

**SANKSI ADMINISTRASI BAGI PERAWAT YANG BEKERJA TANPA MEMILIKI SIPP DI  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUNGAI BAHAR KABUPATEN MUARO JAMBI****Fazlur Rahman Setiadi**

Mahasiswa Program Khusus Hukum Administrasi Negara Fakultas Hukum Universitas Jambi  
fazlur@gmail.com

**Arrie Budhiartie**

Dosen Program Khusus Hukum Administrasi Negara Fakultas Hukum Universitas Jambi  
budhiartie@unja.ac.id

**Fitria**

Dosen Program Khusus Hukum Administrasi Negara Fakultas Hukum Universitas Jambi  
fitria@unja.ac.id

**Abstract**

*Nurses in carrying out their nursing practices in private health service centers and health service centers such as in hospitals must have permits in accordance with statutory regulations, these permits are issued by the Minister of Health in the form of STR and permits from local governments in the form of SIPP. The study, entitled "Administrative Sanctions for Nurses Practicing Without a License in the Sungai Bahar District General Hospital, Muaro Jambi District", has the problem formulation of How the Supervision Mechanism for Nurses Post the Entry into force of Law Number 38 of 2014 concerning Nursing and How to Form Administrative Sanctions for Nurses Practicing in Hospitals Without SIPP. The purpose of this study was to determine how the application of supervision of nurses after the enactment of Law Number 38 of 2014 concerning Nursing and to find out how to apply administrative sanctions for nurses who practice in hospitals without having a SIPP. This research is in the form of Juridical Empirical and uses primary and secondary data and performs Descriptive analysis. The results showed that supervision of nurses after the enactment of Law Number 38 of 2014 concerning Nursing was very lacking, because there were still many nurses who did not yet have a permit in the form of STR and SIPP acting in hospitals. Although there are already administrative sanctions arrangements in the legislation but these sanctions have not been given to nurses. Because supervision is lacking nurses without permission can work in the hospital.*

**Keywords; Hospital, Nurses, Permission, Supervision, Administrative Sanctions.**

**Abstrak**

Perawat dalam melakukan praktik keperawatannya di pusat pelayanan kesehatan pribadi maupun pusat pelayanan kesehatan seperti di Rumah Sakit wajib memiliki izin sesuai dengan peraturan perundang-undangan, izin tersebut dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan yang berbentuk STR dan izin dari Pemerintah daerah yang berbentuk SIPP. Penelitian dengan judul "Sanksi Administrasi Bagi Perawat Yang Berpraktik Tanpa Surat Izin di

Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi”, memiliki rumusan masalah Bagaimana Mekanisme Pengawasan Terhadap Perawat Pasca Berlakunya Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dan Bagaimana Bentuk sanksi Administrasi Bagi Perawat yang Berperaktik di Rumah Sakit Tanpa Memiliki SIPP. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagai mana penerapan pengawasan terhadap perawat pasca berlakunya Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dan untuk mengetahui bagaimana penerapan sanksi administrasi bagi perawat yang berpraktik di rumah sakit tanpa memiliki SIPP. Penelitian ini berbentuk Yuridis Empiris dan menggunakan data primer dan data sekunder serta melakukan analisis Deskriptif. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa pengawasan terhadap perawat pasca berlakunya Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan sangat kurang, karena masih banya perawat yang belum memiliki izn yang berbentuk STR dan SIPP berperaktik di Rumah Sakit. Walaupun sudah ada pengaturan sanksi administrasi di perundang-undangan tapi sanksis tersebut belum ada yang diberikan pada perawat. Karena pengawasan yang kuranglah perawat tanpa memiliki izin dapat berkerja di Rumah Sakit.

**Kata Kunci; Rumah Sakit, Perawat, Izin, Pengawasan, Sanksi Administrasi.**

#### **A. Pendahuluan**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan menjadi salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 meyakini bahwa “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan,” selanjutnya.

Pasal 34 ayat (3) menyatakan Bahwa “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak,” Hal itu menunjukkan pemerintah wajib menyetatkan yang sakit dan berupaya mempertahankan yang sehat untuk tetap sehat. Pada Pasal 4 Undang-Undang Nomor

36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa “setiap orang berhak atas kesehatan”, Pengertian kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (yang selanjutnya disebut UU Kesehatan) menyebutkan bahwa “kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”. Dengan demikian kesehatan sebagai hak asasi manusia kesehatan juga menjadi suatu investasi.

Penyelenggara pelayanan kesehatan sendiri adalah semua fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan (selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan) berupa fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan tingkat rujukan. Fasilitas kesehatan tingkat pertama meliputi: Puskesmas atau yang

setara, Praktik Dokter, Praktik Dokter gigi, Klinik pratama atau yang setara dan Rumah Sakit kelas D pratama atau yang setara, fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut adalah klinik utama atau yang setara, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.

Rumah sakit merupakan institusi yang berperan dalam pelayanan kesehatan. Menurut *American Hospital Association* "Rumah Sakit adalah suatu institusi yang fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kepada pasien, pelayanan tersebut merupakan diagnostik dan terapeutik untuk berbagai penyakit dan masalah kesehatan baik yang bersifat bedah maupun non bedah."<sup>1</sup> Hal ini juga dipertegas di dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (selanjutnya di sebut UU RS) dalam Pasal 1 ayat (1) menyatakan bahwa "Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat."

Soekidjo Notoatmodjo bahwa pengaturan penyelenggaraan rumah sakit lebih mengutamakan fungsi sosial yang bertujuan:

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan,
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit,
3. meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit,
4. memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.<sup>2</sup>

Rumah Sakit sebagai Intitusi untuk meningkatkan mutu palayanan Kesehatan bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, juga memiliki fungsi yang diatur didalam UU RS, fungsi rumah sakit adalah:

1. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
2. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
3. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kmampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
4. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan tenologi bidang kesehatan dalam rangka peninkatan pelayanan kesehatan

---

<sup>1</sup> Cecep Triwibowo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Cetakan 1, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014, Hlm. 219.

<sup>2</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Cetakan 1, PT.RINEKA CIPTA, Jakarta, 2010, Hlm. 155.

---

<sup>2</sup> *Ibid.*

dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.<sup>3</sup>

Selain fungsi rumah sakit yang tertera di atas, rumah sakit juga memiliki kewajiban yang telah diatur di dalam Undang-Undang dan wajib ditati oleh rumah sakit. Salah satu kewajiban rumah sakit yang tertera dalam UU RS Pasal 29 ayat (1) huruf b adalah: “Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.”

Rumah Sakit harus memperkejakan sumber daya manusia yang kompeten dalam bidang kesehatan agar pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut bermutu. Sumber daya manusia yang sebagaimana dimaksud rumah sakit harus memiliki tenaga kesehatan yang meliputi tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen rumah sakit dan tenaga non kesehatan. Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit wajib memiliki izin yang diatur di dalam Pasal 13 ayat (2) UU RS, yang menyatakan “setiap tenaga kesehatan tertentu yang bekerja di rumah sakit wajib memiliki izin yang sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-Undangan.”

Ketentuan tentang Tenaga kesehatan itu telah di atur di dalam UU No 36 tahun 2014

tentang Tenaga Kesehatan (selanjutnya disingkat UU Tenaga Kesehatan), di dalam Pasal 1 ayat (1) UU Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Sedangkan pengelompokan Tenaga Kesehatan yang di atur dalam Pasal 11 UU Tenaga Kesehatan yang terdiri dari tenaga medis, tenaga psikolog klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, tenaga kesehatan lain. Perawat sebagai salah satu tenaga Kesehatan hampir terdapat pada semua sarana kesehatan yang ada di desa maupun di perkotaan, dan perawat juga berperan dalam membantu peningkatan pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas maupun di rumah sakit.

Perawat juga merupakan tenaga kesehatan yang dominan di rumah sakit baik segi jumlah maupun keberadaannya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, Keperawatan adalah salah satu profesi di Indonesia harus punya landasan dan lindungan hukum yang jelas.

---

<sup>3</sup> Cecep Triwibowo, *Op Cit*, Hlm. 220.

Menurut hasil Lokakarya Keperawatan Nasional tahun 1983, keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan professional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik yang sakit maupun sehat mencakup seluruh siklus hidup manusia.<sup>4</sup>

Perawat dengan tingkat pendidikan minimal D III dalam melakukan tugasnya berperan sebagai pelaksana, pendidik, pengelola dan peneliti,<sup>5</sup> perawat sebagai tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas dan kewenangannya wajib memiliki izin, kewajiban perawat dalam memiliki izin diatur di dalam UU Kesehatan, yaitu Pasal 23 ayat (3), menyatakan “dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat wajib memiliki izin dari pemerintah.”

Izin perawat dalam melakukan peraktiknya diberikan dalam bentuk Surat izin peraktik perawat (yang selanjutnya akan disebut SIPP) dan Surat Tanda Reistrasi (yang selanjutnya disebut STR), perawat harus memiliki STR dan SIPP, SIPP perawat diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota yang mana telah diatur dalam Pasal 19 ayat (3) UU No. 38 Tahun

2014 tentang Keperawatan (yang selanjutnya disingkat UU Keperawatan).

SIPP diberikan oleh pemerintah Daerah Kabupaten/Kota atas rekomendasi pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat perawat menjalankan peraktiknya. Perawat yang ingin mendapatkan SIPP harus memenuhi syarat yang telah diatur dalam UU Keperawatan Pasal 19 ayat (4) menyatakan perawat harus melampirkan Salinan STR yang masih berlaku, rekomendasi dari Organisasi Profesi Perawat dan surat pernyataan memiliki tempat praktik atau surat keterangan dari pemimpin Fasilitas.

Berdasarkan uraian diatas yang akan dibahas didalam artikel ilmiah ini adalah mengenai mekanisme pengawasan terhadap penyelenggaraan Peraktik Keperawatan dan bentuk sanksi administrasi bagi perawat yang berpraktik di Rumah Sakit tanpa memiliki SIPP.

## **B. Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan didalam artikel ilmiah ini adalah yuridis empiris, dengan melakukan penelitian terhadap data sekunder yang kemudian dilanjutkan dengan penelitian terhadap data primer di lapangan, atau terhadap masyarakat,<sup>6</sup> pendekatan yuridis empiris digunakan dalam penelitian ini dengan

---

<sup>4</sup> Sri Praptianingsih, *Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, PT RAJAGRAFINDO PERSADA, Jakarta, 2006, Hlm. 25.

<sup>5</sup> *Ibid.*, Hlm. 34.

---

<sup>6</sup> Soekidjo Notoatmojo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Cetakan 1, PT RINEKA CIPTA, Jakarta, 2010, Hlm. 52.

tujuan untuk mengetahui sanksi administrasi bagi perawat yang bekerja tanpa memiliki SIPP di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muaro Jambi, dimana data yang diperoleh dalam penelitian ini salah satunya diperoleh melalui wawancara.

### **C. Mekanisme Pengawasan terhadap Penyelenggaraan Praktik Keperawatan**

Berdasarkan wawancara dengan Bapak Azuardi selaku Kasubag Tata Usaha Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi, menyampaikan bahwa syarat untuk para perawat yang ingin berpraktik di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi harus melampirkan fotocopi ijazah, transkrip nilai, foto copi STR dan SIPP, foto, dan bila ada pengalaman kerja dengan sertifikat yang di dapat dan factor pendukung lain yang berkaitan dengan bidang Keperawatan, seperti penghargaan-penghargaan individu di bidang Keperawatan yang dapat di jadikan sebagai bahan pertimbangan Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi untuk menerima Perawat tersebut berkerja di Rumah Sakit, dan hal terpenting adalah STR dan SIPP Perawat sebagai tanda bahwa perawat telah memiliki izin untuk

menjalankan praktik Keperawatan dan melakukan tindakan medis.<sup>7</sup>

syarat untuk para perawat yang ingin berpraktik di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi harus melampirkan fotocopi ijazah, transkrip nilai, foto copi STR dan SIPP, foto, dan bila ada pengalaman kerja dengan sertifikat yang di dapat dan factor pendukung lain yang berkaitan dengan bidang Keperawatan, seperti penghargaan-penghargaan individu di bidang Keperawatan yang dapat di jadikan sebagai bahan pertimbangan Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi untuk menerima Perawat tersebut berkerja di Rumah Sakit, dan hal terpenting adalah STR dan SIPP Perawat sebagai tanda bahwa perawat telah memiliki izin untuk menjalankan praktik Keperawatan dan melakukan tindakan medis.

Pengawasan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi hanya dilakukam oleh Internal Rumah Sakit saja seperti, Dari komite keperawatan, ketua PPNI Organisasi profesi dan kasi keperawatan yang berkerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro jambi, merekalah yang melakukan pengawasan terhadap perawat yang berada di Rumah Sakit, apabila ada perawat yang bermasalah maka perawat tersebut akan di

---

<sup>7</sup> Azuari, Kasubag Tata Usaha Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi, *Wawancara* tanggal 15 Mei 2019.

bina oleh komite keperawatan, Perawat yang berasal juga dapat di bina secara umum yaitu oleh PPNI Organisasi profesi, yang dimana organisasi tersebut dapat di jadikan untuk rekomendasi perpanjangan STR dan SIPP.

Meskipun telah ada peraturan mengenai perawat dalam menjalankan praktik keperawatan di Rumah Sakit wajib memiliki izin yang berbentuk STR dan SIPP, tapi fakta yang ditemukan di lapangan oleh peneliti menemukan ada beberapa perawat yang berpraktik di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi yang belum memiliki SIPP, jumlah perawat yang berpraktik tidak memiliki SIPP di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi berjumlah 6 (enam) perawat dari total keseluruhan perawat yang berjumlah 38 (tiga puluh delapan) perawat.

Pasal 13 ayat (2) UU Rumah Sakit telah mengatur bahwa bahwa setiap tenaga kesehatan yang berkerja di Rumah sakit wajib memiliki izin yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan, perawat sendiri juga termasuk dalam tenaga kesehatan, yang mana seorang tenaga kesehatan itu wajib memiliki izin dan dalam Pasal 23 ayat (3) mengatur bahwa dalam melakukan penyelenggaraan kesehatan Perawat wajib memiliki izin dari pemerintah, dan izin perawat tersebut diberikan dalam bentuk STR dan SIPP. Walaupun telah tegas peraturan tentang

izin perawat ini disebutkan didalam UU Rumah Sakit dan UU Kesehatan tetapi di dalam peraktiknya masih ada perawat yang tidak memiliki izin dapat melakukan praktik di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Bahar.

Azuardi menyampaikan bahwa alasan mengapa Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi menerima perawat yang tidak memiliki izin yang berbentuk STR dan SIPP dikarenakan saat itu Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi sedang tidak membuka lowongan pekerjaan, dan perawat yang tidak memiliki STR dan SIPP tersebut datang sendiri melamar pekerjaan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muaro Jambi, sebelum ada himbuan dari Gubernur Jambi Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi terlanjur menerima perawat yang tidak memiliki STR dan SIPP tersebut.

Dalam hal pengawasan dapat dibagi menjadi beberapa kategori, yaitu sebagai berikut:

1. Jenis Pengawasan Berdasarkan Subjek Yang Melakukan Pengawasan:
  - a) Pengawasan melekat merupakan pengawasan yang dilakukan oleh setiap pimpinan terhadap bawahan dalam suatu kerja yang dipimpinnya;
  - b) Pengawasan fungsional merupakan pengawasan yang dilakukan oleh aparat yang tugas pokoknya melakukan pengawasan seperti

inspektorat jendral, itwilprop, BPKP, dan bapeka;

- c) Pengawasan legislatif adalah pengawasan yang dilakukan oleh rakyat baik di pusat (DPR) maupun di daerah (DPRD).
- d) Pengawasan masyarakat merupakan Pengawasan yang dilakukan oleh masyarakat, seperti yang termuat di dalam media massa atau elektronik; dan
- e) Pengawasan politis adalah pengawasan yang dilakukan oleh lembaga politis.<sup>8</sup>

