

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia serta salah satu dari unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan tujuan negara sebagaimana di maksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI 1945). UUD NRI 1945 Pasal 28H menyatakan bahwa:

”Setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang baik serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”

Pasal 34 ayat 3 UUD NRI 1945 menyatakan bahwa:

”Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.” Berangkat dari hal ini, setiap kegiatan diharuskan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, non-diskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan, yang sangat penting artinya untuk pembentukan sumber daya manusia di Indonesia, lalu untuk peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta untuk pembangunan nasional.”

Salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah tenaga medis. Dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan di Pasal 1 angka 6, tenaga medis adalah:

”Setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan”.

Ketentuan dalam pasal tersebut memberikan pemahaman bahwa Tenaga Medis dituntut memiliki sikap profesional, berpengetahuan, dan terampil terlebih dalam menjalankan tugas dan fungsinya sebagai Tenaga Medis yang memberikan upaya kesehatan baik itu upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Disimpulkan dari definisi-definisi di atas terkait Tenaga Medis, Tenaga Medis dikelompokkan menjadi 2 (dua) lingkup profesi yaitu profesi kedokteran dan profesi kedokteran gigi. Sementara Tenaga Kesehatan merupakan cakupan dari individu-individu yang telah mendapatkan pendidikan sesuai dengan jenis-jenis kategori yang disebutkan di atas, berbeda dengan Tenaga Medis yang kemudian dikelompokkan menjadi kedokteran dan kedokteran gigi. Selain Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, sumber daya manusia kesehatan yang lain adalah Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan. Menurut Pasal 200 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan merupakan tenaga yang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi lain di bidang kesehatan, contohnya tenaga teknis laboratorium.

Profesi dokter merupakan profesi yang mulia dan terhormat (*officium nobile*) sehingga dalam meraih profesi tersebut, seorang dokter harus menempuh perjalanan yang tidak mudah untuk memperoleh kualifikasi sebagai dokter.¹ Termaktub pula di dalam Pasal 2 Kode Etik Kedokteran Indonesia dan

¹ Gregorius Yoga Panji Asmara & Yovita Arie Mangesti, 2020, “*Elaboration of Libertarianism Takes the View of Humanity in The Dual Profession Law*” (Elaborasi Libertarianisme Berparadigma Kemanusiaan Pada Hukum Rangkap Profesi Dokter-Advokat Indonesia), Jurnal Hukum Kesehatan, Media Online Vol 6 (1) Juni 2020, SOEPRA, hlm. 58.

Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia bahwa seorang dokter haruslah senantiasa berupaya untuk melaksanakan profesinya sesuai dengan standar profesi yang tertinggi. Kode etik kedokteran menjadi landasan bagi dokter dalam hal mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien dan menjamin bahwa profesi kedokteran harus senantiasa dilaksanakan dengan niat yang luhur dan dilaksanakan dengan cara yang benar.² Maka dari itu, seluruh pengemban profesi dokter wajib tunduk kepada kode etik kedokteran yang merupakan landasan bagi mereka dan melaksanakan profesi sesuai dengan sumpah kedokteran.

Standar profesi yang tinggi diperlukan sebab profesi dokter selalu digantungkan harapan hidup dan/atau kesembuhan dari pasien serta keluarganya yang sedang menderita sakit.³ Hubungan hukum yang terjadi antara dokter dengan pasien disebut dengan transaksi terapeutik yang didasarkan pada suatu perjanjian (*ius contracto*), yaitu perjanjian dimana dokter akan berusaha semaksimal mungkin untuk menyembuhkan pasien dari penderitaan sakitnya atau kemudian disebut juga perikatan *in spanning verbintenis*.⁴ Melihat tingginya harapan hidup yang digantungkan kepada dokter maka dokter wajib untuk selalu memberikan upaya semaksimal mungkin dalam rangka penyembuhan pasien. Dokter mengupayakan yang terbaik bagi pasien namun tidak dengan menjanjikan hasil.

² Mahsun Ismail, 2019, "Perlindungan Hukum bagi Dokter dalam Menangani Keadaan Medis Darurat Berdasarkan *Implied Consent*". *Islamadina*, Vol. 20 No. 1, Fakultas Agama Islam Universitas Muhammadiyah Purwokerto, hlm. 56.

