

KAJIAN ETIK DAN TANGGUNG JAWAB HUKUM PERAWAT DALAM PELAYANAN MEDIS DI LUAR KEWENANGAN DI PUSKESMAS ILWAKI

Fenska Narly Makualaina
Universitas Katolik Soegijapranata Semarang
email: fenskamakualaina17@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk meneliti dan melihat bagaimana pengaturan pemberian layanan medis, mengkaji etika dalam pelayanan kesehatan, dan tanggung jawab hukum perawat dalam pemberian pelayanan medis di luar kewenangan di Puskesmas Ilwaki. **Metode Penelitian:** pendekatan yang digunakan adalah yuridis sosiologis dimana data dikumpulkan dengan teknik wawancara dan studi pustaka kemudian di analisis secara kualitatif. **Metode Penelitian:** pendekatan yang digunakan adalah yuridis sosiologis dimana data dikumpulkan dengan teknik wawancara dan studi pustaka kemudian di analisis secara kualitatif. **Hasil dan Pembahasan:** pengaturan pemberian pelayanan medis di Puskesmas ditemukan ada dasar hukum bagi perawat dalam melaksanakan pelayanan medis dan pelayanan UKP, yakni 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. Pelayanan medis yang diberikan oleh perawat merupakan perintah penugasan dari kepala Puskesmas kepada perawat secara langsung. **Kesimpulan:** Berdasarkan ketentuan yang berlaku, perawat seharusnya menjalankan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, dan etika profesi. Namun tindakan layanan medis yang dilakukan perawat dapat dibenarkan jika perawat menjalankan tugas sesuai dengan wewenang yang diberikan oleh Kepala Puskesmas, berupaya memenuhi kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan. **Saran:** Pemerintah Kab/Kota perlu memperhatikan kebutuhan masyarakat akan tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan serta sarana dan prasarana.

Kata Kunci: Kajian etik, pengaturan pemberian layanan medis, dan tanggung jawab hukum perawat.

ABSTRACT

*This study aims to examine and see how the arrangements for providing medical services, examine ethics in health services, and the legal responsibilities of nurses in providing medical services outside their authority at the Ilwaki Health Center. **Research Methods:** the approach used is sociological juridical where data is collected by interview techniques and literature study and then analyzed qualitatively. **Results and Discussion:** it was found that there is a legal basis for providing medical services at the Community Health Center for nurses in carrying out medical services and UKP services, namely Article 74 of the Law on Health Personnel, Article 29 paragraph (1) points e and f of the Nursing Law, Article 32 paragraph (1), (2), and paragraph (3) of the Nursing Law, Article 33 paragraph (1) and paragraph (2) of the Nursing Law, Article 28 paragraph (1) PMK Number 43 of 2019, Article 10 paragraph (1), (2), (3), and paragraph (4) PMK Number 148 of 2010, and Article 17 paragraph (1) Maluku Governor Regulation Number 16 of 2017. Medical services provided by nurses are assignment orders from the head of the Puskesmas to nurses directly. **Conclusion:** Based on applicable regulations, nurses should carry out their duties in accordance with professional standards, professional service standards, and professional ethics. However, the actions of medical services carried out by nurses can be justified if nurses carry out their duties in accordance with the authority given by the Head of the Puskesmas, trying to meet the community's need for health services. **Suggestion:** Regency/City Governments need to pay attention to the needs of the community for health workers, health service facilities as well as facilities*

and infrastructure.

Keywords: *Ethical studies, arrangements for providing medical services, and legal responsibilities of nurses.*

PENDAHULUAN

Puskesmas Ilwaki merupakan Puskesmas utama yang memiliki jaringan kesehatan di lima (5) desa yaitu, Desa Hyai, Desa Ilputih, Desa Arnau, Desa Masapun, dan Desa Mahuan yang sekaligus merupakan desa binaan dari Puskesmas Ilwaki. Pelayanan kesehatan di Puskesmas Ilwaki pada umumnya dilakukan oleh perawat. Tenaga perawat yang bertugas di Puskesmas Ilwaki tidak memiliki STR walaupun tidak memiliki STR tenaga perawat di Puskesmas Ilwaki dapat melakukan pelayanan kesehatan baik pelayanan asuhan keperawatan maupun pelayanan medis seperti pemberian obat, meracik obat, dan melakukan bedah ringan kepada pasien. Hal ini dilakukan karena, di Puskesmas Ilwaki tidak ada tenaga medis juga tenaga kesehatan lain yang profesional. Di bawah ini adalah data jumlah tenaga kesehatan yang tersebar di Kecamatan Wetar (Data Puskesmas Ilwaki, 2019).

Tabel 1: Jumlah Tenaga Kesehatan di Kecamatan Wetar, Sumber: Data Puskesmas Ilwaki, 2019.

Tenaga Kesehatan					
Kecamatan Wetar	Tenaga Medis	Tenaga Perawat	Tenaga Kebidanan	Tenaga Kefarmasian	Tenaga Kesehatan Lainnya
1	2	3	4	5	6
Arnau	-	1	-	-	-
Hiay	-	-	-	-	-
Ilwaki	-	4	-	-	-
Ilputih	-	-	-	-	-
Mahuan	-	1	-	-	-
Masapun	-	1	-	-	-
Total	-	7	0	0	0

Dari data di atas, jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Ilwaki masih sangat terbatas. Untuk tenaga dokter tidak ada, tenaga farmasi dan tenaga kebidanan tidak ada sedangkan tenaga perawat sebanyak 7 (tujuh) orang dengan pembagian di Puskesmas Ilwaki 4 (empat) perawat, Pustu Arnau 1 (satu) perawat, Poskesdes Masapun 1 (satu) perawat dan Poskesdes Mahuan 1 (satu) perawat, Poskesdes Ilputih dan Poskesdes Hyai tidak ada perawat yang bertugas. Sedangkan tenaga non kesehatan berjumlah 16 (enam belas) orang. Hal ini sangat mempengaruhi pelayanan kesehatan di Puskesmas Ilwaki dengan keterbatasan akan tenaga kesehatan profesional perlu mendapatkan perhatian khusus dari Pemerintah Kabupaten atau Kota setempat dalam meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang

bermutu dan aman (Data Puskesmas Ilwaki, 2019).

Dalam situasi tertentu, perawat dapat melakukan pelayanan medis sebagai upaya utama penyelamatan pasien. Namun hal tersebut adalah keadaan dimana tidak ada dokter, maka yang perlu diperhatikan adalah kompetensi yang dimiliki oleh perawat. Seperti yang termuat dalam Pasal 62 ayat (1) UU Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa: “Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik harus dilakukan sesuai dengan kewenangan yang didasarkan pada kompetensi yang dimilikinya” dan dalam pelaksanaan tugas dalam keadaan tertentu diatur dalam Pasal 33 ayat (1) dan ayat (3) UU Keperawatan menyatakan bahwa:

1. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) butir f merupakan penugasan Pemerintah yang dilaksanakan pada keadaan tidak adanya tenaga medis dan atau tenaga kefarmasian di suatu wilayah tempat perawat bertugas.
2. Pelaksanaan tugas pada keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan kompetensi perawat.

Berdasarkan isi pasal tersebut, dalam melaksanakan pelayanan medis, tidak boleh dilakukan oleh perawat yang tidak memiliki STR. Akan tetapi karena kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan terus ada setiap waktu dan hal ini tidak dapat dihindari dan juga demi memenuhi kebutuhan layanan kesehatan masyarakat, maka pelayanan medis oleh perawat tanpa STR pun bisa dilakukan. Hal ini tentunya membuat terjadi pengalihan fungsi tanggung jawab yang seharusnya untuk tindakan-tindakan tertentu hanya dapat dilakukan oleh dokter yang mempunyai kewenangan dapat juga dilakukan oleh perawat profesional.

Sesuai dengan ketentuan Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar tahun 1945 menyatakan bahwa: “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Untuk mewujudkan hakikat dari Pasal 28 H ayat (1) di atas, maka Pemerintah mengeluarkan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 untuk selanjutnya disebut Undang-Undang Tenaga Kesehatan yang menyatakan bahwa: “Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Oleh karena itu setiap individu, keluarga, dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhinya hak hidup sehat bagi penduduknya”.

Adapun yang dimaksud dengan “tenaga medis” dalam Pasal 11 ayat (2) Undang-Undang Tenaga Kesehatan yaitu, dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis”. Kemudian yang dimaksud “tenaga kesehatan” yang disebut dalam penjelasan pasal di atas yaitu, perawat. Jika tindakan medis tersebut di luar wewenang perawat maka perawat perlu menerima pelimpahan tindakan medis. Seperti yang termuat dalam Pasal 32 ayat (1), (2), (3), (4), (5), (6), dan ayat (7) UU Keperawatan menyatakan bahwa:

1. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) butir e hanya dapat diberikan secara tertulis oleh tenaga medis kepada perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis dan melakukan evaluasi pelaksanaannya.
2. Pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara delegatif atau mandat.
3. Pelimpahan wewenang secara delegatif untuk melakukan sesuatu tindakan medis diberikan oleh tenaga medis kepada perawat dengan disertai pelimpahan tanggung jawab.
4. Pelimpahan wewenang secara delegatif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) hanya dapat diberikan kepada perawat profesi atau perawat vokasi terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan.
5. Pelimpahan wewenang secara mandat diberikan oleh tenaga medis kepada perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis di bawah pengawasan.
6. Tanggung jawab atas tindakan medis pada pelimpahan wewenang mandat sebagaimana dimaksud pada ayat (5) berada pada pemberi pelimpahan wewenang.
7. Dalam melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), perawat berwenang:
 - a. melakukan tindakan medis yang sesuai dengan kompetensinya atas pelimpahan wewenang delegatif tenaga medis,
 - b. melakukan tindakan medis di bawah pengawasan atas pelimpahan wewenang mandat,
 - c. memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan program Pemerintah.

Selanjutnya dalam Pasal 12 ayat (1) dan Pasal 21 ayat (1) PMK Nomor 90 tahun 2014 menyatakan bahwa:

1. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan kawasan terpencil dan sangat terpencil harus sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi dan standar prosedur operasional.
2. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan kawasan terpencil

dan sangat terpencil harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan medis seperti pemberian obat, meracik obat, dan melakukan bedah ringan oleh perawat di Puskesmas Ilwaki terus dilakukan tanpa adanya STR, hal ini tentunya akan menimbulkan risiko-risiko yang mengancam keselamatan pasien. Apabila terjadi hal-hal yang menimbulkan kerugian bagi pasien maka perawat wajib bertanggung jawab. Untuk itu perawat perlu mengetahui batasan tugas dan kewenangannya khususnya dalam pelayanan medis di puskesmas daerah sangat terpencil agar terhindar dari risiko munculnya persoalan hukum. Sehingga berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk meneliti tentang “Kajian Etik dan Tanggung Jawab Hukum Perawat dalam Pemberian Pelayanan Medis di Luar Kewenangannya (Studi Kasus: di Puskesmas Ilwaki, Kecamatan Wetar, Maluku Barat Daya)”.

METODE

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis sosiologis (empiris) yaitu mengkaji ketentuan hukum yang berlaku serta apa yang terjadi dalam kenyataannya di masyarakat (Suharsimi Arikunto, 1998) atau dengan kata lain yaitu suatu penelitian yang dilakukan terhadap keadaan sebenarnya atau keadaan nyata yang terjadi di masyarakat dengan maksud untuk mengetahui dan menemukan fakta-fakta dan data yang dibutuhkan yakni melihat suatu kenyataan faktual dari pola tingkah laku yang tidak sesuai dengan apa yang diperintahkan oleh aturan hukum (Bambang Waluyo, 2002).

Hasil penelitian hukum empiris berguna untuk menggambarkan kondisi eksternal norma berupa informasi yang sejelas-jelasnya tentang kenyataan hukum di lapangan (I Pasek Diantha, 2015). Tipe desain penelitian yang digunakan adalah desain deskriptif yaitu, untuk menemukan fakta dengan interpretasi yang tepat. Dalam desain deskriptif ini, bertujuan untuk mengenal fenomena-fenomena untuk keperluan penelitian. Desain deskriptif juga menuliskan secara akurat sifat- sifat dari beberapa fenomena, kelompok atau individu (Ismail Nurdin & Sri Hartati, 2019).

Salah satu komponen penelitian yang mempunyai arti penting dalam kaitannya dengan proses studi secara komprehensif adalah variabel penelitian. Variabel merupakan sesuatu yang menjadi objek pengamatan penelitian, sering juga disebut sebagai faktor yang berperan dalam penelitian atau gejala yang akan diteliti (Sandu Siyoto & M. Ali Sodik, 2015). Variabel-variabel dimaksud antara lain: (1) variabel bebas: pemberian pelayanan medis di luar kewenangan perawat dan (2) variabel terikat: kajian etik dan tanggung jawab hukum perawat.

Pada penelitian ini jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data asli yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti dari pihak pertama untuk menjawab permasalahan masalah penelitian secara khusus (Istijanto, 2005).

Metode pengumpulan data menggunakan studi lapangan dan studi pustaka (Britha Mikkelsen, 2011). Metode sampling penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu salah satu teknik sampel yang dipilih berdasarkan pertimbangan dari penulis (Burhan Ashshofa, 2010). Data-data yang sudah diperoleh kemudian dianalisis dengan menggunakan metode analisis deskriptif. Metode analisis deskriptif ini dilakukan dengan cara mendeskripsikan fakta-fakta yang kemudian disusul dengan analisis, tidak hanya menguraikan tetapi juga memberikan pemahaman dan penjelasan secukupnya mengenai penelitian (Prama Dwija Iswara, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini ditemukan adanya pengaturan pemberian pelayanan medis di luar kewenangan oleh perawat puskesmas ilwaki, pemberian pelayanan medis di luar kewenangan di puskesmas ilwaki, dan tanggung jawab hukum perawat dalam pemberian pelayanan medis di luar kewenangan di puskesmas ilwaki.

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.
2. Kajian etik perawat membahas tiga (3) hal yaitu: (Nursalam, 2014)
 - 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.

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 KUHPerdata, Pasal 1366 KUHPerdata, dan Pasal 1371 KUHPerdata 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 pembenaran atau alasan pemaaf.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan ketentuan yang berlaku, perawat seharusnya menjalankan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, dan etika profesi. Namun tindakan layanan medis yang dilakukan perawat di Puskesmas Ilwaki dapat dibenarkan jika perawat menjalankan tugas sesuai dengan wewenang yang diberikan oleh Kepala Puskesmas untuk berupaya memenuhi kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan. Sejauh ini belum ditemukan adanya pelanggaran hukum dalam pelaksanaan pelayanan medis di Puskesmas Ilwaki. Apabila terjadi kelalaian maka perawat wajib bertanggung jawab secara hukum administrasi, hukum perdata, dan hukum pidana.

Pemerintah Kabupaten/Kota perlu memperhatikan kebutuhan masyarakat akan tenaga

kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan serta sarana dan prasarana di Puskesmas terpencil dan sangat terpencil. 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. Perlu dilakukan pelatihan bagi para perawat di Puskesmas terluar dan terpencil yang meliputi pelayanan UKM, UKP, gawat darurat serta pelayanan medis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jayapura dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kami untuk berpartisipasi dalam kegiatan Seminar Internasional.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto Suharsimi, 1998, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Ashshofa Burhan, 2010, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Dwija Prama Iswara, *Prosiding Seminar Nasional*, 2018, Sumedang: UPI Sumedang Press.
- Pasek I Diantha, 2015, *Metodologi Penelitian Hukum Normatif dalam Justifikasi Teori Hukum*, Jakarta: Prenada Media Group.
- Istijanto, 2005, *Riset Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, diakses pada tanggal 09 Agustus 2019,
<https://books.google.co.id/books?id=nxsymOE7XmgC&lpg=PA32&dq=Data%20primer%20adalah&hl=id&pg=PA32#v=onepage&q=Data%20primer%20adalah&f=true>.
- Mikkelsen Britha, 2011, *Metode Penelitian Partisipatoris Pemberdayaan*, Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, diakses pada tanggal 10 Agustus 2019,
<https://books.google.co.id/books?id=RViMDAAQBAJ&lpg=PA6&dq=a.%09Studi%20lapangan%20menunjuk%20pada%20penelitian%20yang%20sistematis%20terhadap%20situasi%20dan%20perubahan%20sosial.&hl=id&pg=PA6#v=onepage&q=a.%09Studi%20lapangan%20menunjuk%20pada%20penelitian%20yang%20sistematis%20terhadap%20situasi%20dan%20perubahan%20sosial.&f=true>.

- Nurdin Ismail., Hartati Sri, 2019, *Metode Penelitian Sosial*, Surabaya: Media Sahabat Cendekia, diakses pada tanggal 27 September 2019,
<https://books.google.co.id/books?id=tretDwAAQBAJ&lpg=PP1&dq=bertujuan%20untuk%20mengenal%20fenomena-fenomena%20untuk%20keperluan%20penelitian.&hl=id&pg=PA33#v=onepage&q&f=true>.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika
- RI, Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2009 tentang Keperawatan.
- RI, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- RI, PMK Nomor 6 Tahun 2013 tentang Kriteria Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terpencil, Sangat Terpencil, Dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Tidak Diminati.
- RI, PMK Nomor 90 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil.
- RI, PMK Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas. RI, Pergub Maluku Nomor 16 Tahun 2017 tentang Uraian Tugas Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama, Administ Dan Pengawas Di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku.
- Siyoto Sandu., Ali . M. Sodik, 2015, *Dasar Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: Literasi Media Publishing, diakses pada tanggal 02 November 2019,
<https://books.google.co.id/books?id=QPhFDwAAQBAJ&lpg=PA48&dq=Dasar%20Metodologi%20Penelitian&hl=id&pg=PA49#v=onepage&q=Dasar%20Metodologi%20Penelitian&f=true>.
- Waluyo Bambang, 2002, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, Jakarta: SinarGrafika.