

PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM TENAGA MEDIS TERHADAP KEWENANGAN PENILAIAN CACAT AKIBAT KECELAKAAN KERJA

Mardiansyah Kusuma^{1*}, Yetti², Yeni Triana³

Universitas Lancang Kuning Pekanbaru^{1,2,3}

*Corresponding Author : mardiansyah.kusuma@gmail.com

ABSTRAK

Artikel ini membahas kasus permohonan pertimbangan medis dari dokter penasihat dari inspektur ketenagakerjaan yang timbul karena ketidaksepakatan pasien/perusahaan atau BP Jamsostek dengan hasil penilaian disabilitas oleh dokter pemeriksa. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis tanggung jawab hukum tenaga medis mengenai kewenangan untuk menilai cacat akibat kecelakaan kerja serta akibat hukum dari kewenangan penilaian ini. Metode penelitian menggunakan pendekatan studi dokumenter/pustaka dengan sumber data dari bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa tidak ada tanggung jawab hukum bagi tenaga medis mengenai kewenangan penilaian cacat akibat kecelakaan kerja, meskipun dokumen hasil penetapan dokter pemeriksa tidak sesuai dengan kriteria yang ditetapkan. Namun, dokumen-dokumen tersebut dapat diperiksa kepastiannya sebagai bukti pencairan jaminan kecelakaan kerja, dan dokter pemeriksa dapat dikenakan sanksi sesuai kapasitas instansi yang berwenang. Saran penelitian meliputi pemutakhiran peraturan hukum tentang kualifikasi tenaga medis sebagai dokter pemeriksa, dengan mengikuti peraturan perundang-undangan terbaru serta sosialisasi kepada masyarakat, pekerja, perusahaan dan pemangku kepentingan mengenai penggunaan fasilitas kesehatan yang memiliki kompetensi dokter spesialis kedokteran okupasi dalam menangani kasus kecelakaan kerja.

Kata kunci: Penilaian Cacat Kerja, Dokter Pemeriksa, Dokter Penasihat, Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi, Inspektur Tenaga Kerja

ABSTRACT

This article discusses the case of a request for medical consideration from an advisory doctor from a labor inspector that arose because of the patient/company or BP Jamsostek's disagreement with the results of the disability assessment by the examining doctor. The aim of the research is to analyze the legal responsibility of medical personnel regarding the authority to assess defects resulting from work accidents as well as the legal consequences of this assessment authority. The research method uses a documentary/literature study approach with data sources from primary, secondary and tertiary legal materials. The research conclusion shows that there is no legal responsibility for medical personnel regarding the authority to assess disabilities resulting from work accidents, even though the documents resulting from the examining doctor's determination do not comply with the established criteria. However, these documents can be checked for certainty as evidence for the disbursement of work accident insurance, and the examining doctor can be subject to sanctions according to the capacity of the authorized institution. Research suggestions include updating legal regulations on the qualifications of medical personnel as examining doctors, by following the latest laws and regulations as well as outreach to the public, workers, companies and stakeholders regarding the use of health facilities that have the competence of occupational medicine specialist doctors in handling work accident cases.

Keywords: Occupational Disability Assessment, Examining Doctor, Advisory Doctor, Occupational Medicine Specialist, Labor Inspector.

PENDAHULUAN

Program Asuransi Kecelakaan Kerja merupakan inisiatif komprehensif yang menawarkan berbagai manfaat untuk menjaga kesejahteraan finansial pekerja dalam

menghadapi penyakit, kecacatan, atau bahkan kematian akibat kecelakaan kerja. Sesuai dengan Konvensi ILO (Organisasi Buruh Internasional) Nomor 102, yang diratifikasi di Jenewa-Swiss pada tahun 1952, tunjangan ini mencakup kompensasi atas kematian, ketidakmampuan sementara untuk bekerja, cacat sebagian atau seluruhnya, serta tunjangan bagi para janda dan anak-anak.

Sesuai dengan landasan hukum yang sepenuhnya, yang menjamin hak konstitusional individu atas jaminan sosial dan pelayanan kesehatan, yang secara khusus dituangkan dalam Pasal 28 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Ayat (1). Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 1945 menjadi landasan hukum terpenting bagi penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan. Penerapan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 atau yang dikenal dengan UU SJSN merupakan contoh dedikasi pemerintah yang tak tergoyahkan terhadap Sistem Jaminan Sosial Nasional. Peraturan ini semakin diperkuat dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 yang menetapkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan yang bertugas mengawasi program-program penting seperti Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Jaminan Hari Tua (JHT), Jaminan Pensiun (JP), dan Jaminan Kematian. (JKM)

Profesional medis mencakup individu yang berkomitmen pada bidang perawatan kesehatan, memiliki rasa profesionalisme yang tak tergoyahkan, pengetahuan yang berlimpah, dan serangkaian keterampilan yang terasah yang diperoleh melalui pendidikan kedokteran atau gigi yang ketat, sehingga memerlukan perolehan otoritas yang diperlukan untuk melakukan upaya yang bertujuan dalam meningkatkan Kesehatan (adillah, 2015). Penyelenggaraan praktik kedokteran merupakan elemen krusial dalam rangka penyelenggaraan upaya kesehatan. Tanggung jawab ini seharusnya diemban oleh dokter dan dokter gigi yang tidak hanya memiliki kualifikasi akademis, tetapi juga memegang teguh prinsip etika dan moral yang tinggi. Mereka diharapkan memperlihatkan komitmen terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, serta menjunjung tinggi standar moral dalam setiap aspek praktik kedokteran. Pentingnya bimbingan, pengawasan, dan pemantauan tidak boleh diabaikan, karena hal ini sangat penting untuk memastikan bahwa pelaksanaan praktik kedokteran tetap sejalan dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi terkini (Amri, 1997). Dokter dan dokter gigi perlu terus diupdate dengan perkembangan terbaru agar pelayanan kesehatan yang mereka berikan tetap relevan dan efektif

Pendidikan dan pelatihan berkelanjutan tidak hanya merujuk pada aspek klinis, tetapi juga pada kemampuan manajerial dan kepemimpinan (Amri, 1997). Dokter dan dokter gigi yang terlibat dalam praktik kedokteran juga perlu memahami aspek administratif, manajemen risiko, dan kebijakan kesehatan untuk memastikan efisiensi dan keberlanjutan operasional praktik.

Sertifikasi, registrasi, dan lisensi bukan hanya sebagai bentuk pengakuan formal terhadap kualifikasi, tetapi juga sebagai jaminan terhadap keamanan pasien (Amri, 1997). Dengan adanya proses ini, masyarakat dapat memiliki keyakinan bahwa dokter dan dokter gigi yang mereka pilih telah memenuhi standar profesional yang ditetapkan.

Pentingnya pembinaan, pengawasan, dan pemantauan juga mencakup evaluasi terhadap kepatuhan terhadap etika dan standar praktik. Oleh karena itu, lembaga pengawas dan otoritas kesehatan memiliki peran penting dalam mengawasi dan memastikan bahwa praktik kedokteran berjalan sesuai dengan norma-norma yang telah ditetapkan (Amzah, 2008).

Konsil Kedokteran Indonesia pada tahun 2020 melaksanakan amanat Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang sudah dicabut namun tetap diakui oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Hal itu dilakukan melalui penerbitan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 90 Tahun 2020 yang fokus pada Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Kedokteran Kerja. Dalam menyelesaikan kasus kecelakaan kerja, peranan dokter sangat menentukan selain peranan dari Pengawas

Ketenagakerjaan dan BP Jamsostek(Celina, 2004) . Peran ketiga pihak ini sangat penting dalam memastikan kasus ini diselesaikan dengan cepat dan tepat sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Hal ini sangat penting ketika terdapat perbedaan dalam penilaian cacat dan penyakit akibat kerja oleh dokter yang memeriksa(Celina, 2009). Perbedaan pendapat terhadap penilaian kecacatan akibat kecelakaan kerja ini berpotensi memberikan dampak antara lain lambatnya proses administrasi klaim Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), kekurangan bayar santunan yang dapat merugikan pekerja atau kelebihan bayar santunan yang dapat merugikan negara (BP Jamsostek)(Huda, 2008).

Selanjutnya dalam kasus, tidak semua hasil penilaian kecacatan akibat kerja yang dilakukan oleh dokter sebagai dokter pemeriksa, dapat digunakan oleh pihak yang berwenang sebagai salah satu pemenuhan persyaratan dalam mengklaim Jaminan Kecelakaan Kerja di BPJS Ketenagakerjaan atau diterima oleh pasien dan/atau Perusahaan sebagai penerima kompensasi. Dalam keadaan tidak diterimanya hasil penilaian kecacatan akibat kerja yang dilakukan oleh dokter pemeriksa baik BP Jamsostek, pasien dan/atau Perusahaan dapat meminta penetapan kepada Pengawas Ketenagakerjaan (Komalasari,, 1989) . Dan selanjutnya jika dibutuhkan maka Pengawas Ketenagakerjaan membuat permohonan pertimbangan medis kepada Dokter Penasihat untuk menilai ulang kecacatan akibat kecelakaan kerja pada pasien tersebut. Hal ini menyebabkan terhambatnya penerimaan manfaat atau ganti rugi sebagai kompensasi kecacatan pada tenaga kerja yang merupakan haknya sebagaimana yang diatur oleh peraturan perundang-undangan. Beberapa kasus tuntutan akibat perbedaan pendapat terhadap nilai kecacatan yang diberikan Dokter Pemeriksa baik dari pasien atau Perusahaan atau BP Jamsostek dan dilakukan mediasi oleh Pengawas Ketenagakerjaan dengan memintakan penilaian ulang terhadap nilai kecacatan yang terjadi melalui mekanisme permintaan Pertimbangan Medis kepada Dokter Penasihat di salah satu rumah sakit di Pekanbaru adalah (Komalasari, 1989): Tenaga kerja atas nama RZ laki-laki 43 tahun mengalami kecelakaan kerja pada ibu jari tangan kanan dan ditangani oleh seorang Dokter Bedah Umum. Setelah selesai pengobatan dilakukan penilaian kecacatan dengan mengisi form Formulir 3b KK 3 BPJS Ketenagakerjaan sebagai Dokter Pemeriksa dengan Hasil Pemeriksaan/Pengobatan adalah cacat fungsi pada anggota badan (tidak diisi titik-titik yang tersedia) dengan besarnya cacat fungsi 20%. Pasien tidak menerima hasil penilaian cacat yang diberikan oleh Dokter Pemeriksa dan melakukan banding terhadap persentase dokter perawat kepada Pengawas Ketenagakerjaan berdasarkan surat Permohonan Pertimbangan Medis dengan nomor 560/Disnakertrans. PK/5XX. Berdasarkan hasil Pemeriksaan ulang oleh Dokter Penasihat permasalahan yang terjadi adalah penilaian cacat yang tertulis tidak sesuai Lampiran III Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Kecelakaan Kerja Dan Jaminan Kematian dan besaran nilai kecacatan yang kurang sesuai; Tenaga kerja atas nama S laki-laki 46 tahun mengalami kecelakaan kerja pada tulang belakang dan ditangani oleh seorang Dokter Bedah Ortopedi. Setelah selesai pengobatan dilakukan penilaian kecacatan dengan mengisi form Formulir 3b KK 3 BPJS Ketenagakerjaan sebagai Dokter Pemeriksa dengan Hasil Pemeriksaan/Pengobatan adalah cacat fungsi pada anggota badan cervical dan lumbal dengan besarnya cacat fungsi 30% (tiga puluh persen). BP Jamsostek tidak memahami redaksional cacat fungsi yang diberikan oleh Dokter Pemeriksa dan melakukan banding kepada Pengawas Ketenagakerjaan berdasarkan surat Permohonan Pertimbangan Medis dengan nomor 560/Disnakertrans. PK/3XXX. Berdasarkan hasil Pemeriksaan ulang oleh Dokter Penasihat permasalahan yang terjadi adalah penilaian cacat yang tertulis tidak sesuai Lampiran III Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Kecelakaan Kerja Dan Jaminan Kematian dan besaran nilai kecacatan yang kurang sesuai; Tenaga kerja atas nama RH laki-laki 29 tahun mengalami kecelakaan kerja pada tulang leher dan ditangani oleh seorang Dokter Bedah Ortopedi. Setelah selesai pengobatan dilakukan penilaian kecacatan dengan

mengisi form Formulir 3b KK 3 BPJS Ketenagakerjaan sebagai Dokter Pemeriksa dengan Hasil Pemeriksaan/Pengobatan adalah cacat fungsi pada keempat anggota gerak dengan besarnya cacat fungsi 70% (tujuh puluh persen). pasien tidak menerima besaran nilai kecacatan yang diterima dan melakukan banding kepada Pengawas Ketenagakerjaan berdasarkan surat Permohonan Pertimbangan Medis dengan nomor 560/Disnakertrans. PK/4XXX. Berdasarkan hasil Pemeriksaan ulang oleh Dokter Penasihat permasalahan yang terjadi adalah penilaian cacat yang tertulis tidak sesuai Lampiran III Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Kecelakaan Kerja Dan Jaminan Kematian dan besaran nilai kecacatan yang kurang sesuai;

Berdasarkan kasus-kasus tersebut di atas, menimbulkan pertanyaan bahwa apakah Dokter Pemeriksa didalam menjalankan tugasnya sebagai profesi dokter yang mempedomani Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang telah dicabut dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yang baru kemungkinan melakukan penyalahgunaan wewenang yaitu melampaui batas berlakunya wewenang yang ada padanya dan/atau bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang lain. Karena tujuan hukum adalah menciptakan kepastian, kemanfaatan serta keadilan bagi semua lapisan masyarakat(Wirjoyo, 1979).

Tujuan penelitian ini untuk melihat pertanggungjawaban Hukum Tenaga Medis Terhadap Kewenangan Penilaian Cacat Akibat Kecelakaan Kerja.

METODE

Bentuk penelitian hukum khusus ini mendalami ranah penelitian hukum normatif. Buku ini menyelidiki penerapan hukum positif yang rumit dalam menangani persentase cacat yang timbul akibat kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Khususnya, fokus pada Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 5 Tahun 2021 yang mengatur pemeriksaan dokter dalam konteks tersebut. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengevaluasi keterpaduan antara berbagai hukum positif yang tertulis dengan mengambil jalur vertikal. Hal ini mencakup penelaahan apakah satu peraturan perundang-undangan sejalan dengan peraturan perundang-undangan lainnya, dengan mempertimbangkan urutan hierarki peraturan perundang-undangan tersebut dalam kerangka hukum yang ada. Penelitian ini menggunakan beberapa pendekatan : Pendekatan Perundang-undangan (*Statute Approach*). Peneliti menelaah seluruh peraturan yang berhubungan dengan Pertanggungjawaban Hukum Tenaga Medis Terhadap Penetapan Penilaian Kecacatan Akibat Kecelakaan Kerja. Pendekatan studi kasus dalam bidang hukum. Pendekatan ini melibatkan analisis mendalam terhadap suatu kasus spesifik yang berkaitan dengan implementasi pengisian persentase cacat akibat kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja oleh dokter pemeriksa, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 5 Tahun 2021. Pendekatan analisis hukum normatif yang mendalam. Pendekatan ini melibatkan penelaahan secara terperinci terhadap aspek-aspek hukum yang relevan dengan implementasi pengisian persentase cacat akibat kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja oleh dokter pemeriksa, sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 5 Tahun 2021

Pengumpulan data diperoleh dari studi kepustakaan yang didukung dengan pendapat-pendapat pakar hukum. Sebelum dianalisis data-data yang terkumpul akan diperiksa kembali untuk menjamin kebenaran data. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif, yaitu analisis data yang berdasarkan atas peraturan perundang-undangan, kepustakaan, jurnal-jurnal hukum dan pandangan-pandangan dari pakar hukum. Penarikan kesimpulan menggunakan logika berfikir deduktif, yaitu penalaran (hukum) yang berlaku umum pada kasus individual dan konkrit (persoalan hukum faktual yang konkrit) yang dihadapi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pertanggungjawaban Hukum Tenaga Medis terhadap Kewenangan Penilaian Cacat Akibat Kecelakaan Kerja

Tenaga medis dan tenaga kesehatan mempunyai posisi dan peran yang sangat penting dalam pembangunan kesehatan. Pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan dan peningkatan cakupan layanan kesehatan hanya dapat diwujudkan melalui ketersediaan, aksesibilitas, akseptabilitas, dan kualitas tenaga medis dan tenaga kesehatan. Pengertian tanggung jawab hukum mempunyai keterkaitan dengan kewajiban hukum, yang berarti bahwa seseorang bertanggung jawab atas perbuatan tertentu dan bertanggung jawab atas konsekuensi jika tindakan tersebut melanggar hukum (WHO, 2016).

Esensi dari tanggung jawab hukum berkaitan erat dengan, namun berbeda dari, gagasan tentang kewajiban hukum. Ketika perilaku seseorang memerlukan penerapan tindakan koersif, maka mereka dianggap wajib secara hukum untuk bertindak dengan cara tertentu. Namun, penting untuk dicatat bahwa tindakan pemaksaan tersebut tidak hanya menargetkan “pelanggar” itu sendiri, namun dapat meluas ke orang lain yang terkait dengan individu utama sebagaimana ditentukan oleh sistem hukum. Dengan demikian, individu yang terkena sanksi dianggap “bertanggung jawab” atau bertanggung jawab secara hukum atas pelanggaran tersebut (WHO, 2016).

Secara regulasi administrasi, pemerintah telah memenuhi tanggung jawabnya akan kebutuhan masyarakat dalam memenuhi Sumber Daya Manusia Kesehatan dibidang Jaminan Kecelakaan Kerja untuk penilaian dan penetapan cacat akibat kecelakaan kerja melalui Permenaker Nomor 28 Tahun 2015 dengan mengangkat dokter penasihat. Sehingga dengan ditetapkannya fungsi dan tugas dokter penasihat dalam peraturan tersebut, secara administrasi pemerintahan, tanggung jawab atas kewajiban pemerintah dalam Jaminan Kecelakaan Kerja secara teknis dilimpahkan kepada dokter penasihat.

Secara *ius constitutum*, tenaga medis yang memiliki kewenangan menetapkan cacat akibat kecelakaan kerja adalah dokter penasihat. Sesuai dengan pasal pertama Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 28 Tahun 2015, Dokter Penasihat adalah dokter yang diangkat oleh Menteri, yang mempunyai tanggung jawab khidmat memberikan pertimbangan medis dalam diagnosa penyakit akibat kerja. Keahlian mereka mencakup penilaian tingkat kecacatan yang timbul akibat kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja, serta menentukan ketidakmampuan bekerja. Selain itu, mereka diberi tugas mulia untuk menyarankan langkah-langkah pemulihan Kesehatan yang sesuai, serta memberikan rekomendasi untuk Kembali bekerja (Abdillah, 2015).

Akan tetapi didalam pelaksanaan ketika terjadi kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja maka peserta ataupun pihak terkait mendapat penetapan dari dokter pemeriksa untuk memberikan informasi berdasarkan keahliannya sebagai tenaga medis terkait besaran cacat yang didapat akibat kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja yang terjadi. Dari hasil informasi yang diberikan oleh dokter pemeriksa ada yang dapat diterima oleh peserta ketenagakerjaan yang mengalami kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja dan ada juga yang tidak dapat menerima/keberatan atas penilaian yang diberikan oleh Dokter pemeriksa tersebut. Dalam hal peserta diberikan rincian mengenai keadaan yang timbul akibat kecelakaan kerja atau penyakit yang didiagnosis oleh dokter pemeriksa, informasi tersebut diintegrasikan ke dalam format yang ditentukan oleh BPJS Ketenagakerjaan untuk keperluan pemrosesan klaim terkait kecelakaan tersebut. atau penyakit. Selanjutnya apabila timbul perbedaan pendapat mengenai temuan dokter pemeriksa mengenai keadaan peserta sehubungan dengan kecelakaan atau penyakit akibat kerja, maka peserta berhak meminta musyawarah dan evaluasi kepada Pengawas Ketenagakerjaan yang akan melaksanakan tugas

dan tanggung jawabnya. sesuai dengan yurisdiksinya mengenai kecelakaan atau penyakit tersebut.

Tenaga medis dengan latar belakang kompetensinya adalah dokter umum, dokter spesialis, bahkan dokter subspecialis secara *ius constitutum* hanya memiliki wewenang sebagai dokter pemeriksa saja dalam rangkaian penetapan dan penilaian cacat akibat kecelakaan kerja. Artinya bahwa, dengan peraturan perundangan yang berlaku saat ini, dokter pemeriksa tidak memiliki kesamaan dalam fungsi dan wewenang dengan dokter penasihat. Namun pada regulasi tentang tata cara penyelenggaraan program JKK dalam Permenaker Nomor 5 Tahun 2021, terdapat inkonsistensi tugas dan wewenang penggunaan tenaga medis dokter pemeriksa dengan dokter penasihat, hal ini dapat dilihat pada Pasal 14 dan Pasal 121. Akibatnya adanya kekaburan regulasi tentang tugas dan wewenang antara dokter penasihat dan dokter pemeriksa yang secara umum merupakan Sumber Daya Kesehatan yaitu tenaga medis. Kekaburan regulasi ini tentunya akan berdampak pada akibat hukum yang ditimbulkan dari rangkaian peristiwa hukum yang berkaitan dengan kompetensi dan kewajiban tenaga medis itu sendiri.

Berdasarkan Peraturan Nomor 90 Tahun 2020 yang dikeluarkan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Kedokteran Kerja, terbukti bahwa keahlian utama yang diperlukan bagi praktisi di bidang ini terletak pada kemampuannya dalam memenuhi kompetensi tertentu : Melakukan penatalaksanaan dan penanganan penyakit akibat kerja secara komprehensif; Membuat penilaian laik kerja (*fit to work*) pekerja; Melakukan evaluasi Kembali kerja (*return to work*) dan membuat programnya; Melakukan penilaian kecacatan dan perhitungan persentase kecacatan akibat kecelakaan kerja atau penyakit kerja ; Melakukan surveilans medis pada komunitas pekerja (*Occupational Medical Surveillance*).

Sehingga sudah ada tenaga medis yang lebih berkompenten melakukan pemeriksaan terkait pekerja yang mengalami kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja yaitu Dokter spesialis kedokteran okupasi. Pasal 286 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menetapkan ketentuan-ketentuan yang mengatur tanggung jawab dan kewajiban dokter pemeriksa. Jika seorang dokter pemeriksa tidak memenuhi ketentuan-ketentuan yang telah diatur dalam pasal tersebut, maka dokter tersebut dapat dimintai pertanggungjawabannya. Pertanggungjawabannya tersebut tidak hanya terbatas pada ranah hukum, tetapi juga mencakup aspek etika profesi. Dalam konteks ini, jika dokter pemeriksa melanggar Pasal 286, ia dapat dihadapkan pada majelis kode etik yang terkait dengan profesi medis. Majelis kode etik memiliki peran penting dalam menilai perilaku dokter dan menentukan apakah tindakan tersebut sesuai dengan norma-norma etika yang berlaku dalam praktik medis. Dalam proses ini, dokter akan diadili dan dipertanyakan atas kepatuhan terhadap standar etika yang diakui dalam profesi kesehatan.

Selain pertanggungjawabannya di tingkat etika profesi, dokter pemeriksa juga dapat dimintai pertanggungjawabannya lainnya terkait dampak dari perbuatannya. Misalnya, jika tindakan dokter pemeriksa tersebut memiliki konsekuensi serius terhadap kesehatan pasien atau masyarakat, dokter tersebut mungkin juga harus bertanggung jawab secara hukum terkait kerugian atau dampak negatif yang ditimbulkan. Pasal 286 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bukan hanya mengatur sanksi hukum terhadap dokter pemeriksa yang tidak memenuhi ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan, tetapi juga membuka pintu bagi pertanggungjawabannya di tingkat etika profesi dan pertanggungjawabannya lainnya terkait dampak dari tindakan dokter pemeriksa tersebut. Ini bertujuan untuk memastikan bahwa praktik medis tetap berada dalam koridor etika dan memberikan perlindungan yang adekuat bagi pasien serta masyarakat. Namun dalam hal kesalahan penilaian cacat hingga saat ini belum ada konsekuensi hukum tertentu. Hanya secara dapat dianggap melanggar etika akibat tidak merujuk kepada dokter dengan kewenangan dan kompetensi yang sesuai.

Akibat Hukum Tenaga Medis terhadap Kewenangan Penilaian Cacat Akibat Kecelakaan kerja

Akibat hukum adalah gaung yang berasal dari ranah yuridis sebagai tanggapan terhadap suatu perbuatan yang dilakukan oleh suatu badan hukum. Salah satu definisi yang dipakai adalah sebagai hasil usaha yang dilakukan untuk mencapai tujuan yang diinginkan oleh pelaku dan diatur dengan baik oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku. Upaya ini tepat disebut sebagai usaha hukum. Pada hakikatnya akibat hukum merangkum akibat dari suatu usaha yang halal (Soeroso, 2011). Perwujudan akibat hukum meliputi berbagai akibat: munculnya, perubahan, atau pembubaran suatu skenario hukum; permulaan, perubahan, atau penghentian suatu ikatan hukum; dan penjatuhan hukuman ketika perbuatan haram dilakukan.

Konsekuensi hukum berasal dari proses hukum, dimana subjek hukum terlibat dalam tindakan yang mengarah pada hasil hukum yang diharapkan. Subyek hukum, badan yang memiliki hak dan tanggung jawab, merupakan partisipan utama dalam tindakan ini (Halim, 2004)

Dalam menjalankan tugas mulianya, tenaga medis dan pekerja kesehatan diwajibkan untuk melakukan praktik mereka dengan kepatuhan yang ketat terhadap yurisdiksi resmi mereka, yang ditentukan oleh keahlian mereka yang luar biasa. Selain itu, para profesional dokter yang telah mencapai berbagai tingkat pendidikan diberkahi dengan wewenang yang sepadan dengan tingkat kompetensi dan kualifikasi tertinggi mereka masing-masing. Perincian rumit mengenai kewenangan ini, sebagaimana disebutkan di atas, diatur oleh Peraturan Pemerintah.

Sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023, mereka yang berprofesi sebagai dokter menunjukkan komitmen yang teguh terhadap bidang kesehatan, memiliki sikap profesional yang teguh, pemahaman yang mendalam, dan keahlian yang diperoleh melalui pendidikan kedokteran yang ketat atau pelatihan gigi yang ketat, yang semuanya memerlukan mandat otoritatif untuk menjalankan upaya perawatan kesehatan dengan patuh.

Dalam Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 28 Tahun 2015, kita dapat melihat dengan jelas pedoman yang menguraikan wewenang dan tanggung jawab dokter penasihat. Tugas mereka meliputi pemeriksaan rekam medis secara menyeluruh dan, bila diperlukan, menilai kembali tenaga kerja untuk memastikan potensi kekurangan dalam fungsi, anatomi, atau penyakit terkait pekerjaan. Hal ini menjadi sangat relevan ketika terjadi perbedaan pendapat antara badan pengelola, pengusaha, atau tenaga kerja, termasuk ahli warisnya. Para dokter penasihat selanjutnya memberikan wawasan medis yang sangat berharga kepada Menteri Ketenagakerjaan, membantu dalam penentuan kecacatan dan penyakit akibat kerja yang belum diatur dalam peraturan perundang-undangan. Apabila masih terdapat ketidakpastian mengenai penyakit akibat kerja atau tingkat kecacatan, konsultasi dilakukan dengan dokter pemeriksa dan/atau dokter spesialis, untuk memastikan ketelitian dalam pengambilan keputusan. Secara *Ius Constitutum*, tenaga medis yang bukan dokter penasihat tidak memiliki wewenang dan fungsi dalam penetapan cacat akibat kecelakaan kerja. Aturan lain yang mempertegas fungsi dan wewenang dokter penasihat sebagai tenaga medis yang menetapkan cacat akibat kecelakaan kerja adalah Permenaker Nomor 5 Tahun 2021 pasal 121.

Dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 tentang pasal 26, pasal 27, pasal 28 yang mengatur tentang jenjang pelayanan kesehatan, serta pasal 37, yang menjelaskan tentang dasar tenaga medis untuk melakukan pelayanan kesehatan lanjutan diluar kompetensinya, dapat diartikan bahwa, kewenangan tenaga medis sudah diatur dalam suatu regulasi yang masih berlaku.

Sanksi Hukum adalah sebuah hukuman atau tindakan paksaan yang diberikan karena yang bersangkutan gagal mematuhi hukum, aturan, atau perintah, sebagaimana didefinisikan oleh *Black's Law Dictionary Seventh Edition* sebagai berikut: “*A penalty or coercive measure that results from failure to comply with a law, rule, or order (a sanction for discovery abuse)*”. Di Indonesia dikenal ada tiga (tiga) jenis sanksi hukum, yaitu: a) Sanksi Hukum Pidana, b) Sanksi Hukum Perdata, c) Sanksi Hukum Administratif (Pematasari, 2018). Akibat hukum tenaga Medis terhadap Kewenangan Penilaian Cacat Akibat Kecelakaan kerja, yang tidak sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang ada padanya tenaga medis yang bukan sebagai dokter penasihat dalam melakukan penilaian serta penetapan cacat akibat kecelakaan kerja, berpotensi melakukan pelanggaran hukum administrasi, yaitu melampaui wewenang dan fungsinya, yang menjadi kapasitas dokter penasihat berdasarkan regulasi yang ada. Maka sanksi dari akibat hukumnya adalah sanksi hukum administrasi. Hasil pemeriksaan yang diterbitkan oleh tenaga medis tersebut menjadi tidak sah (batal demi hukum), sehingga produk hukum yang dihasilkan tidak dapat digunakan sebagai pertimbangan medis yang merupakan syarat kelengkapan administrasi pengajuan klaim Jaminan Kecelakaan Kerja.

KESIMPULAN

Tidak ada Pertanggungjawaban Hukum Tenaga Medis Terhadap Kewenangan Penilaian Cacat Akibat Kecelakaan Kerja. Kedudukan dokumen hasil penetapan Dokter pemeriksa atau Dokter Penasihat yang mempunyai kompetensi sebagai Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi didalam pengajuan klaim jaminan Kecelakaan Kerja atau Penyakit akibat kerja telah bersifat memenuhi syarat administrasi Negara sesuai dengan pasal 286 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan dan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 90 Tahun 2020 Tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi.

Akibat Hukum Tenaga Medis terhadap Kewenangan Penilaian Cacat Akibat Kecelakaan kerja terkait dokumen hasil penetapan dokter pemeriksa atau Dokter Penasihat yang tidak mempunyai kompetensi Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi dan tidak sesuai dengan kriteria pemenuhan pasal 286 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan maka dokumen tersebut dapat dipandang tidak sah sebagai bukti kelengkapan pencairan jaminan kecelakaan kerja dan/atau penyakit akibat kerja. Dan Dokter Pemeriksa atau Dokter Penasihat yang menetapkan dokumen tersebut dapat dikenakan sanksi sesuai dengan kapasitas Lembaga yang berwenang yang mengadilinya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih pada semua pihak yang telah berkontribusi dalam menyelesaikan artikel ini sehingga terselesaikan dengan baik dan semoga bermanfaat

DAFTAR PUSTAKA

- Adillah, Siti Ummu dan Sri Anik. (2015). “Kebijakan Jaminan Sosial Tenaga Kerja Sektor Informal Berbasis Keadilan Sosial Untuk Meningkatkan Kesejahteraan”. *Jurnal Yustisia*, Vol.4 No.3. hlm 34
- Amri Amir, Bunga Rampai Hukum Kesehatan. Jakarta, Widya Medika, 1997 hlm.59-61
- Andi Hamzah, Asas-Asas Hukum Pidana Edisi Revisi. Jakarta, Rineka Cipta, 2008 hlm. 90
- Ari Yunanto, Hukum Pidana Malpraktek Kedokteran. Yogyakarta, 2010. Hlm 17-22
- Bahder Johan Nasution, Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter. Jakarta, Rineka Cipta, 1991. Hlm 70-73

- Celina Tri Siwi Kristiyanti, Hukum Perlindungan Konsumen, Sinar Grafika, Jakarta, 2009. Hlm 101-103
- Chairul Huda, Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan, Jakarta: Prenada Media Group, 2008. Hlm 11-13
- D. Veronika Komalasari, Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1989. Hlm 78-81
- Hans Kelsen, Teori Hukum Murni, Nusamedia, Bandung, 2008, hlm. 136.
<https://paralegal.id/pengertian/tenaga-medis/>, diakses 22 Januari 2024”
<https://www.dpr.go.id/jdih/index/id/30>, diakses 22 Januari 2024
- Koentjoro, Diana Halim. 2004. Hukum Administrasi Negara, Bogor: Ghalia Indonesia, hlm 56
- Permatasari, E. Mengenal Sanksi Hukum Pidana, Perdata dan Administratif.
<https://www.hukumonline.com/klinik/a/mengenal-sanksi-hukum-pidana--perdata--dan-administratif-1t4be012381c490>
- R. Soeroso. Pengantar Ilmu Hukum. Jakarta: Sinar Grafika, 2011, hlm. 295
- Titik Triwulan dan Shinta, Perlindungan Hukum Bagi Pasien, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010, hlm. 48
- WHO, Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030, Geneva: WHO Press, 2016