

## **KONSTRUKSI HUKUM EFEKTIVITAS PERAN ORGANISASI PROFESIKESEHATAN BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN**

### ***LEGAL CONSTRUCTION OF THE EFFECTIVENESS OF THE ROLE OF HEALTH PROFESSIONAL ORGANIZATIONS BASED ON ACT NUMBER 17 OF 2023 CONCERNING HEALTH***

**Sutrisno**

**Universitas Karya Husada Semarang  
sutrisno@unkaha.ac.id**

#### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis (1) peran organisasi profesi tenaga kesehatan dalam memberikan perlindungan hukum kepada tenaga kesehatan saat ini sebelum terbitnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan (2) konstruksi hukum efektivitas peran organisasi profesi kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konsep. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) peran organisasi profesi tenaga kesehatan dalam memberikan perlindungan hukum kepada tenaga kesehatan saat ini sebelum terbitnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan akan memberikan perlindungan hukum bagi anggotanya sebagaimana pada kasus organisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) akan berperan sebagai mediator pada sengketa medik yang dihadapi anggotanya dan akan membantu anggotanya yang dianggap bersalah apabila menurut PPNI perawat tersebut sudah melaksanakan prosedur sesuai dengan tugas profesinya; dan (2) konstruksi hukum efektivitas peran organisasi profesi kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tidak efektif. Kontruksi hukum pengaturan organisasi profesi tenaga kesehatan mengisyaratkan adanya fenomena pragmentasi dan amputasi peran organisasi tenaga kesehatan sehingga perannya menjadi tidak efektif.

**Kata Kunci: Efektivitas; Organisasi Tenaga Kesehatan; UU No 17 Tahun 2023**

#### **ABSTRACT**

*This study aims to analyze (1) the role of professional health professional organizations in providing legal protection to current health workers before the issuance of Law Number 17 of 2023 concerning Health and (2) the legal construction of the effectiveness of the role of health professional organizations based on Law Number 17 of 2023. The research method used is normative legal research methods with statutory and conceptual approaches. The results of the study show that (1) the role of professional health worker organizations in providing legal protection to current health workers prior to the issuance of Law Number 17 of 2023 concerning Health will provide legal protection for their members as in the case of the Indonesian National Nurses Association (PPNI) organization which will act as a mediator in medical disputes faced by its members and will help members who are deemed guilty if according to PPNI the nurse has carried out procedures in accordance with her professional duties; and (2) the legal construction of the effectiveness of the role of health professional organizations based on Law Number 17 of 2023 is not effective. The legal construction for the regulation of professional health worker organizations indicates the existence of the phenomenon of fragmentation and amputation of the role of health worker organizations so that their role becomes ineffective.*

**Keywords: Effectiveness; Organization of Health Workers; Law No 17 of 2023.**





## A. PENDAHULUAN

Pemberian pelayanan kesehatan oleh perawat dan/atau tenaga kesehatan dan/atau rumah sakit kepada pasien tidak sebatas penerapan teknologi kedokteran saja namun juga harus dibarengi penerapan nilai-nilai sosial, budaya, etik, hukum maupun agama. Hal ini sudah dimaknai jauh sebelumnya oleh para tokoh dibidang keperawatan dan/atau tenaga kesehatan dengan disusunnya Etika Profesi keperawatan dan/atau tenaga kesehatan dalam bentuk *Code Hammurabi* dan *Code Of Hittites* tetapi yang paling terkenal adalah sumpah Hippocrates yang berisikan kewajiban-kewajiban perawat dan/atau tenaga kesehatan dalam berperilaku dan bersikap atau semacam *Code Of Conduct* bagi perawat dan/atau tenaga kesehatan.

Dari prinsip atau hubungan pasien dengan tenaga kesehatan dan rumah sakit, dikenal dengan apa yang dinamakan hubungan terapeutik atau transaksi terapeutik yaitu terjadi suatu ikatan kontrak (meskipun tidak tertulis) antara pasien dengan tenaga kesehatan dalam hal pengobatan dan perawatan penyakitnya serta antara pasien dengan rumah sakit dalam hal pelayanan kesehatan dengan menyediakan sarana dan prasarana yang terstandar.<sup>1</sup>

Dalam hubungan tersebut, walaupun pasien dari pihak yang awam tentang masalah kesehatan, tetapi hendaknya pihak tenaga kesehatan dan rumah sakit memenuhi kewajibannya untuk memberikan layanan kesehatan sesuai standar pelayanan, standar profesi, dan standar operasional prosedur kepada pasien baik diminta maupun tidak diminta. Karena prinsipnya dari transaksi terapeutik itu, pihak *health provider* dan pihak *health receiver* yang sama-sama merupakan subjek hukum yang mempunyai hak dan kewajiban<sup>2</sup>, sesuai dengan asas hukum *equality before the law*.

Menjadi sangat penting melakukan Komunikasi dengan baik dari pihak perawat dan/atau tenaga kesehatan atau rumah sakit tentang masalah kesehatan pasien secara lengkap dan detail sehingga pasien mengerti tentang kondisi kesehatan dan hak-haknya sebagai seorang pasien yang juga dilindungi oleh hukum. Hal lain yang menguntungkan dengan dilakukannya komunikasi yang baik adalah pasien

---

<sup>1</sup> Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2015, hlm. 11.

<sup>2</sup> Said Sampara, Abdul Agis, Muryani Sufran, Fauziah Basyuni, Nurjannah Hasanuddin, Darwana Handa, Hasan Kadir, Nurjaya, dan Hasanuddin Kanenu, *Buku Ajar Pengantar Ilmu Hukum*, Total Media, Yogyakarta, 2011, hlm. 151.

mengetahui bahwa sampai di mana tingkat kesehatannya atau keparahan penyakitnya serta kemampuan perawat dan/atau tenaga kesehatan untuk membantu masalahnya sesuai dengan kondisi yang ada pada saat itu.

Namun dalam beberapa tahun terakhir ini, hubungan tenaga kesehatan dan/atau rumah sakit dengan pasien menghadapi tantangan karena beberapa kasus pengaduan atau tuntutan atau tuduhan kepada tenaga kesehatan dan/atau rumah sakit telah melakukan kesalahan dalam pelayanan kesehatan atau yang dikenal dengan malpraktik, sering dimuat dalam media massa. Malpraktik sendiri terjadi bukan hanya pada pasien dengan tenaga kesehatan tetapi terkadang pihak pasien dengan pihak rumah sakit. Hal ini memberikan gambaran bahwa masyarakat sebagai *health receiver* kini telah menuntut pelaksanaan hak-hak yang mereka miliki tersebut, Kini mereka telah berani menilai bahkan mengkritik mutu pelayanan kesehatan yang mereka terima.<sup>3</sup>

Masyarakat yang menjadi *health receiver* sekarang cenderung lebih selektif ketika memilih perawat dan/atau tenaga kesehatan maupun ketika perawat dan/atau tenaga kesehatan melakukan tindakan medis tertentu. Jika seorang perawat dan/atau tenaga kesehatan atau rumah sakit (*health provider*) melakukan tindakan yang tidak sesuai prosedur maka masyarakat sekarang dapat menuntut melalui lembaga-lembaga sengketa medis.<sup>4</sup>

Fenomena perilaku pasien tersebut tidak bisa dipisahkan dari berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya dalam bidang informasi dan komunikasi yang semakin canggih, telah memberikan kemudahan kepada setiap orang untuk memperoleh informasi tentang sistem pelayanan kesehatan di beberapa negara termasuk di dalamnya perkembangan hak-hak pasien serta penentuan hak-hak tersebut.<sup>5</sup>

Pada beberapa kondisi di mana pasien merasa dirinya kurang mendapatkan pelayanan medik yang memuaskan, ataupun ketika terjadi kesalahan pelayanan medik (*Medical Malpraktik*), pasien cenderung mengajukan tuntutan atau mengadukan ke lembaga yang bisa menyelesaikan masalahnya. Ketidak- harmonisan hubungan antara tenaga kesehatan dan/atau rumah sakit dengan pasien dapat

---

<sup>3</sup> Dalmy Iskandar, *Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan, dan Pasien*, Penerbit Sinar Grafika, Jakarta, 2018, hlm. 32.

<sup>4</sup> *Ibid.*

<sup>5</sup> Daldiyono, *Pasien Pintar & Dokter Bijak*, PT Bhuana, Jakarta, 2017, hlm. 21.

menimbulkan sengketa medik yaitu pertentangan antara tenaga kesehatan dan/atau rumah sakit disatu pihak dan pasien/keluarganya dipihak lain. Sengketa medik dapat disebabkan karena masalah pelanggaran etika, pelanggaran hak orang lain dalam bentuk hubungan perdata maupun hukum pidana.

Ada kemungkinan banyak kasus sengketa medik yang diselesaikan di luar pengadilan. Penyelesaian sengketa medik tidaklah mudah karena untuk membuktikan telah terjadinya kesalahan dalam pengobatan memerlukan pemeriksaan yang tepat karena tidak semua pengobatan akan selalu berhasil, bahkan ada yang beresiko pasien meninggal. Suatu resiko atau peristiwa buruk yang tidak dapat diduga/diperhitungkan sebelumnya (*Unfareselable, Compredictable*) yang terjadi saat dilakukan tindakan medis yang sesuai *standart*. Tidak dapat dipertanggung jawabkan kepada orang/pemberi pelayanan medis.

Peluang terbuka lainnya kemungkinan bakal terjadinya sengketa medik adalah pihak tenaga kesehatan atau rumah sakit kurang memahami tentang aturan hukum kesehatan yang merupakan integral dari sistem hukum nasional, yang menerapkan standar benar atau salah berdasarkan aturan yang ada, sementara paradigma yang ada pada seorang tenaga kesehatan adalah mengurangi penderitaan pasien atau mencegah kecacatan atau kematian hanya dengan berlandaskan niat baik sehingga masih banyak para perawat dan/atau tenaga kesehatan hanya berbicara pada tatanan moral, yaitu mengedepankan fungsi luhur profesi untuk berbuat baik kepada sesama, walaupun secara hukum banyak yang tidak dibenarkan atau dilarang. Oleh karena itu di dalam penyelesaiannya perlu memperhatikan masalah substansinya melalui penilaian disiplin profesi sehingga peran organisasi profesi sangat penting untuk membantu menyelesaikan masalah sengketa medik.

Organisasi profesi tenaga kesehatan dapat menjalankan sidang etik untuk menentukan apakah tenaga kesehatan yang bersangkutan bersalah atau tidak. Jika, secara profesi tenaga kesehatan ternyata tidak melakukan kesalahan, maka organisasi profesi wajib memberikan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan yang bersangkutan.

Organisasi profesi tenaga kesehatan bertanggung jawab dalam upaya memelihara dan meningkatkan profesional anggotanya, sehingga anggota profesi tetap akuntabel dan dapat mempertahankan standar kinerja yang tinggi, yang pada akhirnya dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya dan mutu

pelayanan kesehatan pada umumnya. Utamanya dalam rangka menjawab tantangan global pasar bebas di bidang pelayanan keperawatan/kesehatan di Indonesia.

Artikel ini bermaksud membahas konstruksi hukum efektivitas peran organisasi profesi kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Namun, sebelum itu, akan dibahas terlebih dahulu peran organisasi profesi tenaga kesehatan dalam memberikan perlindungan hukum kepada tenaga kesehatan saat ini sebelum terbitnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan 2023).

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas, maka rumusan masalah dalam makalah ini dikemukakan dalam bentuk pertanyaan sebagai berikut:

1. Bagaimana peran organisasi profesi tenaga kesehatan dalam memberikan perlindungan hukum kepada tenaga kesehatan saat ini sebelum terbitnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan?
2. Bagaimana konstruksi hukum efektivitas peran organisasi profesi kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan?

## B. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif berfungsi untuk memberi argumentasi yuridis ketika terjadi kekosongan, kekaburan dan konflik norma. Lebih jauh ini berarti penelitian hukum normatif berperan untuk mempertahankan aspek kritis dari keilmuan hukumnya sebagai ilmu normatif.<sup>6</sup> Jenis pendekatan yang digunakan meliputi jenis pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konsep (*conceptual approach*).<sup>7</sup> Sumber bahan hukum yang digunakan adalah bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.<sup>8</sup> Teknik pengumpulan bahan hukum yang diperlukan yaitu melalui teknik telaah kepustakaan (*study document*).<sup>9</sup> Teknik analisis bahan hukum yang berhasil dikumpulkan kemudian akan

---

<sup>6</sup> I Made Pasek Diantha, *Metodologi Penelitian Hukum Normatif dalam Justifikasi Teori Hukum*, Prenada Media Group, Jakarta, 2017, hlm. 12.

<sup>7</sup> *Ibid.*

<sup>8</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif, Suatu Tinjauan Singkat*. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2013, hlm. 14-15.

<sup>9</sup> Jay A. Sieglar dan Benyamin R. Beede, *The Legal Sources of Public Policy*, Lexington Books,

dilakukan secara deskriptif, interpretatif, evaluatif dan argumentatif.

### **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **1. Peran Organisasi Profesi Tenaga Kesehatan dalam Memberikan Perlindungan Hukum Kepada Tenaga Kesehatan Saat Ini sebelum Terbitnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan**

Sebelum terbitnya UU Kesehatan 2023, peraturan perundang-undangan yang ada yaitu Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (UU Praktik Kedokteran), Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (UU Keperawatan), Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan (UU Kebidanan), dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (UU Tenaga Kesehatan). Konstitusi memberikan kewenangan kepada masing-masing undang-undang untuk membentuk 1 organisasi profesi. Organisasi profesi ini berwenang untuk melakukan pengelolaan termasuk dalam etika, profesionalisme perlindungan hukum kepada anggotanya, dan sebagainya.

Perlindungan yang dapat diberikan oleh organisasi profesi khususnya yang ditujukan kepada tenaga kesehatan yang sedang menghadapi sengketa medik dapat mencari fakta yang terjadi atau klarifikasi melalui sidang etik. Apabila tenaga kesehatan yang bersangkutan tidak bersalah, maka organisasi profesi akan mengeluarkan rekomendasi agar tenaga kesehatan tersebut dibebaskan dari segala tuntutan.

Sebagai ilustrasi untuk organisasi profesi Perawat atau Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dalam memberikan perlindungan hukum kepada anggotanya ketika sengketa medik yang diduga karenamalpraktik terjadi, diminta atau tidak diminta organisasi PPNI melakukan rapat intern. Ketika gugatan masuk, PPNI membentuk 2 tim yaitu Tim Ahli Teknis (investigasi) dan Tim Mediasi. Langkah awal yang dilakukan ialah mediasi. PPNI melakukan penyelesaian sengketa sebagai mediator.

Surat Edaran Menteri Kesehatan No. 680 tahun 2007 merupakan pelaksanaan dari Pasal 29 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berisi:

---

Massachussets, Toronto, 2007, hlm. 23.

“Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi”.

Ketika mediasi menemui jalan buntu maka proses selanjutnya diserahkan kepada pihak yang berwajib. PPNI menurunkan Tim Ahli Teknis (investigasi) untuk membantu pihak berwajib. Diketahui bahwa dalam penanganan kasus sengketa medik yang menyangkut profesi keperawatan, pihak berwajib dapat meminta bantuan organisasi profesi yaitu PPNI. PPNI ikut serta dalam penyelesaian kasus sengketa medik jika diminta oleh pihak yang berwajib. Hal ini karena dalam memahami masalah hubungan perawat dan pasien tidak bisa hanya dilihat dari adanya cedera ataupun meninggalnya pasien. Namun harus dilihat dari segi disiplin profesinya atau keilmuannya. Penilaian tersebut membutuhkan bantuan PPNI sehingga penanganan suatu kasus sengketa medik dapat di nilai segi materiilnya yaitu ada tidaknya kesalahan dalam memberikan pemeriksaan medik pada pasien.

Ketua PPNI mengatakan pasien memang memiliki hak untuk melapor ke pihak yang berwajib jika tindakan perawat dianggap janggal. Sebagai organisasi profesi, PPNI akan memberikan advokasi kepada pasien jika diminta. Jika kasus ini benar-benar sampai ke pengadilan, PPNI juga akan menyiapkan saksi ahli.

Dalam hal ini PPNI dapat membantu dalam hal memilih seorang perawat untuk dijadikan saksi ahli. Hal ini sesuai dengan Surat Edaran Menteri Kesehatan Tahun 2007 tentang Penegakan Hukum di bidang kesehatan, yang isinya adalah:

- a. Setiap dugaan pelanggaran hukum yang dilakukan oleh tenagakesehatan yang diajukan oleh masyarakat kiranya dapat disampaikan terlebih dahulu kepada Majelis Kehormatan Disiplin PPNI untuk penetapan ada atau tidaknya kesalahan dalam penerapan disiplin keperawatan;
- b. Proses penegakkan hukum yang dilakukan oleh pihak yang berwenang di bidang kesehatan dilaksanakan melalui pendekatan yang selalu menjunjung tinggi harkat dan martabat profesi tenaga kesehatan, asas praduga tidak bersalah, hubungan tenaga kesehatan dengan pasien sebagai hubungan kepercayaan harus sama-sama dilindungi kepentingan hukumnya, tidak meresahkan tenaga kesehatan dan tidak mengganggu pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
- c. Dalam penanganan dugaan pelanggaran hukum kesehatan yang berhubungan



- dengan tenaga kesehatan agar berkoordinasi dengan pihak penyidik setempat dengan mengikutsertakan organisasi profesi. Bila terdapat keraguan dalam menyelidiki pelanggaran hukum kesehatan yang disebabkan oleh hasil pengobatan yang tidak sesuai dengan yang diharapkan berkaitan dengan penyelenggaraan praktik keperawatan, sedapat mungkin dihindari penyebutan nama/identitas perawat, rumah sakit atau sarana kesehatan oleh pers;
- d. Dalam penanganan dugaan pelanggaran hukum kesehatan yang berhubungan dengan tenaga kesehatan agar berkoordinasi dengan pihak penyidik setempat dengan mengikutsertakan organisasi profesi terkait. Dalam rangka kepentingan penyelidikan dan penyidikan oleh pihak POLRI. Dinas Kesehatan terlebih dahulu memanfaatkan dan memberdayakan Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) bidang kesehatan yang ada sesuai dengan kewenangannya masing-masing, khususnya dalam hal-hal yang berkaitan dengan STR, SIP, Papan Nama Praktik;
  - e. Untuk membantu dalam proses penegakan hukum mulai dari penyelidikan dan penyidikan sampai dengan penuntutan di Pengadilan diperlukan pihak aparat penegak hukum, pihak organisasi profesi dibidang kesehatan dapat dimintakan bantuannya sebagai saksi ahli sesuai bidang dan atau pengalamannya masing-masing;
  - f. Dalam penegakan hukum tetap harus diperhatikan ketentuan tentang praktik keperawatan dan kaedah-kaedah etika keperawatan yang lazim berlaku seperti ketentuan wajib simpan rahasia keperawatan dan pedoman organisasi keperawatan sedunia.

## **2. Konstruksi Hukum Efektivitas Peran Organisasi Profesi Kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan**

Konstruksi hukum pada organisasi profesi tersebut berdasarkan UU Kesehatan 2023 menunjukkan berbagai pasal dalam UU Kesehatan 2023 ini mengisyaratkan fenomena fragmentasi dan amputasi peran organisasi profesi. Pasal 314 ayat (2) UU Kesehatan 2023 menyebutkan bahwa setiap jenis tenaga kesehatan hanya dapat membentuk satu organisasi profesi. Prinsip ini sebenarnya bagus; sayangnya, terdapat pasal lain yang paradoks dan membuat prinsip ini mentah. UU Kesehatan 2023 mengelompokkan tenaga kesehatan ke dalam 12

jenis, seperti tenaga medis dan tenaga keperawatan. Tiap jenis tenaga kesehatan ini dibagi lagi atas beberapa kelompok. Jenis tenaga medis, misalnya, terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis. Ujung-ujungnya terdapat 48 kelompok tenaga kesehatan. Opsi manakah yang akan berlaku: satu organisasi profesi untuk setiap jenis tenaga kesehatan (opsi pertama) atau untuk setiap kelompok tenaga kesehatan (opsi kedua). Ironisnya, kedua opsi ini memfragmentasi organisasi profesi.

Terkait tenaga medis, misalnya, bila opsi pertama terjadi maka hanya akan ada satu organisasi profesi yang memayungi profesi dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis. Semua profesi ini digabung. Opsi ini rancu karena dokter dan dokter gigi adalah dua profesi yang berbeda; visi, misi dan aspirasi keduanya tidak bisa digabung. Pada opsi kedua, organisasi profesi dokter umum dan dokter spesialis dipisahkan; demikian pula dokter gigi dan dokter gigi spesialis. Ini tidak tepat karena memisahkan dua elemen yang sesungguhnya memiliki kesamaan tugas, tanggung jawab serta standar etik dan profesi. Dokter spesialis adalah kontinum dan bagian integral profesi dokter. Bila opsi kedua terjadi, akan terdapat 48 organisasi profesi. Sangat gemuk dan kontras dengan tujuan UU Kesehatan 2023 yang ingin meminimalkan jumlah organisasi profesi.

Dalam UU Kesehatan 2023 ini juga, nama organisasi IDI dan PDGI yang selama ini diakui pemerintah menghilang. Penggantinya, pemerintah berwenang menentukan organisasi profesi yang diakui bagi tiap tenaga kesehatan. Kondisi ini akan memancing munculnya berbagai organisasi profesi yang kasak-kusuk minta pengakuan pemerintah. Muncul kompetisi antar-organisasi dan melemahnya *bargaining position* organisasi profesi. Seharusnya UU Kesehatan 2023 dengan tegas menyebut pengakuan hanya pada satu organisasi profesi dokter, satu organisasi dokter gigi dan masing-masing satu buat tenaga kesehatan lainnya seperti perawat, bidan dan apoteker. Poli-organisasi profesi hanya akan menimbulkan konflik berkepanjangan. Pemerintah seharusnya belajar dari konflik bidang radiologi saat; puluhan dokter ahli radiologi tidak memperoleh Surat Tanda Registrasi (STR) akibat adanya dualisme kolegium bidang radiologi.

Selain itu, UU Kesehatan 2023 ini juga mencabut peran organisasi profesi. Untuk melamar praktik, seorang tenaga kesehatan hanya perlu menyertakan STR,

alamat praktik dan bukti pemenuhan kompetensi. Tidak diperlukan lagi surat keterangan sehat dan rekomendasi organisasi profesi. Tanpa surat keterangan sehat, bagaimana diketahui status kesehatan fisik dan mental tenaga kesehatan yang akan praktik. Tanpa rekomendasi organisasi profesi, bagaimana mengetahui tenaga kesehatan tidak pernah melakukan pelanggaran-pelanggaran administrasi, etik dan moral. Menteri dan kementerian menjadi *super-body*. Mereka penentu semua domain kesehatan dari hulu ke hilir. Mereka berwenang mengisialisasi, membuat dan mengesahkan standar pendidikan, standar kompetensi dan standar pelayanan.

Berdasarkan pembahasan tersebut di atas, maka dapat dinyatakan bahwa konstruksi hukum peran organisasi kesehatan berdasarkan UU Kesehatan 2023 tidak efektif. Konstruksi hukum pengaturan organisasi profesi tenaga kesehatan mengisyaratkan adanya fenomena fragmentasi dan amputasi peran organisasi tenaga kesehatan sehingga perannya menjadi tidak efektif.

#### **D. KESIMPULAN**

Berdasarkan pembahasan yang telah dikemukakan di atas, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut, peran organisasi profesi tenaga kesehatan dalam memberikan perlindungan hukum kepada tenaga kesehatan saat ini sebelum terbitnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan akan memberikan perlindungan hukum bagi anggotanya sebagaimana pada kasus organisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) akan berperan sebagai mediator pada sengketa medik yang dihadapi anggotanya dan akan membantu anggotanya yang dianggap bersalah apabila menurut PPNI perawat tersebut sudah melaksanakan prosedur sesuai dengan tugas profesinya.

Konstruksi hukum efektivitas peran organisasi profesi kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan tidak efektif. Konstruksi hukum pengaturan organisasi profesi tenaga kesehatan mengisyaratkan adanya fenomena fragmentasi dan amputasi peran organisasi tenaga kesehatan sehingga perannya menjadi tidak efektif.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

##### **Buku**

Daldiyono, *Pasien Pintar & Dokter Bijak*, PT Bhuana, Jakarta, 2017.

- Diantha, I Made Pasek, *Metodologi Penelitian Hukum Normatif dalam Justifikasi Teori Hukum*, Prenada Media Group, Jakarta, 2017.
- Iskandar, Dalmy, *Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan, dan Pasien*, Penerbit Sinar Grafika, Jakarta, 2018.
- Nasution, Bahder Johan, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2015.
- Sampara, Said, Abdul Agis, Muryani Sufran, Fauziah Basyuni, Nurjannah Hasanuddin, Darwana Handa, Hasan Kadir, Nurjaya, dan Hasanuddin Kanenu, *Buku Ajar Pengantar Ilmu Hukum*, Total Media, Yogyakarta, 2011.
- Sieglar, Jay A. dan Beede, Benyamin R., *The Legal Souyrces of Public Policy*, Lexington Books, Massachussets, Toronto, 2007.
- Soekanto, Soerjono dan Mamudji, Sri, *Penelitian Hukum Normatif, Suatu Tinjauan Singkat*. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2013.

#### **Peraturan Perundang-Undangan**

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.
- Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan