



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 1 Tahun 2024 Page 12896-12906

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Implementasi Kepemilikan Surat Tanda Registrasi Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan

Fatma Khairul^{1✉}, H. Sudi Fahmi², Ardiansah³

Jurusan Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Lancang Kuning

Email: fatma07052017@gmail.com[✉]

Abstrak

Penelitian sosiologis ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan menganalisis dinamika sosial dalam implementasi kebijakan kepemilikan Surat Tanda Registrasi Perawat (STR) di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang, sejalan dengan peraturan yang diamanatkan oleh Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Fokus penelitian adalah memahami bagaimana interaksi sosial antara perawat, pihak rumah sakit, dan faktor-faktor sosial lainnya memengaruhi implementasi kebijakan tersebut. Pendekatan kualitatif digunakan dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam dengan perawat, analisis dokumen, dan observasi partisipatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dinamika sosial memainkan peran kunci dalam implementasi kepemilikan STR di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang. Tantangan yang dihadapi meliputi ketidakmerataan pemahaman di kalangan perawat, kurangnya kesadaran akan pentingnya kepemilikan STR, dan kendala administratif yang mempengaruhi interaksi sosial di lingkungan rumah sakit. Selain itu, perbedaan interpretasi terkait tata cara pendaftaran dan perpanjangan STR menciptakan dinamika yang kompleks dalam hubungan sosial. Dalam konteks sosiologis, temuan penelitian ini menyoroti aspek-aspek dinamika sosial yang memengaruhi implementasi kebijakan di lingkungan rumah sakit. Rekomendasi penelitian ini mencakup upaya untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran perawat melalui pendekatan sosial, seperti pengembangan program pelatihan yang melibatkan interaksi sosial, kampanye penyuluhan yang memperhitungkan faktor sosial, dan peningkatan koordinasi lintas sektor untuk memahami dampak sosial dari implementasi kebijakan.

Kata Kunci: *Surat Tanda Registrasi, Rumah Sakit Umum Daerah, Keperawatan.*

Abstract

This sociological research aims to explore and analyze social dynamics in the implementation of the Nurse Registration Certificate (STR) ownership policy at the Bangkinang Regional General Hospital, in line with the regulations mandated by Law Number 38 of 2014 concerning Nursing. The focus of the research is to understand how social interactions between nurses, hospitals, and other social factors influence the implementation of these policies. A qualitative approach was used with data collection techniques through in-depth interviews with nurses, document analysis and participant observation. The research results show that social dynamics play a key role in the implementation of STR ownership at the Bangkinang Regional General Hospital. The challenges faced include unequal understanding among nurses, lack of awareness of the importance of having STR, and administrative obstacles that affect social interactions in the hospital environment. In addition, differences in interpretation regarding the procedures for registration and renewal of STR create complex dynamics in social relations. In a sociological context, the findings of this research highlight aspects of social dynamics that influence policy implementation in the hospital environment. Recommendations for this research include efforts to increase nurses' understanding and awareness through a social approach, such as developing training programs that involve social interaction, outreach campaigns that take social factors into account, and increasing cross-sector coordination to understand the social impact of policy implementation.

Keywords: *Registration Certificate, Regional General Hospital, Nursing.*

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, memungkinkan individu hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam era reformasi, derajat kesehatan penting untuk pembangunan sumber daya manusia dan pembangunan nasional. Kesehatan diakui sebagai hak dasar setiap warga negara sesuai Pancasila dan UUD 1945. Pasal 28 ayat (1) UUD 1945 menjamin hak hidup sejahtera, tempat tinggal, lingkungan hidup yang baik, dan layanan kesehatan. Hak asasi manusia bersifat universal dan melibatkan hak hidup, hak bebas dari siksaan, perbudakan, penahanan semena-mena, dan hak untuk tidak diskriminasi. Upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dilaksanakan dengan prinsip perlindungan, partisipatif, nondiskriminatif, dan berkelanjutan. Pemerintah bertanggung jawab menyediakan fasilitas kesehatan, seperti puskesmas, untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan profesional bagi masyarakat (Fheriyal Sri Sriawati, 2015).

Pembangunan kesehatan memiliki peran krusial dalam pembangunan bangsa, mengingat kesehatan adalah kebutuhan dasar setiap manusia. Kesehatan dianggap sebagai faktor penentu, dan tanpanya, segala upaya pembangunan kehilangan makna. Prinsip non-diskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan keberlanjutan menjadi dasar untuk

meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, membentuk sumber daya manusia Indonesia, serta meningkatkan ketahanan dan daya saing bangsa. Kesehatan diakui sebagai bagian dari Hak Asasi Manusia (HAM) dalam konstitusi, yang mengharuskan penghormatan, penghargaan, dan perlindungan oleh negara, pemerintah, dan individu (Mikho Ardinata, 2020).

Tanggung jawab negara terhadap pelayanan kesehatan diatur dalam Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, yang menetapkan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Lebih lanjut, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan tanggung jawab pemerintah terkait akses informasi, edukasi, fasilitas pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau. Pasal 21 ayat (1) menyatakan bahwa pemerintah mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan untuk penyelenggaraan pelayanan Kesehatan (Konli Steven, 2014).

Pelayanan kesehatan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan individu atau masyarakat, menangani masalah kesehatan, dan meningkatkan derajat kesehatan. Dalam konteks Indonesia, pelayanan kesehatan diselenggarakan baik oleh pemerintah maupun sektor swasta, melibatkan berbagai organisasi seperti puskesmas, rumah sakit, klinik, dan lainnya. Tenaga kesehatan, termasuk perawat, memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan keperawatan yang profesional. Undang-Undang Keperawatan menyatakan bahwa perawat wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) untuk menjalankan praktik keperawatan. Pelayanan keperawatan harus didasarkan pada pengetahuan, kompetensi, dan kode etik keperawatan. Pasien memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan keperawatan yang sesuai dengan standar profesi dan perundang-undangan. Dengan jumlah perawat yang mencapai 345.276 orang pada tahun 2017, perawat merupakan sumber daya kesehatan terbanyak di Indonesia. Peraturan Kementerian Kesehatan mengatur bahwa perawat dapat melakukan praktik keperawatan pada fasilitas kesehatan dengan prasyarat memiliki Surat Izin Praktik (SIPP). SIPP dan Surat Izin Kompetensi Profesi (SIKP) diterbitkan oleh Pemda kabupaten/kota, dan SIKP hanya berlaku untuk satu tempat praktik. Praktik keperawatan harus dilakukan dengan tanggung jawab, mutu, keamanan, dan akuntabilitas, serta dapat berupa praktik mandiri, pelimpahan wewenang, penugasan dalam keadaan keterbatasan, penugasan dalam keadaan darurat, atau kolaborasi.

Perawat, sebagai care provider, tanggung jawabnya meliputi asuhan keperawatan menyeluruh dan personal hygiene, terutama pada pasien dengan imobilisasi fisik. Keberhasilan asuhan keperawatan bergantung pada pemahaman, kompetensi, dan kondisi

yang memadai. Landasan hukum praktik perawat diatur dalam Undang-Undang Kesehatan dan Permenkes, dengan persyaratan utama berupa Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik Perawat (SIPP). Perawat juga memiliki kewenangan dalam situasi darurat dengan mempertimbangkan kompetensi dan kemungkinan rujukan. Perizinan praktik perawat mencakup STR, SIPP, ijazah, dan sertifikat kompetensi. Praktik mandiri perawat dapat dilakukan dengan pendidikan minimal Diploma III Keperawatan, dan izin dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, berlaku selama STR masih berlaku. Semua aturan ini bertujuan untuk mengendalikan dan mengatur pelaksanaan tugas perawat demi keberhasilan pelayanan kesehatan.

Latar belakang penelitian ini muncul dari ketentuan normatif yang mewajibkan perawat memiliki Surat Tanda Registrasi yang aktif sebagai persyaratan praktek keperawatan. Sanksi administratif dan pidana dikenakan bagi pelanggaran terhadap persyaratan ini. Meski demikian, masih terdapat kasus perawat yang berpraktek dengan Surat Tanda Registrasi tidak aktif. Data Persatuan Perawat Indonesia Kabupaten Kampar Tahun 2023 menunjukkan bahwa dari 1565 perawat, hanya 593 yang memiliki Surat Tanda Registrasi aktif, sementara 972 perawat dengan registrasi tahun 2017 sudah tidak aktif. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji implementasi kepemilikan Surat Tanda Registrasi perawat dalam praktik keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang, dengan merujuk pada Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian sosiologis merupakan serangkaian pendekatan yang digunakan oleh sosiolog untuk menggali dan memahami fenomena sosial (P. Andi, 2012). Pertama, observasi sosial memungkinkan pengumpulan data melalui pengamatan langsung terhadap perilaku dan interaksi manusia dalam konteks kehidupan sehari-hari. Wawancara, sebagai metode lainnya, memfasilitasi pemahaman mendalam melalui interaksi langsung dengan individu atau kelompok. Survei, dengan pertanyaan tertulis atau wawancara terstruktur, memungkinkan pengumpulan data kuantitatif dari sampel populasi. Studi kasus memeriksa fenomena sosial secara mendalam melalui analisis terhadap satu kasus atau kelompok kecil. Analisis konten melibatkan penelitian dokumen atau materi audio-visual untuk mengidentifikasi pola dan makna terkait dengan fenomena sosial. Eksperimen sosial, meskipun lebih umum dalam disiplin lain, dapat digunakan untuk memahami dampak variabel terhadap perilaku sosial. Terakhir, analisis statistik menggunakan perangkat lunak statistik untuk mengolah data kuantitatif dan menarik kesimpulan yang dapat diukur. Penggunaan metode ini dapat bervariasi tergantung pada pertanyaan penelitian, jenis data,

dan pendekatan penelitian yang diambil oleh sosiolog. Kombinasi beberapa metode sering digunakan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif terhadap dinamika masyarakat. Prosedur dalam penelitian ini dilaksanakan dengan metode wawancara (M. Zed, 2008).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Implementasi Kepemilikan STR bagi Perawat dalam Praktik Keperawatan di Rumah Sakit Kabupaten Kampar berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

Implementasi kepemilikan Surat Tanda Registrasi (STR) bagi perawat merupakan kewajiban sesuai Pasal 18 ayat (1) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Hal ini menekankan pentingnya STR sebagai syarat mutlak dalam praktik keperawatan. Implementasi kebijakan ini melibatkan penyuluhan, proses pendaftaran yang jelas, pengawasan, dan penegakan ketentuan. Tujuan utama adalah memastikan bahwa semua perawat memiliki STR. Proses implementasi kebijakan publik mencakup perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi untuk mencapai keberadaan STR secara legal. Implementasi kebijakan adalah serangkaian proses untuk menjalankan keputusan atau kebijakan, melibatkan langkah-langkah praktis untuk mencapai dampak nyata dari kebijakan yang telah ditetapkan (Solichin Abdul Wahab, 2014).

Dalam studi kebijakan publik, implementasi bukan sekadar penjabaran keputusan politik ke prosedur rutin, melainkan juga melibatkan konflik, pengambilan keputusan, dan distribusi hasil kebijakan. Implementasi kebijakan menjadi aspek penting dalam seluruh proses kebijakan, terkait dengan pembuatan kebijakan. Dunn menjelaskan bahwa analisis kebijakan melibatkan serangkaian aktivitas intelektual yang bersifat politis, termasuk tahap agenda setting, formulasi kebijakan, adopsi kebijakan, implementasi kebijakan, dan penilaian kebijakan (Wiliam N. Dunn, 2000). Implementasi kebijakan dapat dilakukan melalui dua langkah: pertama, dengan menerapkan langsung dalam bentuk program; kedua, melalui turunan dari kebijakan tersebut. Rangkaian implementasi melibatkan perjalanan dari program ke proyek, dan akhirnya ke kegiatan. Model ini mengadopsi mekanisme manajemen yang umum dalam sektor publik. Kebijakan diturunkan menjadi program, kemudian menjadi proyek, dan akhirnya terwujud dalam kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah, masyarakat, atau melalui kerjasama antara pemerintah dan masyarakat (Bulkani & Agus Harianto, 2019).

Van Meter dan Van Horn menyatakan bahwa implementasi kebijakan melibatkan tindakan individu atau kelompok, baik dari sektor pemerintah maupun swasta, yang

ditujukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam kebijakan sebelumnya. Ini mencakup upaya untuk mengubah kebijakan menjadi tindakan operasional dalam batas waktu tertentu dan meneruskan usaha untuk mencapai perubahan, baik dalam skala besar maupun kecil, sesuai dengan keputusan/kebijakan yang telah ditetapkan (Budi Winarno, 2012).

Implementasi kepemilikan Surat Tanda Registrasi (STR) dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dilakukan melalui pendaftaran daring/online di situs resmi kementerian kesehatan. Mekanisme ini diatur dalam Permenkes No. 83 Tahun 2019 dan diperkuat oleh Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/1911/2023. Tujuannya adalah untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan masyarakat. Hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang menunjukkan bahwa dari 10 perawat yang diwawancarai, 9 memiliki pengalaman praktik lebih dari 5 tahun dan telah memegang STR untuk menjalankan praktik keperawatan. Hanya 1 perawat yang tidak memperpanjang masa aktif STR, sementara 9 lainnya berhasil memperpanjang STR. Sebagian besar perawat telah mematuhi persyaratan perpanjangan STR, meskipun ada beberapa yang belum memiliki STR seumur hidup. Overall, implementasi pendaftaran STR secara online di RSUD Bangkinang terlihat berhasil dengan tingkat kepatuhan yang tinggi.

