

PENDAYAGUNAAN DOKTER SPESIALIS TERHADAP PEMERATAAN PELAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN HAK ASASI MANUSIA

Dovi Hakiki Syahbuddin

Alumni Program Studi Magister Ilmu Hukum

Pascasarjana Universitas Islam Bandung

Email : dr.dovihakiki@gmail.com

Abstrak : Kurangnya upaya pemerataan dokter spesialis menyebabkan terhambatnya peningkatan akses dan pemenuhan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan spesialistik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Implementasi dan implikasi Program Pendayagunaan Dokter Spesialis Dokter Spesialis Terhadap Pemerataan Pelayanan Kesehatan Spesialistik Di Seluruh Indonesia. Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normative, spesifikasi penelitian bersifat deskriptif analisis, Teknik pengumpulan data melalui studi kepustakaan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan pendayagunaan dokter spesialis harus memperhatikan peraturan perundang-undangan yang berlaku demi menjamin Kesetaraan akan Hak Asasi Manusia serta Setiap institusi pemerintahan di Indonesia harus taat akan peraturan terkait Pendayagunaan Dokter Spesialis seperti dimanatkan oleh Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2019 tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis.

Kata kunci : Pendayagunaan Dokter Spesialis, Hak Asasi Manusia, Dokter Spesialis.

Abstract : Lack of efforts to equalize specialist doctors has hampered access to and fulfillment of community needs for specialized health services. The purpose of this study was to determine the implementation and implications of the Specialist Doctor Utilization Program on the Equitable Distribution of Specialist Health Services throughout Indonesia. The research method used is juridical normative, the research specification is descriptive analysis, data collection techniques through literature study. The results of this study show that the utilization of specialist doctors must pay attention to the applicable laws and regulations to ensure equality of human rights and every government institution in Indonesia must comply with regulations related to the Utilization of Specialist Doctors as mandated by Presidential Regulation Number 29 of 2019 concerning the Empowerment of Specialist Doctors.

Keywords : Specialist Doctor Utilization, Human Rights, Specialist Doctor.

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi

bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah. (Mohammad Akib, 2009 : 1) Upaya mewujudkan tujuan tersebut tentu dibutuhkan tenaga profesional dan sarana untuk mewadahnya.

Dalam Pasal 21 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan disebutkan bahwa Pemerintah

mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan dalam rangka Penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Didalam ketentuan umum pasal 1 angka (6) tenaga kesehatan 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. Ketentuan mengenai tenaga kesehatan tersebut diatur secara pokok-pokok dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Masalah strategis sumber daya manusia kesehatan khususnya tenaga kesehatan yang dihadapi dewasa ini dan di masa depan adalah:

- a. pengadaan dan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan belum terencana dengan baik, sistimatis, dan didukung data dan sistim informasi yang memadai sehingga belum dapat memenuhi kebutuhan sumber daya manusia kesehatan secara proporsional untuk pembangunan kesehatan di seluruh wilayah negara Indonesia;
- b. masih belum ditegakkannya sistem pengadaan tenaga kesehatan yang dapat memastikan adanya standar kompetensi profesi, serta sistem

praktik tenaga kesehatan yang dapat menjamin standar mutu pelayanan tenaga kesehatan;

- c. dalam pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan belum ditegakkan prinsip pemanfaatan sumber daya manusia kesehatan yang tepat sasaran dan tepat fungsi, penyediaan fasilitas yang tepat fungsi, pengembangan sistem penghargaan, tunjangan profesi dan kinerja, serta penerapan sanksi yang memadai; dan
- d. pembinaan dan pengawasan mutu sumber daya manusia kesehatan masih kurang, baik dilihat dari segi teknis keprofesian maupun dari segi kinerja dan perilaku.

Dengan adanya masalah strategis diatas maka konsekuensi logis yang terjadi adalah tidak meratanya pelayanan kesehatan spesialistik di seluruh wilayah Indonesia dikarenakan tidak meratanya penyebaran tenaga kesehatannya.. Untuk Mengatasi permasalahan tersebut di atas perlu penguatan pengembangan dan pemberdayaan tenaga kesehatan baik melalui penguatan regulasi, perencanaan kebutuhan, pengadaan, pendayagunaan dan pembinaan serta pengawasan mutu tenaga kesehatan. Dalam kaitan ini sumber daya pendukung terutama sistem informasi SDM Kesehatan dan pembiayaannya perlu ditingkatkan.

Dalam hal kebutuhan dokter spesialis di Rumah Sakit sebagaimana dimaksud telah terpenuhi, peserta Wajib Kerja Dokter Spesialis dapat ditempatkan pada Rumah Sakit milik Pemerintah Pusat atau Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah lainnya sesuai perencanaan kebutuhan,” bunyi Pasal 13 ayat (3) Perpres ini. Untuk tahap awal, menurut Perpres ini, penempatan peserta Wajib Kerja Dokter Spesialis diprioritaskan bagi lulusan pendidikan profesi program dokter spesialis obstetri dan ginekologi, spesialis anak, spesialis bedah, spesialis penyakit dalam, dan spesialis anestesi dan terapi intensif. Perpres ini juga menyebutkan, peserta Wajib Kerja Dokter Spesialis lulusan perguruan tinggi di luar negeri, yang menerima beasiswa dan/atau program bantuan biaya pendidikan baik dari Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah, ditempatkan sesuai dengan kebutuhan setelah evaluasi kompetensi.

