

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Epilepsi merupakan penyakit kelainan otak yang dapat terjadi pada segala usia dan ditandai dengan adanya bangkitan kejang yang terus menerus dan berulang. Beberapa kondisi yang dapat mencetuskan bangkitan kejang adalah sinar cahaya yang terlalu terang, kelelahan, kurang tidur, stres, konsumsi alkohol, tidak minum Obat Anti Epilepsi (OAE), dll.¹ *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa epilepsi adalah salah satu penyakit saraf yang paling banyak terjadi di dunia dengan jumlah penderita kurang lebih 50 juta orang di dunia. Dari total 50 juta orang, setidaknya 80% diantaranya tinggal di negara dengan penghasilan rendah dan menengah.² Sedangkan di Indonesia, data epidemiologi mengenai penderita Indonesia masih terbatas. Sejauh ini, data menunjukkan bahwa jumlah penderita epilepsi di Indonesia adalah 1.5 juta orang atau 0.5-0.6% dari total penduduk di Indonesia.³

Bangkitan kejang pada penderita epilepsi yang sulit diprediksi dan timbul kapan saja dapat memberikan dampak negatif pada berbagai aspek, yaitu fungsi kognitif, psikologis, dan sosial. Beberapa kondisi yang banyak dialami oleh penderita epilepsi adalah hambatan dalam melanjutkan pendidikan, mencari pekerjaan, membuat Surat Izin Mengemudi (SIM), hingga stigma yang berasal dari masyarakat, dll.⁴ Mengacu pada Undang-Undang Republik Indonesia (UU) Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia disebutkan bahwa setiap orang memiliki hak untuk hidup dan mengembangkan diri. Maka dari itu, penderita epilepsi yang sudah menjalani pengobatan rutin dan dinyatakan dalam keadaan terkontrol oleh dokter penanggung jawab

¹ Allan H Ropper, Martin A Samuels, Joshua P Klein dan Sashank Prasad, 2019, *Adams and Victor's Principles of Neurology*, New York: McGrawHill, hal. 332.

² "Epilepsy", World Health Organization, diakses dari <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/epilepsy>. 10 April 2022.

³ Muttaqin Zainal, 2012, "Epilepsi Surgery in Indonesia: Achieving a Better Result with Limited Resources", *Bali Medical Journal*, Vol 1.

⁴ World Health Organization, *op. cit.*

sebenarnya berhak dan memiliki hak untuk melakukan hal tersebut. Bahkan mereka yang belum mendapat pengobatan pun berhak untuk mendapatkan pengobatan yang tepat dan layak.

Salah satu dampak yang dapat terjadi pada penderita epilepsi yang tidak mendapatkan pengobatan adalah kecelakaan lalu lintas. Berdasarkan pencarian berita di media massa daring dalam 5 tahun terakhir didapatkan 6 kasus kecelakaan lalu lintas yang diduga disebabkan oleh pengemudi yang menderita epilepsi. Sepanjang tahun 2022, terdapat 2 kasus kecelakaan lalu lintas yang melibatkan lebih dari dua kendaraan bermotor lainnya. Kasus pertama terjadi di Bogor pada 18 Januari 2022 yang melibatkan dua mobil dan dua sepeda motor. Dalam kasus ini diduga pengemudi yang diduga menderita epilepsi mengalami bangkitan kejang sehingga tidak sadarkan diri dan hilang kendali saat sedang mengemudi mobil. Kasus serupa juga terjadi di Jakarta Selatan pada 26 Januari 2022 yang melibatkan dua mobil dan beberapa sepeda motor. Berbeda dengan dua kasus di tahun 2022 yang melibatkan kendaraan pribadi dan tidak menimbulkan korban jiwa. Kasus kecelakaan lalu lintas pada tahun 2021 terjadi pada kendaraan umum dan menimbulkan korban jiwa. Kasus kecelakaan Trans Jakarta yang terjadi pada bulan Oktober 2021 ini diduga terjadi akibat pengemudi yang dicurigai menderita epilepsi. Akibat dari kecelakaan lalu lintas ini, terdapat 2 orang meninggal dunia dan 37 orang lainnya mengalami luka-luka. Pengemudi yang diduga menderita epilepsi ini ditetapkan sebagai tersangka, namun karena pengemudi ini meninggal dunia maka pihak kepolisian menutup kasus ini. Menanggapi kasus ini, salah satu anggota DPRD memberikan komentar dan menanyakan bagaimana cara pihak Trans Jakarta melakukan seleksi pengemudi hingga tidak mengetahui bahwa pengemudi adalah penderita epilepsi dan menyebabkan kecelakaan lalu lintas.

Menanggapi kejadian kecelakaan lalu lintas yang disebabkan oleh penderita epilepsi, *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) menyatakan bahwa penderita epilepsi yang ingin mengendarai kendaraan bermotor perlu mendapatkan surat keterangan dokter untuk mendapatkan SIM. Adapun surat keterangan yang dimaksud berisi pernyataan bahwa penderita

epilepsi tersebut bebas kejang dalam periode tertentu yang disesuaikan dengan peraturan di masing-masing negara bagian.⁵ Beberapa negara di Asia yang juga sudah menerapkan pembatasan perizinan mengendarai kendaraan bermotor pada penderita epilepsi adalah Korea Selatan dan Jepang. Kedua negara ini beranggapan bahwa penderita epilepsi yang mengendarai kendaraan bermotor memiliki resiko kecelakaan lalu lintas yang tinggi karena kemungkinan terjadinya bangkitan kejang saat mengendarai kendaraan bermotor. Hal inilah yang menjadi dasar bagi Korea Selatan dan Jepang memiliki peraturan khusus dalam penerbitan SIM pada penderita epilepsi.

Perhimpunan Dokter Saraf Indonesia (PERDOSSI) adalah perhimpunan dokter spesialis saraf yang menangani kasus epilepsi di Indonesia. Berdasarkan Pedoman Tata Laksana Epilepsi disebutkan bahwa mengendarai kendaraan bermotor pada penderita epilepsi adalah hal yang masih menjadi hal yang perlu diperhatikan. Dalam pedoman ini disebutkan penderita epilepsi dianggap layak mendapatkan SIM apabila memenuhi beberapa rekomendasi seperti:⁶

- 1) Bangkitan epilepsi tertentu telah terkontrol dengan OAE selama minimal 24 bulan
- 2) Rekaman EEG tidak menunjukkan adanya aktivitas epileptiform

Di Indonesia, penerbitan SIM sebagai bukti kompetensi seseorang dalam mengemudi sesuai dengan jenis kendaraan hanya dapat dilakukan oleh pihak kepolisian. Hal ini tercantum pada Pasal 14 ayat (1) b dan Pasal 15 ayat (2) c UU Nomor 2 Tahun 2002 Tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia.⁷ Sebagai bukti sah kompetensi mengemudi, seluruh pengemudi yang ingin mendapatkan SIM harus memenuhi syarat tertentu. Pasal 81 ayat (1) UU Nomor 22 Tahun 2009 Tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan dan Pasal 7 Peraturan Kepolisian Republik Indonesia (Perpol) Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Penerbitan dan Penandaan Surat Izin Mengemudi menyebutkan bahwa

⁵ “Frequently Asked Questions About Epilepsy”, Centers for Disease Control and Prevention, diakses dari <https://www.cdc.gov/>. 11 April 2022.

⁶ Kelompok Studi Epilepsi Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia (PERDOSSI) (2014), *op. cit.*, hal. 80.

⁷ “Surat Izin Mengemudi (SIM)”, POLRI, diakses dari <https://www.polri.go.id/sim>. 11 April 2022.

syarat yang harus dipenuhi dalam penerbitan SIM adalah syarat dari segi usia, administrasi, kesehatan dan lulus ujian. Pasal 81 ayat (4) UU Nomor 22 Tahun 2009 dan Pasal 11 Perpol Nomor 5 Tahun 2021 menyebutkan bahwa syarat kesehatan yang harus dipenuhi adalah kesehatan jasmani dan rohani. Syarat kesehatan jasmani perlu dibuktikan dengan surat keterangan yang didapatkan dari hasil pemeriksaan oleh dokter dan psikolog Polri atau dokter dan psikolog yang direkomendasikan oleh Pusat Kedokteran dan Kesehatan Polri atau Bidang Kedokteran dan Kesehatan Kepolisian Daerah dan Biro Psikologi Staf Sumber Daya Manusia Polri atau Bagian Psikologi Biro Sumber Daya Manusia Kepolisian Daerah. Sedangkan syarat kesehatan rohani perlu dibuktikan dengan psikologi yang telah mendapat rekomendasi dari Pusat Kedokteran dan Kesehatan Polri atau Bidang Kedokteran dan Kesehatan Kepolisian Daerah. Berbeda dengan UU Nomor 22 Tahun 2009 yang hanya menyebutkan syarat kesehatan apa saja yang diperlukan, Perpol Nomor 5 Tahun 2021 secara rinci menguraikan jenis pemeriksaan yang diperlukan. Pasal 11 Perpol Nomor 5 Tahun 2021 menguraikan bahwa pemeriksaan kesehatan jasmani yang diperlukan meliputi pemeriksaan penglihatan, pendengaran dan pemeriksaan fisik pada anggota gerak serta perawakan fisik. Sedangkan Pasal 12 Perpol Nomor 5 Tahun 2021 kesehatan rohani dilakukan dengan tes psikologi untuk menilai kemampuan kognitif, kemampuan psikomotorik dan kepribadian.

Menurut literatur ilmu kedokteran disebutkan bahwa diagnosa epilepsi dapat ditegakkan berdasarkan hasil wawancara, pemeriksaan fisik dan neurologis, pemeriksaan penunjang (meliputi elektroensefalogram (EEG), CT-scan, MRI, PET scan, SPECT scan) serta pemeriksaan neurobehaviour untuk menilai fungsi luhur termasuk fungsi kognitif, daya ingat, dll. Namun yang seringkali menjadi kendala dalam praktik sehari-hari adalah adanya kemungkinan didapatkan hasil pemeriksaan fisik dan neurologis yang normal karena penderita epilepsi tersebut sedang tidak dalam bangkitan kejang. Pemeriksaan neurobehaviour pun hanya sebatas untuk menilai bagaimana fungsi kognitif dan daya ingat penderita epilepsi yang mungkin mengalami gangguan akibat bangkitan kejang berulang. Berdasarkan uraian Pasal 7 dan

Pasal 12 Perpol Nomor 5 Tahun 2021 yang dibandingkan dengan teori dari ilmu kedokteran, maka dapat disimpulkan bahwa pemeriksaan kesehatan jasmani dan rohani yang disarankan dalam peraturan tersebut tidak memenuhi kriteria pemeriksaan dari epilepsi atau tidak dapat mendiagnosis penyakit epilepsi. Peraturan penerbitan SIM yang ada saat ini masih terkesan umum dan tidak membahas kondisi kesehatan khusus yang perlu dipertimbangkan dalam upaya penerbitan SIM. Selain itu, rekomendasi dari PERDOSSI mengenai syarat yang harus dipenuhi penderita epilepsi untuk mengendarai kendaraan bermotor pun belum memiliki kekuatan hukum yang sah dan tidak dapat dijadikan rekomendasi. Hal ini menjadi bukti adanya kekosongan hukum pada kedua peraturan penerbitan SIM saat ini yaitu UU Nomor 22 Tahun 2009 dan Perpol Nomor 5 Tahun 2021.

Berdasarkan pertimbangan di atas, penulis merasa perlu membahas penelitian dengan judul “Implementasi Peraturan tentang Penerbitan Surat Izin Mengemudi (SIM) Bagi Penderita Epilepsi (Studi Kasus di Kabupaten Kuningan)”.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana peraturan tentang penerbitan SIM bagi penderita epilepsi?
2. Bagaimana implementasi peraturan tentang penerbitan SIM bagi penderita epilepsi di Kabupaten Kuningan?
3. Apa saja hambatan dalam penerbitan SIM bagi penderita epilepsi dan bagaimana cara mengatasi hambatan tersebut?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui dan menganalisis peraturan tentang penerbitan SIM bagi penderita epilepsi.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis implementasi peraturan tentang penerbitan SIM bagi penderita epilepsi di Kabupaten Kuningan.
3. Untuk mengetahui dan menganalisis hambatan dalam penerbitan SIM bagi penderita epilepsi serta bagaimana cara mengatasi hambatan tersebut.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Kepolisian Negara Republik Indonesia

Memberikan usulan atau rekomendasi yang dapat menjadi dasar hukum penerbitan SIM pada penderita epilepsi. Selain itu, juga untuk memberikan usulan bagi pihak kepolisian untuk berkoordinasi dengan dokter spesialis saraf dalam menerbitkan surat keterangan sehat pada penderita epilepsi yang ingin mendapatkan SIM.

b. Dokter Spesialis Saraf

Memberikan usulan bagi dokter spesialis saraf untuk berkoordinasi dengan polisi dalam penerbitan surat keterangan sehat bagi penderita epilepsi yang ingin mendapatkan SIM.

c. Penderita epilepsi

Memberikan informasi dan pemahaman bagi penderita epilepsi mengenai apa saja syarat kesehatan yang harus dipenuhi untuk mendapatkan SIM.

2. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan, pengetahuan dan pemahaman bagi pengembangan ilmu pengetahuan terutama hukum kesehatan mengenai dasar hukum yang dapat dijadikan pertimbangan dalam penerbitan SIM pada penderita epilepsi.

E. Metode Penelitian

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan dalam penelitian ini adalah yuridis sosiologis. Penelitian ini akan menganalisis dan mengkaji peraturan hukum dan implementasi penerbitan SIM pada penderita epilepsi yang ada dan berlaku saat ini.

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif analitis yang menggambarkan kondisi hukum yang berlaku saat ini serta hubungan antar gejala hukum. Dengan demikian, spesifikasi penelitian deskriptif analitis tidak hanya mengandung makna yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan saja, tetapi juga mengetahui bagaimana penerapannya dalam praktik sehari-hari. Metode deskriptif analitis dalam penelitian ini digunakan untuk mengkaji upaya pengaturan penerbitan SIM bagi penderita epilepsi serta implementasi dan hambatan yang timbul dalam proses pelaksanaannya di Kabupaten Kuningan.

3. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Kuningan, Provinsi Jawa Barat, yang melibatkan Kepolisian Negara Republik Indonesia Resor (Polres) Kabupaten Kuningan serta Dokter Spesialis Saraf yang bertugas di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) 45 Kabupaten Kuningan.

4. Objek Penelitian

Objek penelitian dalam penelitian ini adalah informasi yang berkaitan dengan implementasi penerbitan SIM bagi penderita epilepsi. Beberapa informasi tersebut berasal dari peraturan hukum penerbitan SIM yaitu UU Nomor 22 Tahun 2009 Tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan dan Perpol Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Penerbitan dan Penandaan SIM, wawancara dengan narasumber dan informan serta studi pustaka terhadap beberapa literatur.

5. Jenis Data

Dalam penelitian ini, data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang didapat langsung dari sumber utama yaitu narasumber, responden atau informan. Sedangkan data sekunder adalah bahan hukum yang telah dipublikasikan oleh instansi tertentu dalam

bentuk dokumen, akta, keputusan pengadilan hingga perundang-undangan. Beberapa bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Bahan hukum primer

Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang bersifat otoritatif dan mengikat. Yang termasuk ke dalam bahan hukum primer adalah peraturan perundang-undangan, konstitusi, putusan hakim, jurisprudensi, traktat, hukum adat, dll. Adapun bahan hukum primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. UU Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia
2. UU Nomor 2 Tahun 2002 Tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia
3. UU Nomor 22 Tahun 2009 Tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan
4. PP Nomor 37 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Lalu Lintas dan Angkutan Jalan
5. Perpol Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Penerbitan dan Penandaan Surat Izin Mengemudi

b. Bahan hukum sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang berasal dari publikasi hukum dalam bentuk dokumen. Yang termasuk ke dalam bahan hukum sekunder adalah buku teks hukum, jurnal hukum, serta komentar atau keputusan pengadilan.

c. Bahan hukum tersier

Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang memberi penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder. Yang termasuk ke dalam bahan hukum tersier adalah kamus hukum, kamus bahasa, ensiklopedia, bibliografi, dll.

6. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan dua cara yaitu:

a. Studi lapangan

Studi lapangan adalah metode pengumpulan yang bertujuan untuk mengumpulkan data primer melalui proses wawancara. Dalam penelitian ini, proses wawancara akan dilakukan secara formal dan tatap muka atau *face to face* antara peneliti dengan narasumber yang berperan sebagai pengamat guna memberikan pendapat terhadap pengaturan penerbitan SIM pada penderita epilepsi. Metode wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur. Dalam metode ini, peneliti akan melakukan wawancara secara mendalam dan memberikan kebebasan serta kesempatan bagi narasumber untuk mengeluarkan ide dan pendapatnya melalui beberapa pertanyaan terbuka yang telah disiapkan. Apabila ada informasi yang dianggap belum cukup dibahas secara mendalam, maka peneliti dapat memberikan pertanyaan lebih lanjut yang dapat menggali informasi yang lebih dalam dari narasumber.

Narasumber dalam penelitian ini adalah Kanit Regident Satuan Lalu Lintas yang bertugas di Polres Kabupaten Kuningan, dokter poliklinik Polres Kabupaten Kuningan, dokter spesialis saraf RSUD 45 Kuningan dan seorang penderita epilepsi. Adapun kriteria inklusi dalam pemilihan penderita epilepsi adalah penderita epilepsi yang berusia > 17 tahun, dapat mengendarai kendaraan bermotor dan memiliki SIM. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah penderita epilepsi yang menolak untuk terlibat dalam penelitian.

Adapun daftar pertanyaan yang ditujukan terhadap Kanit Regident Satuan Lalu Lintas berfokus pada peraturan hukum mengenai penerbitan SIM secara umum dan khusus terhadap penderita epilepsi. Pertanyaan yang ditujukan terhadap dokter poliklinik Polres berfokus pada pemeriksaan kesehatan yang dilakukan dalam praktik sehari-harinya. Pertanyaan yang

diajukan pada dokter spesialis saraf berfokus pada rekomendasi mengenai penerbitan SIM pada penderita epilepsi. Sedangkan pertanyaan yang diajukan pada penderita epilepsi berfokus pada pengalamannya dalam mengemudi kendaraan bermotor dan dalam proses penerbitan SIM. Demi kelancaran proses wawancara serta keperluan dokumentasi dan pencatatan hasil wawancara, peneliti akan menggunakan alat bantu berupa alat perekam suara untuk merekam rangkaian percakapan dalam proses wawancara. Penggunaan alat bantu rekam diharapkan dapat membantu peneliti lebih fokus untuk menyimak informasi yang diberikan oleh narasumber selama proses wawancara.

b. Studi Pustaka

Studi pustaka adalah metode pengumpulan data sekunder dengan cara mencari literatur dari berbagai sumber, baik sumber yang berupa media cetak maupun media internet. Adapun pustaka yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan penerbitan SIM, kesehatan, dan hak asasi manusia; buku teks metodologi penelitian hukum normatif; buku teks atau jurnal hukum dan hukum kesehatan; serta buku teks atau jurnal kedokteran yang membahas epilepsi dari segi medis dan medikolegal.

6. Metode Analisis Data

Hasil wawancara yang telah dibuat dalam bentuk uraian kalimat akan disampaikan terlebih dahulu ke masing-masing narasumber dan informan untuk diperiksa dan diperbaiki apabila diperlukan. Setelah narasumber dan informan setuju dengan isi hasil wawancara tersebut, maka hasil wawancara akan dipadukan bersama dengan bahan hukum dengan menggunakan metode analisis kualitatif. Sedangkan bahan hukum yang telah dikumpulkan akan diinventarisasi, diklasifikasi dan disistematisasi berdasarkan penggolongan bahan hukumnya.

Analisis kualitatif adalah analisis yang berdasarkan pada konsep, teori dan prinsip hukum yang dijabarkan dalam bentuk kalimat yang runtun, teratur, logis, dan efektif untuk mempermudah interpretasi dan pemahaman hasil penelitian. Analisis kualitatif dalam penelitian ini akan berfokus pada identifikasi fakta hukum penerbitan SIM pada penderita epilepsi yang kemudian akan dikaitkan dengan aspek moral dan keselamatan yang berkaitan dengan penerbitan SIM pada penderita epilepsi. Sehingga hasil akhir dari analisis ini adalah diberikannya usulan rekomendasi penerbitan SIM pada penderita epilepsi.

F. Penyajian Tesis

Dalam penelitian ini, penyajian tesis akan dilakukan secara sistematis dan terbagi ke dalam beberapa bagian yaitu:

1. BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini terdapat beberapa sub-bab yang akan dibahas yaitu latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian, dan penyajian tesis.

2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka adalah uraian sistematis dan naratif yang berasal dari kepustakaan. Adapun materi yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah peraturan tentang penerbitan SIM, keselamatan lalu lintas dan angkutan jalan, epilepsi, hak asasi manusia (HAM), hierarki peraturan hukum di Indonesia dan asas hukum pembentukan peraturan hukum.

3. BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini, hasil penelitian berisi hasil wawancara dengan Kanit Regident Satuan Lalu Lintas Polres selaku polisi, dokter poliklinik Polres, dokter spesialis saraf dan penderita epilepsi. Sedangkan pembahasan berupa analisis mengenai peraturan dan implementasi peraturan tentang penerbitan

SIM bagi penderita epilepsi serta hambatan dan cara menghadapi hambatan yang terjadi selama proses penerbitan SIM pada penderita epilepsi.

4. BAB IV PENUTUP

Dalam bab ini akan diuraikan kesimpulan dan saran yang didapat dari penelitian ini.

