

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Berdasarkan hal tersebut setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional. Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya pada mulanya berupa upaya penyembuhan penyakit, kemudian secara berangsur-angsur berkembang ke arah keterpaduan upaya kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan mengikut sertakan masyarakat secara luas yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang bersifat menyeluruh terpadu dan berkesinambungan. Perkembangan ini tertuang ke dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) sebagai tatanan untuk melaksanakan pembangunan kesehatan.¹

Kesehatan yang merupakan hak asasi manusia memiliki arti bahwa bagi setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau juga merupakan hak seluruh masyarakat Indonesia. Berkembangnya ilmu pengetahuan

¹ Penjelasan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

dan teknologi, dalam rangka melakukan upaya kesehatan tersebut perlu didukung dengan sumber daya kesehatan, khususnya tenaga kesehatan yang memadai, baik dari segi kualitas, kuantitas, maupun penyebarannya.²

Perkembangan teknologi kesehatan yang berjalan seiring dengan munculnya fenomena globalisasi telah menyebabkan banyaknya perubahan yang sifat dan eksistensinya yang saling berbeda. Pesatnya kemajuan teknologi kesehatan dan teknologi informasi dalam era global ini perlu diakomodir secara baik di dalam suatu peraturan perundang-undangan. Khususnya pengaturan mengenai keperawatan diatur di dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Kebutuhan masyarakat akan kesehatan dan keperawatan, landasan profesi keperawatan, jenis dan jenjang pendidikan keperawatan, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta orientasi masyarakat mengenai keperawatan diperlukan dengan tetap memperhatikan kaidah profesi keperawatan. Pendidikan keperawatan tumbuh dan berkembang berdasarkan paradigma keperawatan yang menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai kemanusiaan yang terdiri dari nilai kemanusiaan, kesehatan, lingkungan, dan keperawatan.

Penggunaan ilmu pengetahuan dan teknologi pada kurikulum pendidikan profesi keperawatan, disusun dengan tujuan agar peserta didik mampu menguasai ilmu keperawatan dan keterampilan professional di dalam menyelesaikan masalah keperawatan secara ilmiah. Maksudnya adalah dengan kurikulum pendidikan keperawatan profesional yang disusun dengan tujuan agar peserta didik mampu menyelesaikan masalah berdasarkan pada metode ilmiah dengan dasar proses

² Penjelasan Umum Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

pendidikan keperawatan. Kurikulum pendidikan keperawatan profesional harus disusun agar mampu membentuk sikap, perilaku, dan kemampuan profesional pada tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan (perawat) perlu untuk menjiwai prinsip kemanusiaan dengan tetap memperhatikan kode etik keperawatan. Belajar aktif dan mandiri pada kurikulum pendidikan keperawatan profesional yang disusun harus mampu memfasilitasi tenaga kesehatan agar termotivasi untuk belajar secara aktif dan mandiri serta menumbuhkan minat belajar yang berkelanjutan. Kurikulum pendidikan keperawatan profesional harus disusun sesuai dengan kebutuhan masyarakat akan pelayanan keperawatan, sehingga tenaga kesehatan tersebut mampu memahami kebutuhan tersebut dan tidak mengalami kesulitan pada saat memberikan pelayanan kesehatan.

Seorang perawat dalam menjalankan tugasnya diwajibkan untuk memenuhi amanat Undang-Undang. Sebagai perawat dalam menjalankan tugasnya wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (selanjutnya disebut STR) hal ini sebagaimana diatur pada Pasal 18 ayat (1) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan,³ selain itu kewajiban tersebut juga di atur pada Pasal 44 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.⁴STR adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Keperawatan kepada Perawat yang telah diregistrasi,⁵ dengan kata lain STR merupakan bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah kepada tenaga kesehatan yang telah memiliki sertifikat kompetensi.

³ Pasal 18 ayat (1) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan berbunyi “Perawat yang menjalankan Praktik Keperawatan wajib memiliki STR”.

⁴ Pasal 44 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan berbunyi “Setiap Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik wajib memiliki STR”.

