

Perlindungan Hukum Bagi Dokter Umum Terkait Pelimpahan Wewenang Tindakan Medik dari Dokter Spesialis Menurut Omnibus Law Kesehatan 2023

Jaury Douglas Pardomuan¹, Handoyo Prasetyo²

Fakultas Hukum, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta

Email koresponden: yauridouglas7110@gmail.com

Abstract. *In carrying out their duties, general practitioners have limitations both in terms of knowledge and medical facilities they possess. Furthermore, based on the Omnibus Health Law 2023, there are regulations that govern general practitioners regarding the medical procedures they can and cannot perform. Several articles that regulate referral issues are Article 19, Article 32, Article 189, and Article 360. Meanwhile, the regulation regarding specialist doctors is listed in Articles 233-235. However, it is important to emphasize that the authority of specialist doctors and general practitioners is not directly regulated in the Omnibus Law. Thus, the study that can be conducted is an interpretative study that compares it simultaneously with similar legal products. Other references that can be used are Presidential Regulation no. 31 of 2019 and Minister of Health Regulation no. 36 of 2019. Based on a comparative study and judicial analysis of the Omnibus Health Law 2023, specialist doctors have their own independence, and therefore, if they delegate authority to general practitioners, it is guaranteed by the law, including the Omnibus Health Law 2023, especially because the Omnibus Health Law 2023 opens up flexibility for specialist doctors to practice. If delegation occurs, general practitioners can be legally protected as long as the basis for this delegation is emergency for patient safety, secondly is the delegation of authority to ensure patient safety, and thirdly is part of the education for specialist doctors. Although not explicitly stated, these implications are strongly implied in the articles mentioned in the Omnibus Health Law. Nevertheless, there are certain limits that specialist doctors must follow to ensure that patients' rights are well protected, and in the future, there needs to be a strengthening of regulations so that both general practitioners and specialist doctors do not face criminalization.*

Keywords: *Regulations, Minister of Health Regulation, Specialist Doctors, Omnibus Law*

Abstrak. Dalam melaksanakan tugas tugasnya, dokter umum memiliki keterbatasan baik dari segi keilmuan maupun fasilitas medis yang mereka miliki. Selain itu, berdasarkan *Omnibus Law* Kesehatan 2023, ada aturan yang mendasari dokter umum untuk melakukan dan tidak melakukan tindakan medis. Beberapa pasal yang mengatur masalah perujukan ini adalah Pasal 19, Pasal 32, Pasal 189 dan Pasal 360. Sementara itu, pengaturan mengenai dokter spesialis tertera pada Pasal 233-235. Namun, perlu digarisbawahi bahwa, pengaturan kewenangan dokter spesialis dan dokter umum ini tidak diatur secara langsung pada *Omnibus Law*. Dengan demikian, studi yang dapat kita lakukan adalah studi tafsir dengan membandingkannya bersamaan dengan produk hukum sejenis. Beberapa rujukan lain yang dapat kita gunakan yaitu Perpres no. 31 tahun 2019 dan Permenkes no. 36 tahun 2019. Berdasarkan studi komparasi dan analisa yudikatif pada *Omnibus Law* Kesehatan 2023, dokter spesialis memiliki independensi sendiri dan oleh karenanya jika ia melimpahkan wewenang kepada dokter umum, maka hal itu dijamin oleh undang undang termasuk oleh *Omnibus Law* Kesehatan 2023 utamanya karena *Omnibus Law* Kesehatan 2023 membuka peluang fleksibilitas berpraktik bagi dokter spesialis. Jika terjadi pelimpahan, dokter umum dapat terlindungi secara hukum selama dasar dari pelimpahan ini adalah kedaruratan untuk keselamatan pasien, yang kedua adalah pelimpahan wewenang ini untuk menjamin keselamatan pasien dan yang ketiga adalah bagian dari pendidikan bagi dokter spesialis. Meski tidak tersirat secara langsung, namun hal hal ini diimplikasikan secara kuat pada pasal pasal yang disebutkan dalam *Omnibus Law* Kesehatan. Meski demikian, ada batas batas tertentu yang harus diikuti oleh dokter spesialis agar hak hak pasien dapat terlindungi dengan baik dan di masa depan perlu ada penguatan regulasi agar dokter umum maupun dokter spesialis tidak mengalami kriminalisasi.

Kata Kunci: Aturan, Permenkes, Dokter Spesialis, Omnibus Law

PENDAHULUAN

Dokter spesialis memiliki peran penting di Indonesia. Peran penting dokter spesialis misalnya dinyatakan dalam *Omnibus Law Kesehatan 2023*. Dalam *Omnibus Law* disebutkan dalam pasal 37 bahwa spesialis adalah bagian penting dari sistem pelayanan kesehatan lanjutan. Tanpa adanya spesialis, maka peningkatan kualitas kesehatan tidak dapat terjamin. Untuk permasalahan ini, bahkan Presiden Joko Widodo pun mengeluarkan peraturan presiden khusus yaitu Perpres no. 31 tahun 2019 yang memberikan pengarahannya langsung pada pelaksanaan pengadaan dokter spesialis di Indonesia. Perpres ini kemudian diikuti dengan Permenkes no. 36 tahun 2019 yang merupakan tindak lanjut dari Perpres tersebut (Yunianti & Darmawan, 2023). Dalam Perpres dan juga Permenkes tersebut, semangat pembentukannya undang-undang memiliki prinsip yang sama yaitu penyelesaian birokrasi dan penegakkan independensi dokter spesialis.

Selama ini, permasalahan birokrasi merupakan salah satu masalah krusial dalam pemerataan dokter spesialis maupun perekrutan serta pendidikan dokter spesialis baru. Banyak dokter di Indonesia yang kesulitan untuk menempuh pendidikan spesialis dan mendapatkan lisensi dokter spesialis (Pangkal Masalah Seretnya Pasokan Dokter Spesialis Di Indonesia - Analisis Data Katadata, n.d.). Padahal, kebutuhan dokter spesialis sangat besar dan tidak ada pemerataan. Oleh karena itulah, semangat *Omnibus Law* kesehatan adalah menghilangkan *barrier barrier* birokrasi ini. Kemudian, semangat berikutnya adalah memberikan ruang bagi dokter spesialis untuk dapat menjalankan tugas dengan sebaik baiknya. Oleh karena itu, pasal-pasal yang ada dalam *Omnibus Law* kesehatan terarah untuk memberikan ruang bagi independensi dokter spesialis agar bisa menyelesaikan tugasnya dengan baik (Adnani et al., 2023).

Dengan memberikan independensi ini diharapkan dokter spesialis dapat melaksanakan tugasnya dengan lebih baik tanpa adanya kekhawatiran. Selama ini, banyak dokter khawatir dengan adanya kriminalisasi pada tenaga medis. Kriminalisasi sendiri dapat diterjemahkan sebagai usaha mempidanakan seseorang (Putra, 2023). Kriminalisasi sebenarnya dapat juga memiliki makna positif. Misalnya saja pada kasus pinjaman online. Meskipun kasus pinjaman online adalah hal yang baru dan belum diatur dalam undang-undang, namun karena terdapat *mens rea* atau niat jahat di sana, maka hal tersebut bisa diproses dalam kerangka kriminalisasi. Namun proses kriminalisasi pada dokter di Indonesia sangat bertentangan dengan proses kriminalisasi positif. Seringkali dokter di Indonesia dikriminalisasi karena keluarga merasa bahwa pelayanan oleh dokter tersebut tidak sesuai ekspektasi dan merasa bahwa dalam keadaan

tertentu seharusnya dokter bisa melakukan yang lebih baik. Hal ini menunjukkan bahwa kriminalisasi pada dokter bukan karena adanya *mens rea* maupun kelalaian sesuai pasal 51 Undang Undang 29 tahun 2004 namun semata perbedaan pandangan. Penyelesaian dalam masalah ini seharusnya berdasarkan pada majelis etik kedokteran atau dalam UU *Omnibus Law* diatur dalam pasal 304. Namun kenyataannya seringkali kasus kasus demikian tetap berproses di kepolisian(Adnani et al., 2023).

Kondisi demikian menimbulkan pertanyaan mengenai bagaimana dengan perlindungan hukum pada dokter umum. Salah satu yang menjadi pertanyaan adalah bagaimana sebenarnya posisi dokter umum ketika ia diminta oleh dokter spesialis untuk melaksanakan kewenangannya. Penelitian serupa pernah dilakukan namun konteksnya adalah pelimpahan wewenang dari dokter spesialis ke perawat serta dokter jaga(Adnani et al., 2023; Triana et al., 2023; Yuarsa, 2020). Secara teoritis, dokter umumpun bisa saja melaksanakan tugas itu asalkan ia terbukti mampu dan kondisi membutuhkan dokter umum tersebut untuk menjalankan tugas yang biasa dilakukan oleh dokter spesialis. Namun, perlu dilakukan suatu penelitian yang bersifat analitis yudikatif untuk memahami posisi dokter umum dalam permasalahan ini.

Untuk memahami perlindungan hukum pada dokter umum ini kita harus melihat kembali *Omnibus Law* Kesehatan 2023 serta UU Praktek Kedokteran atau UU no 29 tahun 2004 sebagai pembanding. Perbandingan ini akan membantu menjelaskan posisi hukum dari dokter umum yang diminta melaksanakan kewenangan dokter spesialis. Lewat penjelasan yang rinci dengan studi yudikatif yang cermat, maka posisi dokter umum dalam hal ini akan jelas di mata hukum. Pada penelitian ini berfokus pada posisi yuridis dokter umum ketika diminta untuk melakukan hal yang sebenarnya menjadi kewenangan dari dokter spesialis. Pendekatan penelitian akan didasarkan pada *Omnibus Law* Kesehatan 2023

METODE PENELITIAN

Penelitian ini mengadopsi metode penelitian hukum normatif, dengan fokus pada pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan konseptual (*conceptual approach*). Pengumpulan data sekunder dilakukan melalui tinjauan literatur terhadap berbagai peraturan perundang-undangan, jurnal, buku, dan dokumen relevan lainnya. Analisis dilakukan secara kualitatif guna menafsirkan dan mengintegrasikan hasil penelitian dalam konteks perlindungan hukum bagi dokter umum.

KAJIAN TEORI

Pada penelitian ini, kita harus memahami apa saja yang menjadi tugas, kewenangan dan kewajiban dokter secara umum. Sebelum membahas peran dokter dalam kerangka yudikatif, kita perlu memahami peran dokter secara mendasar. Pada dasarnya, definisi dokter adalah seorang profesional medis yang telah melewati pendidikan formal di bidang kedokteran dan telah memperoleh lisensi atau izin untuk praktik medis. Tugas utama seorang dokter adalah mendiagnosis, merawat, dan mengobati penyakit atau gangguan kesehatan pada pasien, baik secara preventif maupun kuratif (Ibrahim, 2022; Ichsan, 2022).

Pada Sumpah Dokter disebutkan beberapa poin penting yang menjadi tugas dokter. Yang paling utama adalah tugas dokter untuk mengutamakan *peri kemanusiaan*. *Peri kemanusiaan* didefinisikan sebagai konsep yang berhubungan dengan prinsip-prinsip moral dan etika yang menekankan perlunya memperlakukan sesama manusia dengan kasih sayang, belas kasihan, dan penghargaan atas martabat mereka. Seringkali juga pembahasan *peri kemanusiaan* diperluas sebagai kemampuan atau kecenderungan kita untuk bersikap empatik, memahami, dan bertindak secara konsisten dalam membantu orang lain dalam kesulitan atau penderitaan, tanpa memandang ras, agama, atau kebangsaan mereka. Ini mencakup respons terhadap kebutuhan dasar, perlindungan terhadap hak asasi manusia, serta upaya untuk mempromosikan perdamaian, keadilan, dan kesejahteraan umum. Dalam konteks medis atau bantuan kemanusiaan, *peri kemanusiaan* juga dapat merujuk pada prinsip-prinsip etis yang mengatur perlakuan terhadap individu yang sakit, terluka, atau dalam kondisi rentan lainnya, dengan fokus pada pemulihan, pengobatan, dan pengurangan penderitaan (Henseler, 2021; Theunissen, 2020).

Oleh karena yang diutamakan adalah *peri kemanusiaan*, sebenarnya dokter tidak bisa dipersalahkan selama yang ia lakukan memiliki tujuan yang baik. Maka dari itu, dokter bisa saja melakukan tindakan beresiko asalkan tujuannya untuk menyembuhkan dan menyelamatkan pasien yang sakit (Makins, 2023). Namun tentu ada batasan yang harus diperhatikan, hal ini dapat kita lihat pada Sumpah Dokter selanjutnya yaitu menyebutkan bahwa dokter tidak diperkenankan untuk melakukan sesuatu yang membahayakan pasien. Artinya ada wilayah abu-abu yaitu niat dokter dibatasi oleh hak pasien. Oleh karena itulah dikenal istilah *consent* atau persetujuan pasien sebelum dokter mengambil langkah tertentu dalam melakukan pengobatan.

Konsep *consent* dari pasien adalah prinsip dalam praktik medis dan hukum kesehatan yang menegaskan bahwa pasien memiliki hak untuk memberikan persetujuan yang bebas dan

berdasarkan pemahaman yang cukup sebelum menerima perawatan medis atau intervensi medis lainnya. Konsep ini memperkuat prinsip otonomi pasien, di mana pasien memiliki hak untuk membuat keputusan tentang perawatan mereka sendiri, termasuk hak untuk menolak perawatan yang diusulkan. Persetujuan pasien harus didasarkan pada pemahaman yang jelas dan menyeluruh tentang informasi yang relevan terkait diagnosis, prognosis, opsi perawatan, risiko, manfaat, dan alternatif yang tersedia. Pasien harus diberikan informasi yang memadai dalam bahasa yang dapat dimengerti sehingga mereka dapat membuat keputusan yang terinformasi tentang perawatan mereka (Pallocci et al., 2023).

Dalam kondisi demikian, sebenarnya dokter tidak bisa dipersalahkan jika sudah menjalankan semua prosedur sesuai perikemanusiaan dan usaha menyembuhkan pasien yang diiringi dengan *consent* dari pasien tersebut. Namun di dalam interaksi ini ada wilayah abu abu yang dapat menjadi perdebatan. Perdebatan inilah yang selanjutnya diselesaikan dengan kode etik Kedokteran. Dengan adanya kode etik ini maka diharapkan dapat dijelaskan apa yang dimaksud sebagai kelalaian dan kebijakan dokter yang diambil karena dasar niat baik untuk menyembuhkan pasien. Namun pada prakteknya, hal demikian tidak selalu terjadi sesuai harapan (Dandel, 2022; Rozaliyani et al., 2018; Wahyuwono et al., 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mekanisme Kewenangan Dokter Spesialis Menurut *Omnibus Law*

Berdasarkan *Omnibus Law Kesehatan 2023*, kewenangan dan batasan tugas dokter umum belum didefinisikan dengan baik. Oleh karena itulah, untuk menjawab batasan tugas dan kewenangan dokter umum dapat digunakan UU no 24 tahun 2009. Namun dalam dua undang undang tersebut tidak memberikan batasan kewenangan dokter umum. Dokter umum dianggap setara dengan dokter spesialis ketika sudah berpraktik meskipun tentu saja dalam rantai koordinasi di rumah sakit tidak dibenarkan bahwa prosedur prosedur yang seharusnya dilakukan dokter spesialis dilakukan oleh dokter umum.

Untuk memulai pembahasan mengenai tanggung jawab yuridis ini, salah satu pasal yang menjadi perhatian dalam *Omnibus Law Kesehatan* adalah pasal 233 yang memungkinkan peserta didik spesialis (dokter umum) dilibatkan dalam pemerataan layanan spesialis. Meski sudah ada legitimasi yang diberikan, perlu diketahui bahwa pasal 233 juga menjelaskan kembali keharusan pengaturan pelaksanaan pelibatan peserta didik spesialis untuk menaati peraturan dan regulasi yang ada.

Dalam hal ini, peraturan pelengkap dan regulasi yang ada ini belum memiliki kejelasan. Oleh karena belum memiliki kejelasan, maka digunakan produk hukum maupun kode etik

untuk memahami standar peraturan dan regulasi yang kemudian diimplimentasikan oleh rumah sakit pendidikan. Pendekatan pertama yang digunakan adalah pendekatan konseptual mengenai batasan, kewajiban dan dasar pemaknaan dari profesi dokter itu sendiri (Pramudito & Widjaja, 2022).

Rujukan pertama yang dapat digunakan adalah kode etik kedokteran. Salah satu yang ditekankan dalam kode etik kedokteran adalah sikap *by all means*. Artinya, dokter harus melakukan upaya apapun untuk menyelamatkan pasien yang ia rawat. Dokter juga harus bersikap proaktif untuk mengusahakan keselamatan dan kesembuhan pasien. Termasuk di dalam salah satu kode etik kedokteran itu membahas mengenai kewajiban dalam kedaruratan (Harmoni et al., 2022; Hidayat et al., 2023; Sumeru & Tanawijaya, 2023).

Dalam kondisi kedaruratan, seorang dokter wajib untuk melakukan pertolongan kecuali ia meyakini ada orang lain yang dapat melaksanakan pertolongan itu. Perihal kode etik kedokteran ini tercantum pada Pasal 17. Bahkan dalam konteks yang lebih luas, masyarakat umum tidak diperbolehkan memberikan pertolongan pertama, jika ada dokter di situ. Dalam hal ini, bertindak dalam kedaruratan adalah hak sekaligus kewajiban bagi dokter. Pandangan mengenai kedaruratan ini, dapat kita gunakan untuk menjelaskan bagaimana posisi dokter umum yang diberi kelimpahan tanggung jawab oleh dokter spesialis.

Dengan memperhatikan faktor ini, maka sebenarnya dokter umum tidak dapat dipersalahkan jika kondisi yang ada benar benar darurat. Dokter umum tidak perlu mempraktekkan *defense treatment* atau perilaku defensif dalam memberikan perawatan pada pasien karena syarat kedaruratan ini sudah melegitimasi tindakan yang dilakukan oleh dokter umum apalagi jika dokter spesialis telah memberikan arahan.

Dengan dasar inilah kita dapat menarik kesimpulan bahwa sebenarnya dokter spesialis memberikan sebagian wewenangnya pada dokter umum. Apalagi hal ini diperkuat dalam *Omnibus Law Kesehatan 2023* yaitu pada pasal 233 ayat 2. Namun yang menjadi permasalahan adalah ketiadaan batasan prosedural dan teknis yang jelas bagaimana pelimpahan ini seharusnya diberikan sehingga tidak membahayakan pasien. Harus kita pahami bersama bahwa dimensi menolong pasien *by all means* juga berarti membuka peluang terjadinya resiko pada pasien yang bisa membahayakan nyawanya. Pengaturan demikian seharusnya dijabarkan dengan jelas. Namun karena *Omnibus Law Kesehatan* belum memberikan penjelasan dan peraturan pemerintah yang menggantikan peraturan sebelumnya belum eksis. Maka patokan yang digunakan adalah UU Praktek Kedokteran dengan nomor 29 tahun 2004. Sesuai dengan UU Praktek Kedokteran. Permasalahannya, UU Praktek Kedokteran juga belum mengatur mengenai pembatasan itu, tidak ada pengaturan teknis mengenai dokter spesialis. Dengan

kondisi demikian, produk terdekat adalah kode etik kedokteran terutamanya pasal 8. Dalam kode etik ini terdapat penjelasan bahwa dalam pelaksanaan perawatan kesehatan, dokter memiliki kebebasan pelaksanaan teknis. Tafsir dari pasal ini artinya termasuk kewenangan melimpahkan sebagian tanggung jawabnya pada dokter umum.

Batasan Penanganan Dokter Umum Menurut *Omnibus Law*

Selanjutnya, perdebatan berikutnya adalah pertanyaan mengenai batasan bagi dokter umum. Pada konteks apa dokter umum dibatasi. Dalam hukum, ada adagium *Salus populi suprema lex esto* atau kesejahteraan bersama adalah hukum tertinggi dan setiap hak orang dibatasi oleh hak orang lain. Oleh karena kebebasan teknis ini dijamin undang undang, maka yang dapat membatasi dokter spesialis adalah hak pasien. Hak pasien dalam *Omnibus Law Kesehatan 2023* terdapat pada pasal 189 yaitu yang isinya adalah meminta institusi kesehatan dalam hal ini Rumah Sakit untuk melindungi hak pasien. Namun, di dalam *Omnibus Law Kesehatan 2023* tidak dijelaskan apa hak pasien tersebut. Oleh karena itulah, rujukan yang dapat Rujukan undang undang ini adalah UU no 44 tahun 2009 mengenai hak pasien. Hal ini tertera pada Pasal 32. Dalam pasal 32 itu, salah satu poin yang dapat menjelaskan atau menengahi permasalahan ini adalah bahwa pasien berhak untuk terjamin keamanannya (Prayuti et al., 2023).

Terkait masalah keamanan, artinya pelayanan medis yang diberikan harus sesuai keamanan. Ketika dokter spesialis memberikan kewenangan kepada dokter umum, maka dokter spesialis ini secara tidak langsung menjadi penjamin dari keamanan proses pelimpahan kewenangan itu (Yuarsa, 2020). Dalam hal ini, menurut penelitian dari Yuarsa, maka dokter umum yang diberi kelimpahan kewenangan itu tidak dapat dimintai pertanggungjawaban. Meski demikian, sudut pandang lain dari masalah ini adalah bahwa dokter umum yang dilimpahi tanggung jawab inipun sebenarnya memiliki andil untuk bertanggung jawab karena dia juga terikat dengan kode etik kedokteran dan seharusnya, jika ia tidak yakin dengan kemampuannya ataupun keamanan dari prosedur yang dilakukan, maka iapun harus mengakui dan melakukan penolakan untuk melakukan prosedur dimana ia bisa saja melakukan kesalahan yang berujung pada terancamnya keselamatan pasien. Hal demikian bisa dikatakan sebagai malpraktik (Effendi, 2023). Pembelaan yang bisa dilakukan oleh dokter umum adalah bahwa ia berada pada posisi *subordinat* dan oleh karenanya ia hanya menuruti perintah dari dokter spesialis yang dianggap lebih tahu. Dalam permasalahan ini, kemudian perdebatan yang muncul harus diselesaikan berdasarkan undang undang *Omnibus Law Kesehatan 2023* terutamanya dalam masalah koordinasi. Namun. *Omnibus Law* belum mencakup pembahasan

terkait hal tersebut sehingga menimbulkan kekosongan hukum. Akhirnya patokan terdekat yang dapat digunakan adalah kode etik kedokteran.

Selain dari sudut pandang kedaruratan dan keamanan, hal ini bisa kita bahas dari sudut pandang proses pendidikan spesialis itu sendiri. Dalam pelimpahan kewenangan ini, juga muncul suatu kasus dimana dokter umum ini memang sengaja diberikan kewenangan tertentu sebagai bagian dari pendidikannya. Terkait hal ini, hal tersebut sudah ada pengaturannya pada *Omnibus Law Kesehatan 2023*. Penjelasan terkait hal tersebut ada pada pasal 209. Dalam hal demikian, maka sebenarnya rumah sakit pendidikan harus membuat standarisasi yang sesuai agar pasien tidak dirugikan. Dalam hal ini, pasien tidak boleh menjadi obyek percobaan namun pasien dapat dilibatkan selagi tidak merugikan dirinya dan pengembangan pendidikan ini juga dapat berguna bagi pasien pasien lain di masa depan (Aditama, 2023). Aturan dan prosedur harus dibuat oleh rumah sakit pendidikan sesuai dengan arahan dari majelis.

Dari pembahasan yang dilakukan, sebenarnya perlindungan hukum bagi dokter umum yang dilimpahi kewenangan spesialis dijamin oleh hukum dan jika ada kesalahan, maka tidak serta merta dokter umum dapat disalahkan. Namun perlu menjadi perhatian bahwa dokter umum ini juga memiliki tanggung jawab yaitu mampu mengukur kemampuan dirinya. Menerapkan batasan batasan yang sesuai dan berlaku sesuai konteks kedaruratan maupun pendidikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dokter baik umum dan spesialis memiliki privilese untuk melakukan hal yang tidak bisa dilakukan masyarakat biasa dan fleksibilitas dalam menjalankan tugas tugasnya. Dari sudut pandang sifat dan hakekat profesi dokter, dokter wajib melakukan apa yang terbaik termasuk dan terutama dalam situasi kedaruratan. Dari sudut pandang tersebut, maka dokter umum yang mendapat pelimpahan wewenang dari dokter spesialis tidak dapat disalahkan. Berdasarkan *Omnibus Law Kesehatan 2023*, dokter umum terutama dokter yang sedang terlibat pendidikan spesialis, boleh didayagunakan untuk melakukan pelayanan spesialis dalam kondisi kedaruratan. Oleh karena itulah, dasar hukum bagi dokter ini sebenarnya cukup kuat.

Yang kedua, pelibatan dokter umum ini sebenarnya tidak ada masalah selama keamanan dapat dijamin. Dalam hal ini, penjamin dari keamanan itu adalah dokter spesialis selaku pihak yang lebih memahami permasalahan dan juga sebagai koordinator dalam suatu perawatan pada penyakit yang spesifik. Namun dalam hal ini, pihak rumah sakit juga harus berperan aktif dalam membuat regulasi dan pengaturan proses pelimpahan ini sehingga tetap dapat memenuhi hak hak pasien. Ketiga, pelimpahan wewenang pada dokter umum juga merupakan bagian dari

pendidikan. Oleh karena hal inilah bagian dari pendidikan, maka pengawasan yang dilakukan juga harus ketat dan teliti. Pendidikan ini juga merupakan bagian penting dari sistem kesehatan kita. Pasien tidak boleh diperlakukan sebagai obyek penelitian dalam konteks ini, namun dilibatkan secara aktif dengan pelayanan terstandarisasi serta berperan aktif dalam mendukung pendidikan spesialis spesialis baru. Hal ini jugalah yang menjadi amanat dari *Omnibus Law Kesehatan 2023*. Terakhir, hal yang perlu digarisbawahi adalah belum eksisnya regulasi yang jelas mengenai bagaimana pelimpahan kewenangan ini. Tanpa adanya kejelasan, maka kriminalisasi dapat terjadi dan hal tersebut merugikan dokter. Secara tidak langsung, pasien juga mengalami kerugian karena dokter akan memilih untuk melakukan perawatan yang tidak beresiko bagi dirinya dan secara tidak langsung menutup peluang perawatan alternatif yang sebenarnya memiliki peluang untuk memberikan kesembuhan pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. Y. (2023). Aspek Pendidikan Dalam Rancangan Undang-Undang Kesehatan. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 1–2.
- Adnani, N. T. S., Syofyan, S., & Mannas, Y. A. (2023). Perlindungan Hukum Dokter Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) Terhadap Pelimpahan Wewenang Dokter Spesialis dalam Pelayanan Medis di Rumah Sakit (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang Bagian Obstetri dan Ginekologi). *UNES Law Review*, 6(1), 1209–1216.
- Dandel, E. F. (2022). Aspek Hukum Pelanggaran Kode Etik Mengenai Rahasia Kedokteran. *Lex Crimen*, 10(12).
- Effendi, A. M. (2023). Pandangan Dalam Hukum Kesehatan Pada Kasus Malpraktik. *Jurnal Ilmu Hukum Prima*, 6(2), 254–262.
- Hardiyanto. (2023). Legal Development in the Field of Health Transformation Reviewed From the Legal Regulation System in Indonesia. *Jurnal Lawnesia*, 2(2), 392–402.
- Harmoni, D., Indrayuni, D., Das'at, Z., & Triana, Y. (2022). Tanggung Jawab Rumah Sakit Atas Kelalaian Tenaga Kesehatan Dalam Pelayanan Kegawatdaruratan Medik. *Humantech: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 2(01), 137–148.
- Henseler, C. (2021). Finding Humanity. *The Scholar as Human: Research and Teaching for Public Impact*, 129.
- Hidayat, S., Haris, O. K., & Linda, N. Y. (2023). Pertanggungjawaban Pidana terhadap Kelalaian Dokter Muda (Co-Assistant) dalam Penanganan Kegawatdaruratan. *Halu Oleo Legal Research*, 5(2), 692–703.
- Ibrahim, D. N. (2022). Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Dokter Dalam Perjanjian Medis Di Indonesia (Studi: Rumah Sakit Siaga Raya). *Jurnal Ilmiah Publika*, 10(2), 275–288.
- Ichsan, B. (2022). *Pengantar metodologi penelitian kedokteran dan kesehatan masyarakat*. Muhammadiyah University Press.

- Makins, N. (2023). Patients, doctors and risk attitudes. *Journal of Medical Ethics*, 49(11), 737–741.
- Pallocci, M., Treglia, M., Passalacqua, P., Tittarelli, R., Zanovello, C., De Luca, L., Caparrelli, V., De Luna, V., Cisterna, A. M., & Quintavalle, G. (2023). Informed Consent: Legal Obligation or Cornerstone of the Care Relationship? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 2118.
- Pangkal Masalah Seretnya Pasokan Dokter Spesialis di Indonesia - Analisis Data Katadata. (n.d.). Retrieved April 3, 2024, from <https://katadata.co.id/analisisdata/63be7b2197cfb/pangkal-masalah-seretnya-pasokan-dokter-spesialis-di-indonesia>
- Pramudito, D., & Widjaja, G. (2022). Tanggung Jawab Hukum dalam Pelimpahan Wewenang Beda Profesi Kesehatan. *Cross-Border*, 5(1), 365–384.
- Prayuti, Y., Dewangga, R. C., Parikesit, K. H., Subhan, M., & Yuanita, Y. (2023). Aspek Hukum Dalam Kontrak Pelayanan Kesehatan: Studi Kasus Mengenai Kewajiban dan Hak Pasien. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(6), 5525–5533.
- Putra, F. M. D. (2023). Pembaruan Uu Praktik Kedokteran Kaitannya Dengan Kriminalisasi Dokter Pada Kasus Malpraktik Di Indonesia. *MAGISTRA Law Review*, 4(01), 63–75.
- Rozaliyani, A., Meilia, P. D. I., & Librianty, N. (2018). Prinsip Penetapan Sanksi bagi Pelanggaran Etik Kedokteran. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 2(1), 19.
- Sumeru, F. A. K., & Tanawijaya, H. (2023). Perlindungan Hukum terhadap Diskresi Tindakan Medis dalam Kondisi Kedaruratan yang Dianggap sebagai Tindakan Malpraktek Berdasarkan Undang-Undang Praktik Kedokteran. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling (JPDK)*, 5(1), 460–467.
- Susetiyo, W., & Iftitah, A. (2021). Peranan dan Tanggungjawab Pemerintah dalam Pelayanan Kesehatan Pasca Berlakunya UU Cipta Kerja. *Jurnal Supremasi*, 11(September 2012), 92–106. <https://doi.org/10.35457/supremasi.v1i12.1648>
- Theunissen, L. N. (2020). *The Value of Humanity*. Oxford University Press.
- Triana, Y., Winarsi, S., Khairul, F., & Ningsih, N. (2023). Tinjauan Hukum Pelimpahan Wewenang Dokter Kepada Profesi Perawat Dalam Tindakan Medis. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling (JPDK)*, 5(1), 768–777.
- Wahyuwono, D. D., Hanadi, S., & Utami, N. A. T. (2021). Kesadaran Hukum Dokter terhadap Kode Etik Kedokteran Indonesia dalam Upaya Peningkatan Kesehatan (Studi di Rumah Sakit Hermina Purwokerto). *Soedirman Law Review*, 3(2).
- Yuarsa, T. A. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Atas Pelimpahan Kewenangan Medis Dokter Spesialis Kepada Dokter Jaga Di Rumah Sakit. *Syar Hukum : Jurnal Ilmu Hukum*, 17(2), 166–187. <https://doi.org/10.29313/shjih.v17i2.5400>
- Yunianti, S., & Darmawan, E. S. (2023). Kebijakan Adaptasi Dokter Spesialis Warga Negara Indonesia Lulusan Luar Negeri Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (Online)*, 3(2), 984–998.
- Vidi Galenso Syarief. (2023). Perlindungan Hukum Tenaga Medis Dan Tenaga Kesehatan Melalui Majelis Yang Dibentuk Menteri Kesehatan Pasca Undang-Undang Kesehatan Omnibus Law. *Collegium Studiosum Journal*, 6(1), 336–343. <https://doi.org/10.56301/csj.v6i1.933>