

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG MASALAH**

Di bulan Desember tahun 2019 muncul wabah penyakit yang disebabkan oleh virus corona jenis baru di kota Wuhan provinsi Hubei Republik Rakyat Cina. Penyakit tersebut diduga berawal dari pasar tradisional yang memperjual belikan berbagai jenis daging hewan liar, dengan waktu yang relatif singkat penyakit tersebut menyebar ke berbagai negara. Penyakit yang kemudian dikenal sebagai Coronavirus Disease 19 (Covid 19) penularannya begitu cepat, dampak penyakit yang bisa menimbulkan kematian menyita perhatian dan memerlukan penanganan serius. Jaringan transportasi internasional yang masih berlangsung pada awal terjadinya pandemi menyebabkan penyebaran Covid 19 semakin luas.

Dalam waktu satu bulan Covid 19 telah menyebar ke berbagai negara, dan pada tanggal 30 Januari 2020 *World Health Organization* (WHO) menyatakan Covid 19 menjadi pandemi. Di Indonesia pasien terkonfirmasi positif Covid 19 pertama kali pada tanggal Dua Maret 2020, melibatkan tiga orang sekaligus dalam satu keluarga, yang dari hasil penelusuran menunjukkan ada riwayat kontak dengan warga negara asing. Sejak itu penderita Covid 19 terus bertambah dengan cepat, dari berbagai kalangan, termasuk tenaga kesehatan <sup>1</sup>. Sebagai penyakit jenis baru, penelitian ilmiah

---

<sup>1</sup>WHO, "Responding to Community Spread of COVID-19." diakses dari <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331421> 20 Maret 2020 jam 8.38 WIB.

terkait Covid 19 masih sangat sedikit, informasi tentang *pathogenesis* Covid 19 belum banyak diketahui. Kematian tenaga medis karena terinfeksi Covid 19 sangatlah disayangkan. Kehilangan seorang tenaga medis berarti kehilangan aset bangsa dalam memberikan pelayanan kesehatan, hal ini menyebabkan rasio jumlah tenaga medis dan masyarakat yang harus dilayani menjadi semakin besar. Kehadiran tenaga medis sangatlah diperlukan dalam penanganan wabah, sedangkan untuk mencetak tenaga medis diperlukan proses yang panjang.

Penelitian Rothe dkk menunjukkan bahwa ada sebagian orang yang terinfeksi Covid 19 namun tidak menunjukkan gejala klinis, orang terinfeksi yang tidak menampakkan gejala berpotensi untuk menularkan pada orang lain<sup>2</sup>. Jika hal ini terjadi pada seorang tenaga medis, maka fasilitas pelayanan kesehatan tempat ia bekerja justru bisa menjadi sumber penularan baru.

Dari buku *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid 19)* yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada 13 Juli 2020 virus corona diketahui menyebar melalui droplet, yaitu partikel yang keluar dari individu terinfeksi bersamaan ketika dia bersin, berbicara ataupun batuk. Droplet bisa menyebar secara kontak langsung dengan penderita atau bisa juga menempel di berbagai benda di sekitar penderita, bertahan sampai beberapa waktu sesuai materi

---

<sup>2</sup>Rothe et al., "Transmission of 2019-NCov Infection from an Asymptomatic Contact in Germany." Diakses dari <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMc2001468> 20 Maret 2020 jam 8.49 WIB

yang ditemplei, apabila seseorang memegang mulut, hidung ataupun mata, maka virus tersebut mendapatkan induk semang baru, terjadilah penularan<sup>3</sup>. Ditengarai bahwa virus Covid 19 bisa menular melalui aerosol yang muncul pada prosedur pelayanan medik. Prosedur tindakan di kursi gigi mempunyai risiko yang sangat tinggi untuk terjadi penularan baik dari pasien ke dokter ataupun sebaliknya, dikarenakan proses pemeriksaan pasien dalam posisi mulut terbuka, saat berkumur, maupun aerosol yang terjadi selama proses perawatan, misalnya pada pengeboran gigi dan pembersihan karang gigi<sup>4</sup>.

Kematian tenaga medis karena terinfeksi Covid 19 meliputi tenaga dokter, dokter gigi, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya. Pengurus Besar Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PB PDGI) melalui ketua umumnya Dr. drg. RM. Sri Hananto Seno SpBM (K) MM, pada tanggal 6 April 2020 menginformasikan bahwa sudah ada enam orang dokter gigi yang meninggal karena Covid 19. Sebagai upaya memutus mata rantai penularan virus Covid-19 PB PDGI mengeluarkan surat edaran Nomor: 2776/PB PDGI/III-3/2020 tentang Pedoman Pelayanan Kedokteran Gigi Selama Pandemi Virus Covid-19. Selain anjuran penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) level tiga bagi tenaga pelayanan kesehatan gigi, prosedur skrining pasien Covid 19, juga ada

---

<sup>3</sup>Kemendes RI, 2020, *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid 19)*, ed. 5: Jakarta. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/171647/keputusan-menkes-no-hk0107menkes4132020> diakses 6 September 2020 jam 7.55 WIB

<sup>4</sup>Lazaro Garnio, "The Workers Who Face Greatest Coronavirus Risk," New York Time, n.d., diakses dari <https://www.nytimes.com/interactive/2020/03/15/business/economy/coronavirus-worker-risk.html> 27 April 2020 jam 6.50 WIB

pembatasan tindakan pelayanan kesehatan gigi hanya untuk kasus kegawatdaruratan saja, sedangkan untuk pelayanan kasus elektif ditunda. Dokter gigi diharapkan dapat berperan dalam melakukan upaya pemutusan rantai penularan Covid 19 dengan mematuhi pedoman pelayanan tersebut <sup>5</sup>.

Pemenuhan standar pelayanan kedokteran gigi merupakan amanat Undang Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran selanjutnya disebut UU Praktik Kedokteran. Tujuan standar pelayanan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang bisa dipertanggungjawabkan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, karena kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan merupakan hak asasi setiap warga negara.

Hak asasi manusia selanjutnya disebut sebagai HAM adalah hak dasar yang melekat pada manusia. Sesuai kesepakatan universal hak tersebut tidak memandang warna kulit, jenis kelamin, umur, latar belakang, budaya, agama atau keyakinan. Oleh karena itu hak dasar ini dimiliki oleh semua individu karena sifat manusia mereka, bukan karena pemberian atau hadiah, dan hak tersebut tidak dapat dirampas oleh siapapun. HAM merupakan klaim moral yang berlaku secara universal meskipun seringkali ditafsirkan sebagai hak hukum <sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup>Inggried Dwi Wedhaswary, "Wabah Virus Corona, Ini Aturan Praktik Bagi Dokter Gigi Yang Dikeluarkan PDGI,". Kompas.com 6 April 2020 diakses dari <https://www.kompas.com/tren/read/2020/04/06/082055565/wabah-virus-corona-ini-aturan-praktik-yang-dikeluarkan-fdgi-bagi-dokter> 22 Juli jam 5.11WIB

<sup>6</sup>Yustina, "The Right to Self-Determination in Health Services and the Mandated Health Insurance Program for Universal Health Coverage." "IJSSH May 2019, vol 7 No 5 hlm 299 [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ah\\_UKEwivocTd8rvzAhWluksFHx-](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ah_UKEwivocTd8rvzAhWluksFHx-)

Negara Indonesia sesuai dengan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 selanjutnya disebut UUD NRI 1945 amandemen kedua menjamin hak atas perlindungan dan juga hak hidup sehat yang merupakan kebutuhan dasar dan hak asasi manusia. Sebagaimana tercantum dalam Pasal 28 G ayat (1) UUD NRI 1945 bahwa :

Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang di bawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi.

Pasal 28 H ayat (1) UUD NRI 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan .

Dari kutipan di atas negara berkewajiban menjamin bahwa setiap warga negara berhak atas perlindungan, rasa aman, baik untuk diri pribadi maupun keluarganya, menjamin seseorang atas rasa ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu, dan menjamin warga negaranya untuk hidup sehat dan mendapatkan pelayanan kesehatan. Negara bertanggungjawab menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, dan memberikan perlindungan bagi tenaga kesehatan yang juga merupakan bagian dari warga negara. Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan selanjutnya disebut sebagai UU Kesehatan, pada Pasal 5 menyatakan bahwa setiap



warga negara berhak mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau.

Lebih lanjut HAM di Indonesia diatur dalam Undang Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang selanjutnya disebut UU HAM yang dalam Pasal 9 menyatakan sebagai berikut:

- (1) Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya.
- (2) Setiap orang berhak hidup tentram, aman, damai, bahagia, sejahtera lahir dan batin.
- (3) Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat

Dengan adanya pembatasan tindakan pelayanan kesehatan gigi sebagaimana surat edaran PB PDGI tersebut di atas, tentunya tidak semua pasien bisa terlayani kebutuhannya. Ada beberapa jenis pelayanan yang tidak bisa diberikan oleh dokter gigi pada masa pandemi, yang bahkan tidak diketahui sampai kapan batas waktunya. Menjadi sebuah problema bagi dokter gigi untuk membatasi pelayanan, sedangkan dalam sumpah jabatannya telah berjanji untuk mengabdikan hidupnya untuk kemanusiaan. Dokter gigi dihadapkan pada situasi yang dilematis, di satu sisi ada kewajiban moral untuk memberikan pelayanan terbaik bagi pasiennya, di sisi lain juga ada kewajiban untuk berperan aktif dalam penanggulangan wabah Covid 19, kedua hal tersebut sulit untuk dijalankan bersamaan. Mengutamakan salah satu kepentingan tersebut di atas bukan tidak mungkin akan memunculkan problema etika maupun hukum di lapangan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana penerapan prinsip prinsip etika kedokteran dalam pengambilan keputusan apakah suatu tindakan

akan dilakukan ataupun tidak dilakukan oleh dokter gigi dalam pelayanan kesehatan gigi selama pandemi Covid 19? Apakah setiap dokter gigi memiliki pemikiran yang sama tentang penerapan prinsip etika kedokteran dalam menghadapi pandemi Covid 19? Ketika sebuah keputusan dengan mempertimbangkan prinsip etika kedokteran telah dibuat, dan dokter gigi melakukan pembatasan pelayanan, bagaimana keputusan tersebut dipandang dari sisi hukum, apakah hal tersebut sejalan dengan peraturan perundang-undangan yang ada, bagaimana pula dengan hak pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan hak perlindungan hukum bagi dokter gigi? Begitupun sebaliknya apabila dokter gigi tidak melakukan pembatasan pelayanan, apakah dokter gigi bisa dianggap melakukan perbuatan melawan hukum dengan tidak berpartisipasi untuk memutuskan rantai penularan Covid 19 dan menghalangi penanggulangan wabah?

Pada jurnal Hukum Kesehatan SOEPRA Vol. 3 No. 1 Tahun 2011, Yoghi Bagus Prabowo, Agnes Widanti S, dan Irma Haida dalam penelitiannya yang berjudul *Legal Protection against Dental Service Recipient Patients Reviewed from Law Number 36 Year 2009 about Health in Demak District* menyatakan bahwa pelayanan kesehatan merupakan hak warga negara yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan membutuhkan suatu peraturan dan kaidah hukum yang mengikat. Salah satu unsur dari sumber daya kesehatan adalah tenaga kesehatan yang berkewajiban menjalankan tugas pelayanannya secara profesional. Tenaga kesehatan adalah subyek hukum, oleh karena itu hubungan yang

terjadi antara tenaga kesehatan dengan pasien dan atau sarana pelayanan kesehatan ada konsekuensi hukumnya. Perlindungan dan kepastian hukum adalah hak tenaga kesehatan sebagai warga negara<sup>7</sup>. Dari penelitian tersebut di atas pada kondisi tidak terjadi pandemi tenaga kesehatan berhak mendapatkan perlindungan hukum, sedangkan pada penelitian ini berfokus pada problema etika dan hukum dokter gigi dalam mengambil keputusan, apakah suatu tindakan kedokteran gigi dilakukan ataukah tidak dilakukan, dikarenakan adanya pembatasan pelayanan kedokteran gigi pada masa pandemi. Perlindungan hukum bagi dokter gigi selama menghadapi pandemi kesehatan adalah bagian dari hak tenaga kesehatan, yang menjadi kewajiban negara.

Sampai dengan tanggal 2 Maret 2021 tepat satu tahun sejak ditemukan pasien positif Covid 19 pertama di Indonesia, jumlah pasien terkonfirmasi positif mencapai lebih 1.300.000 orang menempati peringkat tertinggi di Asia tenggara dengan tingkat penambahan kasus baru di atas 6000 orang per-hari. Angka ini jauh menurun dibandingkan akhir bulan Januari dan awal bulan Februari 2021 yang mencapai penambahan kasus baru sekitar 15000 orang dalam sehari<sup>8</sup>. Kapan berakhirnya pandemi Covid 19 masih belum dapat diprediksi, hal ini tentunya menjadi tantangan

---

<sup>7</sup>Yoghi Bagus Prabowo, Agnes Widanti S, and Irma Haida, 2009 “Legal Protection against Dental Service Recipient Patients Reviewed from Law Number 36 Year 2009 about Health in Demak District,” SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan Unika Soegijapranata, Vol. 3 | No. 1 | Th. 201 hlm 87 - 89 <https://doi.org/10.24167/shk.v5i1.15> diakses 21 Oktober 2020 jam 5.12 WIB

<sup>8</sup>Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Infeksi Emerging, 2021” , *Situasi Terkini Novel Corona Virus 19*,. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/document/download/cover> diakses 8 Maret 2021 jam 12.03



bagi tenaga kesehatan termasuk dokter gigi bagaimana upaya memberikan pelayanan kesehatan gigi di tengah segala permasalahan dan risiko yang harus dihadapi, baik keselamatan pasien maupun keselamatan dokter gigi.

Menghadapi pandemi Covid 19 yang berkepanjangan diperlukan suatu acuan bagi dokter gigi dalam memecahkan problema etika dan hukum dalam praktek pelayanan kedokteran gigi pada masa pandemi kesehatan. Berbagai permasalahan di atas melatarbelakangi penulis melakukan penelitian dengan judul **Problema Etika Dan Hukum Pembatasan Pelayanan Kedokteran Gigi Pada Masa Pandemi Kesehatan.**

## **B. RUMUSAN MASALAH**

1. Bagaimana prinsip etika dan ketentuan hukum pembatasan pelayanan kedokteran gigi pada masa pandemi kesehatan?
2. Bagaimana pelaksanaan pembatasan pelayanan kedokteran gigi pada masa pandemi kesehatan dari sisi etika dan hukum?
3. Faktor apa sajakah yang berpengaruh pada pelaksanaan pembatasan pelayanan kedokteran gigi pada masa pandemi kesehatan?

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

1. Mendapatkan gambaran tentang prinsip etika dan ketentuan hukum pembatasan pelayanan kedokteran gigi pada masa pandemi.

2. Mendapatkan gambaran tentang pelaksanaan pembatasan pelayanan kedokteran gigi pada masa pandemi kesehatan.
3. Mendapatkan gambaran tentang faktor faktor yang berpengaruh pada pelaksanaan pembatasan pelayanan kedokteran gigi pada masa pandemi kesehatan.

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

##### 1. Manfaat praktis

Bagi penyusun regulasi sebagai evaluasi dan masukan dalam penyusunan regulasi terkait pelayanan kesehatan di masa pandemi.

Bagi pengambil keputusan sebagai pertimbangan dalam menentukan bentuk pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat.

Bagi tenaga kesehatan sebagai panduan dalam mengambil keputusan dalam memecahkan problema etika dan hukum yang terjadi pada pelayanan kesehatan di masa pandemi.

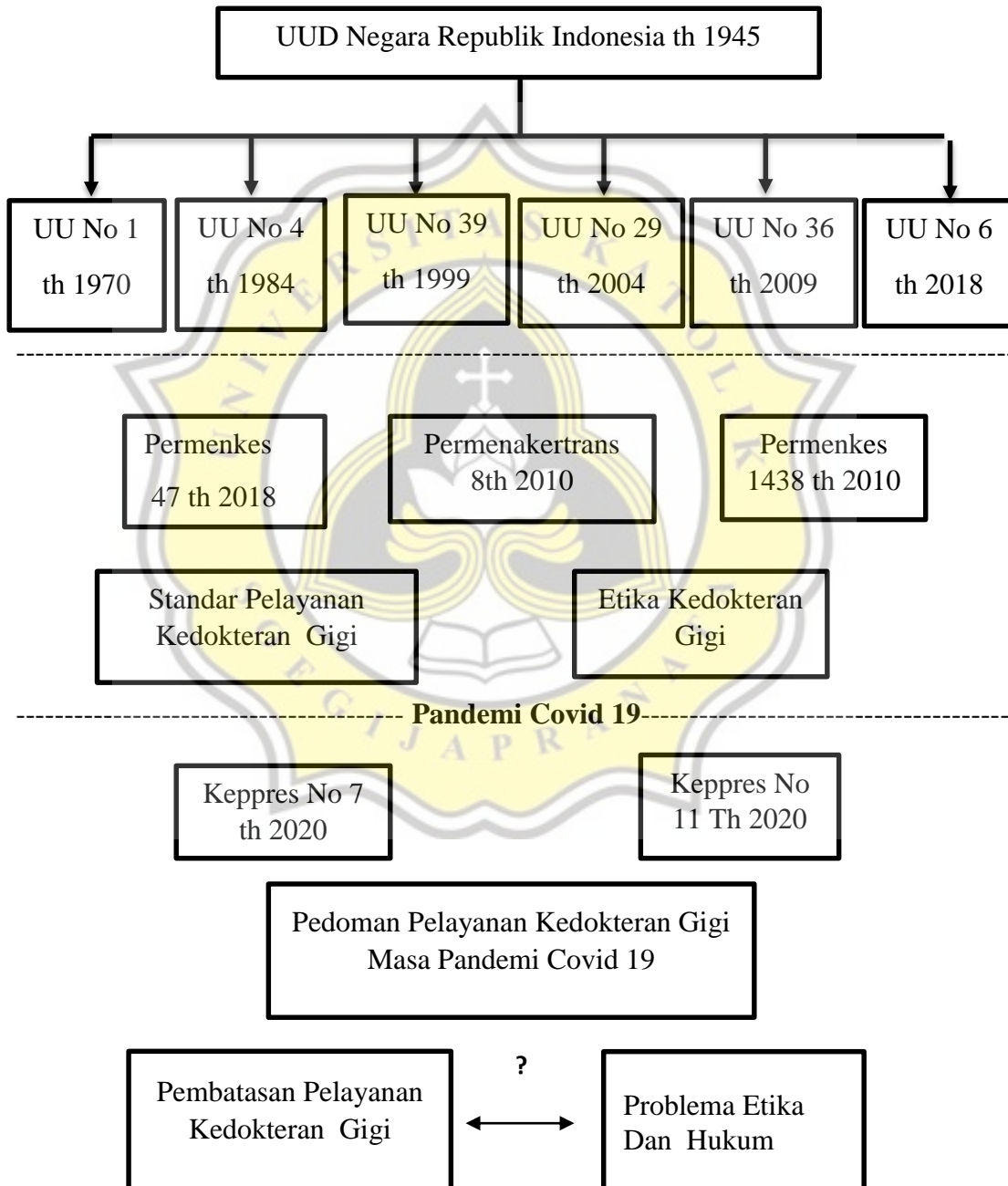
##### 2. Manfaat teoritis

Menambah khasanah pustaka dunia hukum kesehatan di Indonesia, terkait problema etika dan hukum pada pelayanan kedokteran gigi di masa pandemi kesehatan dan bisa menjadi bahan bagi peneliti selanjutnya.

## E. KERANGKA PEMIKIRAN

### 1. Kerangka Konsep

Gambar 1. Kerangka Konsep



## Keterangan

1. UUD NRI 1945 Pasal 28 H ayat (1) menyatakan setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan .

2. Undang Undang Nomor 1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja, selanjutnya disebut UU Keselamatan Kerja

Pasal 12 UU Keselamatan Kerja menjelaskan bahwa setiap pekerja wajib menggunakan APD yang sesuai dengan tempat kerjanya, dan berhak mendapatkan APD yang dibutuhkan dari atasannya. Pasal 14 UU Keselamatan Kerja mengatur kewajiban atasan untuk memenuhi persyaratan keselamatan kerja yang diwajibkan, termasuk memasang lambang keselamatan kerja yang dibutuhkan dan penyediaan APD. Dalam hal atasan tidak melaksanakan kewajibannya maka sesuai Pasal 15 ayat (1) dapat dikenai ancaman pidana dengan ancaman kurungan 3 bulan atau denda setinggi-tingginya Rp100.000,- (seratus ribu rupiah)

3. Undang Undang Nomor 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular selanjutnya disebut UU Wabah Penyakit Menular.

Pasal 5 mengatur tentang upaya penanggulangan wabah penyakit menular.

Pasal 10 mengatur bahwa pemerintah bertanggungjawab dalam upaya penanggulangan wabah penyakit menular.

Pasal 6 mengatur masyarakat wajib berperan aktif dalam upaya penanggulangan wabah penyakit menular.

4. UU HAM pada Pasal 9, menyatakan bahwa:
  - (1) Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya.
  - (2) Setiap orang berhak hidup tentram, aman, damai, bahagia, sejahtera lahir dan batin.
  - (3) Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.
5. UU Praktik Kedokteran pada Pasal 44 ayat (1) menyatakan bahwa dokter atau dokter gigi dalam menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mengikuti standar pelayanan kedokteran atau kedokteran gigi.
6. UU Kesehatan pada Pasal 5 menyatakan bahwa setiap warga negara berhak mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau.  
Pasal 19 menyatakan pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau  
Pasal 27 ayat (1) Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 menyatakan bahwa tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
7. Undang Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Kejarantinaan Kesehatan selanjutnya disebut sebagai UU Kejarantinaan Kesehatan pada Pasal 8 menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak mendapatkan pelayanan kesehatan dasar sesuai kebutuhan medis, kebutuhan pangan, dan kebutuhan kehidupan sehari-hari lainnya selama karantina



8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438 tahun 2010 pada Pasal 3 ayat (2) mengatur bahwa Standar Pelayanan Kedokteran yang bersifat nasional dan dibuat oleh organisasi profesi serta disahkan oleh Menteri .
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 tahun 2018 tentang Pelayanan Gawat Darurat, Pasal 1 ayat (1) menyatakan pelayanan kegawatdaruratan adalah tindakan medis yang dibutuhkan pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan.
10. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor 8 tahun 2010 mengatur tentang Alat Pelindung Diri.
11. Standar pelayanan kedokteran gigi yang ditetapkan dalam Surat Keputusan PB PDGI Nomor SKEP/430/PB PDGI/XI/2013 tentang Panduan Praktik Klinik Kedokteran Gigi di Pelayanan Primer tertanggal 2 Januari 2014 yang diberlakukan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK 02.02/MENKES/62/2015 memiliki rincian domain sebagai berikut-
  - a) Profesionalisme, dokter gigi melakukan praktik sesuai keahlian tanggungjawab, kesejawatan, etika dan peraturan hukum yang berlaku.
  - b) Penguasaan ilmu kedokteran gigi dan perkembangannya
  - c) Pemeriksaan fisik secara umum dan sistem stomatognatik, mendiagnosis dan melakukan rencana perawatan melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif
  - d) Pemulihan fungsi sistem stomatognatik
  - e) Melakukan upaya kesehatan gigi dan mulut masyarakat
  - f) Penerapan Manajemen Praktik kedokteran Gigi

12. Surat edaran PB PDGI Nomor: 2776/PB PDGI/III-3/2020 tentang Pedoman Pelayanan Kedokteran Gigi Selama Pandemi Virus Covid-19. Dalam surat edaran tersebut mengatur dokter gigi untuk :

- a) Melakukan skrining pasien diduga terinfeksi Covid 19
- b) Merujuk pasien yang diduga terinfeksi vid 19
- c) Menunda tindakan tanpa keluhan simtomatik, bersifat elektif, perawatan estetik, tindakan dengan menggunakan bur/scaler/suction;
- d) menggunakan APD lengkap untuk setiap pasien
- e) menjalan prosedur sterilisasi selama menjalankan praktek

## 2. Kerangka Teori

Hak Asasi manusia adalah hak yang melekat pada seseorang sejak lahir karena hakekat dan kodratnya sebagai manusia. Salah satu hak asasi manusia yang merupakan kewajiban negara adalah menyediakan pelayanan kesehatan. Hakikat negara adalah wadah suatu bangsa untuk mencapai cita cita atau tujuan bangsanya, dimana tujuan tersebut merupakan tujuan utama dari tatanan suatu negara. Negara yang berdaulat sebagai suatu kesatuan menciptakan peraturan-peraturan hukum, dimana penguasa maupun rakyat harus tunduk dengan ketentuan hukum.

Penerapan etika tidak bisa terlepas dari sisi hukum, segala tindakan dan itikad yang dilakukan sesuai dengan aturan semestinya didasarkan pada panggilan jiwa bukan karena keterpaksaan dalam menjalankan aturan hukum. Norma hukum adalah suatu aturan yang diciptakan oleh negara yang ditetapkan melalui mekanisme tertentu. Hukum kesehatan menurut Leenen mencakup segala peraturan dan aturan yang secara langsung berkaitan dengan pemeliharaan dan perawatan kesehatan yang terancam atau

rusak, meliputi penerapan hukum pidana dan perdata pada pelayanan kesehatan dan juga pada penerapan hukum administrasi.

UU Kesehatan menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau, untuk itu diperlukan suatu standar pelayanan kesehatan. Pasal 44 ayat (1) UU Praktik Kedokteran mewajibkan dokter atau dokter gigi menyelenggarakan praktik kedokteran sesuai standar pelayanan kedokteran atau kedokteran gigi. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438 tahun 2010 pada Pasal 3 ayat (2) mengatur bahwa “Standar Pelayanan Kedokteran yang bersifat nasional dan dibuat oleh organisasi profesi serta disahkan oleh Menteri”.

Kedaruratan kesehatan coronavirus disease 2019 (Covid 19) ditetapkan melalui Keppres Nomor 11 tahun 2020. Berbagai upaya dilakukan untuk memutuskan rantai penularan Covid 19. PB PDGI mengeluarkan surat edaran Nomor: 2776/PB PDGI/III-3/2020 tentang Pedoman Pelayanan Kedokteran Gigi Selama Pandemi Virus Covid-19 sebagai upaya memutus mata rantai penularan.

Dokter gigi dalam menjalankan tugasnya harus menjunjung etika profesi yang dirumuskan dalam kode etika kedokteran gigi. Kode etika memberikan tuntunan tentang kewajiban umum dokter gigi, kewajiban kepada pasien, kewajiban kepada teman sejawat dokter gigi, dan kewajiban dokter gigi terhadap diri sendiri. Penerapan etika kedokteran dalam praktek pelayanan semestinya seorang dokter gigi juga memegang prinsip prinsip bioetika, meliputi *respect for autonomy*, *maleficence*,

*beneficence* dan *justice*. Penerapan prinsip etika kedokteran tidaklah selalu bisa berlaku sama pada setiap kejadian, tergantung dengan situasi yang dihadapi, bisa diartikan bahwa penerapan prinsip etika tidaklah kaku dan bukanlah sesuatu yang tidak bisa dikompromikan. Dalam menerapkan prinsip etika kedokteran dikenal teori *Prima Facie*, dimana suatu pertimbangan atas prinsip tertentu menjadi prioritas sehingga pelaksanaan suatu kewajiban yang satu mengugurkan kewajiban yang lain.

Epidemiologi adalah studi tentang distribusi dan determinan suatu kondisi kesehatan atau penyakit yang terjadi pada populasi atau masyarakat tertentu yang bertujuan untuk mengendalikan masalah kesehatan. Pasal 5 UU Wabah Penyakit Menular mengatur upaya yang harus ditempuh dalam penanggulangan wabah penyakit menular, sedangkan Pasal 10 mengatur bahwa pemerintah bertanggungjawab atas upaya penanggulangan dengan melibatkan partisipasi aktif masyarakat. Upaya mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat diatur dalam UU Kekarantinaan Kesehatan yang pada Pasal 8 menjamin setiap orang mempunyai hak mendapatkan pelayanan kesehatan dasar sesuai kebutuhan medis, kebutuhan pangan, dan kebutuhan kehidupan sehari-hari lainnya selama karantina.

## F. METODE PENELITIAN

### 1. Metode Pendekatan

Penelitian dilakukan dengan pendekatan *socio-legal research*. Penelitian *socio-legal* dikenal juga sebagai penelitian yuridis empiris atau yuridis sosiologis yaitu suatu penelitian hukum dengan menggunakan metode dan teknik yang biasa digunakan dalam penelitian ilmu-ilmu sosial, membahas aspek yuridis dan sekaligus aspek sosiologis yang melingkupi suatu gejala hukum<sup>9</sup>.

Pendekatan yuridis dalam penelitian ini dengan menelaah peraturan tentang pedoman pelayanan kedokteran gigi di masa pandemi Covid 19 yang mana dengan pembatasan pelayanan kedokteran gigi, standar pelayanan kedokteran gigi yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan tidak bisa dilaksanakan. Apakah PB PDGI secara yuridis mempunyai kewenangan untuk menetapkan peraturan tersebut? Secara material apakah ada kesesuaian dengan peraturan perundangan-undangan yang secara hirarki berada di atasnya? Dengan adanya standar pelayanan kedokteran gigi pada masa pandemi tersebut bagaimana perlindungan hukum bagi dokter gigi, fasilitas kesehatan dan pasien ?

Pendekatan sosiologis dengan melihat implementasi di lapangan penerapan standar pelayanan kedokteran gigi di masa pandemi Covid 19, apakah sesuai dengan peraturan yang ditetapkan? Apabila ada ketidaksesuaian dalam pelaksanaan, adakah potensi memunculkan permasalahan etika maupun hukum yang melibatkan dokter gigi,

---

<sup>9</sup>Hanitijo Soemitro, 1983, *Metodologi Penelitian Hukum.*, Jakarta, Ghalia Indonesia, hlm 9



fasilitas pelayanan kesehatan dan pasien? Dengan pengamatan pada obyek penelitian diharapkan akan diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaannya.

## 2. Spesifikasi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, yaitu penelitian dengan satu atau lebih variabel yang tidak saling bersinggungan, bersifat deduktif, diaplikasikan untuk menjelaskan seperangkat data, atau menunjukkan hubungan seperangkat data dengan seperangkat data lainnya<sup>10</sup>.

## 3. Variabel dan Definisi Operasional

Menurut Ronny Hanitijo Soemitro variabel dapat diartikan sebagai :

- 1) Segala sesuatu yang akan menjadi obyek pengamatan penelitian
- 2) Semua faktor yang menunjukkan variasi baik menurut jenis (diskrit) maupun besar kecilnya (kontinyu)
- 3) lambang dari sesuatu yang dapat dilekatkan bilangan tertentu (definisi statistik)<sup>11</sup>

### a. Variabel Independen

Nama Variabel : Pembatasan Pelayanan Kedokteran Gigi Pada Masa Pandemi Kesehatan

Definisi Operasional : Pelaksanaan pembatasan pelayanan kedokteran gigi di fasilitas pelayanan kesehatan

<sup>10</sup> Zainuddin Ali, 2017, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta, Sinar Grafika, hlm 11

<sup>11</sup> Ronny Hanitijo Soemitro, op.cit. hlm 39

Skala Variabel : Nominal  
 Klasifikasi Variabel : Variabel diskrit  
 Instrumen : Kuesioner kepada tenaga dokter gigi dan dan pasien gigi di fasilitas pelayanan kesehatan

b. Variabel Dependen

Nama Variabel : Dilema etika dan hukum

Definisi Operasional:

Problema etika : Problema etika meliputi, dilema yang dialami dokter gigi dalam memutuskan tindakan, dan kasus etika yang terjadi antara dokter gigi dengan pasien, pasien dengan fasilitas kesehatan, dokter gigi dengan teman sejawatnya dan dokter gigi dengan fasilitas kesehatan tempatnya bekerja.

Problema Hukum : Pelaksanaan pelayanan kedokteran gigi pada masa pandemi Covid 19 yang melanggar hak atau kewajiban pasien, dokter, dan atau fasilitas kesehatan atau pasien, atau kejadian yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Skala Variabel ; Nominal

Klasifikasi Variabel : Variabel diskrit

Instrumen : Kuesioner kepada tenaga dokter gigi dan dan pasien gigi di fasilitas pelayanan kesehatan

#### 4. Jenis Data

##### a. Data Primer

Data yang didapatkan secara langsung dari wawancara atau survei di lapangan, yaitu hasil kuesioner kepada dokter gigi, pasien dan fasilitas kesehatan.

##### b. Data Sekunder

Data yang didapatkan tidak secara langsung berupa bahan hukum maupun bahan non hukum.

##### 1) Bahan Hukum

###### (1) Bahan hukum primer

Yaitu bahan hukum yang bersifat mengikat berupa peraturan perundang-undangan, Dalam penelitian ini bahan hukum primer yang digunakan adalah:

- a) Undang Undang Dasar RI tahun 1945
- b) Undang Undang Keselamatan Kerja
- c) Undang Undang Wabah Penyakit Menular
- d) Undang Undang Hak Asasi Manusia
- e) Undang Undang Praktik Kedokteran
- f) Undang Undang Kesehatan
- g) Undang Undang Keekarantinaan Kesehatan
- h) Keputusan Presiden Nomor 7 tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Coronavirus Disease 2019 (Covid19)
- i) Keppres Nomor 11 tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Coronavirus Disease 2019 (Covid 19)

- j) Permenkes Nomor 1438 tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran
  - k) Permenakertrans Nomor 8 tahun 2010 tentang Alat Pelindung Diri
  - l) Permenkes Nomor 47 tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan
  - m) Kepmenkes Nomor HK 02.02/MENKES/62/2015 tentang Panduan Praktik Klinis Kedokteran Gigi
  - n) Perkonsil, Nomor 40 tahun 2015 tentang Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia
  - o) Keputusan PB PDGI Nomor SKEP/762/PB PDGI/2020 tentang Kode Etika Kedokteran Gigi Indonesia
- (2) Bahan Hukum sekunder
- Yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer berupa, yaitu semua publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen resmi, misalnya hasil penelitian, karya ilmiah para ahli hukum dan rancangan undang-undang. Dalam penelitian ini sebagai bahan sekunder adalah:
- a) SE PB PDGI Nomor: 2776/PB PDGI/III-3/2020 tentang Pedoman Pelayanan Kedokteran Gigi Selama Pandemi Virus Covid-19
  - b) SE Dirjen Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI Nomor: YR.03.03/III/1118/2020 tanggal 9 April 2020 tentang Himbauan Untuk Tidak Praktek Rutin Kecuali Emergency

(3) Bahan hukum tersier

Yaitu bahan-bahan hukum yang menjelaskan tentang bahan hukum primer dan sekunder, dalam penelitian ini berupa Kamus hukum

2) Bahan non hukum

Yaitu buku, jurnal dan laporan hasil penelitian di luar ilmu hukum yang mempunyai relevansi dengan obyek permasalahan yang akan diteliti <sup>12</sup> .

a) Buku Pedoman Pengendalian Coronavirus Disease 19

b) Panduan Dokter Gigi Dalam Era *New Normal*

### 5. Metode Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui

1) Studi pustaka untuk mencari data sekunder

2) Studi lapangan untuk mendapatkan data primer dengan menggunakan instrumen:

a) Kuesioner untuk dokter gigi dan pasien

b) Wawancara dengan narasumber yaitu pihak manajemen rumah sakit dan atau klinik

c) Observasi terkait obyek penelitian di lapangan

---

<sup>12</sup> Zainuddin Ali, 2017 op. cit hlm 47 – 57.



## 6. Metode Sampling

Sampel penelitian ditentukan menggunakan *Purposive Technique Sampling*. Pemilihan sampel diambil sedemikian rupa sehingga subyek sampel mencerminkan populasi yang ada <sup>13</sup>.

Dalam penelitian ini sampel sebagai subyek penelitian adalah pasien dan dokter gigi dengan kriteria tertentu,

- 1) Kriteria sampel dokter gigi adalah dokter gigi yang bertugas di Puskesmas, klinik swasta, rumah sakit dan dokter gigi praktek mandiri, yang masih berpraktek pada saat pandemi Covid 19. Sampel dipilih mewakili sebaran wilayah, meliputi, Sumatera, Jawa, dan Kawasan Indonesia Timur meliputi, Kalimantan, Nusa Tenggara dan Papua.
- 2) Kriteria sampel pasien sejumlah 24 orang yang pernah berobat gigi ke puskesmas, klinik gigi swasta, rumah sakit dan praktek gigi mandiri pada kurun waktu sesudah tanggal 17 Maret 2020 sampai Covid 19 dinyatakan selesai. Sampel pasien adalah pasien yang berasal dari fasilitas kesehatan yang mana dokter giginya menjadi responden penelitian ini, dengan sebaran, Sumatera, Jawa dan Kawasan Indonesia Timur, meliputi Kalimantan, Nusatenggara dan Papua.

---

<sup>13</sup>Hanitijo Soemitro, op.cit. hlm. 58.

3) Kriteria sampel narasumber adalah,

- a) Orang yang berwenang dalam pengaturan pelayanan pelayanan di klinik/rumah sakit atau dalam suatu wilayah kerja.

Narasumber manajemen rumah sakit yaitu pejabat yang secara teknis bertanggungjawab berlangsungnya operasional pelayanan kedokteran gigi.

Sampel manajemen klinik yang bertanggung jawab operasional pelayanan kedokteran gigi yaitu pemilik atau orang yang diberi kuasa.

Sampel manajemen pelayanan kedokteran gigi di Puskesmas yaitu unsur Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab sebagai pemegang program pelayanan kesehatan gigi.

- b) Pengurus organisasi profesi

Sebagai narasumber adalah Ketua PDGI cabang Kabupaten/Kota.

**Tabel 1: Sampel Penelitian**

No	jenis sampel asal sampel	Puskesmas	praktek mandiri	Klinik	Rumah Sakit
1	Dokter gigi	10	10	10	10
2	Pasien	24			
3	Narasumber	4			

## 7. Metode Penyajian Data

Data hasil penelitian dari setiap sampel akan diskoring dalam persen untuk setiap opsi jawaban. Data yang didapat dikumpulkan, disusun, diringkas dan disajikan dengan metode statistik<sup>14</sup>. Setiap kelompok sampel akan diambil skor rata-rata dan disajikan dalam bentuk naratif, dilengkapi dengan tabel dan atau diagram yang sesuai.

## 8. Metode Analisis Data

Metode analisis menggunakan teknik kualitatif. Analisa digunakan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan pembatasan pelayanan kedokteran gigi pada masa pandemi kesehatan dan faktor faktor yang mempengaruhi pelaksanaannya. Analisa secara statistik menggunakan uji  $X^2$ . Penghitungan uji  $X^2$  menggunakan program aplikasi statistik SPSS. Hasil uji kemudian di analisis dengan kondisi sosial yang mempengaruhinya.

## 9. Rencana Penyajian Tesis

Tesis disajikan dalam sistematika penyajian dimulai dari latar belakang tentang pentingnya dilakukan penelitian, rumusan masalah, teori yang mendukung, metode, penelitian, serta analisa data dan kesimpulan dari penelitian. Sistematika penyajian tesis adalah sebagai berikut:

---

<sup>14</sup>Sutrisno Hadi, 2015, *Statistik*, ed. revisi cet.kelima, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, hlm 1.

## BAB I PENDAHULUAN

Berisikan tentang latar belakang masalah pentingnya dilakukan penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian, kerangka pemikiran dan sistematika penyajian tesis.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka merupakan pengembangan dari kerangka pemikiran, terdiri dari kerangka konsep dan kerangka teori. Dalam tinjauan pustaka dijelaskan lebih luas pokok pikiran terkait dengan judul penelitian. Pokok pikiran dimaksud meliputi hal sebagai berikut :

1. Hak Asasi Manusia Pada Pelayanan Kesehatan dan Kewajiban Negara
2. Aspek Etika Dan Hukum Kesehatan
3. Pelayanan Kedokteran Gigi di Indonesia
4. Pandemi Kesehatan Dan Wabah Penyakit Menular

## BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini disajikan hasil penelitian yaitu berupa:

- 1) Ketentuan pengaturan pembatasan pelayanan kedokteran gigi pada masa pandemi secara hukum dan etika. .
- 2) Deskripsi pelaksanaan pembatasan pelayanan kedokteran gigi pada masa pandemi.
- 3) Faktor faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pembatasan pelayanan kedokteran gigi pada masa pandemi kesehatan.

Pembahasan tentang ketentuan pengaturan pembatasan pelayanan kedokteran gigi mengacu kepada UU Nomor 12 tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan. dan Undang–Undang *lex specialis* lain yang terkait. Pembahasan pelaksanaan pembatasan pelayanan kedokteran gigi dan faktor yang mempengaruhi dengan memperhatikan fakta sosial yang dijumpai di masyarakat, melalui pengamatan, sumber data primer maupun sumber data sekunder.

#### BAB IV PENUTUP

Berisikan kesimpulan hasil analisis data terkait dengan problema etika dan hukum pada pembatasan pelayanan kedokteran gigi pada masa pandemi kesehatan, dan saran terkait penyelesaian problema etika dan hukum yang terjadi karena adanya pembatasan pelayanan kedokteran gigi pada masa pandemi kesehatan.