⁵ Pasal 1 ayat (10) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

STR dapat diartikan sebagai izin perawat untuk melakukan praktik dalam melakukan tugasnya sebagai tim medis kesehatan dalam hal praktik keperawatan mandiri maupun praktik keperawatan di fasilitas pelayanan kesehatan.⁶

STR sangatlah penting yang harus dimiliki oleh seorang tenaga kesehatan dalam penulisan ini khususnya adalah perawat. Kewajiban seorang perawat memiliki STR merupakan amanah suatu Undang-Undang. STR berlaku selama 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang setiap 5 (lima) tahun hal ini sebagaimana diatur pada Pasal 18 ayat (4) Undang-Undang Keperawatan dan 44 ayat (4) Undang-Undang Tenaga Kesehatan. STR yang telah habis masa berlakunya dapat diperpanjang melalui partisipasi tenaga kesehatan dalam kegiatan pendidikan, pelatihan, dan kegiatan ilmiah lainnya sesuai dengan profesinya, serta kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Seorang perawat apabila tidak memiliki STR dalam menjalankan praktik keperawatannya terdapat konsekuensi hukum yang dapat diberikan kepada perawat tersebut berupa sanksi. Sanksi dapat diberikan berupa sanksi administratif hingga sanksi pidana. Pada Undang-Undang Keperawatan sanksi yang dapat dijatuhkan hanyalah sampai pada sanksi administratif, sedangkan pada Undang-Undang Tenaga Kesehatan sanksi pidana dapat diberikan kepada perawat yang diatur pada Pasal 83 hingga Pasal 86 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Pelanggaran yang dilakukan perawat tanpa STR dalam kasus pada penulisan ini terjadi di daerah Dusun Lebak, Desa Jungtorodoyo, Kecamatan Ambunten Timur, Sumenep, Madura. Terdapat seorang bernama Mahmud Wuhaibi yang telah

⁶ Pasal 28 ayat (2) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

membuka praktik layaknya dokter tanpa izin dan tanpa STR. Mahmud Wuhaibi merupakan seseorang yang pernah menjalani pendidikan Akademi Keperawatan dan menjadi seorang siswa yang cerdas. Mahmud Wuhaibi mampu mengobati pasien hanya bermodal pengalaman. Ia pernah kuliah di Akademi Perawat (Akper) Malang dan lulus pada tahun 1984. Dalam hal membuka praktik keperawatannya tersebut ia hanya berbekal pengalaman pernah menjadi perawat selama 2 (dua) tahun bekerja pada Rumah Sakit Syaiful Anwar Malang. Praktik layaknya dokter dilakukannya sejak tahun 1999 dan semakin hari praktiknya semakin laris. Hal tersebut membuatnya sejak tahun 2010 mulai melayani rawat inap serta berbagai peralatan medis dan beragam jenis obat juga disediakan di balai pengobatannya.⁷

Perawat tersebut telah melakukan praktik layaknya dokter selama 15 tahun. Dalam menjalankan praktik medis tersebut ia tidak memiliki Surat Tanda Registrasi dokter, karena memang dia bukan seorang dokter. Dirinya hanya bermodal pengalaman bekerja pada rumah sakit saja. Praktik ilegalnya tersebut baru terdeteksi pada akhir tahun 2014 setelah banyaknya masyarakat yang resah akibat tindakan praktik yang hampir serupa dengan praktik dokter.⁸ Sebagai seorang perawat apabila akan membuka praktik mandiri wajib untuk memiliki STR dan izin membuka praktik dari pemerintah. Hal tersebut merupakan syarat fundamental bagi seorang perawat yang membuka praktik mandiri. Pada faktanya, yang terjadi justru perawat tersebut membuka praktik medis mandiri tanpa adanya legalitas yang mengikatnya. Tindakan perawat tersebut yang melanggar peraturan perundang-

⁷ Tabloid Sergap, <https://tabloidsergap.wordpress.com/tag/madura/>, Akses pada 5 Maret 2019, Pukul 20.00

