

Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan Militer Pada Saat Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Dalam Operasi Militer Selain Perang

Dimas Aji Perdana, Resva June Silviana

Magister Hukum Kesehatan-Fakultas Hukum Universitas Hang Tuah Surabaya

Fakultas Ekonomi Universitas Sunan Giri Surabaya

Published: August , 2025

ABSTRAK

Penelitian ini membahas kewenangan dan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan militer dalam pelaksanaan Operasi Militer Selain Perang (OMSP), khususnya pada kegiatan bakti sosial kesehatan. Latar belakang penelitian didasarkan pada peran strategis Tentara Nasional Indonesia (TNI) dalam memberikan pelayanan kesehatan, baik kepada masyarakat maupun prajurit, di wilayah pesisir, pulau-pulau kecil, dan daerah terdampak bencana. Meskipun OMSP memiliki landasan hukum dalam Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2004 tentang TNI, pengaturan rinci mengenai perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan militer belum sepenuhnya diatur, terutama pada saat penugasan di lapangan. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan peraturan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kewenangan tenaga kesehatan militer dalam OMSP bersumber dari atribusi, delegasi, dan mandat yang diberikan melalui peraturan perundang-undangan. Namun, perlindungan hukum yang mereka terima, baik preventif maupun represif, masih memerlukan penguatan, termasuk penyesuaian regulasi agar selaras dengan prinsip hukum humaniter internasional yang melindungi tenaga medis dalam situasi konflik dan penugasan kemanusiaan. Rekomendasi penelitian ini menekankan perlunya regulasi khusus yang mengatur perlindungan hukum tenaga kesehatan militer dalam OMSP, untuk menjamin keselamatan, kepastian hukum, dan profesionalisme dalam pelaksanaan tugas.

Kata Kunci: Operasi Militer Selain Perang, Tenaga Kesehatan Militer, Perlindungan Hukum, Kewenangan, Hukum Humaniter Internasional

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara kepulauan terbesar di dunia, terletak di kawasan tropis dan dilalui oleh garis katulistiwa. Luas lautnya mencapai 5,8 Juta Km², yang terdiri dari 3,1 juta Km² perairan teritorial dan 2,7 juta Km² perairan Zona Ekonomi Eksklusif (Selanjutnya disebut ZEE). Luasan ini mencapai lebih 70% dari seluruh wilayah Indonesia dan memiliki pulau sebanyak 17.504. Secara geografis Negara Kesatuan Republik Indonesia terletak di antara dua benua dan dua samudera besar yang menempatkan Indonesia pada posisi strategis di persilangan lalu lintas perdagangan laut dunia.¹ Jumlah penduduk Indonesia menurut Kementerian Dalam Negeri melalui Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (selanjutnya disingkat Dukcapil) merilis Data Penduduk Indonesia Semester I 2020. Berdasarkan Data Kependudukan Semester I 2020 itu, jumlah total penduduk Indonesia per 30 Juni sebanyak 268.583.016 jiwa.² Penduduk yang berada di wilayah luar pulau Jawa, khususnya di pulau-pulau kecil Indonesia kondisinya masih sangat tertinggal yang dapat dikatakan

¹ <https://maritim.go.id/konten/unggah/2017/05/LAPORAN-TAHUNAN-03.05.2017.pdf>, diakses pada tanggal 19 Oktober 2020, pada pukul 20.00 WIB.

² Kompas, <https://nasional.kompas.com/read/2020/08/12/15261351/data-kependudukan-2020-penduduk-indonesia-268583016-jiwa?page=all>, diakses pada tanggal 19 Oktober 2020, pada pukul 21.00 WIB.

masih membutuhkan bantuan, khususnya bantuan kesehatan. Sebagai negara maritim, TNI AL memiliki peran dalam menghadapi dan mengatasi kondisi tersebut. Hal ini sejalan dengan amanat Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2004 tentang TNI (UU Nomor 34 Tahun 2004), dalam tugas Operasi Militer Selain perang (OMSP) antar lain tugas kemanusiaan untuk pelayanan kesehatan. KRI dr Soeharso-990 sebagai kapal rumah sakit mempunyai peranan strategis dan dapat menjadi pilihan utama dalam pelayanan kesehatan didaerah pesisir dan pulau-pulau kecil di wilayah Indonesia. Negara-negara lain selain Indonesia, OMSP mendapatkan perhatian yang serius, diantaranya antara lain:³

1. Kanada memasukkan OMSP dalam kurikulum pendidikan militer.
2. Cina membentuk pasukan khusus dalam Tentara Pembebasan Rakyatnya untuk melakukan OMSP. Kelompok khusus tersebut, adalah:
 - a. pasukan pengendali banjir dan bantuan bencana
 - b. pasukan penyelamat darurat pasca-gempa
 - c. pasukan penyelamat darurat bencana nuklir, kimia dan biologi
 - d. pasukan pembangun sarana transportasi darurat, dan
 - e. pasukan penjaga perdamaian internasional.

OMSP juga diajarkan di Universitas Pertahanan Nasional untuk mempelajari pengalaman praktis menggunakan peralatan dan bantuan untuk OMSP.

3. Jepang sesuai Konstitusi, misi utama Pasukan Bela Dirinya adalah melaksanakan OMSP. Perang tidak dimungkinkan dalam Konstitusi yang berlaku saat ini.
4. Inggris mengembangkan doktrin dan strategi OMSP, antara lain oleh Sir Julian Corbett (1854-1922).
5. Amerika Serikat memasukkan OMSP dalam doktrin militernya, meliputi penggunaan kemampuan militer di berbagai operasi yang tidak bersifat perang. OMSP memiliki aturan keterlibatan tentara yang lebih ketat daripada aturan dalam perang.
6. Singapura selain menyiapkan Angkatan Perangnya (SAF) untuk menghadapi perang konvensional juga untuk mengembangkan program pelatihan OMSP. Tentara dituntut mempunyai keahlian dalam spektrum yang luas untuk mengantisipasi peningkatan OMSP. Mereka disiapkan menjadi "penjaga perdamaian, duta kemanusiaan, dan perebut hati dan pikiran pembuat ancaman."

Diamanatkan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, bahwa:

Kemudian daripada itu untuk membentuk suatu Pemerintah Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Amanat dalam UUD 1945 sebagai suatu tujuan pembangunan nasional, di antaranya ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Tujuan nasional salah satu di antaranya adalah ikut serta melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Usaha pertahanan dan keamanan negara dilaksanakan melalui sistem pertahanan dan keamanan rakyat semesta oleh Tentara Nasional Indonesia (TNI), sebagai kekuatan utama, dan rakyat, sebagai kekuatan pendukung. TNI terdiri atas Angkatan Darat, Angkatan laut dan Angkatan Udara sebagai alat negara bertugas mempertahankan, melindungi, dan memelihara keutuhan dan kedaulatan negara, dikutip dari Pasal 30 UUD 1945.

