

**PERLINDUNGAN HUKUM DOKTER DALAM MELAKUKAN TINDAKAN
KEGAWATDARURATAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
YANG TIDAK SESUAI SURAT IJIN PRAKTIK**

*Legal Protection of Doctors in Performing Emergency Actions in
Health Service Facilities that Do Not Accord to Practical License*

**Elmyliantika Maranantan, Muhammad Taufiq, dan Ulil Afwa
Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman
Jl. Prof. Dr. Hr. Boenjamin 708 Grendeng-Purwokerto 53122
elmyliantika.maranantan@mhs.unsoed.ac.id**

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana sinkronisasi pengaturan perlindungan hukum dokter dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan di fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak sesuai Surat Ijin Praktik dan mengetahui bagaimana bentuk bentuk perlindungan hukum bagi dokter dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan di fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak sesuai Surat Ijin Praktik. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis normatif yang bersifat kualitatif dengan pendekatan Perundang-undangan (Statute Approach), pendekatan Analitis (Analytical Approach) dan Pendekatan konseptual (conceptual approach). Spesifikasi penelitian inventarisasi hukum. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier dengan metode pengumpulan data menggunakan studi kepustakaan dan wawancara, kemudian data diolah dengan reduksi data, display data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaturan mengenai perlindungan hukum dokter dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan di fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak sesuai Surat Ijin Praktik telah menunjukkan adanya sinkronisasi vertikal yaitu antara peraturan yang derajatnya lebih rendah tidak bertentangan dengan peraturan yang derajatnya lebih tinggi dan peraturan yang lebih tinggi menjadi dasar dibentuknya peraturan yang lebih rendah serta adanya keserasian antara peraturan yang sederajat, dan bentuk perlindungan hukum bagi dokter dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan di fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak sesuai Surat Ijin Praktik meliputi jaminan dalam memberikan pertolongan pertama dalam keadaan gawat darurat diluar kewenangannya sesuai dengan kebutuhan medis, jaminan dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan diluar kewenangannya sesuai dengan kebutuhan medis sesuai standar profesi, jaminan pengaturan perlindungan hukum, jaminan pengaturan tentang informasi yang lengkap dan benar dari penerima pelayanan Kesehatan atau keluarganya, jaminan pengaturan imbalan jasa, dan jaminan pengaturan hak lainnya.

**Kata Kunci: Dokter, Perlindungan Hukum, Tindakan Kegawatdaruratan,
Tidak sesuai Surat Ijin Praktik**

Abstract

This study aims to find out how the synchronization of legal protection arrangements for doctors in carrying out emergency actions in health care facilities that are not in accordance with the Practice License and to find out what forms of legal protection are for doctors in carrying out emergency actions in health care facilities that are not in accordance with the Practice License. This study uses a normative juridical approach that is qualitative in nature with a statute approach, an analytical approach and a conceptual approach. Legal inventory research specifications. Sources of data used in this study using primary legal materials, secondary legal materials, and tertiary legal materials with data collection methods using library research and interviews, then the data is processed by data reduction, data display. The results of the study indicate that the regulation regarding the legal protection of doctors in carrying out emergency actions in health care facilities that are not in accordance with the Practice License has shown a vertical synchronization, namely between regulations of a lower degree that do not conflict with regulations of a higher degree and higher regulations as the basis. the establishment of lower regulations and the existence of harmony between equal regulations, and forms of legal protection for doctors in carrying out emergency actions at health service facilities that are not in accordance with the Practice License including guarantees in providing first aid in an emergency situation outside their authority in accordance with medical needs, guarantees in carrying out emergency actions outside of their authority in accordance with medical needs according to professional standards, guarantees for regulating legal protection, guarantees for regulating complete information and right from the recipient of Health services or their families, guarantees for the arrangement of compensation for services, and guarantees for other rights arrangements.

Keywords: Doctor, Legal Protection, Emergency Measures, Not in accordance with the Practice License

A. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kesehatan merupakan faktor terpenting dalam kehidupan manusia karena produktivitas dan aktifitas seseorang dipengaruhi oleh kondisi kesehatannya. Dalam Pasal 11 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dijelaskan bahwa yang termasuk dalam kelompok tenaga medis terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis. Jika dilihat dari kacamata hukum, hubungan perikatan antara dokter dengan pasien merupakan hubungan hukum, karena hubungan dokter dengan pasien telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dokter dan pasien adalah subjek hukum yang membentuk hubungan medik maupun hubungan hukum dengan objek berupa pemeliharaan Kesehatan maupun pengobatan penyakit.

Keadaan tidak sehat seseorang akan mengkhawatirkan apabila seseorang berada dalam kondisi gawat darurat yang membutuhkan pertolongan medis cepat dan tepat untuk mencegah kematian maupun kecacatan (**Winandayu, 2013**). Salah satu kasus dalam bidang tindakan kegawatdaruratan tenaga medis terjadi di Rumah Sakit X di Kota Purwokerto. Seorang dokter IGD yang sedang bertugas saat itu mendapati pasien seorang anak yang dilarikan oleh ibunya ke IGD karena mengalami perdarahan di bagian dalam mulut karena di benturkan oleh sepupunya sendiri sehingga gigi sang anak tersebut pecah dan pada gusinya terdapat sobekan yang cukup lebar. Sebagai tindakan gawat darurat yang di berikan oleh dokter jaga itu adalah menghentikan perdarahan pada sang anak tersebut, namun di karenakan dokter tersebut mendapati bahwa harus melakukan penjahitan serta pencabutan sisa pecahan gigi anak tersebut pada bagian mulut sang anak, maka ia mencoba mencari bantuan kepada poli gigi di rumah sakit X. Ternyata sebagai kebijakan pada awal masa pandemi, dokter gigi di rumah sakit X menyatakan untuk tidak menangani pasien pada pasien gigi serta dokter gigi di rumah sakit X khususnya di bagian poli gigi tidak menerima adanya layanan on call. Sehingga dokter IGD yang sedang bertugas tersebut memanggil untuk meminta bantuan kepada saudaranya yang kebetulan adalah dokter gigi namun tidak bekerja di rumah sakit X tersebut. Pada awalnya dokter IGD yang bertugas hanya meminta arahan saja kepada dokter gigi saudaranya tentang bagaimana prosedur medis yang harus dilakukannya, namun saat saudaranya sedang melihat kondisi anak tersebut secara langsung, dokter IGD tersebut kembali dipanggil oleh perawat karena terdapat pasien IGD baru dengan kondisi harus segera dilakukan penjahitan di bagian kepalanya. Akhirnya anak tersebut diserahkan kepada dokter gigi saudaranya untuk selanjutnya diberikan tindakan kegawatdaruratan. Setelah anak tersebut berhasil diberikan tindakan gawatdarurat oleh dokter gigi dari saudara dokter IGD tersebut, terjadi permasalahan mengenai dokter gigi yang memberikan tindakan gawatdarurat pada anak tersebut tidak berwenang untuk melakukan tindakan dikarenakan Surat Ijin Praktik yang di milikinya bukan berada di rumah sakit X. Sehingga dokter IGD yang meminta bantuan kepada dokter gigi saudaranya memperoleh teguran dari Kepala Bidang Pelayanan Medis Rumah Sakit X.

Berdasarkan Pasal 51 UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa dokter berkewajiban melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin pada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk menulis penelitian dengan judul: **PERLINDUNGAN HUKUM DOKTER DALAM MELAKUKAN TINDAKAN KEGAWATDARURATAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK SESUAI SURAT IJIN PRAKTIK.**

Rumusan Masalah

1. Bagaimana sinkronisasi pengaturan perlindungan hukum dokter dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan di fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak sesuai Surat Ijin Praktik?
2. Bagaimana bentuk-bentuk perlindungan hukum bagi dokter dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan di fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak sesuai Surat Ijin Praktik?

Metode Penelitian

1. Metode Pendekatan : Yuridis Normatif
2. Spesifikasi Penelitian : Inventarisasi Hukum Positif
3. Lokasi Penelitian : Pusat Informasi Ilmiah (PII) Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman
4. Sumber Data : Bahan Hukum Primer, Bahan Hukum Sekunder, dan Bahan Hukum Tersier
5. Metode Pengumpulan Data : Studi Kepustakaan dan Wawancara
6. Metode Pengolahan Data : Reduksi Data, Display Data, dan Kategorisasi Data
7. Metode Penyajian Data : Deskriptif
8. Metode Analisis Data : Normatif Kualitatif

B. PEMBAHASAN

1. Sinkronisasi Vertikal Pengaturan Perlindungan Hukum Dokter Dalam Melakukan Tindakan Kegawatdaruratan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Tidak Sesuai Surat Ijin Praktik Dalam Struktur Peraturan Perundang-Undangan Indonesia

Sinkronisasi vertikal dilakukan dengan melihat apakah suatu peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam suatu bidang tertentu tidak saling bertentangan antara satu dengan yang lain (**Sayuna, 2016**). Sinkronisasi peraturan perundang undangan sering menimbulkan pertentangan mengenai peraturan perundang undangan yang lebih tepat digunakan untuk kasus tertentu. Oleh karena itu para penegak hukum perlu memperhatikan asas asas berlakunya peraturan perundang undangan. Peter Mahmud Marzuki, terkait sinkronisasi peraturan perundang undangan terdapat asas *lex superiori derogate legi inferiori* yang menjelaskan bahwa apabila terjadi pertentangan antara peraturan perundang undangan yang secara hierarki lebih rendah, maka peraturan perundang undangan yang lebih rendah itu harus disisihkan (**Sayuna, 2016**). Sinkronisasi vertikal dilakukan berdasarkan Pasal 7 ayat (1) dan ayat (2) Undang Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang Undangan yang menyatakan bahwa:

- 1) Jenis dan hierarki Peraturan Perundang-undangan terdiri atas:
 - a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 - b. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat;

- c. Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang;
 - d. Peraturan Pemerintah;
 - e. Peraturan Presiden;
 - f. Peraturan Daerah Provinsi; dan
 - g. Peraturan Daerah Kabupaten/Kota.
- 2) Kekuatan hukum Peraturan Perundang-undangan sesuai dengan hierarki sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Inventarisasi hukum positif merupakan suatu langkah awal yang sangat penting dan mendasar dalam melakukan suatu penelitian hukum. Adapun hasil penelitian dari inventarisasi hukum positif yang telah dilakukan berdasarkan penetapan kriteria identifikasi kemudian melakukan pengumpulan hukum yang berkaitan dengan peraturan perundang undangan tentang perlindungan hukum dokter dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan di fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak sesuai Surat Ijin Praktik yaitu:

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- 2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
- 3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- 4) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- 5) PERMENKES No. 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran

Di dalam kata perlindungan hukum terdapat suatu usaha untuk memberikan hak hak yang dilindungi sesuai dengan kewajiban yang harus dilakukan (**Yusrizal, 2017**). Berdasarkan hasil penelitian, pengaturan perlindungan hukum tenaga kesehatan kedokteran dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan yang tidak sesuai dengan surat ijin praktik terdapat pada Pasal 17 ayat (3) sampai dengan ayat (5) PERMENKES No. 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran yang menyatakan bahwa:

- 3) Dalam hal dokter dan dokter gigi sebagaimana dimaksud ayat (2) berhalangan melaksanakan praktik dapat menunjuk dokter dan dokter gigi pengganti.
- 4) Dokter dan dokter gigi pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus dokter atau dokter gigi yang memiliki SIP yang setara dan tidak harus SIP di tempat tersebut.
- 5) Dalam keadaan tertentu untuk kepentingan pemenuhan kebutuhan pelayanan, dokter atau dokter gigi yang memiliki SIP dapat menggantikan dokter spesialis atau dokter gigi spesialis, dengan memberitahukan penggantian tersebut kepada pasien.

Pasal tersebut apabila diinterpretasikan bahwa diaturnya perlindungan hukum bagi dokter dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan yang tidak sesuai dengan surat ijin praktik secara yuridis formal diatur dalam PERMENKES No. 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. Artinya, pengaturan perlindungan hukum

bagi dokter dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan yang tidak sesuai dengan surat ijin praktik ini diatur dalam peraturan hukum pada kedudukan di bawah Peraturan Presiden dan di atas Peraturan Daerah.

Pengaturan mengenai perlindungan hukum bagi dokter dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan yang tidak sesuai dengan surat ijin praktik ini berdasarkan Pasal 8 ayat (1) dan (2) Undang Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, dapat diinterpretasikan bahwa PERMENKES No. 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran merupakan peraturan yang memiliki kedudukan di bawah Peraturan Presiden, dan kedudukan di atas Peraturan Daerah adalah sah dan mengikat. Hal ini mengandung arti bahwa PERMENKES No. 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran pada dasarnya secara struktur formal lahir sebagai konsekuensi dari kekuatan berlakunya Pasal 8 Undang Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan dimana Peraturan Menteri merupakan peraturan yang ditetapkan oleh Menteri, dan Peraturan Menteri dibentuk atas dasar perintah dari undang-undang tersebut dikategorikan sebagai peraturan perundang-undangan atas dasar delegasi (*delegated legislation*) (Rumiarta, 2015). Dengan demikian, secara umum peraturan perundang-undangan delegasi adalah peraturan perundang-undangan yang dibentuk atas dasar perintah peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.

Fakta normatif di atas apabila diinterpretasikan menggunakan teroi Hans Kelsen dan Hans Nawiasky, maka pada hakikatnya pengaturan tentang perlindungan hukum bagi dokter dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan yang tidak sesuai dengan surat ijin praktik pada Pasal 17 ayat (3) sampai dengan ayat (5) PERMENKES No. 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran haruslah bersumber pada peraturan yang memiliki kedudukan yang lebih tinggi, yakni Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Hal ini dapat dibuktikan dengan melihat ketentuan pada Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengenai hak hak dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak:

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- b. Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional;
- c. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya; dan
- d. Menerima imbalan jasa

Selanjutnya pada Pasal 23 ayat (3) dan (5) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa:

- 3) Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah.
- 5) Ketentuan mengenai perizinan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Menteri.

Melihat dari ketentuan Pasal 23 ayat (3) dan (5) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan tersebut, maka perlu ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. Oleh karena itu, PERMENKES No. 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran tersebut merupakan perintah dari Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pengaturan mengenai perlindungan hukum bagi dokter dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan yang tidak sesuai dengan surat ijin praktik, apabila ditinjau dari Pasal 7 ayat (1) dan ayat (2) Undang Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang Undangan maka dapat diinterpretasikan bahwa Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan termasuk dalam jenis hierarki peraturan perundang undangan dan memiliki kekuatan hukum. Hal tersebut berarti bahwa kekuatan berlakunya undang undang tersebut pada dasarnya secara struktur formal lahir sebagai konsekuensi dari Pasal 7 ayat (1) dan ayat (2) Undang Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang Undangan.

Menurut Pasal 27 ayat (1) Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan apabila diinterpretasikan secara sistematis berdasarkan Pasal 10 Undang Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang Undangan, maka undang undang tersebut dapat dinyatakan sah dan mengikat, karena undang undang ini berdasarkan materi muatannya telah memenuhi syarat sebagai undang undang. Hal tersebut dibuktikan dengan dasar hukum dibentuknya Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Berdasarkan hal tersebut, sesuai dengan Pasal 8 Undang Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang Undangan sebagaimana telah diganti dengan Pasal 10 ayat (1) huruf a Undang Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang Undangan, yakni Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan merupakan pengaturan lebih lanjut dari ketentuan Undang Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945. Hal tersebut juga telah sesuai dengan materi muatan undang undang.

Apabila didasarkan pada Pasal 10 ayat (1) huruf a Undang Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang Undangan sebagaimana telah disebutkan di atas, maka pengaturan mengenai perlindungan hukum terhadap tenaga Kesehatan yang terkandung dalam Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan adalah pemenuhan kebutuhan hukum dalam masyarakat.

Pasal 21 ayat (3) Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa ketentuan mengenai tenaga Kesehatan

diatur dengan undang undang. Selanjutnya, pada Pasal 27 ayat (1) Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa tenaga Kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.

Dalam Pasal 11 ayat (1) huruf a Undang Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan disebutkan tenaga medis termasuk dalam salah satu kelompok pada tenaga Kesehatan. Lebih lanjut pada ayat (2) di jelaskan bahwa yang termasuk dalam kelompok tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis. Melihat dari ketentuan tersebut, maka dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis termasuk dalam tenaga Kesehatan.

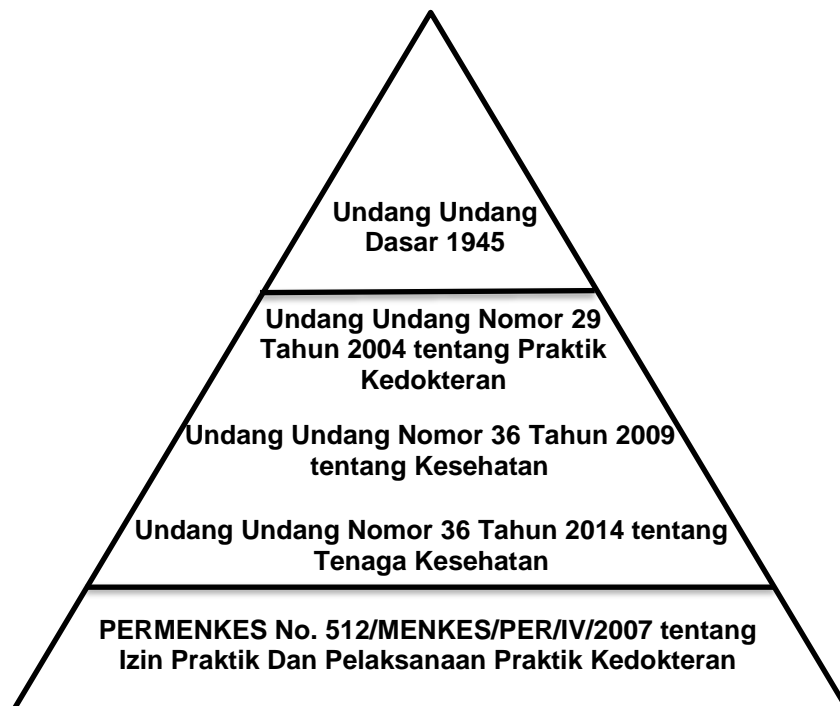
Pada Pasal 57 Undang Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, pengaturan mengenai perlindungan hukum terhadap tenaga Kesehatan apabila diinterpretasikan secara sistematis dengan Pasal 7 ayat (1) dan (2) Undang Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang Undangan, maka Undang Undang nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan termasuk dalam jenis dan hierarki peraturan perundang undangan dan memiliki kekuatan hukum. Artinya bahwa kekuatan berlakunya undang undang tersebut pada dasarnya secara struktur formal lahir sebagai konsekuensi dari Pasal 7 Undang Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang Undangan.

Berdasarkan Pasal 57 dan Pasal 75 Undang Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan apabila diinterpretasikan secara sistematis berdasarkan Pasal 10 Undang Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang Undangan, maka undang undang tersebut dapat dinyatakan sah dan mengikat, karena undang undang tersebut berdasarkan materi muatannya telah memenuhi syarat sebagai undang undang. Hal tersebut dibuktikan dengan dasar hukum dibentuknya Undang Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yaitu Pasal 21 ayat (3) Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa Ketentuan mengenai tenaga kesehatan diatur dengan Undang-Undang, maka hal tersebut sesuai dengan Pasal 10 ayat (1) huruf b Undang Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang Undangan, yakni Undang Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan merupakan perintah suatu Undang Undang untuk diatur dengan Undang Undang. Apabila didasarkan pada Pasal 10 ayat (1) huruf e Undang Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang Undangan sebagaimana telah disebutkan di atas, maka pengaturan mengenai perlindungan hukum bagi dokter dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan yang tidak sesuai dengan surat ijin praktik yang terkandung dalam Undang Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan adalah pemenuhan kebutuhan hukum dalam masyarakat.

Perundang-Undangan tersebut apabila diinterpretasikan menggunakan teori Hans Kelsen dan Hans Nawiasky, maka PERMENKES No. 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, Undang Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah sesuai dengan teori jenjang hukum, yakni peraturan yang berkedudukan di atas menjadi pedoman bagi peraturan yang ada di bawah dan peraturan yang di bawah tidak bertentangan dengan peraturan yang berkedudukan diatas.

Konsekuensi dari sistem sinkronisasi apabila ditinjau lebih lanjut, maka peraturan perundang undangan mengenai tenaga Kesehatan dan dokter tersebut ditetapkan dan diberlakukan mendasar pada Undang Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945. Undang Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 mempunyai kedudukan sumber dari segala sumber hukum yang berlaku di Indonesia. Hal tersebut memberikan makna bahwa undang undang yang mendasari diaturnya perlindungan hukum bagi dokter dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan yang tidak sesuai dengan surat ijin praktik tidak terlepas dari ketentuan Undang Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 terutama dalam Pasal 28D ayat (1) yang menentukan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta pengakuan yang sama dihadapan hukum.

Taraf sinkronisasi pengaturan perlindungan hukum bagi dokter dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan yang tidak sesuai dengan surat ijin praktik akan lebih jelas apabila diaplikasikan dalam piramida berikut:



Gambar 1.1 Piramida Taraf Sinkronisasi

Berdasarkan piramida diatas dapat disimpulkan bahwa pengaturan perlindungan hukum bagi dokter dalam melakukan tindakan

keawatdaruratan yang tidak sesuai dengan surat ijin praktik telah menunjukkan adanya sinkronisasi yang artinya bahwa antara peraturan yang derajatnya lebih rendah tidak bertentangan dengan peraturan yang derajatnya lebih tinggi dan peraturan yang lebih tinggi menjadi dasar dibentuknya peraturan yang lebih rendah serta adanya keserasian antara peraturan yang sederajat.

Peraturan-peraturan tersebut di atas dapat diinterpretasikan bahwa pengaturan mengenai perlindungan hukum bagi dokter dalam melakukan tindakan keawatdaruratan yang tidak sesuai dengan surat ijin praktik dapat dikatakan telah bersifat cukup kuat karena telah menyebutkan secara tegas dan jelas hak dan kewajiban khusus bagi dokter dalam melakukan tindakan keawatdaruratan yang tidak sesuai dengan surat ijin praktik yang diatur dalam PERMENKES No. 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. Namun masih perlu dibuat peraturan tersendiri dalam bentuk undang-undang yang mengatur lebih spesifik mengenai dokter dalam melakukan tindakan keawatdaruratan yang tidak sesuai dengan surat ijin praktik, serta perlu dibentuk peraturan pelaksanaan yang lebih teknis dari undang-undang. Sehingga dalam hal ini masih terjadi kekosongan hukum pada tingkat Undang-Undang serta pada tingkat peraturan pelaksanaan dari undang-undang.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pengaturan mengenai perlindungan hukum dokter dalam melakukan tindakan keawatdaruratan yang tidak sesuai dengan surat ijin praktik terkandung dalam PERMENKES No. 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

2. Bentuk Perlindungan Hukum Dokter Dalam Melakukan Tindakan Keawatdaruratan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Tidak Sesuai Surat Ijin Praktik Dalam Struktur Peraturan Perundang-Undangan Indonesia

Berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28D ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum. Berdasarkan hasil penelitian, di dalam tata hukum positif nasional terdapat beberapa peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap tenaga Kesehatan khususnya dokter dalam melakukan tindakan keawatdaruratan yang tidak sesuai dengan surat ijin praktik, antara lain:

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

4. PERMENKES No. 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran

Berdasarkan Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, apabila dokter yang bersangkutan melaksanakan tugas serta memberikan pelayanan sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, maka perlindungan hukum bagi dokter tersebut dapat terwujud. Dalam kasus tindakan kegawatdaruratan di fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak sesuai Surat Ijin Praktik, baik dokter jaga IGD maupun dokter gigi yang bertindak memberikan Tindakan kegawatdaruratan telah mengikuti standar profesi serta standar prosedur operasional yang berlaku.

Dalam Pasal 17 ayat (3) sampai dengan ayat (5) PERMENKES No. 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, disebutkan bahwa:

- 3) Dalam hal dokter dan dokter gigi sebagaimana dimaksud ayat (2) berhalangan melaksanakan praktik dapat menunjuk dokter dan dokter gigi pengganti.
- 4) Dokter dan dokter gigi pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus dokter atau dokter gigi yang memiliki SIP yang setara dan tidak harus SIP di tempat tersebut.
- 5) Dalam keadaan tertentu untuk kepentingan pemenuhan kebutuhan pelayanan, dokter atau dokter gigi yang memiliki SIP dapat menggantikan dokter spesialis atau dokter gigi spesialis, dengan memberitahukan penggantian tersebut kepada pasien.

Melihat ketentuan pada 17 Pasal ayat (4) di atas, unsur yang terkandung dalam ketentuan tersebut adalah dokter atau dokter gigi pengganti tersebut memiliki SIP yang setara dan tidak harus SIP di tempat tersebut. Dalam kasus tindakan kegawatdaruratan di fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak sesuai Surat Ijin Praktik, dokter jaga IGD maupun dokter gigi yang melakukan Tindakan kegawatdaruratan telah memiliki STR. Selain itu, Dokter jaga IGD yang bekerja di Rumah Sakit X juga memiliki SIP pada Rumah Sakit X, dan dokter gigi yang melakukan Tindakan kegawatdaruratan juga memiliki SIP difasilitas pelayanan Kesehatan lain yang setara dengan SIP pada Rumah Sakit X.

Pada ketentuan pada 17 Pasal ayat (3) di atas, unsur yang terkandung dalam ketentuan tersebut adalah dokter dan/atau dokter gigi berhalangan melaksanakan praktik dapat menunjuk dokter dan dokter gigi pengganti. Dalam kasus tindakan kegawatdaruratan di fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak sesuai Surat Ijin Praktik, dokter jaga IGD berhalangan memberikan Tindakan karena saat sedang melakukan observasi bersama dokter gigi (saudara dokter jaga IGD) pada pasien anak yang membutuhkan Tindakan untuk menghentikan perdarahan pada sang anak tersebut, dengan melakukan penjahitan serta pencabutan sisa pecahan gigi, dokter IGD tersebut kembali di panggil oleh perawat karena terdapat pasien IGD baru dengan kondisi darurat lainnya yang harus segera dilakukan penjahitan di bagian kepalanya, sehingga dokter jaga IGD tersebut menunjuk dokter gigi

(saudara dokter jaga IGD) sebagai dokter gigi pengganti. Hal ini didasari dengan kebijakan pada awal masa pandemi, dimana dokter gigi di rumah sakit X menyatakan untuk tidak menangani pasien pada pasien gigi serta dokter gigi di rumah sakit X khususnya di bagian poli gigi tidak menerima adanya layanan on call. Selain itu, kasus tindakan kegawatdaruratan ini terjadi sekitar pukul 18.30 WIB dimana saat itu Poli di Rumah Sakit X sudah tutup dan dokter jaga di Poli tersebut juga sudah pulang sehingga dokter jaga IGD tidak memungkinkan untuk mendapatkan bantuan dari rekan dokter lainnya di Rumah Sakit X untuk menangani kasus pasien gawatdarurat dengan Tindakan penjahitan kepala. Selain itu kondisi pada awal masa pandemi saat itu berakibat pada banyaknya klinik gigi serta poli gigi di rumah sakit lain yang mengurangi jam kerja dan pembatasan tindakan, sehingga ditakutkan jika pasien anak tersebut dirujuk untuk mendapatkan Tindakan kegawatdaruratan di klinik gigi atau poli gigi di rumah sakit lain terdekat akan berdampak pada kondisi anak tersebut. Dalam memberikan Tindakan kegawatdaruratan oleh dokter gigi (saudara dokter jaga IGD) pada pasien anak, dilakukan pada poli gigi di rumah sakit X, serta terdapat salah satu perawat dari IGD untuk membantu dokter gigi (saudara dokter jaga IGD). Perawat tersebut berasal dari salah satu perawat IGD yang saat itu sedang bertugas.

Mengingat pada ketentuan Pasal 19 ayat (2) PERMENKES No. 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, dimana disebutkan bahwa:

- 2) Dokter dan dokter gigi, dalam rangka memberikan pertolongan pada keadaan gawat darurat guna penyelamatan jiwa atau pencegahan kecacatan, dapat melakukan tindakan kedokteran dan kedokteran gigi diluar kewenangannya sesuai dengan kebutuhan medis.

Merujuk dari ketentuan tersebut, dalam rangka memberikan pertolongan pada keadaan gawat darurat guna penyelamatan jiwa atau pencegahan kecacatan, dapat melakukan tindakan kedokteran dan kedokteran gigi diluar kewenangannya sesuai dengan kebutuhan medis. Dalam kasus Tindakan kegawatdaruratan pasien anak tersebut, jika pasien anak tersebut dirujuk untuk mendapatkan Tindakan kegawatdaruratan, dianggap tidak efektif karena beresiko pada kecacatan yang mungkin terjadi pada pasien anak tersebut.

Melihat ketentuan pada 17 Pasal ayat (5) di atas, unsur yang terkandung dalam ketentuan tersebut adalah adanya pemberitahuan penggantian dokter yang memberikan pelayanan kepada pasien. Dalam kasus tindakan kegawatdaruratan di fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak sesuai Surat Ijin Praktik, dokter jaga IGD telah berdiskusi pada perawat di Rumah Sakit X untuk menunjuk saudaranya yang adalah dokter gigi untuk menjadi dokter gigi pengganti. Setelah diskusi tersebut, dokter jaga IGD kemudian memberikan pemberitahuan bahwa ia berhalangan memberikan Tindakan pada pasien anak tersebut, dan kemudian bertanya serta meminta persetujuan terlebih dahulu pada wali pasien anak tersebut yang adalah ibu

dari anak tersebut. Setelah memperoleh persetujuan dari wali pasien anak tersebut, kemudian dokter gigi pengganti memberikan Tindakan kegawatdaruratan untuk menghentikan perdarahan pada sang anak tersebut, dengan melakukan penjahitan serta pencabutan sisa pecahan gigi.

Dokter sebagai salah satu tenaga Kesehatan, yaitu tenaga medis, sesuai ketentuan pada Pasal 75 Undang Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, maka dalam menjalankan praktik berhak mendapatkan perlindungan hukum sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Selanjutnya dalam Pasal 57 Undang Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan bentuk perlindungan hukum dokter sebagai salah satu tenaga Kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. Jaminan pengaturan perlindungan hukum
- b. Jaminan pengaturan tentang informasi yang lengkap dan benar dari penerima pelayanan Kesehatan atau keluarganya
- c. Jaminan pengaturan imbalan jasa
- d. Jaminan pengaturan perlindungan atas keselamatan dan Kesehatan kerja
- e. Jaminan pengaturan tentang perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama
- f. Jaminan pengaturan pengembangan profesi
- g. Jaminan pengaturan untuk menolak keinginan penerimaan pelayanan Kesehatan
- h. Jaminan pengaturan hak lain

Bentuk perlindungan hukum dokter berdasarkan Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran adalah sebagai berikut:

- a. Jaminan pengaturan perlindungan hukum
- b. Jaminan pengaturan tentang informasi yang lengkap dan benar dari penerima pelayanan Kesehatan atau keluarganya
- c. Jaminan pengaturan imbalan jasa

Bentuk perlindungan hukum bagi dokter dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan di fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak sesuai Surat Ijin Praktik menurut Pasal 19 ayat (2) dan ayat (3) PERMENKES No. 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, dimana ayat (2) menyebutkan bahwa dokter dan dokter gigi, dalam rangka memberikan pertolongan pada keadaan gawat darurat guna penyelamatan jiwa atau pencegahan kecacatan, dapat melakukan tindakan kedokteran dan kedokteran gigi diluar kewenangannya sesuai dengan kebutuhan medis, dan ayat (3) menyebutkan bahwa pelaksanaan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus dilakukan sesuai dengan standar profesi adalah sebagai berikut:

- a. Jaminan dalam memberikan pertolongan pertama dalam keadaan gawat darurat diluar kewenangannya sesuai dengan kebutuhan medis

- b. Jaminan dalam melakukan Tindakan kegawatdaruratan diluar kewenangannya sesuai dengan kebutuhan medis sesuai standar profesi

Berdasarkan uraian tersebut, maka bentuk perlindungan hukum bagi dokter dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan di fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak sesuai Surat Ijin Praktik berdasarkan PERMENKES No. 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran adalah meliputi jaminan dalam memberikan pertolongan pertama dalam keadaan gawat darurat diluar kewenangannya sesuai dengan kebutuhan medis, jaminan dalam melakukan Tindakan kegawatdaruratan diluar kewenangannya sesuai dengan kebutuhan medis sesuai standar profesi, jaminan pengaturan perlindungan hukum, jaminan pengaturan tentang informasi yang lengkap dan benar dari penerima pelayanan Kesehatan atau keluarganya, jaminan pengaturan imbalan jasa, jaminan pengaturan perlindungan atas keselamatan dan Kesehatan kerja, jaminan pengaturan tentang perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama, jaminan pengaturan pengembangan profesi, jaminan pengaturan untuk menolak keinginan penerimaan pelayanan Kesehatan, dan jaminan pengaturan hak lainnya.

C. PENUTUP

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa pengaturan perlindungan hukum dokter dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan di fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak sesuai Surat Ijin Praktik telah menunjukkan adanya sinkronisasi vertikal, yang artinya antara peraturan yang derajatnya lebih rendah tidak bertentangan dengan peraturan yang derajatnya lebih tinggi dan peraturan yang lebih tinggi menjadi dasar dibentuknya peraturan yang lebih rendah serta adanya keserasian antara peraturan yang sederajat.

Kemudian bentuk perlindungan hukum bagi dokter dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan di fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak sesuai Surat Ijin Praktik yaitu jaminan dalam memberikan pertolongan pertama dalam keadaan gawat darurat diluar kewenangannya sesuai dengan kebutuhan medis; jaminan dalam melakukan Tindakan kegawatdaruratan diluar kewenangannya sesuai dengan kebutuhan medis sesuai standar profesi; jaminan pengaturan perlindungan hukum; jaminan pengaturan tentang informasi yang lengkap dan benar dari penerima pelayanan Kesehatan atau keluarganya; jaminan pengaturan imbalan jasa; jaminan pengaturan perlindungan atas keselamatan dan Kesehatan kerja; jaminan pengaturan tentang perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral,

kesusilaan, serta nilai-nilai agama; jaminan pengaturan pengembangan profesi; jaminan pengaturan untuk menolak keinginan penerimaan pelayanan Kesehatan; serta jaminan pengaturan hak lainnya.

2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian di atas, penulis memberikan saran sebagai berikut:

- a. Menteri Kesehatan diharapkan menambahkan peraturan mengenai adanya dokter gigi yang turut serta berjaga/bertugas di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit, sebab dalam kasus kegawatdaruratan yang dapat terjadi kapan saja dengan kondisi apa saja, kehadiran dokter gigi mungkin sangat dibutuhkan, oleh karena itu peraturan mengenai adanya dokter gigi yang turut serta berjaga/bertugas di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit perlu ditambahkan kedalam peraturan perundang-undangan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis ucapkan untuk para pihak yang telah membantu dan mendukung penulis untuk dapat menyusun artikel ini. Terlebih lagi, penulis ucapkan terima kasih untuk Dekan Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman dan Rektor Universitas Jenderal Soedirman yang senantiasa mendukung nuansa akademik yang baik sehingga penulis dapat menyusun artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

Literatur

- Sayuna, Inche. (2016). Harmonisasi dan Sinkronisasi Hukum Surat Kuasa Membebaskan Hak Tanggungan (SKMHT) Ditinjau Dari Otentisitas Akta Menurut Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2004 tentang Jabatan Notaris. Tesis: Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Winandayu, Pawitra. (2013). Tanggung Jawab Dokter Terhadap Pasien Gawat Darurat Atas Tindakan Medis Berdasarkan Implied Consent (Studi Kasus Di Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta). Tesis: Universitas Atma Jaya Yogyakarta. Yogyakarta.

Jurnal

Rumiarta, I Nyoman Prabu Buana. (2015). Kedudukan Peraturan Menteri Pada Konstitusi. Jurnal Kerta Dyamitka. Vol. 12. No.2.

Yusrizal, Muhammad. (2017). Perlindungan Hukum Pemegang Hak Atas Tanah Dalam Pengadaan Tanah Untuk Kepentingan Umum. Jurnal De Lega Lata. Vol. 2. No. 1.

Peraturan Perundang-Undangan

Undang Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

PERMENKES No. 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran