

## BAB I PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Saat ini industri penerbangan dunia berkembang sangat cepat, tidak terkecuali di Indonesia. Di Indonesia perkembangan jumlah perusahaan penerbangan di satu sisi menguntungkan bagi para pengguna jasa transportasi udara karena akan banyak pilihan. Perusahaan-perusahaan tersebut bersaing untuk menarik penumpang sebanyak-banyaknya dengan menawarkan tarif yang lebih murah atau menawarkan berbagai bonus. Namun di sisi lain, dengan tarif yang murah tersebut sering menurunkan kualitas pelayanan (*service*), bahkan yang lebih mengkhawatirkan lagi adalah akan menyebabkan berkurangnya kualitas pemeliharaan (*maintenance*) pesawat dan sumber daya manusianya sehingga rawan terhadap keselamatan penerbangan yang dapat berpotensi berakibat pada insiden ataupun *accident* dalam dunia penerbangan.<sup>1</sup>

Kasus kecelakaan pesawat terbang yang terjadi di Indonesia selama ini telah menyita perhatian masyarakat luas, karena selain interval waktu yang berdekatan dan melanda hampir seluruh maskapai penerbangan, juga yang paling menyorot perhatian publik adalah timbulnya korban jiwa dalam kecelakaan tersebut. Kepercayaan

---

<sup>1</sup> E. Saefullah Wiradipradja. **Tanggung Jawab Perusahaan Penerbangan Terhadap Penumpang Menurut Hukum Udara Indonesia**. Jurnal Hukum Bisnis Vol 25 No 2, Januari 2006. Jakarta. 2006.h.5-6.

masyarakat atas kenyamanan dan keselamatan dalam penggunaan moda transportasi udara tersebut semakin berkurang ketika baru-baru ini ada beberapa kasus penggunaan narkoba oleh para pilot contohnya tertangkapnya pilot Lion Air, meskipun kebutuhan atas penggunaan jasa penerbangan saat ini sangat tinggi.<sup>2</sup> Perusahaan penerbangan selaku operator, oleh masyarakat dianggap lalai dan tidak profesional dalam pengelolaan perusahaan. Di sisi lain, pemerintah selaku regulator juga dianggap lamban dalam mengambil tindakan atas kondisi yang terjadi di lapangan saat ini serta tidak memiliki ketegasan dalam pengaturan atas perusahaan-perusahaan penerbangan yang tidak memenuhi standar keselamatan.

Data dari *Federal Aviation Association (FAA)*, badan otonomi penerbangan di Amerika (2009) mengungkapkan, penyebab kecelakaan pesawat terbang karena faktor manusia mencapai 66,7%, faktor media 13,2%, faktor lainnya 20,1%.<sup>3</sup> Berdasarkan data keselamatan penerbangan *International Civil Aviation Organization (ICAO)* pada tahun 2011, dimana kejadian *accident* di dunia selama dekade tahun 2000an, 46% disebabkan oleh kesalahan penerbang (*pilot error*).<sup>4</sup> Di Indonesia (2011), faktor manusia diperkirakan di atas 50%. Data lain mengungkapkan kecelakaan yang disebabkan pengaruh alkohol sebanyak 4%.<sup>5</sup>

---

<sup>2</sup> Abdullah Karim Siregar, *Cara Lion Memilih Pilot*, Harian Media Indonesia edisi 14 Februari 2012

<sup>3</sup> FAA (*Federal Aviation Association*). *Manual of Civil Aviation Medicine*. Oklahoma. 2009

<sup>4</sup> Igun. Gambaran Keselamatan Penerbangan. <http://gloopic.net>. diunduh pada 2 April 2012

<sup>5</sup> <http://tabloidaviasi.com/cakrawala/pentingnya-dokter-penerbangan/> diunduh pada 2

Secara garis besar, hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan sektor penerbangan di Indonesia terkait kualitas dari sumber daya manusia operator penerbangan masih sangat kurang, serta pemerintah sebagai pembuat regulasi belum memberikan perhatian yang cukup untuk hal ini. Lemahnya kualitas sumber daya manusia itu menjadi bahaya laten dalam industri penerbangan, serta merupakan tindakan melanggar hukum dan tidak sesuai dengan norma etika kerja dari industri penerbangan umumnya.

Kondisi kritis pada sektor penerbangan di Indonesia terjadi karena para pengelola di tingkat regulator dan operator bukanlah merupakan orang-orang profesional yang lebih mengutamakan keselamatan dan keamanan umum daripada kepentingan kelompok-kelompok tertentu yang sangat diuntungkan oleh regulasi penerbangan yang ada. Pelanggaran hampir terjadi di semua level, baik di tingkat manajemen perusahaan maskapai, regulator, awak pesawat, maupun operator di lapangan. Kurangnya sikap profesionalisme tersebut membahayakan keselamatan pengguna jasa penerbangan, rendahnya sumber daya manusia industri penerbangan itu sebagai akibat dari penyederhanaan kebijakan (deregulasi) industri penerbangan. Pemerintah diharapkan dapat merespon kondisi tersebut dengan membentuk dan melakukan pembenahan atas regulasi yang berkaitan dengan penerbangan sehingga moda transportasi tersebut dapat memberikan keamanan dan

kenyamanan.

Regulasi di bidang kesehatan penerbang dalam rangka menjamin keselamatan penerbangan di Indonesia diatur dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2009 Tentang Penerbangan (selanjutnya disebut UU Penerbangan) Pasal 59, dimana pelaksanaannya dilakukan oleh pemerintah melalui Balai Kesehatan Penerbangan, yang berada dibawah Direktorat Jenderal Perhubungan Udara Kementerian Perhubungan.

Bentuk penyederhanaan regulasi di bidang kesehatan penerbangan yaitu adanya keterbatasan dalam pemeriksaan rutin penerbang di Balai Kesehatan Penerbangan, dimana para penerbang hanya diwajibkan melakukan pemeriksaan fisik, mata, *audiometri*, gigi, paru-paru, jantung, *treadmil*, *ECG*, dan beberapa uji kesehatan lainnya.<sup>6</sup> Dengan sistem pengujian seperti ini aspek kesehatan lain seperti penggunaan narkoba pada pilot dan awak kabin tidak dapat terlacak.<sup>7</sup> Padahal keselamatan penerbangan dipengaruhi kesehatan penerbang, dimana seorang penerbang harus sehat rohani dan jasmani.

Apalagi setiap perusahaan penerbangan berlomba-lomba untuk menambah armada pesawat terbangnya, yang tentunya harus diikuti jumlah penerbang yang memadai baik kuantitas maupun kualitasnya. Penerbangan jarak jauh, dengan cuaca yang tidak lagi dapat diprediksi akibat *global warming*, menuntut seorang penerbang memiliki tubuh

<sup>6</sup> Balai Kesehatan Penerbangan. **Profil dan Rencana Strategis Balai Kesehatan Penerbangan 2010-2014**. Direktorat Jenderal Perhubungan Udara Kementerian Perhubungan

<sup>7</sup> <http://celebrity.okezone.com/read/2012/02/09/337/572309/pemerintah-didesak-hukum-maskapai-yang-tidak-cek-kesehatan-pilot> diunduh pada 29 Maret 2012

dengan kondisi selalu prima. Sejak November 2006 ICAO secara resmi menerbitkan Amandemen ke-167 terhadap Annex-1 sehingga batas usia Penerbang Sipil yang sebelumnya 60 tahun, kini berubah sampai pada ulang tahunnya yang ke 65.<sup>8</sup> Disatu sisi hal ini merupakan peluang untuk memberdayakan penerbang yang telah berpengalaman dan makin bijaksana namun disisi yang lain tentu merupakan pekerjaan tambahan dalam fungsi pengawasan terhadap penerbang dengan kasus degeneratif. Hal ini menuntut pemeriksaan kesehatan terhadap penerbang yang lebih baik guna menciptakan keselamatan dalam dunia penerbangan serta mewujudkan kondisi *zero accident*.

Sebagaimana ditentukan dalam UU Penerbangan Pasal 59 bahwa:<sup>9</sup>

- (1) Personel pesawat udara yang telah memiliki lisensi wajib:
  - a. melaksanakan pekerjaan sesuai dengan ketentuan di bidangnya;
  - b. mempertahankan kemampuan yang dimiliki; dan
  - c. melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan bagi penerbang menurut Undang-Undang tersebut dilakukan oleh lembaga yang ditunjuk pemerintah, yaitu Balai Kesehatan Penerbangan. Setelah diadakan pemeriksaan kesehatan lengkap hingga dikeluarkan pernyataan medis, kemudian seorang penerbang akan ditentukan laik atau tidak laik dalam tugas terbangnya, dimana setelah menjalani pemeriksaan kesehatan secara seksama dan bila dinyatakan lulus oleh tim medis, yang terdiri dari

<sup>8</sup> ICAO (*International Civil Aviation Organization*) Annex 1, Amendment 167

<sup>9</sup> K. Martono. **Hukum Penerbangan: Berdasarkan UU RI No.1 Tahun 2009** CV. Mandar Maju, Bandung, 2009.h.220

dokter-dokter penerbangan, selanjutnya akan dikeluarkan sertifikat kesehatan. Sertifikat kesehatan ini berlaku untuk 6 bulan ke depan dan karena itu juga maka pemeriksaan dilakukan setiap 6 bulan sekali. Pemeriksaan ini penting bukan saja untuk mendeteksi resiko penyakit sebelum menjadi suatu bahaya dalam melaksanakan tugas terbang maupun kehidupan sehari-hari, tetapi juga untuk keselamatan bagi para penerbang sebagai salah satu sumber daya dalam perusahaan penerbangan dengan mewajibkan pemeriksaan kesehatan berkala di Balai Kesehatan Penerbangan.

Dalam hal keselamatan dunia penerbangan dokter sangat berperan penting dalam kesehatan para penerbang.<sup>10</sup> Dengan terciptanya para penerbang yang sehat, maka akan mengurangi faktor resiko terjadinya kecelakaan pesawat udara, dimana faktor yang paling dominan dalam kecelakaan ini adalah faktor manusia (salah satunya penerbang), diluar faktor-faktor yang lain seperti cuaca/alam, teknis pesawat, dan faktor kebijakan atau regulasi yang ada.<sup>11</sup> Para dokter yang bertanggung jawab atas kesehatan para awak pesawat populer dengan sebutan dokter penerbangan. Dokter yang bertugas di sini adalah para dokter yang telah memiliki kualifikasi kedokteran penerbangan dan memiliki sertifikat sebagai "*Flight Surgeon*".<sup>12</sup> Dokter penerbangan pun berkepentingan atas

<sup>10</sup> Adi, Asmoro. **Ilmu Kesehatan Penerbangan**. Pusat Pendidikan & Pelatihan PT. Garuda Indonesia, Jakarta. 1998. h.3

<sup>11</sup> Welly Pakan. **Faktor Penyebab Kecelakaan Penerbangan di Indonesia Tahun 2000-2006**. Warta Ardhia Vol.34 No.1, Juni 2008. Jakarta. 2008. h.8

<sup>12</sup> *U. S. Naval Flight Surgeon's Manual 3<sup>rd</sup> ed.* Naval Aerospace Medicine Institute, Washington D. C. 1991 h.5

kesehatan penerbangan. Jika semua penerbang sehat, maka pesawat akan dapat terbang dengan baik, karena seluruh sistemnya berfungsi dengan baik setelah ditangani oleh dokter penerbangan.<sup>13</sup> Dengan pemeriksaan kesehatan secara periodik dari para penerbang ini akan bisa mencegah berbagai kecelakaan-kecelakaan penerbangan di Indonesia.

Di Balai Kesehatan Penerbangan, pemeriksaan terhadap para penerbang dilakukan oleh sejumlah dokter penerbangan. Selanjutnya penerbang yang dipandang telah lulus pemeriksaan akan diberikan sertifikat yang akan berlaku selama enam bulan. Itu artinya isi pernyataan akan kesehatan diberikan oleh dokter-dokter penerbangan yang bekerja di Balai kesehatan Penerbangan. Hal tersebut sesuai dengan ketentuan UU Penerbangan Pasal 58, yang menyebut:

- (1) Setiap personel pesawat udara wajib memiliki lisensi atau sertifikat kompetensi.
- (2) Personel pesawat udara yang terkait langsung dengan pelaksanaan pengoperasian pesawat udara wajib memiliki lisensi yang sah dan masih berlaku.
- (3) Lisensi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan oleh Menteri setelah memenuhi persyaratan:
  - a. administratif;
  - b. sehat jasmani dan rohani;
  - c. memiliki sertifikat kompetensi di bidangnya; dan
  - d. lulus ujian.
- (4) Sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c diperoleh melalui pendidikan dan/atau pelatihan yang diselenggarakan lembaga yang telah diakreditasi.

Namun apakah dengan adanya sertifikat kesehatan tersebut maka status kesehatan penerbang terjamin sehat sampai 6 bulan ke depan?

---

<sup>13</sup> Wallace, James M. *Handbook for Civil Aviation Medical Examiners*. Minister of Transport Canada, Ottawa. 2004.h.8

Dalam beberapa kasus dimana seorang penerbang mengidap penyakit kronis (seperti Diabetes Mellitus, Hipertensi, dll) tapi penyakitnya masih terkontrol dan selama penyakitnya terkontrol, maka tidak mengakibatkan pengaruh buruk dalam tugasnya, sehingga ia masih dianggap laik untuk tugas terbang. Penerbang tersebut diberikan *flexibility* oleh dokter penerbangan selama kondisinya tersebut tidak mengganggu tugas terbangnya. Dalam hal ini, maka sertifikat kesehatan (yang berlaku 6 bulan) yang diberikan tidak akan ada artinya, karena ternyata sang penerbang belum tentu sehat selama kurun waktu 6 bulan dari penerbitan sertifikat kesehatan itu. Sehingga bila terjadi sesuatu yang tak diinginkan pada pesawat dan penumpang yang dipercayakan padanya, sedangkan pilot atau penerbang diketahui mempunyai penyakit kronis (meski terkontrol) biasanya tudingan kausa yang pertama akan jatuh pada kondisi kesehatan sang pilot.

Berdasarkan hal di atas, peran dokter penerbangan dalam pemeriksaan kesehatan penerbang sangatlah penting. Hal ini dikarenakan dokter penerbangan merupakan dokter yang sangat mengetahui ilmu kedokteran dalam bidang penerbangan, serta menentukan apakah si penerbang layak melaksanakan tugas terbangnya atau tidak setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan tersebut. Pemeriksaan kesehatan terhadap penerbang merupakan suatu kewajiban yang harus dipenuhi, karena dengan demikian maka akan terjamin bahwa si penerbang memang dalam kondisi yang layak untuk melaksanakan tugas



terbangnya, sehingga diharapkan akan berdampak pada terciptanya keselamatan dalam dunia penerbangan, sehingga penulis tertarik untuk menulis tesis tentang: **"Peran Dokter Penerbangan Dalam Pelaksanaan Kewajiban Pemeriksaan Kesehatan Bagi Penerbang Untuk Keselamatan Penerbangan"**.

## **B. PERUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan paparan diatas, maka perumusan masalah yang dapat disimpulkan dalam penelitian ini adalah:

- a. Bagaimana pengaturan hukum tentang kewajiban pemeriksaan kesehatan bagi penerbang berdasarkan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2009 tentang Penerbangan?
- b. Bagaimana peran dokter penerbangan dalam pelaksanaan kewajiban pemeriksaan kesehatan bagi penerbang untuk keselamatan penerbangan?
- c. Faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi peran dokter penerbangan dalam pelaksanaan kewajiban pemeriksaan kesehatan bagi penerbang?

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

Adapun tujuan penelitian ini adalah:

- a. Untuk memberikan gambaran mengenai pengaturan hukum tentang kewajiban pemeriksaan kesehatan bagi penerbang berdasarkan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2009 tentang Penerbangan.

- b. Untuk memberikan gambaran tentang peran dokter penerbangan dalam pelaksanaan kewajiban pemeriksaan kesehatan bagi penerbang untuk keselamatan penerbangan.
- c. Untuk memberikan gambaran tentang faktor-faktor yang mempengaruhi peran dokter penerbangan dalam pelaksanaan kewajiban pemeriksaan kesehatan bagi penerbang.

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

- a. Manfaat Teoritis:
  - 1. Menjadi bahan kajian akademis dalam memperbaiki implementasi pemeriksaan kesehatan yang dilakukan dokter penerbangan terhadap penerbang dalam dunia kesehatan penerbangan
  - 2. Menjadi bahan kajian ilmiah hukum kesehatan dalam dunia penerbangan guna pengembangan ilmu pengetahuan di kemudian hari, serta sebagai bahan untuk melakukan penelitian lanjutan dari kajian permasalahan penelitian yang ada.
- b. Manfaat Praktis:
  - 1. Peneliti  
Sebagai bahan masukan untuk menambah wawasan serta meningkatkan pengetahuan sesuai dengan kajian permasalahan dalam penelitian ini. Disamping itu, kegunaan yang lain adalah untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk mendapatkan gelar Magister Hukum Kesehatan di Universitas Katolik Soegijapranata

2. Lembaga (Program Pascasarjana Hukum Kesehatan Universitas Katolik Soegijapranata)

Sebagai masukan tambahan informasi dalam memperkaya pengetahuan dalam bidang hukum kesehatan, terutama yang berhubungan dengan dunia penerbangan..

3. Balai Kesehatan Penerbangan

Sebagai sumbangan pemikiran akademis yang aplikatif kepada Balai Kesehatan Penerbangan secara umumnya, dan khususnya pula kepada para dokter penerbangan dan manajemen Balai Kesehatan Penerbangan tentang perlunya perbaikan implementasi pemeriksaan kesehatan penerbang guna menurunkan kecelakaan penerbangan yang berdampak pada keselamatan penerbangan.

## **E. METODE PENELITIAN**

### **a. Metode Pendekatan**

Metode pendekatan hukum yang digunakan di dalam penelitian ini, dalam upaya menjawab permasalahan dan tujuan penelitian adalah pendekatan yuridis empiris/ sosiologis (*socio-legal approach*); artinya studi penelitian ini dapat membahas aspek yuridisnya dan sekaligus membahas aspek-aspek sosial yang melingkupi gejala hukum tertentu.<sup>14</sup> Metode pendekatan dalam penelitian ini membahas

---

<sup>14</sup> Rianto Adi **Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum**. Granit, Jakarta. 2005 h 66

tentang peran dokter penerbangan dalam pelaksanaan kewajiban pemeriksaan kesehatan bagi penerbang untuk keselamatan penerbangan.

## **b. Spesifikasi Penelitian**

Spesifikasi penelitian pada penelitian ini adalah deskriptif analitis, yaitu memaparkan sambil menganalisisnya; dengan memberikan gambaran tentang peraturan perundangan yang berlaku dikaitkan dengan masalah hukum tertentu di masyarakat berhubungan dengan teori-teori hukum dan praktik pelaksanaan hukum positif menyangkut dengan permasalahan penelitian, dalam hal ini terkait tentang peran dokter penerbangan dalam pelaksanaan kewajiban pemeriksaan kesehatan bagi penerbang untuk keselamatan penerbangan.

## **c. Jenis Data**

### **1. Data primer**

Data penelitian yang diperoleh secara langsung dari hasil observasi, wawancara kepada responden di lapangan.<sup>15</sup> Dimana responden penelitian terdiri dari dokter penerbangan dan penerbang sipil yang melaksanakan pemeriksaan kesehatan di Balai Kesehatan Penerbangan

---

<sup>15</sup> Arif Sumantri, **Metodologi Penelitian Kesehatan**. Kencana Prenada Media, Jakarta, 2011.h.223

## 2. Data sekunder

Data penelitian yang diperoleh dari studi kepustakaan dari berbagai buku perpustakaan. Studi kepustakaan tersebut untuk mencari konsep-konsep, teori-teori dan pendapat-pendapat yang berhubungan erat atau ada relevansinya dengan permasalahan penelitian, mencakup Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.<sup>16</sup> Data sekunder terdiri dari beberapa bahan hukum dan bahan kedokteran. Adapun bahan hukum, yang digunakan dalam menyusun penelitian ini adalah:

- 1) Bahan Hukum Primer, adalah bahan hukum utama yang terdiri dari peraturan perundang-undangan dan putusan pengadilan.<sup>17</sup> Adapun bahan hukum primer yang digunakan adalah:
  - a) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 beserta amandemennya.
  - b) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
  - c) Undang Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2009 Tentang Penerbangan
  - d) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

<sup>16</sup> Ronny H. Soemitro, **Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri**. Ghalia Indonesia, Jakarta. 1988 h.10

<sup>17</sup> Soerjono Soekanto, Sri Mamudji, **Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat**. CV Rajawali, Jakarta. 1985.h.14

- e) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2001 Tentang Keamanan Dan Keselamatan Penerbangan
  - f) ICAO Anex 1 Tentang Peraturan, Tata Cara Dan Status Kesehatan Semua Personil Penerbangan Dan Status Medical Certificate Unfit or Fit
  - g) Kepmenhub No. SK 38/OT 002/PHB-83 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Kesehatan Penerbangan Ditjen Perhubungan Udara.
  - h) Keputusan Menteri Perhubungan Nomor KM 75 Tahun 2000 Tentang Standar Sertifikasi Kesehatan Personil Penerbangan;
  - i) Keputusan Direktur Jenderal Perhubungan Udara Nomor SKEP/62/V/2004 Tentang Sertifikat Kesehatan personil Penerbangan;
  - j) Peraturan Direktur Jenderal Perhubungan Udara Nomor SKEP/131/VI/2007 Tentang Perubahan atas Keputusan Direktur Jenderal Perhubungan Udara Nomor: SKEP/62/V/2004 Tentang Sertifikat Kesehatan Personil Penerbangan.
- 2) Bahan Hukum Sekunder, adalah bahan yang digunakan dalam membantu menganalisis bahan primer,<sup>18</sup> yang terdiri

---

<sup>18</sup> Soerjono Soekanto, Sri Mamudji. *Ibid*. h. 15

dari:

- a) Buku-buku ilmiah kesehatan penerbangan
  - b) Jurnal kesehatan penerbangan
  - c) Makalah-makalah kesehatan penerbangan
  - d) Hasil penelitian kesehatan penerbangan
  - e) Tulisan ilmiah kesehatan penerbangan
  - f) Media internet tentang kesehatan penerbangan
- 3) Bahan Hukum Tersier, adalah bahan yang digunakan dalam membantu menganalisis bahan primer dan bahan sekunder yang terdiri dari Kamus Penerbangan, Ensiklopedia Penerbangan.<sup>19</sup>

#### **d. Metode Pengumpulan Data**

##### **1. Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen yang digunakan untuk membantu mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri, kuesioner, serta bahan hukum dan bahan kedokteran yang mendukung.

##### **2. Teknik Pengumpulan Data**

###### **1) Studi lapangan**

Penelitian dilakukan di lapangan guna memperoleh data empiris dengan cara observasi dan wawancara di Balai Kesehatan Penerbangan.

---

<sup>19</sup> Soerjono Soekanto, Sri Mamudji. Ibid.h.16

2) Studi kepustakaan:

Pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan data kepustakaan dengan cara membaca dan mencatat buku-buku referensi sebagai landasan teori dan studi dokumen untuk mendapatkan data sekunder berupa Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, Keputusan Menteri, dan lain-lain, serta data sekunder yang tersedia di Balai Kesehatan Penerbangan.

**e. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian adalah di Balai Kesehatan Penerbangan. Penelitian dilakukan selama 1 bulan.

**f. Teknik Penentuan Sampel**

Teknik penentuan sampel dilakukan secara acak sederhana (*random sampling*), artinya responden diambil dan dipilih secara acak sesuai dengan permasalahan dan tujuan penelitian.<sup>20</sup> Jumlah dan karakteristik responden diambil untuk menggambarkan secara keseluruhan populasi penelitian.<sup>21</sup> Populasi dari penelitian yaitu:

1. Seluruh penerbang sipil yang melaksanakan pemeriksaan kesehatan di Balai Kesehatan Penerbangan dalam satu bulan terakhir, saat penelitian lapangan dilaksanakan.

<sup>20</sup> Kerlinger, Fred N. **Asas-asas Penelitian Behavioral** diterjemahkan oleh Landung R. Simatupang, Gajah Mada University Press, Yogyakarta. 1992. h.78

<sup>21</sup> Sedarmayanti & Syarifudin Hidayat, **Metodologi Penelitian**, Mandar Maju Bandung 2002 h.33



2. Dokter penerbangan yang bekerja di Balai Kesehatan Penerbangan, yang berjumlah 14 orang.

Dari populasi diatas diambil sampel secara acak dengan menggunakan Rumus Slovin untuk populasi penerbang sipil, serta sampel untuk dokter penerbangan diambil sejumlah 10 orang dokter yang aktif bekerja di Balai Kesehatan Penerbangan.

Populasi dari penelitian ini yaitu dokter penerbangan yang bekerja di Balai Kesehatan Penerbangan, dan seluruh penerbang sipil yang melaksanakan pemeriksaan kesehatan di Balai Kesehatan Penerbangan dalam waktu 1 bulan penelitian, yaitu sebanyak 386 orang penerbang. Dimana dari populasi ini didapatkan jumlah sampel untuk dokter penerbangan sebanyak 10 orang responden, dan berdasarkan rumus Slovin, dimana:

$$n = \frac{386}{1+386(0,1)^2} = 79,4239 = 79 \text{ responden.}$$

Pada taraf kesalahan 10% maka dari populasi 386 orang penerbang, didapatkan jumlah sampel penerbang dalam penelitian ini adalah sebanyak 79 orang responden, terdiri dari 47 responden penerbang swasta dan 32 responden penerbang BUMN.

#### **g. Metode Analisis Data**

Penelitian ini menggunakan metode analisis kualitatif, yaitu melakukan analisis data yang telah dikumpulkan dari hasil observasi langsung di lapangan, data wawancara dengan responden, dilengkapi

data sekunder dari Balai Kesehatan Penerbangan serta data sekunder berupa kepustakaan hukum.

Analisis data dilakukan bersamaan dengan penyajian data, diuraikan dalam narasi peneliti secara deskriptif mencakup persepsi, interpretasi dan evaluasi data, berdasarkan kerangka teori dari permasalahan dan tujuan penelitian yang sudah disusun sebelumnya oleh peneliti. Analisis data disampaikan secara sistematis, logis, dan efektif, menguraikan pengaruh dan implikasi dari perumusan permasalahan penelitian sehingga mudah dipahami.

## **F. SISTEMATIKA PENULISAN**

Penulisan ini terdiri dari Empat Bab, dimulai dari Bab I, yakni Bab Pendahuluan, yang terdiri dari enam Subbab, berturut-turut Latar Belakang, Perumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Metode Penelitian dan Sistematika Penulisan.

Selanjutnya di dalam Bab II akan dituliskan tentang Tinjauan Pustaka, yang terdiri dari Subbab A, yang berisi uraian tentang Pemeriksaan Kesehatan Penerbang, dimana terdiri dari enam Subsubbab yaitu Pengertian Pemeriksaan Kesehatan Penerbang, Tujuan Pemeriksaan Kesehatan Penerbang, Sertifikat Kesehatan Penerbang, Balai Kesehatan Penerbangan, Peran Dokter Penerbangan dalam Pemeriksaan Kesehatan Penerbang dan Hak dan Kewajiban dalam Hubungan Dokter Pasien pada Pemeriksaan Kesehatan Penerbang. Subbab B berisi uraian tentang Keselamatan

Penerbangan, terdiri dari tiga Subsubbab, yaitu Pengertian Keselamatan Penerbangan, Tujuan Keselamatan Penerbangan dan Regulasi Keselamatan Penerbangan.

Kemudian di dalam Bab III akan dituliskan tentang Hasil Penelitian Dan Pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian, dimulai dengan Subbab A yang berisi hasil penelitian, membahas tentang gambaran umum obyek penelitian, profil responden, dan deskripsi data hasil penelitian. Selanjutnya pada Subbab B berisi pembahasan, yang terdiri dari gambaran mengenai pengaturan hukum tentang kewajiban pemeriksaan kesehatan bagi penerbang berdasarkan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2009 tentang Penerbangan, gambaran tentang peran dokter penerbangan dalam pelaksanaan kewajiban pemeriksaan kesehatan bagi penerbang untuk keselamatan penerbangan, serta gambaran tentang faktor-faktor yang mempengaruhi peran dokter penerbangan dalam pelaksanaan kewajiban pemeriksaan kesehatan bagi penerbang.

Akhirnya di dalam Bab IV sebagai Bab Kesimpulan dan Saran, berisi kesimpulan dari penelitian dan saran yang disampaikan sebagai hasil dari dilaksanakannya penelitian ini.