Pertahanan negara adalah segala usaha untuk menegakkan kedaulatan negara, mempertahankan keutuhan wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia, dan keselamatan segenap bangsa dari ancaman militer serta ancaman bersenjata terhadap keutuhan bangsa dan Negara. TNI sebagai alat pertahanan

³ Hery Darwanto, Operasi Militer Selain Perang, diakses melalui <https://www.kemhan.go.id/wp-content/uploads/2015/12/bab47c96d3592e7652310529454b1107.pdf>, diakses pada tanggal 19 Oktober 2020, pada pukul 22.35 WIB.

Negara Kesatuan Republik Indonesia, bertugas melaksanakan kebijakan pertahanan negara untuk menegakkan kedaulatan negara, mempertahankan keutuhan wilayah, dan melindungi keselamatan bangsa, menjalankan operasi militer untuk perang dan operasi militer selain perang, serta ikut secara aktif dalam tugas pemeliharaan perdamaian regional dan internasional. TNI dibangun dan dikembangkan secara profesional sesuai kepentingan politik negara, mengacu pada nilai dan prinsip demokrasi, supremasi sipil, hak asasi manusia, ketentuan hukum nasional, dan ketentuan hukum internasional yang sudah diratifikasi, dengan dukungan anggaran belanja negara yang dikelola secara transparan dan akuntabel.

TNI selalu berusaha memberikan pelayanan terbaik dan maksimal kepada masyarakat dengan berbagai cara dan program kerja yang dicanangkan, Pelayanan yang diberikan melalui berbagai strategi dan program kerja inilah yang mendasari setiap lembaga selalu berupaya membuat sebuah terobosan dalam memperbagus citra dan nama baik di mata publik. Salah satu tugas TNI sebagaimana yang tercantum dalam UU No. 34 Tahun 2004 tentang TNI adalah melaksanakan operasi militer selain perang (OMSP) dan diantara tugas OMSP tersebut adalah tugas membantu menanggulangi bencana alam, pengungsian dan pemberian bantuan kemanusiaan.

Seorang prajurit disiapkan tidak hanya untuk bertempur di lapangan, ada banyak tanggung jawab lain yang perlu dimiliki. Sehingga, pembagian cabang pun dilakukan guna fokus pengerjaan tugas, seperti halnya korps atau kecabangan kesehatan militer yang berada di bawah TNI. Sesuai penamaannya, kesehatan militer akan memiliki kemampuan dalam masalah penanganan kesehatan. Sehubungan dengan masalah penanganan kesehatan, di dalam UU No. 34 Tahun 2004 tidak mengatur hal berhubungan dengan TNI sebagai tenaga kesehatan, dijumpai dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Tenaga Kesehatan (UU No. 36 Tahun 2009). Dikutip dari Pasal 23 UU No. 36 Tahun 2009 bahwa dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan dan pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib melakukan penempatan Tenaga Kesehatan setelah melalui proses seleksi. Penempatan Tenaga Kesehatan dilaksanakan dengan cara pengangkatan sebagai pegawai negeri sipil; pengangkatan sebagai pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja; atau penugasan khusus. Selain penempatan Tenaga Kesehatan dengan cara, Pemerintah dapat menempatkan Tenaga Kesehatan melalui pengangkatan sebagai anggota TNI/POLRI. Pengangkatan sebagai pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja serta penempatan melalui pengangkatan sebagai anggota TNI/POLRI dilaksanakan sesuai dengan Peraturan yang berlaku. Penempatan Tenaga Kesehatan melalui penugasan khusus dilakukan dengan penempatan dokter pascainternsip, residen senior, pascapendidikan spesialis dengan ikatan dinas, dan Tenaga kesehatan lainnya.

Kemampuan dan Tanggung Jawab Kesehatan Militer berbeda dengan dokter umum. Kecabangan TNI memiliki tanggung jawab khususnya dalam pembinaan kesehatan para prajurit, PNS, TNI dan juga keluarganya. Mereka harus benar-benar memastikan bahwa prajurit, PNS, TNI dan juga keluarganya sehat baik secara fisik, jiwa dan juga sosial, khususnya lagi pada prajurit yang harus siap turun ke medan pertempuran. Karena bagaimanapun juga jika ternyata seorang prajurit memiliki masalah kesehatan yang mengganggu pada fungsi tubuh serta menurunkan kualitas fisiknya, ia tidak akan mampu melaksanakan tugas dengan baik.

Pada tingkat pusat serta daerah, ada satuan kesehatan yang operasinya akan dikendalikan oleh setiap pimpinan dan kesehatan masing-masing wilayah. Sementara itu, pada masing-masing kesatuan akan ada rumah sakit sesuai dengan tingkatannya. Mulai dari rumah sakit tingkat I sampai IV dan juga ada poliklinik induk, pembantu serta pusat kesehatan. Tenaga kesehatan Militer mendapatkan pendidikan khusus agar bisa menghasilkan personel yang memiliki berbagai macam kemampuan khusus dalam bidangnya. Secara keilmuan seorang dokter militer dan dokter umum mungkin akan sama. Mereka akan belajar sesuai dengan standar keilmuan seorang spesialis. Namun akan ada yang berada saat pelaksanaan tugasnya.

Dalam penugasan yang bersifat OMSP, salah satu bentuk operasi yang sering dilakukan oleh TNI adalah bakti sosial kesehatan. Kegiatan ini dilakukan secara luas oleh TNI mulai dari tingkat Komando Teritorial terkecil seperti Koramil atau Kodim sampai dengan operasi gabungan yang melibatkan personel dari berbagai negara seperti pada Carat dan Multinational Naval Exercise Komodo.

Seorang korps dari kesehatan militer nantinya akan melakukan sebagai dokter militer dengan menjalankan tugas mengobati menggunakan hati bukan hanya sekedar dibayar. Karena akan berbeda dengan dokter umum yang akan memeriksa pasien tanpa ada hubungan sama sekali. Seorang dokter militer nantinya malah akan mendapatkan pasien kebanyakan dari anak buahnya, teman satu korpsnya. Dengan begitu, tenaga kesehatan militer memiliki ikatan batin tersendiri karena pernah berada diposisi yang sama.

Sifat komando dan Sentralistik Penggunaan Kekuatan TNI dibidang Kesehatan :

a. Operasi Militer Perang

Prajurit TNI dan keluarganya terikat kepada ketentuan UU JKN-BPJS patut menjadi perhatian bahwa prajurit TNI dilayani oleh fasilitas kesehatan (faskes) TNI yang dibangun dengan konsep utama bukan semata-mata untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Faskes TNI dibentuk dan ditentukan lokasinya untuk kepentingan melaksanakan fungsi asasi dukungan kesehatan pada kegiatan operasional satuan TNI. Sebagai subsistem kesehatan nasional, faskes TNI sama dengan faskes pemerintah dan swasta lainnya yang penyelenggaraannya mengacu kepada UU Kesehatan, UU Rumah Sakit, terakreditasi dan berbagai regulasi nasional lainnya di bidang kesehatan. Namun tugas melaksanakan pembinaan kesehatan di jajaran TNI yang diemban faskes TNI juga dilaksanakan berdasar kepada UU Pertahanan dan UU TNI. Fasilitas dan Organisasi TNI ada dan dibentuk untuk mendukung tugas, peran dan fungsi TNI di bidang pertahanan. Pasal 50 UU Nomor 34 Tahun 2004 tentang TNI menyebutkan bahwa prajurit TNI dan keluarganya mendapat hak perawatan kedinasan kesehatan. Hal ini berlaku dan diterapkan di daerah belakang dalam bentuk pelayanan kesehatan sehari-hari maupun di garis depan daerah operasi dan latihan dalam bentuk dukungan kesehatan.

Kebijakan Kemhan TNI yang telah menetapkan rumah sakit TNI dibangun dan ditempatkan di lokasi tertentu sebagai rumah sakit sandaran operasi, merupakan implementasi fungsi asasi dukungan kesehatan untuk mencapai sasaran terlaksananya tugas operasi satuan TNI dalam memenangkan pertempuran dan peperangan. Jadi eksistensi faskes TNI sebagai faskes menetap maupun faskes bergerak ditujukan agar penggunaan kekuatan TNI memperoleh hasil sesuai rencana, baik pada operasi militer perang (OMP) maupun operasi militer selain perang (OMSP). Setiap perwira kesehatan yang ditugasi dalam berbagai Komando Tugas (kogas) gabungan OMP yang dibentuk atas perintah Panglima TNI (Kogas gabungan amfibi, Kogas laut gabungan, kogas udara gabungan, kogas gabungan darat, kogas gabungan pendaratan administrasi, kogas gabungan pertahanan pantai) akan menyusun rencana dukungan kesehatan yang berisi diantaranya peta geomedik, analisis daerah operasi, menentukan rumah sakit sandaran; rumah sakit lapangan; rumah sakit kapal dan ambulan laut serta ambulan udara dalam rantai evakuasi di mandala operasi. Pada situasi ini tampak sifat komando dan sentralistik dalam pengerahan satuan TNI termasuk unsur kesehatan pendukungnya.

b. Operasi Militer Selain Perang

Contoh sifat komando dan sentralistik yang aktual saat ini adalah pelaksanaan OMSP dalam rangka penanggulangan bencana di Sulteng. Untuk kepentingan tersebut Mabes TNI membentuk Komando Tugas Gabungan Terpadu (Kogasgabpad), dimana berbagai sumber daya TNI dari berbagai wilayah dan dari semua unsur kecabangan termasuk unsur kesehatan dikerahkan ke Palu, bahu membahu bersama komponen pemerintah lainnya dan para relawan melaksanakan operasi bantuan kemanusiaan fase tanggap darurat bencana. Rumah Sakit TNI AD Wirabuana Palu, yang juga terkena dampak bencana tentu tidak dapat berfungsi normal. Hal yang sama juga dialami juga RSUD Undata dan RSUD Anutapura Palu. Maka kehadiran Rumkitlap Yonkes 2 Kostrad, Rumkitlap Yonkes 2 Marinir dan Rumah Sakit Kapal KRI dr. Soeharso 990 sangatlah membantu pemerintah daerah yang pada minggu pertama tanggap darurat, kemampuannya melaksanakan layanan publik menjadi menurun akibat kantor dan personelnnya terdampak bencana.

Namun unsur kesehatan Kogasgabpad selain melayani masyarakat, juga harus tetap melaksanakan pembinaan kesehatan bagi seluruh prajurit yang sedang bertugas di Sulteng. Hal ini dilaksanakan karena prajurit TNI juga mengalami resiko penugasan dan berhak mendapat rawatan kedinasan aspek kesehatan, dimanapun yang bersangkutan ditugasi sesuai amanat UU TNI. Dengan demikian, ada atau tidak ada layanan BPJS di lokasi bencana, satuan kesehatan TNI yang mengemban tugas OMSP harus dapat melayani masyarakat dan personel TNI yang bertugas di lokasi bencana.

Peraturan Presiden (Perpres) 37 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional TNI merupakan upaya pemerintah untuk menghargai keahlian dan ketrampilan prajurit TNI, baik sebagai prajurit TNI maupun dalam bidang lainnya. Keahlian dan keterampilan prajurit TNI adalah bentuk profesionalitas TNI yang dapat diproyeksikan kepada bentuk pengabdian yang terkait TNI.

Menurut Pasal 6 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 107 Tahun 2013 (Perpres No. 107 Tahun 2013), pemberian dukungan kesehatan latihan TNI meliputi pemenuhan kebutuhan perangkat kesehatan untuk mendukung kegiatan latihan TNI ; Pemberian dukungan kesehatan latihan TNI meliputi juga pemberian dukungan kesehatan bagi calon anggota TNI pada saat pendidikan pembentukan; Kebutuhan perangkat kesehatan meliputi materiil kesehatan medis dan non medis; Perangkat kesehatan untuk dukungan kesehatan latihan TNI ditetapkan oleh Panglima TNI.

Menurut Pasal 7 ayat (1) Perpres No. 107 Tahun 2013, pemberian dukungan kesehatan operasi TNI meliputi pemenuhan kebutuhan perangkat kesehatan untuk mendukung kegiatan: operasi militer untuk perang; dan operasi militer selain perang. Beban tugas dan tanggung jawab tenaga kesehatan militer saat mengemban tugas OMSP begitu besar, seharusnya juga mendapatkan perlindungan yang lebih dalam. Namun dalam Peraturan Pemerintah tersebut tidak dijelaskan lebih rinci tentang perlindungan hukum saat operasi militer selain perang.

TNI sebagai alat pertahanan negara dan TNI sebagai tenaga kesehatan baik medis maupun non medis merupakan suatu hal yang berbeda meskipun dalam satu komando. Tenaga kesehatan baik saat menjalankan tugas operasi militer perang dalam bentuk bakti sosial kesehatan. Pada kondisi perang menurut Hukum Humaniter Internasional mengikat tenaga kesehatan untuk memberikan perawatan pada korban dari pihak manapun dan memberikan bantuan kesehatan kepada penduduk sipil yang terluka. Sebagai gantinya, Konvensi Jenewa I 1949 dan Protokol Tambahan I 1977 melindungi tenaga kesehatan dari serangan langsung saat perang, selama mereka tidak ikut berperang secara langsung, namun dalam kenyataannya masih banyak petugas medis yang menjadi korban atau menjadi sasaran perang dengan serangan.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka isu hukum dalam tesis ini dirumuskan sebaikan berikut :

- a. Apa kewenangan Tenaga Kesehatan Militer dalam pelaksanaan tugas OMSP?
- b. Apa perlindungan hukum yang dapat diperoleh oleh tenaga kesehatan militer saat menjalankan operasi militer selain perang dalam bentuk bakti sosial kesehatan?

Tujuan Penelitian

- a. Menganalisis kewenangan tenaga kesehatan militer dalam pelaksanaan tugas OMSP
- b. Menganalisis perlindungan hukum yang dapat diperoleh oleh tenaga kesehatan militer dalam menjalankan operasi militer selain perang dalam bentuk bakti social kesehatan

Manfaat Penelitian

- a. Secara teori, untuk menganalisis pemahaman tentang tugas dan tanggung jawab tenaga kesehatan militer dalam melaksanakan tugas OMSP. Dengan demikian perlindungan tenaga kesehatan militer lebih jelas dan diperhatikan.
- b. Secara praktis, untuk memberikan manfaat yang dapat digunakan sebagai sumbangan pemikiran bagi pihak-pihak TNI dan Kemenkes untuk melakukan evaluasi sebagai perbaikan program pelayanan kesehatan dan jaminan bagi tenaga kesehatan militer saat melakukan OMSP pada wilayah sasaran.

Orisinalitas

Berdasarkan Penelitian terkait mengenai perlindungan hukum tenaga militer saat tugas OMSP belum dijumpai, sehingga penelitian ini adalah asli.

Kerangka Teori

Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum menurut Satjipto Rahardjo adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum atau dengan kata lain perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk

memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.⁴ Perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan atau sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya. Berkaitan dengan konsumen, berarti hukum memberikan perlindungan terhadap hak-hak pelanggan dari sesuatu yang mengakibatkan tidak terpenuhinya hak-hak tersebut.⁵

Menurut Setiono, perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia.⁶

Fungsi dari perlindungan hukum menurut Sudikno Mertokusumo bahwa fungsi hukum dan perlindungan hukum, sebagai perlindungan kepentingan manusia hukum mempunyai tujuan. Hukum mempunyai sasaran yang hendak dicapai. Adapun tujuan pokok hukum adalah menciptakan tatanan masyarakat yang tertib, menciptakan ketertiban dan keseimbangan. Dengan tercapainya ketertiban di dalam masyarakat diharapkan kepentingan manusia terlindungi. Dalam mencapai tujuannya itu hukum bertugas membagi hak dan kewajiban antar perorangan di dalam masyarakat, membagi wewenang dan mengatur cara memecahkan masalah hukum serta memelihara kepastian hukum.⁷

Menurut Phillipus M. Hadjon bahwa perlindungan hukum bagi rakyat sebagai tindakan pemerintah yang bersifat preventif dan represif.⁸ Perlindungan Hukum yang preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa, yang mengarahkan tindakan pemerintah bersikap hati-hati dalam pengambilan keputusan berdasarkan diskresi dan perlindungan yang represif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa, termasuk penanganannya di lembaga peradilan.⁹

Menurut Lili Rasjidi dan I.B Wysa Putra bahwa hukum dapat didifungsikan untuk menghujudkan perlindungan yang sifatnya tidak sekedar adaptif dan fleksibel, melainkan juga predektif dan antipatif.¹⁰ Perlindungan hukum merupakan gambaran dari bekerjanya fungsi hukum untuk mewujudkan tujuan-tujuan hukum, yakni keadilan, kemanfaatan dan kepastian hukum. Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan kepada subyek hukum sesuai dengan aturan hukum, baik itu yang bersifat preventif maupun dalam bentuk yang bersifat *represif*, baik yang secara tertulis maupun tidak tertulis dalam rangka menegakkan peraturan hukum. Hakekatnya setiap orang berhak mendapatkan perlindungan dari hukum. Hampir seluruh hubungan hukum harus mendapat perlindungan dari hukum. Oleh karena itu terdapat banyak macam perlindungan hukum.

Prinsip perlindungan hukum perlu didahulukan karena atas dasar prinsip tersebut baru dibentuk sarannya, karena tanpa dilandaskan pada prinsip, pembentukan sarana menjadi tanpa arah. Dalam merumuskan prinsip-prinsip perlindungan hukum bagi rakyat, menurut Philipus M. Hadjon landasan pijaknya adalah Pancasila sebagai dasar ideologi dan dasar falsafah negara. Konsepsi perlindungan hukum bagi rakyat di negara barat bersumber pada konsep-konsep pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia dan konsep-konsep *rechtsstaat* dan *the rule of law*. Konsep pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia memberikan isinya dan konsep *rechtsstaat* dan *the rule of law* menciptakan sarannya, dengan demikian pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia akan subur dalam wadah *rechtsstaat* atau *the rule of law*, sebaliknya akan gersang di dalam negara-negara diktator atau totaliter.¹¹ Sudikmo Mertokusumo mengemukakan tidak hanya tentang tujuan hukum, tetapi juga tentang fungsi hukum dan perlindungan hukum, ia berpendapat bahwa:

Dalam fungsinya sebagai perlindungan kepentingan manusia hukum mempunyai tujuan. Hukum mempunyai sasaran yang hendak dicapai. Adapun tujuan pokok hukum adalah menciptakan tatanan

⁴ Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, CitraAditya Bakti, Bandung, 2000, h. 54.

⁵ Phillipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum bagi Rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya, 1987 h.25

⁶Setiono, *Rule of Law* (Supremasi Hukum), Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, Surakarta, 2004. h. 3

⁷ Sudikmo Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Liberty, Yogyakarta, 1999, h. 71.

⁸ Phillipus M. Hadjon, *Loc. Cit.*, h.2.

⁹Maria Alfons, *Implementasi Perlindungan Indikasi Geografis Atas Produk-Produk Masyarakat Lokal Dalam Perspektif Hak kekayaan Intelektual*, Universitas Brawijaya, Malang, 2010, h.18.

¹⁰ Lili Rasjidi dan I.B Wysa Putra, *Hukum Sebagai Suatu Sistem*, Remaja Rusdakarya, Bandung, 1993, h.118.

¹¹*Ibid.*

masyarakat yang tertib, menciptakan ketertiban dan keseimbangan. Dengan tercapainya ketertiban di dalam masyarakat diharapkan kepentingan manusia terlindungi. Dalam mencapai tujuannya itu hukum bertugas membagi hak dan kewajiban antar perorangan di dalam masyarakat, membagi wewenang dan mengatur cara memecahkan masalah hukum serta memelihara kepastian hukum.¹²

Tenaga Kesehatan Militer

Tenaga kesehatan militer sebagaimana tenaga kesehatan pada umumnya diatur dalam UU No. 36 Tahun 2009, di dalam Pasal 11 disebutkan bahwa tenaga kesehatan dikelompokkan ke dalam:

- a. tenaga medis;
- b. tenaga psikologi klinis;
- c. tenaga keperawatan;
- d. tenaga kebidanan;
- e. tenaga kefarmasian;
- f. tenaga kesehatan masyarakat;
- g. tenaga kesehatan lingkungan;
- h. tenaga gizi;
- i. tenaga keterampilan fisik;
- j. tenaga keteknisian medis;
- k. tenaga teknik biomedika;
- l. tenaga kesehatan tradisional; dan
- m. Tenaga kesehatan lain.

Jenis Tenaga Kesehatan medis terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis. Jenis tenaga kesehatan dalam kelompok tenaga psikologi klinis adalah psikologi klinis. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keperawatan terdiri atas berbagai jenis perawat. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kebidanan adalah bidan. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kefarmasian terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan masyarakat terdiri atas epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan lingkungan terdiri atas tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, dan mikrobiolog kesehatan. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga gizi terdiri atas nutrisisionis dan dietisien. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keterampilan fisik terdiri atas fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, dan akupunktur. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keteknisian medis terdiri atas perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, dan audiologis. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga teknik biomedika terdiri atas radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, radioterapis, dan ortotik prostetik. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok Tenaga Kesehatan tradisional terdiri atas tenaga kesehatan tradisional ramuan dan tenaga kesehatan tradisional ketrampilan. Tenaga kesehatan lain ditetapkan oleh Menteri.

Pelayanan kesehatan tidak lepas dari ketersediaan Tenaga kesehatan menurut pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disingkat UU No. 36 Tahun 2009) adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Di antara tenaga kesehatan yaitu dokter dan dokter gigi menurut pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disingkat UU No. 29 Tahun 2004) adalah Dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

¹² Sudikmo Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Liberty, Yogyakarta, 1999, hlm. 71.

Dokter dan dokter gigi adalah tenaga kesehatan di dalam pasal 21 UU No. 36 Tahun 2009 disebutkan bahwa Pemerintah mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Pada prinsipnya perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan ditujukan kepada seluruh tenaga kesehatan dalam menyelenggarakan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan dapat dikelompokkan sesuai dengan keahlian dan kualifikasi yang dimiliki, antara lain meliputi tenaga medis, tenaga kefarmasian, tenaga keperawatan, tenaga kesehatan masyarakat dan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, dan tenaga kesehatan lainnya.

Dokter memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan masyarakat yang mendapatkan pelayanan kesehatan mendapat perlindungan dan untuk itu Konsil Kedokteran Indonesia yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi adalah suatu badan otonom, mandiri, nonstruktural, dan bersifat independen, yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi. Konsil kedokteran merupakan suatu lembaga independen yang bertanggungjawab kepada Presiden.

Konsil sebagaimana Pasal 6 UU No. 29 Tahun 2004 mempunyai fungsi pengaturan, pengesahan, penetapan, serta pembinaan dokter dan dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan medis.

Diundangkannya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga Kesehatan (selanjutnya disingkat UU No. 36 Tahun 2014) mengatur sendiri mengenai tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan dikelompokkan dalam tenaga medis; tenaga psikologi klinis; tenaga keperawatan; tenaga kebidanan; tenaga kefarmasian; tenaga kesehatan masyarakat; tenaga kesehatan lingkungan; tenaga gizi; tenaga keterampilan fisik; tenaga keteknisian medis; tenaga teknik biomedika; tenaga kesehatan tradisional; dan Tenaga kesehatan lain. Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga medis terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis.

Tenaga konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi menjadi bagian dari Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia setelah Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia terbentuk sesuai dengan ketentuan Undang-Undang ini. Konsil Kedokteran Indonesia sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) tetap melaksanakan fungsi, tugas, dan wewenangnya sampai dengan terbentuknya Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia. Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) tetap melaksanakan fungsi dan tugasnya sampai dengan terbentuknya sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia sebagaimana pasal 90 UU No. 36 Tahun 2014).

Keberadaan konsil kedokteran pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku sebagaimana pasal 94 UU No. 36 Tahun 2014 Pasal 4 ayat (2), Pasal 17, Pasal 20 ayat (4), dan Pasal 21 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku; dan Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) menjadi sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia setelah terbentuknya Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.

Pasal 7 (1) Tugas pokok TNI adalah menegakkan kedaulatan negara, mempertahankan keutuhan wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, serta melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia dari ancaman dan gangguan terhadap keutuhan bangsa dan negara. (2) Tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan: a. Operasi militer untuk perang. b. Operasi militer selain perang, yaitu untuk: 1. mengatasi gerakan separatisme bersenjata; 2. mengatasi pemberontakan bersenjata; 3. mengatasi aksi terorisme; 4. mengamankan wilayah perbatasan; 5. mengamankan objek vital nasional yang bersifat strategis; 6. melaksanakan tugas perdamaian dunia sesuai dengan kebijakan politik luar negeri; 7. mengamankan Presiden dan wakil presiden beserta

keluarganya; 8. memberdayakan wilayah pertahanan dan kekuatan pendukungnya secara dini sesuai dengan sistem pertahanan semesta; 9. membantu tugas pemerintahan di daerah; 10. membantu kepolisian Negara Republik Indonesia dalam rangka tugas keamanan dan ketertiban masyarakat yang diatur dalam undang-undang; 11. membantu mengamankan tamu negara setingkat kepala dan perwakilan pemerintah asing yang sedang berada di Indonesia; 12. membantu menanggulangi akibat bencana alam, pengungsian, dan pemberian bantuan kemanusiaan; 13. membantu pencarian dan pertolongan dalam kecelakaan (search and rescue); serta 14. membantu pemerintah dalam pengamanan pelayaran dan penerbangan terhadap pembajakan, perompakan, dan penyelundupan.

Pelayanan Kesehatan Tertentu

Agar siap bertugas, personel TNI selain mendapat pelayanan kesehatan saat sakit, mereka juga mendapat layanan uji dan pemeriksaan kesehatan (medical check up) berkala bagi prajurit reguler maupun urikkes kemampuan tempur bagi prajurit satuan operasional dan urikkes khusus matra untuk satuan khusus (penerbang, penyelam, kapal selam dan pasukan khusus). Dengan demikian status kesehatan mereka terpantau dan bila ditemukan hal-hal patologi segera mendapat perawatan. Untuk keperluan ini pemerintah telah mengalokasikan anggaran pelayanan kesehatan tertentu dari APBN dan tidak termasuk pelayanan BPJS.

Prajurit yang telah dibina dan dipantau kesehatannya tersebut bila mengalami musibah sebagai resiko tugas mendapat jaminan kecelakaan kerja. Jaminan kecelakaan kerja ini, didapat dari potongan gaji prajurit yang dikelola PT Asabri. Dengan adanya kerjasama antara BPJS dan PT Asabri, maka kasus kecelakaan kerja prajurit TNI segera dapat ditangani sesuai standar pelayanan medis*.

Selain jaminan kecelakaan kerja, PT Asabri juga mengelola berbagai jaminan sosial lainnya untuk prajurit TNI dan keluarganya. Kekhususan ini pula yang relevan untuk dilanjutkan sebagaimana diatur dalam pasal 50 ayat 2 UU TNI bahwa prajurit TNI dan keluarganya serta purnawirawan TNI mendapat hak rawatan kedinasan kesehatan.

Memelihara *Esprit de Corps*

Sebagai entitas yang ditandai dengan keterikatan kepada kode kehormatan prajurit apa pun stratanya, yang membedakan TNI dengan organisasi lainnya, TNI berkepentingan agar pembinaan kesehatan yang tersentralistik menjadi sarana pemelihara kebanggaan dan kehormatan prajurit serta satuan. Kebanggaan dan kehormatan satuan muncul bila *esprit de corps* terpelihara.

Esprit de corps yang menjiwai setiap prajurit mendasari solidaritas, mempertahankan kepercayaannya kepada satuan dalam mengatasi hambatan dan tantangan tugas*. Hal ini harus dibina dan dipertahankan. Prajurit dan keluarganya yang terbina kesehatannya di daerah belakang maupun di daerah operasi akan memiliki *esprit de corps* yang tinggi dan memungkinkan tercapainya sasaran tugas lebih baik

Berbagai argumen tersebut di atas tidak dimaksudkan oleh karena kekhususan organisasi dan tugasnya serta pembinaan kesehatan TNI yang bersifat komando dan sentralistik, rasanya tidak berlebihan bila Perpres Nomor 82 Tahun 2018 tentang JKN direvisi, dengan menambah pasal yang memuat ketentuan khusus pelayanan kesehatan bagi anggota militer dan PNS TNI, keluarganya serta para purnawirawan TNI.

METODE PENELITIAN

Tipe dan Pendekatan Penelitian

Penelitian yang digunakan dalam penulisan tesis ini adalah penelitian yuridis normatif. Penelitian hukum adalah suatu proses untuk menemukan aturan-aturan hukum, prinsip-prinsip hukum maupun doktrin-doktrin hukum guna menjawab isu hukum yang di hadapi.¹³ Penelitian hukum dilakukan untuk menjadi pemecahan atau isu hukum yang timbul. Oleh karena itu, penelitian hukum merupakan suatu penelitian di dalam kerangka *know-how* di dalam hukum. Hasil yang dicapai adalah untuk memberikan preskripsi dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi.¹⁴

¹³Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana, Jakarta, 2011, hlm. 35.

¹⁴*Ibid.*, h. 41.

Ilmu hukum merupakan ilmu bersifat preskriptif dan terapan, mengingat karakteristik keilmuan, ilmu hukum selalu berkaitan dengan yang seyogianya atau apa yang seharusnya.¹⁵ Ciri khas ilmu hukum adalah sifatnya yang normatif.¹⁶ Berdasarkan karakter preskriptif maka penelitian ini merupakan penelitian hukum, yakni suatu proses untuk menemukan aturan hukum, prinsip-prinsip hukum, maupun doktrin-doktrin hukum guna menjawab isu hukum yang dihadapi.

Oleh karena tipe penelitian dalam tesis ini adalah normatif maka pendekatan yang pertama kali digunakan adalah pendekatan peraturan perundang-undangan, karena hanya pendekatan inilah yang sesuai dengan tipe penelitian yang penulis lakukan, analisis hukum yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan peraturan perundang-undangan tersebut akan menghasilkan penelitian yang lebih akurat.

Pendekatan pertama dalam penelitian ini adalah *statute approach* atau pendekatan peraturan perundang-undangan. *Statute approach* adalah suatu *legal research* yang menempatkan pendekatan peraturan perundang-undangan sebagai salah satu pendekatan. Pendekatan undang-undang (*statute approach*) dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang ada sangkut pautnya dengan isu hukum yang sedang ditangani.¹⁷ Pendekatan peraturan perundang-undangan dilakukan dengan cara menganalisis putusan pengadilan yang berkaitan dengan isu hukum penelitian ini. Pendekatan kedua yang digunakan adalah Pendekatan konseptual (*conceptual approach*) dilakukan dengan mencari teori serta doktrin yang telah ada untuk dijadikan suatu acuan agar dapat memahami suatu pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin dalam membangun suatu argumentasi hukum dalam memecahkan isu yang sedang dihadapi.¹⁸ Pendekatan konseptual beranjak dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin di dalam ilmu hukum. Pendekatan konseptual dilakukan dengan mempelajari pandangan-pandangan, teori dan doktrin-doktrin di dalam ilmu hukum. Pendekatan ini digunakan untuk menemukan ide-ide yang melahirkan pengertian-pengertian atau konsep-konsep hukum, karena dalam penelitian normatif, berarti harus melihat norma hukum yang berlaku.

Bahan Hukum

Penulisan ini menggunakan bahan hukum primer dan sekunder. Adapun Bahan hukum primer berupa perundangan dan peraturan-peraturan pelaksanaan yang terkait dengan masalah penelitian ini, antara lain: Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2004 Tentang TNI, Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 107 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Tertentu Berkaitan Dengan Kegiatan Operasional Kementerian Pertahanan, Tni, Dan Kepolisian Negara Republik Indonesia

Bahan hukum sekunder penulisan ini adalah bahan hukum yang diketemukan dalam studi keperpustakaan, seperti karya ilmiah yang termuat dalam literatur, makalah ilmiah, tesis, disertasi, buku-buku teks, dan jurnal penelitian ilmiah.

Pengumpulan dan Pengelolaan Bahan Hukum

Pengumpulan bahan hukum penelitian ini dilakukan melalui 2 (dua) cara sesuai dengan jenis bahan hukumnya. Bahan hukum primer dikumpulkan melalui inventarisasi hukum positif yang terkait dengan masalah penelitian ini, sedangkan bahan hukum sekunder dikumpulkan melalui penelusuran kepustakaan (studi pustaka) terkait dengan masalah penelitian ini.

Bahan hukum yang sudah dikumpulkan, kemudian dilakukan identifikasi, klasifikasi menurut sumber dan hierarkinya. Setelah semua bahan hukum diorganisasi, diidentifikasi, diklasifikasi dan disistimatisasi kemudian dikaji atau dianalisis dengan menggunakan penalaran hukum dengan metode deduktif-induktif dan/atau dilakukan interpretasi untuk dapat memecahkan atau menemukan jawaban masalah penelitian ini berdasarkan kepada doktrin, teori, dan asas atau prinsip hukum yang dikemukakan oleh para sarjana.

Penalaran hukum mengenal 2 (dua) metode baik deduksi maupun induksi.¹⁹ Kedua metode tersebut dalam penelitian ini sama-sama digunakan. Metode deduktif digunakan untuk

¹⁵*Ibid.*, h. 26.

¹⁶Phillipus M. Hadjon dan Tatiek Sri Djatmiami, *Argumentasi Hukum: Legal Argumentation/ Legal Reasoning: Langkah – Langkah Legal Problem Solving dan Penyusunan Legal Opinion*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2005, h. 1.

¹⁷ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Edisi Pertama, Cet. VII, Kencana, Jakarta, 2005, h. 93-94.

¹⁸ *Ibid*, h. 95.

¹⁹Peter Mahmud Marzuki, *Op. Cit.*, hlm. 47.

menjelaskan atau memecahkan isu hukum penelitian ini dengan beranjak dari aturan hukum yang termuat dalam undang-undang dan dikaitkan dengan fakta hukumnya. Sedangkan metode induktif digunakan untuk menjelaskan atau memecahkan isu hukum dengan beranjak dari merumuskan fakta hukumnya terlebih dahulu, kemudian dikaitkan dengan aturan hukumnya yang tercantum dalam undang-undang.

Analisis Bahan Hukum

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah normatif/preskriptif yaitu apa yang seharusnya dilakukan terkait dengan isu hukum penelitian ini, deskriptif yaitu mendeskripsikan isi atau makna aturan hukum positif (ketentuan peraturan perundang-undangan), dan komperatif yaitu membandingkan dengan sistem hukum lainnya. Sedangkan terhadap norma hukum yang kurang jelas (kabur) digunakan interpretasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan kajian yuridis normatif yang dilakukan melalui pendekatan peraturan perundang-undangan dan pendekatan konseptual, diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Kewenangan Tenaga Kesehatan Militer dalam OMSP

- o Kewenangan tenaga kesehatan militer bersumber dari **atribusi, delegasi, dan mandat** sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2004 tentang TNI, Peraturan Presiden Nomor 107 Tahun 2013, dan Peraturan Menteri Pertahanan Nomor 38 Tahun 2013.
- o OMSP, khususnya kegiatan bakti sosial kesehatan, memberikan mandat kepada tenaga kesehatan militer untuk melaksanakan pelayanan kesehatan preventif, promotif, dan kuratif. Namun, ketentuan khusus mengenai aspek kuratif belum diatur secara rinci dalam Permenhan.
- o Surat Izin Praktik (SIP) dapat diterbitkan berdasarkan kewenangan delegatif dan mandat dari Menteri Pertahanan atau pejabat berwenang, sesuai Permenkes No. 2052 Tahun 2011 jo. Permenhan No. 38 Tahun 2013.

2. Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan Militer

- o Perlindungan hukum yang ada saat ini bersifat umum dan belum spesifik mengatur OMSP. Bentuk perlindungan meliputi **perlindungan preventif** (pemberian izin praktik, prosedur standar, dan pengaturan teknis) serta **perlindungan represif** (penyelesaian sengketa atau tuntutan hukum bila terjadi permasalahan dalam pelayanan).
- o Hukum Humaniter Internasional, khususnya **Konvensi Jenewa 1949** dan **Protokol Tambahan I 1977**, memberikan perlindungan bagi tenaga medis dalam konflik bersenjata. Namun, dalam OMSP yang bukan perang, perlindungan tersebut tidak otomatis berlaku, sehingga memerlukan adaptasi ke dalam regulasi nasional.
- o Saat ini, belum ada peraturan khusus yang mengatur perlindungan hukum tenaga kesehatan militer dalam OMSP, sehingga berpotensi menimbulkan kerentanan hukum dan rasa tidak aman bagi petugas di lapangan.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kewenangan tenaga kesehatan militer dalam OMSP merupakan **kewenangan campuran** yang bersumber dari tiga mekanisme hukum:

1. **Atribusi** — diberikan langsung oleh undang-undang (UU TNI).
2. **Delegasi** — pelimpahan dari pejabat berwenang di Kementerian Pertahanan kepada pejabat atau tenaga kesehatan militer tertentu.
3. **Mandat** — pelimpahan tugas dengan tanggung jawab hukum tetap berada pada pemberi mandat.

Ketiga sumber kewenangan ini memastikan bahwa tenaga kesehatan militer dapat menjalankan tugasnya secara sah, tetapi juga membatasi ruang gerak sesuai lingkup kewenangan yang diberikan.

Dalam perspektif **perlindungan hukum**, ditemukan adanya kesenjangan normatif. Perlindungan preventif telah diupayakan melalui regulasi izin praktik dan pedoman teknis pelayanan kesehatan. Namun, **perlindungan represif** belum memiliki mekanisme khusus jika terjadi sengketa atau tuduhan malpraktik dalam OMSP. Kondisi ini berpotensi menimbulkan risiko hukum, terutama karena OMSP sering dilaksanakan di daerah rawan, terpencil, atau pascabencana yang minim infrastruktur hukum.

Jika dibandingkan dengan standar **Hukum Humaniter Internasional**, tenaga medis dalam konflik bersenjata memperoleh status khusus yang melindungi mereka dari serangan, penangkapan, atau tindakan hukum yang tidak adil. Akan tetapi, karena OMSP bukan perang, maka perlindungan tersebut tidak otomatis diterapkan. Hal ini menjadi alasan pentingnya **regulasi nasional yang mengadopsi prinsip-prinsip humaniter** untuk melindungi tenaga kesehatan militer dalam OMSP.

Selain itu, hasil analisis memperlihatkan bahwa pelayanan kesehatan dalam OMSP tidak hanya ditujukan kepada masyarakat sipil, tetapi juga prajurit TNI yang bertugas di lapangan. Artinya, **tenaga kesehatan militer memikul tanggung jawab ganda**: memastikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sesuai standar medis, dan menjaga kesiapan kesehatan personel militer di lokasi operasi.

Implikasi praktis dari hasil penelitian ini adalah:

- Diperlukan **regulasi khusus** yang mengatur kewenangan, prosedur, dan perlindungan hukum tenaga kesehatan militer dalam OMSP.
- Mekanisme penerbitan SIP untuk OMSP perlu disesuaikan dengan karakteristik operasi militer dan wilayah penugasan.
- Standar operasional pelayanan kesehatan dalam OMSP harus mengacu pada prinsip **keselamatan pasien** dan **perlindungan tenaga kesehatan**.

KESIMPULAN

Tenaga kesehatan militer mendapatkan kewenangan delegasi dari kementerian pertahanan, memiliki kewajiban pula memberikan pelayanan kesehatan dalam OMSP. Di dalam Permenhan Nomor 38 Tahun 2013, terkait dengan OMSP secara khusus dalam regulasi ini hanya mengatur tentang Kesehatan Preventif, tetapi didalam dalam pasal 4 menyebutkan juga tentang kewenangan untuk mengadakan kegiatan kuratif, preventif dan promotif. Tetapi dalam konteks yang lebih modern dan perlunya kepastian hukum seiring dengan perkembangan ilmiah medis, dipandang perlu adanya peraturan yang lebih spesifik mengatur tentang kegiatan yang sensitive terkait hubungan tenaga kesehatan – pasien pada aspek kuratif.

Perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan militer dalam melaksanakan pelayanan Kesehatan dalam OMSP dapat diberikan dalam bentuk pemberian perizinan yang sesuai. Berdasar Permenkes No 2052 tahun 2011 pasal 2 ayat 2 dan Permenhan no 38 tahun 2013 dapat diberikan pemberian kewenangan secara delegatif dan mandat sehingga Surat Ijin Praktek ini dapat diterbitkan sesuai dengan kebutuhan pelaksanaan bakti sosial kesehatan dalam rangka OMSP.

SARAN

Sejauh ini aturan tentang perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan yang menjadi garda terdepan dalam OMSP belum diatur. Tenaga kesehatan militer bertanggungjawab kepada menteri pertahanan secara rantai komando dalam pelaksanaan tugas dan jabatannya dalam melakukan penanganan OMSP. Kewenangan tersebut diberikan melalui peraturan menteri pertahanan. Kedepannya perlu dibentuk regulasi khusus yang mengatur tentang perizinan dan teknis pelaksanaan OMSP dibidang bakti sosial

kesehatan untuk menghindari problem legalitas dan memberikan perasaan aman dalam melaksanakan pelayanan.

REFERENSI

Buku

- Alfons, Maria *Implentasi Perlindungan Indikasi Geografis Atas Produk-Produk Masyarakat Lokal Dalam Prespektif Hak kekayaan Intelektual*, Universitas Brawijaya, Malang, 2010.
- Rahardjo, Satjipto, *Ilmu Hukum*, CitraAditya Bakti, Bandung, 2000.
- Hadjon, M. Phillipus, *Perlindungan Hukum bagi Rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya, 1987.
- Hadjon, M. Phillipus dan Tatiek Sri Djatmiati, *Argumentasi Hukum: Legal Argumentation/ Legal Reasoning: Langkah-Langkah Legal Problem Solving dan Penyusunan Legal Opinion*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2005.
- Hadjon, M. Philipus *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Di Indonesia, Sebuah Studi Tentang Prinsip-prinsipnya. Penanganannya oleh Pengadilan dalam Lingkungan Peradilan Umum dan Pembentukan Peradilan Administrasi Negara*, Bina Ilmu, Surabaya, 1987.
- HS, Salim dan Erlies Septiana Nurbani, *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Tesis dan Disertasi*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2013.
- HR, Ridwan, *Hukum Administrasi Negara*, Rajawali Pers, Jakarta, 2006.
- Kusardianto, Whisnu, *Operasi Militer Selain Perang Tni Al Menanggulangi Pembajakan Dan Perompakan Di Luar Yurisdiksi Nasional*, Fakultas Hukum Universitas Brawijaya.
- Marzuki, Peter Mahmud, *Penelitian Hukum*, Kencana, Jakarta, 2011.
- Mertokusumo, Sudikmo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Liberty, Yogyakarta, 1999.
- Rasyid, *Pemerintahan Yang Amanah*, Binarena Parimara, Jakarta, 1998.
- Rasjidi, Lili dan I.B Wisa Putra, *Hukum Sebagai Suatu Sistem*, Remaja Rusdakarya, Bandung, 1993.
- Setiono, *Rule of Law (Supremasi Hukum)*, Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, Surakarta, 2004.
- Soekanto, Soerjono, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2008.
- Tengker, F, *Bab-Bab Hukum Kesehatan*, Bandung, 1990.

Jurnal

- Fitri, Aulia 'Komando Operasi Khusus TNI dan Penanganan Terorisme Di Indonesia' (2019) XI Bidang Pemerintahan Dalam Negeri Info Singkat.
- Hanafiah, Muhammad, *Landasan Hukum Koordinasi dan Kerjasama TNI-POLRI dalam Penanganan Konflik Sosial*, Kanun Jurnal Ilmu Hukum, 2016.
- Hadjon, M. Philipus, *Tentang Wewenang Pemerintahan (Bestuurbevoegdheid)*, Pro Justitia Tahun XVI Nomor I Januari 1998.
- Manitik, Senly, Karya tulis militer, *Optimalisasi Penerapan Sistem Manajemen Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit TNI AL Dr. Wahyu Slamet Bitung Terhadap Prajurit, Keluarga Dan Masyarakat*, Surabaya, 2008.
- Manitik, Senly Djon N. *Pemenuhan Hak Asasi Manusia Bidang Kesehatan Di Rumah Sakit Tni Angkatan Laut Pada Operasi Militer Selain Perang Atau OMSP*, Lex Administratum, Vol. III/No.3/Mei/2015.
- Perwita, Anak Agung Bayu, *Mencari Format Komprehensif Sistem Pertahanan dan Keamanan Negara (Propatria)*.
- Warta Kesehatan Media Komunikasi, Koordinasi dan Informasi TNI Angkatan Laut, Jakarta Tahun 2008.
- Warta Kesehatan Media Komunikasi Koordinasi dan Informasi TNI Angkatan Laut, Jakarta Tahun 2011.
- Markas Besar Tentara Nasional Indonesia, OMP-OMSP (Babinkum TNI 2011).

Artikel Internet

Hery Darwanto, Operasi Militer Selain Perang, diakses melalui <https://www.kemhan.go.id/wp-content/uploads/2015/12/bab47c96d3592e7652310529454b1107.pdf>, diakses pada tanggal 19 Oktober 2020.

<https://tni.mil.id/view-37252-menyoyal-operasi-militer-untuk-perang-dan-operasi-militer-selain-perang-dalam-undang-undang-tni.html#:~:text=Kalau%20mengacu%20kepada%20pemisahan%20itu,suatu%20Negara%20lain%20atau%20lebih>, diakses pada tanggal 20 Oktober 2020.

Peran Mulia TNI di Masa Pandemi, diakses melalui , <http://indonesiabaik.id/infografis/peran-mulia-tni-di-masa-pandemi>, diakses pada tanggal 20 Januari 2020.

http://www.academia.edu/Makalah_Pengertian_Kesehatan_Hukum_Kesehatan_Tenaga_Kesehatan_dan_Sarana_Kesehatan, diakses pada tanggal 18 Mei 2017.

<https://maritim.go.id/konten/unggahan/2017/05/LAPORAN-TAHUNAN-03.05.2017.pdf>, diakses pada tanggal 19 Oktober 2020.

Kompas, <https://nasional.kompas.com/read/2020/08/12/15261351/data-kependudukan-2020-penduduk-indonesia-268583016-jiwa?page=all>, diakses pada tanggal 19 Oktober 2020.