Berdasarkan wawancara dengan Kasie Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, terdapat perbedaan data jumlah perawat yang melakukan praktik di Kabupaten Kampar. Menurut Dinas Kesehatan, jumlahnya adalah 934 perawat, di mana 752 orang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR), 191 belum memiliki STR, dan 614 tidak memperpanjang STR. Namun, data dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Kabupaten Kampar menyebutkan bahwa ada 1565 perawat yang berpraktik, dengan 593 perawat memiliki STR aktif dan 972 perawat yang mendaftar pada tahun 2017 sudah tidak aktif lagi. Perbedaan jumlah perawat yang signifikan, sebanyak 631 orang, mencerminkan ketidaksesuaian data antara Dinas Kesehatan dan PPNI Kampar. Ketidakeimbangan data ini dapat berdampak signifikan terhadap pengawasan kepemilikan STR perawat di wilayah tersebut. Menunjukkan kurangnya keterhubungan optimal antara Dinas Kesehatan dan PPNI, serta kekurangan kerjasama kolaboratif. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya komunikasi, koordinasi, atau kolaborasi yang efektif antara keduanya. Diperlukan langkah-langkah kolaboratif dan koordinasi yang lebih baik antara Dinas Kesehatan dan PPNI untuk meningkatkan pemantauan kepemilikan STR perawat di Kabupaten Kampar. Data dari RSUD Bangkinang menunjukkan bahwa dari total 289 perawat yang berpraktik, semua telah memiliki Surat Tanda Registrasi (STR), tetapi tidak semua melakukan perpanjangan STR. Dalam tiga tahun terakhir, terdapat 98 perawat yang tidak memperpanjang STR mereka.

Data ini mencerminkan tantangan dalam memastikan pembaruan dokumen yang diperlukan untuk menjalankan praktik keperawatan yang legal dan sesuai dengan regulasi. Selain itu, data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dan PPNI Kabupaten Kampar menunjukkan perbedaan signifikan. Dinas Kesehatan mencatat 191 perawat tanpa STR, sementara PPNI menyatakan 972 perawat tidak memperpanjang STR. Kesenjangan data ini menyoroti ketidaksesuaian dan kurangnya keterhubungan antara lembaga, menciptakan tantangan dalam pemantauan dan pengawasan kepemilikan STR perawat di wilayah tersebut. Dalam konteks teori penegakan hukum, nilai-nilai dan norma-norma yang mewajibkan perawat memiliki dan memperpanjang STR sebagai syarat izin praktik belum sepenuhnya terwujud dalam kenyataan. Tingginya persentase perawat yang tidak mematuhi aturan ini menunjukkan perlunya upaya lebih besar dalam memberikan pemahaman, pendampingan, dan bantuan kepada perawat agar memahami dan memenuhi persyaratan perpanjangan STR. Hasil survei menunjukkan bahwa meskipun perawat memiliki pengalaman praktik lebih dari 5 tahun, kewajiban untuk memperpanjang STR tetap berlaku. Ini menyoroti perlunya peningkatan kesadaran dan penyediaan informasi yang jelas mengenai proses perpanjangan STR untuk memastikan kepatuhan terhadap persyaratan legal dan regulasi yang berlaku.

2. Hambatan Kepemilikan STR bagi Perawat dalam Praktik Keperawatan di Rumah Sakit Kabupaten Kampar berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

Hambatan dalam kepemilikan Surat Tanda Registrasi (STR) bagi perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang, Kabupaten Kampar, berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dapat dijelaskan sebagai berikut. Faktor hukum menjadi salah satu hambatan utama, karena peraturan yang mengatur praktik keperawatan tidak memberikan sanksi yang tegas dan efektif terhadap pelanggaran perawat. Undang-Undang Keperawatan dan peraturan terkait hanya memberikan sanksi administratif, terbatas pada pengurangan point, penerimaan jasa hasil pelayanan, atau pemindahan ke bagian administrasi. Meskipun ada wewenang Konsil Keperawatan untuk memberikan sanksi disiplin, implementasinya masih terbatas. Oleh karena itu, perlu evaluasi untuk meningkatkan efektivitas sanksi dan memberikan insentif yang lebih kuat agar perawat mematuhi ketentuan kepemilikan dan perpanjangan STR (Satjipto Rahardjo, 1983).

Meskipun perizinan dalam konteks keperawatan dianggap sebagai tindakan hukum sepihak dari pemerintah, penulis berpendapat bahwa alasan tersebut tidak dapat menjadi pembenaran untuk tidak menetapkan sanksi yang lebih berat kepada perawat. Meski sanksi

administratif diterapkan sebagai respons terhadap pelanggaran, persepsi masyarakat bahwa sanksi ini kurang efektif perlu diperhatikan (Diana Haiti, 2017). Dalam menata sistem hukum nasional, terutama dalam sub sistem yang mengatur kesehatan, penulis menekankan perlunya responsivitas hukum daripada pendekatan represif. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan kerangka yang memandu tindakan keperawatan sesuai dengan hukum, membedakan tanggung jawab perawat, menetapkan batas kewenangan, dan memastikan akuntabilitas perawat di bawah hukum (Ni Luh Putu Dilvia Mas Manikal & I Made Sarjana, 2022; Nuralim, 2018). Penulis menilai bahwa implementasi peraturan di bidang perizinan memerlukan sanksi yang lebih kuat untuk menjaga kepastian, konsistensi, dan penegakan hukum. Dalam faktor budaya hukum, penulis menyoroti adanya budaya "malu" atau perasaan bersalah di masyarakat, yang dapat memengaruhi kepatuhan hukum. Budaya hukum perawat di Kabupaten Kampar masih tergolong rendah, terlihat dari kepatuhan yang lebih didasarkan pada ketakutan akan sanksi daripada kesadaran sendiri. Faktor pendidikan memainkan peran kunci dalam membangun kesadaran hukum, dan hasil penelitian menunjukkan rendahnya pengetahuan perawat terkait persyaratan pengurusan STR. Faktor penegakan hukum, meskipun telah memberikan wewenang kepada Konsil Keperawatan, masih memerlukan peningkatan untuk memastikan penegakan hukum yang efektif terhadap pelanggaran yang dilakukan perawat.

Dalam Pasal 31, konsil tenaga kesehatan memiliki wewenang memberikan sanksi disiplin profesi terhadap pelanggaran pada tingkat pertama (Dani Amalia Arifin, 2016; Setya Wahyudi, 2011). Meskipun secara limitatif diberikan kewajiban bagi konsil keperawatan untuk memberikan sanksi atas pelanggaran, kenyataannya di Kabupaten Kampar, sanksi tidak diberikan kepada perawat yang tidak memperpanjang STR, menunjukkan kurangnya penegakan hukum. Penulis menyarankan melibatkan Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) untuk memastikan perlindungan masyarakat dan mencegah praktik keperawatan yang tidak sesuai. Faktor saran dan prasarana lainnya seperti kesadaran hukum masyarakat dapat ditingkatkan melalui sosialisasi yang lebih maksimal dan intens. Pemerintah daerah Kabupaten Kampar telah melakukan sosialisasi, tetapi intensitasnya masih kurang. Kendala lainnya adalah kekurangan SKP sebagai syarat perpanjangan STR bagi perawat di RSUD Bangkinang, memperlihatkan kebutuhan peningkatan dalam pemenuhan syarat-syarat tersebut.

3. Upaya Kepemilikan STR bagi Perawat dalam Praktik Keperawatan di Rumah Sakit Kabupaten Kampar berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dan RSUD Bangkinang telah melakukan upaya sosialisasi secara berkesinambungan tentang pentingnya Surat Tanda Registrasi (STR) bagi perawat dalam praktik keperawatan. Melalui kerjasama dengan organisasi profesi (PPNI Kabupaten Kampar), mereka membahas peran pemerintah daerah dan organisasi profesi dalam penerbitan STR dan Surat Izin Praktik Mandiri (SIPP). Pengawasan dilakukan dengan memastikan perawat memenuhi syarat seperti SKP dan menggunakan sistem data online SDMK. RSUD Bangkinang juga mengadakan seminar-seminar keperawatan untuk memenuhi SKP sebagai syarat perpanjangan STR. Pengawasan preventif dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan RSUD Bangkinang untuk mencegah pelanggaran hukum. Keberlakuan STR dan SIPP selama 5 tahun, serta kewajiban perpanjangan, adalah bentuk pengawasan periodic terhadap perawat. Pandangan ini berlandaskan Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 yang mewajibkan perawat memiliki STR dan proses registrasi ulang sebagai bentuk pengawasan oleh PPNI terhadap kepatuhan perawat dalam praktik keperawatan.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kepemilikan Surat Tanda Registrasi (STR) bagi perawat di Rumah Sakit Kabupaten Kampar, berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, dilakukan melalui pendaftaran daring/online melalui situs resmi kementerian kesehatan. Namun, temuan menunjukkan bahwa sejumlah besar perawat di Kabupaten Kampar belum memiliki STR, mencapai 25% dari total perawat, dan sebanyak 82% tidak memperpanjang STR. Di RSUD Bangkinang, sebanyak 34% perawat tidak memperpanjang STR dalam tiga tahun terakhir. Dalam menanggapi permasalahan tersebut, Pemerintah Kabupaten Kampar telah mengambil langkah penegakan hukum dengan memberlakukan sanksi administratif, seperti pengurangan point dan penerimaan jasa, kepada perawat yang tidak memiliki atau memperpanjang STR. Hal serupa juga dilakukan oleh RSUD Bangkinang, di mana perawat yang tidak memperpanjang STR tidak diperbolehkan melayani pasien dan akan dipindahkan ke bagian administrasi. Adapun hambatan dalam kepemilikan STR termasuk faktor hukum yang kurang memberikan sanksi tegas, rendahnya budaya hukum di kalangan perawat, rendahnya pengetahuan terkait persyaratan STR, dan kurangnya efektivitas penegakan hukum. Selain itu, kurangnya sosialisasi, partisipasi dalam kegiatan ilmiah, dan rendahnya sumber daya prasarana juga menjadi faktor penghambat. Upaya untuk meningkatkan kepemilikan STR melibatkan

sosialisasi berkelanjutan, kerjasama dengan organisasi profesi (PPNI Kabupaten Kampar), penyelenggaraan seminar keperawatan untuk memenuhi SKP, dan penerapan pengawasan melalui sistem data online SDMK di RSUD Bangkinang. Meskipun demikian, tantangan masih terlihat dalam meningkatkan kesadaran dan kepatuhan perawat terhadap regulasi keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Budi Winarno. (2012). Kebijakan Publik: Teori, Proses dan Studi Kasus. CAPS.
- Bulkani, & Agus Harianto. (2019). Implementasi Kebijakan Pembuatan Surat Tanda Registrasi Bagi Tenaga Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Pencerah Publik*, 6(1).
- Dani Amalia Arifin. (2016). Kajian Yuridis Tanggung Jawab Perdata Rumah Sakit Akibat Kelalaian Dalam Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Idea Hukum*, 2(1), 79.
- Diana Haiti. (2017). Tanggung Jawab Dokter Dalam Terjadinya Malpraktik Medik Ditinjau Dari Hukum Administrasi. *Badamai Law Journal*, 2(1).
- Fheriyal Sri Sriawati. (2015). Tanggung Jawab Negara dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion*, 2(3).
- Jonaedi Effendi, & Johnny Ibrahim. (2018). Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris. Kencana.
- Konli Steven. (2014). Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Desa Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tana Tidung. *Ilmu Pemerintahan*, 2(1).
- M. Zed. (2008). Metode Penelitian Kepustakaan. Yayasan Obor Indonesia.
- Mikho Ardinata. (2020). Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia. *Jurnal HAM*, 11(2).
- Ni Luh Putu Dilvia Mas Manikal, & I Made Sarjana. (2022). TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT AKIBAT KELALAIAN TENAGA MEDIS DALAM PELAYANAN KESEHATAN. *Jurnal Kertha Wicara*, 11(2).
- Nuralim. (2018). Tugas Dan Tanggungjawab Dokter Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan Di Kecamatan Sibulue Kabupaten Bone. *Jurnal Al-Dustur : Journal of Politic and Islamic Law* , 1(1).
- P. Andi. (2012). Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian. Ar-Ruzz Media.
- Satjipto Rahardjo. (1983). Permasalahan Hukum di Indonesia. Alumni.
- Setya Wahyudi. (2011). Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan Dan Implikasinya. *Jurnal Dinamika Hukum*, 11(3).

Solichin Abdul Wahab. (2014). Analisa Kebijakan: Dari Formulasi ke Implementasi
Kebijaksanaan Negara. Bumi Aksara.

Wiliam N. Dunn. (2000). Pengantar Analisis Kebijakan Publik . Gadjah Mada Universtiy Press.