

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, dapat ditarik beberapa kesimpulan, sebagai berikut:

1. Pengaturan pemberian pelayanan medis di luar kewenangan oleh perawat Puskesmas Ilwaki memiliki dasar pembenaran yang diatur dalam beberapa ketentuan hukum antara lain: Pasal 74 UU Tenaga Kesehatan, Pasal 29 ayat (1) butir e dan f UU Keperawatan, Pasal 32 ayat (1), (2), dan ayat (3) UU Keperawatan, Pasal 33 ayat (1) dan ayat (2) UU Keperawatan, Pasal 28 ayat (1) PMK Nomor 43 Tahun 2019, Pasal 10 ayat (1), (2), (3), dan ayat (4) PMK Nomor 148 Tahun 2010, dan Pasal 17 ayat (1) Pergub Maluku Nomor 16 Tahun 2017. Isi dari ketentuan tersebut mengatur tentang dasar pemberian kewenangan oleh Kepala Puskesmas kepada perawat dalam pelaksanaan pelayanan medis dengan keadaan tertentu pada daerah terluar dan terpencil dengan kondisi tidak tersediannya tenaga dokter dan tenaga kesehatan lain yang profesional. Pemberian kewenangan kepada perawat di Puskesmas Ilwaki diberikan secara lisan oleh Kepala Puskesmas. Tujuan dari pemberian kewenangan tersebut adalah untuk mengupayakan yang terbaik bagi masyarakat di Kecamatan Wetar yang membutuhkan pelayanan medis pada keadaan darurat sehingga mengurangi rasa sakit yang dialami.

2. Kajian etik perawat membahas tiga (3) hal yaitu:
- a. Sikap etis, mengenai sikap etis dalam rangka tanggung jawab perawat dalam melaksanakan pelayanan medis di luar kewenangan dapat diartikan sebagai sikap dan semangat batin yang mengandung aspek moral untuk melakukan sesuatu yang baik. Kesadaran etik juga mengandaikan adanya suatu sikap “kehendak batin” sebagai suatu tuntutan untuk melakukan sesuatu yang memiliki tujuan bagi sesama dengan menunjukkan sikap yang diemban berdasarkan tanggung jawab moral. Hal demikian dilakukan pula oleh perawat di Puskesmas Ilwaki yaitu melayani atas kesadaran akan tanggung jawabnya sebagai perawat untuk sebuah tujuan yang baik demi kepentingan masyarakat sebagai pengguna jasa layanan kesehatan untuk mencapai kesejahteraan.
 - b. Tidak etis perawat dalam pelaksanaan pelayanan medis di luar kewenangan di Puskesmas Ilwaki, terdapat tiga (3) pelanggaran antara lain:
 1. Pelanggaran terhadap praktik keperawatan, lingkup praktik keperawatan pada dasarnya sangat berkaitan dengan kompetensi lulusan pendidikan profesional keperawatan yang diharapkan mampu berperan atau mengemban fungsi perawat profesional, baik sebagai pemberi asuhan keperawatan, pendidik, pengelola, maupun peneliti keperawatan. Pada fenomena yang terjadi di Puskesmas

Ilwaki terkait dengan kompetensi perawat tentunya, masih sangat jauh dari apa yang diharapkan oleh ketentuan hukum maupun standar profesi keperawatan dalam melaksanakan pelayanan medis di luar kewenangan yaitu perawat harus memiliki STR dan SIP, akan tetapi dalam kondisi seperti di Puskesmas Ilwaki dapat dimaklumi bahwa pelanggaran terhadap praktik keperawatan bukanlah suatu keadaan yang dibuat-buat melainkan tindakan dalam keadaan dimana tidak tersedianya tenaga dokter dan tenaga kesehatan lain yang profesional. Sehingga perawat (S.Kep) harus mengambil ahli peran yang seharusnya bukan menjadi tanggung jawabnya. Hal ini dilakukan semata-mata untuk melayani masyarakat yang membutuhkan layanan kesehatan di daerah terluar dan terpencil.

2. Etika Keperawatan menjadi dasar bagi perawat dalam berperilaku khususnya dalam memberikan pelayanan kesehatan. Pasien akan menilai baik atau buruknya perilaku perawat dilihat dari tindakan yang dilakukan dan berdampak baik atau tidak. Apabila tindakan tersebut tidak berdampak baik maka pasien merasa tidak puas. Hal seperti ini sering terjadi di Puskesmas Ilwaki bahwa, pasien merasa tidak puas dan merasa kebutuhannya tidak terpenuhi atas pelayanan yang diberikan oleh perawat. Perilaku perawat di Puskesmas Ilwaki hanya berorientasi pada kewajiban bukan melihat pada apa yang dibutuhkan oleh pasien. Sehingga hal ini

menimbulkan dampak pada pencapaian kesembuhan pasien yang tidak maksimal.

3. Pelanggaran disiplin keperawatan merupakan pelanggaran yang dilakukan terhadap standar profesi yang telah ditetapkan termasuk di dalamnya aturan pada institusi tempat kerja. Pelanggaran terhadap disiplin keperawatan oleh perawat di Puskesmas Ilwaki merupakan tindakan atas dasar wewenang yang diberikan oleh Kepala Puskesmas. Dalam teorinya Nitisemito adalah suatu sikap, perilaku, dan perbuatan yang sesuai dengan peraturan, baik yang tertulis maupun tidak tertulis.

c. Hubungan moralitas dan hukum terhadap pelanggaran praktik keperawatan, etika keperawatan, dan disiplin keperawatan dalam pelayanan UKP dan pelayan medis oleh perawat di Puskesmas Ilwaki menimbulkan pertentangan antara etika, moralitas, dan hukum dimana objek kajian etika adalah moralitas manusia sedangkan moral adalah nilai-nilai norma yang menjadi pegangan bagi seseorang dalam mengatur tingkah lakunya. Nilai dari sebuah norma bermanfaat sesuai dengan kebutuhan dan kepentingan manusia sedangkan moralitas merupakan suatu perbuatan yang menilai baik buruknya tindakan seseorang.

3. Pertanggungjawaban secara administrasi dapat dipertanggungjawabkan oleh Kepala Puskesmas selaku pemberi perintah penugasan kepada perawat juga yang mengeluarkan SK honorer sebagai tenaga sukarela kepada perawat. Akan tetapi pada pelanggaran secara perdata perawat dapat bertanggung jawab dinilai dari perbuatan yang dilakukan menurut ketentuan dalam Pasal 1365 KUHPperdata, Pasal 1366 KUHPperdata, dan Pasal 1371 KUHPperdata dan secara pidana dapat dinilai berdasarkan pada unsur-unsur perbuatan pidana antara lain: (a) Suatu perbuatan yang bersifat melawan hukum, (b) Mampu bertanggung jawab, (c) Adanya kesalahan (*schuld*) berupa kesengajaan (*dolus*) atau karena kealpaan (*culpa*), dan (d) Tidak adanya alasan pembedaan atau alasan pemaaf.

B. SARAN

Adapun saran-saran dari penulis dalam tesis ini adalah mengenai pokok-pokok permasalahan yang timbul dari hasil penelitian, yaitu antara lain:

1. Kementerian Kesehatan RI perlu menerbitkan aturan pelaksana terkait dengan isi ketentuan dalam Pasal 33 ayat (1), (2), (3), dan ayat (4) UU Keperawatan khususnya bagi lulusan S.Kep dalam melaksanakan pelayanan medis di Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil.
2. Pemerintah Kabupaten/Kota perlu memperhatikan kebutuhan masyarakat akan tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan serta sarana dan prasarana di Puskesmas terpencil dan sangat terpencil.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota perlu meningkatkan mutu tenaga kesehatan yang alih dalam bidangnya, tanggap terhadap kasus-kasus yang

berisiko menimbulkan kerugian bagi pasien dan keluarga khususnya dalam pelayanan medis.

4. Perlu dilakukan pelatihan bagi para perawat di Puskesmas terluar dan terpencil yang meliputi pelayanan UKM, UKP, gawat darurat serta pelayanan medis.