⁸Atjehcyber, <https://atjehcyber.com/nasional/dokter-palsu-ditangkap-setelah-15-tahun-buka-praktik.html>, Akses 5 Maret 2019, Pukul 20.15

undangan jelas merupakan suatu tindakan pelanggaran kode etik keperawatan yaitu pada Pasal 5 huruf a mengenai tanggung jawab perawat terhadap pemerintah, bangsa, dan negara agar perawat senantiasa melaksanakan ketentuan-ketentuan sebagai kebijaksanaan yang diharuskan oleh pemerintah dalam bidang kesehatan dan keperawatan. Bagi seorang perawat ia dapat membuka praktik mandiri asalkan dapat memenuhi kewajiban yang seharusnya dilakukannya berdasarkan amanah Undang-Undang yaitu memiliki STR dan izin praktik mandiri tersebut, sehingga perawat yang seperti itulah yang seharusnya yang diakui dan dapat menjalankan praktik keperawatan mandiri.

Perawat dalam melakukan pelayanan kesehatan dituntut mampu memberi arahan dan edukasi yang baik tentang apa yang harus dilakukan pasien atau pun keluarga pasien. Hal tersebut dilakukan agar dapat membantu kesembuhan pasien itu sendiri dengan baik. Edukasi adalah metode yang baik agar pasien dan keluarga mengetahui tentang apa yang terjadi dengan keadaannya.

Sebagai pelayan kesehatan bagi masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan diwajibkan untuk tidak membandingkan siapa yang akan dilayani dalam memberikan pengobatan baik dari masyarakat kalangan bawah atau kalangan atas. Mereka dianggap sama karena mereka memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan pengobatan yang baik yaitu sebagai pasien tanpa memandang kedudukan ekonomi dan status mereka.

Seorang perawat harus paham dan mengerti dengan keadaan pasien meskipun pasien tidak mengetahui tentang apa yang dilakukan perawat. Untuk mengurangi pelanggaran kode etik yang sering banyak terjadi khususnya dalam

penulisan ini di daerah Sumenep, seorang perawat seharusnya memahami konsep bahwa dia seorang pelayan masyarakat berdasarkan hal tersebut diwajibkan seorang perawat harus mengayomi dan memberikan rasa nyaman kepada pasien agar tidak ada pelanggaran tentang kode etik. Hubungan yang terjalin kerja sama yang baik antar pelayanan kesehatan (perawat) dan penerima layanan kesehatan (pasien). Tugas perawat dalam melakukan tindakan injeksi kepada pasien diwajibkan mendapatkan lipahan dari seorang dokter sebagai tim kesehatan karena seorang perawat tidak diwajibkan melakukan injeksi secara langsung tanpa ada mandat atau surat lincup untuk melakukan tindakan mandiri dari seorang dokter.

Kewajiban seorang perawat memang difokuskan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat karena sebagai tim penyelamat atau memanusiakan manusia dan menyetatkan manusia karena ketika seorang perawat lulus dalam pendidikan telah dilantik dengan berbagai janji yang harus dijalani saat melakukan pelayanan mandiri ataupun dirumah sakit. Seorang perawat dalam memberikan pelayanan atau asuhan keperawatan kepada pasien sangatlah penting karena seorang perawat yang tau tentang apa yang kondisi pasien alami dan seorang perawat juga tau apa yang harus dilakukan perawat dalam proses penyembuhan. Dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien atau asuhan atas kesembuhan pasien perawat sangat berpengaruh karena perawat tau segalanya tentang pasien karena selama pasien di rawat dirumah sakit seorang perawatlah yang mendampingi pasien selama 24 jam.

Berbicara tentang pelayanan kesehatan tentunya akan berkaitan erat dengan penyedia dan pelaksana dari pelayanan kesehatan itu sendiri. Dalam hal ini yang

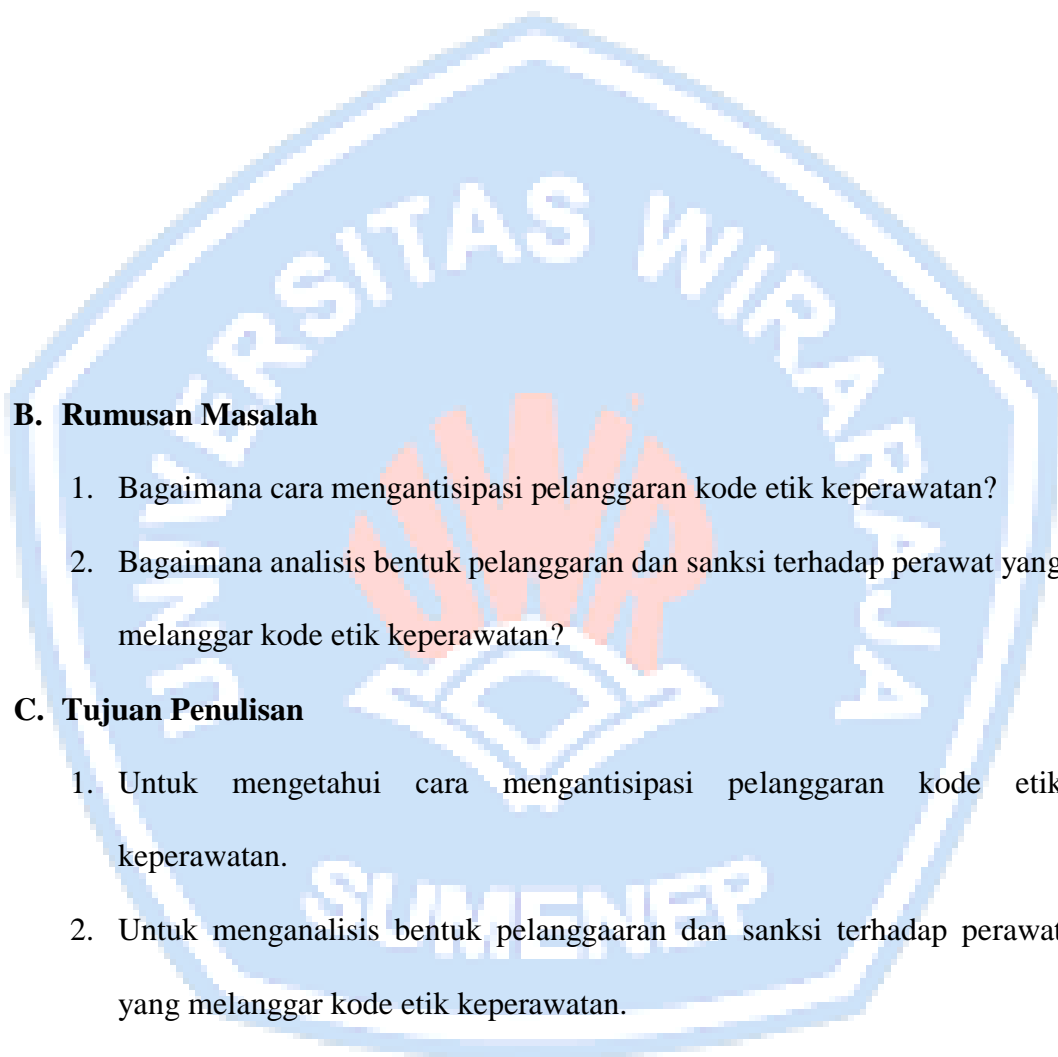
dimaksud dengan pelaksana pelayanan kesehatan itu adalah seperti rumah sakit, puskesmas, dan klinik sedangkan yang dimaksud sebagai pelaksana pelayanan kesehatan itu sendiri adalah para dokter, perawat, dan tenaga sehat yang lainnya. Setiap orang tentunya sangat mengharapkan untuk memperoleh dan menikmati pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Sejatinya seseorang manusia dalam situasi dan kondisi apapun tetaplah ingin diperlakukan sebagai seorang manusia yang merupakan ciptaan Tuhan yang paling mulia di dunia ini. Pelayanan yang baik adalah dilakukan tanpa memandang suku, ras, agama bagipara pemeluknya. Pelayanan yang berkualitas akan tercapai apabila penyedia pelayanan dan pelaksana pelayanan kesehatan secara bersama-sama dapat mengasihi sesama manusia yang mereka layani seperti mengasihi diri mereka sendiri. Berdasarkan prinsip dasar inilah wajib ditanamkan didalam seorang pelayan kesehatan agar dapat memberikan pelayanan yang berkualitas kepada para pasien.