Adapun peserta Wajib Kerja Dokter Spesialis penerima beasiswa dan/atau program bantuan biaya pendidikan dari Menteri atas usulan Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, atau instansi pemerintah lain, menurut Perpres ini, wajib ditempatkan di Rumah Sakit milik unit kerja pengusul. Sedangkan peserta Wajib Kerja Dokter Spesialis penerima

beasiswa dan/atau program bantuan biaya pendidikan dari Pemerintah Pusat, ditempatkan oleh Menteri. Dalam hal beasiswa dan/atau program bantuan biaya pendidikan diberikan oleh Pemerintah Daerah provinsi atau Pemerintah Daerah kabupaten/kota, menurut Perpres ini, peserta Wajib Kerja Dokter Spesialis ditempatkan di Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah provinsi atau Pemerintah Daerah kabupaten/kota pemberi beasiswa dan/atau program bantuan biaya pendidikan.

Mengenai jangka waktu pelaksanaan Wajib Kerja Dokter Spesialis bagi peserta Wajib Kerja Dokter Spesialis mandiri, menurut Perpres ini, paling singkat selama 1 (satu) tahun. Sedangkan jangka waktu pelaksanaan Wajib Kerja Dokter Spesialis bagi peserta Wajib Kerja Dokter Spesialis penerima beasiswa dan/atau program bantuan biaya pendidikan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. “Masa penempatan dalam rangka Wajib Kerja Dokter Spesialis diperhitungkan sebagai masa kerja,” bunyi Pasal 18 Perpres ini. Dalam rangka Wajib Kerja Dokter Spesialis, menurut Perpres ini, setiap peserta Wajib Kerja Dokter Spesialis wajib:

- a. melaksanakan Wajib Kerja Dokter Spesialis sesuai dengan jangka waktu yang telah ditetapkan; dan
- b. menyerahkan Surat Tanda Registrasi dan salinan Surat Tanda Registrasi dokter spesialis kepada Menteri.

Bunyi Pasal 20 ayat (2) Perpres ini Dalam hal peserta Wajib Kerja Dokter Spesialis melanggar kewajiban sebagaimana dimaksud, menurut Perpres ini, Menteri, Gubernur, dan/atau Bupati/Walikota dapat mengenakan sanksi administratif sesuai tugas dan kewenangannya masing-masing, berupa teguran lisan, teguran tertulis dan/atau, pencabutan Surat Izin Praktik. Menurut Perpres ini, pendanaan penyelenggaraan Wajib Kerja Dokter Spesialis bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

Pada bulan Desember 2018 Mahkamah Agung melalui keputusannya nomor Nomor 62 P/HUM/2018 2.

Menyatakan Pasal 7 ayat (1), (2), (3), (4) dan (5), Pasal 8 ayat (1) dan (2), Pasal 12 ayat (1) huruf (a), Pasal 16 ayat (1), Pasal 19 ayat (a) dan (b) dan 29 huruf (a) ayat (1), (2) dan (3), Peraturan Presiden Nomor 04 tahun 2017 tentang Wajib Kerja Dokter Spesialis, yang ditetapkan tanggal 12 Januari 2017 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 13), bertentangan dengan Undang-

Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dan Undang-Undang Nomor 19 tahun 1999 tentang Pengesahan ILO *Covention Nomor 105 Concerning The Abolition Of Forced Labour* (Konvensi ILO Mengenai Penghapusan Kerja Paksa) dan *tidak mempunyai kekuatan mengikat*, hal ini berdampak pada program Wajib Kerja Dokter Spesialis yang sudah berjalan baik dari sisi pembiayaan maupun sisi sumber daya manusianya.

Berbeda dengan maksud dan tujuan dari perpres wajib kerja dokter spesialis, Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia pasal 38 menyatakan:

- (1) Setiap warga negara, sesuai dengan bakat, kecakapan, kemampuan, berhak atas pekerjaan yang layak.
- (2) Setiap orang berhak dengan bebas memilih pekerjaan yang disukainya dan berhak pula atas syarat-syarat ketenagakerjaan yang adil.
- (3) Setiap orang, baik pria maupun wanita yang melakukan pekerjaan yang sama, sebanding, setara, dan serupa, berhak atas upah serta syarat-syarat perjanjian kerja yang sama.
- (4) Setiap orang, baik pria maupun wanita, dalam melakukan pekerjaan yang sepadan dengan martabat kemanusiaannya berhak atas upah yang adil sesuai dengan prestasinya

dan dapat menjamin kelangsungan kehidupan keluarganya.

Dan didalam penjelasan pasal 38 dikatakan cukup jelas, ini dapat dimaknai bahwa program wajib kerja dokter spesialis membatasi setiap orang yang berhak dengan bebas memilih pekerjaan yang disukainya dan berhak pula atas syarat-syarat ketenagakerjaan yang adil.

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 14 (1) Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat, kalimat *merata* sebagaimana dimaksud diatas dapat diartikan bahwa semua penduduk indonesia dari sabang sampai merauke mempunyai hak dan kewajiban yang sama dalam mendapatkan kesehatan yang baik.

