

Perlindungan Hukum Bagi Perawat Yang Melakukan Tindakan Medik Atas Dasar Pelimpahan Wewenang Dokter (Studi Kasus di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Kendal)

Legal Protection for Nurses Who Perform Medical Actions on The Basis of Delegation of Authority of Doctors (Case Study Inpatient Health Center at Kendal District)

¹Bertha Takarina Sipahutar; ²PJ. Soepratignja; ³Hartanto; ⁴Endang Wahyati Y.

email: berthaibu@gmail.com

^{1,2,3,4}Magister Hukum Kesehatan, Universitas Katolik Soegijapranata, Semarang

Abstrak: Pelimpahan wewenang tindakan medik pelayanan klinik tugas praktik dokter kepada peawat telah diatur dalam Pasal 65 ayat (1) UU RI No. 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk dapat mengetahui bagaimana pelaksanaan pelimpahan wewenang tindakan medis dokter kepada perawat di tiga puskesmas rawat inap Kabupaten Kendal.

Metode pendekatan yang digunakan adalah yuridis sosiologis dan spesifikasi penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitis.

Pelaksanaan dan bentuk perlindungan hukum pelimpahan wewenang tindakan medis dari dokter kepada perawat di tiga puskesmas rawat inap Kabupaten Kendal sudah terlaksana sesuai dengan penyesuaian pada PMK No. 26 Tahun 2019 dan Implementasi perlindungan hukum perawat belum optimal, efektif dan efisien; Bentuk perlindungan hukum yang bisa diterapkan dan diberikan kepada perawat adalah perlindungan preventif dan represif; dan Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaannya adalah Faktor Yuridis, Teknik, dan Sosial.

Kata Kunci: Perlindungan Hukum, Pelimpahan Wewenang, Tenaga Kesehatan

Abstract: Medical action in clinical services is one of the functions of nurses to assist doctors through the delegation of authority from doctors and has been regulated in Article 65 paragraph (1) of RI Law No. 36 of 2014. This study aims to find out the implementation of the delegation of medical action authority from doctors to nurses, the legal protection for nurses, and the factors that influence it in three inpatient health centers. Kendal Country.

The approach method used is sociological juridical and analytical descriptive.

The implementation of the delegation of authority for medical action from doctors to nurses had been carried out in accordance with the adjustments to PMK No. 26 of 2019 and has not been optimal and effective; and can be applied in it is preventive and repressive protection; and the factors that influence it are Juridical, Technical, and Social Factors in three inpatient health centers in Kendal Regency.

Keywords: Legal Protection, Delegation of Authority, Health Workers

PENDAHULUAN

Kabupaten Kendal pada pelaksanaan Program Indonesia Sehat masih jauh tertinggal dari 12 kabupaten/kota di Jawa Tengah. Program tersebut secara bertahap dimulai pada tahun 2016, namun pelaksanaannya tertinggal karena di awal kegiatan Kabupaten Kendal hanya

mendapat dua puskesmas lokus dan di tahun 2017 hanya mendapat 13 puskesmas lokus dari 30 puskesmas yang ada di Kabupaten Kendal. Agar pelaksanaan Program Indonesia Sehat di Kabupaten Kendal dapat mencapai target total coverage pada tahun 2019, maka Dinas Kesehatan Kendal merekrut 115 Tenaga Penunjang Kesehatan. Tenaga tersebut terbagi merata 3-4 orang di setiap puskesmas yang dikontrak selama 11 bulan, mulai Februari-Desember 2018 dan akan diperpanjang bila masih diperlukan. Disisi lain tenaga puskesmas masih tercurah dan terfokus pada persiapan kegiatan akreditasi puskesmas.¹

Salah satu aspek terpenting dalam mempercepat keberhasilan pembangunan bidang kesehatan adalah terpenuhinya ketersediaan tenaga kesehatan baik dari segi kuantitas dan kualitas sehingga fungsi pelayanan kesehatan kepada masyarakat akan menjadi optimal. Pemerataan tenaga kesehatan sangat mempengaruhi peningkatan derajat kesehatan masyarakat, hal ini disebabkan oleh kebutuhan masyarakat di setiap daerah menuntut pelayanan kesehatan yang prima yang ditunjang dengan sumber daya kesehatan yang profesional, salah satunya adalah penyediaan pelayanan tindakan medik atau kedokteran pada fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan PMK RI Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit bahwa kredensial adalah proses evaluasi terhadap tenaga keperawatan untuk menentukan kelayakan pemberian Kewenangan Klinis. Penugasan Klinis yang akan diberikan kepada tenaga keperawatan berupa surat Penugasan Klinis. Penugasan Klinis tersebut berupa daftar Kewenangan Klinis yang diberikan kepada tenaga keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan atau asuhan kebidanan untuk suatu periode tertentu.

Pelayanan keperawatan di Puskesmas berhubungan erat dengan masalah keselamatan pasien. Berdasarkan PMK RI Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien bahwa masalah keselamatan pasien merupakan masalah yang perlu ditangani segera di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia maka diperlukan standar keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan acuan bagi fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia untuk melaksanakan kegiatannya. Standar Keselamatan Pasien wajib diterapkan fasilitas pelayanan kesehatan dan penilaiannya dilakukan dengan menggunakan Instrumen Akreditasi.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal situasi dan keadaan jumlah dokter dan dokter gigi di Puskesmas rawat inap Kabupaten Kendal menunjukkan bahwa setiap fasilitas kesehatan masyarakat rawat inap di ada di Kabupaten Kendal yang terdiri dari tiga (3) kecamatan memiliki jumlah dokter dan dokter gigi dengan komposisi dan kuantitas pekerjaan medik pelayanan klinik sebagai pelayanan kesehatan publik yang tidak seimbang. Hal ini menjadikan terjadinya efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan publik dan berdampak pada menurunnya Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan masyarakat tersebut. Situasi dan kondisi ini juga berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan publik yang ada. Untuk mengatasi keadaan tersebut dan meminimalisir resiko yang terjadi, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal dan Kepala Dinas Puskesmas menerapkan kebijakan berupa memberikan kewenangan kepada Dokter untuk mendelegasikan kewenangan dokter dalam melaksanakan tindakan medik pelayanan klinik kepada perawat dengan mengacu pada SOP Pendelegasian yang belaku dan sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku. Dalam pelaksanaan kebijakan pendelegasian kewenangan ini, tentunya memberikan dampak positif dan negatif dan memberikan konsekuensi hukum di dalam pelaksanaannya. Namun, situasi dan kondisi dokter dan dokter gigi dan atau dokter struktural yang mendeskripsikan