## 2. Jenis Pengawasan Dilihat Dari Pola Pemeriksaan:

- a) Pemeriksaan operasional adalah pemeriksaan terhadap cara suatu pengelolaan suatu organisasi untuk melaksanakan tugas dengan lebih baik. Pemeriksaan menekankan pada penilaian dari sudut efisiensi dan kehematan;
- b) Pemeriksaan finansial adalah pemeriksaan yang mengutamakan pada masalah keuangan (transaksi, dokumen, buku daftar serta laporan keuangan) antara lain untuk memperoleh kepastian bahwa berbagai transaksi keuangan dilaksanakan sesuai dengan undang-undang, peraturan,

kepastian, intruksi yang bersangkutan dan seterusnya;

- c) Pemeriksaan Program adalah Pemeriksaan yang dimaksud untuk menilai program secara keseluruhan, contoh: suatu program pengendalian pencemaran air. Ditinjau dari segi efektifitasnya untuk mengetahui apakah tujuan semula telah ditentukan juga telah dicapai serta apakah dalam usaha pencapaian tujuan tersebut digunakan alternatif yang wajar; dan
- d) Pemeriksaan lengkap adalah pemeriksaan yang mencakup tiga pemeriksaan yang diatas.<sup>9</sup>

## 3. Jenis Pengawasan Dilihat Dari Waktu Pelaksanaan:

- a) Pengawasan Preventif. Adalah Pengawasan yang melalui *pre audit* pekerjaan di mulai, Contohnya adalah dengan mengadakan pengawasan terhadap persiapan-persiapan, rencana kerja, rencana anggaran, rencana perencanaan tenaga, dan sumber-sumber lain; dan
- b) Pengawasan represif adalah pengawasan yang dilaksanakan lewat *post audit*, dengan pemeriksaan terhadap pelaksanaan dan sebagainya.<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup> Angger Sigit Pramukti dan Meylani Chahyaningsih, *Pengawasan Hukum Terhadap Aparatur Negara*, Cetakan 1, Pusaka Yustisia, Yogyakarta, 2016, Hlm. 20.

---

<sup>9</sup> *Ibid.*, Hlm.19.

<sup>10</sup> *Ibid.*, Hlm. 20.

4. Jenis Pengawasan Berdasarkan Cara Pelaksanaan:

- a) Pengawasan langsung adalah pengawasan yang digelar di tempat kegiatan yang berlangsung, yaitu dengan mengadakan inspeksi dan pemeriksaan; dan
- b) Pengawasan tidak langsung adalah pengawasan yang dilakukan dengan pemantauan dan pengkajian laporan dari pejabat atau satuan kerja yang bersangkutan, aparat pengawasan fungsional, pengawas legislatif, pengawas masyarakat.<sup>11</sup>

5. Jenis Pengawasan Berdasarkan Waktu Pelaksanannya:

- a) Pengawasan yang dilakukan sebelum kegiatan dimulai. Antara lain dengan mengadakan pemeriksaan dan persetujuan rencana kerja dan rencana anggarannya, dan penetapan petunjuk operasional;
- b) Pengawasan dilakukan selama kegiatan yang dilakukan selama pekerjaan masih berlangsung; dan
- c) pengawasan yang dilakukan setelah pekerjaan selesai dilaksanakan, dengan membandingkan dengan anatar rencana dan hasil.<sup>12</sup>

6. Dari sisi objek yang diawasi:

- a) Pengawasan khusus adalah pengawasan yang berkaitan dengan

keuangan dan pembangunan Negara; dan

- b) Pengawasan umum adalah pengawasan yang dilakukan secara keseluruhan.<sup>13</sup>

Berdasarkan pada jenis-jenis pengawasan diatas, pengawasan yang dilakukan terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Keperawatan bila dilihat dari jenis pengawasan yang jenis pengawasan berdasarkan subjek yang melakukan pengawasan, maka pengawasan tersebut masuk dalam kategori pengawasan fungsional, yang dimana dilakukan oleh Komite Keperawatan, Ketua PPNI dan Kasi Keperawatan, yang mengawasi Perawat yang ada di Rumah Sakit.

Pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan keperawatan dilakukan oleh kepegawaian sendiri atau kepala bidang, dan perawat yang berpraktik di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi harus sebelum berpraktik mereka harus melakukan kredensial, menurut Peraturan Menteri kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit Pasal 1 ayat (5) kredensial adalah proses evaluasi terhadap tenaga keperawatan untuk menentukan kelayakan pemberian pelayanan klinis dan Kepala Komite Keperawatan juga mengatakan bila perawat tidak meningkat kemampuan kinerjanya

---

<sup>11</sup> *Ibid.*, Hlm. 20.

<sup>12</sup> *Ibid.*

---

<sup>13</sup> *Ibid.*, Hlm. 22.

dan malah menurun maka perawat akan diturunkan tingkatnya sebagai sanksi karena kinerjanya menurun.<sup>14</sup>

Berdasarkan pada hasil wawancara yang dilakukan penulis dengan Kasubag Tata usaha dan Komite Keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi, bahwa pengawasan terhadap penyelenggaraan keperawatan yang dilakukan rumah sakit tersebut dilakukan oleh Komite Keperawatan, Ketua PPNI Organisasi Profesi dan Kasi Keperawatan, dilihat dari jenis pengawasannya maka masuk dalam jenis pengawasan fungsional, dan dalam Permenkes Pengawasan di Bidang Kesehatan pasal 7 ayat (2) Tenaga Pengawasan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diangkat dan ditugaskan dalam jabatan fungsional Tenaga Pengawas Kesehatan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Namun dikarenakan Perundang-undangan yang mengatur tentang jabatan fungsional Tenaga Pengawasan Kesehatan maka fungsi pengawasan merupakan tugas tambahan dari pejabat yang ditunjuk, hal ini tertera dalam Permenkes Pengawasan di Bidang Kesehatan Pasal 7 ayat (3) dalam hal belum adanya peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang jabatan fungsional Tenaga Pengawas Kesehatan,

---

<sup>14</sup> Rudianto, Ketua Komite Keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi, *Wawancara* tanggal 15 Mei 2019.

maka fungsi pengawasan dari jabatan Pengawas Kesehatan merupakan tugas tambahan dari pejabat yang ditunjuk.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan fakta bahwa masih ada perawat berperaktik di rumah sakit tanpa memiliki SIPP, hal ini bisa terjadi karena kurangnya pengawasan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah yang menyebabkan perawat dapat berpraktik di Rumah Sakit tanpa memiliki izin.

#### **D. Sanksi Administrasi Bagi Perawat Yang Berperaktik Di Rumah Sakit Tanpa Memiliki SIPP**

Sanksi Administrasi adalah salah satu sanksi yang dapat diterapkan terhadap suatu pelanggaran atas suatu peraturan perundang-undangan, sanksi ini bentuk dari pemaksaan dari administrasi negara (pemerintah) terhadap warga Negara dalam hal adanya perintah-perintah, kewajiban-kewajiban, atau larangan-larangan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan yang dikeluarkan oleh administrasi negara (pemerintah) termasuk didalamnya peraturan perundang-undangan bidang perizinan.

Perawat yang bekerja di rumah sakit dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan wajib memiliki izin hal ini tertera pada Pasal 23 ayat (3) UU Kesehatan. Izin yang diberikan dalam bentuk SIPP dan STR, UU Rumah Sakit Pasal 13 ayat (2) juga mengatur tentang tentang Tenaga Kesehatan yang

bekerja di Rumah Sakit wajib memiliki Izin yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, yang mana perawat juga termasuk dalam tenaga kesehatan. Apabila perawat melanggar ketentuan peraturan perundang-undangan tersebut maka perawat akan mendapatkan sanksi administrasi, Pasal 29 ayat (4) Permenkes Pengawasan di bidang kesehatan mengatur tindakan administrasi yang di berikan pada perawat dapat berupa:

1. Peringatan secara tertulis;
2. Pencabutan izin sementara atau izin tetap: dan /atau
3. Sanksi administrative lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Perawat yang menjalankan praktik keperawatan tanpa memiliki izin dapat dikenakan sanksi Administratif sesuai dengan ketentuan UU Keperawatan Pasal 58 ayat (2) dan UU Tenaga Kesehatan Pasal 82 ayat (4) yaitu sanksi Administrasi dapat berupa:

1. Teguran lisan;
2. Peringatan tertulis;
3. Denda administrative; dan
4. Pencabutan izin

Perawat yang bekerja di rumah sakit walaupun sudah tau adanya peraturan ini tapi masih banyak yang belum memiliki izin. Contohnya di Rumah Sakit Umum daerah Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi masih terdapat 6 perawat yang belum memiliki izin.

Perawat yang tidak memiliki Izin tersebut dipindah tugaskan ke bagian Administrasi yang tidak berhubungan dengan pasien, perawat yang tidak memiliki izin maka sebagai sanksinya kewenangannya sebagai perawat tidak diberikan sampai izin perawat tersebut telah keluar, dan perawat tersebut ditempatkan di bagian administrasi atau *non medis*, dan bila STR dan SIPP perawat tersebut telah keluar maka sebelum perawat mendapatkan kewengannya sebagai perawat untuk menjalankan praktik keperawatan maka perawat tersebut dilakukan kredensial terlebih dahulu.

Setelah kredensial telah dilakukan oleh perawat tersebut maka perawat tersebut baru akan mendapatkan kewengannya kembali dan dipindah tempatkan ke bagian pelayanan medis yang berkaitan dengan kewenangan perawat tersebut. Dari hasil wawancara penulis dengan Kasubag Tata usaha dan Ketua Komite Keperawatan Rumah Sakit Umum Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi bahwa perawat yang belum memiliki izin seperti STR dan SIPP di beri sanksi administrasi yaitu kewenangannya sebagai perawat selama di Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi tidak diberikan oleh pihak Rumah Sakit.

Perawat tersebut tidak akan dapat melakukan pelayanan kesehatan di bagian medis dan perawat tersebut yang tidak

memiliki izin akan ditempatkan di bagian non medis seperti bagian administrasi, selama izinnya belum keluar perawat yang tidak memiliki izin tidak akan di berikan kewenangannya sebagai perawat, dan bila perawat yang izinnya baru keluar maka perawat tersebut akan diberikan kewenangannya sesuai dengan perundang-undangan tetapi sebelum diberikan kewenangannya perawat tersebut harus dilakukan kredensial terlebih dahulu dan perawat tersebut akan di pindah tugaskan dari pelayanan non medis pindah ke pelayanan medis yang dimana semestinya perawat tersebut di tempatkan.

Dari semua perawat yang tidak memiliki izin peneliti menemukan bahwa dari hasil wawancara perawat tersebut kendalanya berasal dari tidak lulusnya perawat dalam menjalankan uji kompetensi, yang dimana uji kompetensi tersebut adalah syarat wajib yang harus dilakuak oleh setiap perawat yang ingin mendapatkan STR, yang mana STR tersebutlah yang menjadi syarat untuk mendapatkan izin praktik perawat yang berbeentuk SIPP yang di keluarkan oleh Pemerintah Daerah.

Bila perawat tidak lulus uji kompetensi maka perawat tersebut tidak akan mendapatkan STR dan bila tidak memiliki STR perawat tidak bisa memiliki izin praktik yang berbentuk SIPP dan bila perawat tidak memiliki izin praktik maka perawat tidak akan bisa berpraktik di

pelayanan kesehatan mandiri ataupun pusat pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit.

Sanksi yang telah diberikan pada perawat dalam kasus ini seharusnya adalah sanksi paksaan pemerintah (*bersturdwang*), yaitu pemerintah memaksa Rumah Sakit untuk tidak menerima perawat yang tidak memiliki izin di karenakan bisa berdampak pada rumah sakit karena memperkerjakan perawat tanpa izin dan berdampak juga pada pasien karena ditangani oleh perawat yang tidak memiliki izin.

#### **E. Kesimpulan**

Berdasarkan pada pembahasan di atas maka terdapat dua kesimpulan, yaitu:

1. Pengawasan terhadap perawat pasca berlakunya UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan sangat kurang, karena masih banyak tenaga kesehatan lain yang belum memiliki izin yang bekerja di rumah sakit, karena bukan hanya rumah sakit umum daerah sungai bahar saja yang tenaga kesehatannya belum memiliki izin masih banyak rumah sakit lain yang tenaga kesehatannya belum memiliki izin; dan
2. Sanksi administrasi yang diberikan kepada perawat tidak cocok diberikan dan pengawasannya yang kurang ketat, banyak perawat atau tenaga kesehatan lain yang masih bekerja di rumah sakit dan bahkan bukan hanya perawat saja yang penulis temukan belum memiliki izin dokter pun ada yang izinnya belum

keluar atau belum di perpanjang tapi masih dapat berpraktik di rumah sakit. masih ada rumah sakit yang membutuhkan tenaga kesehatan tetapi banyak perawat yang melamar langsung datang ke rumah sakit untuk melamar pekerjaan tapi belum memiliki izin, sehingga rumah sakit menerimanya dikarenakan rumah sakit sedang membutuhkan pekerja. Walaupun sudah ada peraturan rumah sakit yang harus memperkerjakan tenaga kesehatan yang memiliki izin tetapi rumah sakit terpaksa menerima tenaga kesehatan tersebut. Karena rumah sakit membutuhkan.

#### **F. Saran**

Berdasarkan dari pengkajian hasil penelitian di lapangan maka penulis bermaksud memberikan saran:

1. Pengawasan itu sangat penting dan harus ditingkatkan supaya keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya yang berkerja di rumah sakit semuanya yang bermutu dan memiliki izin, dan menjamin pelayanan kesehatan supaya lebih meningkat, dan rumah sakit juga harus menolak tenaga kesehatan yang ingin bekerja di rumah sakit bila tenaga kesehatan tersebut belum memiliki izin karena bias di anggap illegal. Karena manjalkan praktik tanpa memiliki izin, hal ini tidak hanya akan berdampak pada perawat atau tenaga kesehatan

lain karena juga bisa berdampak pada rumah sakit karena memperkerjakan perawat atau tenaga kesehatan lain yang belum memiliki izin.

2. Sanksi yang diberikan pada perawat harus diganti karena sanksi yang terdapat dalam Undang-Undang perawat tahun 2014 tidak cocok untuk diberikan, dan perawat atau tenaga kesehatan lain harus mengetahui perundang-undangan yang terbaru berkaitan dengan profesi mereka masing. Agar perawat yang ingin bekerja di rumah sakit atau pelayanan kesehatan lainnya dapat menerima mereka karena telah memiliki izin, dan bagi perawat yang belum memiliki izin agar cepat mengurus izin mereka untuk terhindar dari sanksi administrasi.

#### **DAFTAR KEPUSTAKAAN**

##### **Artikel/Buku/Laporan**

- Angger Sigit Pramukti dan Meylani Chahyaningsih. 2016. *Pengawasan Hukum Terhadap Aparatur Negara*. Cetakan 1. Pusaka Yustisia. Yogyakarta.
- Azuari. Kasubag Tata Usaha Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Bahar Kabupaten Muaro Jambi. *Wawancara* tanggal 15 Mei 2019.
- Cecep Triwibowo. 2014. *Etika & Hukum Kesehatan*. Cetakan 1. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Rudianto. Ketua Komite Keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Sungai

Bahar Kabupaten Muaro Jambi.  
*Wawancara* tanggal 15 Mei 2019.

Soekidjo Notoatmojo. 2010. *Etika & Hukum Kesehatan*. Cetakan 1. PT.RINEKA CIPTA. Jakarta.

Sri Praptianingsih. 2006. *Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. PT RAJAGRAFINDO PERSADA. Jakarta.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2018 Tentang Pengawasan Di Bidang Kesehatan.

### **Peraturan Hukum**

Undang-Undang Dasar Tahun 1945.

Undang-Undang 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Nomor.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 Tentang Registrasi Tenaga Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Izin Penyelenggaraan Perakit Perawat.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jamninan Kesehatan Nasional.