Kementerian Kesehatan merupakan pembantu presiden didalam melaksanakan semua urusan kesehatan sehingga mempunyai kewenangan yang luas terhadap semua upaya kesehatan baik preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif seperti tercantum didalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dalam melakukan upaya kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan seluruh masyarakat Indonesia kewenangan juga

diberikan untuk membuat regulasi terkait kesehatan yang menjadi kewenangannya.

Adapun pengertian lain terkait hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan penerapannya (Soekidjo Notoatmodjo, 2010 : 44), hukum kesehatan terkait dengan aturan legal, yang dibuat untuk kepentingan atau melindungi kesehatan masyarakat di Indonesia mencakup, Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Kesehatan, Peraturan Pemerintah, Keputusan Presiden, Keputusan Menteri Kesehatan, Keputusan Dirjen/Sekjen, Keputusan Direktur/Kepala Pusat, dan seterusnya.

2. Identifikasi Masalah

1. Bagaimana implementasi Pendayagunaan Dokter Spesialis yang dilaksanakan di seluruh Indonesia terhadap Pemerataan Tenaga Kesehatan Di Seluruh Indonesia?
2. Bagaimana Implikasi Pendayagunaan Dokter Spesialis Terhadap Hak Asasi Manusia?

3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui Implementasi Program Pendayagunaan Dokter Spesialis Dokter Spesialis Terhadap Pemerataan Pelayanan Kesehatan Spesialistik Di Seluruh Indonesia.

2. Untuk menganalisa Implikasi Program Pendayagunaan Dokter Spesialis Terhadap Hak Asasi Manusia.

4. Metode Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif atau penelitian hukum normatif, yakni dengan mempelajari dan menelaah hukum sebagai suatu kaidah atau sistem kaidah-kaidah hukum normatif di bidang hukum. (Johny Ibrahim, 2005 : 49-52).

Dalam penyusunan dan penulisan penelitian ini dipergunakan spesifikasi penelitian yang bersifat deskriptif analisis. Penelitian deskriptif analitis berupaya mengungkapkan aturan perundang-undangan yang berkaitan dengan teori-teori hukum yang menjadi objek penelitian. Demikian juga hukum dalam pelaksanaannya di masyarakat yang berkenaan dengan objek penelitian.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui cara penelitian kepustakaan (*Library Research*) melalui penelusuran bahan pustaka. (Soerjono Soekanto, 2001 : 14). Bahan pustaka tersebut meliputi bahan hukum primer (*primer sources of authorities*) berupa ketentuan perundang-undangan, bahan hukum sekunder (*secondary sources of authorities*) berupa buku-buku teks, literatur dan tulisan-tulisan para ahli pada umumnya. Selain itu dilakukan

penelusuran landasan teoritis berupa pendapat-pendapat para ahli atau informasi dari pihak berwenang. (Op.Cit : 47-56). Bahan-bahan yang dikumpulkan dianalisis dengan menggunakan teknik analisis kualitatif normatif yaitu dengan cara melakukan penafsiran, korelasi, dan perbandingan terhadap-bahan-bahan hukum.

B. PEMBAHASAN

1. Implementasi Pendayagunaan Dokter Spesialis Yang Dilaksanakan di Seluruh Indonesia Terhadap Pemerataan Tenaga Kesehatan.

Dalam rangka peningkatan akses dan pemenuhan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan spesialis, pemerintah memandang perlu dilakukan upaya pemerataan dokter spesialis di seluruh Republik Indonesia, melalui pendayagunaan dokter spesialis sebagai bentuk pengabdian kepada negara guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta pemerataan pelayanan spesialis. Atas dasar pertimbangan tersebut, maka pemerintah mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2017 tentang Wajib Kerja Dokter Spesialis. Menurut Perpres ini, setiap dokter spesialis lulusan pendidikan profesi program dokter spesialis dari perguruan tinggi negeri di dalam negeri dan perguruan tinggi di luar negeri wajib mengikuti Wajib Kerja Dokter Spesialis. Dalam rangka Wajib Kerja Dokter

Spesialis sebagaimana dimaksud, menurut Perpres ini, setiap institusi pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan profesi program dokter spesialis bertugas:

- a. menyiapkan mahasiswa program dokter spesialis yang akan menjadi peserta Pendayagunaan Dokter Spesialis;
- b. melakukan koordinasi dengan kolegium dan organisasi profesi mengenai jumlah lulusan dokter spesialis; dan
- c. menyampaikan laporan kepada Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan tinggi terkait jumlah lulusan dokter spesialis, beserta sumber pendanaannya.

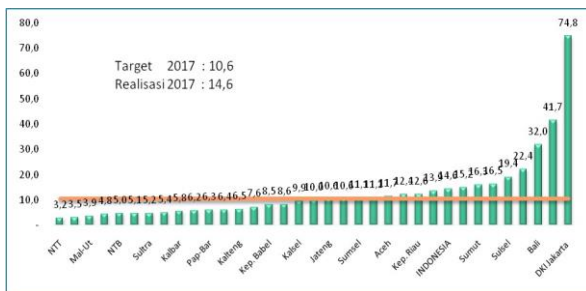
Setiap mahasiswa program dokter spesialis harus membuat surat pernyataan akan mengikuti Wajib Kerja Dokter Spesialis. Surat pernyataan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat pada awal pendidikan,” bunyi Pasal 8 ayat (1,2) Perpres tersebut.

Menurut Perpres ini, dalam rangka pendayagunaan dokter spesialis, Pemerintah Pusat melakukan penempatan dokter spesialis sebagai salah satu upaya pemerataan pelayanan kesehatan dan

memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Selanjutnya Menteri (yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan) menempatkan dokter spesialis berdasarkan alokasi penempatan. Dalam hal di suatu daerah masih terdapat kebutuhan setelah dilakukannya penempatan sebagaimana dimaksud, menurut Perpres ini, Menteri dapat menempatkan peserta Wajib Kerja Dokter Spesialis di daerah tersebut setelah dilakukan verifikasi. Perpres ini menegaskan, peserta Wajib Kerja Dokter Spesialis mandiri merupakan mahasiswa mandiri yang telah lulus program dokter spesialis. Sedangkan peserta Wajib Kerja Dokter Spesialis penerima beasiswa dan/atau program bantuan biaya pendidikan merupakan mahasiswa penerima beasiswa dan/atau program bantuan biaya pendidikan yang telah lulus program dokter spesialis. Menurut Perpres ini, peserta Wajib Kerja Dokter Spesialis ditempatkan pada, Rumah Sakit daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, Rumah Sakit rujukan regional atau Rumah Sakit rujukan provinsi, yang ada di seluruh wilayah Indonesia. Rumah Sakit sebagaimana dimaksud merupakan milik Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah.

Selain itu dalam rangka memenuhi pelayanan kesehatan dalam

pelaksanaan pembangunan kesehatan, diperlukan peningkatan akses dan pemenuhan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan spesialistik, yang dilakukan melalui upaya pemerataan dokter spesialis di seluruh wilayah NKRI. Bahwa dilakukannya kebijakan pemerataan dan distribusi dokter spesialis diseluruh Indonesia merupakan suatu terobosan yang mutlak dilakukan guna upaya menyeimbangkan rasio dokter spesialis yang ada di beberapa daerah di wilayah NKRI;



1. Data Konsil Kedokteran Indonesia (Jumlah dokter spesialis dan dokter gigi special yang teregistrasi 2017)

Berdasarkan data Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) per 31 Desember 2017, jumlah dokter spesialis dan dokter gigi spesialis yang teregistrasi sebanyak 38.292 (tiga puluh delapan ribu dua ratus sembilan puluh dua) orang, bila dihitung sesuai dengan rasio jumlah dokter spesialis dengan jumlah penduduk maka saat ini rasio dokter spesialis adalah 14,6 (empat belas koma enam) per 100.000 (seratus ribu) penduduk, melebihi dari target

rasio yang ditetapkan yaitu 10,6 (sepuluh koma enam) per 100.000 (seratus ribu) penduduk (Kepmenkokesra Nomor 54 Tahun 2013, RPTK 2011-2025). Namun demikian, terdapat disparitas yang cukup besar antar provinsi di Indonesia dimana rasio dokter spesialis tertinggi berada di kota-kota besar seperti DKI Jakarta (74,8 per 100.000 penduduk), DI. Yogyakarta (41,7 per 100.000 penduduk), Bali (3,2 per 100.000 penduduk). Beberapa provinsi khususnya Indonesia bagian timur masih di bawah target rasio seperti Provinsi Nusa Tenggara Timur (3,2 per 100.000 penduduk), Sulawesi Barat (3,5 per 100.000 penduduk) dan Maluku Utara (3,9 per 100.000 penduduk). Rasio perbandingan distribusi dokter spesialis, sebagaimana tergambar berikut:

Upaya pemerataan dokter spesialis dilakukan melalui WKDS sebagai bentuk pengabdian kepada negara guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. WKDS adalah penempatan dokter spesialis di rumah sakit milik Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sebagaimana tertuang dalam Pasal 1 angka 1 Perpres4/2017;

Dengan diaturnya WKDS dalam Perpres 4 tahun 2017 merupakan wujud kepedulian dan tanggung jawab negara

guna memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan spesialistik, yang sesuai dengan: Amanat alinea 4 UUD 1945; Pasal 4 ayat (1), Pasal 28H Ayat (1), Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 UUD 1945; Pasal 14, Pasal 16, Pasal 17, Pasal 19, dan Pasal 26 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; dan Pasal 28 ayat (1) Undang-undang No 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Hal ini adalah dalam rangka untuk pemenuhan hak masyarakat yang dijamin oleh Pasal 28H UUD1945;

Dengan melihat adanya frase “wajib kerja” WKDS, adalah untuk memberikan kepastian hukum, keadilan dan kemanfaatan terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan spesialistik yang ada di seluruh wilayah NKRI terutama daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan terluar yang amat sulit mendapatkan akses pelayanan kesehatan dalam hal ini pelayanan oleh dokter spesialis. Tanpa adanya kewajiban yang diikuti oleh peserta WKDS, niscaya upaya pemerataan dokter spesialis di seluruh wilayah NKRI tidak akan terlaksana yang pada akhirnya berdampak terhadap tidak tercapainya pelayanan kesehatan spesialistik bagi masyarakat, sehingga tidak tercapai tujuan Negara mewujudkan memajukan kesejahteraan

umum dan pemenuhan Hak Asazi Manusia khususnya hak memperoleh pelayanan kesehatan sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Pada tanggal 18 Desember 2018 Mahkamah Agung dalam putusannya Nomor 62P/HUM/2018 Memeriksa dan mengadili perkara permohonan keberatan hak uji materiil terhadap Peraturan Presiden Nomor 04 tahun 2017 tentang Wajib Kerja Dokter Spesialis yang ditetapkan tanggal 12 Januari 2017 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 13), pada tingkat pertama dan terakhir telah memutuskan Bahwa Pemohon selaku peserta pendidikan yang mandiri yang merupakan mahasiswa program dokter spesialis yang tidak mendapat beasiswa dan/atau program bantuan biaya pendidikan dari Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah, yang tidak memiliki ikatan dinas dengan lembaga-lembaga tertentu milik negara, yang membiayai sendiri biaya pendidikan yang diperlukan, serta merta dihadapkan pada kondisi dimana Pemohon dipaksa untuk bekerja untuk dan atas nama pemberi pekerjaan yang dalam hal ini adalah pemerintah; Bahwa Pasal 7 ayat (1), (2) dan (3), Pasal 16 Junco Pasal 19 ayat (1) Perpres Wajib

Kerja mewajibkan Setiap dokter spesialis lulusan pendidikan profesi program dokter, termasuk lulusan pendidikan profesi program dokter spesialis mandiri yang tidak mendapat beasiswa dan/atau program bantuan biaya pendidikan dari Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah, wajib mengikuti Wajib Kerja Dokter Spesialis minimal selama 1 tahun, halmana Pasal tersebut meniadakan kebebasan Pemohon untuk mendapatkan pilihan bebas dalam menentukan pekerjaan yang ingin digelutinya baik tempat maupun jenis pekerjaannya, dan Penentuan waktu kerja minimal 1 tahun tanpa ada kesepakatan terlebih dahulu dengan Pemohon adalah bentuk dari tekanan terhadap Pemohon untuk mau tidak mau wajib menjalankan syarat tersebut tanpa kompromi, juga meniadakan hak Pemohon untuk mendapatkan syarat-syarat ketenagakerjaan yang adil sebagaimana dijamin oleh Pasal 38 ayat (2) Undang-Undang Nomor 9 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;

Kewajiban mengikuti Wajib Kerja Dokter Spesialis setelah selesai menempuh Program Pendidikan Dokter Spesialis, yang diikuti dengan ketentuan-ketentuan yang sifatnya melakukan penyanderaan terhadap hak-hak peserta Program Pendidikan Dokter

Spesialis, seperti misalnya, wajib kerja minimal 1 tahun, wajib membuat surat pernyataan bersedia mengikuti Wajib Kerja Dokter Spesialis diakhir masa pendidikan yang nota bene akan cenderung menjadi syarat kelulusan pendidikan, wajib menyerahkan STR dan salinan STR ke Menteri Kesehatan, padahal Surat Tanda Registrasi (STR) Pemohon itu , yang merupakan syarat utama pengurusan Surat Ijin Praktek Dokter Spesialis, ditahan oleh Kementerian, menunjukkan bahwa Peraturan Presiden Nomor 04 tahun 2017 tentang Wajib Kerja Dokter Spesialis sangat bertentangan dengan norma-norma yang terkandung dalam Undang-Undang Nomor 19 tahun 1999 tentang Pengesahan Konvensi ILO mengenai Penghapusan Kerja Paksa;

Bahwa Peraturan Presiden Nomor 04 tahun 2017 tentang Wajib Kerja Dokter Spesialis tersebut menghilangkan hak Pemohon untuk dapat secara bebas memilih pekerjaan yang dikehendaknya baik jenis pekerjaan maupun jangka waktu pekerjaannya sesaat setelah selesai masa pendidikan dokter spesialisnya. Hal tersebut adalah hak Pemohon yang dijamin oleh Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, apalagi mengingat bagaimana beratnya perjuangan menempuh

pendidikan dengan biaya sendiri sebagaimana dialami Pemohon, maka sudah sepatutnya-lah apabila Pemohon mendapat apresiasi dari negara ini berupa pemenuhan haknya untuk bebas memilih pekerjaan yang dikehendaknya baik jenis pekerjaan maupun jangka waktu pekerjaannya dengan syarat-syarat ketenagakerjaan yang adil.

Ditentukannya jangka waktu pelaksanaan WKDS bagi peserta WKDS Mandiri paling singkat selama 1 (satu) tahun sebagaimana termuat dalam Pasal 16 ayat (1) Perpres Nomor 04 tahun 2017 didasarkan pada pertimbangan bahwa waktu 1 (satu) tahun adalah titik keseimbangan antara biaya yang dikeluarkan oleh Negara dengan manfaat yang didapat dari pengabdian peserta WKDS kepada masyarakat. Hal ini merupakan kebijakan dari Pemerintah walaupun tidak benar Kemenkes menahan atau menyandera STR peserta WKDS tanpa adanya tujuan, karena setelah masa penugasan berakhir, STR dan 2 (dua) salinan STR akan diserahkan kembali kepada peserta WKDS;

Diaturnya Wajib Kerja Dokter Spesialis dalam Perpres Nomor 04 tahun 2017 sama sekali tidak dapat dikategorikan sebagai upaya Kerja Paksa karena wujud kepedulian dan tanggung jawab negara guna memenuhi

kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan spesialistik, yang hal itu sesuai dengan amanat alinea 4 UUD 1945, Pasal 4 ayat (1) UUD 1945, Pasal 34 ayat (3) UUD 1945, Pasal 14, Pasal 16, Pasal 17, Pasal 19, dan Pasal 26 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan pasal 28 ayat (1) Undang-undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;

WKDS dijalankan untuk kepentingan dan memberikan manfaat bagi masyarakat, bukan untuk kepentingan pribadi/ perorangan, perusahaan, atau asosiasi, maupun untuk tujuan pembangunan ekonomi. Dengan demikian, secara esensi, Wajib Kerja Dokter Spesialis tidak dapat dikategorikan sebagai bentuk Kerja Paksa, disamping itu Perpres 4/2017 sejalan dengan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 1999 tentang Pengesahan ILO *Convention No.105 Concerning the Abolition of Forced Labour* (Konvensi ILO mengenai Penghapusan Kerja Paksa);

Pada bagian umum Undang-Undang Nomor 19 tahun 1999 tentang Pengesahan Konvensi ILO mengenai Penghapusan Kerja Paksa disebutkan bahwa manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa memiliki hak asasi atau

hak dasar sejak dilahirkan, sehingga tidak ada manusia atau pihak lain yang dapat merampas hak tersebut, bahwa semua negara di dunia secara moral dituntut untuk menegakkan, dan melindungi hak tersebut, salah satu bentuk hak asasi adalah kebebasan untuk secara sukarela melakukan suatu pekerjaan. Jaminan kebebasan tersebut sesuai dengan nilai-nilai Pancasila dan telah diatur dalam UUD 1945 Pasal 27 ayat yang menyebutkan bahwa "Tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan".

Konvensi ILO Nomor 105 mengenai Penghapusan Kerja Paksa merupakan bagian dari perlindungan hak asasi pekerja. Konvensi ini meminta setiap negara anggota ILO untuk menghapuskan dan melarang kerja paksa yang digunakan sebagai:

- a. Alat penekanan atau pendidikan politik atau sebagai hukuman atas pemahaman atau pengungkapan pandangan politik atau ideologi yang bertentangan dengan sistem politik, sosial, dan ekonomi yang berlaku;
- b. Cara mengerahkan dan menggunakan tenaga kerja untuk tujuan pembangunan ekonomi;
- c. Alat untuk mendisiplinkan pekerja;

d. Hukuman atas keikutsertaan dalam pemogokan;

Dengan demikian, bahwa semangat meratifikasi Konvensi ILO Nomor 105 melalui Undang-Undang Nomor 19 tahun 1999 adalah dalam rangka untuk memastikan segala macam bentuk kerja paksa tidak terjadi, dan juga dalam upaya memajukan dan melindungi hak-hak dasar pekerja khususnya hak untuk bebas dari kerja paksa;

2. Implementasi Pendayagunaan Dokter Spesialis Terhadap Hak Asasi Manusia.

Perlu dipahami bahwa konsep HAM dan sama dengan konsep hak lainnya (*ordinary rights*). HAM dapat dimaknai sebagai seperangkat hak yang melekat/inherent pada diri manusia semata-mata karena kodrat kemanusiaannya. Secara kodrat setiap manusia terlahir bebas dan sama (Pasal 1 UDHR). Oleh karena itu dalam diri manusia melekat hak hidup, kebebasan, integritas pribadi, dan lainlain dalam rangka mengarkulasikan kehidupan sesuai kodratnya secara bermartabat. Secara yuridis, konsep HAM harus dimaknai sebagai hubungan hukum sui generis antara penyandang hak atau pihak yang berhak (rakyat) penanggung jawab hak atau pihak yang berkewajiban atas suatu hak (negara). HAM adalah klaim dari rakyat/warga

negara terhadap negaranya supaya dipenuhi apa yang menjadi hak asasinya. (Endang Wahya Yusna, *Hak atas Informasi Publik dan Hak atas Rahasia Medis: Problem Hak Asasi Manusia dalam Pelayanan Kesehatan, Padjadjaran Jurnal Ilmu Hukum*, Volume 1 - No 2 - Tahun 2014 : 265).

Tidak hanya di Indonesia, masyarakat global melalui Konstitusi *World Health Organization (WHO)* 1946 pun telah menggariskan bahwa “memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya adalah suatu hak asasi bagi setiap orang” (*the enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being*). Berdasarkan hal tersebut hak atas kesehatan diakui sebagai "hak dasar" atau “*fundamental right*”. Adanya hak atas kesehatan sebagai *fundamental right* kemudian dipertegas dalam komentar umum dari Komite Hak-hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya terhadap hak atas kesehatan yang menyatakan “*Health is a fundamental human right indispensable for the exercise of other human rights.*” Komentar umum dari Komite Hak-hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya, tersebut memberikan titik tekan pada ditematkannya hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia yang fundamental dan patut didahulukan

demikian terlaksananya hak asasi manusia yang lainnya. (Siti Nurhalimah, *Covid-19 dan Hak Masyarakat atas Kesehatan, Jurnal Sosial dan Budaya Syar-I*, Volume 7 Nomor 6, 2020 : 547).

Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Pasal 1 butir 6 yang menyebutkan: “Pelanggaran hak asasi manusia adalah setiap perbuatan seseorang atau kelompok orang termasuk aparat negara baik disengaja maupun tidak disengaja atau kelalaian yang secara melawan hukum mengurangi, menghalangi, membatasi, dan atau mencabut hak asasi manusia seseorang atau kelompok orang yang dijamin oleh Undang-undang ini, dan tidak mendapatkan, atau dikhawatirkan tidak akan memperoleh penyelesaian hukum yang adil dan benar, berdasarkan mekanisme hukum yang berlaku”.

Peraturan Presiden Nomor 04 tahun 2017 tentang Wajib Kerja Dokter Spesialis didalamnya memuat Kewajiban mengikuti Wajib Kerja Dokter Spesialis setelah selesai menempuh Program Pendidikan Dokter Spesialis, yang diikuti dengan ketentuan-ketentuan yang sifatnya membatasi terhadap hak-hak peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis, seperti misalnya, wajib kerja minimal 1 tahun, wajib membuat surat pernyataan

bersedia mengikuti Wajib Kerja Dokter Spesialis diakhir masa pendidikan yang dapat di nilai sebagai syarat kelulusan pendidikan, wajib menyerahkan Surat Tanda Registrasi (STR) dan salinan STR ke Menteri Kesehatan; Bahwa ketentuan-ketentuan dalam Peraturan Presiden Nomor 04 tahun 2017 tentang Wajib Kerja Dokter Spesialis yang mengatur mengenai pemberlakuan Wajib Kerja Dokter Spesialis termasuk bagi dokter sepesialis lulusan program pendidikan dokter spesialis (PPDS) yang biaya pendidikannya ditanggung secara pribadi (mandiri) maupun dari bantuan biaya pendidikan pihak swasta/yayasan, juga memuat ancaman sanksi bilamana tidak menjalaninya, serta batas waktu pelaksanaan Wajib Kerja Dokter Spesialis yang tidak jelas, dan tidak memberikan kesempatan kepada dokter spesialis lulusan program pendidikan dokter spesialis (PPDS) khususnya yang biaya pendidikannya ditanggung secara pribadi (mandiri) maupun dari bantuan biaya pendidikan pihak swasta/yayasan, untuk menentukan pilihan dan kesediaannya ditempatkan pada rumah sakit di daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan atau rumah sakit rujukan regional/provinsisecara sukarela (tanpa paksaan dan ancaman hukum/sanksi) sebagaimana tertera dalam Pasal 7 ayat

(1), Pasal 12 ayat (1), Pasal 16 ayat (1), (2), Pasal 19, Pasal 20 ayat (1) huruf a dan Pasal 21 ayat (1), (2), (3) pada Prepres Nomor 4 Tahun 2017 secara jelas dan terang bertentangan dengan norma-norma yang terkandung Pasal 1 butir 6 Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dan dalam bagian Umum Undang-Undang Nomor 19 tahun 1999 Pengesahan Konvensi ILO mengenai Penghapusan Kerja Paksa.

Pelaksanaan program Wajib Kerja Dokter Spesialis (WKDS) semestinya dilaksanakan secara sukarela (tanpa paksaan dan ancaman hukum/sanksi) menurut Mahkamah Agung sepatutnya program tersebut dilaksanakan dengan menerapkan sistem *reward, career development opportunities*, dan *support policies* (penghargaan, kesempatan pengembangan karir, dan dukungan kebijakan) yang layak, Sehingga maksud pemerintah dalam menjalankan program WKDS dalam rangka pemerataan dokter spesialis guna peningkatan akses dan pemenuhan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan spesialistik dapat terpenuhi dan dijalankan secara sukarela sehingga tidak mengurangi, menghalangi, membatasi, dan atau mencabut hak seorang dokter untuk

dapat secara bebas memilih pekerjaan yang dikehendaknya, Pemerintah pusat bersama Pemerintah daerah seyogyanya dapat mendorong pemberdayaan untuk menciptakan dokter-dokter spesialis yang berasal dari putra-putri daerah masing-masing didaerahnya, dengan tetap memberi reward, support policies, career development opportunities, serta sarana dan prasarana yang layak bagi mereka yang mau terlibat dengan program tersebut;

Undang- Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, yang memberikan definisi hukum terhadap istilah pelanggaran hak asasi manusia. Definisi yang dirumuskan dalam Undang-Undang itu bukan saja tidak mencukupi, tetapi juga bisa mengaburkan konsep tanggungjawab negara dalam hukum hak asasi manusia internasional. Pembahasan dalam bab ini jelas berhubungan dengan bab-bab sebelumnya. Sebab pelanggaran hak asasi manusia berkaitan dengan norma atau instrumen-instrumen internasional hak asasi manusia yang telah dibahas sebelumnya, dengan instrumen-instrumen hukum nasional.

Menurut Pasal 38 ayat (1) Statuta Mahkamah Internasional (*International Court of Justice/I.C.J.*), prinsip umum hukum yang diakui oleh bangsa-bangsa beradab (*general*

principles of law recognized by civilized nations) merupakan salah satu sumber hukum internasional. Tanggung jawab negara sebagai suatu prinsip umum hukum yang dikenal dan diakui dalam hukum internasional juga merupakan salah satu sumber hukum yang berlaku bagi setiap negara. Tanggung jawab negara merupakan suatu prinsip fundamental dalam hukum internasional yang bersumber dari doktrin kedaulatan dan persamaan hak antar negara. Tanggung jawab negara timbul bila ada pelanggaran atas suatu kewajiban internasional untuk berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu, baik kewajiban tersebut berdasarkan suatu perjanjian internasional maupun hukum kebiasaan internasional.

Isu tanggung jawab negara akan selalu terkait dengan langkah-langkah yang ditempuh oleh negara sebagai wujud dari tanggung jawabnya atas suatu tindakan salah yang menimbulkan kerugian terhadap negara lain. Dalam hukum tanggung jawab negara hal tersebut dikenal sebagai reparation. Dalam *Black's Law Dictionary*, reparation diartikan sebagai tindakan untuk memberikan ganti rugi atas suatu kesalahan atau kompensasi atas kerugian atau kesalahan yang timbul dari perang atau sebagai pelanggaran atas suatu kewajiban internasional.

Negara yang warga negaranya dirugikan dapat meminta kompensasi atas kerugian yang dialami untuk kepentingan warganya. Hal di atas terjadi, karena pada saat itu individu dianggap bukan merupakan subjek hukum internasional. Oleh sebab itu, dalam konteks hukum internasional, suatu negara hanya bertanggung jawab untuk melindungi hak asasi manusia terbatas bagi orang asing. Sedangkan perlindungan hak asasi manusia bagi warga negaranya belum diatur oleh hukum internasional dan hal ini masih dianggap sebagai yurisdiksi domestik (*domestic jurisdiction*) negara. Dalam perkembangan selanjutnya, hukum internasional menganggap bahwa individu merupakan subjek hukum internasional. Karl Josef Partsch menyatakan bahwa transformasi perkembangan kedudukan individu dalam hukum internasional merupakan perkembangan yang paling luar biasa dalam hukum internasional saat ini. Merupakan suatu prinsip hukum internasional yang telah dikenal bahwa suatu negara dapat membatasi kedaulatannya dengan perjanjian internasional (*treaty*) dan kemudian menginternasionalisasi suatu subyek yang sebaliknya belum diatur oleh hukum internasional.

C. PENUTUP

1. Kesimpulan

Dengan adanya pembahasan tersebut di atas, menjadi jelas bahwa :

1. Bahwa Pendayagunaan Dokter Spesialis harus memperhatikan peraturan perundang-undangan yang berlaku demi menjamin Kesetaraan akan Hak Asasi Manusia yang sudah berjalan tidak terlanggar.
2. Setiap institusi pemerintahan di Indonesia harus taat akan peraturan terkait Pendayagunaan Dokter Spesialis seperti dimanatkan oleh Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2019 tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis agar Dalam pelaksanaan nanti tidak bermasalah baik secara etika maupun hukum.

2. Saran

1. Kementerian terkait Bersama dengan pemerintah daerah harus melakukan sosialisasi akan pentingnya Pendayagunaan Dokter spesialis dalam rangka pemerataan pelayanan spesialis di seluruh wilayah Republik Indonesia .
2. Daerah dalam menetapkan kebijakan Daerah wajib berpedoman pada norma, standar, prosedur, dan kriteria yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Pusat. Sehingga jelas terbaca disini

bahwa Pendayagunaan Dokter Spesialis adalah salah satu solusi untuk dapat meratakan pelayanan spesialisik dan berguna bagi peningkatan mutu dan kompetensi dokter spesialis.

Forced Labour (Konvensi ILO mengenai Penghapusan Kerja Paksa). Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku :

Johny Ibrahim, *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Cetakan Ketiga, Bayu Media Publishing, Surabaya, 2005.

Mohammad Akib, *Pedoman Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit Pendidikan*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2009.

Soekidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, (Rineka Cipta,2010).

B. Jurnal :

Endang Wahya Yusna, *Hak atas Informasi Publik dan Hak atas Rahasia Medis: Problem Hak Asasi Manusia dalam Pelayanan Kesehatan*, *Padjadjaran Jurnal Ilmu Hukum*, Volume 1 - No 2 - Tahun 2014.

Siti Nurhalimah, *Covid-19 dan Hak Masyarakat atas Kesehatan*, *Jurnal Sosial dan Budaya Syar-I*, Volume 7 Nomor 6, 2020.

C. Peraturan Perundang-Undangan :

Undang-Undang Dasar 1945.

Undang-Undang Nomor 19 Tahun 1999 tentang Pengesahan ILO Convention No.105 *Concerning The Abolition Of*