³ Syahrul Machmud., 2008, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, CV. Mandar Maju, Bandung, hlm. 45.

⁴ *Ibid.*, hlm.46

Berdasarkan perjanjian ini, dokter tidak akan menjanjikan hasil namun menjanjikan upaya untuk menyembuhkan pasiennya. Pihak dokter harus memenuhi kewajibannya dalam memberikan layanan kesehatan dimana pihak *health provider* dan pihak *health receiver* yang sama-sama merupakan subjek hukum mempunyai hak dan kewajiban yang sama berdasarkan asas hukum *equality before the law* dan dinyatakan dalam Pasal 1320 KUHPerdara mengenai syarat sahnya suatu perjanjian.⁵ Dari sisi hukum perdata, hubungan hukum yang terjadi antara dokter dengan pasien ada dalam suatu perikatan hukum (*verbintenis*).

Ditinjau dari Pasal 1313 KUHPerdara dan Pasal 1234 KUHPerdara, perikatan ini terjadi karena adanya ikatan antara dua subjek hukum atau lebih untuk melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu atau memberikan sesuatu.⁶ Dokter dalam melaksanakan upaya penyembuhan tidak menjanjikan hasil kepada pasien kemudian pasien pun tidak menuntut Dokter apabila hasil yang didapat tidak sesuai dengan harapan pasien.

Ada beberapa kondisi yang rentan timbul masalah, yaitu kondisi kegawatdaruratan medis. *Black's Law Dictionary* mengartikan kondisi kegawatdaruratan sebagai berikut:

"A situation that demands unusual or immediate action and that may allow people to circumvent usual procedures, as when a neighbor breaks through a window of a burning house to save someone inside. Exigent circumstances may exist if a person's life or safety is threatened".

⁵ Yussy A. Mannas, 2018, "Hubungan Hukum Dokter dan Pasien serta Tanggung Jawab Dokter dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan", *Jurnal Cita Hukum*, Vol. 6 No.1 (2018), pp. 163-182, FSH UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, hlm. 166.

⁶ *Ibid.*, hlm. 177.

Definisi tersebut memiliki arti bahwa situasi yang membutuhkan tindakan yang tidak biasa atau tindakan segera serta membuat seseorang diperbolehkan untuk menghindari prosedur yang biasanya, keadaan darurat mungkin berupa terancamnya kehidupan atau keselamatan seseorang.⁷ Dengan demikian dapat dikatakan bahwa dalam situasi gawat darurat yang terkait terancamnya kehidupan atau keselamatan hidup seseorang, situasi ini memperbolehkan seseorang untuk melakukan tindakan segera untuk memberikan pertolongan.

Berdasarkan pernyataan diatas, maka Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan wajib untuk memberikan pertolongan darurat untuk menyelamatkan seseorang. Tercantum dalam Pasal 721 huruf a Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang melaksanakan tugas atau praktiknya memperoleh perlindungan hukum sepanjang dalam melaksanakan tugasnya tersebut, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melaksanakannya sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta sesuai dengan kebutuhan kesehatan pasien. Selain itu, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan pertolongan bagi seseorang dijamin untuk tidak bekerja dalam paksaan dan ancaman dari pihak lain seperti yang tertuang dalam Pasal 722 huruf b Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan juga diberikan izin dalam keadaan tertentu untuk memberikan pelayanan di luar kewenangannya.

⁷ *Black's Law Dictionary* dalam Muhammad Afiful Jauhani, Yoga Wahyu Pratiwi, & Supianto, 2022, "Perlindungan Hukum bagi Tenaga Medis dan Pasien pada Tindakan Gawat Darurat", *Jurnal Rechtsens*, Vol. 11 No. 2, Fakultas Hukum Universitas Islam Jember, hlm. 259.

Pasal 744 ayat (2) dan ayat (5) Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa dalam keadaan tertentu seperti penanganan kegawatdaruratan medis, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan diberikan izin untuk memberikan pelayanan dalam waktu segera untuk mendahulukan penyelamatan nyawa dan pencegahan kedisabilitas. Dengan demikian, Tenaga Medis maupun Tenaga Kesehatan memperoleh perlindungan hukum ketika memberikan pelayanan kesehatan dalam hal penanganan kegawatdaruratan medis sepanjang Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan melakukan pelayanan sesuai dengan standar dalam praktik kesehatan ataupun standar profesi.

Jika ditinjau dari UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dalam Pasal 275 ayat (1) yang mengatakan bahwa:

”Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik pada fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pertolongan pertama kepada pasien dalam keadaan gawat darurat dan/atau pada bencana.”

Gawat darurat mengindikasikan kata ”segera” dan menggambarkan situasi yang ”memaksa” akibat dari keadaan yang tidak biasa sehingga situasi ini tentunya memiliki aspek hukum yang tidak biasa karena salah menentukan tindakan akan mempertaruhkan kelangsungan hidup seseorang.⁸

Dalam beberapa tahun terakhir ini terdapat beberapa peristiwa dimana dokter menyelamatkan pasien yang membutuhkan pertolongan dalam keadaan gawat darurat di luar rumah sakit. Salah satu pertolongan oleh dokter di luar

⁸ Muhammad Afiful Jauhani, Yoga Wahyu Pratiwi, & Supianto, *Op. Cit.*, hlm. 260.

rumah sakit yang baru-baru ini terjadi adalah dokter Tentara Nasional Indonesia Angkatan Laut (TNI AL) yang membantu persalinan darurat di kapal penumpang Manado – Tahuna.

Peristiwa itu berawal ketika KM Mercy Teratai yang sedang berlayar menuju Tahuna mengumumkan adanya ibu hamil yang membutuhkan pertolongan medis. Letda Laut (K) dr. Riezqi Bakrie yang merupakan personel Pangkalan TNI AL Tahuna langsung memberikan pertolongan dengan melaksanakan pemeriksaan medis. Pada saat pemeriksaan medis dilakukan, keadaan ketuban sudah pecah selama 10 menit, bukaan rahim sudah lengkap, dan kepala bayi sudah berada di jalan lahir. Proses tersebut menggunakan alat yang seadanya serta dibantu perawat dari Tahuna, dimulai di kamar penumpang kapal yang sempit. Kondisinya pada saat itu mereka terkendala dengan alat serta tempat yang kurang memadai jika dibandingkan di Rumah Sakit ataupun klinik, proses persalinan darurat tersebut tetap berjalan dengan lancar sehingga bayinya dapat berhasil lahir dalam keadaan sehat. Evaluasi persalinan pun dilakukan, kemudian didapati adanya pendarahan aktif sedang pada ibu bayi karena adanya robekan di jalan lahir karena keterbatasan alat pertolongan medis.⁹

Melihat dari kasus yang terjadi di atas, dr. Riezqi telah semaksimal mungkin berupaya untuk melaksanakan profesinya sesuai dengan standar profesi yang tinggi. Kasus ini menjadi bukti bahwa peran dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan penting dalam kondisi kedaruratan medis untuk

⁹ Basuki Eka Purnama, Dokter TNI AL Bantu Persalinan Darurat di Kapal Penumpang Manado-Tahuna, Media Indonesia, diakses 19 Oktober 2024.

mencegah kemungkinan terburuk yang akan terjadi kepada pasien. Seiring dengan berjalannya waktu maka akan semakin banyak pula kasus serupa yang terjadi sehingga perlu ditelaah lebih jauh pola pertanggungjawaban serta perlindungan bagi tenaga medis apabila terjadi hal yang tidak sesuai harapan.

Jika melihat Pasal 275 ayat (2) UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, tenaga medis yang melakukan pertolongan dalam rangka penyelamatan nyawa pada keadaan gawat darurat akan dikecualikan dari tuntutan ganti kerugian. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan juga memperoleh perlindungan hukum dalam Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, dalam Pasal 721 huruf a menyatakan bahwa Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan berhak untuk memperoleh perlindungan hukum sepanjang pelayanan kesehatan tersebut dilaksanakan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, sesuai dengan etika profesi, serta pelaksanaannya telah dipertimbangkan sesuai dengan kebutuhan kesehatan pasien.

Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan juga dijamin perlindungannya dalam Pasal 722 huruf b sehingga Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat melaksanakan pelayanan kesehatan tanpa paksaan dan ancaman dari pihak lain yang dapat mempengaruhi kinerja dalam praktik kesehatan. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan juga dapat memberikan pelayanan kesehatan di luar kewenangannya dalam hal penanganan kegawatdaruratan yang dilakukan dalam waktu segera untuk mendahulukan penyelamatan nyawa dan pencegahan kedisabilitas sesuai dengan yang diatur dalam Pasal 744 ayat (2) huruf c dan

ayat (5). Dengan demikian, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam melakukan pelayanan dilindungi oleh Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pelaksana Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan selama pelayanan kesehatan yang dilakukan sesuai dengan standar prosedur.

Maka dari itu penelitian hukum ini akan mengkaji lebih lanjut mengenai pertanggungjawaban Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam situasi penanganan kegawatdaruratan medis di luar Rumah Sakit dan implementasi Pasal 275 ayat (2) untuk memberikan perlindungan hukum bagi non-Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa yang dikaitkan dengan prinsip *Beneficence*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan oleh Penulis di atas, maka rumusan masalah yang akan diangkat adalah sebagai berikut:

1. Apakah pengecualian pertanggungjawaban hukum Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang melakukan pertolongan pada pasien gawat darurat di luar Rumah Sakit sudah sesuai dengan prinsip *Beneficence*?
2. Apakah ketentuan pada Pasal 275 ayat (2) UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dapat diimplementasikan terhadap pihak di luar tenaga medis dan tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa pada pasien gawat darurat di luar Rumah Sakit dan sesuai dengan prinsip *Beneficence*?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengecualian pertanggungjawaban hukum Tenaga Medis yang memberikan pertolongan terhadap pasien dalam keadaan gawat darurat serta kesesuaiannya dengan prinsip *Beneficence*. Penelitian ini juga menganalisis implementasi Pasal 275 ayat (2) UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan terhadap non-Tenaga Medis berdasarkan sudut pandang prinsip *Beneficence*.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini berguna untuk memperkuat perkembangan pengetahuan di bidang hukum kesehatan terutama perihal tanggung jawab hukum dokter terhadap tindakan kepada pasien dalam keadaan gawat darurat di luar rumah sakit. Penelitian ini juga memberikan pengetahuan baru terhadap perlindungan hukum bagi tenaga medis yang memberikan pertolongan kepada pasien yang mengalami kegawatdaruratan medis. Kemudian, penelitian ini juga mengkaji penerapan pasal 275 ayat (2) bagi non-Tenaga Medis dan kesesuaiannya dengan prinsip *Beneficence*.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini memiliki manfaat praktis terhadap beberapa pihak, yaitu:

a. Bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagai acuan untuk lebih memahami kewajiban

serta pertanggungjawaban yang harus dilakukan. Penting bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan untuk mengetahui hal-hal yang diatur dalam UU untuk mengetahui apa yang dapat maupun yang tidak dapat dilakukan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

b. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dalam rangka penyempurnaan peraturan perundang-undangan atau peraturan pelaksana yang secara khusus mengatur terkait dengan pertanggungjawaban Tenaga Medis yang memberikan tindakan terhadap pasien gawat darurat di luar rumah sakit.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi individu maupun masyarakat terkait pengetahuan tentang sejauh mana pertanggungjawaban dari pihak tenaga medis apabila terjadi hal yang tidak sesuai harapan, terutama ketika dilakukannya pertolongan dalam keadaan gawat darurat di luar rumah sakit.

d. Bagi Mahasiswa

Penulis berharap hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai tambahan referensi di perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Atma Jaya Yogyakarta. Penulis berharap juga hasil penelitian ini dapat menjadi referensi tambahan bagi mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Atma Jaya Yogyakarta, khususnya bagi mahasiswa yang

mengambil program kekhususan Hukum Ekonomi dan Bisnis dan mendalami topik Hukum Kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang saat ini sedang diteliti tidak menduplikasi Penelitian terdahulu. Penelitian ini kemudian dibandingkan dengan 3 (tiga) Penelitian hukum/skripsi dengan topik serupa, yaitu:

- 1) Jessica Wijaya, NIM 19/441832/HK/21994, Universitas Gadjah Mada, Tahun 2023 dengan judul "Tinjauan terhadap Pertolongan oleh Dokter dalam Keadaan Gawat Darurat di Luar Rumah Sakit menurut Hukum Kesehatan dan Hukum Perdata Indonesia".

Rumusan Masalah:¹⁰

- a. Apakah terdapat kewajiban pertolongan gawat darurat oleh dokter di luar rumah sakit?
- b. Bagaimana hukum kesehatan dan hukum perdata Indonesia memberi perlindungan kepada dokter dalam melakukan pertolongan gawat darurat di luar rumah sakit?

Hasil Penelitian:

Hasil dari penelitian ini menjawab bahwa berdasarkan peraturan perundang-undangan dan kode etik kedokteran yang berlaku di Indonesia terdapat kewajiban bagi Dokter untuk melakukan pertolongan gawat darurat di luar rumah sakit yang dapat disimpulkan dari Pasal 531 KUHP

¹⁰ Jessica Wijaya, 2023, *Tinjauan Terhadap Pertolongan oleh Dokter Dalam Keadaan Gawat Darurat di Luar Rumah Sakit Menurut Hukum Kesehatan dan Hukum Perdata Indonesia*, Tesis, Universitas Gadjah Mada, hlm. 9.

yang diperbarui dengan Pasal 432 UU KUHP yang mewajibkan pertolongan gawat darurat kepada setiap orang termasuk dokter yang berada di luar rumah sakit atau tempat praktiknya.¹¹

Perbedaan Hasil Penelitian:

Pada penelitian ini fokus pada menjawab perlindungan terhadap Dokter yang melakukan tindakan terhadap pasien di luar rumah sakit dan kewajiban Dokter untuk memberikan pertolongan pertama sementara penelitian penulis fokus pada kesesuaian pengecualian pertanggungjawaban hukum Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan dengan prinsip *Beneficence* dan pengimplementasian Pasal 275 ayat (2) UU Kesehatan bagi non-Tenaga Medis berdasarkan sudut pandang prinsip *Beneficence*.

- 2) Dhiandra Mugni Binara Ayu, NIM 1506747761, Universitas Indonesia, Tahun 2019 dengan judul "Perlindungan Hukum bagi Dokter yang Melakukan Tindakan Kegawatdaruratan (Studi Kasus Putusan Pengadilan Negeri Palu Nomor: 475/Pid.Sus/2017/PN.Pal)".

Rumusan Masalah:¹²

- a. Bagaimanakah perlindungan hukum terhadap dokter dalam melakukan tindakan medis ditinjau dari perspektif hukum kesehatan?
- b. Bagaimana pengaturan mengenai kegawatdaruratan ditinjau dari perspektif hukum kesehatan?

¹¹ *Ibid.*, hlm. 43.

¹² Dhiandra Mugni Binara Ayu, 2019, *Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Melakukan Tindakan Kegawatdaruratan (Studi Kasus Putusan Pengadilan Negeri Palu Nomor 427/PID.SUS/2017/PN.PAL)*, Tesis, Universitas Indonesia, hlm. 4.

- c. Bagaimana perlindungan hukum terhadap dokter yang melakukan tindakan medis dalam keadaan gawat darurat ditinjau dari perspektif hukum kesehatan? (Analisis Putusan Pengadilan Negeri Palu Nomor 475/Pid.Sus/2017/PN.Pal)

Hasil Penelitian:¹³

Perlindungan hukum merupakan hak yang esensial bagi dokter dalam melakukan profesinya terutama dalam kondisi gawat darurat. Pada Putusan nomor 475/Pid.Sus/2017/PN.Pal, Dokter bertindak dalam kondisi gawat darurat dan telah bertindak sesuai dengan standar profesi medis serta standar prosedur operasional yang telah ditentukan dan dengan demikian ia berhak atas perlindungan hukum sebagaimana yang telah diatur dalam Pasal 50 huruf a UU Kedokteran.

Perbedaan Hasil Penelitian:

Pada penelitian ini fokus pada menjawab perlindungan terhadap Dokter yang melakukan tindakan terhadap pasien di luar rumah sakit dan kewajiban Dokter untuk memberikan pertolongan pertama sementara penelitian penulis fokus pada kesesuaian pengecualian pertanggungjawaban hukum Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan dengan prinsip *Beneficence* dan pengimplementasian Pasal 275 ayat (2) UU Kesehatan bagi non-Tenaga Medis berdasarkan sudut pandang prinsip *Beneficence*. Penelitian ini pun telah mengacu pada regulasi hukum kesehatan yang terbaru yaitu Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 dan

¹³ *Ibid.*, helm. 90.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

- 3) Indra Darian Wicaksana, NIM: E0014205, Universitas Sebelas Maret, Tahun 2018 dengan judul "Tinjauan Umum Terhadap Dokter yang Menangani Pasien Gawat Darurat Tanpa Informed Consent".

Rumusan Masalah:¹⁴

- a. Bagaimana bentuk perlindungan hukum bagi dokter yang menangani pasien gawat darurat tanpa *informed consent* yang diatur oleh peraturan perundang-undangan yang ada di Indonesia?
- b. Apa akibat hukum yang timbul terhadap dokter yang menangani pasien gawat darurat tanpa *informed consent*?

Hasil Penelitian:¹⁵

Hasil dari penelitian ini berfokus pada perlindungan hukum bagi dokter yang menangani pasien gawat darurat tanpa *informed consent* dimana dokter dalam menangani pasien gawat darurat tanpa menggunakan *informed consent* tidak dapat dipersalahkan atas tindakannya dikarenakan Dokter dalam praktiknya wajib untuk menolong pasien gawat darurat sepanjang tindakan medis tersebut sesuai dengan SOP dan SP yang berlaku kemudian akibat hukum yang timbul dari penanganan tanpa *informed consent* ini didasarkan pada Pasal 1320 KUHPerdota.

¹⁴ Indra Darian Wickson, 2018. *Tinjauan Umum Terhadap Dokter yang Menangani Pasien Gawat Darurat Tanpa Informed Consent*, Tesis, Universitas Sebelas Maret, hlm. 5.

¹⁵ *Ibid.*, hlm. 32.

Perbedaan Hasil Penelitian:

Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian dari penulis adalah hasil penelitian ini membahas mengenai pengecualian pertanggungjawaban hukum pada Pasal 275 ayat (2) UU Kesehatan dari sudut pandang prinsip *Beneficence*. Penelitian ini kemudian juga menjawab kesesuaian antara prinsip ini dengan Pasal 275 ayat (2) serta penerapannya bagi non-Tenaga Medis dari sudut pandang prinsip ini.

F. Batasan Konsep

Penelitian ini akan dibatasi dalam beberapa hal, yaitu mengenai:

1. Tanggung Jawab menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah keadaan wajib menanggung segala sesuatunya.
2. Tenaga Medis menurut Pasal 1 Angka 6 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
3. Tenaga Kesehatan menurut Pasal 1 Angka 7 UU No. 17 Tahun 2023 tentang 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.

4. Dokter menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) memiliki arti lulusan pendidikan kedokteran yang ahli dalam hal penyakit dan pengobatan.
5. Pasien menurut Pasal 1 Angka 23 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan adalah setiap orang yang memperoleh pelayanan kesehatan dari Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan.
6. Tindakan Medis menurut Pasal 1 Angka 3 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran adalah suatu tindakan medis yang berupa preventif, *diagnostic*, terapeutik atau rehabilitatif yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien.
7. Gawat Darurat menurut Pasal 1 Angka 24 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, keadaan Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis dan/atau psikologis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kedisabilitas.
8. Prinsip *Beneficence* yaitu prinsip untuk berbuat baik yang merupakan salah satu prinsip dalam Etika Biomedis oleh Tom Beauchamp dan James Childress.

G. Metode Penelitian

Penelitian dalam bahasa Inggris disebut dengan *research* yang memiliki arti suatu "pencarian kembali" pada kebenaran (*truth*). Pencarian kebenaran ini merupakan upaya untuk memahami dengan segala rahasia yang terkandung di

dalamnya untuk mendapatkan solusi atau jalan keluar dari masalah yang dihadapi.¹⁶

Abdulkadir Muhammad berpendapat bahwa "Penelitian hukum merupakan kegiatan yang akan meninjau kembali konsep hukum, fakta hukum, dan sistem hukum yang ada untuk dikembangkan, atau diperbaiki, atau dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan dari masyarakat". Tujuan dari penelitian hukum adalah untuk menggali, mencari, dan menemukan nilai-nilai baru yang mengandung manfaat bagi manusia dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.¹⁷ Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini adalah metode penelitian hukum normatif, yaitu suatu proses untuk menemukan aturan hukum, prinsip-prinsip hukum, maupun doktrin-doktrin hukum guna menjawab isu hukum yang dihadapi.¹⁸

2. Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang terdiri dari Bahan Hukum Primer dan Bahan Hukum Sekunder. Bahan Hukum Primer merupakan bahan hukum yang bersifat otoritatif yaitu yang mempunyai otoritas dan Bahan Hukum Sekunder terdiri dari semua publikasi tentang hukum:¹⁹

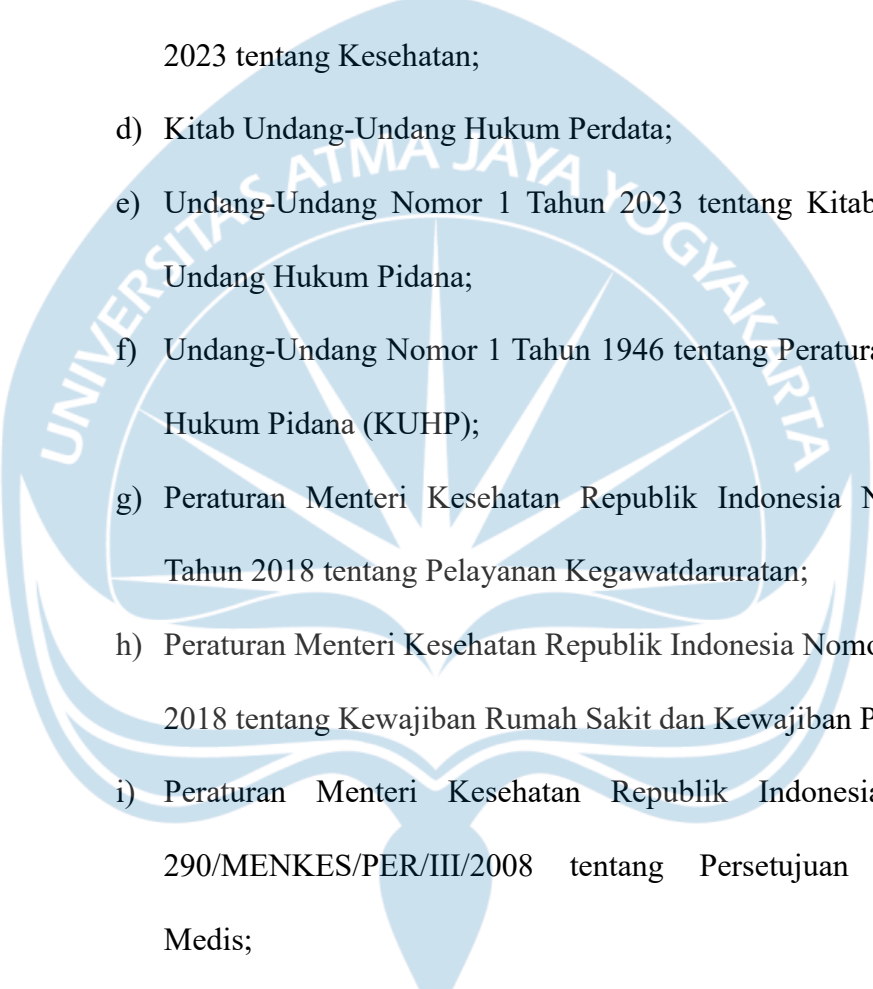
a. Bahan Hukum Primer

¹⁶ Muhaimin, 2020, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram University Press, hlm. 17.

¹⁷ *Ibid.*, hlm. 19.

¹⁸ Peter Mahmud Marzuki, 2010, Edisi 1 Cetakan ke-6, Kencana, Jakarta, hlm. 35.

¹⁹ *Ibid.*, hlm. 141.

- 
- a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 - b) Undang-Undang Nomor. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
 - c) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
 - d) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata;
 - e) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana;
 - f) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 tentang Peraturan tentang Hukum Pidana (KUHP);
 - g) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan;
 - h) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien;
 - i) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Medis;
 - j) Putusan MK Nomor 82/PUU-XIII/2015 perihal Pengujian Materiil ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

- k) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran;
- l) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi;
- m) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia;
- n) Surat Keputusan Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia No. 111/PB/A.4/02/2013 tentang Penerapan Kode Etik Kedokteran Indonesia.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder penelitian ini meliputi pandangan hukum yang diperoleh dari literatur hukum seperti buku, jurnal, sumber internet, dan hasil penelitian. Bahan hukum sekunder yang digunakan terdiri dari literatur mengenai Hukum Kesehatan.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier merupakan sumber untuk mencari pengertian dan istilah-istilah yang ditemukan pada bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum tersier yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu kamus tentang istilah dalam Hukum Kesehatan dan Kamus Besar Bahasa Indonesia.

3. Cara Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian hukum normatif adalah dengan melakukan studi pustaka, yang memerlukan analisis terhadap sumber-sumber hukum primer dan sekunder agar dapat memahami topik yang diteliti secara komprehensif.

4. Analisis Data

Analisis dilakukan secara kualitatif dengan menggunakan bahan hukum primer kemudian dilanjutkan dengan metode interpretasi hukum. Analisis ini dilakukan dengan pendekatan undang-undang (*statute approach*) yaitu pendekatan yang dilakukan dengan menelaah undang-undang dan regulasi yang berhubungan dengan isu hukum yang diteliti.²⁰ Penelitian dianalisis dengan metode interpretasi gramatikal yang berarti penafsiran yang berfokus pada hubungan antar kata dalam kalimat ataupun usaha untuk memahami arti kalimat dari kata-katanya.²¹ Interpretasi sistematis juga digunakan untuk menganalisis suatu pasal dan menghubungkannya dengan pasal yang lain serta kaitannya dengan regulasi yang lain.²² Penalaran analogi memberikan pemaknaan terhadap kata-kata yang terdapat dalam undang-undang sehingga pasal tersebut dapat diterapkan terhadap kejadian yang belum diatur oleh ketentuan tersebut.²³

²⁰ *Ibid.*, hlm. 93.

²¹ Zainuddin Ali, 2009, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta , hlm. 148-149.

²² *Ibid.*

²³ *Ibid.*, hlm. 152.

5. Proses Berpikir

Penelitian ini menggunakan proses berpikir secara deduktif. Proses berpikir ini dilakukan dengan menggunakan data yang telah dikumpulkan untuk kemudian dianalisis. Hasil analisis kemudian akan diuraikan dari yang awalnya bersifat umum menjadi bersifat khusus.

H. Sistematika Skripsi

Sistematika penelitian skripsi yang akan diajukan meliputi:

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini memuat latar belakang penulis mengangkat topik pembahasan ini. Latar belakang ini kemudian akan dihubungkan dengan rumusan masalah yang akan dibahas. Bab ini juga akan menguraikan tujuan dari penelitian ini, manfaat penelitian baik manfaat teoritis maupun manfaat praktis, keaslian penelitian ini, uraian dari tinjauan pustaka, batasan konsep, dan metode Penelitian yang digunakan.

BAB II : PEMBAHASAN

Bab ini akan memaparkan perihal hasil penelitian yang telah diperoleh dan pembahasan yang dilakukan terhadap 2 (dua) rumusan masalah, yang pertama, hasil penelitian tentang kesesuaian antara pengecualian pertanggungjawaban dari Tenaga Medis dan Tenaga atas tindakan terhadap pasien dalam keadaan gawat darurat di luar rumah sakit dengan prinsip *Beneficence*. Kemudian yang kedua, implementasi pasal 275 ayat (2) UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan terhadap non-Tenaga Medis dan kesesuaiannya dengan prinsip *Beneficence*.

BAB III : PENUTUP

Bab ini merupakan akhir dari penelitian hukum yang berisi kesimpulan dan saran berdasarkan bab-bab sebelumnya. Kesimpulan akan dikaitkan dengan rumusan masalah penelitian sementara saran akan dikaitkan pada hasil penelitian dari rumusan masalah dan kesimpulannya.

