

## PERLINDUNGAN HUKUM TENAGA MEDIS DAN TENAGA KESEHATAN MELALUI MAJELIS YANG DIBENTUK MENTERI KESEHATAN PASCA UNDANG-UNDANG KESEHATAN OMNIBUS LAW

Vidi Galenso Syarief

Sekolah Tinggi Ilmu Hukum IBLAM



Article Info	Abstract
<p><b>Article History</b></p> <p>Received: Mei 30, 2023</p> <p>Accepted: Juni 30, 2023</p> <p><b>Keywords:</b> Legal Protection, Medical Personnel, Health Workers</p>	<p><i>The rapid development of life in the health sector has resulted in the need for broader regulations, from medical law to matters related to health (health law) in order to provide legal protection for medical personnel and health workers. The research method used is normative juridical. The results of the study show that legal protection for medical personnel and health workers is contained in the Omnibus Law on Health, one of which is regulated in Article 310 which reads: the consequences of the error are resolved first through alternative dispute resolution outside the court. This article regulates the settlement of losses due to medical or health actions that must be resolved through non-litigation channels first. In addition, the legal protection for medical personnel and health workers in the Health Omnibus Law is regulated in Article 273 paragraph (1), Article 306 paragraph (3), Article 273 paragraph (2), Article 393 paragraph (1) and Article 193. In addition, to provide legal protection for medical personnel, the Minister of Health is preparing to form a special assembly to uphold the doctor's code of ethics as stipulated in Article 304 of the Omnibus Law on Health. This assembly is to maintain the doctor's code of ethics, regardless of the professional organization, the type of doctor and the specialist. With the existence of this assembly, all criminal cases that might ensnare doctors will go to this assembly, before entering the realm of law.</i></p>

### Abstrak

Perkembangan kehidupan yang pesat dibidang kesehatan mengakibatkan diperlukan pengaturan yang lebih luas, dari hukum kedokteran ke hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan (hukum kesehatan) guna memberikan perlindungan hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan. Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif. Hasil penelitian menunjukkan perlindungan hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam Undang-Undang Kesehatan Omnibus Law salah satunya diatur dalam Pasal 310 yang berbunyi: "Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada Pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan". Pasal ini mengatur terkait penyelesaian kerugian akibat tindakan medis atau kesehatan yang harus diselesaikan melalui jalur non litigasi terlebih dahulu. Selain itu, Perlindungan hukum tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam Undang-Undang Kesehatan Omnibus Law diatur dalam Pasal 273 ayat (1), Pasal 306 ayat (3), Pasal 273 ayat (2), Pasal 393 ayat (1) dan Pasal 193. Selain itu, untuk memberikan perlindungan hukum bagi tenaga medis, Menteri Kesehatan sedang menyusun pembentukan majelis khusus untuk menjaga kode etik dokter sebagaimana telah diatur dalam Pasal 304 Undang-Undang Kesehatan Omnibus Law. Majelis ini untuk menjaga kode etik dokter, apapun organisasi profesinya, jenis dokter dan spesialisnya. Dengan adanya majelis yang tersebut, seluruh perkara pidana yang kemungkinan menjerat dokter akan masuk ke majelis ini, sebelum masuk ke ranah hukum.

**Kata Kunci:** Perlindungan Hukum, Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan

## I. PENDAHULUAN

Upaya peningkatan kualitas hidup manusia di bidang kesehatan, merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh, usaha tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun *non* fisik. Di dalam Sistem Kesehatan Nasional disebutkan, bahwa kesehatan menyangkut semua segi kehidupan yang ruang lingkup dan jangkauannya sangat luas dan kompleks. Hukum kesehatan eksistensinya masih sangat relatif baru, dalam perkembangan di Indonesia, semula dikembangkan oleh Fred Ameln dan Oetama dalam bentuk ilmu hukum kedokteran. Perkembangan kehidupan yang pesat dibidang kesehatan dalam bentuk sistem kesehatan nasional mengakibatkan diperlukan pengaturan yang lebih luas, dari hukum kedokteran ke hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan (hukum kesehatan).<sup>1</sup>

Hukum kesehatan yang ada di Indonesia tidak dapat lepas dari sistem hukum yang dianut oleh suatu Negara dan atau masyarakat, maka ada 2 (dua) sistem hukum di dunia yang dimaksud adalah sistem hukum sipil kodifikasi dan sistem hukum kebiasaan *common law system*. Kemudian dimungkinkan ada sistem hukum campuran, khusus bagi suatu masyarakat majemuk (*Pluralistik*) seperti Indonesia memungkinkan menganut sistem hukum campuran. Sehubungan dengan hal tersebut, maka dalam rangka memberikan kepastian dan perlindungan hukum, baik bagi pemberi jasa pelayanan kesehatan maupun bagi penerima jasa pelayanan kesehatan, untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberikan dasar bagi pembangunan di bidang kesehatan diperlukan adanya perangkat hukum kesehatan yang dinamis yang dalam hal ini disusun dalam bentuk UU Kesehatan berkonsep *omnibus law*.<sup>2</sup>

Konsep *omnibus law* merupakan hal yang umum dalam pembentukan peraturan perundang-undangan. *Omnibus* berasal dari bahasa Latin "*omnis*" yang berarti semua.<sup>3</sup> Terkait dengan rencana penyusunan *omnibus law* kesehatan yang akan diatur dalam Undang-Undang (UU) Kesehatan, hal ini bertujuan untuk memberikan penguatan terhadap regulasi kesehatan yang saat ini masih terbagi dalam beberapa undang-undang yang berbeda.<sup>4</sup> Pro dan kontra terkait wacana ini terus bergulir, terutama penolakan dari kalangan profesi kesehatan. Ada 5 (lima) alasan Dokter dan tenaga kesehatan tolak UU Kesehatan, yaitu:<sup>5</sup>

1. Persoalan *mandatory spending*
2. Kemudahan izin dokter asing
3. Organisasi profesi tak berkepastian hukum
4. Kekhawatiran kriminalisasi nakes
5. Pembatasan jumlah organisasi profesi

Kementerian Kesehatan menilai penolakan terhadap Undang-Undang Kesehatan *Omnibus Law* dapat menghambat keperluan perlindungan hukum tenaga kesehatan. Mohammad Syahril sebagai Juru Bicara Kementerian Kesehatan menyampaikan ada beberapa aturan kesehatan saat ini justru kontraproduktif terhadap perlindungan hukum tenaga kesehatan.<sup>6</sup> Prinsip dasar dalam Kesehatan adalah harmonisasi regulasi di bidang Kesehatan. Penyederhanaan regulasi sangat penting untuk dilakukan. Upaya Pemerintah untuk mengadopsi *omnibus law* kesehatan sebagai kebijakan hukum nasional dengan

<sup>1</sup> Fred Ameln, *Kapita Selekta Hukum Kesehatan*. (Jakarta: Grafikatama Jaya, 1991), hlm. 76.

<sup>2</sup> Bahar Azwar, *Buku Pintar Pasien Sang Dokter*. (Bekasi : Kesai nt Blanc, 2001), hlm. 103.

<sup>3</sup> Ricca Anggraeni and Cipta Indra Lestari Rachman, "Omnibus Law in Indonesia: Is That the Right Strategy?," in *International Conference on Law, Economics and Health (ICLEH 2020)* (Atlantis Press, 2020).

<sup>4</sup> Weppy Susetiyo and Anik Ifitah, "Peranan dan Tanggungjawab Pemerintah dalam Pelayanan Kesehatan Pasca Berlakunya UU Cipta Kerja," *Jurnal Supremasi*, August 31, 2021

<sup>5</sup> Kompas, "5 Alasan Nakes Demo Tolak Pengesahan UU Kesehatan hingga Bakal Demo Massal", <https://nasional.kompas.com/read/2023/07/11/16094671/5-alasan-nakes-demo-tolak-pengesahan-uu-kesehatan-hingga-bakal-demo-massal>, diakses 28 Juli 2023.

