

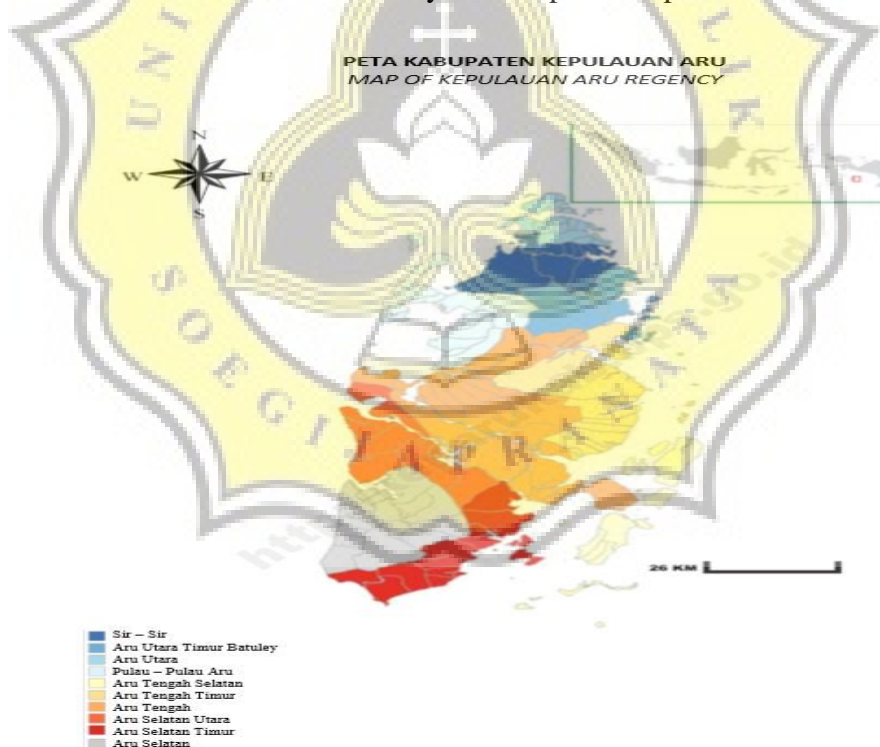
BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Letak geografis Kabupaten Kepulauan Aru terletak antara 5° sampai 8° Lintang Selatan dan 133,5° sampai 136,5° Bujur Timur, secara geografis memiliki batas wilayah antara lain: sebelah Selatan berbatasan dengan Laut Arafura, sebelah Utara berbatasan dengan Provinsi Papua, sebelah Timur masih berbatasan dengan Provinsi Papua, dan sebelah Barat berbatasan dengan Pulau Kei Besar Kabupaten Maluku Tenggara⁵³.

Gambar 3.1 Peta Wilayah Kabupaten Kepulauan Aru



Sumber: BPS Kepulauan Aru

⁵³Badan Pusat Statistik Kabupaten Kepulauan Aru, 2016, *Kabupaten Kepulauan Aru Dalam Angka 2016*, Katalog: 81050.1601, BPS Kabupaten Kepulauan Aru, hlm. 6-8.

Kabupaten Kepulauan Aru dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2003 dengan maksud mengoptimalkan penyelenggaraan pemerintahan, meningkatkan pelayanan agar lebih efektif dan efisien, serta memperluas jangkauan dan mutu pelayanan publik⁵⁴. Luas wilayah Kabupaten Kepulauan Aru ±6.426.77 km²dengan daerah topografi pada umumnya merupakan daerah dataran rendah dan berawa. Kabupaten Kepulauan Aru beribukota di Dobo yang pada awalnya merupakan bagian dari wilayah kecamatan Kabupaten Maluku Tenggara Setelah dimekarkan Kabupaten Kepulauan Aru kini memiliki 117 desa yang terdiri beberapa kecamatan, yaitu:⁵⁵

1. Kecamatan Pulau Pulau Aru beribukota di Dobo.
2. Kecamatan Aru Utara beribukota di Marlasi.
3. Kecamatan Aru Utara Timur beribukota di Kobamar.
4. Kecamatan Sir Sir beribukota di Leiting.
5. Kecamatan Aru Tengah beribukota di Benjina.
6. Kecamatan Aru Tengah Timur beribukota di Koijabi.
7. Kecamatan Aru Tengah Selatan beribukota di Longgar Aparar.
8. Kecamatan Aru Selatan beribukota di Jerol.
9. Kecamatan Aru Selatan Utara beribukota di Tabarfane.
10. Kecamatan Aru Selatan Timur beribukota di Meror.

⁵⁴JDIH Setjen Kemendagri, 2012, "*Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kepulauan Aru 2011-2015*" diakses pada tanggal 17 Maret 2018 dari www.jdih.setjen.kemendagri.go.id/files/KAB KEP%20ARU 2 2012.pdf

⁵⁵ Badan Pusat Statistik Kabupaten Kepulauan Aru, *Loc. Cit.*

Penduduk Kabupaten Kepulauan Aru pada tahun 2015 berjumlah 91.277 jiwa dengan jumlah jenis kelamin laki laki sebanyak 47.310 jiwa dan jenis kelamin perempuan sebanyak 43.967 jiwa. Sebagian besar penduduk di Kabupaten Kepulauan Aru berdomisili di Kecamatan Pulau Pulau Aru. Mata pencaharian dan pendapatan warga berasal dari perkebunan, peternakan dan perikanan namun mayoritas bekerja pada sektor perikanan mengingat wilayah Kabupaten Kepulauan Aru sebagian besar adalah lautan⁵⁶.

Seiring dengan perkembangan setelah pemekaran kecamatan sampai menjadi sebuah kabupaten hanya terdapat satu rumah sakit umum milik Pemerintah Kabupaten Kepulauan Aru yang membawahi 28 Puskesmas dan 32 Puskesmas Pembantu (Pustu). Adapun permasalahan yang tak pernah kunjung terselesaikan adalah pasokan listrik sehingga banyak daerah di Kabupaten Kepulauan Aru masih menggunakan pelita dan tenaga surya pada malam hari. Pada daerah Ibukota Kabupaten Kepulauan Aru sendiri juga masih terhambat oleh listrik dikarenakan sering terjadi pemadaman dengan alasan pengirisan bahan bakar⁵⁷.

B. Pelaksanaan Perlindungan Hukum bagi Tenaga Keperawatan dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan terhadap Pemberitaan Media Tidak Berimbang

Dalam Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Pasal 28 huruf D ayat (1) Tahun 1945 diatur bahwa “setiap orang berhak atas

⁵⁶*Ibid.*

⁵⁷*Ibid.*

pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di depan hukum”.

Philipus M. Hadjon menyebutkan bahwa:

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 juga sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya, karena hukum memberikan perlindungan terhadap hak-hak setiap orang dari sesuatu yang mengakibatkan tidak terpenuhinya hak-hak tersebut⁵⁸.

Perlindungan hukum bagi tenaga keperawatan dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pemberitaan media tidak berimbang sangatlah penting, karena salah satu hak tenaga kesehatan yang diatur dalam Pasal 27 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa “tenaga kesehatan berhak mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai profesinya”. Mengacu pada ketentuan dan isi dari pasal 27 ayat (1) Undang-Undang kesehatan oleh karenanya Undang-undang menjamin hak setiap tenaga kesehatan dalam mendapatkan perlindungan hukum saat menjalankan tugas keprofesian dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal terhadap masyarakat.

Tertuang dengan jelas dalam Pasal 57 butir a Undang Undang 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan bahwa “tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional.

⁵⁸J. Satrio 2003, *Hukum Jaminan, Hak-Hak jaminan Pribadi*, Surabaya: Bina Ilmu, hlm. 38.

Satjipto Raharjo, sebagaimana dikutip oleh Masrudin Muchtar mengemukakan bahwa:

Hukum melindungi kepentingan seseorang dengan cara menempatkan suatu kekuasaan yang dilakukan secara terukur (tertentu dan dalamnya) untuk bertindak dalam rangka kepentingan tersebut. Senada juga, Salmon (seperti yang dikutip satjipto Raharjo) mengatakan bahwa perlindungan hukum bertujuan untuk mengintergrasikan dan mengkoordinasi berbagai kepentingan dalam masyarakat karena dalam lalu lintas kepentingan, perlindungan terhadap kepentingan tertentu hanya dapat dilakukan dengan cara membatasi kepentingan pihak lain. Menurut philipus M Hadjon mengartikan perlindungan hukum sebagai perlindungan akan harkat dan martabat serta pengakuan akan hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan⁵⁹.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Keperawatan Rumah Sakit Umum Cendrawasih Dobo Justina Tehuayo disebutkan bahwa:

Walaupun undang-undang menyatakan adanya perlindungan hukum terhadap Tenaga Keperawatan, untuk mengantisipasi hal-hal yang tidak diinginkan, pihak rumah sakit terus melaksanakan pengawasan secara berkala, khususnya kepada semua tenaga keperawatan agar bekerja sesuai dengan standar dan asuhan keperawatan dalam memberikan pelayanan kesehatan, agar ketika timbul sebuah permasalahan maka dapat dipertanggung jawabkan, baik kepada publik maupun kepada pimpinan rumah sakit⁶⁰.

Standar praktik merupakan salah satu perangkat yang diperlukan oleh setiap tenaga profesional dalam memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan etis. Adapun ruang lingkup Standar Praktik Keperawatan Indonesia meliputi⁶¹.

⁵⁹Masrudin Muchtar, 2016, *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press, hlm. 14.

⁶⁰Hasil Wawancara dengan Justina. Tehuayo, Kepala Keperawatan RSUD Cendrawasih Dobo, pada tanggal 2 Maret 2018.

⁶¹Praptianingsih, Sri, 2006, *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, Jakarta: Raja Grafindo. hlm. 2

a. Standar Praktik Professional

1) Pengkajian Keperawatan

Perawat mengumpulkan informasi-informasi tentang kesehatan pasien sehingga dapat dikenali permasalahan-permasalahan dan kebutuhan kesehatan pasien.

2) Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan perumusan masalah-masalah keperawatan berdasarkan hasil pengkajian dan penetapan hasil yang ingin dicapai dari pasien berdasarkan permasalahan yang ada.

3) Perencanaan

Perawat menyusun tindakan-tindakan keperawatan untuk mencapai hasil yang diharapkan berdasarkan kriteria hasil yang ditetapkan pada diagnosis keperawatan.

4) Pelaksanaan Tindakan (implementasi)

Perawat melakukan tindakan-tindakan keperawatan sesuai yang direncanakan.

5) Evaluasi

Perawat menilai kemajuan atau perkembangan pasien terhadap hasil yang ingin dicapai.

b. Standar Kinerja Professional

1) Jaminan Mutu

Perawat berperan melakukan evaluasi mutu dan efektifitas praktik keperawatan yang dilakukan secara teratur dan sistematis.

2) Pendidikan

Perawat bertanggung jawab untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kemampuan melalui pelatihan atau pendidikan sesuai ketentuan dan peraturan.

3) Penilaian Kinerja

Perawat melakukan evaluasi demi mewujudkan tercapainya standar praktik keperawatan berdasarkan ketentuan peraturan dan perundang-undangan yang terkait, sehingga kinerja dapat diperbaiki atau dipertahankan.

4) Kesejawatan (*Collegial*)

Permasalahan kesehatan merupakan permasalahan yang kompleks, sehingga dibutuhkan interdisiplin ilmu atau profesi dalam meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan pada pasien.

5) Etik

Setiap keputusan dan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam praktik keperawatan diatas didasarkan pada etika dengan mengacu pada kode etik profesi keperawatan atau norma-norma yang terkait.

6) Riset

Perubahan pola perilaku masyarakat, munculnya berbagai penyakit baru, masyarakat yang unik, dalam artian masyarakat yang satu dengan yang lain memiliki respon penyakit yang berbeda dan membutuhkan tindakan kesehatan yang berbeda juga, sehingga

perawat memiliki tanggung jawab dalam peningkatan pelayanan kesehatan melalui kegiatan riset atau penelitian.

Untuk itu, pimpinan rumah sakit selalu mengingatkan akan adanya standar pelayanan dan kode etik yang harus selalu diikuti oleh tenaga perawat. Pasal 28 ayat (3) Undang Undang Nomor. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan bahwa “Praktik Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didasarkan pada kode etik, standar pelayanan, standar profesi, dan standar prosedur operasional”⁶².

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan perawatan umum laki-laki Titin B. Balik dinyatakan bahwa:

Rumah sakit selalu memberikan pengawasan dan arahan untuk para perawat ruangan agar bekerja sesuai dengan standar prosedur dan aturan dalam memberikan pelayanan kesehatan, agar ketika ada permasalahan dapat dipertanggung jawabkan sesuai aturan yang berlaku di rumah sakit⁶³.

Lebih lanjut berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan Perawat Ruangan *Intensive Care Unit* Suriati dinyatakan bahwa:

Meskipun tenaga keperawatan yang ada di ruangan masih kurang dari kebutuhan dan kurangnya kelengkapan peralatan dalam melakukan pelayanan kesehatan di rumah sakit, saya selalu berupaya melakukan pengawasan terhadap seluruh perawat agar bekerja sesuai dengan acuan dan protap yang ada di rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal⁶⁴.

⁶²Lihat pada Undang Undang Nomor 38 Tahun 2014 Pasal 28 ayat (1), tentang Keperawatan.

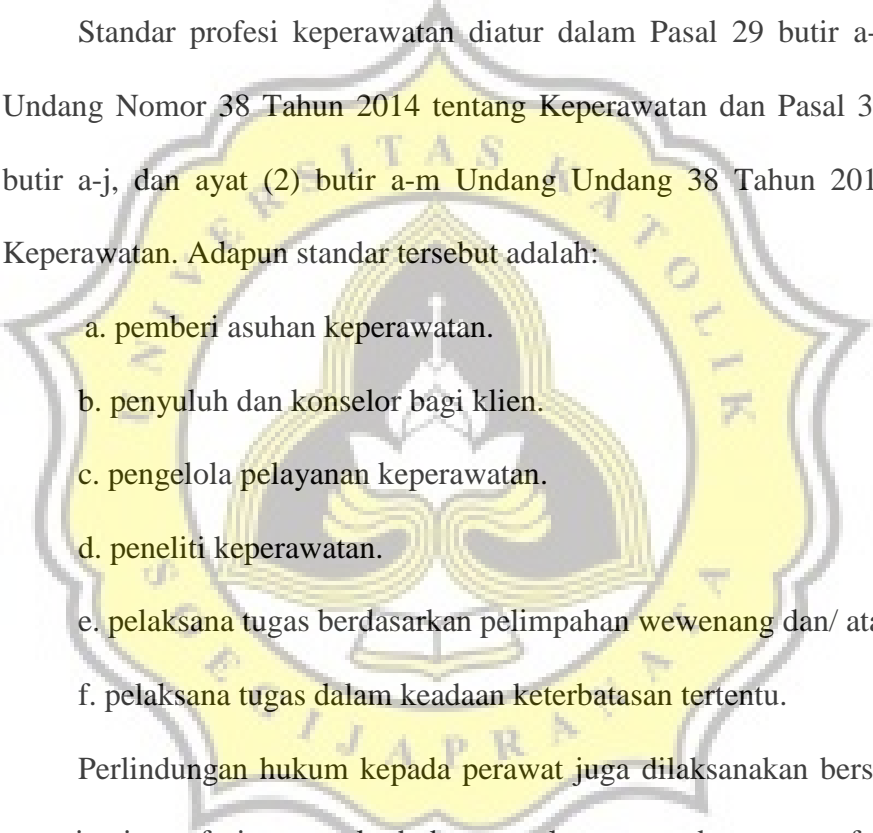
⁶³Hasil Wawancara dengan Titin B. Balik, perawat ruangan sekaligus kepala ruangan interen, pada tanggal 3 Maret 2018.

⁶⁴Hasil Wawancara dengan Suriati, perawat ruangan sekaligus kepala ruangan *Intensive Care Unit*, pada tanggal 5 Maret 2018.

Senada dengan hasil wawancara di atas, berdasarkan hasil wawancara dengan perawat ruangan Instalasi Gawat Darurat sekaligus kepala ruangan Seva Madubun disebutkan bahwa:

Rumah Sakit selalu memberikan arahan dan pengawasan terhadap semua perawat Instalasi Gawat Darurat untuk bekerja sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur yang ada di rumah sakit⁶⁵.

Standar profesi keperawatan diatur dalam Pasal 29 butir a-f Undang Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dan Pasal 30 ayat (1) butir a-j, dan ayat (2) butir a-m Undang Undang 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Adapun standar tersebut adalah:

- 
- a. pemberi asuhan keperawatan.
 - b. penyuluh dan konselor bagi klien.
 - c. pengelola pelayanan keperawatan.
 - d. peneliti keperawatan.
 - e. pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan/ atau
 - f. pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Perlindungan hukum kepada perawat juga dilaksanakan bersama sama organisasi profesi yang berhubungan langsung dengan profesi tenaga keperawatan, yang pengaturannya tertuang dalam isi Pasal 41 ayat (1) Undang Undang Nomor. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan yang menyatakan bahwa “Organisasi profesi perawat dibentuk sebagai satu wadah yang menghimpun perawat secara nasional dan berbadan hukum”. Oleh sebab

⁶⁵Hasil Wawancara dengan Seva Madubun, perawat ruangan sekaligus kepala ruangan IGD, pada tanggal 4 Maret 2018.

itu organisasi profesi dan rumah sakit akan bertanggung jawab secara kolegal dan tidak membiarkan tenaga keperawatan melakukannya sendiri. Jika ada pemberitaan media yang tidak berimbang, maka rumah sakit akan bertanggung jawab dengan memberikan penjelasan kepada media dan masyarakat tentang apa saja yang telah dilakukan oleh tenaga keperawatan, apakah pelayanan kesehatan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan dan kode etik yang telah ditetapkan. Dengan demikian, tenaga keperawatan tidak dilepas begitu saja secara individu untuk melaksanakan hak jawab tersebut.

Perlindungan hukum bagi tenaga keperawatan bukan semata mata merupakan tugas rumah sakit dan organisasi profesi saja namun merupakan tugas dan tanggung jawab pemerintah daerah sebagai pemangku kebijakan pada semua instansi yang bekerja di dalam sebuah daerah. Untuk itu pemerintah daerah bertanggung jawab dalam memberikan perlindungan hukum kepada tenaga keperawatan dalam menjalankan tugas profesinya sebagaimana dimaksudkan dalam Pasal 12 ayat (1) Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah. Pada aturan yang mengikat pemerintah daerah dalam menjalankan urusan pemerintah, salah satu poinnya adalah tentang kesehatan.

Pasal 4 butir c Undang Undang 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa “Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap perlindungan kepada tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik”. Pasal 5 butir e Undang Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga

Kesehatan bahwa “Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam membina, mengawasi, dan meningkatkan mutu tenaga kesehatan melalui pelaksanaan kegiatan sertifikasi kompetensi dan pelaksanaan registrasi tenaga kesehatan.

Selanjutnya dalam Pasal 7 butir a Undang Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dikatakan bahwa “dalam melaksanakan tanggung jawabnya Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota berwenang untuk menetapkan kebijakan tenaga kesehatan selaras dengan kebijakan nasional dan Propinsi”.

Mengenai pemberitaan pers, Pers tidak terlepas dari tanggung jawab dalam memuat sebuah pemberitaan yang tidak bersifat menjatuhkan satu pihak. Michael V. Charnley sebagaimana yang dikutip oleh Apriadi Tamburaka mengatakan bahwa “berita merupakan laporan tercepat dari suatu peristiwa atau kejadian yang faktual, penting, dan menarik bagi sebagian besar pembaca serta menyangkut kepentingan mereka”⁶⁶.

Pemberitaan yang cenderung bersifat cepat memiliki nilai ketidakberimbangan dalam berita tersebut, menurut Ketua Komisi Pengaduan Masyarakat dan Penegakan Etika Pers Dewan Pers, Agus Sudibyo mengatakan “berita tidak berimbang merupakan masalah utama media *cyber* (media *on-line*). Media *cyber* (portal berita *online*) yang memprioritaskan kecepatan dinilai cenderung tidak berimbang dalam menyajikan laporannya.

⁶⁶Apriadi Tamburaka, 2013, *Literasi Media, Cerdas Bermedia Khalayak Media Massa*, Jakarta: Rajawali Pers, hlm. 35.

Pelanggaran kode etik jurnalistik oleh media *on-line* ini paling banyak dikategorikan ketidakberimbangan”⁶⁷.

Pemberitaan media yang berimbang mengacu pada kode etik jurnalistik dan memperhatikan nilai dalam penyampaian informasi maka berita yang disampaikan tidak memiliki risiko terjadinya ketidakseimbangan. Pemberitaan tidak berimbang dapat diartikan sebagai pemberitaan yang hanya memuat suara satu pihak, tidak ada bantahan, klarifikasi, atau komentar apapun yang dimuat dalam berita tersebut dari pihak lainnya.

Secara umum, jurnalistik-pers (media massa) mempunyai fungsi penting pada masyarakat, yaitu:

1. Fungsi memberikan informasi dan pendidikan masal. Kegiatan jurnalistik menghasilkan produk berupa berita dan informasi, kejadian-kejadian yang ada di masyarakat yang memiliki nilai berita dan orang merasa berkepentingan dengan berita tersebut maka jurnalis berkewajiban meliputnya.
2. Fungsi memberikan hiburan. Para jurnalis akan menulis suatu berita dengan hidup dan menarik. Mereka menyajikan informasi yang bersifat menghibur atau berita-berita ringan dimana seseorang tidak diharuskan berfikir secara tajam ataupun keras untuk memahami informasi tersebut. Sebagaimana keberadaan jurnalistik

⁶⁷Asep Syamsul M, Kode Etik Jurnalistik, <http://romeltea.com/contoh-berita-tidak-berimbang-kode-etik-jurnalistik/>, diakses pada tanggal 23 Oktober 2017.

itu sendiri, kehadiran jurnalistik hanyalah untuk memenuhi kebutuhan seseorang akan informasi⁶⁸.

Mengenai tugas seorang wartawan, berdasarkan hasil wawancara dengan Ka. PWI Mikael Koipuy dijelaskan bahwa:

Setiap wartawan dalam menjalankan tugas harus memenuhi syarat yang ditetapkan oleh PWI, yakni terdaftar sebagai wartawan dan memiliki kartu identitas yang dikeluarkan oleh media tempatnya meliput berita. Setiap wartawan juga harus mengedepankan prinsip *check and balance* atau melakukan konfirmasi terhadap setiap informasi serta mengelola dan mengumpulkan informasi secara berimbang⁶⁹.

Pers tidak terlepas dari aturan yang mengikat dalam mencari, mengumpulkan, dan memberitakan sebuah pemberitaan baik secara *on-line* dan media cetak, karena Pers dalam menerima informasi dari pasien harus memperhatikan Pasal 5 ayat (1), (2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 1990 tentang Pers yang mengatakan bahwa “pers nasional berkewajiban memberitakan peristiwa dan opini dengan menghormati norma-norma agama dan rasa kesusilaan masyarakat serta asas praduga tak bersalah”. Ayat (2) disebutkan bahwa “pers wajib melayani hak jawab”. Hal ini berarti bahwa pers dalam hal menaikkan pemberitaan terhadap tenaga keperawatan yang tidak memiliki keseimbangan dan cenderung menjatuhkan tenaga keperawatan yang pada kenyataannya berita yang dinaikan tidak seperti fakta yang terjadi, maka tenaga keperawatan mempunyai hak untuk melakukan protes terhadap berita yang dinaikan dan pers harus siap untuk menjawab setiap protes yang dilakukan oleh tenaga keperawatan. Disinilah peran rumah

⁶⁸Syarifudin yunus, 2015, *Jurnalistik Terapan*, Bogor: Ghalia Indonesia. hlm. 64.

⁶⁹Hasil Wawancara dengan Mikael Koipuy, Ketua Persatuan Wartawan Indonesia cabang Kabupaten Kepulauan Aru, pada tanggal 29 Februari 2018.

sakit untuk membantu tenaga keperawatan melaksanakan hak jawab. Rumah sakit dalam hal ini akan mendampingi tenaga keperawatan tersebut.

Pers dalam menjalankan peranannya harus berdasarkan pada ketentuan Pasal 6 butir a-e Undang Undang Nomor 40 Tahun 1990 tentang Pers. Apabila memperhatikan isi Pasal tersebut dengan baik, maka hal tersebut merupakan sebuah upaya untuk dapat menghargai tenaga keperawatan yang memberikan pelayanan kesehatan sebab penjelasan Pasal tersebut mengatakan bahwa, Pers nasional dalam menyiarkan informasi, tidak menghakimi atau membuat kesimpulan kesalahan seseorang, terlebih lagi untuk kasus kasus yang masih dalam proses peradilan serta dapat mengkomodasikan kepentingan semua pihak yang terkait dalam pemberitaan tersebut.

Demikian pula berdasarkan Pasal 27 ayat (3) Undang Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik memberikan sanksi pidana bagi “Setiap orang dengan sengaja dan tanpa hak mendistribusikan dan atau mentransmisikan dan atau membuat dapat diaksesnya informasi elektronik dan atau dokumen elektronik yang memiliki muatan penghinaan dan/atau pencemaran nama baik”⁷⁰.

Dalam muatan sebuah pemberitaan sebaiknya diperiksa secara jelas kebenaran informasi yang didapatkan agar menghindari ketidakberimbangan dalam menyebarkan pemberitaan secara media cetak maupun *on-line*.

⁷⁰Lihat pada Undang Undang Nomor 11 Tahun 2008 Pasal 27 ayat (3) tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketua PWI cabang Aru Mikael

Koipuy disebutkan bahwa:

Pada bagian inilah fungsi bagian redaksi dari sebuah media untuk melakukan klarifikasi kebenaran untuk setiap informasi yang dikumpulkan oleh wartawan. Redaktur media bertanggungjawab secara penuh terhadap wartawan yang bertugas di lapangan baik secara etik maupun hukum sehingga seorang wartawan harus memberikan pelaporan yang lengkap kepada bagian redaksi agar redaktur dapat menentukan layak atau tidaknya informasi tersebut menjadi sebuah berita⁷¹.

Klarifikasi merupakan suatu kewajiban karena dalam Pasal 28 ayat (1) dan (2) Undang Undang Nomor 11 Tahun 2008 dinyatakan bahwa “Setiap orang dengan sengaja dan tanpa hak menyebarkan berita bohong dan menyesatkan yang mengakibatkan kerugian konsumen dalam Transaksi Elektronik” dapat dipidana. Selanjutnya ayat (2) dinyatakan pula bahwa “Setiap orang dengan sengaja dan tanpa hak menyebarkan informasi yang ditujukan untuk menimbulkan rasa kebencian atau permusuhan individu dan/atau kelompok masyarakat tertentu berdasarkan atas suku, agama, ras dan antargolongan (SARA)”⁷². dapat dipidana oleh sebab itu, setiap orang dilindungi haknya oleh hukum untuk setiap berita bohong yang disebarkan oleh pihak lain termasuk oleh pers.

Untuk seluruh anggota masyarakat termasuk Tenaga Keperawatan dalam bekerja, jika hal ini terjadi, maka mereka dapat mengajukan gugatan perdata baik secara individual maupun melalui perwakilan. Hal ini tertuang dengan jelas dalam Pasal 38 ayat (1), dan (2) Undang Undang Nomor 11

⁷¹Hasil Wawancara dengan Mikael Koipuy, Ketua Persatuan Wartawan Indonesia cabang Kabupaten Kepulauan Aru, pada tanggal 29 Februari 2018.

⁷²Lihat pada Undang Undang Nomor 11 Tahun 2008 Pasal 28 ayat (1) dan (2) tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.

Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik yang menyatakan bahwa “Setiap orang dapat mengajukan gugatan terhadap pihak yang menyelenggarakan Sistem Elektronik dan/atau menggunakan Teknologi Informasi yang menimbulkan kerugian. Dalam Ayat (2) disebutkan bahwa “Masyarakat dapat mengajukan gugatan secara perwakilan terhadap pihak yang menyelenggarakan Sistem Elektronik dan/atau menggunakan Teknologi Informasi yang berakibat merugikan masyarakat, sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan”⁷³.

Apabila terdapat wartawan yang tidak mematuhi kode etik jurnalistik, berdasarkan hasil wawancara dengan ketua PWI cabang Aru Mikael Koipuy disebutkan bahwa:

Oleh pimpinan media tempatnya bekerja dan jika terbukti melanggar kode etik maka wartawan tersebut akan diberikan sanksi berupa teguran, surat peringatan, sampai pemecatan tergantung tingkat kesalahan yang dilakukannya. Hal ini juga telah diatur secara jelas dalam peraturan perundang-undangan dan kode etik jurnalistik wartawan⁷⁴.

Berdasarkan pada Pasal 45 ayat (1) dan (2) Undang Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik bahwa “Setiap orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (3), dipidana dengan pidana penjara paling lama 6 (enam) tahun dan/atau denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah). Ayat (2) bahwa “Setiap orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (1) atau ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling

⁷³Lihat pada Undang Undang Nomor 11 Tahun 2008 Pasal 38 ayat (1) dan (2) tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.

⁷⁴ Hasil Wawancara dengan Mikael Koipuy, Ketua Persatuan Wartawan Indonesia cabang Kabupaten Kepulauan Aru, pada tanggal 29 Februari 2018

lama 6 (enam) tahun dan/atau denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah)”⁷⁵.

Perlu diinformasikan, bahwa dari hasil penelitian, sampai saat ini belum pernah ditemukan kasus dimana seorang wartawan memberitakan sebuah berita media yang tidak berimbang di wilayah Kabupaten Kepulauan Aru.

Namun dari berbagai peraturan yang ada di tingkat nasional dan berdasarkan hasil wawancara dengan Ketua PWI cabang Kabupaten Kepulauan Aru jelas bahwa dalam menjalankan profesinya, tenaga keperawatan telah diberikan perlindungan hukum yang cukup.

Belum ditemukannya kasus pemberitaan media yang tidak berimbang dapat membuktikan bahwa sampai saat ini, baik masyarakat maupun wartawan masih memiliki kepercayaan yang kuat bahwa tenaga keperawatan di wilayah ini telah berupaya menjalankan profesinya sesuai dengan berbagai peraturan dan standar pelayanan yang ada.

Salah satu hal krusial yang harus segera diantisipasi adalah segera dibentuk atau dilantiknya pengurus PPNI cabang Kabupaten Kepulauan Aru. Dalam realita memang pengurus PPNI yang seharusnya menjadi wadah organisasi tenaga keperawatan belum terbentuk. Dengan terbentuknya organisasi ini diharapkan kedepannya PPNI dapat memenuhi kebutuhan tenaga keperawatan dalam hal meningkatkan kompetensi tindakan keperawatan dan memberikan perlindungan hukum terhadap tenaga keperawatan dalam menjalankan tugas keprofesiannya.

⁷⁵Lihat pada Undang Undang Nomor 11 Tahun 2008 Pasal 45 ayat (1) dan (2) tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Keperawatan Rumah Sakit Umum Cendrawasih Dobo, Justina Tehuayo disebutkan bahwa:

Rumah Sakit Umum Cendrawasih Dobo sendiri belum memiliki unit legal atau unit hukum yang dapat memberikan pandangan tentang hukum serta melakukan sosialisai tentang hukum yang berlaku kepada tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya. Dengan demikian, apabila terjadi masalah hukum, memang akan timbul kesulitan-kesulitan memberikan perlindungan hukum kepada tenaga keperawatan. Oleh sebab itulah, maka Rumah Sakit ini harus segera melengkapi diri dengan membentuk unit hukum atau unit legal yang dapat mengantisipasi kasus-kasus hukum yang mungkin dapat timbul di kemudian hari⁷⁶.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, jelas bahwa Rumah Sakit Umum Cendrawasih Dobo harus segera membentuk unit legal di rumah sakit yang akan membantu tenaga keperawatan jika timbul masalah-masalah hukum, termasuk masalah pemberitaan media tidak berimbang yang dilakukan oleh wartawan.

C. Faktor-faktor Penghambat dan Pendukung Pelaksanaan Perlindungan Hukum bagi Tenaga Keperawatan dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan terhadap Pemberitaan Media Tidak Berimbang.

1. Faktor Penghambat

a. Komunikasi

Faktor pertama yang menghambat pelaksanaan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pemberitaan media tidak berimbang adalah faktor komunikasi.

⁷⁶Hasil Wawancara dengan Justina. Tehuayo, Kepala Keperawatan RSUD Cendrawasih Dobo, pada tanggal 2 Maret 2018.

Menurut Suwardi dalam Syaiful Rohim menyebutkan bahwa komunikasi merupakan suatu hal yang sangat mendasar dalam kehidupan manusia. Bahkan komunikasi telah menjadi suatu fenomena bagi terbentuknya suatu masyarakat atau komunitas yang terintegrasi oleh informasi, dimana masing masing individu dalam masyarakat berbagi informasi untuk mencapai tujuan bersama⁷⁷.

Komunikasi terkadang dapat menjadi faktor penghambat dalam sebuah hubungan kerja juga dapat menjadi faktor pendukung yang baik terhadap orang perorangan, kelompok dengan kelompok, institusi dengan instunsi. Apabila terjadi kesalahpahaman dalam berkomunikasi dapat menimbulkan pandangan yang negatif antara pihak pihak yang terkait.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala dinas kesehatan disebutkan bahwa:

Komunikasi dan konfirmasi antara Dinkes dan Rumah Sakit belum berjalan secara baik oleh karena itu terkadang Dinkes tidak dapat menjalankan fungsi pengawasan terhadap rumah sakit dalam menghadapi setiap permasalahan yang terjadi dalam rumah sakit⁷⁸.

Komunikasi bukan hanya menjadi hambatan dalam hubungan kerja antara Dinkes dan Rumah Sakit, terkadang juga antara pihak Rumah Sakit dengan Pasien dan atau keluarga pasien dalam pemberian pelayanan kesehatan, terkadang pasien dan keluarga pasien cenderung mengadukan setiap pelayanan kesehatan kepada media cetak dan media *on-line*. Meskipun demikian, di Kabupaten Kepulauan Aru belum ditemukan

⁷⁷Syaiful Rohim 2016, *Teori Komunikasi, Prespektif, Ragam dan Aplikasi*, Jakarta: Rineka Cipta. hlm 9.

⁷⁸Hasil Wawancara dengan Yunita O. Uniplaita, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Aru, pada tanggal 28 Februari 2018.

permasalahan dalam bentuk pemberitaan media cetak dan *on-line*, namun sering mendapatkan cerita rumor di luar rumah sakit tentang ketidakpuasan pasien dan keluarga dalam pemberian pelayanan kesehatan, hal ini terjadi karena kurangnya komunikasi yang baik antara pasien dan keluarga pasien terhadap pihak rumah sakit dalam mendapatkan informasi yang jelas dari pihak rumah sakit terkait pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat ruangan perawatan umum laki-laki sekaligus kepala ruangan Titin B. Balik dijelaskan bahwa:

Kejadian ini sering terjadi dan dilakukan oleh sebagian masyarakat namun pihak rumah sakit sendiri kurang menanggapi setiap rumor yang beredar di luar dengan alasan setiap pelayanan kesehatan yang diberikan berdasarkan dengan aturan yang ada di rumah sakit dan standar operasional prosedur yang ada, salah seorang perawat yang di wawancarai menyebutkan bahwa pihak rumah sakit sering membagikan kuisisioner kepada pasien dan keluarga pasien terkait kepuasan terhadap pelayanan kesehatan, namun hanya sebagian pasien dan keluarga pasien yang mengisi kuisisioner yang dibagikan⁷⁹.

Pada kenyataannya sebagian masyarakat lebih memilih untuk menceritakan pelayanan kesehatan di luar rumah sakit yang dianggap tidak sesuai harapan tanpa adanya komunikasi dan konfirmasi dengan pihak rumah sakit tentang pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, karena tidak sepenuhnya apa yang diceritahkan di luar itu benar adanya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat di rumah sakit Hana Lumembang bahwa:

⁷⁹Hasil Wawancara dengan Titin B. Balik, perawat ruangan sekaligus kepala ruangan interen, pada tanggal 3 Maret 2018.

Saya sering merasa kecewa dengan tindakan pasien dan keluarga pasien yang membuat rumor di luar rumah sakit yang tidak sepenuhnya benar, hal tersebut dapat merugikan pihak rumah sakit beserta tenaga keperawatan dalam pemberian pelayanan kesehatan, perawat yang di wawancarai lebih menekankan untuk dapat menciptakan komunikasi yang baik antara pasien dan keluarga pasien dengan pihak rumah sakit juga tenaga keperawatan dalam pemberian pelayanan kesehatan, agar tidak membuat rumor yang tidak benar terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan⁸⁰.

Kurangnya berkomunikasi yang baik dari pasien dan keluarga pasien dengan tenaga keperawatan sehingga dapat memunculkan hal-hal yang tidak diinginkan seperti yang diungkapkan oleh perawat saat wawancara berlangsung.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Direktur Rumah Sakit Umum Cendrawasih Dobo disebutkan bahwa:

Keterbatasan akses dan kestabilan jaringan internet di Kabupaten Kepulauan Aru menyebabkan penyebaran informasi atau pemberitaan tidak berimbang terhadap rumah sakit tidak terlalu terekspos ke publik⁸¹.

Pernyataan ini akan menjadi senjata mematikan kepada pihak rumah sakit, ketika kedepannya akses jaringan internet stabil, dan kurangnya komunikasi yang baik, maka rumor yang ada di luar rumah sakit dapat berkembang di media cetak bahkan media *on-line* tentang pelayanan rumah sakit, hal ini dapat merugikan pihak rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan dan dapat menurunkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit.

⁸⁰Hasil Wawancara dengan Hana Lumembang, perawat ruangan sekaligus kepala ruangan isolasi, pada tanggal 3 maret 2018.

⁸¹Hasil Wawancara dengan Hendrik Darakay, Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Cendrawasih Dobo Kabupaten Kepulauan Aru, pada tanggal 1 Maret 2018.

b. Pasien dan keluarga pasien

Pasien dan keluarga pasien sebagai penerima pelayanan keperawatan harus dapat menciptakan komunikasi yang baik dengan setiap tenaga kesehatan mengenai setiap penjelasan dan informasi terhadap pelayanan keperawatan, agar tidak menimbulkan kesalahpahaman dengan tenaga keperawatan. Hubungan yang baik tercipta dari komunikasi yang baik pula antara pasien dan keluarga pasien dengan rumah sakit dan tenaga keperawatan.

Hak-hak pasien cenderung meliputi hak-hak warga negara, hak-hak hukum dan hak moral. Hak-hak pasien yang secara luas dikenal oleh Ferdin Tengker meliputi:

1. Hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang adil, memadai dan berkualitas.
2. Hak untuk diberi informasi.
3. Hak untuk dilibatkan dalam pembuatan keputusan tentang pengobatan dan perawatan.
4. Hak untuk memberikan *informed consent*.
5. Hak untuk menolak suatu *consent*.
6. Hak untuk mengetahui nama dan status tenaga kesehatan penolong⁸².

Permasalahan yang sudah terjadi di sebagian besar daerah di Indonesia adalah pelaporan pasien dan keluarga pasien dimedia baik cetak

⁸²Ta'adi, 2013, *Hukum Kesehatan*, Jakarta: EGC . hlm. 56.

dan *on-line* terhadap pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan harapan, namun belum tentu yang diadukan benar secara standar pelayanan dan standar operasional prosedur yang ada di rumah sakit.

Rumah sakit di Kabupaten Kepulauan Aru sendiri belum pernah mendapatkan permasalahan dalam pemberitaan media cetak dan *on-line*, dikarenakan tingkat kepercayaan dari sebagian masyarakat yang tinggi terhadap kinerja perawat meskipun ada sebagian masyarakat yang mempunyai kebiasaan dalam menciptakan rumor diluar rumah sakit tentang pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan harapan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat ruang isolasi sekaligus kepala ruangan ruangan isolasi Hana Lumembang bahwa:

Saya sering merasa kecewa jika mendengar rumor di luar rumah sakit tentang pelayanan kesehatan yang mana pada dasarnya pengaduan yang dilakukan oleh pihak pasien dan keluarga pasien berasal dari luar keluarga inti, juga kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga pasien akan tindakan pelayanan keperawatan yang diberikan berdasarkan standar profesi dan standar operasional prosedur⁸³.

Rumah sakit sebaiknya dengan cepat membentuk komite etik dan hukum agar setiap permasalahan yang terjadi bisa segera diselesaikan dengan baik dan berdasarkan hukum yang berlaku. Akibat dari belum terbentuknya lembaga hukum pada rumah sakit maka pasien selalu melakukan hal yang sebenarnya bisa diselesaikan secara baik-baik, tertuang jelas dalam Undang-Undang rumah sakit bahwa pasien mempunyai hak untuk melakukan pengaduan ke media cetak maupun

⁸³ Hasil Wawancara dengan Hana Lumembang, perawat ruangan sekaligus kepala ruangan isolasi, pada tanggal 3 maret 2018.

elektronik terkait pelayanan yang diberikan. Namun hal ini bisa saja tidak terjadi apabila rumah sakit melakukan sosialisasi kepada pasien tentang ketidaknyamanan saat mendapatkan pelayanan agar dapat melaporkan ke pihak rumah sakit dan diselesaikan dan tidak semena-mena melaporkan ke media tanpa informasi yang jelas dan akurat.

Hal ini dapat terjadi akibat rendahnya tingkat pengetahuan dan hubungan komunikasi yang baik antara pasien dan keluarga pasien dengan pihak rumah sakit dalam mendapatkan informasi dan penjelasan mengenai pelayanan kesehatan, dan rumor yang beredar di luar rumah sakit oleh sebagian masyarakat yang dengan sengaja dilakukan oleh pihak pihak yang tidak bertanggung jawab tidak mendapatkan respon secara negatif dari masyarakat lainnya.

c. Pengetahuan Tenaga Keperawatan tentang Hukum

Faktor hukum dan penegak hukum serta kurangnya pengetahuan tenaga keperawatan tentang hukum, juga menjadi hambatan dalam pemberian perlindungan hukum terhadap tenaga keperawatan. Kurangnya sosialisai dari lembaga lembaga hukum dalam rumah sakit dan organisasi profesi tenaga keperawatan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan tenaga keperawatan saat menjalankan profesi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dan segala bentuk pemberitaan tidak berimbang terhadap pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Keperawatan Rumah Sakit Umum Cendrawasih Dobo Justina Tehuayo menyebutkan bahwa:

Rumah sakit sendiri tidak memiliki legal hukum yang seharusnya ada, agar dapat memberikan pandangan tentang hukum beserta melakukan sosialisai tentang hukum yang berlaku kepada tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya⁸⁴.

Faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum juga menjadi salah satu hambatan tenaga keperawatan tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang hukum. Rumah sakit dalam memberikan perlindungan hukum terhadap seluruh tenaga kesehatan harusnya memiliki fasilitas dan sarana yang memadai.

Namun pada kenyataannya Rumah Sakit Umum Cendrawasih Dobo belum memiliki fasilitas dan sarana yang optimal dalam memberikan perlindungan hukum kepada seluruh tenaga kesehatan, terlihat dari belum dibentuknya lembaga hukum dalam rumah sakit dan tidak adanya tenaga ahli legal pada rumah sakit.

Hal ini dapat menjadi faktor penghambat dalam memberikan perlindungan hukum jika terjadi masalah hukum, terutama jika terjadi pemberitaan media *on-line* yang tidak berimbang selain kurangnya pengetahuan tenaga keperawatan dalam memahami hukum sebagai perlindungan saat menjalankan tugas keprofesiannya akibat kurangnya sosialisasi hukum dari rumah sakit.

Menurut Hermin Hadiati Koeswadji sebagaimana yang dikutip oleh Endang Wahyati bahwa:

⁸⁴Hasil Wawancara dengan Justina. Tehuayo, Kepala Keperawatan RSUD Cendrawasih Dobo, pada tanggal 2 Maret 2018.

Peran dan fungsi rumah sakit sebagai tempat untuk melakukan pelayanan kesehatan yang profesional akan erat kaitannya dengan 3 (tiga) unsur, yaitu terdiri dari : 1) Unsur mutu yang dijamin kualitasnya. 2) Unsur keuntungan atau manfaat, tercermin dalam mutu pelayanan. 3) Hukum yang mengatur perumahsakitian secara umum dan kedokteran dan/atau medik khususnya⁸⁵.

Rumah sakit Umum Cendrawasih dobo tidak memiliki komite etik dan hukum, yang mana seharusnya memiliki komite etik dan hukum agar tenaga keperawatan dapat dilindungi saat menjalankan tugas profesinya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Direktur Rumah Sakit Hendrik Darakay dikatakan bahwa:

Rumah sakit belum memiliki unit khusus yang memberikan perhatian pada masalah-masalah legal rumah sakit. Oleh karena itu dalam waktu dekat ini akan dibentuk lembaga hukum dalam rumah sakit⁸⁶.

Namun kepastian akan hal tersebut tidak kunjung terwujud dalam rumah sakit. Hal ini dibenarkan oleh informasi yang didapatkan diluar wawancara dari sebagian perawat bahwa pernyataan tersebut sering diungkapkan oleh Direktur Rumah Sakit, namun pada kenyataannya hingga kini tak kunjung direalisasikan. Informasi yang didapatkan secara informal di luar wawancara juga menyebutkan Direktur Rumah Sakit hanya memberikan harapan tanpa sebuah kepastian yang jelas.

d. Faktor Sumber Daya Manusia

Kecukupan sumber daya manusia merupakan salah satu faktor penghambat di Kabupaten Kepulauan Aru. Menurut Endang Wahyati

⁸⁵ Endang Wahyati Yustina, 2012, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Bandung: CV Keni, hlm. 20.

⁸⁶ Hasil Wawancara dengan Hendrik Darakay, Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Cendrawasih Dobo Kabupaten Kepulauan Aru, pada tanggal 1 Maret 2018.

salah satu point persyaratan dalam mendirikan rumah sakit adalah SDM (sumber daya manusia).⁸⁷

Berdasarkan hasil wawancara dengan Suriarti kepala ruangan *Intensive Care Unit*, menyebutkan bahwa:

Meskipun tenaga keperawatan yang ada di ruangan masih kurang dari kebutuhan dan kurangnya kelengkapan peralatan dalam melakukan pelayanan kesehatan di rumah sakit, Suriarti selalu melakukan pengawasan terhadap seluruh perawat agar bekerja sesuai dengan acuan dan protap yang ada di rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal⁸⁸.

Kurangnya peningkatan kualitas, dan pengembangan ilmu, terhadap tenaga keperawatan yang bekerja di rumah sakit, terlihat pada minimnya tenaga keperawatan yang mana tenaga keperawatan yang bekerja di rumah sakit adalah SPK yang mana secara hukum SPK tidak dapat lagi berpraktek namun karena kurangnya tenaga keperawatan d3 dan S1 keperawatan maka SPK masih dipekerjakan untuk membantu memberikan pelayanan kesehatan. Pemerintah daerah selalu memberikan harapan dengan akan membuka sekolah lanjutan pada tenaga keperawatan yang berlatar belakang SPK, namun pada kenyataannya hingga kini tidak direalisasikan oleh pemerintah daerah dengan alasan bahwa masih mengedepankan proses pembangunan di daerah.

Kurangnya peningkatan pengetahuan sumber daya manusia pada rumah sakit mengakibatkan hingga sekarang ini rumah sakit dalam hal pengembangan asuhan keperawatan tidak pernah berkembang dan masih

⁸⁷ Ibid, hlm. 26.

⁸⁸ Hasil Wawancara dengan Suriati, perawat ruangan sekaligus kepala ruangan *Intensive Care Unit*, pada tanggal 5 Maret 2018.

menggunakan asuhan keperawatan yang ada dari dulu hingga sekarang, yang kita ketahui bersama bahwa ilmu kesehatan dalam hal asuhan keperawatan selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya demi tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal.

Salah satu faktor yang menjadi terhambatnya peningkatan sumber daya manusia adalah penempatan sumber daya manusia berdasarkan kualitas ilmu pengetahuannya, pada kenyataan yang didapatkan saat melakukan penelitian pada Rumah Sakit Umum Cendarawasih Dobo tenaga keperawatan D3 dan S1 keperawatan tidak ditempatkan berdasarkan kompetensi yang dimiliki terbukti tenaga keperawatan D3 ditempatkan menjadi bendahara pengeluaran rumah sakit dan tenaga keperawatan yang S1 ditempatkan pada manajemen rumah sakit dan tenaga SPK ditempatkan pada bangsal rumah sakit untuk melakukan tindakan keperawatan.

Kepala keperawatan yang seharusnya dipimpin oleh seorang perawat demi peningkatan mutu kualitas tenaga perawat dalam pelayanan kesehatan optimal, pada kenyataannya di Kabupaten Kepulauan Aru yang menjabat sebagai kepala keperawatan pada Rumah Sakit Umum Cendrawasih Dobo adalah seorang bidan, yang mana seorang bidan dalam hal ini tidak dapat membawahi perawat karena dapat berpengaruh terhadap kualitas peningkatan asuhan keperawatan oleh tenaga keperawatan juga menghambat perlindungan hukum bagi tenaga keperawatan dalam menghadapi permasalahan yang dihadapi.

e. Wartawan

Pengertian pemberitaan menurut William S. Maulsby dalam Purnama Kusumaningrat adalah sesuatu penuturan secara benar dan tidak memihak dari fakta yang mempunyai arti penting dan baru terjadi, yang dapat menarik perhatian pembaca surat kabar yang memuat hal tersebut⁸⁹.

Pemberitaan media yang berimbang mengacu pada kode etik jurnalistik dan memperhatikan nilai dalam penyampaian informasi maka berita yang disampaikan tidak memiliki risiko terjadinya ketidakseimbangan. Pemberitaan tidak berimbang dapat diartikan sebagai pemberitaan yang hanya memuat suara satu pihak, tidak ada bantahan, klarifikasi, atau komentar apapun yang dimuat dalam berita tersebut dari pihak lainnya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Mikael Koipuy dinyatakan bahwa:

Dalam hal untuk meningkatkan kualitas terhadap informasi yang didapatkan maka dilakukan juga pengawasan terhadap wartawan di lapangan. Wartawan harus selalu bersikap objektif terhadap fakta yang ditemukannya dari narasumber. Jika pada kenyataannya hanya dapat mewawancarai satu narasumber saja, maka harus dituliskan dengan jelas pada berita tersebut bahwa narasumber lainnya belum bisa diwawancarai sehingga memberikan kesempatan bagi pembaca untuk menilai sendiri. Selain itu proses pemberitaanpun harus berkelanjutan dalam artian berita tersebut tidak sepotong-sepotong diberitakan, meskipun sudah ada keterangan awal yang sudah memenuhi syarat untuk menjadi berita juga harus dilakukan kroscek atas kebenaran informasi tersebut agar berimbang dan jelas⁹⁰.

⁸⁹ Hikmat Kusumaningrat, Purnama Kusumaningrat, 2009, *Jurnalistik Teori & Praktik*. Bandung: Rosda, hlm. 1.

⁹⁰ Hasil Wawancara dengan Mikael Koipuy, Ketua Persatuan Wartawan Indonesia cabang Kabupaten Kepulauan Aru, pada tanggal 29 Februari 2018.

Wartawan dalam memberitakan peristiwa harusnya memperhatikan kebenaran informasi yang didapatkan agar tidak mengalami ketidakseimbangan dalam informasi yang akan dijadikan pemberitaan. Pada kenyataan yang terjadi di beberapa daerah di Indonesia mengenai pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga keperawatan, ada saja wartawan yang dengan sengaja menaikkan pemberitaan di media cetak dan *on-line* yang dinilai tidak benar dan merugikan salah satu pihak, kesengajaan ini dapat diartikan bahwa demi mendapatkan penghasilan dari pemberitaan tersebut karena semakin banyak orang yang membaca berita yang dinaikan maka semakin besar penghasilan yang didapatkan.

Diatur dengan jelas pada Pasal 5 ayat (1), (2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 1990 tentang Pers yang mengatakan bahwa “pers nasional berkewajiban memberitakan peristiwa dan opini dengan menghormati norma-norma agama dan rasa kesusilaan masyarakat serta asas praduga tak bersalah”⁹¹. Dalam ayat selanjutnya yakni Ayat (2) dinyatakan bahwa “pers wajib melayani hak jawab”. Hal ini artinya bahwa jika pers menaikkan pemberitaan terhadap tenaga keperawatan yang cenderung tidak memiliki keseimbangan dan cenderung menjatuhkan tenaga keperawatan, atau menaikkan berita yang pada kenyataannya tidak seperti fakta yang terjadi sesungguhnya, maka tenaga keperawatan mempunyai hak untuk melakukan protes terhadap berita yang dinaikan dan pers harus siap untuk menjawab setiap protes yang dilakukan oleh tenaga keperawatan. Oleh

⁹¹Lihat pada Undang Undang 40 Tahun 1990 Pasal 5 ayat (1) tentang Pers.

sebab itu, seorang wartawan dalam menaikan pemberitaan harusnya mengkonfirmasi terlebih dahulu tentang kebenaran informasi yang didapatkan dari pihak yang mengadu.

Kabupaten Kepulauan Aru sendiri belum mendapatkan permasalahan yang seperti telah terjadi di beberapa daerah di Indonesia, mungikinkah kurangnya perhatian dari pihak wartawan akan pelayanan kesehatan di Kabupaten Kepulauan Aru ataukah faktor keterbatasan jaringan internet pada daerah Kabupaten Kepulauan Aru. Berdasarkan beberapa informasi yang didapatkan diluar wawancara bahwa pemberitaan yang sering terjadi lebih dominan terhadap pembagunan yang sementara ini berjalan di Kabupaten Kepulauan Aru serta kebijakan pemerintah daerah terhadap pembagunan infrastuktur yang hingga saat ini belum berjalan secara optimal.

f. Pembentukan Lembaga Hukum dan Komite Etik Rumah Sakit

Secara khusus Komite Etik dan Hukum memiliki tugas, wewenang dan tanggung jawab :

- 1) Melakukan pembinaan insan dalam secara komprehensif dan berkesinambungan, agar setiap individu menghayati dan mengamalkan etik sesuai dengan peran dan tanggung jawab masing- masing di rumah sakit.
- 2) Komite Etik dan Hukum dalam pembinaan melakukan upaya preventif, persuasif, edukatif, dan korektif terhadap

kemungkinan terjadinya penyimpangan atau pelanggaran kode etik dan hukum.

- 3) Komite Etik dan Hukum dalam melaksanakan pembinaan dapat dilakukan melalui pendidikan, pelatihan, diskusi kasus dan seminar.
- 4) Komite Etik dan Hukum memberi nasehat, saran, dan pertimbangan terhadap setiap kebijakan atau keputusan yang dibuat oleh Direktur.
- 5) Membuat pedoman pelaksanaan pelayanan kesehatan yang terkait dengan etika rumah sakit.
- 6) Menangani masalah Etik dan Hukum yang muncul didalam rumah sakit.
- 7) Memberi nasehat, saran dan pertimbangan Etik dan Hukum kepada pihak yang membutuhkan di rumah sakit.
- 8) Membantu menyelesaikan perselisihan atau sengketa medik yang terjadi di lingkungan rumah sakit

Komite Etik dan Hukum dalam melaksanakan tugasnya wajib menerapkan prinsip kerjasama, koordinasi, dan sinkronisasi dengan Komite Medik serta struktur organisasi lain di rumah sakit sesuai dengan tugas masing-masing bagian⁹².

Rumah sakit sebagai instansi pemerintah mempunyai tugas dalam pembentukan lembaga hukum di Rumah Sakit. Pembentukan lembaga

⁹²Hermein Hadiati Koeswadji, 2002, *Hukum untuk Perumahsakitannya*, Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm. 188-189.

hukum sangatlah penting agar setiap permasalahan dapat ditangani berdasarkan hukum yang mengatur rumah sakit dan tenaga keperawatan yang melaksanakan tugas profesinya di rumah sakit. Dengan perkembangan yang terjadi di Indonesia, memang sebagian besar instansi pemerintah dalam hal ini rumah sakit telah memiliki lembaga hukum yang ada dalam rumah sakit. Namun di Kepulauan Aru, khususnya di Sakit Umum Cendrawasih Dobo, belum ada lembaga hukum yang bertugas melindungi tenaga keperawatan, terutama apabila terjadi masalah-masalah hukum, termasuk di dalamnya ada pemberitaan media yang tidak berimbang.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Keperawatan Rumah Sakit Umum Cendrawasih Dobo Justina Tehuayo disebutkan bahwa:

Rumah sakit sendiri tidak memiliki legal hukum yang seharusnya ada, agar dapat memberikan pandangan tentang hukum serta melakukan sosialisai tentang hukum yang berlaku kepada tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya⁹³.

Lebih lanjut berdasarkan hasil wawancara dengan direktur rumah sakit Hendrik Darakay disebutkan bahwa:

Dalam waktu dekat ini akan dibentuk lembaga hukum dalam rumah sakit⁹⁴.

Kenyataan di Rumah Sakit Umum Cendrawasih Dobo Kabupaten Kepulauan Aru tidak memiliki legal hukum dan hanya memiliki satu lembaga hukum yang ada di rumah sakit yaitu komite medik yang

⁹³Hasil Wawancara dengan Justina. Tehuayo, Kepala Keperawatan RSUD Cendrawasih Dobo, pada tanggal 2 Maret 2018.

⁹⁴Hasil Wawancara dengan Hendrik Darakay, Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Cendrawasih Dobo Kabupaten Kepulauan Aru, pada tanggal 1 Maret 2018.

dominan lebih mengatur tentang praktik kedokteran. Hal ini mengakibatkan kurangnya perlindungan terhadap tenaga keperawatan, terutama jika terjadi pemberitaan yang tidak berimbang yang dilakukan oleh wartawan.

Pembentukan komite medik Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang penyelenggaraan komite medik di rumah sakit bahwa komite medik rumah sakit merupakan perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya dengan cara mengendalikan staf medis yang melakukan pelayanan medis di rumah sakit. Komite medik adalah wadah non struktural yang keanggotaannya dipilih dari ketua staf medis fungsional (SMF) atau yang mewakili SMF yang ada di rumah sakit.

Pembentukan lembaga hukum profesi keperawatan sendiri sangatlah penting mengingat tugas dan wewenang komite etik rumah sakit dalam memberikan perlindungan hukum terhadap tenaga keperawatan dalam menjalankan profesinya. Adapun tugas dan kewajiban dari komite etik rumah sakit, tugas, wewenang, tanggung jawab, dan kewajiban komite etik rumah sakit adalah sebagai berikut:

- 1) Tugas Komite Etik dan Hukum secara umum yaitu membantu Direktur dalam menerapkan Kode Etik dan Hukum Baik diminta maupun tidak diminta.
- 2) Secara khusus Komite Etik dan Hukum memiliki tugas, wewenang dan tanggung jawab:
 - a) Melakukan pembinaan insana secara komprehensif dan berkesinambungan, agar setiap individu menghayati dan

mengamalkan etik sesuai dengan peran dan tanggung jawab masing- masing di rumah sakit.

- b) Komite Etik dan Hukum dalam pembinaan melakukan upaya preventif, persuasif, edukatif, dan korektif terhadap kemungkinan terjadinya penyimpangan atau pelanggaran kode etik dan hukum.
- c) Komite Etik dan Hukum dalam melaksanakan pembinaan dapat dilakukan melalui pendidikan, pelatihan, diskusi kasus dan seminar.
- d) Komite Etik dan Hukum memberi nasehat, saran, dan pertimbangan terhadap setiap kebijakan atau keputusan yang dibuat oleh Direktur.
- e) Membuat pedoman pelaksanaan pelayanan kesehatan yang terkait dengan etika Rumah Sakit.
- f) Menangani masalah Etik dan Hukum yang muncul didalam rumah sakit.
- g) Memberi nasehat, saran dan pertimbangan Etik dan Hukum kepada pihak yang membutuhkan di rumah sakit.
- h) Membantu menyelesaikan perselisihan atau sengketa medik yang terjadi di lingkungan rumah sakit.

Komite Etik dan Hukum dalam melaksanakan tugasnya wajib menerapkan prinsip kerjasama, koordinasi, dan sinkronisasi dengan Komite Medik serta struktur organisasi lain di rumah sakit sesuai dengan tugas masing-masing bagian⁹⁵.

Keberadaan komite keperawatan di rumah sakit sangat diperlukan untuk membantu penyampaian informasi baik keatas maupun kebawah sehingga dengan demikian arus informasi/umpan balik menjadi lebih efektif dan mempercepat peningkatan mutu pelayanan serta perbaikan kinerja tenaga keperawatan yang ada. Komite keperawatan hendaknya dapat berfungsi sebagai : Konsultan,

⁹⁵Hermein Hadiati Koeswadji, 2002,*Hukum untuk Perumahsakitan*, Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm. 188-189.

Negotiator, Motivator, dan Problem solver. Dengan melihat fungsi dari komite ini maka dapat dipahami bahwa individu yang menjadi anggota harus mempunyai dedikasi yang tinggi serta kemampuan profesional yang handal.

Komite keperawatan paling sedikit terdiri dari ketua, sekretaris, dan sub komite. Pelaksanaan tugas ketua komite dibantu oleh sub komite yang terdiri dari :

a) Sub komite kredensial

Sub komite kredensial diberikan kewenangan dalam hal memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis untuk memperoleh surat penugasan klinis (*clinical appointment*). Tugas sub komite kredensial antara lain menyusun daftar rincian kewenangan klinis, menyusun buku putih yang merupakan dokumen persyaratan terkait kompetensi yang dibutuhkan untuk melakukan setiap jenis pelayanan keperawatan sesuai dengan kompetensinya, menerima hasil verifikasi persyaratan kredensial dari bagian sumber daya manusia (SDM), merekomendasikan tahapan proses kredensial, merekomendasikan pemulihan kewenangan klinis bagi setiap tenaga keperawatan, dan melakukan kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan.

b) Sub komite mutu profesi

Sub komite mutu profesi mempunyai kewenangan memberikan rekomendasi tindak lanjut audit keperawatan, pendidikan keperawatan berkelanjutan serta pendampingan. Tugas sub komite mutu profesi

antara lain menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktik. Merekomendasikan perencanaan pengembangan professional berkelanjutan tenaga keperawatan, melakukan audit asuhan keperawatan dan memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan.

c) Sub komite etik dan disiplin profesi

Sub komite etik dan disiplin profesi mempunyai kewenangan memberikan usul rekomendasi pencabutan kewenangan klinik tertentu, memberikan rekomendasi perubahan/modifikasi rincian kewenangan klinis (*delineation of clinical privilege*), serta memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin. Tugas sub komite etik dan disiplin profesi antara lain, melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan, melakukan pembinaan etik dan disiplin profes tenaga keperawatan, merekomendasikan penyelesaian masalah-masalah pelanggaran disiplin dan masalah-masalah etik dalam kehidupan profesi dan asuhan keperawatan, merekomendasikan, pencabutan kewenangan klinis dan/atau surat penugasan klinis (*clinical appointment*).⁹⁶

g. Organisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI)

Tergabung dengan komite etik rumah sakit, dalam hal ini PPNI juga mempunyai peran dalam memberikan perlindungan hukum kepada tenaga Keperawatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Dalam hasil wawancara dengan ketua PPNI cabang Kabupaten Kepulauan Aru Aris F. Gainau dinyatakan bahwa:

⁹⁶ Nursalam, 2002. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Jakarta: Salemba Medika. hlm. 23.

Bentuk pengawasan dan pembinaan terkait kompetensi keperawatan dari PPNI belum berjalan maksimal dikarenakan PPNI dan komisiaritan belum dilantik, tetapi PPNI selalu menghimbau kepada seluruh tenaga keperawatan untuk bekerja berdasarkan acuan dan standar prosedur yang ada dalam instansi tempat tenaga keperawatan bekerja, diharapkan kedepannya PPNI dapat memenuhi kebutuhan tenaga keperawatan dalam hal meningkatkan kompetensi tindakan keperawatan dan memberikan perlindungan hukum terhadap tenaga keperawatan dalam menjalankan tugas keprofesiannya⁹⁷.

Lebih lanjut berdasarkan hasil wawancara dengan Aris F. Gainau ditambahkan bahwa:

Kurangnya perhatian dari pemerintah daerah akan keberadaan organisasi profesi perawat dan letak geografis Kabupaten Kepulauan Aru yang sebagian besar terdiri dari pulau-pulau dapat mempengaruhi keterbatasan informasi, mengingat PPNI merupakan aset daerah yang harus dikembangkan demi tercapainya visi dan misi daerah terhadap pelayanan kesehatan yang optimal⁹⁸.

Hingga sekarang ini PPNI cabang Kabupaten Kepulauan Aru pada kenyataannya PPNI cabang Aru belum kunjung dilantik oleh PPNI Propinsi dengan alasan yang tidak jelas. Ketidakjelasan hambatan yang membuat hingga kini PPNI cabang Kabupaten Kepulauan Aru belum dilantik menyebabkan PPNI cabang Aru belum dapat melaksanakan fungsi dan perannya sebagaimana mestinya.

Dengan belum dilantiknya PPNI cabang Kabupaten Kepulauan Aru, maka hal ini dapat menjadi hambatan pemberian perlindungan hukum bagi tenaga keperawatan pada umumnya, termasuk di dalamnya pemberian

⁹⁷Hasil Wawancara dengan Aris F. Gainau, Ketua Persatuan Perawat Nasional Indonesia, pada tanggal 5 Maret 2018.

⁹⁸ Hasil Wawancara dengan Aris F. Gainau, Ketua Persatuan Perawat Nasional Indonesia, pada tanggal 5 Maret 2018.

perlindungan hukum terhadap pemberitaan media yang tidak berimbang yang dilakukan secara sepihak oleh wartawan pada khususnya.

h. Pemerintah Daerah

Perkembangan globalisasi, demokratisasi, dan transparansi penyelenggaraan pemerintahan tidak akan terlepas dari pengaruh global, prinsip demokrasi, pemerataan, dan keadilan menuntut adanya pemberian peran serta kepada warga negara dalam sistim pemerintahan, antara lain perlindungan konstitusional. Artinya, selain menjamin hak-hak individu konstitusi harus dapat menentukan cara prosedural untuk memperoleh perlindungan atas hak-hak yang dijamin⁹⁹.

Pasal 12 ayat (1) Undang Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah bahwa “Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) meliputi:

- 1) pendidikan
- 2) kesehatan
- 3) pekerjaan umum dan penataan ruang.
- 4) perumahan rakyat dan kawasan permukiman.
- 5) ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat
- 6) sosial¹⁰⁰.

⁹⁹Siswanto Sunarno, 2014, *Hukum Pemerintah Daerah di Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika, hlm.3.

¹⁰⁰Lihat Undang Undang Nomor 23 tahun 2014 Pasal 12 ayat (1).

Kebijakan pemerintah daerah terhadap rumah sakit dan tenaga keperawatan dalam memberikan pelayanan keperawatan sangatlah penting karena dapat memberikan perlindungan hukum yang efektif bagi tenaga keperawatan yang menjalankan tugas profesinya. Hal ini sebagaimana diatur dalam Pasal 4 butir c Undang Undang 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang menyatakan bahwa “Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap perlindungan kepada tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik”. Pasal 5 butir e Undang Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan bahwa “pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab dalam membina, mengawasi, dan meningkatkan mutu tenaga kesehatan melalui pelaksanaan kegiatan sertifikasi kompetensi dan pelaksanaan registrasi tenaga kesehatan”.

Kabupaten Kepulauan Aru sendiri dalam hal peningkatan mutu dan pengembangan ilmu berdasarkan kompetensi keperawatan belum dapat dijalankan secara maksimal.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketua PPNI cabang Kabupaten Kepulauan Aru F. Gainau menambahkan bahwa:

Kurangnya perhatian dari pemerintah daerah akan keberadaan organisasi profesi perawat dan letak geografis Kabupaten Kepulauan Aru yang sebagian besar terdiri dari pulau pulau dapat mempengaruhi keterbatasan informasi, mengingat PPNI merupakan aset daerah yang harus dikembangkan demi tercapainya visi dan misi daerah terhadap pelayanan kesehatan yang optimal¹⁰¹.

¹⁰¹Hasil Wawancara dengan Aris F. Gainau, Ketua Persatuan Perawat Nasional Indonesia, pada tanggal 5 Maret 2018.

Padahal sudah jelas bahwa kebijakan yang dikeluarkan lewat peraturan daerah berdasarkan pada peraturan perundang undangan yang mengatur tentang rumah sakit dan tenaga keperawatan sebagaimana diatur dalam Pasal 7 butir a Undang Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang menyatakan bahwa “dalam melaksanakan tanggung jawabnya pemerintah daerah kabupaten/kota berwenang untuk menetapkan kebijakan tenaga kesehatan selaras dengan kebijakan nasional dan propinsi”.

Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab penuh terhadap pengembangan sumber daya manusia khususnya dalam bidang kesehatan. Pasal 4 butir a dan Pasal 5 butir e Undang Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan bahwa “Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap pengaturan, pembinaan, pengawasan, dan peningkatan mutu tenaga kesehatan”.

Selain itu dalam Pasal 5 butir e dinyatakan bahwa “Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam membina, mengawasi, dan meningkatkan mutu tenaga kesehatan melalui pelaksanaan kegiatan sertifikasi kompetensi dan pelaksanaan registrasi tenaga kesehatan”. Demikian pula berdasarkan pada Pasal 2 butir d Peraturan Gubernur Provinsi Maluku Nomor 2 tahun 2014 tentang Sistem Kesehatan Daerah

dinyatakan bahwa “Pemerintah Daerah berkewajiban meningkatkan sub sistem sumber daya manusia dalam bidang kesehatan”¹⁰².

Berdasarkan aturan yang mengikat Pemerintah Daerah dalam menjalankan urusan pemerintah, juga mengenai tentang kesehatan pada kenyataan di Kabupaten Kepulauan Aru Pemerintah Daerah sering mengesampingkan urusan pada kesehatan. Berdasarkan informasi yang didapatkan bahwa Peraturan Daerah yang menyangkut tentang rumah sakit dan tenaga keperawatan tidak pernah ada, akibatnya perlindungan hukum bagi tenaga keperawatan dari Pemerintah Daerah tidak berjalan secara optimal. Salah satu alasan Pemerintah Daerah tentang hal ini adalah bahwa Pemerintah Daerah lebih berkonsentrasi pada pembangunan infrastruktur daerah dan dengan demikian terkesan mengesampingkan urusan kesehatan dan perlindungan terhadap tenaga kesehatan yang seharusnya menjadi rujukan kebijakan sebagai bentuk perlindungan hukum terhadap rumah sakit dan tenaga keperawatan.

Tertuang jelas pada Pasal 40 ayat (2), (2a) dan (2b) Undang Undang Nomor 19 tahun 2016 bahwa “Pemerintah melindungi kepentingan umum dari segala jenis gangguan sebagai akibat penyalahgunaan informasi elektronik dan transaksi elektronik yang mengganggu ketertiban umum, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”.

Dalam Pasal (2a) disebutkan pula bahwa “Pemerintah wajib melakukan pencegahan penyebaran dan penggunaan informasi

¹⁰²Lihat pada Peraturan Gubernur Provinsi Maluku Nomor 2 Tahun 2014 Pasal 2 huruf d tentang Sistem Kesehatan Daerah.

elektronik dan/atau dokumen elektronik yang memiliki muatan yang dilarang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”. Sementara itu dalam Pasal (2b) disebutkan bahwa “Dalam melakukan pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2a), Pemerintah berwenang melakukan pemutusan akses dan/atau memerintahkan kepada penyelenggara sistem elektronik untuk melakukan pemutusan akses terhadap informasi elektronik dan/atau dokumen elektronik yang memiliki muatan yang melanggar hukum”¹⁰³.

Berdasarkan Pasal 27 ayat (3) Undang Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik dapatlah dikenakan pidana terhadap “Setiap orang dengan sengaja dan tanpa hak mendistribusikan dan atau mentransmisikan dan atau membuat dapat diaksesnya informasi elektronik dan atau dokumen elektronik yang memiliki muatan penghinaan dan/atau pencemaran nama baik”.

Pasal 28 ayat (1) dan (2) Undang Undang Nomor 11 Tahun 2008 bahwa “Setiap orang dengan sengaja dan tanpa hak menyebarkan berita bohong dan menyesatkan yang mengakibatkan kerugian konsumen dalam transaksi elektronik”. Selanjutnya Ayat (2) bahwa “Setiap orang dengan sengaja dan tanpa hak menyebarkan informasi yang ditujukan untuk menimbulkan rasa kebencian atau permusuhan individu dan/atau kelompok masyarakat tertentu berdasarkan atas suku, agama, ras dan antar golongan (SARA).

¹⁰³Lihat pada Undang Undang Nomor 19 tahun 2016 Pasal 40 ayat (2), (2a), (2b).

Ketika pemerintah mampu membuat Peraturan Daerah berdasarkan Undang Undang yang mengatur terhadap rumah sakit, tenaga keperawatan dan informasi dan transaksi elektronik maka secara langsung telah memberi perlindungan hukum yang efektif, dan secara tidak langsung mencegah penyebaran pelanggaran hukum dalam penggunaan informasi dan transaksi elektronik di Kabupaten Kepulauan Aru.

Walaupun pemberitaan tidak berimbang dalam pelayanan kesehatan belum pernah terjadi di Kabupaten Kepulauan Aru, hal ini tetap harus dilaksanakan untuk dapat mempertahankan kepercayaan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit dan tenaga keperawatan.

2. Faktor Pendukung

a. Peraturan Perundang-Undangan

Kehidupan manusia pada umumnya diatur oleh negara melalui peraturan yang dikeluarkan, agar memberikan efek positif terhadap tingkah laku manusia terhadap sesama manusia dan atau pemerintah dengan masyarakat dalam sebuah negara. Negara mempunyai peranan lewat pemerintah untuk menyusun peraturan dalam memberikan perlindungan hukum terhadap setiap anggota masyarakat. Di Indonesia terdapat berbagai macam peraturan yang dikeluarkan demi terciptanya sebuah bentuk perlindungan hukum kepada seluruh masyarakat Indonesia dengan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebagai dasar pembuatan peraturan.

Peraturan yang dikeluarkan oleh pemerintah salah satunya mengatur tentang kesehatan agar terciptanya pelayanan kesehatan yang optimal dan nondiskriminatif dan mewujudkan hak masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik.

Sesungguhnya di tingkat nasional berbagai kebijakan yang dapat digunakan sebagai ketentuan payung dalam memberikan perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan, termasuk tenaga keperawatan telah ada. Hal yang dibutuhkan adalah peraturan teknis dan implementasi dari ketentuan-ketentuan tersebut pada saat dibutuhkan oleh pelayan kesehatan, terutama saat timbul masalah-masalah hukum.

Diatur dengan jelas berdasarkan Pasal 12 ayat (1) Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah yakni aturan yang mengikat Pemerintah Daerah dalam menjalankan urusan pemerintah, salah satu poinnya adalah tentang kesehatan.

Kebijakan Pemerintah Daerah terhadap rumah sakit dan tenaga keperawatan dalam memberikan pelayanan kesehatan sangatlah penting karena dapat memberikan perlindungan hukum yang efektif bagi tenaga keperawatan yang menjalankan tugas profesinya karena sebagaimana diatur dalam Pasal 4 butir c Undang Undang 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan bahwa “Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap perlindungan kepada tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik”. Pasal 5 butir e Undang Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan bahwa “Pemerintah dan Pemerintah Daerah

bertanggung jawab dalam membina, mengawasi, dan meningkatkan mutu tenaga kesehatan melalui pelaksanaan kegiatan sertifikasi kompetensi dan pelaksanaan registrasi tenaga kesehatan”.

Selanjutnya di Maluku, Pemerintah Daerah Maluku berdasarkan Pasal 2 huruf d Peraturan Gubernur Provinsi Maluku Nomor 2 Tahun 2014 tentang Sistem Kesehatan Daerah mengatur bahwa “Pemerintah Daerah berkewajiban meningkatkan sub sistem sumber daya manusia dalam bidang kesehatan”.

Kebijakan yang dikeluarkan lewat peraturan daerah berdasarkan peraturan perundang undangan yang mengatur tentang rumah sakit dan tenaga keperawatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu berdasarkan keahliannya, sebagaimana diatur dalam Pasal 7 butir a Undang Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa “dalam melaksanakan tanggung jawabnya pemerintah daerah kabupaten/kota berwenang untuk menetapkan kebijakan tenaga kesehatan selaras dengan kebijakan nasional dan propinsi”.

Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab penuh terhadap pengembangan sumber daya manusia khususnya dalam bidang kesehatan. Pasal 4 butir a dan Pasal 5 butir e Undang Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan bahwa “pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap pengaturan, pembinaan, pengawasan, dan peningkatan mutu tenaga kesehatan”. Pasal 5 butir e bahwa

“pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab dalam membina, mengawasi, dan meningkatkan mutu tenaga kesehatan melalui pelaksanaan kegiatan sertifikasi kompetensi dan pelaksanaan registrasi tenaga kesehatan”.

Berdasarkan Undang Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, maka rumah sakit sebagai penyedia fasilitas dan sarana kesehatan mempunyai hak untuk mendapatkan perlindungan hukum. Pada Pasal 30 butir f Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dinyatakan bahwa “Rumah Sakit mempunyai hak mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan”.

Peningkatan sumber daya manusia bukan semata mata tugas pemerintah saja, namun dalam hal ini rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan. Rumah sakit mempunyai tugas dalam meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas dalam mendapatkan hasil yang memuaskan. Tanggung jawab rumah sakit telah diatur dengan jelas pada Pasal 5 butir c Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa “salah satu tugas dan fungsi rumah sakit adalah untuk melakukan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan”.

Rumah sakit juga memiliki kewajiban dalam hukum untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada setiap masyarakat diatur pada Pasal 29 butir b Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah

Sakit bahwa “setiap rumah sakit mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti-diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit”.

Rumah sakit dalam menjalankan fungsinya juga mempunyai kewajiban untuk melindungi setiap profesi yang bekerja di dalam rumah sakit salah satunya adalah profesi keperawatan. Pada Pasal 29 butir s Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa “rumah sakit mempunyai kewajiban melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas”.

Tenaga keperawatan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sebagai pemberi pelayanan kesehatan juga diatur dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dikatakan bahwa “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”. Pasal 37 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dikatakan bahwa perawat memiliki kewajiban “memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Standar profesi keperawatan sendiri diatur dalam Pasal 29 butir a-f Undang Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan dan Pasal 30 ayat (1) butir a-j, dan ayat (2) butir a-m Undang Undang 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

Tenaga keperawatan dalam menjalankan kewajiban sebagaimana tercantum dalam peraturan perundangan undangan, tenaga keperawatan juga mempunyai hak dalam hukum yang harus diketahui oleh setiap tenaga keperawatan pada saat menjalankan profesinya yaitu pada Pasal 27 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dikatakan bahwa “tenaga kesehatan berhak mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya”.

Rumah sakit dalam memberikan perlindungan hukum kepada tenaga kesehatan harus mempunyai lembaga lembaga hukum dan organisasi dalam rumah sakit karena telah diatur dalam Pasal 33 ayat (1) dan (2) Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa “setiap rumah sakit harus memiliki organisasi yang efektif, dan akuntabel”, dan ayat (2) bahwa “organisasi rumah sakit paling sedikit terdiri dari kepala rumah sakit atau direktur rumah sakit, unsur pelayanan medis, unsur keperawatan, unsur penunjang medis, komite medis, satuan pemeriksa internal, serta administrasi umum dan keuangan”.

Perlindungan hukum kepada tenaga keperawatan juga harus dilaksanakan bersama sama organisasi profesi yang berhubungan langsung dengan profesi tenaga keperawatan, tertuang jelas pada isi Pasal 41 ayat

(1) Undang Undang Nomor. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan bahwa “Organisasi Profesi Perawat dibentuk sebagai satu wadah yang menghimpun perawat secara nasional dan berbadan hukum”.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang penyelenggaraan komite medik di rumah sakit bahwa komite medik rumah sakit merupakan perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis dirumah sakit terjaga profesionalismenya dengan cara mengendalikan staf medis yang melakukan pelayanan medis dirumah sakit. Komite medik adalah wadah non struktural yang keanggotaannya dipilih dari ketua staf medis fungsional (SMF) atau yang mewakili SMF yang ada di rumah sakit.

Hak dan kewajiban setiap masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatanpun telah diatur dalam Pasal 32 butir a-r Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, kewajiban masyarakatpun diatur dalam Pasal 28 butir a-h Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2014 tentang Kewajiban Rumah sakit dan Kewajiban Pasien¹⁰⁴.

Peraturan yang dikeluarkan oleh Pemerintah Indonesia tidak semata-mata mengikat dan mengatur rumah sakit dan tenaga keperawatan yang melaksanakan profesinya dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pemenuhan hak masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal, namun Pemerintah juga mengeluarkan peraturan yang mengikat

¹⁰⁴Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 tahun 2014 tentang Kewajiban Rumah sakit dan Kewajiban Pasien.

dan mengatur pers saat melakukan tugasnya dalam mencari dan menaikan sebuah berita sesuai pada Pasal 5 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 1990 tentang Pers bahwa “Pers Nasional berkewajiban memberitakan peristiwa dan opini dengan menghormati norma-norma agama dan rasa kesusilaan masyarakat serta asas praduga tak bersalah”.

Berdasarkan Pasal 27 ayat (3) Undang Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik dinyatakan bahwa dapat dipidana “Setiap orang dengan sengaja dan tanpa hak mendistribusikan dan atau mentransmisikan dan atau membuat dapat diaksesnya informasi elektronik dan/atau dokumen elektronik yang memiliki muatan penghinaan dan/atau pencemaran nama baik”.

Dalam Pasal 28 ayat (1) dan (2) Undang Undang Nomor 11 Tahun 2008 dinyatakan pula bahwa dapat dipidana “Setiap orang dengan sengaja dan tanpa hak menyebarkan berita bohong dan menyesatkan yang mengakibatkan kerugian konsumen dalam transaksi elektronik”.

Selain itu tertuang dengan jelas pula dalam Pasal 38 ayat (1), dan (2) Undang Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik yang menyatakan bahwa “Setiap orang dapat mengajukan gugatan terhadap pihak yang menyelenggarakan sistem elektronik dan/atau menggunakan teknologi informasi yang menimbulkan kerugian. Ayat (2) bahwa “Masyarakat dapat mengajukan gugatan secara perwakilan terhadap pihak yang menyelenggarakan sistem elektronik dan/atau menggunakan

teknologi informasi yang berakibat merugikan masyarakat, sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan”.

Pemerintah juga mempunyai tugas dalam melindungi setiap warga negaranya dari sebuah pemberitaan tidak berimbang, diatur jelas dalam Pasal 40 ayat (2), (2a) dan (2b) Undang Undang Nomor 19 Tahun 2016 bahwa “pemerintah melindungi kepentingan umum dari segala jenis gangguan sebagai akibat penyalahgunaan informasi elektronik dan transaksi elektronik yang mengganggu ketertiban umum, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”. Dalam Pasal (2a) dinyatakan bahwa “Pemerintah wajib melakukan pencegahan penyebarluasan dan penggunaan informasi elektronik dan/atau dokumen elektronik yang memiliki muatan yang dilarang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”. Sementara itu Pasal (2b) menyebutkan dalam melakukan pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2a), Pemerintah berwenang melakukan keputusan akses dan/atau memerintahkan kepada Penyelenggara sistem elektronik untuk melakukan keputusan akses terhadap informasi elektronik dan/atau dokumen elektronik yang memiliki muatan yang melanggar hukum.

Dari berbagai peraturan dan kebijakan yang ada di atas, di tingkat nasional sesungguhnya telah ada berbagai ketentuan payung yang dapat memberikan perlindungan hukum kepada tenaga keperawatan dalam menjalankan tugasnya. Selain itu telah ada pula peraturan di tingkat nasional yang mengharuskan seorang wartawan untuk menghindarkan diri

dari memberitakan suatu hal secara tidak berimbang. Dengan demikian, hal yang dibutuhkan adalah implementasi efektif dari berbagai peraturan tersebut untuk digunakan sebagai acuan saat ditemukan pemberitaan media yang tidak berimbang, terutama untuk tenaga keperawatan saat menjalankan tugas dan tanggungjawabnya sebagai salah satu pelayan kesehatan.

b. Budaya

Negara Indonesia merupakan negara yang besar dengan berbagai budaya yang ada. Kebudayaan merupakan segala sesuatu yang dimiliki oleh masyarakat baik yang menjadi kebiasaan yang melekat dari dulu hingga sekarang ini.

Kabupaten Kepulauan Aru sendiri memiliki budaya yang dibentuk dari dulu hingga sekarang ini, kebudayaan yang melekat pada masyarakat di Kabupaten Kepulauan Aru adalah kebersamaan, kepedulian, dan ikatan persaudaraan antara masyarakatnya yang ada di Kabupaten Kepulauan Aru. Masyarakat di Kepulauan Aru sebagian juga memilih pengobatan tradisional yang dimiliki dari dulu hingga sekarang ini.

Kuatnya ikatan persaudaraan membuat masyarakat di Kabupaten Kepulauan Aru tidak serta merta percaya akan segala bentuk rumor yang timbul. Kenyataannya meskipun telah beredar banyak rumor tentang pelayanan kesehatan yang juga diungkapkan saat berlangsungnya wawancara bersama tenaga keperawatan, rumor yang diciptakan tidak

mempengaruhi sebagian masyarakat untuk memberi pendapat tentang rumor tersebut.

Kejadian seperti yang telah terjadi di beberapa daerah di Indonesia tentang pemberitaan media tidak berimbang dapat saja terjadi di Kabupaten Kepulauan Aru apabila masyarakat terpengaruh cara berpikirnya. Namun demikian, ternyata kebersamaan, kepedulian, dan ikatan persaudaraan antara masyarakat di Kabupaten Kepulauan Aru tidak begitu saja hilang seiring dengan waktu dan peningkatan teknologi yang berkembang dengan pesat sekarang ini.

Ikatan ini harus terus dipupuk sejalan dengan peningkatan profesionalisme tenaga keperawatan dalam menjalankan pekerjaan, tugas dan tanggung jawabnya sebagai salah satu bagian dari tenaga kesehatan.

Ketiadaan pemberitaan media yang tidak berimbang sampai saat ini juga dapat disebabkan karena ikatan budaya yang kuat ini, sehingga wartawan tidak serta-merta mencari sensasi dengan memberitakan pemberitaan yang tidak berimbang baik di media masa cetak maupun media masa *on-line*.

c. Kemauan Politik dari Pemerintah Daerah

Mengingat politik merupakan seni dan ilmu untuk meraih kekuasaan secara konstitusional maupun nonkonstitusional, politik juga dapat diartikan sebagai usaha warga negara untuk mewujudkan kebaikan bersama. Kemauan politik dari Pemerintah Daerah untuk memajukan pelayanan kesehatan di Maluku terlihat dengan dikeluarkannya Peraturan

Gubernur Provinsi Maluku Nomor 2 Tahun 2014 tentang Sistem Kesehatan Daerah yang di dalamnya dinyatakan bahwa “Pemerintah Daerah berkewajiban meningkatkan sub-sistem sumber daya manusia dalam bidang kesehatan”.

Dengan adanya peraturan Gubernur tersebut, maka salah satu hal yang harus digarap dengan serius oleh pemerintah daerah adalah peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan, terutama tenaga keperawatan untuk memahami berbagai hak dan kewajiban yang dimilikinya saat menjalankan profesinya. Salah satu hak tersebut adalah perlindungan hukum, termasuk perlindungan dari pemberitaan media yang tidak berimbang saat tenaga keperawatan menjalankan profesinya.

d. Kemauan Politik dari Organisasi Profesi

Walaupun hingga sekarang ini PPNI cabang Kabupaten Kepulauan Aru belum kunjung dilantik oleh PPNI Propinsi, sesungguhnya ada kemauan politik dari organisasi untuk memberikan perhatian kepada tenaga perawat.

Hal yang harus segera dilakukan oleh PPNI Propinsi adalah segera melantik pengurus PPNI cabang Kabupaten Kepulauan Aru. Dengan dilantiknya pengurus PPNI cabang Kabupaten Kepulauan Aru, maka tersedia wadah bagi tenaga perawat untuk mencari perlindungan hukum, terutama jika ditemukan adanya pemberitaan media yang tidak berimbang saat mereka menjalankan profesinya. Tenaga keperawatan, khususnya di Kabupaten Kepulauan Aru harus bersepakat dan segera mendesak PPNI

Propinsi untuk segera membentuk dan melantik pengurus PPNI cabang Kabupaten Kepulauan Aru sehingga organisasi ini dapat segera bekerja dan bertindak mewakili tenaga perawat untuk memberikan perlindungan hukum bagi mereka pada umumnya dan memberikan perlindungan hukum terhadap pemberitaan media yang tidak berimbang yang dilakukan secara sepihak oleh wartawan pada khususnya pada saat mereka menjalankan profesinya.

