



3.9% PLAGIARISM
APPROXIMATELY

4.07% IN QUOTES

Report #11627802

IMPLIKASI KELUARNYA PERME NKE S 1419/MENKES/PER/X/2005 TENTANG
PENYELENGGARAAN PRAKTIK DOKTER DAN DOKTER GIGI TERHADAP
PEMENUHAN HAK MASYARAKAT UNTUK MEMPEROLEH DERAJAT KESEHATAN
YANG OPTIMAL Oleh : Endang Wahyati Yustina,S.H.MH Pengajar Fakultas Hukum
& Magister Hukum Universitas Katolik Soegijapranata, Semarang ABSTRAK
Pelayanan kesehatan bagi masyarakat melalui Praktek Dokter dan Dokter Gigi,
menjadi tumpuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhannya untuk hidup
sehat. Sehat sejahtera badan dan jiwa adalah hak asasi setiap orang. Pemenuhan
hak masyarakat untuk hidup sehat menjadi tanggung jawab pemerintah. Melalui
pengaturan hukum diharapkan pemenuhan hak masyarakat tersebut dapat
terwujud. Keluarnya Permenkes 1419 Tahun 2005, seharusnya menjadi salah
satu sarana pula dalam pemenuhan hak masyarakat dalam memperoleh derajat
kesehatan yang Optimal. Karena melalui permenkes ini, praktik dokter dan
dokter gigi diatur, da/am rangka pelaksanaan tugasnya melayani kesehatan
masyarakat. LATAR BELAKANG Hak Masyarakat untuk hidup sehat merupakan
hak dasar yang harus dijamin. Karena kesehatan merupakan bagian dari
kebutuhan primer setiap manusia. Kondisi sehat badan dan jiwa akan
memungkinkan setiap manusia untuk melakukan aktifitas dan karyanya.



Kesehatan merupakan pula bagian dari kebutuhan menuju hidup sejahtera. Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal, demikian diatur dalam Pasal 4 Undang-undang No.23 tahun 1992. Dalam penjelasan pasal ini disebutkan bahwa, " Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat adalah upaya untuk meningkatkan keadaan kesehatan yang lebih baik dari sebelumnya. Derajat kesehatan masyarakat yang optimal adalah tingkat kondisi kesehatan yang tinggi dan mungkin dapat dicapai pada suatu saat sesuai dengan kondisi dan situasi serta kemampuan yang nyata dari setiap orang atau masyarakat dan harus selalu diusahakan peningkatannya secara terus menerus" . 5 6 7 8 Meski demikian Setiap orang mempunyai kewajiban untuk ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perseorangan, keluarga, dan lingkungannya, demikian diatur dalam Pasal5. Melalui ketentuan ini artinya bahwa pemenuhan hak hidup sehat sejahtera, tak hanya menjadi kewajiban pemerintah tetapi menjadi kewajiban masyarakat pula. Sementara itu Pemerintah dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya sering kali harus bercampur tangan dalam pemeliharaan kepentingan umum. Salah satu bentuk campur tangan dalam penyelenggaraan kepentingan umum adalah di bidang kesehatan. Bentuk campur tangan pemerintah dalam bidang kesehatan dirumuskan dalam pelaksanaan tugas dan tanggung jawab pemerintah yang tertuang pada pasal 6 sampai dengan pasal 9 Undang-Undang Kesehatan. 5 6 Pada Pasal 6, disebutkan bahwa q.6 q.7 " Pemerintah bertugas mengatur, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan" 5 6 . Melalui ketentuan ini dapat diartikan bahwa tugas pemerintah berkaitan erat dengan



kedudukan pemerintah dalam menjalankan kekuasaannya. Sementara itu Pasal 7 menyebutkan bahwa " Pemerintah bertugas menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat" . Selanjutnya Pasal 8 Undang-Undang ini menyebutkan bahwa " Pemerintah bertugas menggerakkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan dan pembiayaan kesehatan, dengan 52 Implikasi Keluarnya Permenkes 1419/Menkes/Per/x/2005 Tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi memperhatikan fungsi sosial sehingga pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu terjamin" Lebih lanjut pada Pasal 9 undang-undang ini disebutkan bahwa , " Pemerintah bertanggung jawab untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan ketentuan pada pasal-pasal tersebut diatas dapat ditafsirkan bahwa Pemerintah berkewajiban memenuhi hak masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang optimal., dengan cara menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Disamping itu pula dalam pelaksanaan tugas dan kewenangannya, maka pemerintah mengatur, membina, mengawasi penyelenggaraan kesehatan. Dan oleh karena tanggungjawab pemenuhan kebutuhan hidup sehat juga menjadi tanggung jawab masyarakat, maka pemerintah mengatur pula partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan. Hal tersebut di atas tampaknya sesuai dengan alasan-alasan pemerintah dalam mencampuri kehidupan masyarakat antara lain : a. Untuk mencegah salah memakai atau jangankan sampai orang yang melayani keperluan tersebut mengambil untung yang melampaui batas. Dalam hal ini pemerintah dapat mengadakan pengawasan. b. Untuk suatu usaha yang dipandang amat berguna bagi kepentingan umum, dapat diberi subsidi



supayaperkembangannya dapat di dorong majuc. Untuk perusahaan-perusahaan yang mungkin menimbulkan bahaya bagi sekitarnya, pemerintah dalam hal ini akan mengambil tindakan-tindakan guna pencegahan bahaya-bahaya itu (A. Siti Soetami, Th.2000, hal : 35) Berdasarkan kutipan diatas dapat kiranya dikemukakan bahwa campur tangan pemerintah dalam rangka pemenuhan kewajibannya mememenuhi hak masyarakat dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal adalah dalam rangka kepentingan perlindungan hukum bagi masyarakat pula. Dalam rangka memenuhi kewajibannya tersebut pemerintah mengeluarkan berbagai' ketentuan hukum yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Salah satu diantaranya adalah Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek kedokteran, yang lebih lanjut diikuti dengan keluarnya Permenkes 1419/Menkes/X/2005, tentang penyelenggaraan praktik dokter dan dokter gigi. Keluarnya UU No.29 tahaun 2004 tentang Praktik Kedokteran, menimbulkan pro-konrra yang sampai sekarang belum juga selesai. Dugaan sebagian masyarakat bahwa UU tersebut lebih melindungi kepentingan dokter tak sepenuhnya benar. Karena bila secara cermat UU ini dianalisis, justru banyak kepentingan dokter tidak dilindungi, bahkan dilanggar. Perumusan beberapa pasal tentang pelanggaran administratif sebagai tindak kejahatan dengan konsekuensi ancaman hukuman yang cukup berat menjadi contoh " cacat " nya UU ini. Oleh karenanya ketentuan UU ini patut ditinjau kembali, artinya perlu dilakukan kajian tentang perumusanyang lebih tepat dan komprehensif. I Belum lagi persoalan UU ini terselesaikan, terbit Permenkes 1419/Menkes/X/ 2005 tentang Penyelenggaraanpraktik dokter dan dokter gigi. Terbitnya



permenkes ini boleh dikatakan memperparah " kecacatan " UU Praktik kedokteran. Dan yang lebih parah lagi, permenkes yang merupakan peraturan yang bersifat teknis ini menimbulkan persoalan baru dan kebingungan di kalangan para dokter dan dokter gigi. Menjadi pertanyaan besar kiranya kalau ternyata ketentuan hukum tersebut justru menimbulkan persoalan hukum tersendiri, lalu bagaimana halnya dengan tugas pemerintah untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat melalui ketentuan ini? Oleh karenanya menarik untuk dikaji, tentang Implikasi Keluarnya Permenkes 1419/Menkes/Per/X/2005 tentang Praktik Dokter dan Dokter Gigi Terhadap Pemenuhan Hak Masyarakat Untuk Memperoleh Derajat Kesehatan Yang Optimal

PERMENKES 1419 TAHUN 2005 DALAM PERSPEKTIF HUKUM ADMINISTRASI NEGARA Sebagaimana disebutkan, dasar pembentukan permenkes ini adalah UU No.29/2004 tentang Praktik Kedokteran, khususnya dalam Pasal 43 disebutkan bahwa " ketentuan lebih lanjut tentang praktik kedokteran diatur lebih lanjut dengan permenkes ". 53 Implikasi Keluarnya Permenkes 1419/Menkes/Per/X/2005 Tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi Ketentuan pasal ini dapat ditafsirkan bahwa secara limitatif undang-undang sudah menunjuk bahwa peraturan pelaksanaannya adalah Peraturan Menteri. Secara yuridis normatif menerbitkan permenkes dalam hal ini sebagai peraturan pelaksana adalah sesuatu yang sudah diamanatkan oleh UU, dan memang seharusnya segera dilakukan. Perlu dikemukakan bahwa Pemerintah dapat melakukan perbuatan hukum dengan membuat instrumen yuridis, baik yang berupa regeling maupun beschikking. Permenkes sebagaimana dimaksud disini,



merupakan salah satu instrumen yuridis pemerintahan yang dibuat oleh pemerintah berbentuk regeling. Instrumen yuridis pemerintahan bersifat aplikatif dan merupakan sarana dalam mengendalikan masyarakat dengan tujuan bermacam-macam sesuai dengan yang ditetapkan dalam instrumen yuridis tersebut. Instrumen yuridis pemerintahan digunakan pemerintah dalam menjalankan kegiatan mengatur dan menjalankan urusan pemerintahan, termasuk diantaranya dibidang kesehatan. Berdasarkan uraian tersebut dapat dikatakan bahwa Permenkes I 419 tahun 2005 adalah salah satu bentuk perbuatan hukum pemerintah (dalam hal ini Depkes) yang dipakai untuk melaksanakan tugas mengatur dan membina dokter dan dokter gigi dalam menjalankan praktek kedokteran (menjalankan profesinya). Dalam perspektif Hukum Administrasi Negara kewenangan mengatur dan mengendalikan kegiatan masyarakat merupakan salah satu kewenangan pemerintah, dengan tujuan perlindungan masyarakat. Sebagai instrumen yuridis pemerintahan idealnya permenkes ini memperhatikan Syarat yuridis, syarat filosofis maupun syarat sosiologis dalam pembentukannya. Dalam hal syarat yuridis juga harus terpenuhi syarat formil maupun materiil. Kalau dilihat syarat formilnya permenkes ini sudah dapat dikatakan memenuhi, meskipun belum sempurna, terutama prosedur pembentukannya terkesan hanya untuk menggenapi apa yang tertulis dalam undang-undang. Sedangkan kalau dilihat dari syarat materiilnya, kekurangannya terletak pada kurang dipahaminya azas-azas umum pemerintahan yang baik. Seperti diantaranya azas bertindak cermat atau azas berhati-hati (principles of carefulness) kurang terpenuhi. Hal ini bisa dilihat dari



ketidak cermatan merumuskan pasal-pasal, ketidak konsistenan menggunakan istilah, bahkan penggunaan beberapa terminologi yang tidak tepat, di dalam ketentuan umum terlihat mengulang-ulang apa yg sdh dijelaskan dalam UU praktek kedokteran .. Perlu dikemukakan bahwa Permenkes ini terdiri dari Tujuh Bab dengan 34 pasal yang terjabar sebagai berikut, Bab I, Ketentuan Umum (Pasal 1), Bab II, Izin Praktik, (Pasal 2 sampai dengan Pasal 12) Bab. III, Pelaksanaan Praktik (Pasal 13 sampai dengan Pasal 22), Bab. IV. Pencatatan dan Pelaporan (Pasal 23) Bab. V. Pembinaan dan Pengawasan (Pasal 24 sampai dengan Pasal 28). Bab. VI. Ketentuan Peralihan (Pasal 29 sampai dengan Pasal 31), Bab. VII. Ketentuan Penutup (Pasal 32 sampai dengan Pasal 34). Dari ketentuan yang termuat di dalam permenkes ini esensi utamanya adalah lebih kepada pengaturan tentang izin praktik. Bila dicermati beberapa pasal dirumuskan secara tidak cermat. Ketidak cermatan tersebut dapat dilihat pada pasal-pasal berikut ini. Pada pasal 2 ayat (2) huruf c, ada ketidakjelasan tentang Locus, apakah menjadi kewenangan organisasi profesi Cabang atau Wilayah Pada pasal 5 ayat (2) tidak jelas siapa subyek hukumnya. Pada Pasal 7 ayat (1) bisa berakibat positif bisa pula sebaliknya. Pada Pasal 7 ayat (2) ketentuan tenggang waktu tidak pasti, sehingga tidak ada batas akhir, karena adanya rumusan " dapat diperbaharui ", sehingga tentu saja tidak ada jaminan kepastian hukum disini. Bahkan contoh sederhana tetapi merupakan ketidak cermatan yang cukup fatal adalah rumusan pasal 21 ayat (1) yang menunjuk pasal 18 ayat (3) padahal seharusnya Pasal 20 ayat (3). Untuk kesalahan ini mungkin dikarenakan adanya revisi dalam bentuk penambahan pasal, tetapi alangkah cerobohnya, hal yang



sangat sederhana saja tidak cermat, apalagi untuk hal yang urgen. Padahal harus sangat disadari oleh pemerintah (Depkes) bahwa ketidakjelasan terminologi atau rumusan redaksional akan dapat menimbulkan kesalahan dalam penafsiran. Apalagi jika rumusan tersebut tidak ada penjelasannya.. 54 Implikasi Keluarnya Permenkes 1419/Menkes/Per/x/2005 Tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi PERMENKES SEBAGAI PERATURAN KEBIJAKSANAAN DAN PERWUJUDAN HAK MASYARAKAT DALAM MEMPEROLEH DERAJAD KESEHATAN YANG OPTIMAL Dalam pelaksanaan tugas pemerintah peraturan kebijaksanaan tidak bisa dilepaskan dengan kewenangan bebas (vrijebevoegdheid) dari pemerintah yang sering disebut dengan istilah *freies ermessen* atau kebebasan bertindak atau biasa disebut pula sebagai diskresi. Kebebasan bertindak ini diberikan kepada pemerintah mengingat fungsi pemerintah atau administrasi negara yaitu menyelenggarakan kesejahteraan umum. (Philipus M Hadjon, et.al, Th.1995, hal: 152) Kebebasan bertindak diberikan bukan tanpa batas, yakni tidak boleh bertentangan dengan hukum positif dan harus ditujukan untuk kepentingan umum. Berkaitan dengan uraian tersebut, mungkinkah Permenkes 1419 tahun 2005, dikategorikan sebagai peraturan kebijaksanaan? Untuk menjawab persoalan ini baiklah kita cermati dengan seksama bahwa terbitnya permenkes tersebut memang sebagai bukti dari kebebasan bertindak yang dilakukan oleh pemerintah (Depkes) di dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat dalam pelayanan kesehatan sebagaimana diatur dalam UU NO. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan. Sebagaimana telah dikutip di atas bahwa melalui ketentuan Pasal 4 dan Pasal 9 Undang-Undang ini dapat ditafsirkan bahwa apa yang menjadi hak



masyarakat dalam pemenuhan derajat kesehatan dan menjadi kewajiban pemerintah untuk pemenuhannya. Sebagai mana diketahui pula bahwa terpenuhinya kebutuhan kesehatan adalah bagian dari perwujudan kesejahteraan masyarakat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa apa yang dilakukan oleh pemerintah dengan mengeluarkan Permenkes tersebut adalah merupakan bentuk kebebasan bertindak yang dilakukan oleh pemerintah yang secara positif untuk memenuhi hak masyarakat dalam pemenuhan derajat kesehatan yang optimal .. Sementara itu bila ditarik lebih atas lagi, bahwa hak masyarakat untuk hidup sehat dan sejahtera tidaklah lepas dari hak dasar manusia yang bersumber dari Hak Azasi Manusia. Hak dasar dalam pelayanan kesehatan antara lain menyangkut : (1) Hak atas pemeliharaan kesehatan (the right to health care) (2) Hak untuk menentukan dirinya sendiri (the right to selfdetermination), hak ini antara lain dengan diaturnya ketentuan tentang informed consent. (3) dan hak untuk memperoleh informasi (the right to information) Jaminan perolehan hak dimaksud menjadi tanggungjawab pemerintah yang antara lain dilakukan dengan pengaturan hukum dalam perwujudannya. Sehingga apa yang termuat dalam ketentuan Permenkes 1419 tahun 2005 pun seharusnya memperhatikan pada hak-hak dasar ini. **q.1 q.2** Peraturan kebijaksanaan menurut Philipus M Hadjon, pada hakekatnya merupakan produk dari perbuatan Tata Usaha Negara yang bertujuan menampakkan keluar suatu kebijakan tertulis (Ridwan,HR, Th. 2007i, hal: 134). Adapun macam-macam peraturan kebijaksanaan antara lain : Garis-garis Kebijaksanaan, Kebijaksanaan, Peraturan-Peraturan, Pedoman-Pedoman, Petunjuk-Petunjuk, Surat Edaran, Resolusi-resolusi,



Instruksi-instruksi, Nota Kebijaksanaan, Peraturan-Peraturan Menteri, Keputusan-Keputusan dan Pengumuman-Pengumuman.. Lebih lanjut dikatakan bahwa Peraturan kebijaksanaan hanya berfungsi sebagai bagian dari operasional penyelenggaraan tugas-tugas pemerintahan, karenanya tidak dapat merubah atau menyimpangi peraturan perundang-undangan. Menyimak uraian diatas dapat dikatakan bahwa Permenkes 1419 tahun 2005 dapat dikategorikan sebagai salah satu jenis peraturan kebijaksanaan, yang bila dilihat dari perundang-undangan yang menjadi dasar pembentukannya dapat dikatakan tidak menyimpang. Namun demikian bila dilihat dari materi yang diat.lr, beberapa rusnusan diantaranya bertentangan dengan Undang-undang yang menjadi dasarnya (yaitu UU Praktek Kedokteran) Hal ini bisa dilihat berdasarkan ketentuan Pasal 3 UU Praktek Kedokteran yang diantaranya disebutkan bahwa " Pengaturan praktek kedokteran bertujuan untuk : a. Memberikan perlindungan kepada pasien; **1 2 3** b. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh gigi dokter 1. .an dokter; dan c. Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi55 I m p l i k a s i K e l u a r n y a P e r m e n k e s 1 4 1 9 / M e n k e s / P e r / x / 2 0 0 5 T e n t a n g P e n y e l e n g g a r a a n P r a k t i k D o k t e r d a n D o k t e r G i g i A t a s ketentuan tersebut, pengaturan tentang ijin praktek seharusnya secara preventif bertujuan untuk 1 perlindungan hukum bagi pasien (masyarakat) maupun bagi dokter itu sendiri, yang sebenarnya adalah perwujudan dari ketentuan mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi kepada masyarakatSementara itu sebagaimana



dicontohkan tadi bahwa pengaturan pada Pasal 7 ayat(2) permenkes, tentang Surat penugasan bagi dokter karena pertimbangan tertentu "dapat diperbaharui, mengandung implikasi ketidak pastian hukum. Permenkes 1419 memang bukanlah peraturan perundang-undangan, karena memang secara hierarkhis tata urutan perundang-undangan RI adalah sebagaimana diatur dalam Tap MPR No.III/ MPR/fahun 2000, sebagai pengganti dari Tap MPRS No. XX/MPRS / Tahun 1966. Dalam tata urutan perundanga-undangan RI sebagaima na diaturtersebut adalah sebagai berikut: (1) Undang- Undang Dasar' 45; (2) Ketetapan MPR; (3) Undang-Undang; (q.8 4) Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perpu); (q.8 q.10 5)Peraturan Pemerintah; (q.10 6) Keputusan Presiden; (7) Peraturan Daerah (Perda) Atas dasar ketentuan tersebut tampak bahwa peraturan menteri memang secara hierarkhis bukan merupakan peraturan perundang-undangan. Namun secara enuntiatif peraturan perundangangan memerlukan peraturan yang lebih teknis untuk dapat operasional. Maka salah satu sarana enunsiasi tadi adalah dengan membuat peraturan kebijaksanaan. Markus Lukman dalam Disertasinya tentang " Eksistensi Peraturan Kebijaksanaan dalam Bidang Perencanaan dan Pelaksanaan Rencana Pembangunan di Daerah serta Dampaknya terhadap Pembangunan Materi Hukum Tertulis Nasional " sebagaimana dikutip oleh Rid wan HR, menyatakan bahwa fungsi peraturan kebijaksanaan sendiri adalah sebagai berikut : a. ' Sebagai sarana pengaturan yang melengkapi, menyempurnakan dan mengisi kekurangan yang adapada perundang-undangan. q.1 b. Sebagai sarana pengaturan bagi keadaan vacum perundang-undanganc. q.1 q.2 q.3 q.4 Sebagai



sarana pengaturan bagi kepentingan-kepentingan yang belum terakomodasi secara patut layak, benar, dan adil dalam perundang-undangan.

q.1 q.2 q.4 d. Sebagai sarana pengaturan untuk mengatasi kondisi perundang-undangan yang sudah ketinggalan jamane.

q.1 q.2 q.3 Bagi kelancaran

pelaksanaan tugas dan fungsi Administrasi Negara di bidang pemerintahan dan pembangunan yang cepat berubah atau untuk menyesuaikan pembaharuan sesuai situasi dan kondisi yang dihadapi. (Ridwan HR, 2003, hal:140) Menyimak pendapat diatas maka tepatlah kiranya bahwa apa yang dilakukan pemerintah melalui penerbitan Peraturan Menteri Kesehatan 1419 Tahun 2005, merupakan salah satu bentuk peraturan kebijaksanaan . Yang menjadi persoalan adalah bagaimana permenkes ini dapat dipakai sebagai sarana yuridis bagi pemerintah dalam pemenuhan hak masyarakat dalam bidang kesehatan, yakni terwujudnya kesehatan masyarakat yang optimal? Apabila disimak lebih lanjut tentang fungsi peraturan kebijaksanaan tersebut diatas setidaknya permenkes ini dapat ditafsirkan sebagaiberikut : a. Permenkes 1419 tahun 2005, merupakan sarana pengaturan untuk melengkapi, menyempumakan dan mengisi kekurangan yang ada pada UU NO. 29 tahun 2004, hal ini dapat dilihat bahwa dalam UU tersebut beberapa rumusan disebutkan bahwa " peraturan lebih lanjut, akan di atur dalam Peraturan Menteri. Salah satunya sebagaimana telah disebutkan diatas adalah ketentuan Pasal 43, yakni bahwa peraturan tentang ketentuan lebih lanjut tentang pelaksanaan praktik kedokteran diatur dengan peraturan menteri. b. Untuk fungsi ebagai sarana pengaturan bagi keadaan vacuum perundang-undangan. tidak begitu berkaitandengan permenkes tersebut.,



karena justru permenkes ini lahir setelah Undang-undang praktek kedokteran mengamanatkan untuk dibuat peraturan lebih lanjut dalam bentuk peraturan menteri .. c. Pelaksanaan fungsi sebagai sarana pengaturan bagi kepentingan yang patut layak, benar dan adil dalam perundang-undangan bisa ditafsirkan terpenuhi Tentang fungsi ini nampaknya semangatnya untuk membuat permenkes menuju kepada fungsi ini. Namun demikian karena kurang cermatan dalam 56 Implikasi Keluarnya Permenkes 1419/Menkes/Per/x/2005 Tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi perumusanr. ya justru menimbulkan hal-hal yang kurang benar dan kurang adil. Sebagaimana diuraikan diatas bahwa Undang-Undang Praktik Kedokteran mengandung banyak kecacatan. Melalui permenkes ini idealnya fungsinya sebagai peraturan kebijaksanaan dapat diterapkan. **14** Akan tetapi yang terjadi justru sebaliknya. Pengaturan tentang Ijin praktek menimbulkan multi tafsir dan kerancuan dalam pelaksanaannya. Pada gilirannya jika permenkes ini diterapkan, khususnya pembatasan praktik di 3 tempat bagi dokter dan dokter gigi, justru akan menimbulkan eksekusi ketidakadilan bagi masyarakat. Karena limitasi praktek dokter ini akan mengakibatkan para dokter memilih tempat praktek yang secara pribadi "lebih menguntungkan" . Dan hal ini akan mengakibatkan beberapa Sarana pelayanan kesehatan (Rumah Sakit) tidak ada dokter yang memilihnya sebagai tempat praktik, dan artinya pula pemenuhan derajat kesehatan yang optimal sebagai hak masyarakat tidak akan terwujud.

10 11 d. Dalam kaitannya

dengan aspek fungsi tepat guna dan berdaya guna sebagai sarana pengaturan untuk mengatasi kondisi peraturan perundang-undangan yang sudah ketinggalan



zaman; 1 tidak begitu relevan dengan permenkes ini, namun bila dikaitkan dengan Pasal 85 Undang-Undang Praktek Kedokteran yang berbunyi, q.5 "Dengan disahkannya Undang-Undang ini maka Pasal 54 Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 yang berkaitan dengan dokter dan dokter gigi, dinyatakan tidak berlaku lagi. Yang dapat ditafsirkan bahwa permenkes 1419 tahun 2005 sebagai peraturan pelaksana Undang-undang Praktek Kedokteran, dibuat dalam rangka memenuhi tuntutan kebutuhan dari perundang-undangan sebelumnya yang sudah ketinggalan zaman. Atau setidaknya sudah tidak sesuai dengan situasi dan kondisi saat ini. Bila kita simak lebih lanjut Undang-Undang Praktek Kedokteran sebagai peraturan dasar permenkes ini, idealnya melalui Pasal 2 dan Pasal 3 undang-undang ini seharusnya dapat dimanifestasi dalam peraturan teknis semacam permenkes. Dalam Pasal 2 VU No.

q.5 q.9 q.12 q.13 29 tahun 2004 disebutkan bahwa," 1 2 4 12 Praktik kedokteran dilaksanakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien q.5 q.9 q.12 q.13".

q.5 q.9 q.11 Sedangkan pada Pasal 3 disebutkan bahwa, " 1 2 3 Pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk : a. memberikan perlindungan kepada pasien;

1 2 3 9 b. mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; 1 2 3 4 9 13 dan c. memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi

q.5 q.9 q.11 q.12 q.14 q.15 ". Berdasarkan azas dan tujuan dari undang-undang ini seharusnya hak masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang optimal dapat terpenuhi.

Sehingga kalau rumusan dalam permenkes justru kemudian menimbulkan



keengganan para dokter dan dokter gigi melaksanakan kewajiban kemanusiaannya, karena pembatasan-pembatasan yang kurang bijaksana maka permenkes ini sungguh perlu ditinjau kembali. Karena kenyataannya permenkes ini tidak dapat mengakomodasi kebutuhan masyarakat saat ini, untuk memperoleh peningkatan mutu pelayanan medis. Bagaimana mungkin kepentingan ini terpenuhi, bila untuk pelaksanaannya tidak ada dokter dan dokter gigi yang melaksanakan pelayanan kesehatan di tempat tersebut, karena terbentur pembatasan tempat praktek tersebut. e. Bila dianalisis tentang pelaksanaan Permenkes ini dari segi fungsinya bagi kelancaran pelaksanaantugas administrasi negara di bidang pemerintahan dan pembangunan yang cepat berubah atau untuk menyesuaikan pembaharuan sesuai situasi kondisi yang dihadapi, tentulah sudah seharusnya demikian. Sebagaimana diuraikan diatas bahwa permenkes ini merupakan peraturan pelaksana dari undang-undangl praktik kedokteran. Idealnya peraturan ini sudah operasional dan dapat diterapkan, apalagi ada tuntutankebutuhan yang terus berkembang dan berubah dalam pelayanan kesehatan. Bahwa secara positif kebutuhan peraturan operasionalnya sudah tercapai, dan sangat menyesuaikan situasi dan kondisi. Sebagaimana diuraikan bahwa permenkes ini memenuhi amanat pasal 43 undang-undang praktik kedokteran. Namun sayang sekali ditilik dari temuan ketidak cermatan dalam merumuskan berbagai ketentuan sebagaiman sudah disebutkan diatas, nampak bahwa permenkes ini lebih berkepentingan untuk memenuhi " target" waktu daripada hakekat peraturan ini. KESIMPULAN DAN SARAN Pengaturan hukum dalam pelayanan kesehatan, termasuk diantaranya



tentang penyelenggaraan praktik dokter dan dokter gigi bertujuan untuk menjamin perlindungan hukum bagi masyarakat (Pasien) maupun dokter itu sendiri. Disamping itu hal yang terpenting adalah dalam rangka pemenuhan hak masyarakat dalam bidang⁵⁷ Implikasi Keluarnya Permenkes 1419/Menkes/Per/x/2005 Tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi kesehatan. Karena hak untuk hidup sehat dan sejahtera merupakan hak asasi setiap manusia. Yang artinya pula bahwa hak untuk memperoleh derajat kesehatan yang 'optimal' pun menjadi hak yang harus terpenuhi. Pemerintah bertanggung jawab untuk pemenuhan hak masyarakat dalam bidang kesehatan dengan berbagai pengaturan hukum. Keluarnya Permenkes 1419 Tahun 2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter gigi, idealnya untuk menjamin perwujudan hak masyarakat tersebut.. Pada kenyataannya keluarnya permenkes ini justru berakibat sebaliknya. Esensi pengaturan pada permenkes ini lebih pada persoalan izin praktik dokter dan dokter gigi. Dan kenyataannya pula salah satu ketentuan yang sangat dipermasalahkan adalah tentang pembatasan izin praktek pada 3 tempat. Ketentuan ini mengharuskan dokter menentukan pilihan tempat praktik. Pilihan mana pada akhirnya berakibat tidak terpenuhinya hak masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Karena perolehan hak ini tentu saja dilakukan melalui pelayanan dokter di tempat praktik. Kalau ternyata tempat praktik (antara lain Rumah sakit) tersebut, tidak menjadi pilihan dokter siapapun maka perwujudan hak masyarakat tadi menjadi terhambat. Dan bisa di duga bahwa umumnya tempat-tempat praktik yang tidak dipilih adalah tempat praktik yang sebagian besar melayani masyarakat tidak



mampu. Pemenuhan kewajiban pemerintah yang menjadi hak masyarakat dalam bidang kesehatan, salah satunya adalah dengan mengatur praktik dokter dan dokter gigi. Di dalam pengaturan inilah secara cermat pemerintah harus mengakomodasi kepentingan utama masyarakat dalam bidang kesehatan yang merupakan hak asasi masyarakat.. Kalau kenyataannya adalah justru sebaliknya, maka sangat penting untuk dilakukan pengkajian tentang permenkes ini, sebagai salah satu peraturan kebijaksanaan. Bahkan dimungkinkan untuk dilakukan upaya hukum melalui mekanisme yudisial review. Sehingga kepentingan masyarakat luas dapat terwujud.

IDENTITAS PENULIS : Nama Pekerjaan ~ Jabatan Alamat Telp
: Endang Wahyati Yustina, S.H.MH : Dosen Fak. Hukum dan Magister Hukum Kesehatan unika soegijapranata: Sekretaris Prpgram Magister Hukum Kesehatan : Karang Rejo II/2, Gajah Mungkur, Semarang. :(024)8442639/08122892617

DAFTAR PUSTAKA A. Siti Soetami, Tahun 2000, Hukum Administrasi Negara, Badan Penerbit UNDIP, Semarang, Bambang Poernomo, Tanpa Tahun, Hukum Kesehatan, Program Pendidikan Pascasarjana, Fakultas Kedokteran, Magister Manajemen Rumah Sakit, UGM, Yogyakarta. Bahder Johan Nasution, Tahun 2005, Hukum Kesehatan, Pertanggungjawaban Dokter, Rineka Cipta, Jakarta Fred Ameln, Tahun 1991, Kapita Selekta Hukum Kedokteran, Grafiatama Jaya, Jakarta Lutfi Effendi, Tahun 2003, Pokok-Pokok Hukum Administrasi Negara, Bayu Media Publishing, Malang. Philipus M Hadjon, et.al, Tahun 1995, Pengantar Hukum Administrasi Negara, UGM Press, Yogyakarta. Ridwan HR, Tahun 2003, Hukum Administrasi Negara, Universitas Islam Indonesia Press, Yogyakarta. Soerjono Soekanto dan Herkutanto, Tahun 1987, Pengantar Hukum Kesehatan, Remadja



Karya, Bandung. S.F. Marbun, et.al, Tahun 2001, Dimensi-dimensi Pemikiran Hukum Administrasi Negara, Universitas Islam Indonesia Press, Yogyakarta. Sofwan Dahlan, Tahun 2000, Hukum Kesehatan, Rambu-Rambu Bagi Profesi Dokter, Badan PenerbitUNDIP, Semarang. Undang-Undang N0.23 Tahun 1992, Ten tang Kesehatan. Undang-Undang No. 29 Tahun 2004, Tentang Praktik KedokteranPermenkes 1419//Menkes/Per/X/2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi. 58



Sources

PLAGIARISM 3.9%

1	fatihrrzs.wordpress...	2.34%		2	#9796870	1.88%	
3	indraachmadi.blog..	1.28%		4	#10503676	0.87%	
5	#11035644	0.78%		6	#11035652	0.78%	
7	#10018204	0.66%		8	#10018348	0.66%	
9	#10524380	0.62%		10	lekons-lenterakons..	0.62%	
11	kerandamimpi.blo...	0.62%		12	#9654360	0.6%	
13	www.slideshare.net	0.26%		14	dongengceritaraky..	0.15%	

IN QUOTES 4.07%

1	lekons-lenterakons..	2.55%		2	suryabakt1.blogsp...	2.27%	
3	kerandamimpi.blo...	1.2%		4	rareya.wordpress....	0.9%	
5	fatihrrzs.wordpress...	0.85%		6	#11035652	0.3%	
7	#11035644	0.3%		8	adoc.pub	0.28%	
9	#9796870	0.27%		10	komunitasgurupkn..	0.16%	
11	indraachmadi.blog..	0.15%		12	#10503676	0.13%	



13	#9654360	0.12%	
15	www.slideshare.net	0.01%	

14	#10524380	0.01%	
----	-----------	-------	---