¹ <https://jatengprov.go.id/beritadaerah/puskesmas> – di – kabupaten – kendal – masih kekurangan banyak-dokter/, diakses pada tanggal 27 November 2022.

keadaan ideal pelayanan kesehatan publik yang belum sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan, maka kebijakan pendelegasian ini merupakan solusi terbaik saat ini.

Keadaan tersebut diatas sebagai hasil observasi awal penelitian, dapat memberikan interpretasi keadaan yang sebenarnya bahwa puskesmas rawat inap maupun non rawat inap di Kabupaten Kendal masih kekurangan dokter baik dokter umum maupun dokter gigi. Rata-rata Puskesmas rawat inap hanya memiliki 2 hingga 3 dokter umum dan 1 dokter gigi, bahkan Puskesmas Patean hanya memiliki 1 dokter dan tiga puskesmas tidak memiliki dokter gigi yaitu Puskesmas Patean, Puskesmas Brangsong II dan Puskesmas Weleri I. Padahal idealnya puskesmas rawat inap harus memiliki dokter minimal 5 dokter sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan secara optimal karena untuk Puskesmas rawat inap dibutuhkan untuk bergantian shift kerja. Sehingga dokter selalu ada setiap saat.

Puskesmas di Kabupaten Kendal memiliki kendala dalam memberikan pelayanan optimal kepada masyarakat yang disebabkan oleh jumlah dokter yang kurang. Kurangnya dokter sehingga pelimpahan wewenang dokter berupa tindakan medis (pelayanan klinis) perlu dilakukan kepada perawat yang berkompeten setelah melalui proses kredensialing. Kabupaten Kendal memiliki 30 Puskemas yang terdiri dari 19 Puskesmas non rawat inap dan 11 Puskesmas rawat inap. Secara kondisi ideal, untuk Puskemas non rawat inap minimal harus memiliki dua dokter, sedangkan di Puskesmas rawat inap minimal harus terdapat lima dokter. Kebutuhan dokter seharusnya untuk seluruh Puskesmas di Kabupaten Kendal, yaitu minimal sebanyak 93 dokter (38 Dokter untuk Puskesmas non rawat inap dan 55 Dokter untuk Puskesmas Rawat Inap), namun baru tercatat 55 dokter saja sehingga masih kurang 38 dokter.²

Perawat dalam pelayanan perawatan menjalankan tiga fungsi, yaitu (1) fungsi independen atau fungsi mandiri berupa pemberian asuhan keperawatan kepada pasien; (2) fungsi interdependen yang bersifat kolaboratif dengan tenaga kesehatan lain berupa pemberian pelayanan keperawatan yang diberikan bersama tenaga kesehatan lain; dan (3) fungsi dependen yang berdasarkan advis atau instruksi dokter berupa tindakan perawat untuk membantu dokter dalam melaksanakan tindakan medis tertentu.³

Dasar hukum pelimpahan kewenangan atau disebut sebagai pelimpahan wewenang dokter kepada perawat telah diatur tegas dalam Permenkes No. 26 tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan UU Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan dan juga terdapat dalam UU Keperawatan, akan tetapi belum tersedianya petunjuk atau peraturan tentang jenis-jenis tindakan medis yang dapat dilakukan oleh perawat seringkali menyebabkan terjadinya tumpang tindih mengenai tugas asuhan keperawatan dan tugas yang merupakan pelimpahan dari kewenangan dokter.

Prosedur pelimpahan wewenang tindakan medis dari dokter kepada perawat berupa pelimpahan wewenang dokter dilakukan berdasarkan perundang undangan yang berlaku saat ini, yaitu UU Praktik Kedokteran, UU Keperawatan, Permenkes No. 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, serta Permenkes No. 26 tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan telah mengatur persyaratan dan prosedur pelimpahan wewenang tindakan medis, namun Standar Operasional Prosedur (SOP) dan batasan batasan pelimpahan wewenang dalam melakukan tindakan medis belum diatur sehingga

² <https://jatengprov.go.id/beritadaraah/puskesmas-di-kabupaten-kendal-masih-kekurangan-banyak-dokter/>, diakses tanggal 27 November 2022.

³ Ayih Sutarih. 2018. *Sinkronisasi Pengaturan Pelimpahan Wewenang Tindakan Medis Kepada Perawat Untuk Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit*. Hermeneutika, Volume 2, Nomor 1, hal. 3.

menimbulkan ketidakpastian dan kekosongan hukum yang menimbulkan ketidakadilan dalam perlakuan perlindungan hukum bagi profesi medis maupun profesi tenaga kesehatan serta merugikan hak pengguna kesehatan dalam mendapatkan pelayanan yang aman dan bermutu. Pelimpahan wewenang dokter dalam melakukan tindakan medis dari dokter kepada perawat di Puskesmas seharusnya dilakukan secara tertulis dengan mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) baku, dan form pelimpahan wewenang (surat pelimpahan wewenang). Akan tetapi pada puskesmas yang berada di pedesaan umumnya dilakukan secara lisan, tidak memiliki SOP baku, dan tidak memiliki form pelimpahan wewenang (surat pelimpahan wewenang), bahkan tindakan medik sebagian besar dilakukan oleh perawat dikarenakan keterbatasan tenaga dokter. Begitu juga di puskesmas daerah terpencil hampir sama dengan puskesmas yang berada di pedesaan. Ketika perawat yang ada di tempat saat pasien datang maka perawat tersebut yang melayani dari awal hingga akhir mulai dari administrasi, anamnesa, penentuan diagnosa medis, hingga penentuan terapi.⁴

Keterbatasan tenaga dokter pada Puskesmas yang berada di pedesaan maupun terpencil, hal tersebut mengharuskan perawat memberikan tindakan invasif, diagnosa medis serta pengobatan untuk pasien dan tentunya dilakukan tanpa adanya prosedur pelimpahan wewenang secara tertulis melainkan hanya lewat lisan. Hal ini tidak sesuai dengan peraturan UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Sebagaimana dalam Pasal 32 Ayat (1) bahwa pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang hanya dapat diberikan secara tertulis oleh tenaga medis kepada perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis dan Pasal 23 Ayat (1) Permenkes No. 2052 Tahun 2011 bahwa dokter atau dokter gigi memberikan pelimpahan suatu tindakan kedokteran kepada perawat dilakukan secara tertulis. Di sisi lain, hal yang sifatnya tindakan invasif, memberikan diagnosa medis serta penentuan terapi medis tidak boleh didelegasikan kepada perawat.

Permasalahan kekurangan dokter Puskesmas di Kabupaten Kendal pada akhirnya mengharuskan dokter melimpahkan kewenangan tindakan medis kepada perawat khususnya pada Puskesmas rawat inap karena tidak ada dokter jaga dimalam hari. Pelayanan kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Kendal semakin kurang optimal karena dengan adanya masalah kekurangan dokter maka dokter harus merangkap jabatan sebagai kepala Puskesmas sehingga memiliki banyak tugas manajerial sedangkan pada perawat sendiri juga ada yang merangkap sebagai bendahara, pemegang program puskesmas maupun jabatan lain di puskesmas. Selain itu, pelimpahan wewenang secara mandat kepada perawat terkadang tidak dalam pengawasan dokter sehingga menyalahi ketentuan perundang-undangan. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang pelimpahan kewenangan tindakan medis kepada perawat dengan judul **“Perlindungan Hukum Bagi Perawat Yang Melakukan Tindakan Medik Atas Dasar Pelimpahan Wewenang Dokter (Studi Kasus Di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Kendal)”**.

PERUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pelaksanaan pelimpahan wewenang tindakan medis dokter kepada perawat di tiga puskesmas rawat inap Kabupaten Kendal?

⁴ Hadi Purnawan, 2017, *Diskresi Pelimpahan Wewenang Tindakan Medik dari Dokter Kepada Perawat di Kotawaringin Timur*, Jakarta: Publikasi Ilmiah, hal.19.

2. Bagaimana perlindungan hukum bagi perawat dalam pelimpahan wewenang tindakan medis dokter, di tiga puskesmas rawat inap Kabupaten Kendal?
3. Apa faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan perlindungan hukum bagi perawat dalam pelimpahan wewenang tindakan medis dokter di tiga puskesmas rawat inap Kabupaten Kendal?

METODE PENELITIAN

Pendekatan untuk penelitian ini adalah metode yuridis sosiologis. Penelitian yuridis sosiologis merupakan penelitian hukum yang menggunakan data sekunder sebagai data awalnya, yang kemudian dilanjutkan dengan data primer atau data lapangan, meneliti efektivitas suatu undang-undang dan penelitian yang ingin mencari hubungan (korelasi) antara berbagai gejala atau variabel sebagai alat pengumpul datanya terdiri dari studi dokumen, pengamatan (observasi), dan wawancara (*interview*). Penelitian hukum sosiologis berguna untuk mengetahui bagaimana hukum itu dilaksanakan termasuk proses penegakan hukum (*law enforcement*), karena penelitian jenis ini dapat mengungkapkan permasalahan-permasalahan yang ada dibalik pelaksanaan dan penegakan hukum.⁵ spesifikasi penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitis. Penelitian deskriptif bertujuan untuk membuat deskripsi secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, dan sifat-sifat populasi daerah tertentu.⁶ Metode deskriptif analitis digunakan penulis dengan bertujuan untuk memberikan gambaran serta menjawab persoalan mengenai mekanisme pelimpahan wewenang tindakan medis dari dokter kepada perawat dan pertimbangan dokter melimpahkan kewenangan tindakan medis tersebut.

Objek dari penelitian ini adalah pelimpahan wewenang sebagai pelimpahan wewenang dokter kepada perawat dalam melakukan tindakan medis dalam pelayanan klinis berdasarkan UU Praktik Kedokteran, UU Keperawatan, Permenkes No. 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, serta Permenkes No. 26 tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Penelitian ini dilaksanakan pada tiga puskesmas rawat inap Kabupaten Kendal. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data primer tentang pelimpahan wewenang dokter kepada perawat dalam melakukan Tindakan medis pelayanan klinis di tiga puskesmas rawat inap Kabupaten Kendal berdasarkan PMK No. 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, PMK No. 26 tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, dan PMK Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas pada studi kasus puskesmas rawat inap Kabupaten Kendal, yaitu dengan wawancara secara langsung, bebas dan mendalam serta observasi.

Wawancara dilakukan pada responden, diantaranya, yaitu: Kepala Puskesmas, Dokter Puskesmas, Perawat Puskesmas sebagai subjek peneliti karena pihak-pihak tersebut merupakan pihak yang menjalankan tugas dan tanggung jawab, dan sesuai dengan undang-undang berhak dan berkaitan dalam pelimpahan wewenang dokter kepada perawat dalam melakukan Tindakan medis pelayanan klinis berdasarkan dengan PMK No. 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, PMK No. 26

⁵ Muhammad Syahrums, 2022, *Pengantar Metode Penelitian Hukum Kajian Penelitian Normatif, Empiris, Penulisan Proposal, Laporan Skripsi dan Tesis*, Bengkalis-Riau: DOTPLUS Publisher, hal.24.

⁶ I Made Laut Mertha Jaya, 2020, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*, Yogyakarta: Anak Hebat Indonesia, hal.5.

tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, dan PMK Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas.

PEMBAHASAN

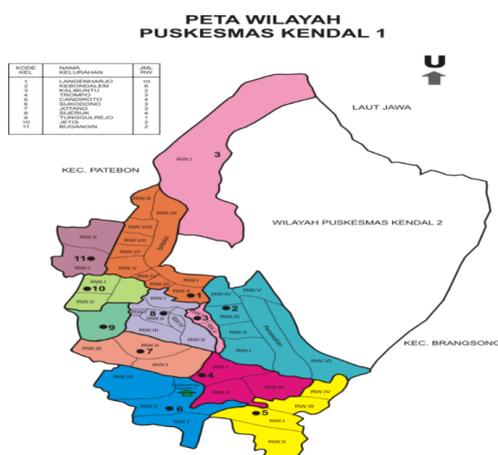
A. Hasil Penelitian

1. Situasi dan Kondisi Dokter dan Dokter Gigi di Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap Kabupaten Kendal Tahun 2018 Sampai dengan Saat Ini

Situasi Dokter dan Dokter Gigi di Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap Kabupaten Kendal Tahun 2018 sampai dengan saat ini dapat mendeskripsikan ketimpangan antara kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan dengan Jumlah tenaga kesehatan dalam efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan terhadap masyarakat Kabupaten Kendal. Data awal penelitian ini juga menginterpretasikan alasan adanya kebijakan terkait pendelegasian wewenang dokter dalam melakukan Tindakan medik pelayanan klinik oleh Dokter kepada perawat dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan publik.

2. Profil Puskesmas di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupatæn Kendal

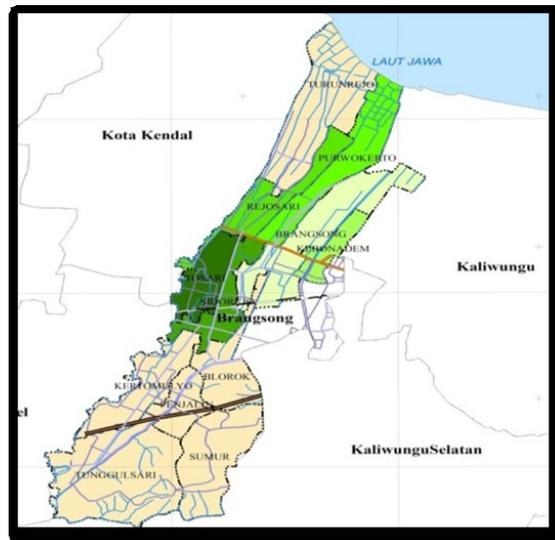
- a. Puskesmas Kendal 1
 - 1) Kondisi Geografis



Gambar 1
Peta Wilayah Puskesmas Kendal 1

Luas wilayah Puskesmas Kendal I 37,78 km² dari luas wilayah kecamatan Kendal. Kelurahan terluas adalah Kelurahan Kalibuntu Wetan dengan Luas 280,407 Ha, dan Kelurahan terkecil adalah Kelurahan Tunggulrejo dengan Luas 38,84 Ha. Puskesmas Kendal I yang merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten kendal terletak di kelurahan sukododo, tepatnya jalan Pahlawan 1 Nomor 256 kecamatan kota Kendal Kabupaten Kendal. Dalam upaya memperluas jangkauan pelayanan kepada masyarakat, Puskesmas Kendal I dibantu oleh sub – sub pelayanan yang tersebar di 11 kelurahan, 2 Pustu, 9 Poliklinik kesehatan desa (PKD) 67 Pos pelayanan terpadu (posyandu) dan 12 Posbindu.

- b. Profil Puskesmas Brangsong II
peta demografis Puskesmas Brangsong II berdasarkan batasan-batasan wilayah territorial.



Gambar 2
Peta Demografis Puskesmas Brangsong II

- c. Profil Puskesmas Pegandon
Gambaran tentang pelayanan Puskesmas Pegandon tentang geografis, sumber daya, kinerja dan derajat kesehatan tahun 2022.

1) Geografis

Luas Wilayah Kerja Puskesmas Pegandon adalah sekitar $\pm 35,44$ Km² dengan batas - batas wilayah sebagai berikut:

- a) Sebelah Utara : Kec. Patebon
- b) Sebelah Timur : Kec. Ngampel
- c) Sebelah Selatan : Kec. Singorojo, Kec. Patean
- d) Sebelah Barat : Kec. Gemuh

3. Data Tenaga Kesehatan di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal

Dalam mendukung tercapainya standar pelayanan minimal, Puskesmas Kendal I, Puskesmas Brangsong II, Pegandon ditenagai oleh tenaga medis dan non medis.

Berdasarkan data tenaga kesehatan terutama adalah tenaga dokter dan tenaga keperawatan mengidentifikasi bahwa terdapat kesenjangan jumlah dokter dan tenaga keperawatan dalam menangani tugas praktik kedokteran yang seharusnya ditangani langsung oleh dokter di fasilitas kesehatan masyarakat, yaitu Puskesmas Kendal 1, Puskesmas Brangsong II, dan Puskesmas Pegandon di Kabupaten Kendal. Salah satu solusi dalam menangani tindakan medik tugas praktik dokter dalam pelayanan klinis adalah dengan memberdayakan tenaga keperawatan yang ada untuk melakukan tindakan medik pelayanan klinis dokter melalui pelimpahan wewenang kewenangan dokter kepada perawat melalui surat tugas pendelegasian wewenang dokter atau juga yang disebut dengan pelimpahan wewenang dokter.

Keadaan demikian menunjukkan komposisi dokter dan perawat yang belum ideal, sehingga hal ini berdampak pada terjadinya pelimpahan wewenang kepada perawat dalam melaksanakan tindakan medik pelayanan klinis dokter yang berakibat pada kurang efektifnya dan optimalnya pelayanan kesehatan kepada publik yang berefek pada terjadinya mal praktik kesehatan pada masyarakat pasien pelayanan puskesmas menjadi tidak maksimal. Dampak negatif sebagaimana dimaksud menimbulkan efek hukum pada permasalahan pendelegasian wewenang tugas praktik dokter kepada perawat dalam melaksanakan tindakan medik pelayanan klinis dalam bagaimana penyelesaian terhadap masalah ini dalam sisi hukum normatif yang berlaku.

4. Hasil Wawancara dengan Narasumber (Infoman Penelitian)

- a. Pelaksanaan Pelimpahan wewenang dalam Pelimpahan Kewenangan Tugas Praktik Dokter dalam Tindakan medik pelayanan klinik Kepada Perawat Berdasarkan Hukum Normatif yang Berlaku

Secara detail hasil wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, Kepala Puskesmas yang ada di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal (Puskesmas Kendal I, Puskesmas Kecamatan Brangsong II, dan Puskesmas Pegandon), dan Dokter Pemerintah yang bertugas di Puskesmas Kendal I dan Puskesmas Brangsong II, Puskesmas Pegandon secara deskriptif sebagaimana berikut:

- 1) Hukum Normatif, Bentuk dan Wujud Pelimpahan wewenang Praktik Dokter Tindakan Medik Kepada Perawat.

Bentuk dan wujud pelimpahan wewenang praktik dokter dalam pelimpahan kewenangan tindakan dokter kepada perawat dalam melaksanakan tindakan medik pelayanan klinis adalah merupakan implementasi secara implikatif peraturan yang dibuat pemerintah untuk mengatasi persoalan kekurangan tenaga dokter/medis kepada masyarakat, sebagaimana termuat dalam PMK Nomor No.2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, pada pasal 23 (1) dan (2).

Surat tugas pendelegasian kewenangan dokter kepada perawat dalam melaksanakan tugas praktik dokter dalam melakukan tindakan medik pelayanan klinis yang sudah berlaku dan berjalan di tiga puskesmas rawat inap Kabupaten Kendal, peneliti berpendapat bahwa model surat pelimpahan kewenangan tertulis yang dibuat oleh Puskesmas tersebut adalah pelimpahan kewenangan secara mandat dan delegasi mengacu pada pedoman pelayanan klinis yang ada di Puskesmas sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang diberikan. Walaupun seorang dokter dapat melimpahkan kewenangannya kepada perawat, namun pemberian itu harus memenuhi beberapa syarat tertentu.

- 2) Isi Pelimpahan Kewenangan Tindakan Medik

Berdasarkan penelitian di puskesmas di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal (Puskesmas Kendal I, Brangsong II, Pegandon) menggambarkan kewenangan dokter yang pernah dilakukan oleh perawat, yaitu menetapkan diagnosis penyakit, menentukan pemeriksaan penunjang, membuat resep obat, melakukan tindakan kedokteran, menentukan pemeriksaan penunjang dan menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien.

Pelimpahan kewenangan pada penelitian ini diaktualisasikan berupa pendelegasian kewenangan tindakan medik pelayanan klinik tugas praktik dokter kepada perawat secara substansif tindakan medik tersebut menjadi dua jenis pelimpahan kewenangan, yaitu pelimpahan kewenangan tindakan medik jenis delegasi dan pelimpahan kewenangan Tindakan medik jenis mandat. Hasil penelitian ini juga menunjukkan pendelegasian kewenangan ini dikonvergensi pada pelaksanaan tugas-tugas pelayanan kesehatan kepada masyarakat di tiga Puskesmas Rawat Inap Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal secara menyeluruh dan komprehensif dan umumnya pendelegasian ini diberikan kepada perawat atau bidan yang memiliki kompetensi yang dibuktikan dengan sertifikat pelatihan yang diadakan oleh pemerintah atau dinas kesehatan.

Hasil penelitian juga menunjukkan belum adanya SOP yang mengatur tentang PPA (Profesional Pemberi Asuhan) di tiga puskesmas rawat Inap Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal. Dengan memperhatikan surat pendelegasian dan SOP yang ada dan dikeluarkan oleh setiap puskesmas rawat inap Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal menunjukkan surat pendelegasian tersebut pada dasarnya bersifat sementara dan tingkat urgensi kepentingan dan kebutuhan puskesmas dan pasien disesuaikan dengan kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal dan Kepala Puskesmas, untuk di kemudian diterbitkan surat pendelegasian perubahan dari surat pendelegasian sebelumnya.

3) Standar Operasional Prosedur (SOP)

Pelimpahan kewenangan tindakan medis kepada perawat sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dapat dilaksanakan melalui 2 cara, yaitu pelaksanaan wewenang yang diawali dengan instruksi/permintaan dokter dan pelaksanaan pelimpahan kewenangan bebas. Pada pelaksanaan kewenangan yang diawali dengan permintaan atau instruksi, dokter terlebih dahulu melakukan anamnesa atau wawancara kepada pasien serta pemeriksaan fisik kemudian memberikan terapi yang selanjutnya dilakukan oleh perawat contohnya melakukan tindakan invasif pada abses, pemasangan IVFD pada penderita tipoid.

Sedangkan untuk pelaksanaan pelimpahan wewenang tanpa diawali dengan instruksi, perawat dapat melaksanakan tindakan medis secara bebas ketika ada pasien yang membutuhkan pelayanan medis, akan tetapi pelaksanaan tanpa instruksi tersebut sebelumnya telah mendapatkan kepercayaan oleh dokter dan berdasarkan surat pelimpahan kewenangan tindakan medis, Contohnya tindakan telinga, injeksi TT.

PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Pelimpahan Wewenang Tindakan Medis Dari Dokter Kepada Perawat di Tiga Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Kendal (Puskesmas Kendal I, Brangsong II, dan Pegandon)

Penggunaan kewenangan harus disertai pertanggungjawaban hukum. Pelimpahan kewenangan yang dilakukan oleh dokter kepada perawat di Puskesmas tentunya melahirkan konsekuensi hukum, terutama bila wewenang yang dilakukan menimbulkan dampak atau adanya dugaan kesalahan dalam pelaksanaan tugas tersebut.

Berdasarkan hukum administrasi konsekuensi dari pelimpahan wewenang adalah:

- a. Kewenangan atributitif, kewenangan yang dimiliki yang berasal dari pembuat undang-undang, kewenangan ini hanya dapat dilakukan oleh dokter saja dan tidak dapat dilakukan oleh perawat (termuat dalam UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran).
- b. Kewenangan Delegasi, yaitu Pelimpahan wewenang dari organ satu ke organ yang lain berdasarkan peraturan perundang-undangan sehingga terjadi peralihan tanggungjawab, kewenangan ini terjadi karena alasan tertentu seperti ketersediaan dokter yang masih rendah sehingga dilakukan pelimpahan wewenang untuk menjamin pelayanan kesehatan secara umum (termuat PMK No. 26 Tahun 2019).
- c. Kewenangan Mandat. Kewenangan ini merupakan kewenangan yang diberikan dalam hubungan rutin. Kewenangan ini merupakan kewenangan yang diberikan oleh atasan kepada bawahan, yaitu kewenangan yang diberikan oleh kepala dinas dan kepala Puskesmas kepada Dokter dan perawat. Konsekuensi yang timbul dari tindakan dokter dan perawat merupakan tanggung jawab Dinas Kesehatan (termuat PMK No. 26 Tahun 2019).

Sedangkan berdasarkan definisi dan interpretasinya secara definitif dalam pelaksanaan kewenangan yang tersirat diatur pada UU Nomor 30 Tahun 2014 tentang administrasi pemerintahan menjelaskan perbedaan definitif secara jelas pada Pasal 1 sebagai berikut: Atribusi adalah pemberian Kewenangan kepada Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 atau Undang-Undang. Delegasi adalah pelimpahan Kewenangan dari Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang lebih tinggi kepada Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang lebih rendah dengan tanggung jawab dan tanggung gugat beralih sepenuhnya kepada penerima delegasi. Mandat adalah pelimpahan Kewenangan dari Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang lebih tinggi kepada Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang lebih rendah dengan tanggung jawab dan tanggung gugat tetap berada pada pemberi mandat.

Interpretasi pelaksanaan Atribusi, delegasi, dan mandat dijelaskan pada UU Nomor 30 Tahun 2014 tentang administrasi pemerintahan, yaitu: Pasal 12 Atribusi, Pasal 13 Delegasi, dan Pasal 14 Mandat.

Dengan mengacu pada pengertian dan secara interpretatif pelaksanaannya secara hukum, penelitian dalam analisis hasil penelitian berdasarkan data penelitian yang ditemukan di lokus penelitian menunjukkan bahwa jenis pelimpahan kewenangan yang digunakan pada pelimpahan wewenang tindakan medik pelayanan klinik tugas praktik kepada perawat adalah jenis kewenangan delegasi dan mandat.

Sesuai penjelasan tentang interpretasi pelaksanaan jenis kewenangan atribusi, mandat, dan delegasi sebagaimana pada UU No. 30 Tahun 2014 dinyatakan jika terjadi penyalahgunaan pelaksanaan pelimpahan wewenang atau tidak sesuai ketentuan yang berlaku, maka dapat diajukan permohonan ke PTUN untuk melakukan penilaian terhadap penyalahgunaan kewenangan sebagaimana dimaksud. Penyalahgunaan pelaksanaan pelimpahan tindakan medik pelayanan klinik tugas praktik dokter kepada perawat di puskesmas rawat inap Dinas Kabupaten Kendal dalam penelitian ini adalah dapat diklasifikasikan dalam perkara perdata.

Mengacu pada UU ini, maka jika terjadi permasalahan terkait penyalahgunaan pelimpahan wewenang dalam penelitian ini (mandat dan delegasi) oleh perawat baik kesalahan dalam penentuan jenis tugas wewenang maupun kompetensi sebagaimana

dipersyaratkan, maka dapat dilakukan dengan mengajukan permohonan penilaian penyalahgunaan kewenangan tersebut ke PTUN oleh Kepala Puskesmas dengan rekomendasi dan pengantar dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal.

Secara hukum administrasi sanksi yang dapat dikenakan kepada tenaga kesehatan terkait dengan pelimpahan kewenangan tindakan medik adalah sebagai berikut: UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan: Pasal 188 ayat 1, Pasal 188 ayat 3; PP No. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 33; Permenkes No. 2052 Tahun 2011 tentang izin dan Praktik Kedokteran Pasal 31.

Bentuk pelimpahan wewenang pelimpahan kewenangan dokter/dokter gigi tersebut dalam melaksanakan tindakan medik pelayanan klinis berupa pelayanan klinis mengacu pada pedoman pelayanan klinis dengan menggunakan prosedur.

Sedangkan menurut PMK No. 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, disebutkan dan dinyatakan bahwa pelimpahan wewenang untuk melakukan tindakan medis diatur pada pasal 28. Selanjutnya diatur pada Pasal 29 PMK No. 26 Tahun 2019 ayat (1) yang menyatakan pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dalam rangka pelaksanaan program pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 huruf b diberikan kepada Perawat yang telah mengikuti pelatihan atau orientasi yang diselenggarakan oleh Pemerintah atau Pemerintah Daerah.

Hasil penelitian berdasarkan analisis pelaksanaan pelimpahan wewenang pelimpahan kewenangan tindakan medik pelayanan klinis tersebut diatas menunjukkan bahwa bentuk pelimpahan wewenang di tiga puskesmas rawat inap Kabupaten Kendal sudah sesuai PMK No. 26 Tahun 2019 adalah secara garis besar merupakan jenis pelimpahan wewenang delegatif dan mandat disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan publik dalam rangka peningkatan kualitas layanan kesehatan publik masyarakat Kabupaten Kendal. Dari uraian diatas menunjukkan bahwa pelaksanaan pelimpahan kewenangan tindakan medik kepada perawat di Puskesmas sebagian besar belum terlaksana sesuai dengan ketentuan hukum peraturan yang berlaku dengan penyesuaian pada PMK No. 26 Tahun 2019, hal ini dapat disebabkan beberapa faktor antara lain: *Faktor pertama*, pemahaman hukum tenaga kesehatan tentang pelimpahan kewenangan tindakan medik. Hukum menentukan peran apa yang sebaiknya dilakukan oleh para subjek hukum tadi, dan hukum semakin efektif apabila peran yang dijalankan oleh para subjek hukum semakin mendekati apa yang telah ditentukan oleh hukum. Disamping itu, masih banyak faktor penentu lain yang mengakibatkan kurang optimalnya pelaksanaan pelimpahan tersebut; *Faktor Kedua*, dalam pelaksanaan pelimpahan kewenangan tindakan medik pelayanan klinik sebagian belum melaksanakan ketentuan pada PMK No. 26 Tahun Pasal 29 Ayat (1), dimana perawat yang mendapat pelimpahan kewenangan dokter di tiga puskesmas rawat inap Dinas Kabupaten Kendal belum mengikuti pelatihan atau orientasi yang diselenggarakan oleh Pemerintah atau Pemerintah Daerah; *Faktor Ketiga*, dimana masih terdapat pengawasan pelaksanaan wewenang tindakan medik pelayanan klinik tugas praktik dokter kepada perawat pelaksanaan pelimpahan wewenang tersebut belum dilaksanakan secara maksimal oleh dokter

2. Perlindungan Hukum Bagi Perawat Dalam Melaksanakan Pelimpahan wewenang Tindakan medik pelayanan klinik Dokter Di Tiga Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Kendal

a. Dasar Hukum

Secara rinci pasal-pasal yang mengatur dan berkaitan dengan pelimpahan wewenang pelimpahan wewenang dokter kepada perawat dalam melakukan tugapraktik dokter tindakan medik pelayanan klinik sebagai berikut: Pasal 29 angka (1) Undang-Undang RI Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan; Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan Pasal 32 Ayat (2), (3), (4), (5), dan (6); UU Kesehatan Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pasal 65 Pasal 27; UU RI Nomor 36 Tahun 2009 dan pasal 36; Ketentuan Pasal 1365 KUHPerdata dan perbuatan wanprestasi (Contractual liability) yang ada dalam ketentuan Pasal 1239 KUHPerdata; PMK Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran Pasal 23; PMK No. 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan Pasal 28 Ayat (1), (2), (3), (4), (5), (6), (7), (8), (9), dan (10), dan Pasal 29 Ayat (1).

b. Bentuk Perlindungan Hukum

Terdapat dua macam bentuk perlindungan hukum dalam pelimpahan wewenang tindakan medik pelayanan klinik dokter kepada perawat: Perlindungan Hukum Preventif. Perlindungan hukum preventif adalah perlindungan hukum ini bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa. Sehingga upaya yang dilakukan lebih difokuskan untuk meminimalisir terjadinya masalah yang sekaligus untuk menghindari munculnya akibat dari suatu masalah. Bentuk perlindungan ini dapat ditemukan, di antaranya: Perlindungan hukum dalam UUD Negara RI 1945, UU Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, KMK Nomor 1239 Tahun 2001 Tentang Registrasi dan Praktik Perawat Pasal 1 ayat (2,3,4 dan 5) yang berkaitan dengan Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP), UU Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, KMK Nomor 1239 Tahun 2001 Tentang Registrasi dan Praktik Perawat yang berkaitan dengan praktik perawat disebutkan dalam Pasal (21, 22, dan 23); Perlindungan Hukum Represif. Perlindungan bertujuan untuk menyelesaikan permasalahan atau sengketa yang timbul. Perlindungan ini baru akan dilakukan pada saat pelaksanaan perjanjian berlangsung.

Hasil penelitian terkait dengan implementasi perlindungan hukum perawat dalam melaksanakan pelimpahan wewenang tindakan medik pelayanan klinik tugas praktik praktik dokter di tiga puskesmas rawat inap Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal belum terwujud optimal, jaminan hukum belum interpretatif, efektif dan efisien.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Perlindungan Hukum Bagi Perawat Dalam Pelimpahan Wewenang Tindakan Medik Di Tiga Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Kendal (Puskesmas Kendal I, Brangsong II, dan Pegandon)

Secara konseptual dan observasional hasil penelitian, tinjauan yuridis pelaksanaan pendelegasian atau pelimpahan wewenang tugas praktik dokter kepada perawat dalam melaksanakan tindakan medik pelayanan klinis di puskesmas Kabupaten Kendal (Puskesmas Kendal I, Brangsong II, dan Pegandon) terletak pada kegiatan mengimplementasikan peraturan perundang-undangan secara implementatif, aplikatif, dan implikatif dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat atau publik. Kaidah-kaidah tersebut kemudian menjadi pedoman atau patokan bagi perilaku atau sikap tindak yang pantas atau seharusnya diterapkan oleh perawat dan dokter secara regulatif dalam

efektivitas pelayanan publik dalam pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan perlindungan hukum bagi perawat dalam pelimpahan wewenang tindakan medik di tiga Puskesmas rawat inap Kabupaten Kendal: Faktor Yuridis Secara Substantif; Faktor Teknis: Sumber Daya Tenaga Kesehatan dan Pengawasan; dan Faktor Sosial

KESIMPULAN

- 1 Pelaksanaan pelimpahan wewenang tindakan medis dari dokter kepada perawat di tiga puskesmas rawat inap Kabupaten Kendal (Puskesmas Kendal I, Brangsong II, dan Pegandon) adalah besar sudah terlaksana sesuai dengan ketentuan hukum peraturan yang berlaku dengan penyesuaian pada PMK No. 26 Tahun 2019. Perlindungan hukum bagi perawat dalam melaksanakan pelimpahan wewenang tindakan medik pelayanan klinik dokter di tiga Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Kendal (Puskesmas Kendal I, Brangsong II, dan Pegandon), meliputi perlindungan hukum preventif dan represif.
- 2 Perlindungan hukum bagi perawat dalam melaksanakan pelimpahan wewenang tindakan medik pelayanan klinik dokter di tiga Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Kendal belum terlaksana sesuai dengan PMK Nomor No.2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. Implementasi perlindungan hukum bagi perawat dalam menjalankan pelimpahan wewenang pelimpahan kewenangan dokter dalam melakukan tindakan medik pelayanan klinis dapat diinterpretasikan bentuk pelayanan klinis yang dilakukan perawat di Puskesmas Kendal secara umum meliputi asuhan keperawatan (askep). Implementasi perlindungan hukum perawat dalam melaksanakan pelimpahan wewenang tindakan medik pelayanan klinik tugas praktik praktik dokter di tiga puskesmas rawat inap Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal belum terwujud optimal, jaminan hukum belum interpretatif, efektif dan efisien.
- 3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan perlindungan hukum bagi perawat dalam pelimpahan wewenang tindakan medik di tiga puskesmas rawat inap Kabupaten Kendal antara lain adalah faktor yuridis, faktor sosial dan Teknik.

SARAN

- 1 Agar pelaksanaan pelimpahan wewenang atau kewenangan tindakan medik pelayanan klinik tugas praktik kedokteran kepada perawat sesuai dengan Pasal 23 PMK Nomor No.2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, maka diperlukan Pembinaan yang intensif, pengawasan secara berkala dan pemberian sanksi hukum yang tegas dari pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal kepada tenaga kesehatan yang melanggar ketentuan hukum yang berlaku. Di samping dalam pelaksanaan pelimpahan wewenang atau kewenangan tindakan medik pelayanan klinik tugas praktik kedokteran kepada perawat juga memperhatikan UU No. 30 Tahun 2014 tentang administrasi pemerintahan dalam konsep perbedaan definisi jenis pelimpahan kewenangan delegasi, dan mandat dengan tujuan agar kejelasan interpretasi pelaksanaan pelimpahan kewenangan bagi perawat/bidan dan konsekuensi hukum apabila terjadi penyalahgunaan kewenangan yang dilimpahkan, serta memberikan arah kemana proses pengajuan hukum tersebut ditujukan beserta sifat keputusan tersebut. Akan tetapi dalam pelaksanaan pelimpahan kewenangan ini juga harus memperhatikan PMK Nomor 26 Tahun 2019 dimana terdapat perbedaan

konseptual definitif, sehingga perlu dirancang dan disusun sebuah peraturan perundangan yang jelas yang mengatur pelaksanaan pelimpahan wewenang sebagai bentuk perlindungan hukum yang jelas dan kuat bagi perawat/bidan dan atau tenaga kesehatan lainnya dalam pelaksanaan pelimpahan wewenang tersebut.

2. Pelimpahan wewenang atau kewenangan tindakan medik pelayanan klinik tugas praktik kedokteran kepada perawat, seharusnya dibuatkan PMK tersendiri yang bersifat teknis untuk mengatur prosedur pelimpahan tindakan medik, kewenangan apa saja yang boleh dilimpahkan, sehingga memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum kepada dokter dan khususnya perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan harus dibuat secara tertulis berupa surat pendelegasian tugas dan SOP-nya yang memuat jenis pelimpahan kewenangan delegasi dan atau mandat secara deskriptif, kompetensi yang dimiliki oleh perawat/bidan dan atau tenaga kesehatan lainnya dalam pelaksanaan pelimpahan wewenang tersebut dan masa berlakunya surat tersebut perlu dilakukan perubahan sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayih Sutarih. 2018. *Sinkronisasi Pengaturan Pelimpahan Wewenang Tindakan Medis Kepada Perawat Untuk Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit*. Hermeneutika, Volume 2, Nomor 1.
- Hadi Purnawan, 2017, *Diskresi Pelimpahan Wewenang Tindakan Medik dari Dokter Kepada Perawat di Kotawaringin Timur*, Jakarta: Publikasi Ilmiah.
- <https://jatengprov.go.id/beritadaerah/puskesmas-di-kabupaten-kendal-masih-kekurangan-banyak-dokter/>, diakses tanggal 27 November 2022.
- <https://jatengprov.go.id/beritadaerah/puskesmas-di-kabupaten-kendal-masih-kekurangan-banyak-dokter/>, diakses pada tanggal 27 November 2022.
- <https://presidentpost.id/2018/03/21/puskesmas-di-kendal-targetkan-terapkan-blud-tahun-2019/>, diakses 27 November 2022.
- I Made Laut Mertha Jaya, 2020, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*, Yogyakarta: Anak Hebat Indonesia.
- Muhammad Syahrums, 2022, *Pengantar Metode Penelitian Hukum Kajian Penelitian Normatif, Empiris, Penulisan Proposal, Laporan Skripsi dan Tesis*, Bengkalis-Riau: DOTPLUS Publisher.
- RI, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/514/2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama
- RI, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien
- RI, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Perubahan Atas PMK Nomor Hk.02.02/Menkes/148/1/2010 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Perawat
- RI, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran
- RI, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

RI, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas

RI, Undang-Undang Dasar 1945

RI, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

RI, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

RI, Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan