

**PELINDUNGAN HUKUM BAGI DOKTER POLRI DALAM  
PENUGASAN BAWAH KENDALI OPERASI (BKO)  
KEPOLISIAN BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR  
17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN**

**TESIS**



**Oleh:**

**STEFANUS SATRIA YUNIAR SANTOSO**

NIM : 20302400280

Konsentrasi : Hukum Pidana

**PROGRAM MAGISTER (S2) ILMU HUKUM  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2025**

**PELINDUNGAN HUKUM BAGI DOKTER POLRI DALAM  
PENUGASAN BAWAH KENDALI OPERASI (BKO)  
KEPOLISIAN BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR  
17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN**

**TESIS**

**Diajukan untuk penyusunan Tesis  
Program Studi Ilmu Hukum**

**Oleh:**

**STEFANUS Satria Yuniar Santoso**

**NIM : 20302400280**

**Konsentrasi : Hukum Pidana**

**PROGRAM MAGISTER (S2) ILMU HUKUM  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2025**

**PELINDUNGAN HUKUM BAGI DOKTER POLRI DALAM  
PENUGASAN BAWAH KENDALI OPERASI (BKO)  
KEPOLISIAN BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR  
17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN**

Diajukan Untuk Penyusunan Tesis

Program Magister Hukum

**Oleh:**

Nama : **STEFANUS SATRIA YUNIAR SANTOSO**

NIM : 20302400280

Program Studi : Magister (S2) Ilmu Hukum (M.H.)

Disetujui oleh:

Pembimbing I

Tanggal,



**Dr. Arpangi, S.H., M.H.**

**NIDN: 06-1106-6805**

Dekan

Fakultas Hukum

UNISSULA



**Dr. Jawade Hafidz, S.H., M.H.**

**NIDN. 06-2004-6701**

**PELINDUNGAN HUKUM BAGI DOKTER POLRI DALAM  
PENUGASAN BAWAH KENDALI OPERASI (BKO)  
KEPOLISIAN BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR  
17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN**

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji  
Pada Tanggal 31 Mei 2025  
Dan dinyatakan **LULUS**

Tim Penguji  
Ketua,  
Tanggal,



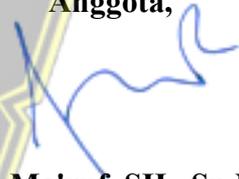
**Dr. Jawade Hafidz, S.H., M.H.**  
NIDN. 06-2004-6701

Anggota

Anggota,



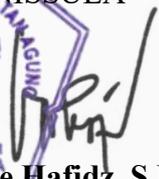
**Dr. Arpangi, S.H., M.H.**  
NIDN: 06-1106-6805



**Dr. H. Umar Ma'ruf, SH., Sp.N., M.Hum**  
NIDN. 06-1702-6801

**Mengetahui**

Dekan  
Fakultas Hukum  
UNISSULA



**Dr. H. Jawade Hafidz, S.H., M.H.**  
NIDN: 06-2004-6701

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : STEFANUS SATRIA YUNIAR SANTOSO  
NIM : 20302400280

Dengan ini saya nyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul:

### **PELINDUNGAN HUKUM BAGI DOKTER POLRI DALAM PENUGASAN BAWAH KENDALI OPERASI (BKO) KEPOLISIAN BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN**

Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar karya tulis orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 22 Mei 2025  
Yang Membuat Pernyataan.

(STEFANUS/SATRIA YUNIAR SANTOSO)

## PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : STEFANUS Satria Yuniar Santoso

NIM : 20302400280

Program Studi : Magister Ilmu Hukum

Fakultas : Hukum

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa ~~Tugas Akhir/Skripsi/Tesis/Disertasi\*~~ dengan judul:

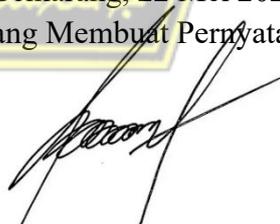
### **PELINDUNGAN HUKUM BAGI DOKTER POLRI DALAM PENUGASAN BAWAH KENDALI OPERASI (BKO) KEPOLISIAN BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN**

dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 22 Mei 2025

Yang Membuat Pernyataan.



(STEFANUS Satria Yuniar Santoso)

\*Coret yang tidak perlu

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	i
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ii
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	13
C. Tujuan Penelitian.....	13
D. Manfaat Penelitian.....	13
E. Kerangka Konseptual.....	15
F. Metode Penelitian.....	21
G. Sistematika Penulisan.....	29
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	30
A. Perlindungan Hukum.....	30
B. Sumber Daya Manusia Kesehatan.....	33
C. Kepolisian Republik Indonesia.....	36
D. Dokter Polri.....	40
E. Bawah Kendali Operasi (BKO).....	45
F. Informed Consent.....	48
G. Instrumen Hukum Administrasi Negara.....	52
<b>BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b> .....	55
A. Pengaturan Pelindungan Hukum Bagi Dokter Polisi Dalam Penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian.....	55
B. Pelaksanaan Pelindungan Hukum Bagi Dokter Polisi Dalam Penugasan BKO Kepolisian.....	77
C. Solusi Dalam Persoalan Terkait Pelaksanaan Pelindungan Hukum Bagi Dokter Polisi Dalam Penugasan BKO Kepolisian.....	83
<b>BAB IV PENUTUP</b> .....	91
A. Kesimpulan.....	88
B. Saran.....	90
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	91

## ABSTRAK

Bawah Kendali Operasi yang selanjutnya disingkat BKO adalah personel organik suatu Satker yang diperbantukan pada satker lain untuk melaksanakan tugas operasional berdasarkan perintah Kasatker atau kepala operasi tempat BKO. Dalam operasi BKO unsur kepolisian dari pihak tenaga medis atau Dokter Kepolisian dibutuhkan untuk melakukan pelayanan medis baik bagi anggota polri yang terkena luka akibat operasi BKO maupun masyarakat setempat. Namun dalam kenyataannya Dokes tidak hanya melakukan tugasnya sebagai pelayan medis namun juga melakukan tugas keamanan yang jauh dari tugas keahlian pokoknya.

Penelitian ini bertujuan untuk memahami dan menganalisis pengaturan perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian. Untuk memahami dan menganalisis pelaksanaan perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan BKO Kepolisian. Untuk menyusun konsep dan mengetahui permasalahan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan BKO Kepolisian. Pendekatan dalam penelitian ini adalah pendekatan secara yuridis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaturan perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian belum memberikan perlindungan bagi dokter sebagai petugas medis, hal ini dikarenakan baik Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan maupun Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem, Manajemen Dan Standar Keberhasilan Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia belum mengadopsi ketentuan Pasal 11, Pasal 24 hingga 27, Pasal 36, dan Pasal 37 Konvensi Jenewa sebagaimana telah diratifikasi oleh Undang-Undang Nomor 59 Tahun 1958 tentang Ikut Serta Negara Republik Indonesia Dalam Seluruh Konvensi Jenewa Tanggal 12 Agustus 1949 tentang perlindungan tenaga medis di wilayah konflik dan berbahaya.

**Kata Kunci:** *(BKO, Hukum, Perlindungan, Medis)*

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kepolisian Negara Republik Indonesia yang selanjutnya disingkat Polri adalah alat negara yang berperan dalam memelihara keamanan dan ketertiban masyarakat, menegakkan hukum, serta memberikan perlindungan, pengayoman dan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka terpeliharanya keamanan dalam negeri<sup>1</sup> Pada situasi tertentu, Kepolisian memobilisasi personel untuk melaksanakan operasi sesuai kebutuhan di wilayah Republik Indonesia. Contoh operasi Kepolisian Republik Indonesia saat ini adalah Operasi Damai Cartenz di Papua yang bertujuan untuk menjaga stabilitas keamanan dan ketertiban masyarakat (Kamtibmas). Fokus utama pada penegakan hukum terhadap Kelompok Kriminal Bersenjata (KKB) dan Kelompok Kriminal Politik (KKP) di Papua. Fungsi operasi mencakup pembinaan masyarakat, deteksi, dan hubungan masyarakat, didukung oleh satuan tugas penegakan hukum. Sasaran operasi meliputi wilayah Provinsi Papua Tengah dan Papua Pegunungan, dengan fokus pada sembilan kabupaten tertentu.

Peraturan Kapolri Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem Manajemen dan standar keberhasilan Operasional kepolisian Negara Republik Indonesia bahwa Keamanan dan Ketertiban Masyarakat yang disebut Kamtibmas adalah suatu kondisi dinamis masyarakat sebagai salah satu prasyarat terselenggaranya proses pembangunan nasional dalam rangka tercapainya tujuan nasional yang ditandai

---

<sup>1</sup> Perkap No. 3 Tahun 2009 tentang Sistem Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia.

oleh terjaminnya keamanan, ketertiban, dan tegaknya hukum, serta terbinanya ketenteraman, yang mengandung kemampuan membina serta mengembangkan potensi dan kekuatan masyarakat dalam menangkal, mencegah, dan menanggulangi segala bentuk pelanggaran hukum dan bentuk-bentuk gangguan lainnya yang dapat meresahkan masyarakat.<sup>2</sup> Termasuk didalamnya suatu kejadian yang muncul secara tiba-tiba yang tidak dapat diprediksikan (*unpredictable*), dapat menimbulkan gangguan Kamtibmas yang disebabkan oleh faktor alam, manusia dan hewan atau yang disebut dengan kontijensi.

Peraturan Kapolri Nomor 1 Tahun 2019 tentang Sistem Manajemen dan standar keberhasilan Operasional kepolisian Negara Republik Indonesia menerangkan Penyelenggaraan operasi kepolisian dilaksanakan berdasarkan hakikat ancaman gangguan Kamtibmas yang sudah tidak efektif lagi ditanggulangi oleh kegiatan kepolisian rutin, dan kegiatan rutin yang ditingkatkan (KRYD). Sasaran operasi dapat berupa Potensi Gangguan (PG), Ambang Gangguan (AG) dan Gangguan Nyata (GN) yang menurut perkiraan khusus (Kirsus) Intelijen sesuai perkembangan dan/atau kebutuhan dan berdasarkan penilaian pimpinan kesatuan dipandang perlu untuk diselenggarakan operasi kepolisian. Operasi kepolisian diselenggarakan sesuai dengan eskalasi gangguan Kamtibmas yang berkembang dalam masyarakat mulai dari tingkat pusat sampai dengan tingkat kewilayahan yang dilaksanakan secara sinergi dengan pendekatan sistem dan manajemen.

---

<sup>2</sup>[www.polri.go.id](https://polri.go.id), 2020, *Rencana Strategis sumber Daya Manusia Polri Tahun 2020-2024*, diakses pada tanggal 12 Februari 2025, Jam 13.00 wib dari <https://polri.go.id/assets/images/pengumuman/pengumuman-632b10b18aa41.pdf>

Peraturan Kapolri Nomor 1 Tahun 2019 tentang Sistem Manajemen dan standar keberhasilan Operasional kepolisian Negara Republik Indonesia, Operasi Kepolisian adalah serangkaian kegiatan Polri yang diorganisir secara khusus dalam rangka pencegahan, penanggulangan dan penindakan terhadap gangguan Kamtibmas yang diselenggarakan dalam kurun waktu, sasaran/target operasi, cara bertindak, kekuatan personel dari berbagai unsur, dukungan logistik dan anggaran tertentu.

Peraturan tersebut juga disebutkan tugas operasional Kepolisian terdiri dari dua kegiatan. Pertama diselenggarakan melalui kegiatan Kepolisian yaitu merupakan penyelenggaraan operasional Polri sehari-hari dalam rangka menjaga dan memelihara situasi keamanan dan ketertiban masyarakat, segala gangguan nyata dalam bentuk kejahatan, pelanggaran, bencana alam, dan kecelakaan. Kegiatan kepolisian kedua dalam bentuk operasi kepolisian yaitu merupakan penyelenggaraan operasional Polri yang dilaksanakan berdasarkan penilaian situasi untuk menanggulangi gangguan nyata yang tidak efektif ditangani melalui kegiatan yang merupakan serangkaian kegiatan Polri bereskalasi tinggi yang diorganisir secara khusus dalam rangka pencegahan, penanggulangan dan penindakan terhadap gangguan Kamtibmas yang diselenggarakan dalam kurun waktu, sasaran/target operasi, cara bertindak, kekuatan personel dari berbagai unsur, dukungan logistik dan anggaran tertentu.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup>[www.hukumonline.com, UU No. 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia](https://www.hukumonline.com/berita/a/uu-no-2-tahun-2002-tentang-kepolisian-negara-republik-indonesia-ho15008?page=all), diakses pada tanggal 12 Febuari 2025 jam 14.00 wib, dari [tps://www.hukumonline.com/berita/a/uu-no-2-tahun-2002-tentang-kepolisian-negara-republik-indonesia-ho15008?page=all](https://www.hukumonline.com/berita/a/uu-no-2-tahun-2002-tentang-kepolisian-negara-republik-indonesia-ho15008?page=all)

Peraturan Kapolri Nomor 1 Tahun 2019 Dalam rangka melaksanakan operasional, Polri memiliki fungsi kepolisian yang tergelar di seluruh kesatuan, pengerahan personel berdasarkan dengan kebutuhan, meliputi fungsi utama, fungsi bantuan, fungsi pendukung, fungsi pengendalian operasional dan fungsi pengawasan dan pengamanan. Dalam Peraturan Kapolri Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Penilaian Kinerja Anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia dengan Sistem Manajemen Kinerja, salah satu bentuk dukungan pada operasi Kepolisian adalah penggunaan kekuatan dan kemampuan personel, dari berbagai fungsi pada Polri. Bawah Kendali Operasi yang selanjutnya disingkat BKO adalah personel organik suatu Satker yang diperbantukan pada satker lain untuk melaksanakan tugas operasional berdasarkan perintah Kasatker atau kepala operasi tempat BKO.

Fungsi bantuan khusus Korps Brimob atau Brigade Mobil memiliki tugas utama yaitu untuk membantu tugas kepolisian wilayah dan mengamankan berbagai macam kejahatan tingkat tinggi. Tugas utama korps Brimob berbeda dari tugas satuan polisi yang lain, Dimana para anggota Brimob memiliki tugas dalam menangani kejahatan dan gangguan keamanan yang berintegritas tinggi seperti huru-hara atau unjuk rasa yang anarkis, terorisme, gangguan kelompok separatis, kejahatan terorganisir bersenjata api atau bahan peledak, penanganan senjata kimia, biologi, menjaga keamanan wilayah dan radioaktif (KBR) serta pelaksanaan kegiatan *search and rescue* (SAR) termasuk terlibat dalam penanganan bencana.<sup>4</sup> Dibutuhkan kondisi mental maupun fisik yang prima untuk menjalankan tugas tersebut. Pada saat menjalankan BKO, personel anggota Brimob tidak jarang

---

<sup>4</sup> Yudra F. Fikri & Hidayat, A , 2018, *Hubungan Antara Religiusitas Dengan Stres Kerja Pada Anggota Brimob Polda Riau*. Nafs: Jurnal Fakultas Psikologi, 12-21

menemui kendala seperti harus menerima keadaan lingkungan yang baru, menghadapi resiko ancaman integritas diri, kecelakaan dalam tugas dan gangguan kesehatan.

Kedokteran Kepolisian sebagai fungsi pendukung menurunkan personel Dokter polri dalam kegiatan BKO untuk melaksanakan tugasnya senantiasa melekat dengan personel kepolisian lainnya di lapangan untuk memberikan bantuan teknis dalam menyelenggarakan kesehatan bagi anggota polri, sebagai ujung tombak utama dan terdepan mulai dari mendirikan fasilitas posko kesehatan, dan mempersiapkan obat-obatan dan peralatan medis dasar dalam memelihara kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan para anggota Polri selama penugasan baik yang dilaksanakan di daerah operasi bencana maupun daerah konflik. Dalam pelaksanaan tugasnya Dokter Polri juga memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat setempat baik yang tidak maupun yang terkena dampak bencana dan konflik agar mempunyai derajat kesehatan yang baik.<sup>5</sup>

Tugas utama dari Kepolisian dalam BKO adalah menjaga keamanan wilayah dan penanganan bencana. Pada saat menjaga keamanan dan penanganan bencana tersebut, seringkali anggota kepolisian menemui kendala dalam hal Kesehatan dan bahkan terjadi tindak kekerasan atau kecelakaan. Oleh karena itu, dibutuhkan peranan dari dokter polisi di setiap BKO. Peran penting dari dokter polisi sangat dibutuhkan, baik untuk memberi layanan Kesehatan bagi anggota Kepolisian yang

---

<sup>5</sup> Lemdiklat Polri, 2022, *Kedokteran Kepolisian*, Jakarta-Lemdiklat Polri, hlm 20.

bertugas maupun Masyarakat setempat. Dokter Polisi ini kemudian akan ditugaskan di BKO berdasarkan Surat Keputusan dari Kapolri.

Seorang dokter harus memenuhi standar pendidikan formal secara akademis dan yuridis. Artinya, seorang dokter harus berdasarkan pada standar akademis formal yang dibutuhkan dengan lulus Pendidikan formal kedokteran, oleh karena itu seorang tenaga medis telah memiliki standar kemampuan awal untuk bisa melakukan tugas pelayanan medis.<sup>6</sup>

Sampai saat ini peneliti belum menemukan penelitian lain yang berfokus pada perlindungan hukum bagi dokter polisi, akan tetapi ada beberapa penelitian yang membahas mengenai perlindungan hukum bagi dokter sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Michel Daniel Mangkey dengan judul “Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Medis”. Pada penelitian ini dihasilkan kesimpulan bahwa dokter yang telah melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional berhak mendapatkan perlindungan hukum. Dalam melaksanakan praktek kedokteran, dokter harus memenuhi *Informed Consent* dan Rekam Medik sebagai alat bukti yang bisa membebaskan dokter dari segala tuntutan hukum apabila terjadi dugaan malpraktek.<sup>7</sup>

Alasan peniadaan hukuman sehingga membebaskan dokter dari tuntutan hukum, yaitu: Resiko pengobatan, Kecelakaan medik, *Contribution negligence*, *Respectable minority rules & error of (in) judgment*, *Volenti non fit iniura* atau *asumption of risk*, dan *Res Ipsa Loquitur*. Majelis Kehormatan Disiplin kedokteran

---

<sup>6</sup> Michel Daniel Mangkey, *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Medis*, Lex et Societatis Vol II no. 8 tahun 2014, hlm 14-21.

<sup>7</sup> *Ibid.*

Indonesia (MKDKI) berwenang memeriksa dan memberi keputusan terhadap pengaduan yang berkaitan dengan disiplin dokter dan dokter gigi. MKDKI dapat menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi. Lembaga ini merupakan lembaga otonom dari Konsil Kedokteran Indonesia yang dalam menjalankan tugasnya bersifat independen<sup>8</sup>.

Berikutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Setyo Trisnadi yang berjudul “Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis” yang berkesimpulan bahwa Dalam penyelesaian sengketa medis antara dokter dan pasien sebagaimana tertuang dalam Pasal 50 Undang-Undang Nomor. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Pasal 57 Undang-Undang Nomor. 36 Tahun tentang Tenaga Kesehatan belum sepenuhnya memberikan perlindungan bagi dokter, karena dalam praktiknya penanganan kasus dugaan malpraktik oleh penyidik kepolisian tentunya akan menggunakan tatacara atau prosedur yang ada di KUHAP sebagai acuannya, ini dikarenakan UUPK tidak mengatur bagaimana beracaranya apabila ada dugaan dokter melanggar pasal-pasal dalam UUPK. Kondisi ini memungkinkan manakala dokter sudah melaksanakan semua prosedur dan bekerja sesuai standar tetapi hasilnya pasien menderita cacat atau bahkan meninggal dunia karena prinsip *res ipsa loquitur* tetap akan diproses secara hukum jika ada laporan pasien atau keluarga pasien ke penyidik, ada generalisasi setiap adverse event (kejadian tidak diharapkan) adalah malpraktik.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> *Ibid.*

<sup>9</sup> Setyo Trisnadi, *Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis*, Jurnal Masalah- Masalah Hukum, Vol. 42 No 2 2016, Fakultas Hukum Universitas Diponegoro, diakses dari <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mmh/article/view/13684/10435>

Penelitian yang bersumber dari jurnal SOEPRA dengan judul “Perlindungan Hukum Tenaga Medis Terhadap Upaya Penyelesaian Sengketa Medis Ditinjau dari Hukum Pidana” oleh Ade Armada Sutedja, A. Joko Purwoko dan Edi Sumarwanto yang berkesimpulan bahwa tindak pidana medis telah diatur dalam KUHPidana, UU No 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, UU No 36 Tahun 2009 Kesehatan dan UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Perlindungan hukum tenaga medis telah diatur dalam KUHPidana, UU No 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, UU No 36 Tahun 2009 Kesehatan dan UU 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan serta UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.<sup>10</sup>

Penelitian Muh Rizaldy Hariansyah; Slamet Sampurno; Nur Azisah dengan judul Tanggung Jawab Hukum Terhadap Kelalaian Yang Dilakukan Oleh Dokter Program Pendidikan Dokter Spesialis Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa (1) Dokter residen atau Program Pendidikan Dokter spesialis PPDS yaitu dokter umum yang sudah mempunyai surat tanda registrasi yang melanjutkan ke Program Dokter spesialis yang sudah menjadi dokter umum untuk mendapatkan gelar dokter spesialis. Berdasarkan Pasal 35 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, yaitu Mewawancarai pasien; Memeriksa fisik dan mental pasien; (2) Tanggung jawab hukum dokter PPDS terdiri dari tiga tanggung jawab yaitu tanggung jawab perdata, administrasi, dan tanggung jawab pidana. Pada tanggung jawab perdata, dokter

---

<sup>10</sup> Ade Armada Sutedja; A. Joko Purwoko; Edi Sumarwanto, *Perlindungan Hukum Tenaga Medis Terhadap Upaya Penyelesaian Sengketa Medis Ditinjau Dari Hukum Pidana*, Soepra Jurnal Hukum Kesehatan, Vol 9 No 1 2023, Universitas Soegijapranata diakses dari <https://journal.unika.ac.id/index.php/shk/issue/view/319>

PPDS adalah dokter yang dalam melakukan tindakan masih dalam pengawasan supervisinya, apabila terjadi kesalahan dan ada pihak yang meminta ganti kerugian maka yang bertanggung jawab adalah supervise sebagai pengawas berdasarkan Pasal 1367 BW mengenai tanggung jawab atasan. Sedangkan tanggung jawab administrasi berkaitan dengan surat izin praktek dan/atau surat tanda registrasi yang harus dimiliki untuk melakukan tindakan medis, apabila dokter PPDS melakukan kesalahan dan tidak memenuhi syarat administrasi dapat dikenakan tanggung jawab secara administrasi (teguran tertulis) sampai dengan tanggung jawab pidana. Tanggung jawab pidana bagi dokter PPDS apabila melakukan kesalahan dengan sengaja atau kesalahan yang tidak disengaha (kelapaan) yang merugikan pasien.<sup>11</sup>

Penyelesaian sengketa pidana medik dapat melalui jalur litigasi dan non litigasi, namun terdapat ruang kosong dalam perlindungan hukum sengketa pidana medis karena belum ada aturan perundangan yang mengaturnya meskipun secara *das seinsudah* dilakukan. Secara *das sein* praktek mediasi penal sudah dilaksanakan. Namun aturan perundang undangan (hukum formil dan materii) yang mengaturnya secara eksplisit untuk masalah pidana belum ada, sedangkan yang telah diatur dalam masalah perdata Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa, Undang-undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman Pasal 58, 60, Perma Nomor 1 Tahun

---

<sup>11</sup> Muh Rizaldy Hariansyah; Slamet Sampurno; Nur Azisah, 2020, *Tanggung Jawab Hukum Terhadap Kelalaian Yang Dilakukan Oleh Dokter Program Pendidikan Dokter Spesialis Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit*, SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan Vol 6 (2) hlm 265 -276

2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan, sehingga terdapat ruang kosong dalam perlindungan hukum sengketa pidana medis.<sup>12</sup>

Kesamaan ketiga penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah sama-sama berfokus pada bentuk perlindungan hukum bagi profesi dokter. Tetapi memiliki perbedaan, penelitian yang sedang dilakukan oleh peneliti memfokuskan pada profesi dokter polisi yang bertugas di Bawah Komando Operasi. Penelitian sebelumnya memberi perlindungan hukum bagi profesi dokter secara luas.

Praktik kedokteran adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Pada penyelenggaraan praktik kedokteran, dokter yang membuka praktik kedokteran atau layanan Kesehatan harus mempunyai persyaratan yang telah ditetapkan oleh pemerintah dalam bentuk Surat Tanda Registrasi (STR) bagi dokter yang telah resmi menyandang profesi dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis.<sup>13</sup>

Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan memberi perubahan berarti dalam hal keberlakuan STR yang menjadi seumur hidup, hal ini diatur dalam Pasal 260 UU Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, sertifikat profesi serta memiliki sertifikat kompetensi. Ayat (4) menyatakan bahwa STR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku seumur hidup. Pasal 261 UU Kesehatan menerangkan STR tidak berlaku dalam kondisi tertentu, seperti

---

<sup>12</sup>Ade Armada Sutedja; A. Joko Purwoko; Edi Sumarwanto, 2023, *Perlindungan Hukum Tenaga Medis Terhadap Upaya Penyelesaian Sengketa Medis Ditinjau Dari Hukum Pidana*, Jurnal Hukum Kesehatan Sopra, Volume 9 Nomor 1, hlm 54-71

<sup>13</sup>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran

meninggal dunia, dinonaktifkan atau dicabut oleh Konsil atas nama Menkes atau dicabut berdasarkan putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap.

Seorang dokter yang hendak menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mempunyai Surat Izin Praktik (SIP). Setiap dokter dan dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran wajib memiliki Surat Izin Praktik (SIP). Surat Izin Praktik (SIP) dikeluarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota. Surat Izin Praktik (SIP) Dokter dan dokter gigi diberikan paling banyak untuk 3 (tiga) tempat praktik, baik pada fasilitas pelayanan Kesehatan milik pemerintah, swasta, maupun praktik perorangan. Masa berlaku Surat Izin Praktik (SIP) hanya 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang. Jika seorang dokter tidak mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) dalam praktiknya, maka praktik dokter tersebut adalah ilegal dan dapat dikenakan sanksi pidana.

Surat Izin Praktik (SIP) adalah bukti tertulis yang diberikan pemerintah kepada dokter dan dokter gigi yang akan menjalankan praktik kedokteran setelah memenuhi persyaratan. Pasal 265 Undang-Undang no. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan memaparkan bahwa “dalam kondisi tertentu, tenaga medis dan tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan Kesehatan tidak memerlukan SIP di tempat tersebut”. Penjelasan Pasal 265 tersebut dipaparkan bahwa yang dimaksud sebagai kondisi tertentu adalah bakti social/kemanusiaan, tugas kenegaraan, penanggulangan KLB/wabah atau bencana lainnya, memberikan pertolongan darurat lainnya, dan memberikan pelayanan Kesehatan lainnya yang bersifat insidental dan sementara.

Pasal 7 ayat (1) Permenkes Nomor. 2025/Menkes/X/2011 tentang izin praktik dan pelaksanaan izin praktik. Akan tetapi di Undang-Undang Kesehatan nomor 17

tahun 2023 tentang Kesehatan belum ada ketentuan yang menjelaskan secara terperinci mengenai lamanya periode praktik dokter tanpa surat izin dokter, dalam menjalankan tugasnya, dokter selalu memiliki potensi resiko timbulnya sengketa medis. Kemudian bagaimana dengan Dokter Polri yang bertugas di bawah kendali operasi yang pelaksanaan tugasnya bisa berbulan-bulan lamanya dan tanpa adanya SIP? Apakah dokter tersebut tetap mendapatkan perlindungan hukum?

Pasal 305 ayat (1) Undang-undang Kesehatan menjelaskan bahwa pasien atau keluarganya yang kepentingannya dirugikan atas Tindakan tenaga medis atau tenaga Kesehatan dalam memberikan pelayanan Kesehatan dapat mengadukan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Seorang dokter yang memiliki syarat materiil (ijazah dan sumpah dokter) dan syarat formil (STR dan SIP) yang menjadi dasar untuk dapat melakukan praktik kedokteran, dan telah mengikuti standar pelayanan medis yang berlaku di tempat dokter melakukan praktik kedokterannya, seyogyanya semua syarat – syarat tersebut dapat dijadikan atau merupakan perlindungan hukum bagi dokter. Praktik kedokteran terjadi suatu resiko medik, selama dokter tersebut dalam menjalankan profesinya telah sesuai dengan koridor hukum maka tidak dapat serta merta dijadikan sebagai tersangka.<sup>14</sup>

Fokus studi penelitian ini adalah Penugasan Operasi Damai Cartenz di Papua yang juga melibatkan Dokter Kepolisian di wilayah konflik. Dalam situasi darurat dan wilayah konflik perlindungan dokter Kepolisian belum optimal baik dari peraturan dan pelaksanaannya selama ini. Peran vital dari tenaga kesehatan dalam wilayah konflik harus dilakukan untuk menunjang operasi tersebut. Pelindungan itu

---

<sup>14</sup> Beni Satria, *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Atas Dugaan Melakukan Tindak Pidana Medik Dihubungkan Dengan Ajaran Sifat Melawan Hukum Materiil*. Jurnal Abdi Ilmu Vol. 2 no. 1 Tahun 2019

harus mencakup aspek keamanan personel kesehatan, perlindungan dari gugatan mengenai tindakan medis di wilayah konflik. Dokter kepolisian memerlukan perlindungan hukum baik keselamatan jiwa raganya juga perlindungan hukum dalam tindakan medis di lapangan.

Berdasarkan apa yang telah diuraikan pada latar belakang di atas, maka penulis merasa perlu mengkaji lebih dalam mengenai perlindungan hukum bagi dokter polri yang akan ditugaskan di Bawah Kendali Operasi, dengan judul: **Pelindungan Hukum Bagi Dokter Polri Dalam Penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian Berdasarkan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.**

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan di atas, maka penulis merumuskan masalah menjadi sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaturan perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian?
2. Bagaimana pelaksanaan perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan BKO Kepolisian?
3. Bagaimana solusi dalam persoalan terkait pelaksanaan perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan BKO Kepolisian?

#### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk:

1. Untuk memahami dan menganalisis pengaturan perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian.
2. Untuk memahami dan menganalisis pelaksanaan perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan BKO Kepolisian.

3. Untuk menyusun konsep dan mengetahui permasalahan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan BKO Kepolisian.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Secara Teoritis**

Adapun manfaat teoritis dari penulisan ini adalah :

- a. Dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya terhadap kajian yang sama.
- b. Dapat memberikan bantuan pemikiran bagi pengembangan ilmu hukum pada umumnya dan khususnya tentang Pelindungan Hukum Bagi Dokter Polri Dalam Penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian.
- c. Dapat menambah perbendaharaan Pustaka terutama dalam bidang hukum kesehatan, menambah pengetahuan penulis dan pembaca lainnya tentang Pelindungan Hukum Bagi Dokter Polri Dalam Penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian.

##### **2. Manfaat Secara Praktis**

Adapun manfaat praktis dari penulisan tesis yang diharapkan adalah sebagai berikut:

###### **a. Penulis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana bagi penulis untuk memenuhi syarat menyelesaikan pendidikan magister hukum kesehatan di Universitas Katolik Soegijapranata. Selain itu juga Penelitian ini bermanfaat dalam menambah wawasan pengetahuan bagi penulis sebagai tenaga kesehatan Polri untuk memahami Perlindungan Hukum

Bagi Dokter Polri Dalam Penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian di Indonesia.

b. Organisasi Polri (Jajaran Dokkes Polri)

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi organisasi Polri, dalam hal ini jajaran Dokkes Polri sebagai klaster kesehatan pada Perlindungan Hukum Bagi Dokter Polri Dalam Penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian. Serta membangun budaya unggul organisasi Jajaran Dokkes Polri.

c. Pemerintah

Perlindungan Hukum Bagi Dokter Polri Dalam Penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian. Selain itu juga mendorong terwujudnya program transformasi kesehatan dan tidak kalah pentingnya juga adalah tersingkronisasinya potensi sumber daya kesehatan nasional yang terkelola dan terbina fungsinya secara nasional.

d. Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan edukasi terhadap masyarakat yang tentang Perlindungan Hukum Bagi Dokter Polri Dalam Penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian.

**E. Kerangka Pemikiran**

**1. Kerangka Konseptual**

a. Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan terhadap subyek hukun dalam bentuk perangkat hukum baik yang

bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik yang tertulis maupun tidak tertulis. Dengan kata lain perlindungan hukum sebagai suatu gambaran dari fungsi hukum, yaitu konsep dimana hukum dapat memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian.<sup>15</sup>

b. Dokter Kepolisian

Menurut Pasal 1 ayat (1) Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Kedokteran Kepolisian Kedokteran Kepolisian yang selanjutnya disingkat Dokpol adalah penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran beserta ilmu-ilmu pendukungnya untuk kepentingan tugas kepolisian.

c. Penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO)

BKO adalah Bawah Kendali Operasi. Bawah kendali Operasi tersebut tidaklah akan memerintahkan sebuah operasi, akan tetapi merupakan sebuah bentuk dari penentuan terhadap status yang berasal dari satu kesatuan. Bawah Kendali Operasi yang selanjutnya disingkat BKO adalah personil organik suatu Satker yang diperbantukan pada Satker lain untuk melaksanakan tugas operasional berdasarkan perintah Kasatker atau Kepala Operasi tempat BKO. Dinamika masyarakat, terjadinya bencana baik alam dan sosial mengakibatkan timbulnya permasalahan yang mengganggu Kamtibmas. Hal ini terjadi di hampir Satuan wilayah, situasi makin rumit apabila kejadian di lokasi yang

---

<sup>15</sup>Rahayu, 2009, Pengangkutan Orang, etd.eprints.ums.ac.id. Peraturan Pemerintah RI, Nomor 2 Tahun 2002 Tentang Tatacara Perlindungan Korban dan Saksi Dalam Pelanggaran Hak Asasi Manusia Yang Berat Undang-Undang RI, Nomor 23 Tahun 2004 Tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga.

cukup jauh dari pusat pemerintahan. Sehingga perlu alat untuk menjangkau lokasi kejadian dalam waktu cepat agar penanganan yang dilakukan maksimal dan mengurangi potensi kerugian.<sup>16</sup>

## 2. Kerangka Teoretis

### a. Teori Sistem Hukum

Friedman menyatakan bahwa Hukum juga dipandang sebagai suatu sistem, maka untuk dapat memahaminya perlu penggunaan pendekatan sistem. Berbagai pengertian hukum sebagai sistem antara lain dikemukakan oleh Lawrence M. Friedman, bahwa hukum itu terdiri dari komponen struktur, substansi dan kultur.<sup>17</sup>

- 1) Komponen struktur yaitu kelembagaan yang diciptakan oleh sistem hukum itu dengan berbagai macam fungsi dalam rangka mendukung bekerjanya sistem tersebut. Komponen ini dimungkinkan melihat bagaimana sistem hukum itu memberikan pelayanan terhadap penggarapan bahan-bahan hukum secara teratur.
- 2) Komponen substantif, yaitu sebagai output dari sistem hukum, berupa peraturan-peraturan, keputusan-keputusan yang digunakan baik oleh pihak yang mengatur maupun yang diatur.
- 3) Komponen kultur, yaitu terdiri dari nilai-nilai, sikap-sikap,

---

<sup>16</sup> Frans Bernaard Simon Pelupessy, 2022, *Optimalisasi Bko (Bawah Kendali Operasi) Pesawat Udara Polri Di Kewilayahan Dengan Metode Back-Up Antar Satuan Wilayah Dalam Rangka Mendukung Harkamtibmas*, Pelatihan Kepemimpinan Nasional Tingkat II Angkatan XVII Tahun 2022 Lembaga Pendidikan Dan Pelatihan Polri Pusat Pendidikan Administrasi Bandung.

<sup>17</sup> Esmi Warassih, 2011, *Pranata Hukum Sebuah Telaah Sosiologis*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang, hal. 28.

persepsi, *custom*, *ways of doing*, *ways of thinking*, *opinion* yang mempengaruhi bekerjanya hukum oleh Lawrence M. Friedman disebut sebagai kultur hukum. Kultur hukum inilah yang berfungsi sebagai jembatan yang menghubungkan antara peraturan hukum dengan tingkah laku hukum seluruh warga masyarakat.

#### **b. Teori Perlindungan Hukum**

Perlindungan hukum diberikan terkait dengan adanya hak dan kewajiban yang dimiliki oleh manusia sebagai subyek hukum dalam interaksinya dengan sesama subyek hukum dan lingkungannya. Menurut Lili Rasjidi dan I. B. Wya Putra berpendapat bahwa hukum dapat difungsikan untuk mewujudkan perlindungan yang sifatnya tidak sekedar adaptif dan fleksibel, melainkan juga prediktif dan antisipatif.<sup>18</sup> Hukum dibutuhkan untuk mereka yang lemah dan belum kuat secara sosial, ekonomi dan politik untuk memperoleh keadilan sosial.

Berbicara mengenai perlindungan hukum, hal tersebut merupakan salah satu hal terpenting dari unsur suatu negara hukum. Dianggap penting karena dalam pembentukan suatu negara akan dibentuk pula hukum yang mengatur tiap-tiap warga negaranya. Sudah lazim untuk diketahui bahwa suatu negara akan terjadi suatu hubungan timbal balik antara warga negaranya sendiri. Dalam hal tersebut akan melahirkan suatu hak dan kewajiban satu sama lain. Perlindungan

---

<sup>18</sup>Lili Rasjidi dan I. B. Wya Putra, 1993, *Hukum Sebagai Suatu Sistem*, Remaja Rusdakarya, Bandung, hlm. 118.

hukum akan menjadi hak tiap warga negaranya, namun disisi lain dapat dirasakan juga bahwa perlindungan hukum merupakan kewajiban bagi negara itu sendiri, oleh karenanya negara wajib memberikan perlindungan hukum kepada warga negaranya. Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan kepada subyek hukum ke dalam bentuk perangkat baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik yang lisan maupun yang tertulis. Dengan kata lain dapat dikatakan bahwa perlindungan hukum sebagai suatu gambaran tersendiri dari fungsi hukum itu sendiri, yang memiliki konsep bahwa hukum memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian.<sup>19</sup>

**c. Teori Keadilan Jhon Rawls**

Menurut John Rawls, situasi ketidaksamaan harus diberikan aturan yang sedemikian rupa sehingga paling menguntungkan golongan masyarakat yang paling lemah. Hal ini terjadi kalau dua syarat dipenuhi. Pertama, situasi ketidaksamaan menjamin maximum minimorum bagi golongan orang yang paling lemah. Artinya situasi masyarakat harus sedemikian rupa sehingga dihasilkan untung yang palingtinggi yang mungkin dihasilkan bagi golongan orang-orang kecil. Kedua, ketidaksamaan diikat pada jabatan-jabatan yang terbuka bagi semua orang. Maksudnya supaya kepada semua orang diberikan peluang yang sama besar dalam hidup. Berdasarkan pedoman ini semua perbedaan

---

<sup>19</sup> <http://tesishukum.com/pengertian-perlindungan-hukum-menurut-para-ahli/>, diakses pada tanggal 11 Febuari 2025

antara orang berdasarkan ras, kulit, agama dan perbedaan lain yang bersifat primordial, harus ditolak. Lebih lanjut John Rawls menegaskan bahwa maka program penegakan keadilan yang berdimensi kerakyatan haruslah memperhatikan dua prinsip keadilan, yaitu, pertama, memberihak dan kesempatan yang sama atas kebebasan dasar yang paling luas seluas kebebasan yang sama bagi setiap orang. Kedua, mampu mengatur Kembali kesenjangan sosial ekonomi yang terjadi sehingga dapat memberi keuntungan yang bersifat timbal balik (*reciprocal benefits*) bagi setiap orang, baik mereka yang berasal dari kelompok beruntung maupun tidak beruntung.<sup>20</sup>

Keadilan berbasis persamaan, didasarkan atas prinsip bahwa hukum mengikat semua orang, sehingga keadilan yang hendak dicapai oleh hukum dipahami dalam konteks kesamaan. Kesamaan yang dimaksudkan disini terdiri dari atas kesamaan numerik dan kesamaan proporsional. Kesamaan numerik berprinsip kesamaan derajat atas setiap orang di hadapan hukum, sedangkan kesamaan proporsional adalah memberi kepada setiap orang apa yang sudah menjadi haknya. Keadilan distributif, hal ini identik dengan keadilan proporsional, dimana keadilan distributif berpangkal pada pemberian hak sesuai dengan besar kecilnya jasa, sehingga dalam hal ini keadilan didasarkan pada persamaan, melainkan sesuai dengan porsinya masing-masing (proporsional). Keadilan korektif, pada dasarnya merupakan keadilan yang bertumpu pada pembetulan atas suatu kesalahan, misalnya apabila

---

<sup>20</sup> John Rawls, 1973, *A Theory of Justice*, London: Oxford University press, hlm 91

ada kesalahan orang yang menimbulkan kerugian bagi orang lain, maka orang yang mengakibatkan munculnya kerugian, harus memberikan ganti rugi (kompensasi) kepada pihak yang menerima kerugian untuk memulihkan keadaannya sebagai akibat dari kesalahan yang dilakukan.

## F. Metode Penelitian

Penulisan karya ilmiah ini akan dibuat dalam bentuk penelitian yang juga membutuhkan beberapa terapan ilmu demi memudahkan tercapainya penelitian yang ilmiah dan dapat menjadi sumber data dan sumber ilmu yang akurat. Penelitian dalam ilmu hukum adalah keseluruhan aktivitas berdasarkan disiplin ilmiah untuk mengumpulkan, mengklasifikasikan, menganalisis dan menginterpretasi fakta serta hubungan di lapangan hukum yang relevan bagi kehidupan hukum, dan berdasarkan pengetahuan yang diperoleh dapat dikembangkan prinsip-prinsip ilmu pengetahuan dan cara-cara ilmiah untuk menanggapi berbagai fakta dan hubungan tersebut.<sup>21</sup>

Penulis menggunakan metode penelitian yang dapat mendukung karya tulis ini diantaranya:

### 1. Jenis Penelitian

Ditinjau dari sifat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *prescriptive design* yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk memberi gambaran atau merumuskan masalah sesuai dengan fakta yang ada agar didapat saran-saran mengenai apa yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah tersebut. Dalam penelitian ini sifatnya untuk mengetahui

---

<sup>21</sup> Sugiono. 2002. *Metodologi Penelitian*. Bandung: Alfabeta, hlm 12.

pengaturan Pelindungan Hukum Bagi Dokter Polri Dalam Penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian Berdasarkan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

## 2. Metode Pendekatan

Untuk mengadakan pengkajian dalam penelitian ini penulis menggunakan metode yuridis sosiologis (*social legal research*) untuk mengkaji dan membahas permasalahan-permasalahan yang dikemukakan. Pendekatan secara yuridis merupakan suatu pendekatan yang menggunakan asas dan prinsip hukum yang berasal dari peraturan-peraturan tertulis. Adapun pendekatan secara sosiologis merupakan suatu pendekatan yang bertujuan untuk memperjelas keadaan yang sesungguhnya yang ada dan muncul di masyarakat terhadap masalah yang diteliti yang memberikan arti penting pada langkah-langkah observasi.<sup>22</sup>

Dalam *penelitian yuridis sosiologis*, hukum tidak hanya dikonsepsikan sebagai keseluruhan asas-asas dan kaidah yang mengatur kehidupan manusia dalam masyarakat melainkan meliputi lembaga-lembaga dan proses-proses yang mewujudkan berlakunya kaidah-kaidah itu dalam masyarakat, sebagai perwujudan makna simbolik dari perilaku sosial sebagaimana termanifestasikan dan tersimak dari aksi dan interaksi mereka.

Terkait dengan topik yang diangkat dalam penelitian, maka dalam penelitian ini akan dilihat berlakunya kaidah-kaidah atau norma-norma di

---

<sup>22</sup>Rony Hanitijo Soemitro, 1990, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, hlm 34. Adapun data primer dalam penelitian yang dilakukan ini diperoleh melalui wawancara secara mendalam (*indepth-interview*) bukan dengan observasi, karena tidak memungkinkan mencari data primer melalui observasi.

dalam pelaksanaan tugas dokter polri dan perilaku serta aksi dan interaksi antar subjek terutama berkaitan dengan pengaturan Pelindungan Hukum Bagi Dokter Polri Dalam Penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian Berdasarkan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Sehingga akan menemukan fakta peraturan sekarang yang ada sudah terdapat pelindungan hukum para dokter polri yang sedang tugas BKO.

### 3. Variabel dan Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional variabel adalah suatu definisi yang di berikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti, atau menspesifikasi kegiatan ataupun memberi suatu operasioal yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut.<sup>23</sup>

Untuk mempermudah penulis dalam menganalisis dan membahas hasil penelitian serta mempermudah penulis dalam menentukan perihal wawancara, maka diperlukan definisi konseptual dan operasional variabel. Adapun definisi konseptual dan definisi operasional variabel pada penelitian ini dapat dimengerti berdasarkan tabel di bawah ini:

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Indikator
Pelindungan Hukum	- 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>24</sup>	1. Aturan berdasarkan hukum 2. Tindakan Negara tunduk pada hukum 3. Legalitas formal 4. Tunduk pada prinsip Keadilan 5. Perlindungan hak asasi manusia 6. Institusi pelaksana

<sup>23</sup> Moh Nazir. 2005. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indoesia, hlm 30.

<sup>24</sup> Satjipto Rahardjo, 2000, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, h.54.

Dokter Polri	<p>- Dokkes Polri adalah: Unsur pendukung dibidang Kedokteran Kepolisian dan Kesehatan Kepolisian pada tingkat Mabes Polri dan Polda Kewilayahan<sup>25</sup>.</p> <p>-Jajaran Dokkes Polri adalah: Susunan kelompok tugas Kesehatan Kepolisian dan Kedokteran Kepolisian dari tingkat Mabes Polri dan Polda Kewilayahan<sup>26</sup>.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan fungsi Kedokteran Kepolisian, meliputi: Kegiatan penerapan ilmu kedokteran dan ilmu penunjang lainnya untuk mendukung tugas operasional Kepolisian.</li> <li>2. Melaksanakan kegiatan Kesehatan Kepolisian, meliputi: promotive, preventif, kuratif dan rehabilitatif.</li> <li>3. Memberikan pelayanan kesehatan kepada anggota Polri, keluarga Polri dan masyarakat umum.</li> <li>4. Pedoman kinerja berdasarkan peraturan perundang-undangan.</li> <li>5. Melaksanakan koordinasi, kolaborasi dan integrasi pada stakeholder terkait, baik internal maupun eksternal Kepolisian.</li> </ol>
Penugasan	<p>tugas adalah kegiatan pekerjaan tertentu yang dilakukan untuk suatu tujuan khusus.<sup>27</sup></p> <p>Penugasan adalah proses, cara, perbuatan menugasi atau menugaskan.<sup>28</sup></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembagian tugas</li> <li>2. petunjuk teknis</li> <li>3. uraian tugas</li> </ol>
Bawah Kendali Operasi (BKO)	<p>Bawah Kendali Operasi yang selanjutnya disingkat BKO adalah personil organik suatu Satker yang diperbantukan pada Satker lain untuk melaksanakan tugas operasional</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tujuan Khusus</li> <li>2. Keadaan Tertentu</li> <li>3. Lintas Sektor</li> <li>4. Surat Perintah</li> </ol>

<sup>25</sup> [www.polri.go.id](http://www.polri.go.id), diakses pada tanggal 12 Febuari 2025 jam 13.00 wib dari <https://dokkes.polri.go.id/sejarah.php>

<sup>26</sup> *Ibid.*

<sup>27</sup> Komarudin, 2009, *Ensiklopedia Manajemen* (Edisi Kedua), Jakarta : Bumi Aksara, hlm 26

<sup>28</sup> *Ibid.*,

	berdasarkan perintah Kasatker atau Kepala Operasi tempat BKO. <sup>29</sup>	
Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan	Undang-undang Kesehatan adalah Undang-Undang Kesehatan baru merupakan peraturan yang mengatur berbagai aspek dalam sistem kesehatan di Indonesia. Undang-undang ini mencakup hal-hal seperti upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif	1.Peraturan Perundang-undangan. 2. kesehatan

#### 4. Jenis Dan Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari lapangan atau dari sumber pertama dan belum diolah oleh pihak lain, adapun data sekunder adalah data yang diperoleh dari penelitian kepustakaan.

Data sekunder dalam penelitian ini dicari dengan melaksanakan studi kepustakaan yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Adapun bahan hukum primer, sekunder, dan tersier yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Bahan hukum primer tersebut terdiri dari:

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- 2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
- 3) UU No 2 Tahun 2002 Tentang Kepolisian;
- 4) Perpres No. 52 Tahun 2010 Tentang Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Kepolisian Republik Indonesia;

<sup>29</sup>[www.pusdikmin.com](https://www.pusdikmin.com), Bawah Kendali Operasi (BKO), di akses pada tanggal 12 Febuari 2025 dari <https://www.pusdikmin.com/perpus/file/laporan%20project%20perubahan%20FRANS.pdf>

- 5) Perkap No 12 Tahun 2011 Tentang Kedokteran Kepolisian;
- 6) Peraturan Kapolri Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem Manajemen dan standar keberhasilan Operasional kepolisian Negara Republik Indonesia;
- 7) Keputusan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor: Kep/ 124 /I/2023 Tentang Kebijakan Kepolisian Negara Republik Indonesia Bidang Operasional Tahun 2023;
- 8) SOP/ B/ 01 / X / 2014 Kepala Pusat Kedokteran Dan Kesehatan Polri.

b. Bahan hukum sekunder

Bahan hukum yang merupakan buku-buku dan tulisan- tulisan ilmiah yang berkaitan dengan obyek penelitian yang dapat memberikan penjelasan tentang bahan hukum primer, terdiri dari:

- 1) Buku tentang Perlindungan Hukum;
- 2) Buku tentang Tenaga Medis;
- 3) Buku tentang Kompetensi dan Kewenangan profesi yang terkait dengan tema yang diangkat dalam penelitian tentang perlindungan Dokter Polri, dalam bawah kendali operasi (BKO).

c. Bahan hukum tersier yang terdiri dari:

- 1) Kamus Hukum;
- 2) Kamus besar bahasa Indonesia;
- 3) Pedoman ejaan yang disempurnakan;
- 4) Ensiklopedia tentang perlindungan hukum dokter polri polri pada saat bawah kendali operasi (BKO).

Selain menggunakan data sekunder yang dicari dengan menggunakan teknik studi kepustakaan, pencarian data primer dalam penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara.

Mengingat penelitian ini adalah penelitian kualitatif, maka menurut Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, data kualitatif adalah data yang dinyatakan oleh responden/narasumber baik secara tertulis maupun secara lisan serta data yang berupa tingkah laku yang nyata, yang diteliti dan dipelajari oleh Peneliti sebagai sesuatu yang utuh.<sup>30</sup> Dengan metode ini, diharapkan akan diperoleh data yang jelas mengenai pokok permasalahannya.

Wawancara dalam penelitian ini akan dilaksanakan dengan:

- 1) Brigjen Pol. Dr. Nyoman Edi Purnama, Sp.F, DFM selaku Karodokpol Pusdokkes Polri;
- 2) Ipda dr. Amsal Adriyanto Tambunan selaku Subsidi Binkar SISDM Paspors;
- 3) Ipda dr. Hendro Saulata selaku Subsidi Watpers Paspors;
- 4) Kompol drg. Agustinis, M.H.T. selaku Kabidokes Polda Jateng
- 5) Ipda Edi Mulyono, S.Kep., MM selaku Pamin Biddokkes Polda Jateng.

## **5. Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data sekunder akan dilakukan melalui studi kepustakaan dan dokumentasi, sedangkan data primer dianalisis dengan analisis isi

---

<sup>30</sup> Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, 2010, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, hlm.153

(*content analysis*), yaitu dengan mencatat isi berita atau hasil wawancara, observasi, dokumentasi produk media yang memuat berita <sup>31</sup> tentang Pelindungan Hukum Bagi Dokter Polri Dalam Penugasan Bawah Kendali Operasi Kepolisian (BKO) Berdasarkan Undang-undang Kesehatan.

Wawancara yang digunakan adalah wawancara semi terstruktur secara mendalam (*indepth-interview*) dimana Peneliti sudah mempersiapkan beberapa pertanyaan atau rancangan pertanyaan sebagai pedoman (*interview guide*) yang nantinya akan ditanyakan kepada subjek penelitian. Namun dalam perkembangannya, tidak tertutup kemungkinan akan timbul pertanyaan baru yang muncul secara spontan dengan para pihak selama proses wawancara berlangsung.

#### **6. Metode Pengolahan dan Penyajian Data**

Data yang telah diperoleh dari hasil penelitian berupa data hasil wawancara dan studi pustaka akan diolah terlebih dahulu sebelum dianalisis. Data yang relevan dan dapat menjawab pertanyaan penelitian akan digunakan, sedangkan data yang *tidak* relevan akan diabaikan. Dalam penelitian akan terjadi proses pengolahan data dan proses *editing* data. Data yang telah dipilih dan relevan untuk menjawab pertanyaan penelitian akan disusun secara sistematis untuk kemudian dilakukan analisis.

#### **7. Metode Analisis Data**

Data yang telah diolah dan dipilih kemudian akan disusun dan dilakukan proses analisis data. Data tersebut adalah data hasil wawancara dan studi pustaka. Berdasarkan jenis data dan pendekatan penelitian, maka data

---

<sup>31</sup> Husein Umar. 2013. *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis*. Jakarta: Rajawali, hlm 36

tersebut akan dianalisis secara kualitatif. Analisis kualitatif tidak menggunakan hitungan angka-angka statistik dan/atau matematis mengingat penelitian yang dilakukan adalah dengan mencari data yang sifatnya deskriptif. Setelah analisis data selesai dilakukan, maka data akan disusun secara cermat dan sistematis dalam bab per bab dalam bentuk Tesis.

Analisis menggunakan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan Pelindungan Hukum Bagi Dokter Polri Dalam Penugasan Bawah Kendali Operasi Kepolisian (BKO) dan teori hukum Teori Hukum Sebagai Sistem, Teori Perlindungan Hukum, Teori Keadilan Jhon Rawl.

#### **G. Sistematika Penyajian Tesis**

Rencana penyajian tesis ini terbagi dalam 4 (empat) bab yaitu sebagai berikut:

BAB I, Pendahuluan, meliputi: Latar Belakang Masalah, Perumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Kerangka Konseptual, Kerangka Teori, Metode Penelitian, Sistematika Penulisan

BAB II, Tinjauan Pustaka terdiri dari: Tinjauan Umum Perlindungan Hukum, Petugas Kesehatan, Kepolisian RI, Dokter Polri, Bawah Kendali Operasi (BKO), teori Hukum sebagai sistem, teori perlindungan hukum, teori keadilan jhon rawl.

BAB III Hasil Penelitian Dan Pembahasan, terdiri dari: (1) Bagaimana pengaturan perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian?, 2) Bagaimana perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan BKO Kepolisian?, 3) Faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi pelaksanaan perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan BKO Kepolisian?

BAB IV Penutup, terdiri dari: Kesimpulan, Saran.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Perlindungan Hukum

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>32</sup> Sedangkan menurut Bambang Waluyo, perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.<sup>33</sup> Philipus M. Hadjon berpendapat bahwa perlindungan hukum adalah suatu tindakan untuk melindungi atau memberikan pertolongan kepada subjek hukum, dengan menggunakan perangkat-perangkat hukum.<sup>34</sup>

Perlindungan hukum merupakan suatu konsep yang universal dari negara hukum. Pada dasarnya, perlindungan hukum terdiri atas dua bentuk, yaitu perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif yakni: Perlindungan Hukum Preventif yang pada dasarnya preventif diartikan sebagai pencegahan. Perlindungan hukum preventif sangat besar artinya bagi tindak pemerintah yang didasarkan pada kebebasan bertindak karena dengan adanya perlindungan hukum yang preventif pemerintah terdorong untuk bersikap hati-hati dalam mengambil keputusan. Bentuk perlindungan hukum preventif terdapat dalam

---

<sup>32</sup> Satjipto Rahardjo, 2000, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 54

<sup>33</sup> Bambang Waluyo, 2014, *Viktimologi Perlindungan Korban dan Saksi*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm 36

<sup>34</sup> Philipus M. Hadjon, 2011, *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta, hlm.10

peraturan perundang-undangan guna mencegah terjadinya suatu pelanggaran serta untuk memberikan batasan-batasan dalam melakukan kewajiban. Perlindungan Hukum Represif berfungsi untuk menyelesaikan sengketa yang telah muncul akibat adanya pelanggaran. Perlindungan ini merupakan perlindungan akhir yang berupa pemberian sanksi terhadap pelanggaran yang telah dilakukan.

Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum atau dengan kata lain perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.<sup>35</sup>

Perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan atau sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya. Berkaitan dengan konsumen, berarti hukum memberikan perlindungan terhadap hak-hak pelanggan dari sesuatu yang mengakibatkan tidak terpenuhinya hak-hak tersebut. Perlindungan hukum adalah penyempitan arti dari perlindungan, dalam hal ini hanya perlindungan oleh hukum saja. Perlindungan yang diberikan oleh hukum, terkait pula dengan adanya hak dan kewajiban, dalam hal ini yang dimiliki oleh manusia sebagai subyek hukum dalam interaksinya dengan sesama manusia serta

---

<sup>35</sup> Satjipto Rahardjo, *Op. Cit.*, hlm 56

lingkungannya. Sebagai subyek hukum manusia memiliki hak dan kewajiban untuk melakukan suatu tindakan hukum.<sup>36</sup>

Hukum berfungsi sebagai pelindungan kepentingan manusia, agar kepentingan manusia terlindungi, hukum harus dilaksanakan secara profesional. Pelaksanaan hukum dapat berlangsung normal, damai, dan tertib. Hukum yang telah dilanggar harus ditegakkan melalui penegakkan hukum. Penegakkan hukum menghendaki kepastian hukum, kepastian hukum merupakan perlindungan yustisiabile terhadap tindakan sewenang-wenang. Masyarakat mengharapkan adanya kepastian hukum karena dengan adanya kepastian hukum masyarakat akan tertib, aman dan damai. Masyarakat mengharapkan manfaat dalam pelaksanaan penegakkan hukum. Hukum adalah untuk manusia maka pelaksanaan hukum harus memberi manfaat, kegunaan bagi masyarakat jangan sampai hukum dilaksanakan menimbulkan keresahan di dalam masyarakat. Masyarakat yang mendapatkan perlakuan yang baik dan benar akan mewujudkan keadaan yang tata tentrem raharja.<sup>37</sup>

Perlindungan hukum bertujuan untuk mencari keadilan. Keadilan dibentuk oleh pemikiran yang benar, dilakukan secara adil dan jujur serta bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan. Rasa keadilan dan hukum harus ditegakkan berdasarkan hukum positif untuk menegakkan keadilan dalam hukum sesuai dengan realita di masyarakat yang menghendaki tercapainya masyarakat yang aman dan damai. Keadilan harus dibangun sesuai dengan cita hukum (*Rechtidee*) di dalam negara hukum (*Rechtsstaat*), dan bukan negara kekuasaan (*Machtsstaat*).

---

<sup>36</sup> C.S.T. Kansil, 1980, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, hlm 102.

<sup>37</sup> Ishaq, 2009, *Dasar-dasar Ilmu Hukum*, Sinar Grafika. Jakarta, hlm 43.

Hukum berfungsi sebagai perlindungan kepentingan manusia, penegakkan hukum harus memperhatikan 4 unsur, yaitu:

1. Kepastian Hukum (*Rechtssicherheit*);
2. Kemanfaatan Hukum (*Zweckmassigkeit*);
3. Keadilan Hukum (*Gerechtigkeit*);
4. Jaminan Hukum (*Doelmatigkeit*).<sup>38</sup>

## **B. Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Sumber daya Manusia adalah aspek kompetensi manusia yang memiliki kemampuan di bidang tata pelayanan kesehatan, sehingga SDM Kesehatan juga merupakan suatu pandangan terkait dengan aspek-aspek strategis dalam merekrut, mengembangkan, memotivasi, dan memelihara sumber daya manusia agar sesuai dengan tujuan dan kebutuhan organisasi di bidang pelayanan kesehatan.<sup>39</sup>

SDM Kesehatan dalam kenyataannya membutuhkan suatu sistem manajemen SDM Kesehatan. Manajemen SDM menyoroti aspek-aspek strategis dalam merekrut, mengembangkan, memotivasi, dan memelihara sumber daya manusia agar sesuai dengan tujuan dan kebutuhan organisasi. Secara konseptual, manajemen SDM meliputi berbagai aktivitas, termasuk perencanaan sumber daya manusia, pengembangan karyawan, evaluasi kinerja, kompensasi, manajemen perubahan, dan aspek etika yang berkaitan dengan pengelolaan tenaga kerja.<sup>40</sup>

Sistem manajemen dari SDM Kesehatan ini pada dasarnya dibutuhkan untuk optimalisasi fungsi dari keberadaan SDM Kesehatan, Peran adalah perilaku

---

<sup>38</sup>*Ibid.*,

<sup>39</sup>Ali Hanafiah, *Manajemen Sumber Daya Manusia dalam Sektor Kesehatan*, PT. Literasi Nusantara Abadi Grup, Malang, 2024, hlm. 27.

<sup>40</sup>*Lo, cit.*

individu yang diharapkan sesuai dengan posisi yang dimiliki. Peran yaitu suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, dan sikap yang diharapkan dapat menggambarkan perilaku yang seharusnya diperlihatkan oleh individu pemegang peran tersebut dalam situasi yang umumnya terjadi. Menurut Potter dan Perry macam-macam peran tenaga kesehatan dibagi menjadi beberapa, yaitu :<sup>41</sup>

1. Sebagai komunikator. Komunikator adalah orang yang memberikan informasi kepada orang yang menerimanya.
2. Sebagai Motivator. Motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukan.
3. Sebagai fasilitator. Fasilitator adalah orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan.
4. Sebagai konselor. Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, dan kebutuhan.

Berdasarkan Pasal 1 ayat (5) Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang Kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal Kesehatan maupun tidak, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan Upaya Kesehatan. Salah satu elemen dari Sumber Daya Manusia Kesehatan ini ialah tenaga medis. Tenaga Medis adalah setiap orang yang

---

<sup>41</sup> Potter dan perry, 2010, *Fundamental of Nursing fundamental keperawatan*, Salemba Medika, jakarta, hlm.48

mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gtgr yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.

Pengertian dari tenaga kesehatan tercantum dalam Pasal 1 angka 7 Undang – undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yaitu: Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga medis kini dapat kita temukan dalam Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan sebagai berikut: 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. Di dalam UU Tenaga Kesehatan, mengelompokkan tenaga kesehatan menjadi tiga belas jenis, diantaranya : Tenaga Medis, Tenaga Psikologi Klinis, Tenaga Keperawatan, Tenaga Kebidanan, Tenaga Kefarmasian, Tenaga Kesehatan Masyarakat, Tenaga Kesehatan Lingkungan, Tenaga Gizi, Tenaga Keterampilan Fisik, Tenaga Keteknisian Medis, Tenaga Teknis Biomedika, Tenaga Kesehatan Tradisional, Tenaga Kesehatan Lainnya. Pengaturan tenaga kesehatan pada UU Tenaga Kesehatan tersebut belum secara rinci dan spesifik untuk masing-masing tenaga kesehatan, sebagaimana yang tercantum pada ketentuan Pasal 21 Ayat (3) UU Kesehatan yang berbunyi “Ketentuan mengenai tenaga kesehatan diatur dengan Undang- Undang.” Rumusan norma tersebut menunjukkan adanya delegasi

pengaturan tenaga kesehatan yang perlu diatur dengan undang-undang, meskipun hanya terdiri dari beberapa kata, jelas sekali norma ini memberikan amanat pengaturan tenaga kesehatan dengan undang-undang.

### C. Kepolisian Republik Indonesia

Ditinjau dari segi etimologis istilah polisi di beberapa negara memiliki ketidaksamaan, seperti di Yunani istilah polisi dengan sebutan "*politeia*", di Inggris "*police*" juga dikenal adanya istilah "*constable*", di Jerman "*polizei*", di Amerika dikenal dengan "*sheriff*", di Belanda "*politie*", di Jepang dengan istilah "*koban*" dan "*chuzai-sho*" walaupun sebenarnya istilah *chuzai-sho* adalah merupakan suatu nama pos polisi di wilayah kota dan *chuzai-sho* adalah pos polisi di wilayah pedesaan. Jauh sebelum istilah polisi lahir sebagai organ, kata "polisi" telah dikenal dalam bahasa Yunani, yakni "*politeia*". Kata "*politeia*" digunakan sebagai title buku pertama Plato, yakni "*Politeia*" yang mengandung makna suatu negara yang ideal sekali sesuai dengan cita-citanya, suatu negara yang bebas dari pemimpin negara yang rakus dan jahat, tempat keadilan dijunjung tinggi.<sup>42</sup> Istilah "polisi" berasal dari bahasa latin, yaitu "*politia*", artinya tata negara, kehidupan politik, kemudian menjadi "*police*" (Inggris), "*polite*" (Belanda), "*polizei*" (Jerman) dan menjadi "polisi" (Indonesia), yaitu suatu badan yang menjaga keamanan dan ketertiban masyarakat dan menjadi penyidik perkara kriminal.

Menurut Satjipto Raharjo polisi merupakan alat negara yang bertugas memelihara keamanan dan ketertiban masyarakat, memberikan pengayoman, dan

---

<sup>42</sup> Azhari, 1995, *Negara Hukum Indonesia Analisis Yuridis Normatif Terhadap Unsur-unsurnya*, UI Press, Jakarta, hal. 19

memberikan perlindungan kepada masyarakat.<sup>43</sup> Selanjutnya Satjipto Raharjo yang mengutip pendapat Bitner menyebutkan bahwa apabila hukum bertujuan untuk menciptakan ketertiban dalam masyarakat, diantaranya melawan kejahatan. Akhirnya polisi yang akan menentukan secara konkrit apa yang disebut sebagai penegakan ketertiban.

Mengamati tugas yuridis Kepolisian yang demikian luas, tetapi luhur dan mulia itu, jelas merupakan beban yang sangat berat. Terlebih ditegaskan bahwa di dalam menjalankan tugasnya itu harus selalu menjunjung tinggi hak-hak asasi rakyat dan hukum Negara, khususnya dalam melaksanakan kewenangannya di bidang penyidikan, ditegaskan pula agar senantiasa mengindahkan norma-norma keagamaan, perikemanusiaan, kesopanan dan kesusilaan. Beban tugas yang demikian berat dan ideal itu tentunya harus didukung pula oleh aparat pelaksana yang berkualitas dan berdedikasi tinggi.<sup>44</sup>

Undang-undang Kepolisian Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2002 Pasal (1) ialah segala hal-hal yang berkaitan dengan fungsi dan lembaga polisi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.<sup>45</sup> Kepolisian Negara Republik Indonesia (Polri) adalah Kepolisian Nasional di Indonesia, yang bertanggung jawab langsung di bawah Presiden.<sup>46</sup> Polri mengemban tugas-tugas kepolisian diseluruh wilayah Indonesia. Polri dipimpin oleh seorang Kepala Kepolisian Negara Republik

---

<sup>43</sup> Satjipto Rahardjo, 2009, *Penegakan Hukum Suatu Tinjauan Sosiologis*, Yogyakarta: Genta Publishing, hlm. 111

<sup>44</sup> Barda Nawawi Arief, 1998, *Beberapa Aspek Kebijakan Penegakan dan Pengembangan Hukum Pidana*, Bandung: Citra Aditya Bakti, hal. 4

<sup>45</sup> H. Pudi Rahardi, 2007, *Hukum Kepolisian [Profesionalisme dan Reformasi Polri]*, penerbit Laksbang Mediatama, Surabaya, hlm.53

<sup>46</sup> *Ibid.*

Indonesia (Kapolri). Pada awal mulanya, Kepolisian Negara Republik Indonesia adalah bagian dari ABRI (Angkatan Bersenjata Republik Indonesia).

Fungsi dan peran Kepolisian Republik Indonesia dari masa ke masa selalu menjadi bahan perbincangan berbagai kalangan, dari praktisi hukum sampai akademis bahkan masyarakat kebanyakan. Pada umumnya mereka berusaha memposisikan secara positif kedudukan, fungsi dan peranan Kepolisian tersebut. Upaya pembahasan Kepolisian itu dikarenakan adanya faktor kecintaan dari berbagai pihak kepada lembaga Kepolisian dan ditaruhnya harapan yang begitu besar, agar fungsinya sebagai aparat penegak hukum bisa berjalan sebagaimana mestinya, perubahan struktur Kepolisian secara kelembagaan, mulai dari intitusi sipil, ABRI/Militer, sampai dengan berdiri sendiri, merupakan sejarah yang unik. Seiring dengan perubahan sesuai kebijakan politik itu, maka citra Kepolisian terus melekat, baik positif maupun negatif. Sebagai pelaksana fungsi pemerintahan di bidang penegakan hukum Kepolisian Negara Republik Indonesia melaksanakan tugas memerangi tingkah laku yang bervariasi atas ketertiban yang terjadi di masyarakat.<sup>47</sup>

Menurut Satjipto Raharjo polisi merupakan alat negara yang bertugasmemelihara keamanan dan ketertiban masyarakat, memberikan pengayoman, dan memberikan perlindungan kepada masyarakat. Selanjutnya Satjipto Raharjo yang mengutip pendapat Bitner menyebutkan bahwa apabila hukum bertujuan untuk menciptakan ketertiban dalam masyarakat, diantaranya

---

<sup>47</sup> Utomo Hadi Warsito 2005, *Hukum Kepolisian Di Indonesia*, Prestasi Pustaka, Jakarta, Hlm. 16.

melawan kejahatan. Akhirnya polisi yang akan menentukan secara konkrit apa yang disebut sebagai penegakan ketertiban.<sup>48</sup>

Undang-Undang No. 2 Tahun 2002 Tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia dalam Pasal 1 angka (1) dijelaskan bahwa Kepolisian adalah segala hal-hal yang berkaitan dengan fungsi dan lembaga polisi sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Istilah kepolisian dalam Undang-undang ini mengandung dua pengertian, yakni fungsi polisi dan lembaga polisi. Dalam Pasal 2 Undang-undang No. 2 tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia, Dengan demikian, tugas pokok Kepolisian dapat dimaknai sebagai fungsi utama kepolisian yang merupakan salah satu fungsi pemerintahan. Istilah pemerintah disini mengandung arti sebagai organ/badan/alat perlengkapan Negara yang disertai pemerintahan, yang salah satu tugas dan wewenangnya adalah memelihara keamanan dan ketertiban masyarakat serta menyelenggarakan kepentingan umum (*public servant*), sehingga fungsi pemerintahan adalah fungsi dari lembaga pemerintah yang dijalankan untuk mendukung tujuan Negara, karena pemerintah dalam arti sempit merupakan salah satu unsur dari sistem ketatanegaraan.

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002, keberadaan Kepolisian di Indonesia membawa 4 peran strategis yakni penegak hukum, pelindung, pengayom dan pembimbing masyarakat terutama dalam hal kepatuhan dan ketaatan hukum yang berlaku. Berdasarkan ketentuan tersebut sebagaimana yang telah diatur dalam Pasal 13 UU No.2 Tahun 2002 tugas kepolisian meliputi:

1. Memelihara keamanan dan ketertiban masyarakat;

---

<sup>48</sup> Satjipto Rahardjo, 2009, *Penegakan Hukum Suatu Tinjauan Sosiologis*, Yogyakarta:Genta Publishing, hlm. 111

2. Menegakkan hukum; dan
3. Memberikan perlindungan, pengayoman, dan pelayanan kepada masyarakat.

#### **D. Dokter Polri**

Pengabdian Dokkes Polri berawal dari lahirnya fungsi Kesehatan di Lembaga Pendidikan Sekolah Polisi Negara (SPN) Mertoyudan yang ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 21/19/22 tanggal 17 Juni 1946 dan diresmikan oleh Presiden Republik Indonesia Soekarno pada tahun 1946. Penggunaan nomenklatur Dokkes Polri sejak tahun 1984, dengan Jabatan Pimpinan disebut Kepala Dinas Dokkes, kemudian pada tahun 2001 terjadi validasi organisasi dengan jabatan Pimpinan di tingkat Mabes Polri berubah nomenklturnya menjadi Kepala Pusat Dokkes (Kapusdokkes) dan penyebutan nama jabatan di tingkat Polda menjadi Kepala Bidang Dokkes (Kabiddokkes). Pada tahun 2022 terjadi validasi organisasi tingkat Mabes Polri, jabatan Kapusdokkes yang sebelumnya dijabat Perwira tinggi bintang satu berubah menjadi dijabat perwira tinggi bintang dua. Perjalanan sejarah dan perubahan dinamika organisasi telah menyebabkan berkembangnya struktur organisasi Dokkes Polri, hingga saat ini Kapusdokkes Polri membawahi 5 fungsi yang dikepalai oleh perwira tinggi bintang satu, yaitu: Sespusdokkes, Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat I, Kepala Biro Dokpol, Kepala Biro Kespol dan Kepala Biro Laboratorium Dokkes.<sup>49</sup>

Pusdokkes Polri pada tingkat Mabes Polri bertugas membina dan menyelenggarakan fungsi Kedokteran Kepolisian, Kesehatan Kepolisian, Identifikasi Korban Bencana (*Disaster Victim Identification*) dan Pelayanan Kesehatan serta Kesehatan Kesamaptaaan di Lingkungan Polri. Sedangkan

---

<sup>49</sup>[www.dokkes.polri.go.id](http://www.dokkes.polri.go.id), sejarah singkat dokkes polri, diakses pada tanggal 10 Desember 2023 dari <https://dokkes.polri.go.id/sejarah.php>

Biddokkes pada tingkat Polda bertugas menyelenggarakan pembinaan Kedokteran dan Kesehatan Polri yang meliputi: Kedokteran Kepolisian, Kesehatan Kepolisian, Rumah Sakit dan Poliklinik. Kapasitas Dokkes Polri hingga saat ini memiliki 58 Rumah sakit Bhayangkara dan 600 Poliklinik, sedangkan sumber daya manusia terdiri dari 282 dokter spesialis, 780 dokter umum, 130 dokter gigi, 230 apoteker, 2.074 perawat/ para medis, 607 non paramedis dan 6.092 non tenaga kesehatan. Sumber daya kesehatan Polri telah tersebar pada 34 Polda dan Polres jajarannya, dengan kondisi tersebut Dokkes Polri telah menggelar akses layanan pada seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat Polri namun juga pada masyarakat umum.<sup>50</sup>

Keberadaan organisasi Dokkes Polri dapat dikembangkan menjadi subsistem transformasi kesehatan yang digaungkan oleh Kemenkes, terutama pada aspek pelayanan kesehatan baik anggota Polri maupun masyarakat umum. Keterkaitan fungsi Dokkes dengan tugas Kepolisian serta situasi kontijensi yang menjadi permasalahan pelayanan kesehatan pada masyarakat Indonesia menjadi titik tolak dalam penelitian tesis ini.

Kedokteran Kepolisian seperti yang tercantum dalam Undang-Undang Kepolisian Nomor 22 Tahun 2002 adalah merupakan penerapan ilmu kedokteran dan ilmu pendukung lainnya dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas kepolisian di bidang penegakan hukum, mewujudkan keamanan dan ketertiban masyarakat serta memberikan perlindungan, pengayoman dan pelayanan kepada masyarakat. Kegiatan Kedokteran kepolisian meliputi:

---

<sup>50</sup> Warta Pusedokkespolri, 2019, *sejarah perkembangan Dokkes Polri (1946-2019)*, Jakarta, Pusedokkespolri Press, hlm 4.

1. Olah TKP Aspek Medis,
2. Patologi Forensik,
3. Antropologi Forensik,
4. Odontologi Kepolisian,
5. DNA *Profiling*,
6. Toksikologi Forensik,
7. Kesehatan Tahanan,
8. Forensik Klinik,
9. Psikiatri Forensik,
10. Kedokteran Lalu Lintas,
11. Hukum Kesehatan,
12. Medikolegal,
13. PPT Korban kekerasan terhadap perempuan dan anak,
14. Farmasi Kepolisian,
15. Kesehatan lapangan,
16. Pengamanan Kesehatan,
17. Pengamanan makanan (*Food Safety*),
18. Penanganan Penyalahgunaan Narkotika,
19. Penanggulangan Bahaya CBRN,
20. *Geo Medicine*,
21. Kesehatan Perpolisian masyarakat.

Objek dari hukum Kesehatan adalah dokter, atau disebut sebagai tenaga medis yang diatur dalam Pasal 1 angka 6 Undang-undang no. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, yang berbunyi:

“Tenaga medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap professional, pengetahuan dan ketrampilan melalui Pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya kesehatan’

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Dokter adalah lulusan Pendidikan kedokteran yang ahli dalam hal penyakit serta pengobatannya. Dokter tersebut telah mendapatkn sertifikat kompetensi terhadap pengakuan kemampuan dokter atau dokter gigi untuk menjalankan praktik kedokteran di seluruh Indonesia. Untuk dapat menjalankan praktik di Indonesia para dokter lulusan dari luar negeri harus memiliki sertifikat kompetensi, yaitu surat tanda pengakuan terhadap kemampuan dokter atau dokter gigi untuk dapat menjalankan praktik kedokteran di seluruh Indonesia, setelah para dokter tersebut lulus menjalankan uji kompetensi oleh Konsil Kedokteran Indonesia, yaitu suatu badan otonom, mandiri, non struktural, dan bersifat independen, yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi.<sup>51</sup> Setelah mendapatkan sertifikat kompetensi para dokter lulusan dari luar negeri harus melakukan registrasi, yaitu pencatatan resmi terhadap dokter dan dokter gigi yang telah memiliki sertifikat kompetensi untuk dapat melakukan tindakan profesinya, dimana yang berwenang mengeluarkan sertifikat kompetensi dan registasi ini adalah Konsil Kedokteran Indonesia, yaitu suatu badan otonom, mandiri, non struktural, dan bersifat independen yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran gigi.<sup>52</sup>

---

<sup>51</sup>[www.kki.go.id](http://www.kki.go.id), *Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor: 157/KKI/PER/XII/2009*, dikases pada tanggal 2 April 2024 jam 12.00 wib dari [https://kki.go.id/uploads/media/1683687029\\_de4228f3d0b39cf5556e1.pdf](https://kki.go.id/uploads/media/1683687029_de4228f3d0b39cf5556e1.pdf)

<sup>52</sup> *Ibid.*,

Kedokteran kepolisian (Dokpol) adalah penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran untuk kepentingan tugas kepolisian. Banyak yang mengira bahwa Dokpol identik dengan kedokteran forensik, namun sebenarnya berbeda karena kedokteran forensik adalah salah satu cabang ilmu kedokteran yang diterapkan di dalam Dokpol, sehingga kedokteran forensik merupakan bagian dari penerapan Dokpol. Ilmu lain yang juga merupakan bagian terapan dari Dokpol selain kedokteran forensik adalah forensik klinik, psikiatri forensik, kedokteran gigi forensik, biomolekuler forensik, medicolegal, toksikologi kedokteran forensik, kedokteran gawat darurat, Kesehatan lapangan, kedokteran lalu lintas dan sebagainya.<sup>53</sup>

Adapun dasar hukum bahwa Dokpol berperan dalam tugas kepolisian adalah tercantum dalam Bab III Pasal 14 ayat (1) butir h Undang-undang Nomor 2 Tahun 2002 Tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia yang berbunyi, “menyelenggarakan identifikasi kepolisian, kedokteran kepolisian, laboratorium forensik dan psikologi kepolisian untuk kepentingan tugas kepolisian”. Disini berarti mengungkapkan bahwa Dokpol merupakan salah satu pengemban tugas atau fungsi teknis kepolisian harus dapat berperan dalam penyelenggaraan tugas-tugas pokok Kepolisian sebagaimana yang diamanatkan Undang-Undang Nomor 2 tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia.

Pelayanan kesehatan untuk mendukung tugas Pokok dan fungsi Polri di bidang Kedokteran Kepolisian (Dokpol) meliputi:<sup>54</sup>

---

<sup>53</sup>[www.pusdokespolri.go.id](http://www.pusdokespolri.go.id), *tugas dan fungsi dokkes Polri*, diakses pada tanggal 4 April 2024 jam 16.00 wib dari <https://bidkesmapta.com/pusdokes/1/Biddokpol.Pusdokes.Polri>

<sup>54</sup> *Ibid.*,

1. Pelayanan *Disaster Victim Identification* (DVI), Kesehatan Lapangan, dan Penanggulangan *Chemical, Biological, Radiological and Nuclear* (CBRN) pada situasi bencana;
2. Pelayanan kedokteran Forensik yang tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan, olah Tempat Kejadian Perkara (TKP) aspek medis, hukum kesehatan dan medikolegal untuk kepentingan hukum dan peradilan;
3. Pelayanan kesehatan keamanan dan ketertiban masyarakat, kesehatan perpolisian masyarakat, pengamanan kesehatan dan makanan untuk mendukung tugas Polri dalam memelihara dan menjaga ketertiban masyarakat;
4. Pelayanan kedokteran lalu lintas;
5. Pelayanan kesehatan tahanan pada Polri;
6. Pelayanan kesehatan korban kekerasan pada wanita dan anak yang dijamin oleh BPJS Kesehatan, dan ;
7. Pelayanan kesehatan Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) pada fasilitas kesehatan Polri, dan upaya promotif serta deteksi dini Narkotika.

#### **E. Bawah Kendali Operasi (BKO)**

Pada saat tertentu, pada penugasan BKO Kepolisian ini selain pasukan yang mempunyai keahlian perang, maka juga dilibatkan personel dengan kualifikasi medis atau tenaga kesehatan yang bertugas menjaga kesehatan para personel BKO tersebut yang dibutuhkan pada saat bertugas serta memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di daerah tersebut. Pengertian BKO adalah Bawah Kendali Operasi. Bawah kendali Operasi tersebut tidaklah akan memerintahkan sebuah operasi, akan tetapi merupakan sebuah bentuk dari penentuan terhadap status yang berasal dari satu kesatuan. Bawah Kendali Operasi yang selanjutnya disingkat BKO adalah personil organik suatu Satker yang diperbantukan pada Satker lain untuk melaksanakan tugas operasional berdasarkan perintah Kasatker atau Kepala Operasi tempat BKO. Dinamika masyarakat, terjadinya bencana baik alam dan sosial mengakibatkan timbulnya permasalahan yang mengganggu Kamtibmas. Hal ini terjadi di hampir Satuan wilayah, situasi makin rumit apabila kejadian di lokasi yang cukup jauh dari pusat pemerintahan. Sehingga perlu alat untuk menjangkau

lokasi kejadian dalam waktu cepat agar penanganan yang dilakukan maksimal dan mengurangi potensi kerugian.<sup>55</sup>

Menurut Pasal 18 huruf f Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia (PERKAP) no. 3 tahun 2009 tentang Sistem Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia, yang bertanggung jawab atas seluruh risiko dan akibat hukum yang terjadi sebagai hasil pelaksanaan tugas atas sasaran BKO adalah Kepala Satuan Kerja yang menerima BKO sepanjang telah mendapatkan persetujuan atau cara bertindak yang telah ditetapkan oleh Kepala Satuan Kerja baik secara lisan maupun tertulis.<sup>56</sup> Akan tetapi untuk pertanggungjawaban dan akibat hukum yang timbul sebagai akibat dilakukan cara bertindak anggota BKO dan/atau atas penentuan sasaran diluar yang ditetapkan atau disetujui oleh Kepala Satuan Kerja merupakan tanggung jawab anggota BKO bersangkutan dan wajib dipertanggungjawabkan secara individual.

Bantuan Kendali Operasi atau BKO merupakan salah satu tugas utama Kepolisian. BKO yaitu anggota personel kepolisian dikirim keluar kota untuk mengamankan wilayah yang mengalami konflik atau bencana. Pengiriman pasukan BKO tidak menentu karena gangguan keamanan dan bencana yang terjadi di Indonesia tidak dapat diprediksi. Anggota kepolisian harus siap mental maupun fisik untuk menjalankan tugas tersebut. Pada saat menjalankan BKO anggota tidak jarang menemui kendala seperti harus menerima keadaan lingkungan yang baru,

---

<sup>55</sup> Frans Bernaard Simon Pelupessy, 2022, *Optimalisasi Bko (Bawah Kendali Operasi) Pesawat Udara Polri Di Kewilayahan Dengan Metode Back-Up Antar Satuan Wilayah Dalam Rangka Mendukung Harkamtibmas*, Pelatihan Kepemimpinan Nasional Tingkat II Angkatan XVII Tahun 2022 Lembaga Pendidikan Dan Pelatihan Polri Pusat Pendidikan Administrasi Bandung.

<sup>56</sup> Pasal 18 huruf f Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia (PERKAP) no. 3 tahun 2009 tentang Sistem Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia

menghadapi ancaman integritas diri, kecelakaan di jalan, dan rela kehilangan nyawa demi mengamankan wilayah yang mengalami konflik. Pekerjaan sebagai anggota kepolisian tidaklah mudah, anggota dituntut harus memiliki fisik dan mental yang kuat dalam setiap menjalani tugas sebagai pelindung rakyat Indonesia. Tugas yang berintensitas tinggi dan membutuhkan konsentrasi penuh mengharuskan anggota kepolisian memiliki kesiapan psikologis yang baik pada saat melaksanakan setiap tugas termasuk BKO. Anggota kepolisian yang akan menjalankan BKO sebagian besar kurang mendapatkan perhatian dari petinggi polri dalam hal kesiapan mental dan hanya memperhatikan kesiapan fisik saja. Anggota yang melaksanakan BKO tanpa melalui proses seleksi ataupun tes psikologis yang lain, bahkan tidak jarang anggota mendapat penugasan BKO hanya sehari sebelum pelaksanaannya saja sehingga para anggota tidak memiliki kesiapan psikologis menjelang pengiriman pasukan.<sup>57</sup>

Pengertian dari operasi atau pelaksanaan sendiri akan dapat dilakukan pengertian untuk menjadi sebuah dari usaha maupun kegiatan bentuk dari lainnya yang akan dilakukan untuk melakukan perwujudan dari rencana maupun program didalam kenyataan yang ada. Pengertian Bawah Komando Operasional (BKO) adalah salah satu tugas utama kepolisian untuk mengamankan wilayah yang mengalami konflik atau bencana.<sup>58</sup>

---

<sup>57</sup>Bawah Kendali Operasi, diunduh dari <https://tribratanews.kepri.polri.go.id/2021/02/21/bawah-kendali-operasi-bko/> pada tanggal 14 Februari 2023.

<sup>58</sup>Bawah Kendali Operasi, diunduh dari <https://tribratanews.kepri.polri.go.id/2021/02/21/bawah-kendali-operasi-bko/> pada tanggal 14 Februari 2023.

## F. Informed Consent

Pada saat BKO, tenaga kesehatan juga memberikan pelayanan kesehatan dan medis di lokasi tugasnya, maka dalam memberikan pelayanan kesehatan juga terkait dengan adanya *informed consent* antara dokter dan pasien.

*Informed consent* atau persetujuan tindakan medis adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga pasien atas rencana tindakan medis yang diajukan oleh dokter setelah pasien menerima informasi yang cukup untuk dapat membuat persetujuan atau penolakan. Persetujuan ini bisa dalam bentuk lisan maupun tulisan. Pada hakikatnya *informed consent* adalah suatu proses komunikasi antara dokter dengan pasien mengenai kesepakatan tindakan medis yang akan dilakukan dokter terhadap pasien.<sup>59</sup>

Mengenai *Informed Consent*, UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dalam Pasal 293 menyatakan bahwa:

1. Setiap Tindakan Pelayanan Kesehatan perseorangan yang dilakukan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus mendapat persetujuan.
2. Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah Pasien mendapat penjelasan yang memadai.
3. Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit mencakup:
  - a) diagnosis;
  - b) indikasi;
  - c) tindakan Pelayanan Kesehatan yang dilakukan dan tujuannya;
  - d) risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi;
  - e) alternatif tindakan lain dan risikonya;

---

<sup>59</sup> Achmad Busro, 2018, “Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) Dalam Pelayanan Kesehatan,” *Law, Development and Justice Review*, 1.1 (2018), 1–18.

- f) risiko apabila tindakan tidak dilakukan; dan
  - g) prognosis setelah memperoleh tindakan.
4. Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan secara tertulis ataupun lisan.
  5. Persetujuan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) harus diperoleh sebelum dilakukannya tindakan yang invasif dan/ atau mengandung risiko tinggi.
  6. Persetujuan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) diberikan oleh Pasien yang bersangkutan.
  7. Dalam hal Pasien yang bersangkutan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) tidak cakap memberikan persetujuan, persetujuan tindakan dapat diberikan oleh yang mewakili.
  8. Persetujuan tertulis melakukan tindakan Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (7) ditandatangani oleh Pasien atau yang mewakili dan disaksikan oleh salah seorang Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan.
  9. Dalam hal keadaan Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (6) tidak cakap dan memerlukan tindakan Gawat Darurat, tetapi tidak ada pihak yang dapat dimintai persetujuan, tidak diperlukan persetujuan tindakan.
  10. Tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (9) dilakukan berdasarkan kepentingan terbaik Pasien yang diputuskan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan kepada Pasien.
  11. Tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (10) diinformasikan kepada Pasien setelah Pasien telah cakap atau yang mewakili telah hadir.

12. Ketentuan mengenai tata cara persetujuan tindakan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (11) diatur dengan Peraturan Menteri.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, dalam Pasal 1 telah mendefinisikan *Informed Consent*, yang berbunyi: “Persetujuan Tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.”

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1419/MENKES/PER/X/2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi, dalam Pasal 17 menyatakan:

1. Dokter atau dokter gigi dalam memberikan pelayanan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi terlebih dahulu harus memberikan penjelasan kepada pasien tentang tindakan kedokteran yang akan dilakukan.
2. Tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud ayat (1) harus mendapat persetujuan dari pasien.
3. Pemberian penjelasan dan persetujuan sebagaimana dimaksud ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai ketentuan perundang-undangan:
  - a. Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI) Tahun 2022, dalam Pasal 20 tentang Persetujuan Tindakan Medik, menyatakan “Rumah sakit wajib meminta persetujuan atau penolakan pasien sebelum melakukan tindakan medik. Persetujuan pasien hanya diberikan setelah pasien mendapat dan memahami informasi yang meliputi diagnosis dan

tata cara Tindakan medis, tujuan Tindakan medis, alternatif tindakan, risiko, dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap Tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.”

Adanya regulasi terkait *informed consent* tersebut menunjukkan legalitas dan pentingnya keberadaan informed consent dalam hukum Kesehatan di Indonesia. *Informed consent* penting sebagai pemenuhan hak pasien dan perlindungan hukum kepada dokter. Hak pasien diatur dalam UU No. 17 Tahun 2023 dalam Pasal 276 yang menyatakan bahwa Pasien mempunyai hak untuk mendapatkan informasi mengenai Kesehatan dirinya, mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai Pelayanan Kesehatan yang diterimanya, meminta pendapat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain, dan berhak untuk menolak atau menyetujui tindakan medis, kecuali untuk tindakan medis yang diperlukan dalam rangka pencegahan penyakit menular dan penanggulangan KLB atau Wabah.

Pentingnya informed consent ini sejalan dengan pendapat dari J. Guwandi yang membahas tujuan adanya *Informed consent* untuk:<sup>60</sup>

1. Melindungi pasien terhadap segala tindakan medis yang dilakukan tanpa sepengetahuan pasien;
2. Memberikan perlindungan hukum terhadap akibat yang tidak terduga dan bersifat negatif, misalnya terhadap *risk of treatment* yang tak mungkin dihindarkan walaupun dokter sudah mengusahakan semaksimal mungkin dan bertindak dengan sangat hati-hati dan teliti.

---

<sup>60</sup>J Guwandi and J Guwandi, 2005, *Rahasia Medis*, Jakarta, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia), p. 32.

## G. Jenis-Jenis Instrumen Hukum Administrasi Negara

Surat Edaran merupakan salah satu contoh dari sebuah jenis peraturan kebijakan, yang merupakan Instrumen Pemerintah atau Administrasi Negara. Instrumen Pemerintah tersebut digunakan oleh Pemerintah untuk melaksanakan tugas-tugas pemerintahan. Instrumen pemerintah menurut HR Ridwan dapat dibagi menjadi enam instrument yakni:<sup>61</sup>

### 1. Peraturan Perundang-Undangan

Peraturan perundang-undangan dikenal sebagai jenis keputusan yang norma nya bersifat umum, abstrak dan terus menerus. Dari sisi adressat (pihak yang dituju) adalah banyak orang (umum), tindakan atau perilaku yang diperintahkan adalah abstrak dalam arti belum ditentukan dengan khusus, dilihat dari keberlakuan norma umum dan abstrak ini adalah terus menerus. Keberlakuan demikian mengartikan bahwa setelah keputusan ini dibentuk akan terus menerus berlaku hingga ada pernyataan dengan tegas oleh norma yang baru dicabut.

### 2. Keputusan Tata Usaha Negara

Keputusan Tata Usaha Negara sering kita kenal dengan istilah *beschikking*. Undang-Undang No. 5 Tahun 1986 tentang Peradilan Tata Usaha Negara mendefinisikan Keputusan Tata Usaha Negara dengan pengertian yakni suatu penetapan tertulis yang dikeluarkan oleh Badan atau

---

<sup>61</sup>Ridwan HR, 2014, *Hukum Administrasi Negara*, Rajawali Press, Depok, hlm. 129. Lihat juga: Maria Farida Indrati S, 2007, *Ilmu Perundang-undangan, Jenis, Fungsi dan Materi Muatan*, Kanisius, Yogyakarta, hlm. 35-37. Lihat juga: S.F, Marbun, (tanpa tahun), *Hukum Administrasi Negara I*, (UII Press, Yogyakarta, hlm. 165. Lihat juga: Philipus M. Hadjon, et.all, 2011, *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, hlm. 152. Lihat juga: Prajudi Atmosudirjo, 1995, *Hukum Administrasi Negara*, Ghalia Indonesia, Jakarta, hlm. 99. Lihat juga: Dina Susiani, *Hukum Administrasi Negara*, Pustaka Abadi, Jember, 2019, hlm. 94-95.

Pejabat Tata Usaha Negara yang berisi Tindakan hukum Tata Usaha Negara yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, yang bersifat konkret, individual, dan final, yang menimbulkan akibat hukum bagi seseorang atau badan hukum perdata. Terdapat pula keputusan hukum administrasi negara di luar perundang-undangan yang dapat dibuat secara sederhana. Contohnya antara lain ialah Surat Keputusan serta Surat Penugasan.

### 3. Peraturan Kebijakan

Peraturan Kebijakan merupakan instrument administrasi negara dengan berdasarkan pada diskresi (*freies ermesen*). Ten Berge mendefinisikan Peraturan Kebijakan sebagai berikut: “suatu keputusan, dengan isi aturan tertulis yang mengikat umum, yang memberikan aturan umum berkenaan dengan pertimbangan kepentingan, penetapan fakta-fakta atau penjelasan peraturan tertulis dalam penggunaan suatu wewenang organ pemerintahan. Peraturan kebijakan juga mengenal ketentuan umum sebagai elemen penentuan konsep.

### 4. Rencana

Rencana adalah salah satu instrument pemerintahan yang digunakan untuk mempersiapkan hal-hal yang akan dilakukan oleh pemerintah untuk mencapai tujuan tertentu. Prajudi menjelaskan lebih lanjut bahwa dari segi Hukum Administrasi Negara, rencana adalah seperangkat tindakan-tindakan yang terpadu, dengan tujuan agar tercipta suatu keadaan yang tertib bilamana tindakan-tindakan tersebut telah selesai direalisasikan. Perangkat tindakantindakan tersebut dituang ke dalam satu keputusan Administrasi

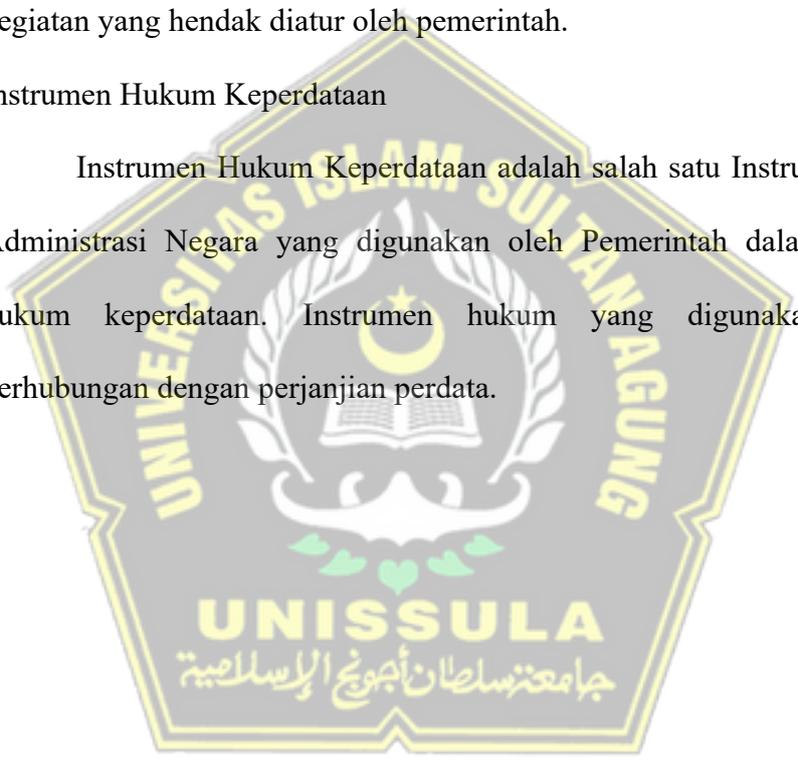
Negara yang bersifat perbuatan-hukum (*rechtshandeling*) sehingga terciptalah akibat-akibat hukum administrasi negara yang mengikat para warga masyarakat yang bersangkutan kepada pihak Penguasa.

5. Perizinan

Prajudi menjelaskan bahwa suatu sistem perizinan adalah penetapan-penetapan yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengendalikan keadaan tertentu yakni dengan melarang tanpa suatu izin tertulis untuk melakukan kegiatan yang hendak diatur oleh pemerintah.

6. Instrumen Hukum Keperdataan

Instrumen Hukum Keperdataan adalah salah satu Instrumen Hukum Administrasi Negara yang digunakan oleh Pemerintah dalam pergaulan hukum keperdataan. Instrumen hukum yang digunakan biasanya berhubungan dengan perjanjian perdata.



## **BAB III**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Pengaturan Pelindungan Hukum Bagi Dokter Polisi Dalam Penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian**

##### **1. Pengaturan Perlindungan Hukum Bagi Dokter**

Perlindungan hukum bagi dokter dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan berorientasi pada tanggungjawab kerja dan tugas dari dokter. Sehingga bentuk perlindungan hukum yang ada lebih berpijak pada aspek peran dokter sebagai pihak pemberi informasi kondisi dan tindakan medis yang dilakukan oleh pasien serta berorientasi pada pertanggungjawaban tindakan medis yang memiliki batasan terhadap adanya suatu konsekuensi hukuman atas perbuatan yang dilakukan seorang dokter.

##### **a. Perlindungan hukum bagi dokter sebagai pemberi informasi medis**

Perlindungan pada dokter atau tenaga medis seperti yang telah dijelaskan sebelumnya dimulai dengan paradigma awal yang telah terimplikasi pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yaitu bahwa kesehatan pasien haruslah menjadi tanggung jawab pasien.

Hal ini juga sesuai dengan UUD 1945 bahwa setiap orang berhak mendapat pelayanan kesehatan yaitu sesuai pasal 28H dan pasal 34 ayat 3 UUD 1945. Terkait apakah kemudian pasien

melepaskan tanggung jawab menjaga kesehatannya, hal itu tidak bisa dibenarkan.

Dalam UUD 1945, tugas negara berakhir sampai pada saat ia menyediakan fasilitas kesehatan pada pasien. Namun apakah kemudian pasien ingin menggunakan fasilitas itu atau tidak, negara tidak dapat memaksakan diri.

Negara sejak awal tidak melakukan intervensi bahwa tanggung jawab kesehatan diambil negara. Negara dalam hal ini adalah pihak yang pasif dan mengikuti amanat undang undang memberikan fasilitas pelayanan kesehatan sementara warga diminta menjaga kesehatan dengan segala fasilitas yang diberikan negara. Peluang tenaga medis untuk dipersalahkan terutamanya dokter adalah ketika mereka gagal dalam melakukan komunikasi. Namun hal ini ternyata telah dijelaskan pada mekanisme di Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yaitu mengenai permasalahan komunikasi.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan pada Pasal 189 ternyata telah mengatur poin yang mengurangi beban dokter terkait masalah komunikasi pada pasien. Pasal 189 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan dengan nyata menyebutkan bahwa:

- (1) Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban:
  - a. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
  - b. memberikan Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminatif, dan efektif dengan

- mengutamakan kepentingan Pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- c. memberikan pelayanan Gawat Darurat kepada Pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
  - d. berperan aktif dalam memberikan Pelayanan Kesehatan pada bencana sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
  - e. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
  - f. melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan bagi Pasien tidak mampu atau miskin, pelayanan Gawat Darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan bagi korban bencana dan KLB, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
  - g. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani Pasien;
  - h. menyelenggarakan rekam medis;
  - i. menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak, antara lain sarana ibadah, tempat parkir, ruang tunggu, sarana untuk penyandang disabilitas, wanita menyusui, anak-anak, dan lanjut usia;
  - j. melaksanakan sistem rujukan;
  - k. menolak keinginan Pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - l. memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban Pasien;
  - m. menghormati dan melindungi hak-hak Pasien;
  - n. melaksanakan etika Rumah Sakit;
  - o. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
  - p. melaksanakan program pemerintah di bidang Kesehatan, baik secara regional maupun nasional;
  - q. membuat daftar Tenaga Medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan Tenaga Kesehatan lainnya;
  - r. menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit;
  - s. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas; dan
  - t. memberlakukan seluruh lingkungan Rumah Sakit sebagai kawasan tanpa rokok.
- (2) Pelanggaran atas kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pengurangan beban itu dilaksanakan dengan cara cara yaitu lewat pembagian tanggung jawab komunikasi pada pasien juga dilakukan oleh Rumah Sakit. Rumah Sakit dalam hal ini berhak untuk aktif berkomunikasi mengenai resiko dan masalah yang akan dihadapi oleh pasien. Artinya, ketika terjadi miskomunikasi, tenaga medis atau dokter tidak bisa menjadi pihak tunggal yang dipersalahkan.

Justru ada pembagian tugas yang jelas yaitu komunikasi kesehatan dilakukan oleh pihak Rumah Sakit dan komunikasi pasien dilakukan oleh pasien. Tanpa adanya mekanisme komunikasi yang baik, maka besar kemungkinan pelayanan kesehatan tidak akan mencapai hasil yang maksimal.

Kedudukan dokter ketika dokter berhadapan dengan situasi darurat atau di luar lingkup kewenangan Perlindungan terhadap profesi dokter, perlu ditegaskan bahwa dokter sebenarnya telah diberikan perlindungan yang memadai. Salah satu perdebatan yang muncul berkaitan dengan posisi dokter sebagai pelayan kesehatan, di mana dokter sering merasa khawatir akan ancaman hukum jika memberikan pertolongan pada korban kecelakaan atau melibatkan diri di luar batas yuridis dokter.

Pasal 286 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan sebenarnya memberikan keleluasaan kepada dokter untuk bertindak di luar kewenangannya, Pasal 286 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa:

- (1) Dalam keadaan tertentu, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat memberikan pelayanan di luar kewenangannya.
- (2) Keadaan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit meliputi:
  - a. ketiadaan Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan di suatu wilayah tempat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan bertugas;
  - b. kebutuhan program pemerintah; c. penanganan kegawatdaruratan medis; dan/atau
  - c. KLB, Wabah, dan/ atau darurat bencana.
- (3) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. dokter/dokter gigi yang memberikan pelayanan kedokteran dan/atau kefarmasian dalam batas tertentu;
  - b. perawat atau bidan yang memberikan pelayanan kedokteran dan/ atau kefarmasian dalam batas tertentu; atau
  - c. tenaga vokasi farmasi yang memberikan pelayanan kefarmasian yang menjadi kewenangan apoteker dalam batas tertentu.

Berdasarkan ketentuan di atas terlihat jelas bahwasannya Pasal 286 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan menciptakan dasar hukum yang mengakui situasi dan permasalahan khusus yang mungkin timbul. Pasal ini mencerminkan pertimbangan yang mendalam terhadap posisi dokter dan menunjukkan bahwa dalam keadaan tertentu, mereka memiliki kebebasan untuk mengambil tindakan yang dianggap perlu, tanpa harus khawatir akan konsekuensi hukum yang berlebihan. Oleh karena itu, perlindungan hukum ini sebenarnya telah memberikan keyakinan kepada para dokter untuk tidak merasa perlu membayangi peran mereka dengan rasa ketakutan, melainkan memberdayakan mereka untuk memberikan pertolongan sesuai dengan kebutuhan, bahkan di luar batas kewenangan formal mereka.

Hal ini, pada akhirnya, dapat memperkuat peran dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan responsif terhadap keadaan darurat.

Berdasarkan berbagai penjelasan di atas terlihat bahwasannya paradigma baru dalam melindungi dokter ketika menjalani tugas dan kewenangannya dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 berorientasi pada keadilan etis yang tidak hanya berfokus pada hak perlindungan pasien, secara proporsional juga secara etis melihat kedudukan dokter sebagai penyelamat nyawa pasien yang kerap dihadapkan dengan keadaan yang berisiko tinggi bagi dokter. Konsekuensi proporsional etis dalam perlindungan dokter ini juga berada di wilayah prosedur profesi dokter sebagai pihak pelayan kesehatan. Hal ini dapat dilihat dalam Pasal 291 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 menjadi landasan yang signifikan, menekankan pada aspek standar profesi dokter secara etis yang memiliki batasan terkait tuntutan masyarakat akan tindakan profesinya sebagai seorang dokter. Pasal 291 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 menyebutkan dengan jelas bahwa:

- (1) Setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan berkewajiban untuk mematuhi standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
- (2) Standar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk setiap jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan disusun oleh Konsil serta Kolegium dan ditetapkan oleh Menteri.
- (3) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

- (4) Standar prosedur operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal ini mencerminkan pentingnya penyelesaian permasalahan dengan berlandaskan pada nilai-nilai etika yang mengatur praktik medis. Oleh karena itu, jika tindakan dokter sesuai dengan prinsip-prinsip etika yang diakui dalam Pasal 291, penerapan hukum seharusnya tidak menimbulkan masalah yang berarti. Dengan demikian, dokter dapat merasa aman untuk bertindak sesuai dengan penilaian etis mereka, tanpa harus terbebani oleh ketakutan terhadap konsekuensi hukum yang tidak beralasan. Hal ini, pada akhirnya, menciptakan lingkungan di mana praktik medis dapat terus berjalan sesuai dengan nilai-nilai etika yang tinggi, sambil tetap mematuhi ketentuan hukum yang berlaku.

- d. Perlindungan hukum bagi dokter sebagai pelaksana tindakan medis dari jerat hukuman di luar tanggungjawabnya

Seringkali, sengketa antara pasien yang merasa dirugikan dengan tenaga medis dapat berujung pada pelibatan pihak penegak hukum pidana. Untuk menghindari eskalasi seperti ini, perlu diperkuat pemahaman terkait dengan Pasal 310 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 yang menyebutkan bahwa:

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 memberikan klarifikasi bahwa tindakan yang diambil oleh tenaga medis bukan selalu dapat disebut sebagai kelalaian, melainkan sebagai bagian dari prosedur medis yang, sayangnya, tidak selalu memberikan hasil yang diharapkan. Penting untuk diingat bahwa sebelum membuktikan adanya kelalaian, diperlukan prosedur yang panjang untuk pembuktian. Adakalanya, pelanggaran terhadap prosedur medis tidak selalu berujung pada kelalaian yang dapat menyebabkan kematian. Evaluasi terhadap suatu tindakan sebagai penyebab kematian harus dilakukan dengan sangat hati-hati, mengingat dampak besar yang mungkin timbul pada praktik tenaga medis lainnya. Pasal 310 seharusnya menjadi payung hukum yang memberikan keamanan bagi tenaga medis agar dapat menjalankan tugas mereka tanpa harus merasa terintimidasi atau tidak nyaman. Keterlibatan tenaga medis dalam konflik hukum dapat menghasilkan dampak destruktif dan kontraproduktif terhadap pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Oleh karena itu, perlu dihindari penggunaan Pasal 359 KUHPidana sebagai patokan yang mutlak, dimana Pasal 359 KUPidana menyebutkan bahwa:

Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama 5 tahun atau pidana kurungan paling lama 1 tahun.

Hal ini mengingatkan bahwa dampak penggunaan Pasal 359 KUHP dalam persoalan tindakan dokter yang gagal cenderung merugikan dan tidak sejalan dengan nilai-nilai yang mendukung kualitas pelayanan kesehatan yang berparadigma pada keadilan proporsional terhadap

dunia kesehatan. Jaminan keselamatan bagi tenaga medis menjadi kunci untuk mencegah mereka merasa terancam dan menghindari potensi mogok, yang dapat berdampak negatif pada pemerataan pelayanan kesehatan secara luas.

Pasal 310 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 menunjukkan bahwasannya sebagai bentuk penghargaan terhadap profesi dan resiko tugas medis dari seorang dokter, maka seorang dokter yang dalam menjalankan tugasnya tidak dapat seenaknya dituntut telah melakukan pembunuhan dengan alasan melakukan mekanisme tindakan medis yang keliru, karena dalam menjalankan tugasnya, seorang dokter tidak dapat dikatakan memiliki sikap batin yang jahat untuk melakukan tindakan medis yang salah hanya untuk mencari keuntungan semata. Pandangan-pandangan ini tidak dapat dibuktikan dengan mekanisme hukum secara umum dan dengan logika pasien yang tidak memahami mekanisme tindakan medis dan keadaan memaksa yang harus dihadapi dokter secara sederhana tanpa standart keilmuan profesi kedokteran sehingga dengan mudah dapat mengenakan ketentuan Pasal 359 KUHPidana.

Pembuktian dalam penjatuhan suatu tuntutan hukum termasuk hukum pidana merupakan hal terpenting, sebagai suatu tindakan medis, perbuatan dokter dalam menjalankan tugasnya tidak dapat dikatakan sebagai suatu kejahatan atau kelalaian hukum semata bila itu dibuktikan hanya dari kacamata tindakan non medis, namun dibutuhkan suatu mekanisme penguraian bukti atas suatu perbuatan medis seorang dokter

yang dianggap melawan hukum dengan standart pendekatan ilmu kedokteran, sehingga ditemukan klasifikasi unsur-unsur perbuatan medis tersebut sebagai atau bukan sebagai suatu pidana.

Aspek empiris ini secara simpul ingin menyatakan bahwa perlu adanya perlindungan hukum bagi tindakan medis dokter agar tidak terjadi penghukuman bagi seorang dokter yang melebihi kealahannya yang dapat dipertanggungjawabkannya. Aspek ini merupakan aspek keadilan hukum guna mewujudkan perlindungan hukum bagi dokter yang kemudian sama dengan substansi dari Pasal 310 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023.

Substansi Pasal dapat disimpulkan memberikan perintah untuk bersikap adil bagi dokter sebagai tenaga medis melalui mekanisme pembuktian dan proses hukum serta penjatuhan sanksi yang berpijak pada mekanisme perbuatan medis, hal ini karena perbuatan medis yang dilakukan seorang dokter dengan resiko hilangnya nyawa pasien tidak dapat diukur dengan hanya bertumpu pada hubungan antara perbuatan dan kerugian pasien sebagai korban yang dirugikan, namun aspek keahlian medis, adanya upaya maksimal yang diusahakan seorang dokter dalam pelayanan medis terhadap pasien yang hanya dapat terukur dengan pendekatan ilmu mekanisme pelayanan medis, tidak selamanya merupakan perbuatan yang dapat dikatakan menjadi perbuatan hukum yang mengakibatkan kematian seorang pasien baik disengaja ataupun karena kelalaian seorang dokter. Pandangan penyelesaian pelanggaran hukum dalam konteks tindakan dokter dalam

melakukan tugasnya sebagai pelayan kesehatan, pada kenyataannya diatur dalam Pasal 304 hingga Pasal 309 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023.

Pasal 304 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 menyebutkan bahwa:

- (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.

Pasal 305 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 menyebutkan bahwa:

- (1) Pasien atau keluarganya yang kepentingannya dirugikan atas tindakan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dalam memberikan Pelayanan Kesehatan dapat mengadukan kepada majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304.
- (2) Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit harus memuat:
  - a. identitas pengadu;
  - b. nama dan alamat tempat praktik Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dan waktu tindakan dilakukan; dan
  - c. alasan pengaduan.

Pasal 306 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 menyebutkan bahwa:

- (1) Pelanggaran disiplin Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304 ayat (3) diberikan sanksi disiplin berupa:
  - a. peringatan tertulis;

- b. kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di penyelenggara pendidikan di bidang Kesehatan atau Rumah Sakit pendidikan terdekat yang memiliki kompetensi untuk melakukan pelatihan tersebut;
  - c. penonaktifan STR untuk sementara waktu; dan/atau
  - d. rekomendasi pencabutan SIP.
- (2) Hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat mengikat Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
  - (3) 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 perundangundangan.

Pasal 307 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun

2023 menyebutkan bahwa:

Putusan dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304 dapat diajukan peninjauan kembali kepada Menteri dalam hal:

- a. ditemukan bukti baru;
- b. kesalahan penerapan pelanggaran disiplin; atau
- c. terdapat dugaan konflik kepentingan pada pemeriksa dan yang diperiksa.

Pasal 308 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun

2023 menyebutkan bahwa:

- (1) Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang diduga melakukan perbuatan yang melanggar hukum dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yang dapat dikenai sanksi pidana, terlebih dahulu harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304.
- (2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang dimintai pertanggungjawaban atas tindakan/perbuatan berkaitan dengan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yang merugikan Pasien secara perdata, harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304.
- (3) Rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah Penyidik Pegawai Negeri Sipil atau penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia mengajukan permohonan secara tertulis.
- (4) Rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan setelah Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, atau orang yang diberikan kuasa oleh Tenaga Medis atau

Tenaga Kesehatan mengajukan permohonan secara tertulis atas gugatan yang diajukan oleh Pasien, keluarga Pasien, atau orang yang diberikan kuasa oleh Pasien atau keluarga Pasien.

- (5) Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berupa rekomendasi dapat atau tidak dapat dilakukan penyidikan karena pelaksanaan praktik keprofesian yang dilakukan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sesuai atau tidak sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
- (6) Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) berupa rekomendasi pelaksanaan praktik keprofesian yang dilakukan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sesuai atau tidak sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
- (7) Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dan ayat (6) diberikan paling lama dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kerja sejak permohonan diterima.
- (8) Dalam hal majelis tidak memberikan rekomendasi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (7), majelis dianggap telah memberikan rekomendasi untuk dapat dilakukan penyidikan atas tindak pidana.
- (9) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (3), ayat (5), dan ayat (7) tidak berlaku untuk pemeriksaan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang dapat dimintai pertanggungjawaban atas dugaan tindak pidana yang tidak berkaitan dengan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan.

Pasal 309 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 menyebutkan bahwa “ketentuan lebih lanjut mengenai penegakan disiplin profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan diatur dengan Peraturan Pemerintah.”

Berdasarkan berbagai ketentuan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 terlihat dengan jelas bahwasannya tidak terdapat pengaturan perihal perlindungan bagi dokter sebagai tenaga medis yang sedang bertugas di wilayah konflik. Perlindungan hukum dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 belum memandang pada dimensi keselamatan kerja kalangan dokter di wilayah

konflik yang berpotensi merenggut keselamatan kalangan dokter yang melaksanakan tugasnya.

## **2. Pengaturan Khusus Terkait Perlindungan Keselamatan Dokter Di Wilayah Konflik**

Perlindungan bagi dokter yang bertugas di wilayah konflik secara nyata diatur dalam Konvensi Jenewa 1949. Tepatnya dalam Bab IV terkait Anggota Dinas Kesehatan. Pada dasarnya, mengutip penjelasan halaman 7 buku “Ringkasan Konvensi-Konvensi Jenewa Tertanggal 12 Agustus 1949 Serta Protokol-Protokol Tambahnya” yang diterbitkan oleh Komite Internasional Palang Merah, demi kepentingan orang-orang yang cedera, sakit dan korban kapal karam, setiap kesatuan medis, baik militer maupun sipil, yang berada dibawah kekuasaan pihak yang berwenang harus dilindungi. Lebih lanjut, pengaturan mengenai perlindungan terhadap petugas kesehatan dalam medan perang dapat ditemui dalam pasal-pasal Konvensi Jenewa dan Protokol tambahannya. Misalnya, sebagaimana diatur dalam Pasal 11, Pasal 24-27, Pasal 36, dan Pasal 37 Konvensi Jenewa maka petugas kesehatan harus dihormati dan dilindungi dalam segala keadaan, di antaranya mencakup:

- 1) Seseorang yang ditugaskan, baik permanen maupun sementara, semata-mata untuk pekerjaan medis (mencari, mengumpulkan, mengangkut, membuat diagnosa dan merawat orang yang cedera, sakit, korban kapal karam dan untuk mencegah penyakit). Mereka itu adalah dokter, perawat, jururawat, pembawa usungan.
- 2) Seseorang yang ditugaskan, baik permanen maupun sementara, semata-mata untuk mengelola atau menyelenggarakan kesatuan medis atau

pengangkutan medis. Mereka itu adalah administrator, pengemudi, juru masak dan lain-lain.

- 3) Konvensi Jenewa ini sebenarnya bukanlah satu-satunya sumber hukum internasional yang mengatur tentang perlindungan terhadap tim medis dalam wilayah peperangan. Perlindungan tentang tim medis dapat juga ditemui dalam protokol-protokol tambahan terhadap Konvensi Jenewa. Namun sayangnya, sebagaimana diberitakan dalam artikel Indonesia Berniat Ratifikasi Protokol Konvensi Jenewa 1949, saat ini Indonesia belum meratifikasi protokol-protokol tambahan dari Konvensi Jenewa, yaitu Protokol Tambahan I dan II. Protokol Tambahan I tentang Perlindungan Terhadap Korban Sengketa Bersenjata Internasional, dan Protokol Tambahan II tentang Perlindungan Terhadap Korban Sengketa Bersenjata Non Internasional.

Konvensi Jenewa kemudian diratifikasi oleh negara Indonesia dengan diterbitkannya Undang-Undang Nomor 59 Tahun 1958 tentang Ikut Serta Negara Republik Indonesia Dalam Seluruh Kompensi Jenewa Tanggal 12 Agustus 1949 (UU No. 59/1958). Maka artinya Konvensi Jenewa ini juga berlaku di Indonesia. Sekalipun telah memuat perihal mekanisme dan jaminan perlindungan bagi keselamatan dokter yang bertugas di wilayah konflik, namun dalam kenyataannya ketentuan Undang-Undang Nomor 59 Tahun 1958 tentang Ikut Serta Negara Republik Indonesia Dalam Seluruh Kompensi Jenewa Tanggal 12 Agustus 1949 belum diadopsi dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

### 3. Pengaturan Pelindungan Hukum Bagi Dokter Polisi Dalam Penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian

Perihal peran serta dokter sebagai tenaga medis dalam penugasan bawah kendali operasi, diatur dalam Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem, Manajemen Dan Standar Keberhasilan Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia. Pada poin 1 sub poin 4 Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 terkait Sistem Operasional Polri, disebutkan bahwa:

pelibatan kekuatan operasional Polri berdasarkan Cara Bertindak (CB) yang dipilih, maka kekuatan yang dapat digunakan adalah seluruh kekuatan operasional Polri secara utuh yang tergelar dalam:

- a) kesatuan kewilayahan mulai dari tingkat Markas Besar sampai ke tingkat kesatuan terkecil Kepolisian Sektor;
- b) fungsi-fungsi Kepolisian dalam rangka melaksanakan operasional, Polri memiliki fungsi kepolisian yang tergelar di seluruh kesatuan:
  - (1) fungsi utama, meliputi;
    - (a) fungsi teknis, meliputi;
      - i Intelkam;
      - ii Reserse Kriminal;
      - iii Densus 88 AT;
      - iv Sabhara;
      - v Polisi Perairan;
      - vi Pamobvit;
      - vii Binmas; dan
      - viii Lalu Lintas;
    - (b) fungsi Humas meliputi Penerangan Masyarakat (Penmas), Multimedia dan Pusat Pengendalian Informasi dan Dokumentasi (PPID);
  - (2) fungsi bantuan, meliputi;
    - (a) fungsi bantuan teknis, meliputi;
      - i Teknologi Informasi Kepolisian (TIK);
      - ii Indonesia Automatic Finger Print Identification System (Inafis);
      - iii Informasi Kriminal Nasional (Iknas);
      - iv Laboratorium Forensik (Labfor);
      - v Kedokteran Kepolisian (Dokpol);
      - vi Disaster Victim Identification (DVI);

- vii Polisi Satwa; dan
- viii bantuan hukum;
- (b) fungsi bantuan khusus, meliputi:
  - i Brigade Mobil (Brimob);
  - ii Polisi Udara; dan
  - iii Hubungan Internasional (Hubinter);
- (3) fungsi pendukung, meliputi:
  - (a) Perencanaan dan Anggaran (Rena);
  - (b) Sumber Daya Manusia (SDM);
  - (c) Pendidikan dan Latihan (Diklat);
  - (d) Kedokteran Kesehatan (Dokkes);
  - (e) Psikologi Kepolisian;
  - (f) Keuangan (Keu); dan
  - (g) Logistik (Log);
- (4) fungsi pengendali operasional, dilaksanakan oleh unsur Staf Operasi (Sops);
- (5) fungsi pengawasan dan pengamanan internal, meliputi:
  - (a) Pengawasan Inspektorat Pengawasan (Irwasi); dan
  - (b) Pengamanan Internal Profesi dan Pengamanan (Propam).

Fungsi bantuan khusus Korps Brimob atau Brigade Mobil memiliki tugas utama yaitu untuk membantu tugas kepolisian wilayah dan mengamankan berbagai macam kejahatan tingkat tinggi. Tugas utama korps Brimob berbeda dari tugas satuan polisi yang lain, Dimana para anggota Brimob memiliki tugas dalam menangani kejahatan dan gangguan keamanan yang berintegritas tinggi seperti huru-hara atau unjuk rasa yang anarkis, terorisme, gangguan kelompok separatis, kejahatan terorganisir bersenjata api atau bahan peledak, penanganan senjata kimia, biologi, menjaga keamanan wilayah dan radioaktif (KBR) serta pelaksanaan kegiatan *search and rescue* (SAR) termasuk terlibat dalam penanganan bencana.<sup>62</sup> Dibutuhkan kondisi mental maupun fisik yang prima untuk menjalankan tugas tersebut. Pada saat

---

<sup>62</sup> Yudra F. Fikri & Hidayat, A , 2018, *Hubungan Antara Religiusitas Dengan Stres Kerja Pada Anggota Brimob Polda Riau*. Nafs: Jurnal Fakultas Psikologi, 12-21

menjalankan BKO, personel anggota Brimob tidak jarang menemui kendala seperti harus menerima keadaan lingkungan yang baru, menghadapi resiko ancaman integritas diri, kecelakaan dalam tugas dan gangguan kesehatan.

Kedokteran Kepolisian sebagai fungsi pendukung menurunkan personel Dokter polri dalam kegiatan BKO untuk melaksanakan tugasnya senantiasa melekat dengan personel kepolisian lainnya di lapangan untuk memberikan bantuan teknis dalam penyelenggaraan kesehatan bagi anggota polri, sebagai ujung tombak utama dan terdepan mulai dari mendirikan fasilitas posko kesehatan, dan mempersiapkan obat-obatan dan peralatan medis dasar dalam memelihara kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan para anggota Polri selama penugasan baik yang dilaksanakan di daerah operasi bencana maupun daerah konflik. Dalam pelaksanaan tugasnya Dokter Polri juga memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat setempat baik yang tidak maupun yang terkena dampak bencana dan konflik agar mempunyai derajat kesehatan yang baik.<sup>63</sup>

Tugas utama dari Kepolisian dalam BKO adalah menjaga keamanan wilayah dan penanganan bencana. Pada saat menjaga keamanan dan penanganan bencana tersebut, seringkali anggota kepolisian menemui kendala dalam hal Kesehatan dan bahkan terjadi tindak kekerasan atau kecelakaan. Oleh karena itu, dibutuhkan peranan dari dokter polisi di setiap BKO. Peran penting dari dokter polisi sangat dibutuhkan, baik untuk memberi

---

<sup>63</sup> Lemdiklat Polri, 2022, *Kedokteran Kepolisian*, Jakarta-Lemdiklat Polri, hlm 20.

layanan Kesehatan bagi anggota Kepolisian yang bertugas maupun Masyarakat setempat. Dokter Polisi ini kemudian akan ditugaskan di BKO berdasarkan Surat Keputusan dari Kapolri.

Berdasarkan penjelasan yang ada terlihat dengan jelas bahwasannya dokter kepolisian yang terlibat dalam operasi BKO memiliki dua dimensi jabatan yang melekat terhadapnya, di satu sisi dokter tersebut merupakan anggota Polri yang diperintahkan untuk menjalankan operasi BKO, namun bila melihat tugas yang diembannya, maka terhadapnya melekat profesi sebagai seorang dokter yang menjalankan fungsi sebagai tenaga medis. Sebagai tenaga medis dokter yang dilibatkan dalam operasi BKO tidak dibekali dengan persenjataan, di lain sisi Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem, Manajemen Dan Standar Keberhasilan Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia tidak mengatur perlindungan hukum bagi dokter yang terlibat menjalankan operasi BKO. Tidak diaturnya mekanisme perlindungan hukum bagi dokter yang terlibat dalam operasi BKO yang tergolong menjalankan fungsi bantuan, dapat berakibat pada ketiadaan kewajiban bagi Polri untuk benar-benar melindungi dokter kepolisian terkait sebagai petugas medis yang menjalankan fungsi pembantuan medis, bukan sebagai prajurit bersenjata yang menjalankan fungsi utama BKO khususnya di wilayah konflik. Menurut IPDA Hendro Saulata selaku salah seorang Dokter Kepolisian yang pernah ditugaskan dalam tugas pembantuan pada operasi BKO, persoalan yang dihadapi oleh para dokter di wilayah operasi BKO adalah tidak adanya mekanisme khusus dalam perlindungan jiwa dan raga dari para dokter,

sehingga ketika menghadapi konflik bersenjata, para dokter yang ditugaskan dalam operasi BKO juga harus ikut memegang senjata dan ikut melawan pasukan bersenjata yang mengancamnya, sementara di satu sisi para dokter yang ada tersebut juga tetap harus mengurus pengobatan dan mencari ketersediaan obat dalam kondisi serba terbatas.<sup>64</sup>

Pengalaman yang sama juga dialami oleh Amsal Ardiyanto Tambunan sebagai salah seorang Dokter Kepolisian yang ditugaskan dalam operasi BKO di Kabupaten Mimika. Pada penugasan operasi DC Mimika, Amsal bertugas memberikan pelayanan kepada pasien yang datang berobat ke posko atau mendatangi Anggota yang sakit dengan membawa *tas emergency kit*, Posko kesehatan yang kami duduki berada pada bangunan yang sama dengan MinOps. Amsal bertugas di korbrimob polri yang mayoritas personel banyak melakukan kegiatan fisik dan mengharuskan sebagai seorang dokter harus memastikan kesehatan personel dengan cara memberikan pelayanan kesehatan kepada personel. Dan karena Amsal ditempatkan di brimob maka Amsal juga harus siap apabila sewaktu-waktu di perintahkan untuk berangkat ke daerah operasi. Amsal menjelaskan juga bahwa tantangan yang di hadapinya adalah tidak memperoleh anggaran obat-obatan dan bekal kesehatan dari satgas dan kurangnya medis/paramedis di sektor-sektor. Amsal juga menambahkan bahwa ketika terjadi kontak senjata di wilayah

---

<sup>64</sup>Wawancara pribadi dengan IPDA Hendro Saulata selaku Dokter Kepolisian Korbrimob Polri yang ditugaskan di Operasi DC 2023, pada 4 September 2024.

konflik, maka amsal juga harus mampu melindungi jiwanya dari serangan pasukan bersenjata musuh.<sup>65</sup>

Keadaan dimana tenaga kesehatan yang menjalankan fungsi pembantuan dalam operasi BKO harus menanggung beban tugas melawan musuh di wilayah konflik juga dialami oleh Kustian Pramudita, Kustian menjelaskan bahwa terdapat ketidaksesuaian dengan tupoksi kesehatannya, seperti bergabung di pasukan di kompi, sedangkan jumlah dokter dan nakes lain di korbrimob masih sangat sedikit dibandingkan dengan luasnya satuan Korbrimob Polri.<sup>66</sup>

Berbagai persoalan yang ada menunjukkan bahwa telah terjadi penelantaran hak perlindungan hukum bagi dokter yang bertugas dalam operasi BKO. Menurut Philipus M. Hadjon, bahwa sarana perlindungan Hukum ada dua macam, yaitu pada perlindungan hukum preventif ini, subyek hukum diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif. Tujuannya adalah mencegah terjadinya sengketa. Perlindungan hukum sangat besar artinya bagi tindak pemerintahan yang didasarkan pada kebebasan bertindak karena dengan adanya perlindungan hukum yang preventif pemerintah terdorong untuk bersifat hati-hati dalam mengambil keputusan yang didasarkan pada diskresi. Di Indonesia belum ada pengaturan khusus mengenai perlindungan hukum preventif. Dalam persoalan perlindungan bagi dokter yang bertugas dalam operasi BKO, tidak ada mekanisme keberatan dan

---

<sup>65</sup> Wawancara pribadi dengan IPDA Amsal Ardiyanto Tambunan selaku Pamin Subsi Dukkes Sikesjas Pas Pelopor Korbrimob Polri, pada 12 Mei 2025.

<sup>66</sup> Wawancara pribadi dengan IPDA Kustian Pramudita selaku Komandan Kompi 5 Batalyon A PRC Resimen II Pasukan Pelopor Papua (Satgas Amole 2024), pada 12 Mei 2025.

upaya menolak adanya penugasan di luar dari tupoksinya, kemudian dokter yang bertugas dalam operasi BKO juga tidak dapat mengajukan keberatan atas ketiadaan perlindungan keselamatan jiwa dan raganya ketika bertugas di wilayah konflik. Perlindungan hukum yang represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa. Penanganan perlindungan hukum oleh Pengadilan Umum dan Pengadilan Administrasi di Indonesia termasuk kategori perlindungan hukum ini. Prinsip perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia karena menurut sejarah dari barat, lahirnya konsep-konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah. Prinsip kedua yang mendasari perlindungan hukum terhadap tindak pemerintahan adalah prinsip negara hukum. Dikaitkan dengan pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia, pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia mendapat tempat utama dan dapat dikaitkan dengan tujuan dari negara hukum. Tidak ada mekanisme terhadap pelanggaran hak perlindungan bagi dokter yang bertugas di operasi BKO ketika dokter tersebut dirugikan karena *over* pekerjaan di luar tupoksinya, dan dalam keadaan tidak aman bagi jiwa raganya pada saat bertugas di wilayah konflik.<sup>67</sup>

---

<sup>67</sup><https://bpbatam.go.id/tentang-batam/sejarah-batam/>, *op. cit.*

## **B. Pelaksanaan Pelindungan Hukum Bagi Dokter Polisi Dalam Penugasan BKO Kepolisian**

Berdasarkan berbagai penjelasan yang ada ditemukan kenyataan bahwa:

1. Petugas kesehatan di dalam pelaksanaan operasi BKO di wilayah konflik seringkali melebihi tupoksinya, petugas kesehatan kerap dilibatkan juga sebagai pihak yang menjalankan tugas keamanan melawan pihak bersenjata di wilayah konflik;
2. Dalam Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem, Manajemen Dan Standar Keberhasilan Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia tidak mengatur perlindungan hukum bagi dokter yang terlibat menjalankan operasi BKO. Hal ini tidak sejalan dengan amanat dari Pasal 11, Pasal 24-27, Pasal 36, dan Pasal 37 Konvensi Jenewa sebagaimana telah diratifikasi oleh Undang-Undang Nomor 59 Tahun 1958 tentang Ikut Serta Negara Republik Indonesia Dalam Seluruh Konvensi Jenewa Tanggal 12 Agustus 1949 yang memandang bahwa petugas kesehatan harus dihormati dan dilindungi dalam segala keadaan, di antaranya mencakup:
  - a. Seseorang yang ditugaskan, baik permanen maupun sementara, semata-mata untuk pekerjaan medis (mencari, mengumpulkan, mengangkut, membuat diagnosa dan merawat orang yang cedera, sakit, korban kapal karam dan untuk mencegah penyakit). Mereka itu adalah dokter, perawat, jururawat, pembawa usungan.
  - b. Seseorang yang ditugaskan, baik permanen maupun sementara, semata-mata untuk mengelola atau menyelenggarakan kesatuan medis atau

pengangkutan medis. Mereka itu adalah administrator, pengemudi, juru masak dan lain-lain.

- c. Konvensi Jenewa ini sebenarnya bukanlah satu-satunya sumber hukum internasional yang mengatur tentang perlindungan terhadap tim medis dalam wilayah peperangan. Perlindungan tentang tim medis dapat juga ditemui dalam protokol-protokol tambahan terhadap Konvensi Jenewa. Namun sayangnya, sebagaimana diberitakan dalam artikel Indonesia Berniat Ratifikasi Protokol Konvensi Jenewa 1949, saat ini Indonesia belum meratifikasi protokol-protokol tambahan dari Konvensi Jenewa, yaitu Protokol Tambahan I dan II. Protokol Tambahan I tentang Perlindungan Terhadap Korban Sengketa Bersenjata Internasional, dan Protokol Tambahan II tentang Perlindungan Terhadap Korban Sengketa Bersenjata Non Internasional.

Kedua fakta ini menunjukkan bahwa Pelaksanaan perlindungan hukum bagi Dokter Polisi dalam Penugasan BKO Kepolisian belum terwujud. hal ini dikarenakan adanya kendala berupa:

1. Kendala Substansi Hukum

Kendala substansi hukum terlihat dengan belum diadopsinya Pasal 11, Pasal 24 hingga 27, Pasal 36, dan Pasal 37 Konvensi Jenewa sebagaimana telah diratifikasi oleh Undang-Undang Nomor 59 Tahun 1958 tentang Ikut Serta Negara Republik Indonesia Dalam Seluruh Konvensi Jenewa Tanggal 12 Agustus 1949 pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023, dapat dipahami bahwa kedudukan dokter kepolisian yang dilibatkan dalam operasi BKO merupakan pihak yang terhadapnya melekat jabatan

profesi kedokteran yang tunduk pada aturan-aturan yang diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023. Tidak diaturnya Pasal 11, Pasal 24 hingga 27, Pasal 36, dan Pasal 37 Konvensi Jenewa sebagaimana telah diratifikasi oleh Undang-Undang Nomor 59 Tahun 1958 tentang Ikut Serta Negara Republik Indonesia Dalam Seluruh Konvensi Jenewa Tanggal 12 Agustus 1949 pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 mengakibatkan ketiadaan aturan dan mekanisme perlindungan jiwa dan raga para dokter dalam menjalani tugasnya ketika berada dalam kondisi yang rentan mengancam keselamatan jiwa dan raga, termasuk bagi dokter yang ditugaskan dalam operasi BKO di wilayah konflik.

Pada aspek lain dalam Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem, Manajemen Dan Standar Keberhasilan Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia, dokter kepolisian yang dilibatkan dalam operasi BKO memiliki pandangan dualisme oleh institusi kepolisian, di satu sisi dokter kepolisian dianggap anggota kepolisian yang melekat terhadapnya tugas menjaga keamanan dan ketertiban di wilayah konflik, di sisi lain bila melihat tupoksi dan keahlian, dokter kepolisian dipandang sebagai tenaga kesehatan yang memiliki tupoksi kesehatan di wilayah konflik. Tidak adanya penegasan terkait fokus kedudukan tugas dan kompetensi dokter kepolisian sebagai tenaga kesehatan dalam operasi BKO pada kenyatannya telah mengakibatkan penugasan yang melampaui tupoksinya, sehingga mengakibatkan dokter kepolisian menanggung tanggungjawab pekerjaan di luar dari tupoksinya pada wilayah konflik dan keadaan konflik yang sulit. Hal ini dapat mengakibatkan gagalnya

tupoksi petugas kesehatan gagal di lapangan yang mengakibatkan dirinya mendapat sanksi karena beban tugas lain di luar tupoksinya yang telah menghambat tupoksinya sebagai petugas kesehatan. Ketiadaan perlindungan menyangkut tugas dan tanggungjawab dokter dalam Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem, Manajemen Dan Standar Keberhasilan Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia layaknya perlindungan hukum terkait tugas dan tanggungjawab profesi dokter yang diatur dalam Pasal 310 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, membuat dokter kepolisian yang terlibat dalam operasi BKO juga rentan terkena persoalan hukum terkait tanggungjawab profesi dan tugasnya sebagai seorang dokter, baik secara pidana, perdata, ataupun sanksi administrasi berupa pemecatan karena kegagalan tanggungjawab profesinya sebagai dokter dalam menjalankan tugas pokoknya sebagai penjamin keselamatan jiwa pihak yang mendapatkan pelayanan medisnya.

## 2. Kendala Struktur Hukum

Kendala berupa belum diadopsinya Pasal 11, Pasal 24 hingga 27, Pasal 36, dan Pasal 37 Konvensi Jenewa sebagaimana telah diratifikasi oleh Undang-Undang Nomor 59 Tahun 1958 tentang Ikut Serta Negara Republik Indonesia Dalam Seluruh Konvensi Jenewa Tanggal 12 Agustus 1949 pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023, mengakibatkan tidak konsep pelaksanaan sistem perlindungan bagi dokter yang menjalankan tugasnya pada saat keadaan berbahaya termasuk ketika di wilayah konflik, sehingga tidak ada keharusan bagi satuan tugas dalam operasi BKO untuk

membuat sistem perlindungan tersendiri bagi dokter yang melakukan tupoksi kesehatan pada operasi BKO. Selain operasi perlindungan keamanan masyarakat sipil. Hal ini berakibat pada tidak adanya jaminan keselamatan bagi dokter kepolisian dalam menjalankan tupoksi kesehatan dalam suatu operasi BKO.

Kelemahan berupa adanya pandangan dualisme Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem, Manajemen Dan Standar Keberhasilan Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia terkait tugas dan tanggungjawab dokter kepolisian yang dilibatkan dalam operasi BKO oleh institusi kepolisian mengakibatkan dokter kepolisian menanggung tanggungjawab pekerjaan di luar dari tupoksinya pada wilayah konflik dan keadaan konflik yang sulit. Hal ini dapat mengakibatkan gagalnya tupoksi petugas kesehatan gagal di lapangan yang mengakibatkan dirinya mendapat sanksi karena beban tugas lain di luar tupoksinya yang telah menghambat tupoksinya sebagai petugas kesehatan. Sehingga standar mekanisme sistem kerja terkait tupoksi tenaga kesehatan dalam operasi BKO tidak memiliki penegasan batasan tupoksi tenaga kesehatan yang seharusnya hanya melayani kebutuhan medis di wilayah konflik.

Menurut John Rawls, situasi ketidaksamaan harus diberikan aturan yang sedemikian rupa sehingga paling menguntungkan golongan masyarakat yang paling lemah. Hal ini terjadi kalau dua syarat dipenuhi. Pertama, situasi ketidaksamaan menjamin maximum minimorum bagi golongan orang yang paling lemah. Artinya situasi masyarakat harus sedemikian rupa sehingga

dihasilkan untung yang palingtinggi yang mungkin dihasilkan bagi golongan orang-orang kecil. Kedua, ketidaksamaan diikat pada jabatan-jabatan yang terbuka bagi semua orang. Maksudnya supaya kepada semua orang diberikan peluang yang sama besar dalam hidup. Berdasarkan pedoman ini semua perbedaan antara orang berdasarkan ras, kulit, agama dan perbedaan lain yang bersifat primordial, harus ditolak. Lebih lanjut John Rawls menegaskan bahwa maka program penegakan keadilan yang berdimensi kerakyatan haruslah memperhatikan dua prinsip keadilan, yaitu, pertama, memberihak dan kesempatan yang sama atas kebebasan dasar yang paling luas seluas kebebasan yang sama bagi setiap orang. Kedua, mampu mengatur Kembali kesenjangan sosial ekonomi yang terjadi sehingga dapat memberi keuntungan yang bersifat timbal balik (*reciprocal benefits*) bagi setiap orang, baik mereka yang berasal dari kelompok beruntung maupun tidak beruntung.<sup>68</sup>

Keadaan demikian jelas mengakibatkan penugasan yang melalmpai tugas pokok dan tanggungjawab petugas kesehatan dalam operasi BKO. SOP pelaksanaan tupoksi kesehatan telah dilanggar dalam persoalan ini.

### 3. Kendala Kultur Hukum

Brdasarkan hasil wawancara dengan narasumber di atas menunjukkan bahwa ketiadaan pengaturan perlindungan hukum terhadap keselamatan dokter sebagai tenaga kesehatan yang menjalankan tupoksi kesehatan pada operasi BKO kemudian adanya *over* kewenangan dan tugas dari dokter yang terlibat dalam operasi BKO berupa perlibatan tugas keamanan yang juga harus diemban oleh petugas kesehatan dalam operasi BKO telah dianggap

---

<sup>68</sup> John Rawls, 1973, *A Theory of Justice*, London: Oxford University press, hlm 91

kebiasaan dan bukan penyimpangan hukum, hal ini berlangsung secara terus-menerus dan jelas merugikan para dokter yang merupakan petugas kesehatan yang menjalankan tupoksi kesehatan pada operasi BKO.

**C. Solusi Dalam Persoalan Terkait Pelaksanaan Pelindungan Hukum Bagi Dokter Polisi Dalam Penugasan BKO Kepolisian**

Berbagai kelemahan yang ada serta fakta hukum yang ada jelas menunjukkan bahwa dalam persoalan ketiadaan pengaturan perlindungan keselamatan bagi dokter yang melakukan tugasnya sebagai petugas kesehatan dalam suatu operasi BKO jelas merupakan ketidakadilan.

Menurut John Rawls, situasi ketidaksetaraan harus diberikan aturan yang sedemikian rupa sehingga paling menguntungkan golongan masyarakat yang paling lemah. Hal ini terjadi kalau dua syarat dipenuhi. Pertama, situasi ketidaksetaraan menjamin maximum minimorum bagi golongan orang yang paling lemah. Artinya situasi masyarakat harus sedemikian rupa sehingga dihasilkan untung yang paling tinggi yang mungkin dihasilkan bagi golongan orang-orang kecil. Kedua, ketidaksetaraan diikat pada jabatan-jabatan yang terbuka bagi semua orang. Maksudnya supaya kepada semua orang diberikan peluang yang sama besar dalam hidup. Berdasarkan pedoman ini semua perbedaan antara orang berdasarkan ras, kulit, agama dan perbedaan lain yang bersifat primordial, harus ditolak. Lebih lanjut John Rawls menegaskan bahwa maka program penegakan keadilan yang berdimensi kerakyatan haruslah memperhatikan dua prinsip keadilan, yaitu, pertama, memberihak dan kesempatan yang sama atas kebebasan dasar yang paling luas seluas kebebasan yang sama bagi setiap orang. Kedua, mampu mengatur kembali kesenjangan sosial ekonomi yang terjadi sehingga dapat memberi

keuntungan yang bersifat timbal balik (*reciprocal benefits*) bagi setiap orang, baik mereka yang berasal dari kelompok beruntung maupun tidak beruntung.<sup>69</sup>

Keadilan berbasis persamaan, didasarkan atas prinsip bahwa hukum mengikat semua orang, sehingga keadilan yang hendak dicapai oleh hukum dipahami dalam konteks kesamaan. Kesamaan yang dimaksudkan disini terdiri dari atas kesamaan numerik dan kesamaan proporsional. Kesamaan numerik berprinsip kesamaan derajat atas setiap orang di hadapan hukum, sedangkan kesamaan proporsional adalah memberi kepada setiap orang apa yang sudah menjadi haknya. Keadilan distributif, hal ini identik dengan keadilan proporsional, dimana keadilan distributif berpangkal pada pemberian hak sesuai dengan besar kecilnya jasa, sehingga dalam hal ini keadilan didasarkan pada persamaan, melainkan sesuai dengan porsi masing-masing (proporsional). Keadilan korektif, pada dasarnya merupakan keadilan yang bertumpu pada pembedaan atas suatu kesalahan, misalnya apabila ada kesalahan orang yang menimbulkan kerugian bagi orang lain, maka orang yang mengakibatkan munculnya kerugian, harus memberikan ganti rugi (kompensasi) kepada pihak yang menerima kerugian untuk memulihkan keadaannya sebagai akibat dari kesalahan yang dilakukan.

Hal ini jelas bertentangan juga dengan dua prinsip keadilan John Rawls yang menyebutkan bahwa:<sup>70</sup>

1. Setiap orang harus memiliki hak dan kebebasan dasar yang sama.

---

<sup>69</sup> John Rawls, 1973, *A Theory of Justice*, London: Oxford University press, hlm 91

<sup>70</sup> Testbook, Teori Keadilan John Rawls: Prinsip Keadilan, Kritik, dan Pentingnya!, diakses melalui <https://testbook.com/ias-preparation/john-rawls-theory-of-justice> pada 20 April 2025.

2. Ketimpangan sosial dan ekonomi harus diatur sedemikian rupa sehingga menguntungkan semua orang, dan harus dikaitkan dengan kesempatan kerja dan posisi yang tersedia.

Guna mewujudkan keadilan dalam persoalan ketiadaan pengaturan perlindungan keselamatan bagi dokter yang melakukan tugasnya sebagai petugas kesehatan dalam suatu operasi BKO ini maka dibutuhkan perlindungan hukum yang jelas terhadap petugas medis yang ditugaskan sebagai anggota Polri dalam tugas BKO. Perlindungan hukum diberikan terkait dengan adanya hak dan kewajiban yang dimiliki oleh manusia sebagai subyek hukum dalam interaksinya dengan sesama subyek hukum dan lingkungannya. Menurut Lili Rasjidi dan I. B. Wysa Putra berpendapat bahwa hukum dapat difungsikan untuk mewujudkan perlindungan yang sifatnya tidak sekedar adaptif dan fleksibel, melainkan juga prediktif dan antisipatif.<sup>71</sup> Hukum dibutuhkan untuk mereka yang lemah dan belum kuat secara sosial, ekonomi dan politik untuk memperoleh keadilan sosial. Berbicara mengenai perlindungan hukum, hal tersebut merupakan salah satu hal terpenting dari unsur suatu negara hukum. Dianggap penting karena dalam pembentukan suatu negara akan dibentuk pula hukum yang mengatur tiap-tiap warga negaranya. Sudah lazim untuk diketahui bahwa suatu negara akan terjadi suatu hubungan timbal balik antara warga negaranya sendiri. Dalam hal tersebut akan melahirkan suatu hak dan kewajiban satu sama lain. Perlindungan hukum akan menjadi hak tiap warga negaranya, namun disisi lain dapat dirasakan juga bahwa

---

<sup>71</sup>Lili Rasjidi dan I. B. Wysa Putra, 1993, *Hukum Sebagai Suatu Sistem*, Remaja Rusdakarya, Bandung, hlm. 118.

perlindungan hukum merupakan kewajiban bagi negara itu sendiri, oleh karenanya negara wajib memberikan perlindungan hukum kepada warga negaranya. Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan kepada subyek hukum ke dalam bentuk perangkat baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik yang lisan maupun yang tertulis. Dengan kata lain dapat dikatakan bahwa perlindungan hukum sebagai suatu gambaran tersendiri dari fungsi hukum itu sendiri, yang memiliki konsep bahwa hukum memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian.<sup>72</sup> Solusi yang dapat dilakukan ialah:

1. Memasukan ketentuan Pasal 11, Pasal 24 hingga 27, Pasal 36, dan Pasal 37 Konvensi Jenewa sebagaimana telah diratifikasi oleh Undang-Undang Nomor 59 Tahun 1958 tentang Ikut Serta Negara Republik Indonesia Dalam Seluruh Konvensi Jenewa Tanggal 12 Agustus 1949 terkait perlindungan tenaga kesehatan yang bertugas di wilayah konflik dan berbahaya dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem, Manajemen Dan Standar Keberhasilan Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia.
2. Membuat sistem pengawasan bagi pelanggaran penugasan bagi dokter sebagai tenaga medis pada operasi BKO yang menyimpangi tupoksi tenaga kesehatan sebagai penjamin pelayanan kesehatan di wilayah operasi BKO.

---

<sup>72</sup> <http://tesishukum.com/pengertian-perlindungan-hukum-menurut-para-ahli/>, diakses pada tanggal 20 April 2024

3. Mengatur sanksi administratif berupa penurunan kepangkatan atau pemecatan bagi pihak yang menugaskan tenaga medis dalam operasi BKO diluar tupoksi tenaga medis.



## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Pengaturan perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian belum memberikan perlindungan bagi dokter sebagai petugas medis, hal ini dikarenakan baik Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan maupun Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem, Manajemen Dan Standar Keberhasilan Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia belum mengadopsi ketentuan Pasal 11, Pasal 24 hingga 27, Pasal 36, dan Pasal 37 Konvensi Jenewa sebagaimana telah diratifikasi oleh Undang-Undang Nomor 59 Tahun 1958 tentang Ikut Serta Negara Republik Indonesia Dalam Seluruh Konvensi Jenewa Tanggal 12 Agustus 1949 tentang perlindungan tenaga medis di wilayah konflik dan berbahaya.
2. Pelaksanaan perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan BKO Kepolisian masih memiliki kelemahan berupa kelemahan substansi yaitu baik Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan maupun Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem, Manajemen Dan Standar Keberhasilan Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia belum mengadopsi ketentuan Pasal 11, Pasal 24 hingga 27, Pasal 36, dan Pasal 37 Konvensi Jenewa sebagaimana telah diratifikasi oleh Undang-Undang Nomor 59 Tahun 1958 tentang Ikut Serta Negara Republik Indonesia Dalam

Seluruh Kompensi Jenewa Tanggal 12 Agustus 1949 tentang perlindungan tenaga medis di wilayah konflik dan berbahaya. Kelemahan struktur hukum berupa belum adanya SOP mekanisme perlindungan bagi dokter yang menjalankan tugasnya di wilayah konflik dan berbahaya. Kelemahan kultur hukum berupa ketiadaan pengaturan dan sistem perlindungan bagi dokter yang bertugas di wilayah konflik dan berbahaya menjadi kebiasaan dalam pelaksanaan operasi BKO khususnya

3. Solusi dalam persoalan terkait pelaksanaan perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan BKO Kepolisian berupa memasukkan ketentuan Pasal 11, Pasal 24 hingga 27, Pasal 36, dan Pasal 37 Konvensi Jenewa sebagaimana telah diratifikasi oleh Undang-Undang Nomor 59 Tahun 1958 tentang Ikut Serta Negara Republik Indonesia Dalam Seluruh Kompensi Jenewa Tanggal 12 Agustus 1949 terkait perlindungan tenaga kesehatan yang bertugas di wilayah konflik dan berbahaya dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem, Manajemen Dan Standar Keberhasilan Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia. Membuat sistem pengawasan bagi pelanggaran penugasan bagi dokter sebagai tenaga medis pada operasi BKO yang menyimpangi tupoksi tenaga kesehatan sebagai penjamin pelayanan kesehatan di wilayah operasi BKO. Mengatur sanksi administratif berupa penurunan kepangkatan atau pemecatan bagi pihak yang menugaskan tenaga medis dalam operasi BKO diluar tupoksi tenaga medis.

## B. Saran

1. Bagi pemerintah perlu mengatur perlindungan keselamatan bagi dokter yang menjalankan tugasnya di wilayah konflik dan berbahaya ketika menjalankan operasi BKO dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem, Manajemen Dan Standar Keberhasilan Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksudkan ketentuan Pasal 11, Pasal 24 hingga 27, Pasal 36, dan Pasal 37 Konvensi Jenewa sebagaimana telah diratifikasi oleh Undang-Undang Nomor 59 Tahun 1958 tentang Ikut Serta Negara Republik Indonesia Dalam Seluruh Konvensi Jenewa Tanggal 12 Agustus 1949.
2. Bagi kepolisian perlu dibuatnya sistem perlindungan bagi dokter yang bertugas dalam operasi BKO dan pengawasan akan jalannya penugasan dokter sebagai petugas kesehatan dalam operasi BKO yang selama ini banyak menyimpang dari tupoksi yang seharusnya. Selain itu perlu diaturnya sanksi administratif berupa penurunan kepangkatan atau pemecatan bagi pihak yang menugaskan tenaga medis dalam operasi BKO diluar tupoksi tenaga medis.
3. Bagi dokter sebagai petugas kesehatan dalam operasi BKO perlu dibuatkan sarana pengaduan akan kerugian yang dialaminya ketika operasi BKO dan perlu adanya mekanisme penyelesaian pelanggaran hak perlindungan keselamatan bagi dokter yang ditugaskan dalam operasi BKO bila dokter tersebut tidak mendapatkan perlindungan keamanan akan jiwa dan raganya ketiga memberikan pelayanan medis sebagai tupoksinya dalam operasi BKO.

## Daftar Pustaka

### A. Buku

- Ade Armada Sutedja, A. Joko Purwoko, Edi Sumarwanto, *Perlindungan Hukum Tenaga Medis Terhadap Upaya Penyelesaian Sengketa Medis Ditinjau Dari Hukum Pidana*, Jurnal Hukum Kesehatan Soepra, Vol 9 no. 1 Juni 2023
- Adi Sulistiyono, 2008, *Negara Hukum: Kekuasaan, Konsep dan Paradigma Moral*, Surakarta, UNS Press.
- Adi Sulistiyono, 2006, *Mengembangkan Paradigma Non Litigasi Di Indonesia*, Surakarta, UNS Press.
- Achmad Ali, *Menguak Teori Hukum (Legal Theory) dan Teori Peradilan (Judicial Prudence)*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2009
- Azhari, 1995, *Negara Hukum Indonesia Analisis Yuridis Normatif Terhadap Unsur-unsurnya*, UI Press, Jakarta, hal. 19
- Bambang Sunggono, 2009. *Metodologi Penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika.
- Beni Satria, *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Atas Dugaan Melakukan Tindak Pidana Medik Dihubungkan Dengan Ajaran Sifat Melawan Hukum Materiil*. Jurnal Abdi Ilmu Vol. 2 no. 1 Tahun 2019
- Bernard L Tanya dkk, 2013, *Teori Hukum: Strategi Tertib Manusia Lintas Ruang dan Generasi*, Genta Publising, Yogyakarta, hlm.117
- C.S.T. Kansil, 1989, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, hlm. 102
- Esmi Warassih, 2005, *Pranata Hukum, Sebuah Telaah Sosiologis*, Suryandaru Utama, Semarang,
- H Chaerudin, *Filsafat Suatu Ikhtisar*, FH Unsur, Cianjur, 1999
- Hans Kelsen, *General Theory of Law and State*, diterjemahkan oleh Rasisul Muttaqien, Nusa Media, Bandung, 2011
- J Guwandi and J Guwandi, 2005, *Rahasia Medis*, Jakarta, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia), p. 32.
- John Rawls, 1973, *A Theory of Justice*, London: Oxford University press, hlm 91
- Koermiatmanto Soetoprawiro, 2002, *Perlindungan Hukum Hak-Hak Perempuan dan Anak dalam Hukum Kewarganegaraan Indonesia*, Jurnal Hukum Projusticia, Tahun XX Nomor 3 Juli 2002, FH UNPAR, Bandung,, hal 20.
- Lawrence M. Friedman, 1987, hal. 193, dalam Achmad Ali, *Menguak Teori Hukum (Legal Theory) dan Teori Peradilan (Judicial Prudence)*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2009, hal. 227

- Lemdiklat Polri, 2022, *Kedokteran Kepolisian*, Jakarta-Lemdiklat Polri, hlm 20.
- Lili Rasjidi dan I. B. Wysa Putra, *Hukum Sebagai Suatu Sistem*, Remaja Rusdakarya, Bandung, 1993
- Muh Rizaldy Hariansyah; Slamet Sampurno; Nur Azisah, 2020, *Tanggung Jawab Hukum Terhadap Kelalaian Yang Dilakukan Oleh Dokter Program Pendidikan Dokter Spesialis Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit*, SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan Vol 6 (2) hlm 265 -276
- Michael Daniele Mangkey, *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Medis*, Jurnal Lex et Societatis, Vol II No. 8 Tahun 2014
- M. Solly Lubis, 1994, *Filsafat Ilmu dan Penelitian*, Mandar Maju, Bandung.
- Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2010
- Munir Fuady, *Dinamika Teori Hukum*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2007.
- Notoatmodjo, S. ,2012, *Health Research Methodology*. Rineka Cipta Publisher, Jakarta
- Paul dan Dias, 2005, *dalam Esmi Warassih, Pranata Hukum, Sebuah Telaah Sosiologis*, Suryandaru Utama, Semarang, hlm. 105
- Philipus M Hadjon, *Perlindungan Hukum bagi Rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya, 1987
- Wirjono.Prodjodikoro, 1983, *Azas-Azas Hukum Tatanegara di Indonesia*. Ttp. : Dian Rakjat. hlm 23
- Sunardjono, 1987. *Hukum Kepolisian, Buku II* , Fakultas Hukum Universitas Bhayangkara, hlm 12
- Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Cet. Ke-V, Citra Aditya Bakti,, Bandung, 2000
- Setyo Trisnadi, *Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis*, Jurnal Pembaharuan Hukum, Vol IV no. 1 Tahun 2017
- Sunardjono, 1987. *Hukum Kepolisian, Buku II* , Fakultas Hukum Universitas Bhayangkara, hlm 12
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 1984. *Penelitian Hukum Normatif, Suatu Tinjauan Singkat*”, UI Press, Jakarta.
- Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum*, Liberty, Yogyakarta, 1986
- Sudikno Mertokusumo, 2004, *Aspek hukum Dalam Pelayanan Kesehatan: Suatu Kajian*, *Jurnal Hukum Bisnis*, Volume No. 23, Nomor 2 Tahun 2004, Yayasan Pengembangan Hukum Bisnis (YPHB), Jakarta, hlm. 16.
- Utomo Hadi Warsito 2005, *Hukum Kepolisian Di Indonesia*, Prestasi Pustaka, Jakarta, Hlm. 16.

- Teguh Prasetyo, *Keadilan Bermartabat*, Nusa Media, Bandung, 2015, hlm.17
- Teuku Mohammad Radhie,1974, *Penelitian Hukum dalam Pembinaan danPembaharuan HukumNasional*, Makalah, Jakarta: BPHN, Departemen Kehakiman, hlm. 14.
- Thomas F. O’Dea, Pengantar Sosiologi, terjemahan Abdul Muis Naharong. Rajawali Press, Jakarta, 1993
- Veronika Komalawati, *Aspek hukum Dalam Pelayanan Kesehatan: Suatu Kajian, Jurnal Hukum Bisnis*, Volume No. 23, Nomor 2 Tahun 2004, Yayasan Pengembangan Hukum Bisnis (YPHB), Jakarta, 2004
- Yudra F. Fikri & Hidayat, A (2018). *Hubungan Antara Religiusitas Dengan Stres Kerja Pada Anggota Brimob Polda Riau*. Nafs: Jurnal Fakultas Psikologi
- Yovita A. Mangesti & Bernard L. Tanya, 2014, *Moralitas Hukum*, Yogyakarta: GentaPublishing

## **B. Peraturan Perundang-Undangan**

- Undang-undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan
- Undang-undang nomor 2 tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 512/MENKES/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktek Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran
- Permenkes Nomor 2025/Menkes/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Izin Praktik
- Peraturan Kapolri Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem Managemen dan standar keberhasilan Operasional kepolisian Negara Republik Indonesia
- Peraturan Kepala Kepolisian Republik Indonesia Nomor1 tahun 2009 tentang Sistem Managemen dan standar keberhasilan Operasional kepolisian Negara Republik Indonesia
- Peraturan Kepala Kepolisian Republik Indonesia Nomor2 tahun 2018 Tentang Penilaian Kinerja Anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia dengan Sistem Manajemen Kinerja
- Peraturan Kepala Kepolisian Republik Indonesia nomor 3 tahun 2009 tentang Sistem Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia

## **C. Wawancara**

- Wawancara pribadi dengan IPDA Hendro Saulata selaku Dokter Kepolisian Korbrimob Polri yang ditugaskan di Operasi DC 2023, pada 4 Maret 2025
- Wawancara pribadi dengan IPDA Amsal Ardiyanto Tambunan selaku Pamin Subsidi Dukkes Sikesjas Pas Pelopor Korbrimob Polri, pada 12 Mei 2025

Wawancara pribadi dengan IPDA Kustian Pramudita selaku Komandan Kompi 5 Batalyon A PRC Resimen II Pasukan Pelopor Papua (Satgas Amole 2024), pada 12 Mei 2025

#### D. Internet

<http://tesishukum.com/pengertian-perlindungan-hukum-menurut-para-ahli/>, diakses pada tanggal 11 Februari 2025

<https://tribatanews.kepri.polri.go.id/2021/02/21/bawah-kendali-operasi-bko/>

diakses pada tanggal 11 Februari 2025

<https://tribatanews.kepri.polri.go.id/2021/02/21/bawah-kendali-operasi-bko/> pada tanggal 12 Februari 2025,

<http://tesishukum.com/pengertian-perlindungan-hukum-menurut-para-ahli/>, diakses pada tanggal 12 Februari 2025

[www.hukumonline.com](http://www.hukumonline.com), UU No. 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia, diakses pada tanggal 12 Februari 2025 jam 14.00 wib, dari <https://www.hukumonline.com/berita/a/uu-no-2-tahun-2002-tentang-kepolisian-negara-republik-indonesia-ho15008?page=all>

[www.polri.go.id](http://www.polri.go.id), 2020, *Rencana Strategis sumber Daya Manusia Polri Tahun 2020-2024*, diakses pada tanggal 12 Februari 2025, Jam 13.00 wib dari <https://polri.go.id/assets/images/pengumuman/pengumuman-632b10b18aa41.pdf>

[www.kki.go.id](http://www.kki.go.id), *Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor: 157/KKI/PER/XII/2009*, diakses pada tanggal 12 Februari 2025, jam 12.00 wib dari [https://kki.go.id/uploads/media/1683687029\\_de4228f3d0b39cf556e1.pdf](https://kki.go.id/uploads/media/1683687029_de4228f3d0b39cf556e1.pdf)

[www.pusdokespolri.go.id](http://www.pusdokespolri.go.id), *tugas dan fungsi dokkes Polri*, diakses pada tanggal 12 Februari 2025, jam 16.00 wib dari <https://bidkesmapta.com/pusdokkes/1/Biddokpol.Pusdokkes.Polri>