

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PERAWAT
YANG BERTUGAS TANPA PENDAMPINGAN DOKTER
DI PUSKESMAS PEMBANTU (PUSTU)**

Sukindar

Dosen Fakultas Hukum Universitas 17 Agustus 1945 Samarinda

Email : sukindar1974@gmail.com

ABSTRACT

The nurse is one of the important organs in health care centers, in addition to other health professionals such as doctors, midwives, nutritionists, health analyst, and others who are a team that can not be separated from one another in their duty to provide health care that is optimal to community.

As the spearhead of duty in Community Health Centres, the main tasks of the nurse is to implement Nursing, which perform the nursing process from simple to complex, in collaboration with a team of other health professionals such as doctors, physiotherapists, nutritionists and other other critical identifying nursing services required include discussion or exchange of opinion in determining the form of services further, and not the health personnel assigned to provide treatment to patients like a doctor, as stipulated in the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 1239 2001 On Registration and Practice Nurses.

The phenomenon that occurs today is the discrepancy application of authority among health workers, both among doctors, midwives and nurses, that there are some actions that are kewenangan doctor but worked by nurses mainly stationed in health centers, as well as establish a diagnosis, prescribe medication , conduct treatment measures within and outside the health center building, inspection kehamilan and delivery assistance.

This paper aims to determine the limits of authority as well as the nurse in charge of legal protection, especially for nurses on duty without the assistance of doctors in public health centers. By using normative juridical research method, the results of this paper is expected to provide knowledge about the importance of legal knowledge for nurses, so they are more cautious in the line of duty.

Keywords: The Legal Protection of Nurses, Authority Nurses, Doctors Authority

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pusat pelayanan kesehatan yang sangat penting bagi masyarakat di negara kita Indonesia yang masih dalam taraf berkembang ini. "Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dari dinas Kabupaten/Kota yang berada di wilayah kecamatan yang melaksanakan tugas-tugas operasional pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja."¹ Sedangkan Trihono memberikan pengertian bahwasannya Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.²

Pengertian Puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu.³

Sebagai ujung tombak dalam masalah pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat "Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan".⁴

Harapan masyarakat terutama warga miskin untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang layak nampaknya sampai saat ini masih belum semuanya dapat terpenuhi. Meskipun sudah berganti-ganti rezim, akan tetapi mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat, khususnya warga miskin masih jalan di tempat. Keluhan warga miskin yang kesulitan mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk saat berobat ke puskesmas ataupun ke rumah sakit masih saja sering terdengar. Rendahnya pelayanan kesehatan terhadap masyarakat juga tampak dari masih banyaknya masyarakat yang memilih meminta bantuan dukun atau paranormal daripada ke dokter untuk

¹Depkes RI 2008. *Profil Kesehatan Indonesia 2007*. Hlm 98.

² Trihono. 2005 *Arrimes Manajemen Puskesmas: Berbasis Paradigma Sehat*, CV. Sagung Seto. Jakarta. hlm 8

³ Azrul azwar . 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan.Edisi Ketiga*, Jakarta Binarupa. Aksara

⁴ Depkes RI 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta

menyelesaikan masalah kesehatan mereka, hal ini disebabkan karena keterbatasan biaya mereka.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai ujung tombak dalam masalah pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat telah mengalami perubahan mendasar, seperti tertulis dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas. Dari kebijakan tersebut, tidak diragukan lagi bahwa Puskesmas memegang peranan yang sangat penting bagi tercapainya visi Indonesia Sehat 2010, sebab visi ini baru bisa dicapai bila "Kecamatan Sehat" telah tercapai di hampir seluruh wilayah.⁵ Untuk dapat terlaksananya program-program Puskesmas dengan baik maka diperlukan tersedianya sarana dan prasarana yang memadai, seperti tersedianya petugas atau tenaga kesehatan (dokter, perawat atau bidan dan lain-lain) yang cukup memenuhi syarat ketentuan sesuai bidangnya masing-masing.

Upaya-upaya bidang kesehatan selama ini seperti halnya *preventif*, *promotif*, *kuratif* dan *rehabilitatif* rupanya perlu mendapatkan refleksi dari perawat. Kritisitas tersebut bukan untuk menggugat cakupan pelayanan kesehatan, melainkan perawat perlu menciptakan mode dari praktik pelayanan perawatan yang khas dan berbeda, sehingga meskipun perannya tidak langsung berdampak terhadap peningkatan indeks pembangunan manusia, namun peran tersebut tetap berarti, karena tidak identik dengan profesi lain atau sebagai sub sistem tenaga kesehatan lainnya.

Dalam upaya memperlancar dan mempermudah kegiatan operasional tugas pelayanan kesehatan masyarakat, Puskesmas ditunjang dan dibantu oleh unit kegiatan dalam bentuk yang lebih sederhana yaitu melalui Puskesmas Keliling, dan Puskesmas Pembantu. Adapun yang dimaksud dengan Puskesmas Keliling (Pusling) adalah tim pelayanan kesehatan Puskesmas yang dilengkapi dengan kendaraan bermotor/roda 4/ perahu bermotor, peralatan kesehatan, dan peralatan komunikasi yang berasal dari Puskesmas. Sedangkan Kegiatan Pusling diantaranya adalah

- a. Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di daerah terpencil yang tidak terjangkau oleh pelayanan Puskesmas atau Puskesmas pembantu, 4 hari dalam seminggu.
- b. Melakukan penyelidikan terhadap kasus luar biasa.
- c. Melakukan rujukan bagi kasus gawat darurat.
- d. Melakukan penyuluhan dengan menggunakan alat audiovisual.⁶

⁵Trihono *Op Cit* hlm v.

⁶http://jakartapedia.bpadjakarta.net/index.php/Puskesmas_Keliling_%26_Pembantu, diunduh tanggal 21 Januari 2013 jam 10 : 00 WITA

Sedangkan Puskesmas pembantu (Pustu) merupakan unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang serta membantu melaksanakan kegiatan yang dilakukan Puskesmas pada masyarakat di wilayah yang lebih kecil. Jenis dan kompetensi pelayanannya disesuaikan dengan kemampuan tenaga dan sarana yang tersedia.⁷

Puskesmas Pembantu merupakan bagian utama dalam jaringan pelayanan Puskesmas. Di setiap wilayah desa dan kelurahan merupakan bagian integral dari Puskesmas. Tugas pokok Puskesmas pembantu adalah menyelenggarakan sebagian program kegiatan Puskesmas sesuai dengan kompetensi tenaga dan sumberdaya lain yang tersedia. Di Kabupaten masalah keterbatasan penduduk miskin untuk menjangkau pelayanan kesehatan sangat dirasakan. Dengan berbagai hambatan, baik letak geografis maupun sarana transportasi seharusnya Puskesmas Pembantu menjadi pilihan masyarakat untuk dimanfaatkan karena merupakan satu-satunya pusat pelayanan kesehatan yang bisa dijangkau. Namun kenyataannya pemanfaatan Puskesmas Pembantu masih sangat rendah.

Keterbatasan persediaan sarana dan prasarana serta derajat kecanggihan yang lebih rendah seperti termasuk salah satu faktor yang dapat mengurangi minat masyarakat untuk memanfaatkan Puskesmas Pembantu sebagai pilihan pertama pusat pelayanan kesehatan. Berbeda dengan Puskesmas, yang memiliki persediaan sarana dan prasarana lebih lengkap serta derajat kecanggihan yang lebih tinggi, sehingga masih mampu memberikan daya tarik bagi masyarakat untuk memanfaatkannya.

Salah satu organ penting dalam pusat pelayanan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang terampil dan terlatih dalam hal ini dokter, bidan dan perawat, karena berhasil atau tidaknya pelaksanaan kegiatan dalam rangka membangun dan mengembangkan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya, tergantung dari organ-organ yang ada, selain ketersediaan sarana-sarana penunjang lainnya.

Namun fenomena yang terjadi pada saat ini adalah adanya ketidaksesuaian penerapan kewenangan diantara tenaga kesehatan, baik dikalangan dokter, bidan dan perawat. Beberapa hal yang sebenarnya adalah kewenangan dokter tetapi dilakukan oleh perawat yang ditugaskan di puskesmas pembantu terutama di daerah terpencil, seperti halnya menetapkan diagnosa penyakit, membuat resep obat, melakukan tindakan pengobatan di dalam maupun di luar gedung Puskesmas, pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan.

⁷*Idem*

Sebagaimana tugas pokok dan fungsi perawat yang utama sesuai dengan Kepmenkes Republik Indonesia Nomor 1239 tahun 2001 adalah melaksanakan Asuhan Keperawatan (ASKEP) yaitu dengan menggunakan proses keperawatan dari yang sederhana sampai yang kompleks, berkolaborasi dengan tim kesehatan lain seperti dokter, fisioterapis, ahli gizi dan lain-lain dalam mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya, bukan melakukan tindakan medis yang seharusnya menjadi kewenangan dokter. Namun karena beberapa alasan yang salah satunya adalah keterbatasan sumber daya manusia khususnya tenaga medis (dokter) dalam menjangkau masyarakat di Puskesmas Pembantu, terutama di daerah terpencil, hal tersebut masih saja terjadi.

Berkaitan dengan permasalahan tersebut sering terjadi kasus-kasus di lapangan yang dihadapi perawat sampai harus berurusan dengan penegak hukum. Untuk itu penegasan terhadap batas-batas penerapan kewenangan serta perlindungan hukum bagi perawat dalam melaksanakan tugas-tugasnya perlu mendapatkan perhatian serius. Hal ini dimaksudkan agar diantara tenaga kesehatan tersebut masing-masing benar-benar memahami batas-batas kewenangannya dan dapat menjalankan kewajiban serta tanggungjawab sesuai dengan tupoksinya. Selain itu agar mereka juga lebih terlindungi dan terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan selama menjalankan tugas profesinya.

II. PEMBAHASAN

Salah satu definisi “Keperawatan” menurut Virginia Handerson sebagaimana dikutip oleh Iyus Yosep dan Al Mardhiah dalam bukunya *Nursing Enterpreneur* bahwa Keperawatan adalah fungsi unik dari perawat adalah membantu individu baik sehat maupun sakit dalam melaksanakan kegiatan yang menunjang kesehatan serta penyembuhan atau membimbing klien agar meninggal dengan tenang. Segala yang dilakukan perawat adalah untuk membantu meningkatkan dan menumbuhkan kemauan, kekuatan dan pengetahuan agar tidak bergantung pada bantuan orang lain.⁸ Sedangkan Perawatan menurut Faye Glenn Abdellah sebagaimana dikutip oleh Iyus Yosep dan Al Mardhiah adalah memberikan pelayanan kepada individu keluarga dan masyarakat yang didasari oleh ilmu seni, sikap dan kemampuan intelektual serta keterampilan.⁹

Kenyataan yang terjadi berkaitan dengan tugas dan tanggung jawab yang dilakukan perawat di Puskesmas Pembantu adalah semata-mata merupakan bentuk pelimpahan kewenangan dari pimpinan puskesmas yang

⁸ Iyus Y dan A Mardhiah. 2010. *Spirit & soft skill of : Nursing Enterpreneur*. Cet Ke 1. PT. Rafika Aditama. Bandung. Hlm. 1

⁹ *Idem*. Hlm. 2

umumnya adalah dijabat oleh dokter sebagai pimpinan di instansi tersebut. Kewenangan itu sendiri sering diartikan sama dengan kekuasaan, sehingga kekuasaan sering dipertukarkan dengan istilah kewenangan, demikian pula sebaliknya. Bahkan kewenangan sering disamakan juga dengan wewenang. Kekuasaan biasanya berbentuk hubungan dalam arti bahwa “ada satu pihak yang memerintah dan pihak lain yang diperintah” (*the rule and the ruled*).¹⁰ Kekuasaan menurut Miriam Budiardjo adalah kemampuan seseorang atau sekelompok orang manusia untuk mempengaruhi tingkah laku seseorang atau kelompok lain sedemikian rupa sehingga tingkah laku itu sesuai dengan keinginan dan tujuan dari orang atau Negara.¹¹ Dalam hukum publik, wewenang berkaitan dengan kekuasaan.¹² Kewenangan yang biasanya terdiri dari beberapa wewenang adalah kekuasaan terhadap golongan orang tertentu atau kekuasaan terhadap suatu bidang pemerintahan.¹³ Ateng Syafrudin berpendapat ada perbedaan antara pengertian kewenangan dan wewenang.¹⁴

Salah satu faktor yang menyebabkan dilakukannya pelimpahan kewenangan dari dokter sebagai pimpinan puskesmas induk kepada perawat puskesmas pembantu adalah karena keterbatasan tenaga dokter yang ada di wilayah kerjanya dan adanya ketidakseimbangan antara jumlah penduduk yang dilayani dengan jumlah tenaga dokter yang tersedia. Pelimpahan tugas dari dokter kepada perawat tersebut menurut aturan yang berlaku sebagaimana dimaksud dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1239 Pasal 15 huruf d diperbolehkan, dengan tetap berada dibawah pengawasan dokter. Namun yang menjadi permasalahan disini adalah apabila dalam pelaksanaan di lapangan bahwa pelimpahan tugas dari dokter kepada perawat tersebut tidak didasari dengan bukti pelimpahan secara resmi dan tertulis yang dapat dipertanggung jawabkan legalitasnya. Hal ini akan berdampak negatif kepada perawat selaku penerima tugas limpah kewenangan dokter. Perawat tidak memiliki kekuatan hukum sekaligus sebagai bentuk perlindungan apabila suatu ketika terjadi kesalahan/kelalaian dalam pemberian tindakan pelayanan kepada pasien. Selain itu Pejabat pemberi limpahan tugas tersebut yang seyogianya turut bertanggung jawab atas kesalahan/kelalaian yang dilakukan oleh penerima tugas limpah, oleh karena tidak ada bukti tertulis

¹⁰Miriam Budiardjo, *Dasar-Dasar Ilmu Politik*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1998), Hlm.

35-36

¹¹*Idem*

¹²Philipus M. Hadjon, *Tentang Wewenang*, Makalah, Universitas Airlangga, Surabaya, tanpa tahun, hlm. 1

¹³Prajudi Atmosudirdjo. *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta: Ghalia Indonesia. Hlm 78.

¹⁴Ateng Syafrudin, *Menuju Penyelenggaraan Pemerintahan Negara yang Bersih dan Bertanggung Jawab*, Jurnal Pro Justisia Edisi IV, (Bandung, Universitas Parahyangan, 2000), hlm. 22

maka ia terbebas dari tanggungjawab. Untuk menghindari hal-hal yang demikian itu maka legalitas dalam bentuk tertulis tentang pelimpahan kewenangan dari dokter kepada perawat ini harus dibuat secara tertulis, dan bukan hanya dalam bentuk lisan.

Perlindungan hukum bagi perawat dalam menjalankan tugas dan kewajibannya, Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 27 ayat (1) telah memberikan pengaturan bahwa, Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.

Sebagaimana diketahui bahwa Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan terbesar selain profesi-profesi kesehatan yang lain. Dalam hal ini perlindungan hukum diperlukan oleh kalangan profesi perawat dengan salah satu tujuannya adalah untuk menciptakan rasa aman dalam melaksanakan tugas profesinya. Apabila terdapat tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan pada saat bertugas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien, maka petugas yang bersangkutan akan dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku, walaupun tugas dan tanggung jawab yang dibebankan kepadanya adalah atas pelimpahan dari pejabat yang berwenang memberi tugas limpah tersebut.

Terdapat banyak cara yang dapat ditempuh dalam menyelesaikan permasalahan yang terjadi sebagai akibat kesalahan/kelalaian yang dilakukan perawat dalam bertugas. Salah satunya adalah dengan cara melalui mediasi sebagai langkah awal. Hal ini disebutkan secara tegas dalam Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 29 bahwasannya, Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh perawat yang bertugas di Puskesmas Pembantu untuk melindungi dirinya dari jerat hukum pada saat menjalankan tugas adalah dengan cara tidak melakukan tindakan medis yang melebihi batas kemampuannya meskipun sudah adanya pendelegasian kewenangan dari dokter kepadanya, sehingga hal ini diharapkan dapat membantu perawat untuk mengurangi tingkat kesalahan/kelalaian yang suatu saat dapat saja terjadi. Disamping itu diharapkan kepada semua tenaga kesehatan terutama perawat yang bertugas di Puskesmas Pembantu berkewajiban untuk mengetahui tentang hukum, karena mereka sangat rawan dan mudah sekali bersinggungan dengan hukum.

Ketentuan tentang pemberian perlindungan hukum bagi perawat juga disebutkan dalam Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan Pasal 24 ayat (1) dijelaskan secara tegas bahwa, Perlindungan Hukum diberikan kepada tenaga kesehatan yang melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi tenaga kesehatan.

Selain itu secara umum terkait perlindungan hukum bagi setiap orang dengan tegas telah diatur dalam Undang-undang Dasar Negara RI

tahun 1945 Pasal 28D ayat (1) bahwasannya, Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum.

Dalam kenyataan praktik di lapangan, terdapat perawat pada saat melaksanakan tugas dan kewajibannya dalam penanganan pasien tidak memperhatikan Standar Operasional Prosedur (SOP), bahkan seolah olah enggan untuk mengingat bahwa ada batasan-batasan jelas yang harus diperhatikan, hal ini disebabkan karena kurangnya kepedulian dari perawat terhadap pentingnya kehati-hatian dalam menjalankan tugas, sebagai salah satu upaya untuk melindungi dirinya, sehingga bukan kesuksesan dalam tugas yang di dapatkan, melainkan permasalahan yang akhirnya harus dihadapi. Untuk itu diharapkan kepada seluruh tenaga kesehatan terutama perawat yang bertugas di puskesmas pembantu, seharusnya dalam melaksanakan tugas dan kewajiban tetap memperhatikan batasan-batasan kewenangan yang sudah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan yang ada, sehingga mampu meminimalisir kemungkinan-kemungkinan buruk yang suatu saat dapat saja terjadi.

Oleh karena itu penting bagi seorang perawat untuk mengetahui, mengerti, memahami dan melaksanakan tugas dan tanggung jawab serta kewenangan masing-masing profesi secara benar, lebih-lebih dalam kenyataan yang terjadi di negara kita Indonesia umumnya khususnya para perawat yang bertugas di Puskesmas Pembantu (terpencil) mereka terpaksa bertindak layaknya seorang dokter, artinya pekerjaan yang seharusnya menjadi wewenang dokter terpaksa perawat yang melaksanakan, seperti halnya perawat melakukan pemeriksaan pasien, mendiagnosa (memperkirakan) penyakit yang diderita oleh pasien, lalu memberikan obat pada pasien sesuai keluhan pasien tersebut, padahal sebenarnya pekerjaan tersebut adalah murni wewenang dokter, namun hal itu dapat terjadi karena memang tidak tersedianya tenaga dokter di tempat kerja mereka (Puskesmas Pembantu). Hal ini yang menjadi dilema bagi perawat di negara kita dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang memerlukan pertolongan, terutama di Puskesmas Pembantu.

Pasal 35 ayat (1) Undang-Undang No 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran memuat ketentuan yang menjadi Kewenangan Dokter adalah sebagai berikut, Dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi mempunyai wewenang melakukan praktik kedokteran sesuai dengan pendidikan dan kompetensi yang dimiliki, yang terdiri atas :

- a. Mewawancarai pasien;
- b. Memeriksa fisik dan mental pasien;
- c. Menentukan pemeriksaan penunjang;
- d. Menegakkan diagnosis;
- e. Menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien;
- f. Melakukan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi;
- g. Menulis resep obat dan alat kesehatan;
- h. Menerbitkan surat keterangan dokter atau dokter gigi;

- i. Menyimpan obat dalam jumlah dan jenis yang diizinkan; dan
- j. Meracik dan menyerahkan obat kepada pasien, bagi yang praktik di daerah
- k. Terpencil yang tidak ada apotek.”

Sedangkan kewenangan perawat dengan tegas telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1239 Tahun 2001 Tentang Registrasi dan Praktik Perawat Pasal 15 bahwasannya Perawat dalam menjalankan praktik keperawatan berwenang untuk :

- a. Melaksanakan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, melaksanakan tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan;
- b. Tindakan keperawatan sebagaimana dimaksud pada butir a meliputi : intervensi keperawatan, observasi keperawatan, pendidikan dan konseling kesehatan;
- c. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan sebagaimana dimaksud huruf a dan b harus sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang ditetapkan oleh organisasi profesi;
- d. Pelayanan tindakan medik hanya dapat dilakukan berdasarkan permintaan tertulis dari dokter.

Berdasarkan ketentuan dalam peraturan perundang-undangan sebagaimana tersebut diatas, jelas sekali perbedaan antara kewenangan yang dimiliki oleh dokter dengan kewenangan yang dimiliki oleh perawat. Namun demikian perawat diperbolehkan untuk melakukan tindakan pelayanan kesehatan diluar batas kewenangannya tersebut apabila dalam keadaan darurat dan mengancam jiwa pasien. Seperti yang dijelaskan secara tegas dalam Pasal 20 ayat (1) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1239 Tahun 2001 Tentang Registrasi dan Praktik Perawat sebagai berikut, Dalam keadaan darurat yang mengancam jiwa seseorang/pasien, perawat berwenang untuk melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15.

III. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari pembahasan yang telah diuraikan penulis, maka dapat disimpulkan bahwa proses pelaksanaan upaya pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang dilakukan oleh perawat di Puskesmas Pembantu masih belum sesuai dengan kewenangan yang dimiliki oleh perawat, karena pada kenyataannya perawat Puskesmas Pembantu bertindak seperti layaknya seorang dokter, seperti halnya melakukan pemeriksaan pasien, mendiagnosa penyakit pasien selanjutnya menentukan pengobatan sesuai dengan keluhan yang dideritanya. Hal ini terjadi karena adanya pelimpahan tugas yang diberikan dokter kepada perawat sebagai akibat kurangnya tenaga dokter di setiap wilayah kerja Puskesmas Pembantu.

Sebagai payung hukum yang merupakan bentuk perlindungan hukum bagi perawat dalam menjalankan tugasnya, telah diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku, namun hanya sebatas Keputusan Menteri Kesehatan, seperti misalnya ketentuan yang disebutkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 1239 Tahun 2001 Tentang Registrasi dan Praktik Perawat, dan bukan dalam bentuk Undang-undang sebagaimana yang diharapkan keberadaannya oleh perawat selama ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ateng Syafrudin, *Menuju Penyelenggaraan Pemerintahan Negara yang Bersih dan Bertanggungjawab*, Jurnal Pro Justisia Edisi IV, Bandung, Universitas Parahyangan, 2000.
- Azrul azwar, 1996, *Pengantar Administrasi Kesehatan. Edisi Ketiga*, Jakarta Binarupa, Aksara
- Depkes RI 2009, *Sistem Kesehatan Nasional*, Jakarta
- Depkes RI, 2008, *Profil Kesehatan Indonesia 2007*
- Iyus Y dan A Mardhiah, 2010, *Spirit & soft skill of : Nursing Enterpreneu*, Cet Ke 1, PT. Rafika Aditama, Bandung.
- Miriam Budiardjo, 1998, *Dasar-Dasar Ilmu Politik*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Philipus M. Hadjon, *Tentang Wewenang*, Makalah, Universitas Airlangga, Surabaya, tanpatahun.
- Prajudi Atmosudirdjo, 1994, *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Trihono, 2005, *Arrimes Manajemen Puskesmas: Berbasis Paradigma Sehat*, CV. Sagung Seto. Jakarta.
- http://jakartapedia.bpadjakarta.net/index.php/Puskesmas_Keliling_%26_Pembantu, diunduh tanggal 21 Januari 2013 jam 10 : 00 WITA
- Undang-undang Dasar Negara RI Tahun 1945
- Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Undang-undang No 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
- Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1239 Tahun 2001 Tentang Registrasi dan Praktik Perawat