Prinsip memanusiakan-manusia dengan mengasihi sesama manusia seperti mengasihi diri sendiri merupakan prinsip universal yang mengatasi segala perbedaan suku, bangsa, bahasa, agama, dan keyakinan yang ada di dunia ini. Prinsip kasih sayang ini menjadi dasar dari semua bentuk hubungan antar manusia, yang sangat bereratan dalam kesehatan termasuk dalam pelayanan kesehatan. Masih banyak ditemukan dan terjadi pelayanan kesehatan yang tidak menggunakan prinsip kasih sayang atau memanusiakan-manusia. Perawat seharusnya melaksanakan sebagaimana telah tercantum dalam kode etik keperawatan bahwa manusia itu berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya dan

optimal tanpa membeda-bedakan seseorang atau pasien. Sering terjadi didalam pelayanan kesehatan seseorang yang sakit dan membutuhkan pertolongan tim kesehatan justru dibiarkan begitu saja tanpa belas kasihan karna pasien tersebut tidak mampu mengurus administrasi rumah sakit. Hal tersebut menjadi kekecewaan dari keluarga pasien atau masyarakat dapat menilai buruk kepada tim kesehatan.

Seharusnya tim kesehatan yang baik memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien atau masyarakat sesuai dengan amanah Pasal 28H Undang-Undang 1945 yaitu setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Tetapi yang berhak memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah pelayan kesehatan yang memiliki legalitas resmi dari negara untuk menjalankan kegiatan profesinya yaitu dibekali dengan adanya sertifikat profesinya seperti dokter profesi kesehatan yang sudah diakui dan tim kesehatan lainnya. Berdasarkan hal tersebut penulis yakini penulisan ini penting karena pada fakta yang terjadi masih adanya pelayanan kesehatan khususnya perawat yang membuka pelayanan mandiri akan tetapi tidak dibekali dengan STR dan izin praktik pelayanan mandiri. Hal ini membuat penulis perlu membuat penulisan skripsi dengan judul *“Tinjauan Yuridis Terhadap Perawat Yang Melanggar Kode Etik Keperawatan Di Kabupaten Sumenep”*.



B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana cara mengantisipasi pelanggaran kode etik keperawatan?
2. Bagaimana analisis bentuk pelanggaran dan sanksi terhadap perawat yang melanggar kode etik keperawatan?

C. Tujuan Penulisan

1. Untuk mengetahui cara mengantisipasi pelanggaran kode etik keperawatan.
2. Untuk menganalisis bentuk pelanggaran dan sanksi terhadap perawat yang melanggar kode etik keperawatan.

D. Metodologi

a. Tipe Penulisan

Mengacu pada judul dan perumusan masalah, maka penelitian ini termasuk ke dalam katagori penelitian normatif. Tipe penelitian dalam skripsi ini adalah yuridis normatif. Penelitian ini adalah penelitian

yuridis-normatif yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka yang menggunakan objek kajian penulisan berupa pustaka-pustaka yang ada, baik berupa buku-buku, majalah, dan peraturan-peraturan yang mempunyai korelasi terhadap pembahasan masalah, sehingga penulisan ini juga bersifat penulisan pustaka (*library research*).⁹

b. Pendekatan Masalah

Penulisan skripsi ini menggunakan pendekatan secara perundang-undangan (*Statute Approach*) yang berkaitan dengan isu hukum yang ada. Seperti menganalisis Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Kode Etik Keperawatan, serta peraturan-peraturan lainnya yang berkaitan. Pendekatan ini membuka kesempatan untuk mempelajari kesesuaian atau kesamaan antara undang-undang yang lebih tinggi dengan Undang-Undang yang lebih rendah sehingga tampak jelas hirarki perundang-undangan.

c. Sumber Bahan Hukum

Adapun sumber bahan hukum yang di pergunakan dalam penelitian ini ada 2 (dua) yaitu :

1. Bahan Hukum Primer

Undang-Undang:

⁹Soerjono Soekanto, *Penelitian Hukum Normatif*, Rajawali Press, Jakarta, 1998, hlm. 15.

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
2. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

2. Bahan Hukum Sekunder

Adapun bahan hukum sekunder terdiri dari literatur-literatur, jurnal hukum, penelitian terdahulu, internet dan bahan-bahan hukum sekunder lainnya yang mempunyai korelasi/hubungan dengan pokok permasalahan dalam penulisan penelitian, sehingga memperoleh kepastian dan kebenaran hukum sesuai dengan konsep penelitian.¹⁰

d. Metode Pengumpulan dan Pengelolaan Bahan Hukum

Pengumpulan dan pengelolaan bahan hukum merupakan himpunan bahan untuk dijadikan pertimbangan dan pengembangan dalam melakukan penelitian. Adapun pengelompokan bahan hukum dalam penelitian ini menggunakan studi kepustakaan yaitu kegiatan untuk menghimpun informasi yang relevan dengan topik atau permasalahan yang menjadi obyek penelitian.¹¹

e. Analisis Bahan Hukum

¹⁰ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Cet ke-11: Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2011, hlm. 254

¹¹ Agus Setiawan, Pengertian Studi Kepustakaan, diakses dari www.transiskom.com/2016/03/pengertian-studi-kepustakaan.html, pada tanggal 24 Maret 2019, Pukul 20.31

Analisis bahan hukum dalam penelitian ini menggunakan deduktif kualitatif (menganalisa hukum dari yang umum ke khusus), karena penelitian hukum merupakan suatu proses untuk menemukan aturan hukum, prinsip-prinsip hukum guna menjawab isu hukum yang di hadapi, hal ini sesuai dengan karakter preskriptif ilmu hukum.¹²

Pendekatan dalam analisis bahan hukum menggunakan metode kualitatif yaitu untuk menjelaskan suatu fenomena dengan sedalam-dalamnya dengan cara pengumpulan bahan hukum yang sedalam-dalamnya pula, yang menunjukkan pentingnya kedalaman dan detail suatu bahan hukum yang diteliti.

E. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah pembahasan dalam penulisan, penelitian ini di susun dengan menggunakan sistematika sebagai berikut;

BAB I Pendahuluan

Dalam bab ini memuat pendahuluan yang meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penulisan, metodologi diantaranya tipe penulisan, pendekatan masalah, sumber bahan

¹² Peter Mahmud Marzuki, *Op.Cit*, hlm. 35

hukum, metode pengumpulan dan pengolahan bahan hukum, analisis bahan hukum dan sistematika penulisan.

BAB II Tinjauan Pustaka

Di bab ini menyajikan teori dan konsep yang bersumber dari peraturan perundang-undangan maupun literatur-literatur mengenai penerapan tinjauan yuridis terhadap perawat yang melanggar kode etik keperawatan di Kabupaten Sumenep.

BAB III Pembahasan

Pada bab ini akan memaparkan hasil penulisan berupa tinjauan yuridis terhadap perawat yang melanggar kode etik keperawatan di Kabupaten Sumenep. Bagaimana cara mengantisipasi pelanggaran kode etik keperawatan, bagaimana cara menganalisis sanksi terhadap perawat yang melanggar kode etik keperawatan.

BAB IV Penutup

Merupakan bab yang berisi kesimpulan dari pembahasan tentang rumusan masalah dan dilengkapi dengan saran sebagai bahan rekomendasi dari hasil penulisan.