk menciptakan keadilan, kesetaraan, dan perlindungan bagi setiap orang.

²⁴ Ardinata.

Salah satu fokus dari HAM yaitu Hak atas Kesehatan. Menurut Konstitusi, setiap warga negara berhak atas kesehatan dan pelayanan kesehatan yang menyeluruh, dengan tetap memperhatikan standar mutu. Negara berkomitmen untuk mengalokasikan tidak kurang dari 3 persen dari total belanja publik untuk kesehatan. Selain itu, Negara menjamin pemeliharaan fasilitas layanan kesehatan masyarakat melalui peningkatan efisiensi dan memastikan distribusi geografis yang adil. Negara harus membentuk sistem pelayanan kesehatan yang komprehensif yang mencakup semua penyakit. Menolak segala bentuk perawatan medis kepada manusia dalam situasi darurat atau situasi yang mengancam jiwa adalah sebuah kejahatan.²⁵

Cakupan kesehatan universal merupakan prioritas utama pemerintah. Pada tahun 2018, undang-undang asuransi kesehatan universal diberlakukan untuk memberikan layanan kesehatan berkualitas tinggi kepada seluruh warga negara. Tiga badan independen dibentuk untuk mengelola sistem asuransi kesehatan sosial universal. Oleh karena itu, pendanaan, pemberian layanan, dan pengendalian kualitas kinerja dikelola secara terpisah.²⁶

²⁵ Rengga Kusuma Putra, *Hak Asasi Manusia (HAM)* (Semarang: Yayasan Prima Agus Teknik, 2024).

²⁶ Putra.

Berakar dari permasalahan HAM telah dibahas, maka hal ini relevan dengan teori Menurut Philipus M Hadjon, perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subjek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan atau sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya.²⁷ Philipus M Hadjon mengklarifikasikan dua bentuk perlindungan hukum bagi rakyat berdasarkan sarannya, yaitu perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif. Perlindungan hukum preventif adalah rakyat diberikan kesempatan untuk mengajukan pendapatnya sebelum keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif untuk mencegah terjadinya sengketa. Kemudian, perlindungan represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa. Perlindungan hukum adalah suatu jaminan yang diberikan oleh negara kepada semua pihak untuk dapat melaksanakan hak dan kepentingan hukum yang dimilikinya dalam kapasitas sebagai subjek hukum.²⁸

Menurut Philipus M. Hadjon selalu berkaitan dengan kekuasaan. Ada dua kekuasaan pemerintah dan kekuasaan ekonomi. Dalam hubungan dengan kekuasaan pemerintah, permasalahan perlindungan

²⁷ Tim Hukum Online, 2024, *Mengenai Perlindungan Dan Penegakan Hukum*, <https://www.hukumonline.com/berita/a/mengenai-perlindungan-dan-penegakkan-hukum-lt6230577e1a784/> diakses pada hari Minggu Tanggal 1 Desember 2024 Pukul 23.49 WITA.

²⁸ Tim Hukum Online, 2022, *Teori-Teori Perlindungan Hukum Menurut Para Ahli*, <https://www.hukumonline.com/berita/a/teori-perlindungan-hukum-menurut-para-ahli-lt63366cd94dcbc/?page=2> diakses pada hari Minggu, Tanggal 1 Desember 2024 Pukul 00.16 WITA.

hukum bagi rakyat (yang diperintah), terhadap pemerintah (yang memerintah). Dalam hubungan dengan kekuasaan ekonomi, permasalahan perlindungan hukum adalah perlindungan bagi si lemah. Philipus M. Hadjon menyatakan bahwa perlindungan hukum adalah suatu konsep yang melibatkan langkah-langkah dan mekanisme hukum yang dirancang untuk melindungi hak-hak individu dan masyarakat secara keseluruhan.²⁹

Perlindungan hukum bertujuan untuk memastikan bahwa setiap orang memiliki akses yang adil terhadap keadilan, keamanan, dan perlakuan yang setara di bawah hukum. Philipus M. Hadjon menekankan pentingnya perlindungan hukum dalam menjaga keadilan sosial dan menjaga keseimbangan kekuasaan di masyarakat.³⁰

F. Kerangka Pikir

1. Alur Kerangka Pikir

Rencana penelitian Tesis ini berjudul Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Tenaga Keperawatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Penelitian ini akan mengkaji masalah yang muncul yaitu adanya keharusan bagi tenaga kesehatan yang saat ini sedang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan untuk menyesuaikan dengan kewajiban pendidikan profesi dengan waktu paling lama 5 (lima)

²⁹ Kornelis Antonius Ada Bediona, *et. al*, 2024, *Analisis Teori Perlindungan Hukum Menurut Philipus M Hadjon Dalam Kaitannya Dengan Pemberian Hukuman Kebiri Terhadap Pelaku Kejahatan Seksual*, Das Sollen: Jurnal Kajian Kontemporer Hukum dan Masyarakat, Volume 2, Nomor 1, hlm. 14.

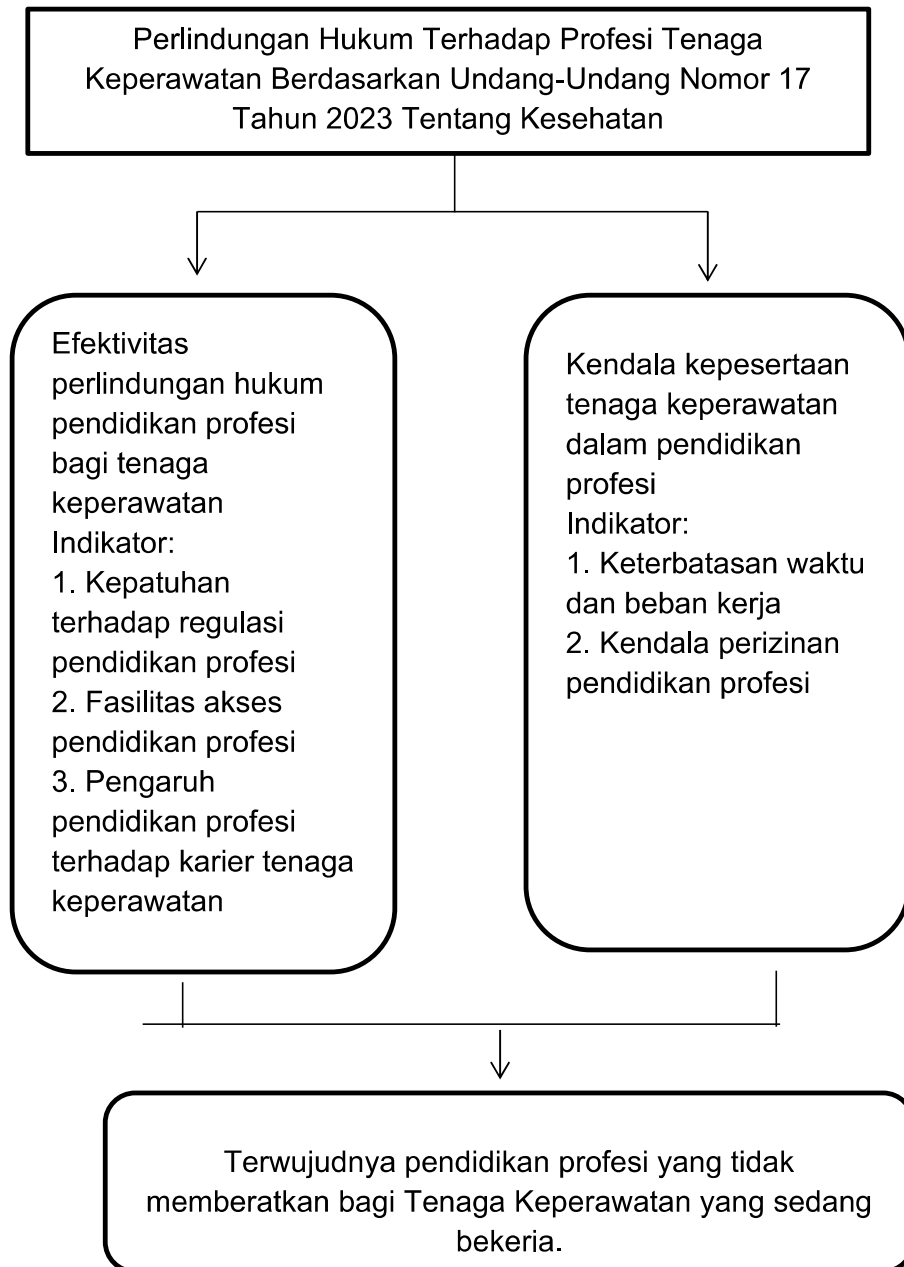
³⁰ *Ibid.*

tahun. Salah satu jenis tenaga kesehatan yang akan dikaji dalam penelitian ini yaitu tenaga keperawatan

Untuk mengurai permasalahan tersebut, maka dibutuhkan teori efektivitas hukum dan teori perlindungan hukum. Permasalahan dalam Tesis ini mengenai efektivitas perlindungan hukum dan kendala kepesertaan bagi tenaga keperawatan pada saat menempuh pendidikan profesi sebagai acuan pengkajian masalah, sebagai dasar merumuskan kerangka teoritis, dan sebagai dasar merumuskan hipotesa.

Harapannya, penelitian Tesis ini dapat menjadi sumbangsi pemikiran dalam mewujudkan terlaksananya pendidikan profesi bagi tenaga keperawatan yang saat ini sedang bekerja dengan akses program yang dapat membantu meringankan bagi para tenaga keperawatan.

2. Bagan Kerangka Pikir



3. Definisi Operasional

Definisi operasional digunakan untuk menghindari terjadinya kesalahpahaman dan perbedaan penafsiran dalam penelitian ini. Adapun definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Perlindungan hukum adalah upaya yang dilakukan untuk melindungi hak-hak, kebebasan, dan kepentingan seseorang.
2. Pendidikan profesi adalah program pendidikan yang dilakukan setelah menempuh pendidikan akademik sarjana.
3. Tenaga Kesehatan 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.
4. Tenaga keperawatan adalah salah satu jenis tenaga kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan keperawatan kepada individu, keluarga, atau masyarakat.
5. Efektivitas adalah ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.
6. Kepatuhan adalah sikap patuh terhadap peraturan.
7. Fasilitas akses adalah dukungan oleh institusi kepada perawat yang akan mengikuti pendidikan profesi, baik dalam bentuk dukungan pendanaan pendidikan maupun perizinan.
8. Kendala kepesertaan adalah hambatan yang dihadapi oleh tenaga keperawatan yang akan mengikuti pendidikan profesi

9. Keterbatasan waktu adalah jumlah waktu yang terbatas untuk menyelesaikan sesuatu.
10. Beban kerja adalah tanggung jawab yang harus diselesaikan dalam waktu tertentu.
11. Kendala perizinan adalah hambatan tenaga keperawatan dalam hal persyaratan pendidikan profesi

BAB II

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode penelitian hukum empiris. Penelitian hukum empiris merupakan suatu metode penelitian hukum yang berfungsi untuk menganalisis dan mengkaji bekerjanya hukum dalam masyarakat. Sehingga didalam penelitian hukum empiris secara metodis seringkali digunakan untuk menetapkan hukum melalui analisis terhadap preseden ataupun regulasi yang sebenarnya merupakan bentuk penelitian kualitatif dengan menggunakan dokumen hasil penelitian atau data kuantitatif yang dikutip dan diolah secara konseptual sebagai sumber penelitian kualitatif. Tetapi penelitian hukum empiris kualitatif ini berjalan jauh dan disalah artikan sebagai penelitian kuantitatif.³¹

Dalam penelitian hukum empiris banyak menggunakan metode analisis kuantitatif dengan desain atau rancangan penelitian khas ilmu sosial.³² Sehingga dalam penelitian hukum secara empiris meneliti orang dengan dalam hubungan hidup di masyarakat., maka metode penelitian hukum empiris juga dapat dikatakan sebagai penelitia hukum sosiologis.³³

³¹ Dadang Sumarna and Ayyub Kadriah, "Penelitian Kualitatif Terhadap Hukum Empiris," *JURNAL PENELITIAN SERAMBI HUKUM* 16, no. 02 (May 31, 2023): 101–13, <https://doi.org/10.59582/sh.v16i02.730>.

³² Ishaq, *Metode Penelitian Hukum*, Alfabeta, Bandung, 2017, hal. 70. Dalam Tesis yang Ditulis oleh Siva Rezya Dwi Putri, 2023, *Efektivitas Pelaksanaan Perlindungan Hukum Bagi Anak Yang Menjadi Korban Penyalahgunaan Narkotika oleh Lembaga Perlindungan Sanksi dan Korban*, Tesis, hlm. 64

³³ *Ibid.*

Penelitian hukum merupakan serangkaian aktivitas ilmiah yang dilakukan dalam rangka memahami permasalahan hukum yang terjadi dan pada akhirnya akan menyimpulkan dan memberikan suatu solusi untuk mengatasi permasalahan hukum. Permasalahan hukum tentunya dalam hal ini adalah permasalahan hukum kontemporer. Metodologi penelitian adalah ilmu mengenai jenjang-jenjang yang harus dilalui dalam suatu proses penelitian, atau ilmu yang membahas metode ilmiah dalam mencari, mengembangkan, dan menguji kebenaran suatu pengetahuan, pengetahuan yang dimaksud dalam hal ini adalah pengetahuan hukum.³⁴

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan objek penelitian dimana kegiatan penelitian tersebut dilakukan. Lokasi penelitian diperlukan bagi penelitian hukum empiris.³⁵ Penentuan lokasi dalam sebuah penelitian adalah suatu hal yang sangat penting. Lokasi penelitian dalam usulan penelitian ini yaitu Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, Badan Kepegawaian Daerah (BKD) Provinsi Sulawesi Selatan, dan Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Tajuddin Chalid Makassar, Puskesmas Salobulo, Kab. Wajo.

³⁴ Kornelius Benuf and Muhamad Azhar, "Metodologi Penelitian Hukum Sebagai Instrumen Mengurai Permasalahan Hukum Kontemporer," *Gema Keadilan* 7, no. 1 (April 1, 2020): 20–33, <https://doi.org/10.14710/gk.2020.7504>.

³⁵ Sigit Sapto Nugroho, Anik Tri Haryani, and Farkhani, *Metodologi Riset Hukum, Ase Pustaka*, vol. 2, 2020, [https://unmermadiun.ac.id/repository_jurnal_penelitian/Sigit Sapto Nugroho/URL Buku Ajar/Buku Metodologi Riset Hukum.pdf](https://unmermadiun.ac.id/repository_jurnal_penelitian/Sigit%20Sapto%20Nugroho/URL%20Buku%20Ajar/Buku%20Metodologi%20Riset%20Hukum.pdf).

C. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini yaitu bagian kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, bagian kepegawaian Badan Kepegawaian Daerah (BKD) Provinsi Sulawesi Selatan, dan bagian kepegawaian Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Tajuddin Chalid Kota Makassar.

Sampel pada penelitian ini yaitu:

1. Satu orang pegawai atau staf bagian kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan,
2. Satu orang pegawai atau staff bagian kepegawaian Badan Kepegawaian Daerah (BKD) Provinsi Sulawesi Selatan,
3. Satu orang pegawai atau staff bagian kepegawaian RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
4. Satu orang perawat Puskesmas Salobulo Kab. Wajo

D. Jenis dan Sumber Data

Adapun jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Data Primer dalam penelitian ini yaitu data yang diambil dari bagian kepegawaian Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, bagian kepegawaian Badan Kepegawaian Daeran (BKD) Provinsi Sulawesi Selatan, dan bagian kepegawaian RSUP Dr. Tajuddin Chalid Makassar, dan Puskesmas Salobulo Kab. Wajo.

2. Data Sekunder yang digunakan dalam usulan penelitian ini berasal dari buku-buku, jurnal, peraturan perundang-undangan, serta internet yang sesuai dengan objek dari kajian dalam usulan penelitian ini.

E. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, penulis menentukan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

1. Penelitian Kepustakaan (*Library Research*)

Penelitian kepustakaan adalah penelitian yang dilaksanakan dengan menggunakan *literature* (kepustakaan). Dalam penelitian kepustakaan penulis mengumpulkan data-data dari membaca, mempelajari, memahami dan menyaring *literature* yang relevan kasus dalam penelitian ini.

2. Penelitian Dilapangan (*Field Research*)

Teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh penulis yaitu dengan cara wawancara, dimana penulis melakukan beberapa tanya jawab kepada seluruh narasumber yang telah ditentukan untuk mendapatkan hasil yang akurat.

F. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan oleh penulis yaitu dengan mengumpulkan data melalui penelitian pustaka (*library research*) dan penelitian lapangan (*field research*). Data yang telah diperoleh kemudian diolah secara kualitatif yaitu dengan menganalisis data berdasarkan kualitasnya selanjutnya diuraikan secara deskriptif dalam bentuk kalimat yang baik, efektif, dan runtun agar dapat dipahami dengan baik oleh pembaca.

