

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit (UU No 38 tahun 2014). Pelayanan keperawatan ini merupakan bagian yang penting dalam proses pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Interaksi pasien atau klien dengan perawat merupakan proporsi terbesar daripada dengan tenaga kesehatan lain saat pasien menjalani rawat inap.

Sumber daya manusia yang terlibat secara langsung dalam pemberian pelayanan kepada pasien di rumah sakit adalah dokter, perawat, bidan serta tenaga penunjang lainnya. Di antara tenaga tersebut, tenaga perawat dan bidan menempati urutan jumlah terbanyak yaitu sekitar 40% dari jumlah seluruh tenaga (Departemen Kesehatan, 2002).

Jumlah perawat terlatih yang cukup pada suatu lingkup keperawatan yang mengembangkan praktek profesional, perawat dapat memberikan pengawasan kritis pada pasien dan intervensi yang tepat dan mendidik pasien dalam pengobatan (Stimpfel, 2016). Jumlah Perawat yang cukup maka pasien akan mendapat jaminan layanan kesehatan aman sehingga dibutuhkan sistem untuk menjamin akuntabilitas tenaga kesehatan di institusi kesehatan (Wachter, 2008).

Pada negara berkembang seperti Kenya di Benua Afrika ternyata petugas kesehatan berisiko cedera benda tajam medis. Data nasional Kenya menunjukkan bahwa, 58% dari petugas kesehatan telah menderita luka-luka pada prosedur injeksi (Wafula, 2012).

Pelaporan keselamatan pasien di Indonesia tahun 2007 menjelaskan bahwa angka kejadian di DKI Jakarta (37,9%), disusul provinsi lainnya sebagai berikut : Jawa Tengah (15,9%), D.I.Yogyakarta (13,8%), Jawa Timur (11,7%), Aceh (10,7%), Sumatera Selatan (6,9%), Jawa Barat (2,8%), Bali (1,4%) dan Sulawesi Selatan (0,7%). Berdasarkan unit kerja ditemukan paling banyak pada unit penyakit dalam, bedah dan anak, yakni sebesar 56,7%. (Iskandari, 2013)

Bagi seorang perawat dianggap melakukan kelalaian apabila memenuhi empat hal ini :

1. Perawat memiliki tugas yang dilakukan;
2. Perawatan tersebut menjadi faktor kejadian
3. Menjadi penyebab langsung kelalaian antara klien dan petugas
4. Terjadi kerusakan atau cedera yang dialami oleh klien / pasien.

*(AAOHN, 2000)*

Tenaga perawat yang merupakan bagian terbesar dari tenaga kesehatan di rumah sakit sekitar 40 % dari seluruh tenaga di rumah sakit harus mempunyai aturan yang jelas oleh pemerintah sebagai regulator. Aturan ini diperlukan untuk dapat melindungi perawat dan klien pada sarana kesehatan. Sebelum tahun 2014 peraturan perundangan undangan yang spesifik mengatur perawat adalah sebatas peraturan menteri kesehatan yaitu tentang perijinan perawat dan komite

keperawatan. Perawat sebagai tenaga yang substansial adalah spesialisik dalam sistim kesehatan di Indoensia sangat perlu mendapatkan perhatian pengaturan dalam suatu Undang-undang. Maka dengan disyahrkannya UU No 38 tahun 2014 tentang keperawatan maka tenaga perawat akan terlindungi secara hukum dan masyarakat atau pasien sebagai penerima asuhan juga mendapatkan kepastian hukum terhadap pemberi asuhan.

Undang Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan salah satunya adalah membahas tentang tertib administrasi legalitas perawat yaitu tentang Surat tanda registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktek Perawat (SIPP). STR dikeluarkan oleh Konsil Keperawatan setelah seorang perawat dipandang kompeten dalam melaksanakan tugasnya. SIPP dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan setempat sebagai syarat seorang perawat praktek pada suatu institusi kesehatan. Tertib administrasi perijinan perawat akan menghindari tuntutan hukum di kemudian hari apabila ada kejadian yang tidak diharapkan terhadap pasien tentang perijinan serta menjadi jaminan ketenangan seorang perawat dalam bekerja karena telah memenuhi aspek legalitas sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Pasien yang dilakukan perawatan di bangsal rawat inap sebagian besar waktunya kontak dengan perawat. Keterbatasan waktu dokter sebagai penanggung jawab pelayanan pasien yang hanya sekali atau dua kali melakukan *visite* atau kunjungan kepada pasien menyebabkan perawatan lebih banyak dilakukan oleh perawat. Perawat sering kali melakukan tugas tindakan medis kedokteran dibawah pengawasan dokter yang bersangkutan. Pelimpahan wewenang ini harus diatur dengan jelas agar tidak terjadi permasalahan dikemudian waktu.

Pasal 29 ayat 1 huruf e pada UU Nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan memberikan tugas seorang perawat adalah pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang. Pasal 32 ayat 1 UU Nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan menegaskan bahwa pelaksanaan tugas pelimpahan wewenang oleh tenaga medis harus dilakukan secara tertulis dan dilakukan evaluasi pelaksanaannya. Pelaksanaan di lapangan sering kali hanya berdasarkan perintah lisan dan jarang dilakukan evaluasi atas perintah tersebut. Evaluasi pelaksanaan pelimpahan wewenang ini sangat diperlukan untuk mengetahui sejauh mana tugas itu telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang diberlakukan pada institusi kesehatan tersebut. Evaluasi ini juga bisa sebagai bahan masukan untuk memperbaiki prosedur yang selama ini digunakan sehingga menjadi jauh lebih baik dan mendukung keselamatan pasien dan mutu pelayanan.

Fungsi perundang-undangan adalah memberikan jaminan perlindungan, memastikan posisi hukum, dan sebagai pembatasan dalam berperilaku bagi warga negara. Pelaksanaan suatu undang undang berlaku sejak diberlakukan atau ditetapkan pemberlakuannya dalam undang-undang tersebut dan diletakkan pada lembaran Negara agar semua penduduk dapat mengetahuinya.

Tujuan diberlakukan UU No 38 tahun 2014 tentang Keperawatan sesuai dengan pasal 3 adalah agar Pengaturan Keperawatan dapat :

- a. meningkatkan mutu Perawat;
- b. meningkatkan mutu Pelayanan Keperawatan;
- c. memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada Perawat dan Klien;
- d. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Pelaksanaan undang undang ini harus selalu disertai dengan evaluasi untuk dapat mengetahui apakah tujuan tersebut telah terlaksana. Evaluasi yang berkesinambungan dapat mengukur keberhasilan pelaksanaan suatu aturan serta tercapainya fungsi dan tujuan diberlakukan peraturan tersebut.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman sebagai institusi pemberi pelayanan kesehatan yang mempekerjakan kurang lebih 185 orang perawat (profil PKU Gamping,2016) harus senantiasa mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia. Selama kurun waktu 2 (dua) tahun sejak diundangkannya UU No 38 tahun 2014 tentang keperawatan belum pernah dilakukan evaluasi pelaksanaan pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman terutama pada aspek pemenuhan STR dan pelimpahan weswenang. Pada hal evaluasi tersebut penting untuk menjamin perlindungan hukum terhadap perawat dan klien yang dirawat.

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimana evaluasi pelaksanaan pemenuhan Surat Tanda Registrasi (STR) dan pelimpahan wewenang pada tenaga perawat sebagai bentuk implementasi UU No 38 tahun 2014 tentang keperawatan pada RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### a. Tujuan Umum

Tujuan Umum Penelitian adalah untuk mengetahui sejauh mana pemenuhan Surat Tanda Registrasi (STR) dan pelimpahan wewenang sebagaimana amanat UU No 38 tahun 2014 tentang Keperawatan pada RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman

#### b. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui sejauh mana kepatuhan perawat di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman memenuhi syarat STR seorang perawat.
2. Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan tugas perawat tentang pelimpahan wewenang yang sesuai dengan UU No 38 tahun 2014 pada RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman
3. Untuk mengetahui kebijakan manajemen RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman terhadap perlindungan hukum sebagai pelaksanaan UU No 38 tahun 2014.
4. Untuk mengetahui kendala kendala apa saja yang terdapat di lapangan mengenai pelaksanaan undang-undang tersebut terutama dalam hal legalitas formal dan pelimpahan wewenang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Aspek teoritis
  - a. Sebagai bahan pengalaman tentang penelitian yang berhubungan dengan perawat dan implementasi suatu perundang-undangan.
  - b. Sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi penelitian selanjutnya.
  - c. Bahan referensi bagi dunia pendidikan khususnya yang berhubungan dengan implementasi suatu peraturan
2. Aspek praktis
  - a. Institusi kesehatan dapat melakukan evaluasi tentang pelaksanaan suatu peraturan.
  - b. Sebagai masukan bagi institusi pengambil kebijakan seperti kementerian untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan pelaksanaan suatu aturan yang telah dibuat beserta kendala-kendalanya sehingga dapat dilakukan perbaikan dikemudian hari.