<sup>6</sup> Andi M Arif, "Kemenkes: RUU Kesehatan untuk Beri Perlindungan Hukum Bagi Nakes", <https://katadata.co.id/yuliawati/berita/645e252491485/kemenkes-ruu-kesehatan-untuk-beri-perlindungan-hukum-bagi-nakes>, diakses 26 Juli 2023.

harapan dapat mencapai tujuan untuk meningkatkan hirarki kesehatan masyarakat di Indonesia merupakan tantangan dan peluang terbaik di masa depan.<sup>7</sup>

## II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian yuridis normatif (*normative legal research*) dengan pendekatan perundang-undangan. Metode penelitian yuridis normatif adalah penelitian yang dilakukan dengan mengkaji peraturan perundang-undangan yang berlaku atau diterapkan terhadap suatu permasalahan hukum tertentu. Penelitian normatif seringkali disebut penelitian kepustakaan, karena objek kajiannya adalah dokumen peraturan perundang-undangan dan bahan pustaka.<sup>8</sup> Pendekatan undang-undang digunakan untuk mengkaji Undang-Undang Kesehatan *Omnibus Law*, Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan dan peraturan perundang-undangan lainnya yang berkaitan dengan permasalahan penelitian.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Perlindungan Hukum Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam Hukum Positif di Indonesia Saat Ini

Menurut Satjipto Rahardjo, perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.<sup>9</sup> Dalam literatur lain disebutkan bahwa perlindungan Hukum adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada saksi dan/atau korban, perlindungan hukum korban kejahatan sebagai bagian dari perlindungan masyarakat, dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, seperti melalui pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis, dan bantuan hukum.<sup>10</sup> Perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan berarti, bahwa pembangunan kesehatan harus memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan kesehatan.<sup>11</sup>

Pemerintah telah membentuk regulasi yang mengatur terkait tenaga kesehatan dalam bentuk Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Dalam undang-undang ini, tenaga medis merupakan bagian dari tenaga kesehatan, untuk itu perlindungan hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan sama-sama diatur dalam Pasal 75, Pasal 78 dan Pasal 57 huruf a Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Namun, menurut Mohammad Syahril dalam undang-undang yang berlaku saat ini, perlindungan hukum untuk dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya dinilai masih belum maksimal. Untuk itu Pemerintah dan DPR RI sepakat untuk menyusun RUU Kesehatan yang saat ini sudah resmi disahkan menjadi Undang-Undang Kesehatan terbaru yang disusun dalam konsep *omnibus law* guna menambah perlindungan hukum untuk dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya. Menurut Mohammad Syahril, tidak benar informasi yang beredar kalau UU Kesehatan terbaru menghilangkan perlindungan, justru menambah.<sup>12</sup>

Pasal yang berkaitan dengan perlindungan hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam Undang-Undang Kesehatan *Omnibus Law* salah satunya diatur dalam Pasal 310 yang berbunyi: "Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada Pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui

<sup>7</sup> Rio Christiawan, *Omnibus Law Teori Dan Penerapan* (Jakarta: Sinar Grafika, 2021).

<sup>8</sup> Soejono dan Abdurrahman, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2003), hlm. 56.

<sup>9</sup> Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, (Bandung: Penerbit PT. Citra Aditya Bakti, 2000), hlm. 106.

