

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Manusia sangat membutuhkan kesehatan dalam hidupnya. Kondisi tubuh manusia yang sehat sangat diperlukan dalam setiap bidang aktifitas kehidupan ini. Oleh karena itu, sebagai wujud dari efektifitas keberdayagunaan seorang manusia, kesehatan menjadi unsur terpenting untuk menunjang terciptanya karya dan kontribusi manusia pada suatu pekerjaan. Namun untuk mewujudkan kondisi hidup yang sehat dan berkualitas, sering kali ditemukan adanya permasalahan yang menghambat, terutama permasalahan hukum. Permasalahan itu dapat berupa pelanggaran, penyalahgunaan wewenang, pembatasan hak tanpa dasar yang jelas, hingga penipuan. Hal-hal seperti itu perlu diatasi dengan peraturan-peraturan tertentu yang dapat meminimalisir hambatan dalam perwujudan hidup yang sehat. Harus ada sanksi untuk pelanggar, kebijakan yang tepat guna, koridor yang jelas, dan penjamin hak yang terpercaya.

Pada Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 dinyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan hak konstitusional bagi masyarakat yang diakui oleh Undang-Undang Dasar 1945. Seiring perkembangan teknologi di bidang kesehatan dan dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat maka Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok-Pokok Kesehatan sudah tidak sesuai lagi dengan kebutuhan dan tuntutan pembangunan kesehatan sehingga undang-undang tersebut diganti dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang kemudian diubah kembali dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pada Bab I Ketentuan Umum, Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Pembangunan nasional dilaksanakan dalam rangka pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan masyarakat Indonesia seluruhnya untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera, adil, dan makmur. Hal ini mengandung makna bahwa pembangunan itu dilaksanakan untuk memperoleh kemajuan pembangunan dari segala aspek. Salah satu yang termasuk didalamnya adalah pembangunan kesehatan.

Pasal 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan maka diperlukan suatu sumber daya kesehatan untuk melakukan upaya kesehatan. Faktor ketepatan dan keterampilan sumber daya kesehatan juga akan mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan ke arah yang lebih baik.

Sumber daya kesehatan adalah semua unsur atau komponen yang digunakan untuk mewujudkan pelayanan kesehatan masyarakat dalam rangka upaya peningkatan derajat kesehatan. Sumber daya di bidang kesehatan sebagaimana tertera dalam Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Berdasarkan hal tersebut, salah satu sumber daya di bidang kesehatan adalah tenaga kesehatan.

Tenaga kesehatan merupakan sumber daya kesehatan yang paling utama. Sebab dengan tenaga kesehatan, semua sumber daya kesehatan yang lain seperti fasilitas

kesehatan, perbekalan kesehatan, serta teknologi dan produk teknologi dapat dikelola secara sinergis dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan.

Untuk menduduki tugas dan fungsi sesuai dengan jenis tenaga kesehatan, maka tenaga kesehatan harus mempunyai kemampuan atau keterampilan sesuai dengan jenis dan kualifikasi tenaga kesehatan tersebut. Tenaga kesehatan mempunyai kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan turut terlibat langsung dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Wewenang tersebut baru dapat berlaku apabila disertai izin sah dari pemberi izin yang tercantum dalam Undang-Undang. Dalam kasus ini, tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah yang diturunkan melalui dinas kesehatan di masing-masing daerah. Sebagaimana tertera dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 pada Pasal 23 ayat (1) dan ayat (3) yang berbunyi:

Ayat (1) Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

Ayat (3) Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah.

Tenaga kesehatan menurut Undang-undang nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dalam Pasal 1 angka 6 adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Jadi substansi penting yang melekat pada diri seorang tenaga kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 yaitu adanya persyaratan memiliki ketrampilan/keahlian dalam suatu bidang pelayanan kesehatan dan keterampilan/ keahlian tersebut sebagai hasil proses pendidikan bidang keahlian pelayanan kesehatan tertentu. Dan dalam kasus ini, seorang perawat bisa dikatakan ahli melalui proses pendidikan di bidang kesehatan. Akan tetapi, jika hanya dengan alasan itu saja, tentu belum cukup untuk membuat seorang perawat berkualifikasi membuka praktik mandiri di luar rumah sakit. Masih banyak pertimbangan yang harus diperhitungkan, terutama dari segi legalitasnya.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 Tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, bidang kesehatan merupakan salah satu urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan pemerintahan daerah. Pemerintahan daerah provinsi dan pemerintahan daerah kabupaten/kota mengatur dan mengurus urusan pemerintahan yang berdasarkan kriteria pembagian urusan pemerintahan yang menjadi kewenangannya. Urusan pemerintahan sebagaimana dimaksud terdiri atas urusan wajib dan urusan pilihan. Sebagaimana tertera pada Pasal 7 ayat (2) huruf b, bidang kesehatan merupakan urusan wajib yang menjadi kewenangan pemerintahan daerah.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah pada Pasal 7 disebutkan bahwa dinas daerah merupakan unsur pelaksana otonomi daerah. Melalui otonomi daerah, pemerintahan daerah memiliki kewenangan untuk menangani urusan di bidang kesehatan pada daerahnya masing-masing. Dinas kesehatan adalah unsur pelaksanaan pemerintah daerah yang bertugas menyelenggarakan sebagian kewenangan daerah di bidang kesehatan.

Salah satu tugas dari dinas kesehatan yaitu kaitannya dengan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan, dalam hal ini, termasuk mengeluarkan izin praktik bagi jenis tenaga kesehatan tertentu. Melalui Dinas Kesehatan sebagai salah satu pelaksana bidang kesehatan di daerah diharapkan dapat melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap praktik kesehatan di daerahnya.

Terkait akan kewenangan masing-masing daerah dalam mengupayakan kesehatan, maka proses perawat, khususnya di daerah kabupaten Lampung Tengah, termasuk salah satu jenis tenaga kesehatan yang diberi kewenangan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Lampung Tengah untuk membuka praktik kesehatan di rumah. Hal itu didasarkan pada Peraturan Daerah Provinsi Lampung nomor 4 tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Praktik Keperawatan dan juga Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Tengah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Upaya Kesehatan Perorangan. Di pasal 1 Peraturan Daerah Kabupaten Lampung

Tengah Nomor 6 Tahun 2008 tertera kalimat "Upaya Kesehatan Perorangan", yang selanjutnya disingkat UKP. Menurut pasal tersebut, UKP adalah upaya kesehatan perorangan strata pertama atau UKP tingkat dasar, yaitu seperti : praktik bidan, praktik perawat, praktik dokter, praktik dokter gigi, balai pengobatan, praktik bersama dokter, rumah bersalin, dan klinik fisioterapi.

Untuk beberapa alasan, Undang-Undang khusus tentang keperawatan tidak dapat dikeluarkan oleh pemerintah begitu saja. Pertama untuk alasan jika penyebaran dokter belum merata di Kabupaten Lampung Tengah, hal itu tidak dapat dibenarkan. Kabupaten Lampung Tengah bukanlah daerah pelosok yang tidak terjangkau oleh akses-akses transportasi. Melainkan sudah memasuki kawasan strategis yang memiliki ruas jalan yang terhubung dengan baik satu sama lain. Kesimpulannya, Pemerintah Daerah Kabupaten Lampung Tengah dalam kebijakannya, tidak mempertimbangkan luas wilayah, asas pemanfaatan, dan fungsi sosial dalam menentukan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan seperti yang disebutkan dalam pasal 35 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Kedua, pendidikan kesehatan yang ditempuh perawat tentu berbeda dengan yang ditempuh oleh para dokter. Di dalam metode pendidikan keperawatan, tidak diajarkan tentang upaya pengobatan lebih lanjut, yakni seperti; penanganan gawat darurat, perujukan antibiotik, pemeriksaan lebih dalam, dan pembedahan. Sedangkan dokter menempuh tingkat pendidikan kesehatan bukan hanya pada tahap promotif dan preventif, tapi hingga tahap rehabilitatif berupa diagnosa dan analisis penyakit baik yang di luar ataupun di dalam tubuh beserta teknik pengobatannya, yang mana tidak diajarkan dalam proses pendidikan keperawatan. Sekalipun seorang perawat, bisa melakukan diagnosa penyakit pasien, tentu saja diagnosa itu tidak dijamin dan ditanggung oleh Undang-Undang seperti diagnosa dokter-dokter pada umumnya. Oleh karena itu, menurut Peplau (1909-1999), para perawat hanya diperbolehkan berpraktik di rumah sakit sebatas pembantu dokter dalam menangani keluhan pasien, dan itu pun harus dalam pengawasan dan persetujuan dokter yang terkait. Jadi, jika praktik keperawatan digelar secara mandiri di luar rumah sakit tanpa pengawasan dokter, tentu saja hal tersebut sudah menyalahi Pasal 23 angka (2) Undang-Undang 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menekankan bahwa setiap tenaga

kesehatan harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai bidang keahlian masing-masing. Praktik mandiri bukanlah bidang keahlian perawat, melainkan bidang dokter. Selain itu untuk berpraktik mandiri, dibutuhkan kode etik, standar profesi, dan standar prosedur operasional. Tentu saja kode etik, standar profesi, dan standar prosedur operasional harus dipikirkan seperti yang sudah dilakukan dokter-dokter yang berpraktik di luar rumah sakit selama ini, agar pelayanan kesehatan dapat menjamin kepastian hak pengguna pelayanan kesehatan.

Ketua Badan Legislasi DPRD Lampung, Farouk Danial, berpendapat sebaliknya. Ia mendukung apabila praktik mandiri perawat digelar dan disebar di Kabupaten Lampung Tengah. Dikatakan olehnya, Peraturan Daerah yang sedang diajukan tersebut akan melindungi para perawat dari kemungkinan adanya *malpraktik*. Alasannya praktis sekali, yaitu karena penyebaran dokter-dokter dan ahli-ahli kesehatan yang masih tidak merata di tiap daerah.

Berdasarkan uraian di atas, maka judul "**Pengaturan Perizinan Praktik Mandiri Perawat di Kabupaten Lampung Tengah**" dianggap tepat oleh penulis sebagai kepala permasalahan dalam skripsinya. Penulis tertarik untuk meneliti lebih dalam tentang bagaimana pelaksanaan beserta hambatan-hambatan yang dihadapi oleh perancang dan pemberi izin praktik mandiri perawat di Kabupaten Lampung Tengah agar disesuaikan dengan materi-materi yang ada.

1.2 Permasalahan dan Ruang Lingkup Penelitian

1.2.1 Permasalahan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah :

- a. Bagaimanakah pengaturan perizinan praktik mandiri perawat di Kabupaten Lampung Tengah ?
- b. Apa saja yang menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan izin praktik mandiri perawat di Kabupaten Lampung Tengah ?

1.2.2 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup permasalahan dalam penelitian ini dibatasi pada dua ruang lingkup pembahasan, yaitu dalam bidang hukum khususnya Hukum Administrasi Daerah dan lingkup substansi yaitu peran Dinas Kesehatan terhadap izin praktik dan kewenangan perawat, baik dalam pengawasan maupun pelaksanaan.

1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui seperti apa pengaturan perizinan praktik mandiri perawat di Kabupaten Lampung Tengah.
- b. Untuk mengetahui apa saja yang menjadi faktor penghambat dari pelaksanaan perizinan praktik mandiri perawat di Kabupaten Lampung Tengah.

1.3.2 Kegunaan Penelitian

- a. Kegunaan Teoretis, yaitu kegunaan penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk menambah dan memperluas ilmu pengetahuan dalam bidang Hukum Administrasi Negara dan menjadi bahan masukan bagi pihak-pihak yang berkepentingan.
- b. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengembangan ilmu pengetahuan dan memperluas wawasan serta bentuk sumbangan yang dapat diberikan dalam rangka pengabdian kepada masyarakat pada umumnya dan khususnya para instansi terkait.