

NASKAH AKADEMIK DAN RANCANGAN QANUN

**TENTANG:
SATU GAMPONG SATU PERAWAT**

**JAMALUDDIN'S INSTITUTE
TAHUN 2023**



**NASKAH AKADEMIK
TENTANG
SATU GAMPONG SATU PERAWAT DI KABUPATEN ACEH UTARA**

**DI SUSUN OLEH:
PROF.DR. JAMALUDDIN, S.H.,M.HUM.
DR. MARLIA SASTRO, S.H, M.HUM.
DR. YUSRIZAL, S.H., M.H
DR. RAMZIATI, S.H, M.HUM.
SELA AZKIA, S.H., M.H.**

**LEMBAGA JAMALUDDIN'S INSTITUTE
TAHUN 2023**

RESUME

Penyusunan Naskah Akademik satu gampong satu perawat. Naskah akademik sebagai dasar rancangan qanun Kabupaten Aceh Utara satu gampong satu perawat bertujuan memberikan dasar ketentuan satu gampong satu perawat. Program satu gampong satu perawat memberikan manfaat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat melalui satu gampong satu perawat perlu dilakukan upaya peningkatan di bidang pelayanan kesehatan, antara lain dengan menyusun ketentuan hukum sebagai panduan pelaksanaan program satu gampong satu perawat dalam bentuk Qanun Kabupaten Aceh Utara sebagai dasar hukum.

Pentingnya perangkat peraturan satu gampong satu perawat di Kabupaten Aceh Utara ini untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat gampong. Pembentukan qanun satu gampong satu perawat diawali dengan penelitian awal yang mendalam terkait dengan hal-hal apa yang akan dan harus diatur, apa yang menjadi landasan filosofis, yuridis dan sosiologisnya serta keislaman, bagaimana asas-asasnya, sehingga dapat dipertanggungjawabkan secara akademis. Oleh Karena itu, pembentukan naskah akademik ini dilakukan untuk memberikan dasar berfikir bagi pembuat kebijakan, dan sebagai persyaratan pembentukan produk hokum daerah berupa Qanun satu gampong satu perawat Kabupaten Aceh Utara agar terwujud peraturan perundang-undangan yang baik serta implementatif.

Lhokseumawe, Januari 2023
Ketua Jamaluddin's Institute,

Dr. Yusrizal, S.H., M.H.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rasa syukur yang tidak terhingga kepada Allah yang mana atas Karunia dan Hidayah-Nya kami dapat menyelesaikan penyusunan Naskah Akademik Qanun tentang satu gampong satu perawat tepat waktu. Salawat beriring salam kepada Junjungan alam Rasullah Muhammad Sallallahualaihi Wasallam pembawa rahmat bagi alam beserta isinya dalam bidang ilmu pengetahuan. Penyusunan Naskah Akademik ini berlandaskan pada hasil dan kajian empiris terkait dengan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat di Kabupaten Aceh Utara yang bertujuan untuk menghasilkan Rancangan Qanun yang refresentatif dan responsif.

Naskah Akademik ini didahului oleh pendahuluan dengan kajian teoritis dan empiris, evaluasi dan analisis peraturan perundang-undangan terkait, landasan Keislaman, filosofi, sosiologis dan yudiris, jangkauan, arah pengaturan dan ruang lingkup materi undang-undang, peraturan pemerintah dan qanun serta diakhiri dengan penutup.

Tim penyusun telah berupaya semaksimal mungkin dalam menyusun Naskah Akademik, kami menyadari masih terdapat kelemahan dan kekurangan dalam susunan naskah yang disusun. Harapanya dapat bermanfaat untuk penyusunan Rancangan Qanun Kabupaten Aceh Utara tentang Satu Gampong Satu Perawat. Akhir kata Tim Penyusun mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Kabupaten Aceh Utara yang telah memberikan kesempatan untuk berkerja sama dalam penyusunan Naskah Akademik ini.

Lhokseumawe, Januari 2023

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

RESUME

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Identifikasi Masalah
- C. Tujuan dan Kegunaan
- D. Metode Penelitian

BAB II KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTIK KESEHATAN
DAN TENAGA MEDIS

- A. Landasan Teoritis
- B. Kajian Asas
- C. Praktik Empiris tentang Satu Gampung satu Perawat

BAB III EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN
PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT SATU
GAMPONG SATU PERAWAT

BAB IV LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN
YURIDIS

- A. Landasan Islami
- B. Landasan Filosofis
- C. Landasan Sosiologis
- D. Landasan Yuridis

BAB V JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG
LINGKUP MATERI MUATAN QANUN

- A. Ketentuan Umum
- B. Materi yang Diatur

BAB VI PENUTUP

- A. Kesimpulan
- B. Saran

DAFTAR PUSTAKA

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Bertambahnya kebutuhan pelayanan kesehatan dewasa ini menuntut perawat untuk berperan lebih luas dengan penekanan pada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit.¹ Maka perlu meningkatkan, memperluas jangkauan dan mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan mutu baik, berkelanjutan yang dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.²

Pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan jangkauan yang terkendala oleh berbagai hal diantaranya sumber daya manusia (SDM) dipedesaan tidak sebagus dikota. Demikian pula kinerja perawat puskesmas dalam melaksanakan tugas dan fungsinya untuk memberikan asuhan keperawatan berupa pelayanan kesehatan kepada masyarakat belum terlaksana dengan baik.³ Sehingga program 1 desa 1 perawat menjadi terobosan yang dapat mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Perawat yang berfungsi sebagai penyambung masyarakat desa agar mereka dapat langsung masuk ke masyarakat karena perawat tersebut mengenal masyarakatnya⁴.

Program satu desa satu perawat (*One Village, One Nurse*) bertujuan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pola hidup sehat baik yang bersifat preventif maupun kuratif.⁵ Menteri Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi (Mendes PDTT) Abdul Halim Iskandar

¹Lalu Wirentanus, Eran Dan Wewenang Perawat Dalam Menjalankan Tugasnya Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, Media Keadilan Jurnal Ilmu Hukum

²Yuliaty Amperaningsih, Dwi Agustanti, Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Perkesmas, Jurnal Kesehatan, Volume IV, Nomor 1, April 2013, hlm 204-213

³Rike Gussanti Handayani Nasution, Rahmi Fahmy, Emil Huriani, Analisis Pengaruh Kompetensi terhadap Kinerja Perawat Puskesmas di Kabupaten XYZ Sumatera Barat, JIUBJ Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 19(3), Oktober 2019, pp.584-589.

⁴Kemendes RI Program Satu Perawat satu desa Luar biasa dan Perlu MoU, <https://www.wartaperawat.com/kemendes-ri-program-satu-perawat-satu-desa-luar-biasa-/>, akses 10 februari 2023.

⁵Tingkatkan Layanan Kesehatan 1 Desa 1 Perawat, <https://mediacenter.bengkulus/akses> 10 Feb 2023.

mengatakan bahwa Program satu desa satu perawat menjadi solusi alternatif bagi peningkatan layanan kesehatan bagi warga desa di Indonesia.⁶

Almizra⁷ mengungkapkan bahwa perawat sebagai salah satu profesi kesehatan yang harus dilibatkan dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan. Kebutuhan pelayanan kesehatan menuntut perawat saat ini memiliki pengetahuan dan keterampilan di berbagai bidang. Peran yang lebih luas dengan penekanan pada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, juga memandang klien secara komprehensif. Perawat menjalankan fungsi dalam kaitannya dengan berbagai peran pemberi perawatan, pembuat keputusan klinik dan etika, pelindung dan advokat bagi klien, manajer kasus, rehabilitator, komunikator dan pendidik. Sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat membantu klien mendapatkan kembali kesehatannya melalui proses penyembuhan. Perawat memfokuskan asuhan pada kebutuhan kesehatan klien secara holistic, meliputi upaya untuk mengembalikan kesehatan emosi, spiritual dan sosial.⁸

Seiring dengan peningkatan harapan layanan kesehatan disaat rasio penyebaran tenaga kesehatan dengan jumlah penduduk Indonesia yang tidak seimbang. Salah satu daerah yang telah memiliki satu desa satu perawat adalah Kabupaten Mamuju. Bahwa program satu desa satu perawat menjadi salah satu alternatif solusi peningkatan layanan kesehatan disaat rasio penyebaran tenaga kesehatan dengan jumlah penduduk semakin tidak berimbang. Oleh karena itu, Pemerintah Daerah Kab. Mamuju menjadikan program satu desa satu perawat sebagai salah satu program prioritas dalam visi dan misi pemerintah daerah yaitu peningkatan layanan kesehatan yang mesti dihadirkan kepada masyarakat ditengah ekspektasi yang tinggi terhadap layanan dasar tersebut. Pemerintah daerah terus berkonsentrasi terhadap pengembangan layanan kesehatan, terbukti dengan hadirnya

⁶Tingkatkan Derajat Kesehatan Warga Desa, Gus Halim Perjuangkan 1 Desa 1 Perawat, <https://www.kemendesa.go.id/berita/view/detil/4281/tingkatkan-derajat-kesehatan-warga-desa-gus-halim-perjuangkan-satu-desa-satu-perawat>, akses 10 februari 2023.

⁷ Almizra, A., Supriyadi, & Hamid, M. A., 2016, Peran perawat dalam pelaksanaan program perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) di Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember, akses 2 Maret 2023.

⁸Amperaningsih, Y., & Agustianti, D., 2013, Kinerja perawat dalam pelaksanaan perkesmas. *Jurnal Kesehatan*, IV(1).

berbagai sarana penunjang maupun inovasi dibidang kesehatan seperti bantuan mobil ambulan gratis, pembangunan puskesmas satelit dan layanan SIGA' (Satgas Antisipasi Gawat Darurat) Panggilan Darurat 119 atau Public Safety Center (PSC) yang mengintegrasikan sejumlah layanan darurat⁹. Namun semua itu tidak akan banyak memberi perubahan positif untuk kesehatan masyarakat jika tidak didukung oleh berbagai elemen masyarakat, salah satunya peran lembaga Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Kab. Mamuju dengan inovasi satu desa satu perawat.¹⁰

Pemberi asuhan memberikan bantuan kepada klien dan keluarga klien dengan menggunakan energy dan waktu yang minimal. Selain itu, dalam perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat memberikan perawatan dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan agar bisa direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat dan sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya. Pemberian asuhan keperawatannya dilakukan dari yang sederhana sampai yang kompleks,¹¹ diantaranya seperti memberikan asuhan keperawatan kepada klien meliputi treatment keperawatan, observasi pendidikan kesehatan dan menjalankan treatment medical sesuai dengan pendelegasian yang diberikan.¹²

Untuk menjamin pelaksanaan fungsi perawat menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan sebagaimana diatur dalam Pasal 30 ayat (1) Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan bahwa perawat menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan di bidang upaya kesehatan perorangan, perawat berwenang: a) melakukan pengkajian

⁹Program Satu Desa Satu Perawat Dianggap Jadi Alternative Solusi Pelayanan Kesehatan, <http://mamujukab.go.id/program-1-des-1-perawat-dianggap-jadi-alternatif-solusi-pelayanan-kesehatan/akses> 13 Februari 2023

¹⁰<http://mamujukab.go.id/program-1-des-1-perawat-dianggap-jadi-alternatif-solusi-pelayanan-kesehatan/akses> 13 Februari 2023.

¹¹ Erwing, 2015, Optimalisasi peran perawat puskesmas dalam peningkatan capaian indikator kegiatan perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) di Kabupaten Soppeng, Jurnal Keperawatan.

¹² Dede Nasrullah, *Etika dan Hukum Keperawatan Untuk Mahasiswa Dan Praktisi Keperawatan*, Trans Info Media, Jakarta, hlm. 27.

keperawatan secara holistik. b). menetapkan diagnosis keperawatan. c). merencanakan tindakan keperawatan. Melaksanakan tindakan keperawatan. e) mengevaluasi hasil tindakan keperawatan.

Selain itu menjamin pengaturan pelayanan kesehatan diatur dalam Pasal 22 ayat (1) huruf a Qanun Aceh No.4 Tahun 2010 tentang Kesehatan, menyatakan bahwa pemerintah Aceh bertugas menyelenggarakan upaya kesehatan yang menjamin hak penduduk Aceh untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis dengan memperhatikan kemampuan Pemerintah Aceh di seluruh tingkat pelayanan kesehatan dengan tetap memenuhi standar pelayanan minimum.

Dalam realitas, pelayanan kesehatan belum maksimal dewasa ini di seluruh Indonesia baik di kota maupun di desa termasuk di provinsi Aceh, Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 tentang Kesehatan, Pemerintah Aceh bertanggungjawab pelayanan kesehatan masyarakat. Untuk itu dibutuhkan aturan hukum yang dapat mengikuti perubahan sosial yang terjadi dalam masyarakat.

Selain itu menjamin pengaturan upaya peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat bidang kesehatan, ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat serta sosial dalam Pasal 11 UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, telah ditegaskan kesemua itu adalah urusan pemerintahan yang wajib dalam konteks pelayanan dasar. Namun dalam realitas pelayanan kesehatan belum optimal di seluruh Indonesia baik di kota maupun di desa termasuk di provinsi Aceh Qanun Aceh Nomor 4 tahun 2010 tentang Kesehatan.

Kabupaten Aceh Utara merupakan salah satu daerah yang memiliki jumlah gampong terbanyak di Provinsi Aceh mencapai 852 gampong dengan jumlah pendudukan 608.106 jiwa¹³. Dimana setiap gampong memerlukan satu tenaga perawat sebagai upaya pemerintah memberikan hak kesehatan bagi masyarakat Aceh Utara. Dengan demikian, perlu adanya instrumen

¹³BPS.https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data_pub/1111/api_pub/YW40a21pdTU1cnJxOGt6dm43ZEdoZz09/da_03/1

hukum guna memberikan payung hukum dalam merealisasikan satu gampong satu perawat, yang diawali dengan melakukan penelitian dalam bentuk naskah akademik sebagai landasan berpikir bagi pembuat kebijakan, dan sebagai persyaratan pembentukan produk hukum daerah yaitu berupa qanun tentang satu gampong satu perawat Kabupaten Aceh Utara sebagai upaya untuk melakukan peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat melalui satu gampong satu perawat.

C. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, selanjutnya dapat ditarik suatu permasalahan yang akan dibahas di dalam penelitian naskah akademik ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah peraturan perundang-undangan yang relevan dengan pelayanan kesehatan satu gampong satu perawat di Kabupaten Aceh Utara?
2. Bagaimanakah pengaturan rancangan qanun sebagai dasar pelaksanaan satu gampong satu perawat di Kabupaten Aceh Utara?
3. Apakah pertimbangan atau landasan filosofis, keislaman, sosiologis dan yuridis pembentukan Qanun satu gampong satu perawat Kabupaten Aceh Utara?.
4. Apakah sasaran yang akan diwujudkan, ruang lingkup pengaturan, jangkauan dan arah pengaturan pembentukan qanun satu gampong satu perawat Kabupaten Aceh Utara?.

D. Tujuan dan Kegunaan

Tujuan penyusunan naskah akademik ini adalah:

1. Untuk menganalisis peraturan perundang-undangan yang relevan dengan pelayanan kesehatan satu gampong satu perawat di Kabupaten Aceh Utara.
2. Untuk menganalisis rancangan qanun daerah sebagai dasar pelaksanaan satu gampong satu perawat di Kabupaten Aceh Utara.

3. Untuk menganalisis pertimbangan atau landasan filosofis, keislaman, sosiologis dan yuridis pembentukan Qanun satu gampong satu perawat Kabupaten Aceh Utara.
4. Untuk merumuskan sasaran yang akan diwujudkan, ruang lingkup pengaturan, jangkauan dan arah pengaturan pembentukan qanun satu gampong satu perawat Kabupaten Aceh Utara.

Adapun kegunaan penyusunan naskah akademik sebagai acuan atau referensi penyusunan dan pembahasan rancangan qanun kabupaten Aceh Utara tentang satu gampong satu perawat di Kabupaten Aceh Utara.

E. Metode Penelitian

Penyusunan Naskah Akademik (NA) draf Qanun satu gampong satu perawat merupakan suatu kegiatan penelitian sehingga digunakan metode penyusunan naskah akademik yang berbasiskan metode penelitian hukum. Penelitian adalah suatu usaha untuk menemukan, mengembangkan dan menguji kebenaran suatu pengetahuan yang dilakukan secara metodologi dan sistematis. Metodologi dapat diartikan menggunakan metode-metode yang bersifat ilmiah, sedangkan sistematis berarti sesuai pedoman/aturan penelitian yang berlaku untuk karya ilmiah¹⁴. Oleh sebab itu dalam mengadakan penelitian terlebih dahulu harus dipahami tentang metode. Metode adalah alat untuk mencari jawaban dari suatu permasalahan, oleh karena itu suatu metode atau alat harus jelas dahulu apa yang dicari.¹⁵ Agar hasilnya lebih akurat dan dapat diuji kebenarannya suatu penelitian ilmiah harus disusun dengan menggunakan suatu metode yang tepat. Metode merupakan cara kerja atau tata kerja untuk dapat memahami obyek menjadi sasaran dari ilmu pengetahuan yang bersangkutan.

Metode yang digunakan dalam penyusunan naskah akademik ini adalah metode yuridis normatif dilakukan melalui studi pustaka yang menelaah peraturan perundangan-undangan yang terkait dengan satu gampong satu

¹⁴ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research*, Sinar Grafika, Jakarta, 2002, hlm. 4

¹⁵ Setiono, *Pemahaman Terhadap Metode Penelitian Hukum*, Mandar Maju, 2001, hlm. 1

perawat, selain itu juga buku, penelitian, dan dokumen lain. Diskusi yang melibatkan para *stakeholder* juga dilakukan untuk membahas draf naskah akademik rancangan qanun narkoba yang melibatkan ahli kesehatan, pakar hukum dan praktisi serta pemerhati kesehatan masyarakat.

BAB II

KAJIAN TEORITIS, KAJIAN ASAS DAN KAJIAN EMPIRIS

TENTANG KESEHATAN DAN SATU GAMPUNG SATU PERAWAT

A. KAJIAN TEORITIS

Kajian teoritik memegang peranan penting dalam dunia ilmu pengetahuan, teori merupakan sarana untuk memahami dan memecahkan persoalan yang dibicarakan secara lebih baik. Menurut Kerlinger, teori merupakan seperangkat pemahaman yang membentuk konsep, batasan, dan proposisi yang menyajikan suatu pandangan sistematis tentang fenomena dengan merinci hubungan-hubungan antar variabel dengan tujuan menjelaskan dan memprediksikan gejala itu¹⁶.

Batasan teori mengandung tiga hal yaitu: (1) Seperangkat proposisi yang terdiri dari konstruk-konstruk yang terdefiniskan dan saling berhubungan; (2) Menyusun hubungan antar variabel, dengan demikian merupakan pandangan sistematis mengenai fenomena-fenomena yang dideskripsikan oleh variabel-variabel itu; (3) Menjelaskan fenomena. Kaitannya dengan naskah akademik ini, maka berikut ini akan dikemukakan beberapa konsep atau teori mengenai Pengelolaan Sistem Layanan Kesehatan Daerah Perbatasan adalah sebagai berikut:

1. HUKUM KESEHATAN

a. Pengertian Hukum Kesehatan

Hukum kesehatan termasuk hukum "*lex specialis*", melindungi secara khusus tugas profesi kesehatan (*provider*) dalam program pelayanan kesehatan manusia menuju ke arah tujuan deklarasi "*health for all*" dan perlindungan secara khusus terhadap pasien "*receiver*" untuk mendapatkan pelayanan kesehatan¹⁷. Dengan sendirinya hukum kesehatan ini mengatur hak dan kewajiban masing-masing penyelenggara pelayanan dan penerima pelayanan, baik sebagai perorangan (pasien) atau kelompok masyarakat.¹⁸

¹⁶ Kerlinger dalam Khudzaifah Dimiyati, *Teoritisasi Hukum Studi tentang Perkembangan Pemikiran Hukum di Indonesia 1945-1990*, Muhammadiyah University Press, Surakarta, 2004, hlm. 37.

¹⁷ Cecep Triwibowo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014, hlm 16

¹⁸ Soekidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010, hlm 44.

Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia dalam anggaran dasarnya menyatakan “Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan penerapannya serta hak dan kewajiban baik perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam segala aspek organisasi; sarana pedoman medis nasional atau internasional, hukum di bidang kedokteran, yurisprudensi serta ilmu pengetahuan bidang kedokteran kesehatan. Yang dimaksud dengan hukum kedokteran ialah bagian hukum kesehatan yang menyangkut pelayanan medis”.¹⁹

Hukum kesehatan menurut H.J.J. Lennen adalah keseluruhan ketentuan-ketentuan hukum yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan dan penerapan kaidah-kaidah hukum perdata, hukum administrasi negara, dan hukum pidana dalam kaitannya dengan hal tersebut.²⁰

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa hukum kesehatan adalah seluruh kumpulan peraturan yang mengatur tentang hal-hal yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Sumber hukum kesehatan tidak hanya bertumpu pada hukum tertulis (undang-undang), namun juga pada jurisprudensi, traktat, konsensus, dan pendapat ahli hukum serta ahli kedokteran (termasuk doktrin).²¹

B. PENGERTIAN DAN PENGATURAN PELAYANAN KESEHATAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia di samping sandang pangan dan papan, tanpa hidup yang sehat, hidup manusia menjadi tanpa arti, sebab dalam keadaan sakit manusia tidak mungkin dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan baik. Selain itu orang yang sedang sakit (pasien) yang tidak dapat menyembuhkan penyakitnya sendiri, tidak ada pilihan lain selain meminta pertolongan dari tenaga kesehatan yang dapat menyembuhkan penyakitnya dan tenaga kesehatan tersebut akan

¹⁹ Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta, 2013, hlm. 11.

²⁰ *Ibid.*, hlm. 13.

²¹ Ta'adi, *Hukum Kesehatan: Sanksi dan Motivasi bagi Perawat*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2013, hlm. 5

melakukan apa yang dikenal dengan upaya kesehatan dengan cara memberikan pelayanan kesehatan.²²⁸

Sebagaimana yang diatur di dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada Pasal 1 Angka (11) Ketentuan Umum yang berbunyi :

“Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat”.

Kemudian dalam Pasal 4 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dijelaskan bahwa “setiap orang berhak atas kesehatan”. Hak atas kesehatan yang di maksud dalam pasal ini adalah hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari fasilitas pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Pasal 5 Ayat (1) dan (2) Undang- undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dijelaskan bahwa:

- 1) Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.
- 2) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Didalam ketentuan Umum yang ada pada Undang-undang Kesehatan memang tidak disebutkan secara jelas mengenai Pelayanan Kesehatan namun hal tersebut tercermin dari Pasal 1 Ketentuan Umum Ayat (11) bahwa upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan dalam rangka untuk kepentingan kesehatan di masyarakat. walaupun tidak diuraikan secara jelas mengenai pelayanan kesehatan namun kita dapat memahaminya melalui pengertian-pengertian yang dikemukakan oleh para sarjana sebagai berikut ini:

Menurut Levey dan Loomba Pelayanan Kesehatan Adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.

Jadi pelayanan kesehatan adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah *promotif* (memelihara dan meningkatkan kesehatan), *preventif* (pencegahan), *kuratif* (penyembuhan), dan *rehabilitasi* (pemulihan) kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat dan lingkungan. Yang

²²Wila Chandrawila, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 2001, hlm 35.

dimaksud sub sistem disini adalah sub sistem dalam pelayanan kesehatan adalah input, proses, output, dampak, umpan balik.²³

Sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Levey dan Loomba Hendrojono Soewono juga menyebutkan bahwa yang dimaksud pelayanan kesehatan adalah setiap upaya baik yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah penyakit, mengobati penyakit dan memulihkan kesehatan yang ditujukan terhadap perorangan, kelompok/masyarakat²⁴¹⁰. Begitupula dengan apa yang dikemukakan oleh Wiku Adisasmito bahwa Pelayanan kesehatan adalah segala bentuk kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan derajat suatu masyarakat yang mencakup kegiatan penyuluhan, peningkatan kesehatan, yang diselenggarakan secara terpadu dan berkesinambungan yang secara sinergis berhasil guna dan berdaya guna sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

C. Kajian Empirik tentang satu Gampong satu Perawat di Kabupaten Aceh Utara

1. Gambaran Umum Kabupaten Aceh Utara

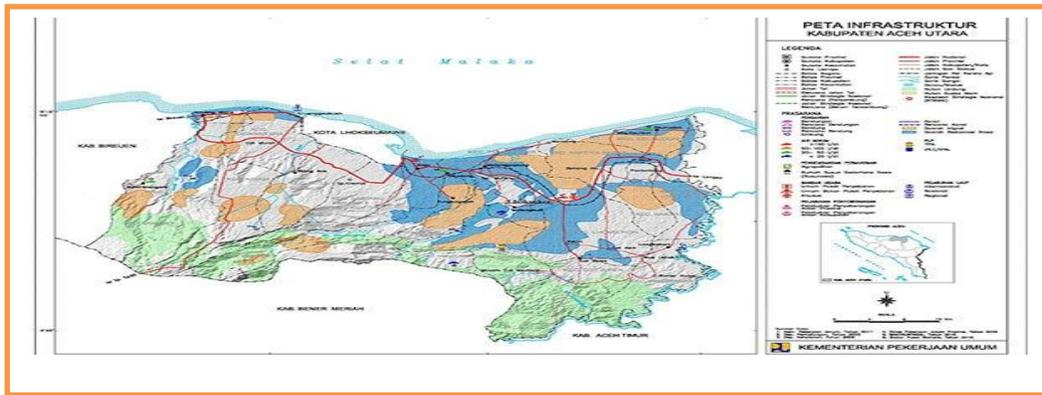
Kabupaten Aceh Utara merupakan salah satu kabupaten yang terletak di Propinsi Aceh. Kabupaten Aceh Utara terletak antara 04 0 43'- 05 0 16' Lintang Utara dan 96° 47' - 97 0 31' Bujur Timur. Secara administratif Kabupaten Aceh Utara memiliki batas wilayah sebagai berikut : Utara : Kota Lhokseumawe dan Selat Malaka - Selatan : Kabupaten Bener Meriah, Timur : Kabupaten Aceh Timur, Barat : Kabupaten Bireuen

²³ Pelayanan Kesehatan, <http://peterpaper.blogspot.com/2010/04/pelayanan-kesehatan-1.html?diunduh>, diunduh pada tanggal 22 Oktober 2020, pukul 16.00 WIB

²⁴ Hendrojono, Soewono, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Kedokteran dalam Transaksi Teurapetik*, Surabaya, Srikandi 2007, Hlm 100-101.

Diagram 1.

PETA ADMINISTRASI KABUPATEN ACEH UTARA



Letak Geografis

Wilayah Aceh Utara memiliki topografi wilayah yang sangat bervariasi, dari daerah dataran rendah yang luas di utara memanjang barat ketimur hingga daerah pegunungan di selatan. Ketinggian rata-rata wilayah Aceh Utara adalah 125 m. Jalan lintas timur Sumatera melintasi wilayah dataran rendah sehingga menjadikan wilayah rendah ini menjadi kawasan yang lebih berkembang secara ekonomi dibanding wilayah selatan yang ada dipedalaman. Pada wilayah dataran rendah senantiasa dilanda banjir ketika curah hujan tinggi diselatan, salah satu wilayah yang menjadi daerah langganan banjir kiriman dari selatan adalah kecamatan Lhoksukon, Matangkuli, Pirak, Samudera, Lapang, Tanah Luas, Tanah Pasir dan Meurah Mulia. Luapan dari sungai Keureutoe dan Sungai Pasee menjadi momok tahunan bagi masyarakat Aceh Utara di kecamatan-kecamatan tersebut.

Wilayah dataran rendah didominasi oleh lahan pertanian berupa persawahan dan permukiman penduduk, dipesisir terdiri dari tambak perikanan air asin sementara diwilayah dataran tinggi lahan perkebunan yang mulai digarap secara meluas oleh masyarakat. Potensi pertanian di Aceh Utara masih belum bisa diandalkan guna meningkatkan taraf hidup masyarakatnya dikarenakan sistem pengairan persawahan masih

mengandalkan irigasi tradisional dan sebagiannya malah masih berupa sawah tadah hujan.

2. Topografi Ketinggian daratan di Kabupaten Aceh Utara

Wilayah Aceh Utara memiliki topografi wilayah yang sangat bervariasi, dari daerah dataran rendah yang luas di utara memanjang barat ke timur hingga daerah pegunungan di selatan. Ketinggian rata-rata wilayah Aceh Utara adalah 125 m. Jalan lintas timur Sumatra melintasi wilayah dataran rendah sehingga menjadikan wilayah rendah ini menjadi kawasan yang lebih berkembang secara ekonomi dibanding wilayah selatan yang ada dipedalaman.

Pada wilayah dataran rendah lebih sering dilanda banjir ketika curah hujan tinggi di selatan, salah satu wilayah yang menjadi daerah langganan banjir kiriman dari selatan adalah kecamatan Kecamatan Lhoksukon, Matangkuli, Pirak, Samudera, Lapang, Tanah Luas, Tanah Pasir dan Meurah Muliah, Luapan dari Sungai Keureutoe dan Sungai Pasee menjadi momok tahunan bagi masyarakat Aceh Utara di kecamatan-kecamatan tersebut.

Wilayah dataran rendah didominasi oleh lahan pertanian berupa persawahan dan permukiman penduduk, dipesisir terdiri dari tambak perikanan air asin sementara di wilayah dataran tinggi lahan perkebunan yang mulai digarap secara meluas oleh masyarakat. Potensi pertanian di Aceh Utara masih belum bisa diandalkan guna meningkatkan taraf hidup masyarakatnya dikarenakan sistem pengairan persawahan masih mengandalkan irigasi tradisional dan sebagiannya malah masih berupa sawah tadah hujan.

3. Iklim Kabupaten

Wilayah Kabupaten Aceh Utara sebagai bagian dari wilayah Provinsi Aceh, termasuk tipe iklim muson; dan klasifikasi menurut Mohr, Schmid & Ferguson, termasuk iklim tipe C. Wilayah Kabupaten Aceh Utara relatif lebih kering dibandingkan dengan dengan wilayah lainnya di Provinsi Aceh, karena pengaruh Pegunungan Bukit Barisan, di mana wilayah sebelah utara dan

timur Pegunungan Bukit Barisan cenderung lebih kering dibandingkan wilayah sebelah barat dan selatannya.

Meskipun pemerintah telah memfasilitasi pelayanan kesehatan dengan membangun puskesmas, namun pelayanan kesehatan tidak selalu dapat dilaksanakan dengan baik, karena kesadaran masyarakat terhadap pola hidup sehat dan pentingnya menjaga kesehatan masih rendah.²⁵ Program Satu gampong satu perawat sebagai pelayan kesehatan masyarakat yang juga dapat mengedukasi warga masyarakat menjadi langkah yang penting untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Bilamana masyarakat sudah menyadari arti penting menjaga kesehatan, maka kualitas kesehatan akan meningkat.

²⁵Devata Rohmah dkk, Upaya Meningkatkan Kesadaran Masyarakat terhadap Kesehatan dan Kebersihan Lingkungan pada Masa Pandemi Covid-19 di Kampung Nelayan Kalibaru, Jakarta Utara, Proceedings UIN Sunan Gunung Djati Bandung, November 2021, Vol: I No: VI, hlm. 147-161.

BAB III

EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT

Bab ini memuat hasil kajian terhadap Peraturan Perundang-undangan berkaitan dengan Tentang 1 gampong 1 (satu) perawat di Kabupaten Aceh Utara yang memuat kondisi hukum yang ada, keterkaitan, harmonisasi secara vertikal dan horizontal, serta status dari Peraturan Perundang-undangan yang ada.

Kajian terhadap Peraturan Perundang-undangan ini dimaksudkan untuk mengetahui kondisi hukum atau peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai substansi atau materi yang akan diatur. Dalam kajian ini akan diketahui posisi dari Qanun yang baru. Analisis ini dapat menggambarkan tingkat sinkronisasi, harmonisasi Peraturan Perundang-undangan yang ada serta posisi dari Qanun ini untuk menghindari terjadinya tumpang tindih pengaturan. Hasil dari penjelasan atau uraian ini menjadi bahan bagi penyusunan landasan Islami, filosofis, Sosiologi dan yuridis dari pembentukan Qanun Aceh tentang Satu Gampong satu Perawat di Kabupaten Aceh Utara yang akan dibentuk.

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2004 tentang Keperawatan

Dalam Undang-Undang tentang keperawatan ini, terdapat ketentuan-ketentuan mengenai keperawatan, dalam Pasal 3 undang-undang ini menegaskan bahwa pengaturan keperawatan bertujuan:

- a. meningkatkan mutu Perawat;
- b. meningkatkan mutu Pelayanan Keperawatan;
- c. memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada perawat dan kepada klien dan;
- d. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.**

Pasal 55 Pemerintah, Pemerintah Daerah, Konsil Keperawatan, dan Organisasi Profesi membina dan mengawasi Praktik Keperawatan sesuai dengan fungsi dan tugas masing-masing. Kemudian Pasal 56 juga memberikan muatan tentang Pengawasan praktik keperawatan adalah sebagaimana ditetapkan dalam Pasal 56 bahwa pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam praktik keperawatan pasal 55 diarahkan untuk:

- a. meningkatkan mutu Pelayanan Keperawatan;
- b. melindungi masyarakat atas tindakan perawatan yang tidak sesuai dengan standar;
- c. dan memberikan kepastian hukum bagi perawat dan masyarakat.

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Pasal (4) Penempatan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan tetap memperhatikan hak tenaga kesehatan dan hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang merata. Pasal 5 ayat (1) menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan; ayat (2) setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Pasal 6 menyatakan bahwa setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan. Dalam Pasal 7 ditegaskan bahwa setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.

Pasal 14

- (1) Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.

(2) Tanggung jawab Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikhususkan pada pelayanan publik.

Pasal 16

Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pasal 17

Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Dalam Pasal 21 ayat (1) Pemerintah mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Selanjutnya Penempatan Tenaga Kesehatan ditegaskan dalam Pasal 26 ayat (1) bahwa Pemerintah mengatur penempatan tenaga kesehatan untuk pemerataan pelayanan kesehatan; dan ayat (2) Pemerintah daerah dapat mengadakan dan mendayagunakan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan daerahnya

4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Pasal 14 Penyelenggara memiliki hak:

- a. memberikan pelayanan tanpa dihambat pihak lain yang bukan tugasnya;
- b. melakukan kerja sama;
- c. mempunyai anggaran pembiayaan penyelenggaraan pelayanan publik;
- d. melakukan pembelaan terhadap pengaduan dan tuntutan yang tidak sesuai dengan kenyataan dalam penyelenggaraan pelayanan publik; dan
- e. menolak permintaan pelayanan yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 15 Penyelenggara berkewajiban:

- a. menyusun dan menetapkan standar pelayanan;
- b. menyusun, menetapkan, dan memublikasikan maklumat pelayanan;
- c. menempatkan pelaksana yang kompeten;
- d. menyediakan sarana, prasarana, dan/atau fasilitas pelayanan publik yang mendukung terciptanya iklim pelayanan yang memadai;
- e. memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas penyelenggaraan pelayanan publik;
- f. melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan;
- g. berpartisipasi aktif dan mematuhi peraturan perundang-undangan yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik;
- h. memberikan pertanggungjawaban terhadap pelayanan yang diselenggarakan;
- i. membantu masyarakat dalam memahami hak dan tanggung jawabnya;
- j. bertanggung jawab dalam pengelolaan organisasi penyelenggara pelayanan publik;
- k. memberikan pertanggungjawaban sesuai dengan hukum yang berlaku apabila mengundurkan diri atau melepaskan tanggung jawab atas posisi atau jabatan; dan
- l. memenuhi panggilan atau mewakili organisasi untuk hadir atau melaksanakan perintah suatu tindakan hukum atas permintaan pejabat yang berwenang dari lembaga negara atau instansi pemerintah yang berhak, berwenang, dan sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 16 Pelaksana berkewajiban:

- a. melakukan kegiatan pelayanan sesuai dengan penugasan yang diberikan oleh penyelenggara;
- b. memberikan pertanggungjawaban atas pelaksanaan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan;

Pasal 17 Pelaksana dilarang:

- a. merangkap sebagai komisaris atau pengurus organisasi usaha bagi pelaksana yang berasal dari lingkungan instansi pemerintah, badan usaha milik negara, dan badan usaha milik daerah;
- b. meninggalkan tugas dan kewajiban, kecuali mempunyai alasan yang jelas, rasional, dan sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- c. menambah pelaksana tanpa persetujuan penyelenggara;
- d. membuat perjanjian kerja sama dengan pihak lain tanpa persetujuan penyelenggara; dan
- e. melanggar asas penyelenggaraan pelayanan publik.

Pasal 18 menyatakan bahwa masyarakat berhak:

- a. mengetahui kebenaran isi standar pelayanan;
- b. mengawasi pelaksanaan standar pelayanan;
- c. mendapat tanggapan terhadap pengaduan yang diajukan;
- d. mendapat advokasi, perlindungan, dan/atau pemenuhan pelayanan;
- e. memberitahukan kepada pimpinan penyelenggara untuk memperbaiki pelayanan apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan standar pelayanan;
- f. memberitahukan kepada pelaksana untuk memperbaiki pelayanan apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan standar pelayanan;
- g. mengadukan pelaksana yang melakukan penyimpangan standar pelayanan dan/atau tidak memperbaiki pelayanan kepada penyelenggara dan ombudsman;
- h. mengadukan penyelenggara yang melakukan penyimpangan standar pelayanan dan/atau tidak memperbaiki pelayanan kepada pembina penyelenggara dan ombudsman; dan
- i. mendapat pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas dan tujuan pelayanan.

5.Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

Dalam Pasal 1 Undang-Undang ini yang dimaksudkan dengan: Ayat (1) Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya; dan Ayat (2) Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.

Pasal 2. Penyelenggaraan kesejahteraan sosial dilakukan berdasarkan asas:

- a. kesetiakawanan; b. keadilan; c. kemanfaatan; d. keterpaduan; e. kemitraan; f. keterbukaan; g. akuntabilitas; h. partisipasi; i. profesionalitas; dan j. keberlanjutan.

Pasal 3 Penyelenggaraan kesejahteraan sosial bertujuan:

- a. meningkatkan taraf kesejahteraan, kualitas, dan kelangsungan hidup;
- b. memulihkan fungsi sosial dalam rangka mencapai kemandirian;
- c. meningkatkan ketahanan sosial masyarakat dalam mencegah dan menangani masalah kesejahteraan sosial;

- d. meningkatkan kemampuan, kepedulian dan tanggungjawab sosial dunia usaha dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial secara melembaga dan berkelanjutan;
- e. meningkatkan kemampuan dan kepedulian masyarakat dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial secara melembaga dan berkelanjutan; dan
- f. meningkatkan kualitas manajemen penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

Pasal 4 Negara bertanggung jawab atas penyelenggaraan kesejahteraan sosial; dan
 Pasal 5 menyatakan bahwa:

- (1) Penyelenggaraan kesejahteraan sosial ditujukan kepada:
 - a. perseorangan;
 - b. keluarga;
 - c. kelompok; dan/atau
 - d. masyarakat.
- (2) Penyelenggaraan kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diprioritaskan kepada mereka yang memiliki kehidupan yang tidak layak secara kemanusiaan dan memiliki kriteria masalah sosial:
 - a. kemiskinan;
 - b. ketelantaran;
 - c. kecacatan;
 - d. keterpencilan;
 - e. ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku;
 - f. korban bencana; dan/atau
 - g. korban tindak kekerasan, eksploitasi dan diskriminasi.

Pasal 6 Penyelenggaraan kesejahteraan sosial meliputi: a. rehabilitasi sosial; b. jaminan sosial; c. pemberdayaan sosial; dan d. perlindungan sosial.

6.Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 Tentang Pemerintahan Aceh

Pasal 7 ayat (1) menyebutkan bahwa Pemerintahan Aceh dan kabupaten/kota berwenang mengatur dan mengurus urusan pemerintahan dalam semua sektor publik kecuali urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah.

Berkaitan dengan urusan pemerintahan terdapat dalam Pasal 11:

- (1) Pemerintah menetapkan norma, standar, dan prosedur serta melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan urusan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Aceh dan pemerintah kabupaten/kota.
- (2) Norma, standar, dan prosedur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak mengurangi kewenangan yang dimiliki oleh Pemerintahan Aceh

dan pemerintah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1).

- (3) Dalam menyelenggarakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah dapat:
- a. melaksanakan sendiri; dan/atau
 - b. melimpahkan kepada Gubernur selaku wakil Pemerintah untuk melaksanakan pengawasan terhadap kabupaten/kota.

Pasal 12

- (1) Pemerintahan Aceh dan pemerintahan kabupaten/kota menyelenggarakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangannya kecuali yang menjadi kewenangan Pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2).
- (2) Penyelenggaraan urusan pemerintahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dan diurus sendiri oleh Pemerintahan Aceh dan pemerintahan kabupaten/kota.

Pasal 13

- (1) Pembagian urusan pemerintahan yang berkaitan dengan syari'at Islam antara Pemerintahan Aceh dan pemerintahan kabupaten/kota diatur dengan Qanun Aceh.
- (2) Pembagian urusan pemerintahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat difasilitasi oleh Pemerintah.

Pasal 14

- (1) Pembagian dan pelaksanaan urusan pemerintahan, baik pada Pemerintahan di Aceh maupun pemerintahan di kabupaten/kota dilakukan berdasarkan kriteria eksternalitas, akuntabilitas, dan efisiensi dengan memperhatikan keserasian hubungan antar pemerintahan di Aceh.

6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah

Dalam Undang-Undang tentang Pemerintahan Daerah ini, terdapat ketentuan-ketentuan mengenai pembagian urusan Pemerintah Pusat dan pemerintahan daerah. Penyelenggaraan desentralisasi mensyaratkan pembagian urusan pemerintahan antara pemerintah dengan daerah otonom. Pembagian urusan pemerintahan tersebut didasarkan pada pemikiran bahwa selalu terdapat berbagai urusan pemerintahan yang sepenuhnya/tetap menjadi kewenangan pemerintah. Urusan pemerintahan tersebut menyangkut terjaminnya kelangsungan hidup bangsa dan negara secara keseluruhan. Urusan pemerintahan dimaksud meliputi: politik luar negeri, pertahanan, keamanan, moneter, yustisi, dan agama, dan bagian tertentu urusan pemerintah lainnya yang berskala nasional, tidak diserahkan kepada daerah.

Kewenangan yang luas, nyata dan bertanggung jawab yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah dalam penyelenggaraan otonomi daerah dapat dilihat dalam pengawasan yang dilakukan oleh dinas Pertanian dan Pangan Kabupaten Aceh Utara. Pengawasan yang dilaksanakan oleh Dinas Pertanian Kabupaten Aceh Utara dilaksanakan dalam setiap periode tertentu sehubungan dengan Keputusan Menteri Pertanian yang dikeluarkan setiap musim tanam setiap tahun anggaran. Dinas Pertanian Tanaman Pangan Kabupaten Aceh Utara mempunyai kewenangan untuk mengawasi peredaran pupuk yang disubsidi oleh pemerintah dalam rangka mewujudkan ketahanan pangan yang diatur dalam Undang-undang Nomor 12 Tahun 1992 Tentang Sistem Budidaya Tanaman. Masyarakat diharapkan mampu mengembangkan pola tanam yang baik untuk meningkatkan ketahanan pangan nasional dan dalam rangka menjalankan program pemerintah yaitu mengentaskan kemiskinan yang saat ini masih menjadi permasalahan yang masih harus diselesaikan oleh segenap bangsa Indonesia secara menyeluruh dan berkesinambungan.

Di samping itu, terdapat bagian urusan pemerintah yang bersifat *concurrent*, artinya urusan pemerintahan yang penanganannya dalam bagian atau bidang tertentu dapat dilaksanakan, bersama antara pemerintah dan pemerintah daerah. Dengan demikian setiap urusan yang bersifat *concurrent*

senantiasa ada bagian urusan yang menjadi kewenangan pemerintah, ada bagian urusan yang diserahkan kepada provinsi, dan ada bagian urusan yang diserahkan kepada kabupaten/kota. Diantaranya adalah adanya aturan mengenai perancangan peraturan daerah (qanun).

Mengenai pembentukan peraturan daerah Pasal 150 disebutkan bahwa: Fungsi pembentukan Perda Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 149 ayat (1) huruf a dilaksanakan dengan cara:

- a. membahas bersama bupati/wali kota dan menyetujui atau tidak menyetujui rancangan Perda Kabupaten/Kota;
- b. mengajukan usul rancangan Perda Kabupaten/Kota; dan
- c. menyusun program pembentukan Perda Kabupaten/Kota bersama bupati/wali kota.

Selanjutnya Pasal 236 menyebutkan:

- (1) Untuk menyelenggarakan Otonomi Daerah dan Tugas Pembantuan, Daerah membentuk Perda.
- (2) Perda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh DPRD dengan persetujuan bersama kepala Daerah.
- (3) Perda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat materi muatan:
 - a. penyelenggaraan Otonomi Daerah dan Tugas Pembantuan; dan
 - b. penjabaran lebih lanjut ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.
- (4) Selain materi muatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Perda dapat memuat materi muatan lokal sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Selanjutnya dalam Pasal 237 juga memberikan muatan tentang:

- (1) Asas pembentukan dan materi muatan Perda berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan dan asas hukum yang tumbuh dan berkembang dalam masyarakat sepanjang tidak bertentangan dengan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia.

(2) Pembentukan Perda mencakup tahapan perencanaan, penyusunan, pembahasan, penetapan, dan pengundangan yang berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Masyarakat berhak memberikan masukan secara lisan dan/atau tertulis dalam pembentukan Perda.

Pembentukan Perda sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara efektif dan efisien.

7. QANUN NOMOR 4 TAHUN 2010 TENTANG KESEHATAN

Pasal 5 ayat:

(1) Setiap penduduk Aceh mempunyai hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai kebutuhan medisnya.

(2) Setiap penduduk Aceh berhak atas jaminan kesehatan.

(3) Setiap penduduk Aceh berhak atas lingkungan hidup yang sehat.

(4) Setiap penduduk Aceh berhak untuk berperan serta dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

(5) Setiap penduduk Aceh berhak atas pelayanan informasi kesehatan dan pencegahan terhadap bahaya lingkungan dan perilaku yang mengakibatkan timbulnya penyakit, baik fisik maupun mental.

Pasal 9 ayat (1) Pemerintah Aceh wajib menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan, upaya kesehatan masyarakat, upaya perbaikan gizi masyarakat dan pelayanan kesehatan rujukan sesuai dengan standar. (2) Pemerintah Aceh wajib memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar, dalam hal kebutuhan tersebut belum bisa dipenuhi oleh pemerintah kabupaten/kota. Pasal 12 ayat (1) Pemerintah kabupaten/kota wajib mengalokasikan anggaran minimal 10% (sepuluh persen) dari APBD untuk sektor kesehatan di luar gaji; dan ayat (2) Anggaran 10% (sepuluh persen) sebagaimana dimaksud pada ayat (1)

dialokasikan secara proporsional untuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

BAB IV

LANDASAN ISLAMI, FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, YURIDIS

A Landasan Islami

Dalam Islam kebebasan manusia untuk bertindak dan bertanggungjawab karena Allah, namun kebebasan tersebut tidaklah mutlak, yang berarti bahwa kebebasan yang diberikan kepada manusia adalah terbatas. Sekiranya manusia mempunyai kebebasan mutlak, maka berarti ia menyaingi kemahakuasaan Tuhan selaku pencipta (khalik) semua makhluk, tanpa kecuali adalah manusia itu sendiri. Dalam skema etika Islam, manusia adalah pusat ciptaan Tuhan. Manusia sebagai khalifah di bumi, sebagaimana dalam Surah Al-An'am ayat 165 yang artinya sebagai berikut:

“Dan Dialah yang menjadikan kamu penguasa-penguasa di bumi dan Dia meninggikan sebagian kamu atas sebagian (yang lain) beberapa derajat, untuk menguji mu tentang apa yang diberikan Nya kepadamu. Sesungguhnya Tuhan mu amat cepat siksaan Nya dan sesungguhnya Dia maha pengampun lagi maha penyayang.”

Manusia sebagai khalifah di bumi bertugas menjaga segala titipan Nya, dalam hal ini tugas kekhalifahan adalah menjaga kesehatan baik fisik maupun fikiran. Saling mengingatkan itu berpahala. “...Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan permusuhan. Bertakwalah kepada Allah, sungguh, Allah sangat berat siksaan-Nya”.(Q.S.Al-Maaidah:2).

Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat guna meningkatkan taraf kesehatan masyarakat perawat melakukan upaya kuratif dan preventif serta memberikan edukasi kepada masyarakat akan pentingnya menjalani hidup sehat. “Dan orang yang beriman, laki-laki dan perempuan, sebagian mereka menjadi penolong bagi sebagian yang lain. Mereka menyuruh (berbuat) yang makruf, dan mencegah dari yang mungkar,

melaksanakan salat, menunaikan zakat, dan taat kepada Allah dan Rasul-Nya.” (QS. At-Taubah Ayat 71).

Undang-Undang Tahun 1945 Pasal 28 H menjamin setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, dalam rangka mewujudkan masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil dan makmur yang merata materiil dan spiritual berdasarkan Pancasila, kualitas sumber daya manusia Indonesia sebagai salah satu modal pembangunan nasional perlu dipelihara dan ditingkatkan secara terus-menerus, termasuk derajat kesehatannya. Pasal 3 Pengaturan keperawatan bertujuan: a. meningkatkan mutu Perawat; b. meningkatkan mutu Pelayanan Keperawatan; c. memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada Perawat dan Klien; dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dalam Pasal 4 ayat (1) dan (2) Undang- Undang ini juga mengatur tentang jenis perawat terdiri atas: a. Perawat profesi; dan b. Perawat vokasi. Perawat profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas: ners; dan ners spesialis.

Pasal 2 UU Kesehatan pula ditegaskan bahwa Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama. Pasal 3 Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Dengan demikian, setiap upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik Pemerintah maupun masyarakat; setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi

pembangunan nasional.. Selain itu, etika menjalani kehidupan dalam Islam sangatlah terkait dengan menjaga kesehatan wujud dari ketaatan setiap hamba yang beriman, termasuk ketaatan pada setiap aturan pemerintah, terutama yang menyangkut kepentingan penyelenggaraan pemerintahan dan kepentingan masyarakat. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh mengatur penyelenggaraan pemerintahan dan kehidupan masyarakat. Hal sebagai bukti bahwa tanggung jawab pemerintah pemberlakuan dan penegakannya harus mengandung nilai-nilai hukum pada umumnya.

A. Landasan Filosofis

Filosofis berasal dari kata filsafat, yang istilahnya berasal dari kata *philosophia*, terdiri dari kata *philein*, artinya cinta dan *sophos*, yang artinya hikmah atau kebijaksanaan. Jadi, filsafat adalah perenungan (refleksi) sedalam-dalamnya sampai pada akarnya (radikal) mengenai segala sesuatu, mencari hakikat segala yang ada, sebabnya, serta asalnya dalam sifatnya yang umum (*uberhaupt*).²⁶ Karena, menitikberatkan kepada sifat akan kebijaksanaan, maka filosofis tidak lain adalah pandangan hidup suatu bangsa yakni nilai-nilai moral atau etika yang berisi nilai-nilai yang baik dan yang tidak baik.²⁷

Dasar filosofis berkaitan dengan cita hukum (*rechtsidee*) dimana semua masyarakat mempunyainya, yaitu apa yang mereka harapkan dari hukum, misalnya untuk menjamin keadilan, ketertiban, kesejahteraan dan sebagainya. Cita hukum tersebut tumbuh dari sistem nilai mereka mengenai baik atau buruk, pandangan terhadap hubungan individu dan kemasyarakatan, tentang kebendaan, dan sebagainya.

Semuanya itu bersifat filosofis artinya menyangkut pandangan mengenai hakikat sesuatu. Hukum diharapkan mencerminkan sistem nilai tersebut baik sebagai sarana mewujudkannya dalam tingkah laku masyarakat. Nilai-

²⁶Sudikno Mertokusumo, *Teori Hukum*, Edisi Revisi, Cahaya Atma Pusaka, Yogyakarta, 2012, hlm. 65-66.

²⁷Rosjidi Ranggawijaya, *Pengantar Ilmu Perundang-Undangan Indonesia*, Mandar Maju, Bandung, 1998, hlm. 43.

nilai ini ada yang dibiarkan dalam masyarakat sehingga setiap pembentukan hukum atau peraturan perundang-undangan harus dapat menangkapnya setiap kali akan membentuk hukum atau peraturan perundang-undangan.

Dalam tataran filsafat hukum, pemahaman mengenai pemberlakuan moral bangsa ke dalam hukum ini dimasukkan dalam pengertian yang disebut dengan *rechtsidee* yaitu apa yang diharapkan dari hukum, misalnya untuk menjamin keadilan, ketertiban, kesejahteraan dan sebagainya yang tumbuh dari sistem nilai masyarakat mengenai baik dan buruk, pandangan mengenai hubungan individu dan masyarakat, tentang kebendaan, tentang kedudukan wanita, tentang dunia gaib dan lain sebagainya.²⁸

Berdasarkan pada pemahaman tersebut, maka dalam konteks pembentukan peraturan perundang-undangan di Indonesia termasuk pembentukan qanun Aceh, harus berlandaskan pandangan filosofis Pancasila (*staatfundamentalismenorm*), yakni :

- a. Nilai-nilai religiusitas bangsa Indonesia yang terangkum dalam sila Ketuhanan Yang Maha Esa;
- b. Nilai-nilai hak-hak asasi manusia dan penghormatan terhadap harkat dan martabat kemanusiaan sebagaimana terdapat dalam sila kemanusiaan yang adil dan beradab;
- c. Nilai-nilai kepentingan bangsa secara utuh, dan kesatuan hukum nasional seperti yang terdapat di dalam sila Persatuan Indonesia;
- d. Nilai-nilai demokrasi dan kedaulatan rakyat, sebagaimana terdapat di dalam Sila Kerakyatan yang dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam permusyawaratan/ perwakilan; dan
- e. Nilai-nilai keadilan dan kemakmuran baik individu maupun sosial seperti yang tercantum dalam sila Keadilan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Kelima dasar filosofis tersebut harus tersurat maupun tersirat dalam suatu peraturan perundang-undangan atau qanun bahkan alasan atau latar belakang terbentuknya suatu qanun harus bersumber dari kelima nilai filosofi tersebut. Landasan filsafat dalam suatu Negara yang menganut

²⁸Bagir Manan, 1995, *Pertumbuhan Dan Perkembangan Konstitusi Suatu Negara*, Mandar Maju, Bandung, hlm. 20.

paham Negara Hukum Kesejahteraan (*welfare state*), fungsi dan tugas negara tidak semata-mata hanya mempertahankan dan melaksanakan hukum seoptimal mungkin guna terwujudnya kehidupan masyarakat yang tertib dan aman, melainkan yang terpenting adalah bagaimana dengan landasan hukum tersebut kesejahteraan umum dari seluruh lapisan masyarakatnya (warga negara) dapat tercapai.

Oleh karena itu, dalam rangka mewujudkan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat kabupaten Aceh utara maka diperlukan upaya peningkatan di bidang pengobatan dan pelayanan kesehatan, antara lain dengan mengusahakan pelayanan kesehatan yang lebih baik melalui pendekatan langsung petugas kesehatan yaitu perawat kemasyarakatan setiap gampong untuk mengedukasi masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan dan pola hidup sehat untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat selain memberikan pertolongan pertama pada pasien bersifat urgen. Sebagaimana tujuan hukum yaitu untuk mencapai kedamaian hidup antar pribadi, yang meliputi ketertiban eksternal antar pribadi dan ketenangan internal. Hal itu terkait dengan tugas kaedah hukum yang bersifat dwi-tunggal, yaitu memberikan kepastian hukum dan memberikan kesebandingan dalam hukum (*equity; billijkheid*).²⁹ Maka, kaedah hukum Qanun ini dibentuk yang mencerminkan nilai kearifan lokal yang dimiliki oleh masyarakat Kabupaten Aceh Utara yang menjunjung tinggi nilai keislaman untuk mencapai ketentraman, kesejahteraan dalam hidup bermasyarakat sesuai dengan nilai yang diwariskan oleh Samudera Pasai seperti nilai kebersamaan (gotong royong), ketaatan kepada ketentuan hukum dan lainnya.

B. Landasan Sosiologis

Landasan sosiologis menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam berbagai aspek. Landasan sosiologis sesungguhnya mernyangkut fakta empiris mengenai

²⁹Purnadi Purbacaraka dan Soerjono Soekanto, 1993, *Perihal Kaedah Hukum*, Cetakan Ke- VI, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 50-51.

perkembangan masalah dan kebutuhan masyarakat dan negara. Suatu peraturan perundang-undangan akan berlaku secara efektif apabila dalam pembentukannya dilandasi oleh pertimbangan sosiologis yaitu menyangkut dengan kebutuhan masyarakat.

Pada hakikatnya ada benang merah yang menghubungkan antara jaminan kesehatan masyarakat dengan sistem pemerintahan daerah. Desentralisasi dan otonomi daerah pada dasarnya ditujukan dan selalu berorientasi pada kesejahteraan masyarakat. Salah satu wujudnya melalui pemberian wewenang atributif di dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, dimana Pemerintah daerah berkewajiban menjalankan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Hal itu sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 12 (1) Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar huruf b berupa kesehatan. Pelaksanaan kewajiban tersebut berdasarkan prinsip akuntabilitas, efisiensi, dan eksternalitas, serta kepentingan strategis nasional yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah berpedoman pada peraturan perundang-undangan. Contohnya adalah kewajiban yang berkaitan dengan pelayanan dasar yaitu pencegahan dan penanganan penyalahgunaan narkoba dan zat adiktif lainnya dengan memperhatikan peraturan perundang-undangan terkait.

Penyelenggaraan kewajiban tersebut untuk meningkatkan derajat kesehatan sumber daya manusia di Kabupaten Aceh utara dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat perlu dilakukan upaya peningkatan di bidang pengobatan dan pelayanan kesehatan, antara lain dengan mengusahakan ketersediaan satu gampong satu perawat sangat dibutuhkan sebagai tenaga medis yang dapat memberikan pertolongan pertama pada pasien. Selain itu, pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat.

Buruknya kualitas atau derajat kesehatan masyarakat tentu akan mempengaruhi indek prestasi (keberhasilan) kerja pemerintah daerah/kabupaten dalam menjalankan kewajibannya pelayanan dasar. Jika tidak ada perbaikan maka mempengaruhi indeks kepuasan dan kepercayaan masyarakat terhadap kinerja pemerintah kabupaten oleh karena

itu, pemerintah kabupaten dituntut profesional di dalam menyelenggarakan layanannya. Apabila layanan kesehatan semakin berkualitas, maka berkontribusi besar pada konsepsi negara kesejahteraan yang dianut oleh Pembukaan UUD 1945.

Secara sosiologis, hukum dipandang sebagai lembaga kemasyarakatan yaitu himpunan daripada kaedah-kaedah dari segala tingkatan yang berkisar pada suatu kebutuhan pokok di dalam kehidupan masyarakat. Hukum menjadi pedoman bagaimana bertingkah laku, sebagai alat untuk menjaga keutuhan masyarakat dan sebagai suatu sistem pengendalian sosial. Dengan demikian, secara sosiologis akan diuji apakah hukum dan peraturan perundang-undangan berfungsi di dalam masyarakat dan mampu merespon kebutuhan masyarakat.

Dalam perspektif sosiologis, kebijakan desentralisasi senantiasa memiliki dua tujuan utama yakni tujuan politik dan tujuan administrasi :

- 1) Tujuan politik selalu diarahkan untuk memberi ruang gerak kepada masyarakat dalam tataran pengembangan partisipasi, akuntabilitas, transparansi dan demokrasi. Namun di sisi lain, dari segi pendemokrasian daerah, hal itu memposisikan Pemerintah Daerah sebagai media pendidikan politik bagi masyarakat di tingkat lokal. Oleh sebab itu diharapkan pada saatnya kedua kondisi yang ada dapat memberi kontribusi signifikan terhadap perkembangan pendidikan politik secara nasional dan terwujudnya masyarakat sipil.
- 2) Tujuan administrasi yaitu memposisikan Pemerintah Daerah sebagai unit pelayanan yang dekat dengan masyarakat. Dengan demikian, Pemerintah Daerah wajib berfungsi maksimal dan optimal menyediakan layanan publik berkualitas (termasuk di dalamnya penyediaan air minum) secara efektif, efisien dan ekonomis untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat lokal.

Berangkat dari tujuan politik dan administrasi di atas maka menjadi jelas misi utama dari Pemerintah kabupaten dalam memajukan kesejahteraan warga dan masyarakatnya melalui pemenuhan kebutuhan dasar antara lain berupa kesehatan. Di dalam perspektif otonomi daerah, tidak dapat

dilepaskan tujuan otonomi daerah dalam membuka sekat komunikasi, transparansi, akuntabilitas dan persamaan hak masyarakat di dalam proses penyelenggaraan pemerintahan daerah. Konsekuensinya, otonomi daerah memberikan ruang dan kesempatan luas pada publik untuk berpartisipasi dalam proses penyelenggaraan pemerintahan daerah. Selain itu, masyarakat diarahkan dan didik untuk semakin memahami hak-haknya sehingga terbentuk komunitas kritis di dalam menyampaikan aspirasi dan kontrol publik bagi penyelenggaraan pemerintahan kabupaten. Pada akhirnya, implikasi otonomi daerah diharapkan dapat membentuk proses pemberdayaan masyarakat (*empowering*) dan pemberian pendidikan politik masyarakat (demokrasi) yang lebih optimal.

Dasar sosiologis dari qanun adalah kenyataan yang hidup dalam masyarakat (*living law*) harus termasuk pula kecenderungan-kecenderungan dan harapan-harapan masyarakat. Tanpa memasukan faktor-faktor kecenderungan dan harapan, maka peraturan perundang-undangan hanya sekedar merekam seketika (*moment opname*).

Purnadi Purbacaraka dan Soerjono Soekanto mengatakan, landasan teoritis sebagai dasar sosiologis berlakunya suatu kaidah hukum termasuk qanun (*geltung*), yaitu:

- a. Teori kekuasaan (*Machttheorie*), secara sosiologis kaidah hukum berlaku karena paksaan penguasa, terlepas diterima atau tidak diterima oleh masyarakat;
- b. Teori pengakuan (*Annerkennungstheorie*), kaidah hukum berlaku berdasarkan penerimaan dari masyarakat tempat hukum itu berlaku.³⁰

Berdasarkan landasan teoritis tersebut, maka pemberlakuan suatu qanun ditinjau dari aspek sosiologis, tentunya sangat ideal jika didasarkan pada penerimaan masyarakat pada tempat qanun itu berlaku, dan tidak didasarkan pada faktor teori kekuasaan yang menekankan pada aspek pemaksaan dari penguasa. Kendatipun demikian, teori kekuasaan memang tetap dibutuhkan bagi penerapan suatu peraturan perundang-undangan atau qanun.

³⁰ Purnadi Purbacaraka Dan Soerjono Soekanto, *Op.Cit.*, hlm. 91-92.s

Rancangan Qanun Kabupaten Aceh Utara tentang satu gampong satu perawat adalah konsekuensi yuridis Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yang mengamanatkan kewajiban pemerintah daerah untuk menjamin kesehatan masyarakat.

Dibentuknya qanun ini bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat dan kesejahteraan serta pendapatan daerah. Berdasarkan landasan teoritis tersebut, maka pemberlakuan suatu qanun ditinjau dari aspek sosiologis, tentunya sangat ideal jika didasarkan pada penerimaan masyarakat pada tempat qanun itu berlaku, dan tidak didasarkan pada faktor teori kekuasaan yang menekankan pada aspek pemaksaan dari penguasa. Kendatipun demikian, teori kekuasaan memang tetap dibutuhkan bagi penerapan suatu peraturan perundang-undangan atau qanun.

C. Landasan Yuridis

Qanun adalah salah satu unsur produk hukum sejenis Peraturan Daerah. Pasal 1 angka 17 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh, menyebutkan bahwa Qanun Aceh adalah peraturan perundang-undangan sejenis peraturan daerah provinsi yang mengatur penyelenggaraan pemerintahan dan kehidupan masyarakat Aceh. Oleh karenanya seluruh prinsip-prinsip pembentukan, pemberlakuan dan penegakannya harus mengandung nilai-nilai hukum pada umumnya. Hal ini berbeda dengan nilai-nilai sosial lainnya, yaitu mengikat secara umum dan menuntut adanya suatu pertanggungjawaban nyata yang berupa sanksi di dunia saat ketika nilai hukum tersebut dilanggar.

Landasan yuridis adalah landasan hukum (*yuridische gelding*) yang menjadi dasar kewenangan (*bevoegdheid, competentie*) pembuatan peraturan perundang-undangan. Dalam membentuk peraturan perundang-undangan, dasar kewenangan merupakan hal yang paling penting. Setelah dasar kewenangan terpenuhi, maka selanjutnya menentukan proses dan prosedur penetapannya. Jika tahapan pembentukan peraturan perundang-undangan ini tidak diikuti maka produk hukum tersebut batal demi hukum

(*vanrechtswegenietig*). Ini yang dinamakan sebagai landasan yuridis formal.³¹ Selain untuk menentukan dasar kewenangan juga menjadi dasar pengakuan suatu jenis peraturan perundang-undangan.

Selanjutnya, menunjukkan substansi tertentu yang harus dimuat sesuai dengan “wadahnya” dan tidak boleh bertentangan dengan isi peraturan perundang-undangan yang derajatnya lebih tinggi.³² Hal ini sesuai asas *lex superiore derogate legi inferiore* (peraturan yang lebih tinggi dapat mengenyampingkan peraturan yang lebih rendah). Seperti yang disampaikan oleh Bagir Manan, dalam pembentukan peraturan daerah (penulis: termasuk qanun) harus memperhatikan beberapa persyaratan yuridis. Persyaratan seperti inilah yang dapat dipergunakan sebagai landasan yuridis, yaitu:

- a. *Dibuat atau dibentuk oleh organ yang berwenang*, artinya suatu peraturan perundang-undangan harus dibuat oleh pejabat atau badan yang mempunyai kewenangan untuk itu. Dengan konsekuensi apabila tidak diindahkan persyaratan ini maka konsekuensinya undang-undang tersebut batal demi hukum (*van rechtswegenietig*);
- b. *Adanya kesesuaian bentuk/ jenis Peraturan perundang-undangan dengan materi muatan yang akan diatur*, artinya ketidaksesuaian bentuk/jenis dapat menjadi alasan untuk membatalkan peraturan perundang-undangan yang dimaksud;
- c. *Adanya prosedur dan tata cara pembentukan yang telah ditentukan* adalah pembentukan suatu peraturan perundang-undangan harus melalui prosedur dan tata cara yang telah ditentukan;³³
- d. *Tidak boleh bertentangan dengan Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi tingkatannya* adalah sesuai dengan pandangan *stufenbau theory*, peraturan perundang-undangan mengandung norma-norma hukum yang sifatnya hirarkhis. Artinya suatu Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi tingkatannya merupakan *grundnorm* (norma

³¹ Rosjidi Ranggawijaya, *Loc., Cit.*, hlm. 44.

³² *Ibid.*

³³ Pasal 20 Ayat (2) UUD 1945 Dan Pasal 136 Ayat (1) UU No. 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah.

dasar) bagi peraturan perundang-undangan yang lebih rendah tingkatannya.³⁴

Atas dasar keempat prinsip tersebut di atas, secara yuridis formil bahwa Pemerintah Aceh Utara berwenang untuk menetapkan dalam Qanun terkait dengan perawat secara materiil, adalah seluruh materi yang tertuang dalam Qanun Satu Gampong satu Perawat. Oleh sebab itu pengaturan tentang Satu Gampong satu Perawat perlu ditetapkan dalam Qanun Kabupaten Aceh Utara.

BAB V

JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN QANUN

Berdasarkan kajian dari aspek Islami, filosofis, yuridis dan sosiologis terhadap, perawat, 1 gampong 1 perawat Maka disarankan agar materi muatan qanun yang mengaturnya sebagai berikut:

A. Ketentuan Umum

1. Kabupaten adalah Kabupaten Aceh Utara;
2. Pemerintahan Kabupaten adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Kabupaten dan DPRK menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan

³⁴ Bagir Manan, *Op Cit*, hlm. 14-15

- Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
3. Pemerintah Kabupaten adalah Bupati dan Perangkat Kabupaten sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Kabupaten;
 4. Bupati adalah Bupati Aceh Utara;
 5. Gampong adalah kesatuan masyarakat hukum yang berada di bawah mukim dan dipimpin oleh Geusyiek yang berhak menyelenggarakan urusan rumah tangga sendiri;
 6. Tenaga Keperawatan adalah kelompok tenaga kesehatan yang terdiri atas Perawat vokasi dan Perawat profesi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 7. Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
 8. Perawat Gampong yang selanjutnya disebut dengan Pergam adalah perawat yang ditempatkan di setiap wilayah gampong untuk melakukan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga dan kelompok masyarakat di gampong.
 9. Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat.
 10. Organisasi Profesi Perawat adalah wadah yang menghimpun Perawat secara nasional yang tergabung dalam Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI).
 11. Praktik Keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh Perawat dalam bentuk Asuhan Keperawatan.
 12. Klien adalah perseorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang menggunakan jasa Pelayanan Keperawatan.
 13. Asuhan Keperawatan adalah rangkaian interaksi Perawat dengan Klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Klien dalam merawat dirinya.
 14. Standar Profesi Keperawatan adalah batasan kemampuan minimal berupa pengetahuan, keterampilan, dan perilaku profesional yang harus dikuasai dan dimiliki oleh Tenaga Keperawatan untuk dapat melakukan Praktik Keperawatan pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh Organisasi Profesi Perawat.
 15. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan.
 16. Pondok Kesehatan Gampong yang selanjutnya disebut dengan Ponkesgam adalah sarana pelayanan kesehatan yang berada di desa sebagai jaringan pusat kesehatan masyarakat dalam rangka mendekatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan

B. Materi Yang Akan Di Atur

BAB I	KETENTUAN UMUM
BAB II	ASAS, TUJUAN DAN RUANG LINGKUP
BAB III	TUGAS DAN WEWENANG
BAB IV	PERENCANAAN
BAB V	SELEKSI
BAB VI	PENGANGKATAN
BAB VII	PERAN INSTANSI TERKAIT
BAB VIII	PENDANAAN
BAB IX	PEMBINAAN DAN EVALUASI
BAB X	KETENTUAN PENUTUP

Qanun ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Qanun ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Aceh Utara.

BAB VI

PENUTUP

Dari keseluruhan paparan dan pembahasan yang telah disampaikan di atas, serta hasil analisis, maka dapat menyimpulkan dan mengajukan saran. Kesimpulan tersebut merupakan kristalisasi hasil kajian dan penelitian, sedangkan saran merupakan rekomendasi terhadap hasil kajian dan penelitian yang diperoleh.

A. Kesimpulan

Mewujudkan program Satu Gampong Satu Perawat melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan keperawatan yang dilakukan secara bertanggung jawab, akuntabel, bermutu, aman, dan terjangkau oleh perawat yang memiliki kompetensi, kewenangan, etik, dan moral tinggi baik preventif, kuratif juga edukatif secara optimal.

B. Saran

Bahwa bersadakan kesimpulan di atas dan adanya dasar hukum dan kewenangan bagi Pemerintah Aceh Utara untuk melindungi masyarakatnya terutama dalam hal kesehatan, sehingga perlu membentuk Qanun Aceh Utara tentang Satu Gampong Satu Perawat dan kiiranya menjadi pedoman teknis dalam pelaksanaan program Satu Gampong Satu Perawat

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku-Buku

Adi Isbandi Rukminto, *Intervensi Komunitas Pengembangan Rakyat Masyarakat Sebagian Upaya Pemberdayaan Masyarakat*, Raja Grafindo Persada, 2000, Jakarta.

Bagir Manan, *Pertumbuhan dan Perkembangan Konstitusi Suatu Negara*, Mandar Maju, Bandung, 1995.

Dede Nasrullah, *Etika dan Hukum Keperawatan Untuk Mahasiswa Dan Praktisi Keperawatan*, Trans Info Media, Jakarta

Marbun, *Kamus Hukum Indonesia*, Pustaka Sinar Harapan, 2009, Jakarta.

Sutrisno Hadi, *Metodologi Research*, Sinar Grafika, 2002, Jakarta.

Setiono, *Pemahaman Terhadap Metode Penelitian Hukum*, Mandar Maju, 2001, Bandung.

Sudikno Mertokusumo, *Teori Hukum*, Edisi Revisi, Cahaya Atma Pusaka, 2012, Yogyakarta.

Rosjidi Ranggawijaya, *Pengantar Ilmu Perundang-Undangan Indonesia*, Mandar Maju, 1998, Bandung.

Bagir Manan, *Pertumbuhan Dan Perkembangan Konstitusi Suatu Negara*, Mandar Maju, 1995, Bandung.

Purnadi Purbacaraka dan Soerjono Soekanto, *Perihal Kaedah Hukum*, Cetakan Ke- VI, Citra Aditya Bakti, 1993, Bandung.

B. Jurnal

Lalu Wirentanus, Eran Dan Wewenang Perawat Dalam Menjalankan Tugasnya Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, *Media Keadilan Jurnal Ilmu Hukum*.

Yuliati Amperaningsih, Dwi Agustanti, *Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Perkesmas*, *Jurnal Kesehatan*, Volume IV, Nomor 1, April 2013.

Rike Gussanti Handayani Nasution, Rahmi Fahmy, Emil Huriani, *Analisis Pengaruh Kompetensi terhadap Kinerja Perawat Puskesmas di Kabupaten*

XYZ Sumatera Barat, *JIUBJ Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3), Oktober 2019.

Amperaningsih, Y., & Agustianti, D., 2013, Kinerja perawat dalam pelaksanaan perkesmas. *Jurnal Kesehatan*, IV(1).

Erwing, 2015, Optimalisasi peran perawat puskesmas dalam peningkatan capaian indikator kegiatan perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) di Kabupaten Soppeng. *Jurnal Keperawatan*.

C. Artikel

Almirza, A., Supriyadi, & Hamid, M. A., 2016, Peran perawat dalam pelaksanaan program perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) di Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember, akses 2 Maret 2023.

Devata Rohmah dkk, Upaya Meningkatkan Kesadaran Masyarakat terhadap Kesehatan dan Kebersihan Lingkungan pada Masa Pandemi Covid-19 di Kampung Nelayan Kalibaru, Jakarta Utara, *Proceedings UIN Sunan Gunung Djati Bandung*, November 2021, Vol: I No: VI .

D. Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 Tentang Pemerintahan Aceh

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

Qanun Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan

E. Data Internet

Kemendes RI Program Satu Perawat satu desa Luar biasa dan Perlu MoU, <https://www.wartaperawat.com/kemendes-ri-program-satu-perawat-satu-desa-luar-biasa-/>, akses 10 februari 2023.

Tingkatkan Layanan Kesehatan 1 Desa 1 Perawat, <https://mediacenter.bengkulus/akses 10 Feb 2023>

Tingkatkan Derajat Kesehatan Warga Desa, Gus Halim Perjuangkan 1 Desa 1 Perawat, <https://www.kemendes.go.id/>

Program Satu Desa Satu Perawat Dianggap Jadi Alternative Solusi Pelayanan Kesehatan, <http://mamujukab.go.id/>

<http://mamujukab.go.id/program-1-desa-1-perawat-dianggap-jadi-alternatif-solusi-pelayanan-kesehatan/akses> 13 Februari 2023.



BUPATI ACEH UTARA
PROVINSI ACEH

QANUN KABUPATEN ACEH UTARA
NOMOR TAHUN

TENTANG

SATU GAMPONG SATU PERAWAT

BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM
DENGAN NAMA ALLAH YANG MAHA PENGASIH LAGI MAHA PENYAYANG
ATAS RAHMAT ALLAH YANG MAHA ESA

BUPATI ACEH UTARA,

Menimbang : a. bahwa peningkatan derajat kesehatan di gampong salah satunya adalah dengan memenuhi kebutuhan dasar pelayanan kesehatan bagi gampong;
b. bahwa dalam memenuhi hak atas pelayanan kesehatan di gampong, dibutuhkan tenaga keperawatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di setiap gampong guna menyelenggarakan praktik keperawatan;
c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b di atas, perlu menetapkan Qanun Aceh Utara tentang Satu Gampong Satu Perawat;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Propinsi Atjeh dan Perubahan Peraturan Pembentukan Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 64, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1103);
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Keistimewaan Aceh (Lembaran

- Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 172, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3893);
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintah Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2003, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4633);
 5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
 6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587). Yang telah diubah dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Pemerintah Daerah. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
 8. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Tenaga Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 173, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6391);
 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 912);
 11. Qanun Aceh Nomor 3 Tahun 2007 tentang Tata Cara Pembentukan Qanun (Lembaran Daerah Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam Tahun 2007 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam Tahun 2007 Nomor 3).

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN ACEH UTARA
dan
BUPATI ACEH UTARA

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: QANUN ACEH UTARA TENTANG SATU GAMPONG SATU PERAWAT

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Qanun Kabupaten ini yang dimaksud dengan:

1. Kabupaten adalah Kabupaten Aceh Utara;
2. Pemerintahan Kabupaten adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Kabupaten dan DPRK menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
3. Pemerintah Kabupaten adalah Bupati dan Perangkat Kabupaten sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Kabupaten;
4. Bupati adalah Bupati Aceh Utara;
5. Gampong adalah kesatuan masyarakat hukum yang berada di bawah mukim dan dipimpin oleh Geusyiek yang berhak menyelenggarakan urusan rumah tangga sendiri;
6. Tenaga Keperawatan adalah kelompok tenaga kesehatan yang terdiri atas Perawat vokasi dan Perawat profesi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
7. Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
8. Perawat Gampong yang selanjutnya disebut dengan Pergam adalah perawat yang ditempatkan di setiap wilayah gampong untuk melakukan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga dan kelompok masyarakat di gampong.
9. Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat.
10. Organisasi Profesi Perawat adalah wadah yang menghimpun Perawat secara nasional yang tergabung dalam Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI).
11. Praktik Keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh Perawat dalam bentuk Asuhan Keperawatan.
12. Klien adalah perseorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang menggunakan jasa Pelayanan Keperawatan.

13. Asuhan Keperawatan adalah rangkaian interaksi Perawat dengan Klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Klien dalam merawat dirinya.
14. Standar Profesi Keperawatan adalah batasan kemampuan minimal berupa pengetahuan, keterampilan, dan perilaku profesional yang harus dikuasai dan dimiliki oleh Tenaga Keperawatan untuk dapat melakukan Praktik Keperawatan pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh Organisasi Profesi Perawat.
15. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan.
16. Pondok Kesehatan Gampong yang selanjutnya disebut dengan Ponkesgam adalah sarana pelayanan kesehatan yang berada di desa sebagai jaringan pusat kesehatan masyarakat dalam rangka mendekatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan.

BAB II ASAS, TUJUAN DAN RUANG LINGKUP

Pasal 2

Qanun satu gampong satu perawat diselenggarakan berdasarkan asas :

- a. Keislaman;
- b. perikemanusiaan;
- c. etika dan profesionalitas;
- d. manfaat;
- e. keadilan;
- f. perlindungan;
- g. kesehatan;
- h. keselamatan Klien; dan
- i. harmonisasi.

Pasal 3

Satu gampong satu perawat bertujuan untuk:

- a. memberikan pemenuhan jaminan sosial dalam penyelenggaraan praktik keperawatan.
- b. menciptakan pondok kesehatan gampong pada setiap gampong di Kabupaten.
- c. mendekatkan akses dan kualitas dari pelayanan kesehatan di gampong sekaligus menjaga keberlangsungan pelayanan keperawatan;
- d. menggerakkan pemberdayaan masyarakat gampong, dan memberikan pelayanan keperawatan yang mampu menciptakan masyarakat gampong yang sehat dan mandiri serta berkeadilan;
- e. mensosialisasikan standar kesehatan masyarakat gampong.

Pasal 4

Ruang lingkup Qanun ini meliputi:

- a. tugas dan wewenang;
- b. perencanaan;
- c. seleksi
- d. pengangkatan;
- e. peran instansi terkait;
- f. pendanaan; dan
- g. Pembinaan dan Evaluasi;

BAB III TUGAS DAN WEWENANG

Pasal 5

- (1) Dalam rangka melakukan pengembangan dan perlindungan Tenaga Keperawatan di Aceh Utara, Pemerintah Kabupaten bertugas:
 - a. menyusun perencanaan, dan pendayagunaan Tenaga Keperawatan;
 - b. menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi dan profesionalisme Tenaga Keperawatan;
 - c. memberikan pendampingan bagi Tenaga Keperawatan dalam menyelenggarakan Praktik Keperawatan;
 - d. menjamin pemenuhan hak atas kesejahteraan dan jaminan sosial Tenaga Keperawatan;
 - e. memberikan perlindungan terhadap Tenaga Keperawatan dalam menyelenggarakan Praktik Keperawatan; dan
 - f. melakukan seleksi calon Pergam.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Kabupaten berwenang:
 - a. menetapkan perencanaan, dan pendayagunaan Tenaga Keperawatan;
 - b. mengangkat dan menempatkan Tenaga Keperawatan sebagai pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja;
 - c. mengadakan kerja sama dalam pelaksanaan pengembangan dan perlindungan Tenaga Keperawatan;
 - d. menetapkan alokasi anggaran untuk pengembangan dan perlindungan Tenaga Keperawatan; dan
 - e. melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap penyelenggaraan Keperawatan.

BAB IV PERENCANAAN

Pasal 6

- (1) Pemerintah Kabupaten menyusun perencanaan Tenaga Keperawatan di setiap gampong dengan memperhatikan:
 - a. jenis, kualifikasi, jumlah, dan distribusi Tenaga Keperawatan;
 - b. penyelenggaraan upaya kesehatan;
 - c. ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan;
 - d. kemampuan pembiayaan;
 - e. kondisi geografis dan sosial budaya; dan
 - f. kebutuhan masyarakat.
- (2) Dalam menyusun perencanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Kabupaten dapat berkoordinasi dengan Pemerintah Gampong.
- (3) Perencanaan Tenaga Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dengan mengkoordinasi:
 - a. penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan Daerah;
 - b. penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan swasta; dan
 - c. Organisasi Profesi Perawat.
- (4) Perencanaan Tenaga Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi bagian dalam dokumen perencanaan tenaga kesehatan Daerah.
- (5) Perencanaan Tenaga Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 7

Pemerintah Kabupaten mengutamakan pemenuhan kebutuhan Tenaga Keperawatan dalam penyusunan perencanaan Tenaga Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) untuk setiap gampong.

BAB V SELEKSI

Pasal 8

- (1) Seleksi calon perawat di gampong dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten.
- (2) Seleksi sebagaimana dimaksud ayat (1) diprioritaskan kepada tenaga perawat yang berdomisili di gampong dan mengabdikan di wilayah kerja puskesmas yang mendapatkan rekomendasi dari kepala puskesmas setempat.
- (3) Apabila perawat sebagaimana dimaksud ayat (2) tidak tersedia maka diprioritaskan kepada tenaga perawat yang berdomisili di Kecamatan setempat.
- (4) Apabila perawat sebagaimana dimaksud ayat (2) dan (3) tidak tersedia maka diprioritaskan kepada tenaga perawat yang berdomisili di Kabupaten.

Pasal 9

Calon Pergam wajib memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. berusia maksimal 45 tahun pada saat pendaftaran.
- b. berasal dan/atau berdomisili di Aceh Utara.
- c. Diprioritaskan yang memiliki pengalaman kerja sebagai perawat.
- d. bersedia kerja dalam tim, dibuktikan dengan surat pernyataan.
- e. bersedia mendukung program pemerintah, dibuktikan dengan surat pernyataan.
- f. tidak sedang terikat kontrak dengan pihak lain, dibuktikan dengan surat pernyataan.

Pasal 10

Seleksi calon Pergam dilakukan secara bertahap, meliputi:

- a. seleksi administrasi.
- b. seleksi kompetensi.
- c. seleksi wawancara.

Pasal 11

- (1) Dalam pelaksanaan seleksi sebagaimana dimaksud Pasal 10 huruf a, calon Pergam harus memenuhi persyaratan administrasi sebagai berikut:
 - a. Ijazah pendidikan D-3 Keperawatan atau Sarjana Keperawatan (Ners).
 - b. Surat Tanda Registrasi Perawat Aktif.
 - c. Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK).
 - d. Surat Keterangan Sehat dari Puskesmas.
 - e. Rekomendasi Kepala Puskesmas Wilayah Gampong tempat mendaftar.
 - f. Rekomendasi Geusyiek gampong tempat mendaftar
 - g. Surat Pernyataan siap tinggal dan siap menjalankan tugas di gampong tempat mendaftar.
 - h. Surat Pernyataan tidak menuntut untuk diangkat sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) bagi non-ASN.
- (2) Calon Pergam yang telah memenuhi persyaratan sebagaimana ayat (1) berhak mengikuti seleksi kompetensi.

Pasal 12

- (1) Seleksi kompetensi sebagaimana dimaksud pada Pasal 10 huruf b bertujuan untuk mengetahui kemampuan pengetahuan dan keterampilan bidang keperawatan.
- (2) Proses seleksi kompetensi sebagaimana dimaksud ayat (1) dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten.
- (3) Calon Pergam yang telah lulus seleksi kompetensi sebagaimana ayat (1)

berhak mengikuti seleksi wawancara.

Pasal 13

- (1) Seleksi sebagai dimaksud dalam Pasal 10 huruf c bertujuan untuk mengumpulkan atau mengetahui informasi dari calon Pergam terkait potensi, keterampilan maupun kepribadian calon Pergam.
- (2) Proses seleksi wawancara sebagaimana dimaksud ayat (1) dilakukan dengan metode wawancara langsung antara calon Pergam oleh Dinas Kesehatan Kabupaten.

Pasal 14

Berdasarkan hasil seleksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11, Pasal 12, dan Pasal 13, tim seleksi menetapkan calon Pergam yang lulus.

BAB VI PENGANGKATAN

Pasal 15

- (1) Bupati mengangkat Pergam yang ditetapkan lulus sebagaimana dimaksud Pasal 14.
- (2) Pengangkatan Pergam sebagaimana dimaksud ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 16

- (1) Dalam menyelenggarakan praktik keperawatan di gampong, Pergam bertugas sebagai berikut:
 - a. menyusun rencana kegiatan;
 - b. memberi asuhan keperawatan;
 - c. penyuluh dan konselor bagi klien;
 - d. pengelola pelayanan keperawatan;
 - e. menerima laporan/pengaduan dari masyarakat terkait kesehatan;
 - f. menyampaikan laporan perihal kejadian darurat di gampong kepada Puskesmas setempat dan/atau Dinas Kesehatan Kabupaten;
 - g. membuat laporan kegiatan triwulan dan tahunan kepada kepala Puskesmas setempat.
- (2) Dalam menjalankan tugas sebagaimana dimaksud ayat (1) Pergam wajib mengedepankan nilai-nilai budaya masyarakat setempat.

Pasal 17

- (1) Pergam dilarang meninggalkan tugas di gampong kecuali alasan penting.
- (2) Bagi Pergam yang meninggalkan tugas sebagaimana dimaksud ayat (1),

maka diberikan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB VII PERAN INSTANSI TERKAIT

Bagian Kesatu Peran Puskesmas

Pasal 18

Peran puskesmas terhadap Pergam sebagai berikut:

- a. Pergam merupakan jaringan puskesmas.
- b. memantau serta mengawasi pelayanan kesehatan dasar di gampong.
- c. pengembangan komitmen bimbingan dan kerjasama tim tenaga kesehatan di gampong.
- d. monitoring dan evaluasi serta pembinaan Pergam.

Bagian Kedua Peran Dinas Kesehatan

Pasal 19

Peran Dinas Kesehatan terhadap Pergam sebagai berikut:

- a. mengembangkan komitmen dan kerjasama tim di tingkat kabupaten.
- b. merevitalisasi puskesmas dan jaringannya yang ada di gampong.
- c. melakukan seleksi Pergam.
- d. mengembangkan pos kesehatan gampong.
- e. melakukan pemantauan evaluasi dan bimbingan teknis terhadap Pergam.
- f. memfasilitasi pengembangan sistem survailens, sistem informasi, dan penanggulangan kegawatdaruratan dan bencana berbasis gampong.
- g. menyelenggarakan pemantauan evaluasi.
- h. memfasilitasi dan/atau menyediakan sarana dan prasarana kesehatan.

Bagian Ketiga Peran Pemerintah Kecamatan

Pasal 20

Peran pemerintah kecamatan sebagai berikut:

- a. melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Pemerintah gampong terhadap tugas dan penempatan pergam;
- b. melakukan pengawasan terhadap pemerintah gampong terkait dengan penempatan, tugas dan fungsi pergam;
- c. memfasilitasi penyelesaian masalah yang terjadi antara pergam dengan Pemerintah gampong dan masyarakat.

Bagian Keempat
Peran Pemerintah Gampong

Pasal 21

Peran Pemerintah Gampong terhadap Pergam sebagai berikut:

- a. bersama Pergam melaksanakan pembinaan terhadap masyarakat terkait kesehatan.
- b. berperan aktif dalam memfasilitasi penyelenggaraan tugas Pergam.
- c. melakukan pembinaan dan koordinasi untuk terseleggaranya kegiatan Pergam.
- d. mengalokasikan anggaran operasional dan sarana pendukung sebagai penunjang tugas Pergam.

BAB VIII
PENDANAAN

Pasal 22

- (1) Pergam dalam melaksanakan tugasnya diberikan penghasilan sesuai kemampuan keuangan Kabupaten.
- (2) Pendanaan sarana, prasarana dan penghasilan Pergam sebagaimana dimaksud ayat (1) dibebankan pada APBK dan APBG.

BAB IX
PEMBINAAN DAN EVALUASI

Bagian Kesatu
Pembinaan

Pasal 23

Dalam rangka pembinaan dan meningkatkan pengetahuan keterampilan Pergam, maka Pergam akan diikutsertakan dalam berbagai pelatihan dan dilibatkan dengan tugas-tugas puskesmas.

Pasal 24

- (1) Pergam berkewajiban menyampaikan laporan triwulan dan tahunan kepada Kepala Puskesmas mengetahui Geusyiek.
- (2) Kepala puskesmas memfasilitasi pertemuan bulanan dengan Pergam dan mengadakan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) dengan seluruh Pergam diwilayahnya.
- (3) Organisasi PPNI memberikan pembinaan dan pengawasan kepada Pergam dengan mengadakan pertemuan setiap 6 (enam) bulan untuk mengevaluasi kinerja perawat di Gampong.

Bagian Kedua
Evaluasi

Pasal 25

Evaluasi dilakukan dengan melihat kinerja, capaian program dan pelaporan, serta evaluasi etika Pergam yang diperoleh dari informasi masyarakat.

BAB X
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 26

Qanun ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Qanun ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Aceh Utara.

BUPATI ACEH UTARA ,

TTD

(.....)

Diundangkan di

Pada tanggal /../..

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN ACEH UTARA,**

TTD

(.....)

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2023 NOMOR
PENJELASAN
ATAS
QANUN KABUPATEN ACEH UTARA
NOMOR .. TAHUN 2023
TENTANG
SATU GAMPONG SATU PERAWAT

I. UMUM

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang harus diwujudkan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Oleh sebab itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan tingginya dilaksanakan tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia, serta pembangunan nasional.

Dalam rangka meningkatkan upaya kesehatan melalui kegiatan melalui kegiatan melalui program satu gampong satu perawat. Hal ini bertujuan untuk mendekatkan akses dan kualitas dari pelayanan kesehatan di gampong sekaligus menjaga keberlangsungan pelayanan keperawatan serta menggerakkan pemberdayaan masyarakat gampong, dan memberikan pelayanan keperawatan yang mampu menciptakan masyarakat gampong yang sehat dan mandiri serta berkeadilan.

Adapun ruang lingkup yang diatur dalam Peraturan Daerah ini adalah:

- a. tugas dan wewenang;
- b. perencanaan;
- c. seleksi
- d. pengangkatan;
- e. peran instansi terkait;

- f. pendanaan; dan
- g. Pembinaan dan Evaluasi;

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup Jelas

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

Cukup Jelas

Pasal 4

Cukup Jelas

Pasal 5

Cukup Jelas

Pasal 6

Cukup Jelas

Pasal 7

Cukup Jelas

Pasal 8

Cukup Jelas

Pasal 9

Cukup Jelas

Pasal 10

Cukup Jelas

Pasal 11

Cukup Jelas

Pasal 12

Cukup Jelas

Pasal 13

Cukup Jelas

Pasal 14

Cukup Jelas
Pasal 15

Cukup Jelas
Pasal 16

Cukup Jelas
Pasal 17

Cukup jelas
Pasal 18

Cukup jelas
Pasal 19

Cukup jelas
Pasal 20

Cukup jelas
Pasal 21

Cukup jelas
Pasal 22

Cukup Jelas
Pasal 23

Cukup jelas
Pasal 24

Cukup jelas
Pasal 25

Yang dimaksud dengan etika adalah tingkah laku, perbuatan, dan sikap dalam melaksanakan tugas sebagai Perawat.

Pasal 26

Cukup jelas

**TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN ...
NOMOR ...**