<sup>10</sup> Gerardus Gegen dan Aris Prio Agus Santoso, "Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19", *Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum QISTIE*, Vol. 14 No. 2. November 2021

<sup>11</sup> Zaeni Asyhadie, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2017), hlm. 5

<sup>12</sup> Rokom, "RUU Kesehatan Tambah Perlindungan Hukum Bagi Dokter, Perawat, Bidan, dll", <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230424/2842819/ruu-kesehatan-tambah-perlindungan-hukum-bagi-dokter-perawat-bidan-dll/>, diakses 28 Juli 2023

alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan". Pasal ini mengatur terkait penyelesaian kerugian akibat tindakan medis atau kesehatan yang harus diselesaikan melalui jalur non litigasi terlebih dahulu.

### **Perlindungan Hukum Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui Majelis yang Dibentuk Menteri Kesehatan Pasca Undang-Undang Kesehatan Omnibus Law**

Berbeda dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang (UU) Kesehatan yang baru-baru ini telah disahkan mengklasifikasikan terkait tenaga medis dan tenaga kesehatan. Pasal 1 angka 6 UU Kesehatan menyebutkan "Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kedokteran atau kedokteran gigi serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi dalam melaksanakan upaya kesehatan".<sup>13</sup> Selanjutnya dalam Pasal 1 angka 7 disebutkan "Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan".<sup>14</sup>

Berdasarkan kedua pasal tersebut dapat dipahami bahwa tenaga medis mencakup orang yang mengabdikan diri dalam bidang kedokteran atau kedokteran gigi sedangkan tenaga kesehatan orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan dalam hal ini bidan, perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Untuk itu, ketika Undang-Undang Kesehatan berkonsep *Omnibus Law* ini mulai diberlakukan, maka Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan sepenuhnya akan dicabut dan tidak diberlakukan lagi.

Melalui Undang-Undang Kesehatan berkonsep *omnibus law* ini, pemerintah mengusulkan tambahan perlindungan hukum untuk dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya ketika memberikan pelayanan kepada masyarakat. Pasal-pasal perlindungan hukum ditujukan agar jika ada sengketa hukum, para tenaga medis maupun tenaga kesehatan tidak langsung berurusan dengan aparat penegak hukum sebelum adanya penyelesaian di luar pengadilan, termasuk melalui sidang etik dan disiplin.<sup>15</sup> Namun Undang-Undang Kesehatan berkonsep *omnibus law* ini menimbulkan pro kontra diantara sebagian para tenaga medis maupun tenaga kesehatan. Mereka menilai bahwa Undang-Undang Kesehatan *Omnibus Law* berpotensi menimbulkan ketidakpastian hukum terkait organisasi keprofesian baik kedokteran, kedokteran gigi, keperawatan, kebidanan dan apoteker. Karena dalam Undang-Undang ini, 9 undang-undang yang terkait keprofesian dan kesehatan dihilangkan.<sup>16</sup> Adapun kesembilan undang-undang tersebut adalah Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekejarantinaan Kesehatan, Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.<sup>17</sup>

Selanjutnya, sebagaimana disebutkan di awal bahwa Ada 5 (lima) alasan Dokter dan tenaga kesehatan tolak UU Kesehatan, yaitu:

- a. Persoalan *mandatory spending*

<sup>13</sup> Pasal 1 angka 6 Undang-Undang (UU) Kesehatan

<sup>14</sup> *Ibid*, Pasal 1 angka 7

<sup>15</sup> Rokom, "RUU Kesehatan Tambah Perlindungan Hukum Bagi Dokter, Perawat, Bidan, dll", <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230424/2842819/ruu-kesehatan-tambah-perlindungan-hukum-bagi-dokter-perawat-bidan-dll/>, diakses 26 Juli 2023.

<sup>16</sup> CNN Indonesia, "6 Alasan Dokter dan Nakes Tolak RUU Kesehatan", <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20230605190026-32-957967/6-alasan-dokter-dan-nakes-tolak-ruu-kesehatan#:~:text=Ia%20menganggap%20RUU%20itu%20belum,medis%2Fkesehatan%2C%22%20ujarnya>, diakses 26 Juli 2023

<sup>17</sup> *Ibid*

Persoalan yang menjadi sorotan adalah soal *mandatory spending* atau alokasi anggaran. DPR RI dan pemerintah sepakat menghapus alokasi anggaran kesehatan minimal 10 persen dari yang sebelumnya 5 persen.<sup>18</sup>

Dalam hal ini DPR RI dan Pemerintah beranggapan, penghapusan bertujuan agar *mandatory spending* diatur bukan berdasarkan pada besarnya alokasi, tetapi berdasarkan komitmen belanja anggaran pemerintah. Dengan demikian, program strategis tertentu di sektor kesehatan bisa berjalan maksimal.

b. Kemudahan izin dokter asing

Dalam Undang-Undang Kesehatan yang baru disahkan itu disebutkan berbagai persyaratan bagi dokter asing maupun dokter WNI yang diaspora dan mau kembali ke dalam negeri untuk membuka praktik. Persyaratan yang harus dikantongi mereka buat membuka praktik di dalam negeri adalah memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) sementara, Surat Izin Praktek (SIP), dan Syarat Minimal Praktek. Akan tetapi, jika dokter diaspora dan dokter asing itu sudah lulus pendidikan spesialis maka mereka bisa dikecualikan dari persyaratan itu.<sup>19</sup>

Aturan itu dinilai berbahaya karena dokter spesialis dapat beroperasi tanpa rekomendasi dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Selama ini, dokter wajib mendapatkan rekomendasi dari IDI berupa STR sebelum mengajukan permohonan SIP ke Kementerian Kesehatan.

c. Organisasi profesi tak berkepastian hukum

UU Kesehatan bersifat *omnibus* atau menggabungkan beberapa undang-undang menjadi satu. Namun, UU Kesehatan ini juga menghapus 9 undang-undang terkait keprofesian dan kesehatan sebagaimana telah disebutkan di atas. Penghapusan undang-undang khusus yang beberapa di antaranya mengatur tentang organisasi profesi kesehatan ini dikhawatirkan akan berdampak pada kepastian hukum para profesional itu.

d. Kekhawatiran kriminalisasi nakes

Para dokter dan tenaga kesehatan menyampaikan kekhawatiran atas pasal yang mengatur tentang ancaman pidana penjara bagi mereka yang melakukan kelalaian berat, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 462 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan terbaru yang berbunyi: "Setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan Pasien luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun".

Ikatan Dokter Indonesia (IDI) menilai pasal itu akan berpotensi munculnya kriminalisasi dokter lantaran tidak terdapat penjelasan rinci terkait poin kelalaian.

e. Pembatasan jumlah organisasi profesi

Undang-Undang Kesehatan terbaru juga dianggap mengatur peran dan pembatasan organisasi profesi. Sebagaimana dimaksud dalam Pasal 314 ayat (2) Undang-Undang Kesehatan yang berbunyi: "Setiap kelompok Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan hanya dapat membentuk 1 (satu) Organisasi Profesi".

Adapun yang dipermasalahkan IDI adalah apakah nantinya organisasi profesi tunggal itu diterapkan untuk seluruh jenis tenaga kesehatan, atau satu organisasi profesi menaungi tenaga kesehatan yang spesifik seperti dokter gigi, dokter mata, dan sebagainya.

Isu yang juga tak kalah menuai pro kontra adalah jaminan perlindungan hukum bagi tenaga medis di tengah sikap kritis pasien yang kini semakin memicu kekhawatiran kalangan dokter. Salah satunya terkait perkembangan teknologi dan informasi yang memungkinkan pasien memviralkan rasa kekecewaan atas layanan dokter yang dianggap kurang optimal, bahkan mungkin dugaan malapraktik.

<sup>18</sup> Kompas, *Op.cit.*,

<sup>19</sup> Kompas, "Poin-poin Keberatan Nakes Atas UU Kesehatan yang Baru Disahkan", <https://nasional.kompas.com/read/2023/07/11/18443501/poin-poin-keberatan-nakes-atas-uu-kesehatan-yang-baru-disahkan>, diakses 28 Juli 2023.

Perlindungan hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan salah satunya diatur dalam Pasal 273 ayat (1) huruf a Undang-Undang Kesehatan *Omnibus Law* yang berbunyi: "Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan Kesehatan Pasien".

Terdapat beberapa pasal baru dalam Undang-Undang Kesehatan *Omnibus Law* yang diusulkan Pemerintah serta dinilai dapat memberikan perlindungan hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan, antara lain yaitu:<sup>20</sup>

- a. Penyelesaian sengketa di luar Pengadilan yang tertuang dalam Pasal 306 ayat (3), yang berbunyi: "Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang telah melaksanakan sanksi disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dijatuhkan terdapat dugaan tindak pidana, aparat penegak hukum mengutamakan penyelesaian perselisihan dengan mekanisme keadilan restoratif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan".

Pasal ini mengatur tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang telah melaksanakan sanksi disiplin yang dijatuhkan terdapat dugaan tindak pidana, aparat penegak hukum wajib mengutamakan penyelesaian perselisihan dengan mekanisme keadilan restoratif.

- b. *Anti-Bullying* yang tertuang dalam Pasal 273 ayat (2) yang berbunyi: "Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat menghentikan Pelayanan Kesehatan apabila memperoleh perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, termasuk tindakan kekerasan, pelecehan, dan perundungan".
- c. Perlindungan dalam keadaan darurat yang tertuang dalam Pasal 393 ayat (1) yang berbunyi: "Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang melaksanakan upaya penanggulangan KLB dan Wabah berhak atas perlindungan hukum dan keamanan serta jaminan kesehatan dalam melaksanakan tugasnya".

Selain itu, terdapat pasal perlindungan hukum yang saat ini berlaku di undang-undang yang telah ada juga turut diadopsi dan tidak ada yang dikurangi dalam Undang-Undang Kesehatan *Omnibus Law* diantaranya yang tertuang dalam Pasal 193 Undang-Undang Kesehatan *Omnibus Law* yang berbunyi: "Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit".

Selanjutnya, Menteri Kesehatan Republik Indonesia Budi Gunadi Sadikin sedang menyusun pembentukan majelis khusus untuk menjaga kode etik dokter, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304 Undang-Undang (UU) Kesehatan terbaru, yang berbunyi:

- (1) Dalam rangka mendukung profesionalitas Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, perlu diterapkan penegakan disiplin profesi.
- (2) Dalam rangka penegakan disiplin profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri membentuk majelis yang melaksanakan tugas di bidang disiplin profesi.
- (3) Majelis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menentukan ada tidaknya pelanggaran disiplin profesi yang dilakukan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
- (4) Majelis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat bersifat permanen atau *ad hoc*.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tugas dan fungsi majelis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Majelis khusus ini dibuat sejalan dengan pelaksanaan Undang-Undang (UU) Kesehatan terbaru. Pada UU Kesehatan yang disahkan, etika profesi tetap dijunjung oleh tenaga medis dan kesehatan. Etika profesi akan dijaga oleh institusi yang bernama majelis. Majelis ini untuk menjaga kode etik dokter, apapun organisasi profesinya, jenis dokter dan spesialisnya. Dengan adanya majelis tersebut, seluruh perkara pidana yang kemungkinan menjerat dokter akan masuk ke majelis ini, sebelum masuk ke ranah hukum.

<sup>20</sup> Andi M. Arif, *Op.cit.*,

## KESIMPULAN

Perlindungan hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam Undang-Undang Kesehatan *Omnibus Law* salah satunya diatur dalam Pasal 310 yang berbunyi: "Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada Pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan". Pasal ini mengatur terkait penyelesaian kerugian akibat tindakan medis atau kesehatan yang harus diselesaikan melalui jalur *non litigasi* terlebih dahulu.

Perlindungan hukum tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam Undang-Undang Kesehatan *Omnibus Law* diatur dalam Pasal 273 ayat (1), Pasal 306 ayat (3), Pasal 273 ayat (2), Pasal 393 ayat (1) dan Pasal 193. Selain itu, untuk memberikan perlindungan hukum bagi tenaga medis, Menteri Kesehatan sedang menyusun pembentukan majelis khusus untuk menjaga [kode etik dokter sebagaimana telah diatur dalam](#) Pasal 304 Undang-Undang Kesehatan *Omnibus Law*. Majelis ini untuk menjaga kode etik dokter, apapun organisasi profesinya, jenis dokter dan spesialisnya. Dengan adanya majelis yang tersebut, seluruh perkara pidana yang kemungkinan menjerat dokter akan masuk ke majelis ini, sebelum masuk ke ranah hukum.

## REFERENSI

### Buku:

- Bahar Azwar, *Buku Pintar Pasien Sang Dokter*. (Bekasi : Kesai nt Blanc, 2001).  
 Fred Ameln, *Kapita Selekta Hukum Kesehatan*. (Jakarta: Grafikatama Jaya, 1991).  
 Ricca Anggraeni and Cipta Indra Lestari Rachman, "Omnibus Law in Indonesia: Is That the Right Strategy?," in *International Conference on Law, Economics and Health (ICLEH 2020)* (Atlantis Press, 2020).  
 Rio Christiawan, *Omnibus Law Teori Dan Penerapan* (Jakarta: Sinar Grafika, 2021).  
 Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, (Bandung: Penerbit PT. Citra Aditya Bakti, 2000).  
 Soejono dan Abdurrahman, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2003).  
 Zaeni Asyhadie, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2017).

### Jurnal dan Karya Ilmiah:

- Gerardus Gegen dan Aris Prio Agus Santoso, "Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19", *Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum QISTIE*, Vol. 14 No. 2. November 2021  
 Weppy Susetiyo and Anik Iftitah, "Peranan dan Tanggungjawab Pemerintah dalam Pelayanan Kesehatan Pasca Berlakunya UU Cipta Kerja," *Jurnal Supremasi*, August 31, 2021

### Website:

- Andi M Arif, "Kemenkes: RUU Kesehatan untuk Beri Perlindungan Hukum Bagi Nakes", <https://katadata.co.id/yuliawati/berita/645e252491485/kemenkes-ruu-kesehatan-untuk-beri-perlindungan-hukum-bagi-nakes>, diakses 26 Juli 2023.  
 CNN Indonesia, "6 Alasan Dokter dan Nakes Tolak RUU Kesehatan", <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20230605190026-32-957967/6-alasan-dokter-dan-nakes-tolak-ruu-kesehatan#:~:text=la%20menganggap%20RUU%20itu%20belum,medis%2Fkesehatan%2C%22%20ujarnya>, diakses 26 Juli 2023  
 Kompas, "5 Alasan Nakes Demo Tolak Pengesahan UU Kesehatan hingga Bakal Demo Massal", <https://nasional.kompas.com/read/2023/07/11/16094671/5-alasan-nakes-demo-tolak-pengesahan-uu-kesehatan-hingga-bakal-demo-massal>, diakses 28 Juli 2023  
 Kompas, "Poin-poin Keberatan Nakes Atas UU Kesehatan yang Baru Disahkan", <https://nasional.kompas.com/read/2023/07/11/18443501/poin-poin-keberatan-nakes-atas-uu-kesehatan-yang-baru-disahkan>, diakses 28 Juli 2023

Rokom, "RUU Kesehatan Tambah Perlindungan Hukum Bagi Dokter, Perawat, Bidan, dll", <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230424/2842819/ruu-kesehatan-tambah-perlindungan-hukum-bagi-dokter-perawat-bidan-dll/>, diakses 26 Juli 2023.

**Peraturan Perundang-undangan:**

Undang-Undang Kesehatan Omnibus Law

Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan