

PENGAWASAN OMBUDSMAN TERHADAP PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUBLIK PADA MASA PANDEMI *CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)*

Inggit Akim

Fakultas Hukum, Universitas Borneo Tarakan

Tarakan, Kalimantan Utara, Indonesia

inggitakimfh@gmail.com

ABSTRACT

Supervise the government as the provider of public services to carry out their duties and authorities under applicable regulations. Large-Scale Social Restrictions are restrictions on certain activities in an area suspected of being infected with Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), which causes the quality of public services to be disrupted. The Ombudsman has the task of supervising the implementation of shared services organized by state or government officials and private or individual bodies assigned the task of providing services according to minimum service standards as a benchmark for service delivery and assessing the quality of services to the community. The research method used is normative juridical research with a conceptual approach (Statute Approach).

The results of this study are large-scale social restriction policies through the Mayor of Tarakan Regulation Number 17 of 2020, restrictions on activities outside the house such as the implementation of learning at schools and/or other educational institutions, Work From Home (WFH), religious movements in houses of worship, activities in public places, social and cultural activities and Mandatory rapid tests for those using Sea and Air transportation modes, and providing social assistance to communities affected by COVID-19. Ombudsman's supervision of public services during the COVID-19 pandemic in Tarakan City, namely by conducting coordination and control and cooperation with state and private officials as well as community or individual organizations, opening an Online Complaint Post for COVID-19 Affected Persons. Also, conduct unannounced checks to improve public services in the City of Tarakan. Based on the supervision, the receipt of reports on suspicion of maladministration and the Ombudsman's investigation results are subject to examination. Suppose it is proven that it has committed maladministration in public services, the Ombudsman of the Republic of Indonesia can take corrective action and provide recommendations/suggestions to state administrators to improve the quality of public services.

Keywords: Surveillance; Ombudsman; Public Service; COVID-19 Pandemic

ABSTRAK

Pengawasan terhadap pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan publik agar dalam melaksanakan tugas dan wewenangnya sesuai dengan peraturan yang berlaku. Pembatasan Sosial Berskala Besar adalah pembatasan kegiatan tertentu dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) yang menyebabkan kualitas pelayanan publik terganggu. Ombudsman mempunyai tugas mengawasi penyelenggaraan pelayanan publik yang diselenggarakan oleh penyelenggara negara atau pemerintahan serta badan swasta atau perseorangan yang diberi tugas untuk menyelenggarakan pelayanan sesuai standar pelayanan minimal sebagai tolak ukur penyelenggaraan pelayanan dan penilaian kualitas pelayanan kepada masyarakat. Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian yuridis normatif dengan pendekatan (Statute Approach) pendekatan konsep (conceptual approach).

Hasil dari penelitian ini kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar melalui Peraturan Walikota Tarakan Nomor 17 Tahun 2020, pembatasan aktivitas diluar rumah seperti pelaksanaan pembelajaran di Sekolah dan/atau institusi pendidikan lainnya, Work FromHome (WFH), kegiatan keagamaan di rumah ibadah, kegiatan ditempat umum, kegiatan sosial dan budaya dan Wajib rapid test bagi yang menggunakan moda transportasi Laut dan Udara, dan memberikan bantuan sosial kepada masyarakat yang terdampak COVID-19. Pengawasan Ombudsman terhadap pelayanan publik pada masa pandemi COVID-19 di Kota Tarakan yaitu dengan melakukan koordinasi dan Supervisi serta kerjasama dengan penyelenggara negara dan swasta serta lembaga kemasyarakatan atau perseorangan, membuka Posko Pengaduan Online bagi Warga Terdampak COVID-19. Juga melakukan pemeriksaan mendadak dalam rangka meningkatkan pelayanan publik di Kota Tarakan. Berdasarkan pengawasan, penerimaan laporan atas dugaan maladministrasi, dan hasil investigasi ombudsman dilakukan pemeriksaan. Apabila terbukti melakukan maladministrasi pelayanan publik, maka Ombudsman Republik Indonesia dapat melakukan tindakan korektif dan memberikan rekomendasi/saran kepada penyelenggara negara untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik.

Keywords: *Pengawasan; Ombudsman; Pelayanan Publik; Pandemi COVID-19*

PENDAHULUAN

Informasi dari *World Health Organization* (WHO) pada tanggal 31 Desember 2019 yang menyebutkan adanya kasus kluster pneumonia dengan etiologi yang tidak jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Berdasarkan data dari website COVID-19 pusat pertanggal 29 Oktober 2020 yang bersumber dari WHO tercatat secara global 219 Negara terkonfirmasi 44.002.003, meninggal 1.167.988. Indonesia tercatat terkonfirmasi positif sebanyak 404.048,

sembuh 239.778 dan yang meninggal sejumlah 13.701 orang. Dari data tersebut secara global terkonfirmasi COVID-19 ada 219 negara termasuk Indonesia. Jumlah kasus COVID-19 dan kematian akibat COVID-19 di Indonesia semakin meningkat dan meluas di sejumlah wilayah di Indonesia. Akibat dari meluasnya penyebaran COVID-19 tersebut berdampak pada berbagai aspek kehidupan seperti politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan serta kesejahteraan masyarakat Indonesia. Sebagai upaya pemerintah Indonesia untuk menekan lajunya penyebaran COVID-19 yaitu dengan Social Distancing dan Physical Distancing untuk mencegah terjadinya penyebaran COVID-19 lebih luas. Dengan diterapkannya *Social Distancing/Physical Distancing* di Indonesia, masyarakat diminta untuk tetap dirumah dan tidak boleh keluar rumah jika tidak ada keperluan yang penting atau mendesak.

Upaya menanggulangi penyebaran COVID-19 Pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar selanjutnya disingkat PP No. 21 Tahun 2020 dalam rangka percepatan penanganan COVID-19. Berdasarkan PP No. 21 Tahun 2020, Pasal 1 dijelaskan bahwa Pembatasan Sosial Berskala Besar merupakan pembatasan kegiatan tertentu dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi COVID-19. Kebijakan PSBB tersebut membatasi aktivitas masyarakat seperti peliburan tempat sekolah dan bekerja ditempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, pembatasan kegiatan difasilitas umum. Pemerintah juga menghimbau penerapan Work From Home (WFH) bagi ASN dan Perusahaan Swasta yang pekerjaannya dimungkinkan dilakukan dari rumah, menganjurkan untuk tidak bepergian serta melarang kegiatan yang mengumpulkan massa.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik selanjutnya disingkat UU No. 25 Tahun 2009, Pasal 1 Angka 1 Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Ketentuan mengenai Pelayanan Publik, masyarakat adalah sebagai pihak yang memiliki hak dan kewajiban dalam mewujudkan pelayanan publik, demikian juga dengan

penyelenggara layanan memiliki hak dan kewajiban yang samadengan masyarakat dalam mewujudkan pelayanan publik. Ombudsman adalah lembaga negara yang mempunyai kewenangan mengawasi penyelenggaraan pelayanan publik yang diselenggarakan oleh penyelenggaran negara dan pemerintahan serta badan swasta atau perseorangan yang diberi tugas untuk menyelenggarakan pelayanan publik tertentu yang sebagian atau seluruh dananya bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara (APBN) dan/atau anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD).

Ombudsman Republik Indonesia Perwakilan Kalimantan Utara telah menerima laporan/pengaduan masyarakat atas dugaan maladministrasi dalam pelayanan publik terkait pelayanan administrasi kependudukan, pelayanan PLN, perpajakan, perizinan, keimigrasian dan minyak dan gas pada masa pandemic COVID-19 ini.

Berdasarkan latar belakang diatas dipandang perlu untuk melakukan penelitian tentang Pengawasan Ombudsman terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dengan rumusan masalah pada penelitian ini yaitu

- 1) Kebijakan Pemerintah dalam Penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar
- 2) Pengawasan Ombudsman Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Kota Tarakan

Tujuan Penelitian ini adalah untuk memberikan pemahaman mengenai Kebijakan Pemerintah dalam Penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar dan Pengawasan Ombudsman Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Kota Tarakan.

METODE PENELITIAN

Penelitian dalam tulisan ini adalah penelitian hukum yuridis-normatif. Penelitian ini menggunakan pendekatan perundang-undang (*Statute Approach*) yaitu dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang diteliti. Dan pendekatan konsep (*conseptual approach*) yakni dengan mempelajari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin didalam ilmu hukum, peneliti

akan menemukan ide-ide yang melahirkan pengertian-pengertian hukum, konsep-konsep hukum dan asas-asas hukum yang relevan dengan isu yang dihadapi serta sebagai sandaran dalam membangun suatu argumentasi hukum dalam memecahkan isu yang dihadapi. Dengan pendekatan yang dilakukan ini hingga ditemukan suatu upaya pembenahan dan pendekatan baru guna menanggulangi permasalahan yang ada.¹ Untuk mendukung peneliti dalam penelitian ini juga melakukan wawancara dengan pihak yang berwenang dalam hal ini Lembaga Ombudsman perwakilan Kalimantan Utara. Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin melakukan penelitian terkait Kebijakan Pemerintah dalam Penerapan PSBB dan Pengawasan Ombudsman Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Kota Tarakan.

PEMBAHASAN

A. Kebijakan Pemerintah dalam Penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar.

Berdasarkan Penjelasan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 Tentang Kewenangan Pemerintah dan Provinsi Sebagai Daerah Otonom dijelaskan pada pasal 2 ayat (3) huruf a bahwa kebijakan adalah pernyataan prinsip sebagai landasan pengaturan dalam pencapaian suatu sasaran. Selain itu dijelaskan juga dalam Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Peyusunan Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Pembangunan Daerah yang terdapat pada pasal 1 angka 12 bahwa kebijakan adalah arah atau tindakan yang diambil oleh pemerintah daerah untuk mencapai tujuan.

Kebijakan menurut James E. Anderson, yaitu serangkaian tindakan yang mempunyai tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seseorang pelaku atau kelompok pelaku guna memecahkan suatu masalah tertentu. Istilah kebijakan publik lebih sering dipergunakan dalam kaitannya dengan tindakan-tindakan atau kegiatan pemerintah.² Sebagai keputusan yang mengikat publik, kebijakan publik harus dibuat

¹ Peter Mahmud Marzuki, 2016, Penelitian Hukum, Jakarta: Prenadamedia Group, hal. 133
² Islamy, Prinsip-prinsip Perumusan Kebijakan Negara, Bumi Aksara, Jakarta1997, hal. 67.

oleh otoritas politik, yaitu mereka yang menerima mandat dari publik atau orang banyak, umumnya melalui suatu proses pemilihan untuk bertindak atas nama rakyat banyak. Selanjutnya kebijakan publik akan dilaksanakan oleh administrasi negara yang dijalankan oleh birokrasi pemerintah.³ Kebijakan publik di negara modern yang jadi fokus utama adalah pelayanan publik, yaitu segala sesuatu yang bisa dilakukan oleh negara untuk mempertahankan atau meningkatkan kualitas kehidupan orang banyak. Menyeimbangkan peran negara yang mempunyai kewajiban menyediakan pelayanan publik dengan hak untuk menarik pajak dan retribusi dan menyeimbangkan berbagai kelompok dalam masyarakat dengan berbagai kepentingan serta mencapai amanat konstitusi.⁴ Berdasarkan pendapat tersebut bahwa kebijakan publik yang dilakukan oleh pemerintah merupakan suatu tindakan yang dilakukan dalam rangka mencapai tujuan untuk kepentingan masyarakat.

Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Indonesia saat semakin meningkat dan meluas lintas wilayah dan lintas negara yang diiringi dengan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian. Berdasarkan data dari website COVID-19 pusat pertanggal 29 Oktober 2020 yang bersumber dari WHO tercatat secara global 219 Negara terkonfirmasi 44.002.003, meninggal 1.167.988. Indonesia tercatat terkonfirmasi positif sebanyak 404.048, sembuh 239.778 dan yang meninggal sejumlah 13.701 orang.⁵ Data tersebut menunjukkan bahwa ada peningkatan terkonfitmasi positif COVID-19 di Indonesia. Sementara di Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara berdasarkan data update Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Kota Tarakan total konfirmasi per tanggal 6 Oktober 2020 sebanyak 388 orang. Dari data tersebut meningkat dari sebelumnya adalah 385 orang yang jumlah terkonfirmasi semakin hari terus bertambah. Peningkatan tersebut berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, sehingga diperlukan percepatan penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dalam bentuk tindakan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka

³ Sahya Anggara, 2014. Kebijakan Publik, Pustaka Setia, Bandung. hal,33

⁴ Ibid. hal. 33

⁵ <https://www.covid19.go.id/>

menekan penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) semakin meluas.

Pemerintah mengeluarkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Covid 19 selanjutnya disingkat PP NO. 21 Tahun 2020 tentang PSBB. PSBB yang merupakan tindak lanjut dari ketentuan Pasal 15 Ayat (2) dan Pasal 56 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular.

PSBB merupakan kebijakan pemerintah yang pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi COVID-19 sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebarannya meliputi pembatasan terhadap pergerakan orang dan/atau barang untuk satu provinsi atau kabupaten/kota tertentu. Dalam Peraturan Pemerintah ini mengatur pelaksanaannya yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dan dapat dilakukan oleh Pemerintah Daerah berdasarkan persetujuan Menteri Kesehatan.

Berdasarkan Pasal 2 Ayat (1) dan (2) PP No. 21 Tahun 2020, Dengan persetujuan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang kesehatan, Pemerintah Daerah dapat melakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar atau pembatasan terhadap pergerakan orang dan barang untuk satu provinsi atau kabupaten/kota tertentu” dan Pembatasan Sosial Berskala Besar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didasarkan pada pertimbangan epidemiologis, besarnya ancaman, efektifitas, dukungan sumber daya, teknis operasional, pertimbangan politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan.⁶ Daerah dapat melakukan PSBB atas izin menteri yang menyelenggarakan urusan kesehatan. Dan Menteri Kesehatan menetapkan status PSBB yang diusulkan Gubernur, Walikota, atau Bupati di wilayah mereka masing-masing.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07

⁶ Pasal 2 (1) Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)

/MENKES/261/2020 telah ditetapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar diwilayah Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara dalam rangka percepatan penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Walikota Tarakan dalam rangkan penerapan PSBB di daerah kemudian menerbitkan Peraturan Wali Kota Nomor 17 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam rangka percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Kota Tarakan sebagai upaya pemerintah untuk mencegah meluasnya penyebaran COVID-19 dalam bentuk pembatasan aktivitas luar rumah yang dilakukan oleh setiap orang yang berdomisili dan/atau berkegiatan di Kota Tarakan. Pasal 3 Peraturan Wali Kota Nomor 17 Tahun 2020 ini bertujuan untuk:⁷ membatasi kegiatan tertentu dan pergerakan orang dan/ atau barang dalam menekan penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19); meningkatkan antisipasi perkembangan eskalasi penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), memperkuat upaya penanganan kesehatan akibat CoronaVirus Disease 2019 (COVID-19), dan menangani dampak sosial dan ekonomi dari penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Berdasarkan kebijakan tersebut pemerintah Kota Tarakan melaksanakan pembatasan sebagai berikut:

- a. Pembatasan Pelaksanaan Pembelajaran di Sekolah dan/atau Institusi Pendidikan Lainnya. Selama pemberlakuan PSBB, dilakukan penghentian sementara kegiatan di sekolah.
- b. Pembatasan Aktivitas bekerja ditempat kerja *Work From Home* (WFH). Pemerintah telah melakukan berbagai upaya dan kebijakan, salah satunya adalah bekerja dari rumah atau *Work From Home* (WFH) bagi Aparatur Sipil Negara (ASN), yaitu melaksanakan tugas kedinasan di rumah/tempat tinggalnya masing-masing untuk mencegah dan meminimalisir penyebaran COVID-19. Aparatur Sipil Negara (ASN) di pusat dan daerah termasuk di Kota Tarakan menerapkan kebijakan bekerja dari rumah atau WFH. Dengan demikian tidak ada pelayanan secara langsung di loket instansi dan layanan langsung dibatasi sesuai dengan protokol kesehatan. Hal

⁷ Peraturan Wali Kota Nomor 17 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam rangka percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Kota Tarakan

tersebut berdampak pada pelayan publik yang kurang maksimal. Tetapi pemerintah juga melakukan inovasi dalam memberikan layanan yaitu dalam jaringan atau online atau Virtual.

- c. Kegiatan keagamaan dirumah ibadah. Berdasarkan Surat Edaran Menteri Agama Nomor 15 Tahun 2020 Tentang Panduan Penyelenggaraan Kegiatan Keagamaan di Rumah Ibadah Dalam Mewujudkan Masyarakat Produktif dan Aman Covid di Masa Pandemi maka Walikota Tarakan juga mengeluarkan Surat Edaran Nomor 180/383/Hukum/2020 tentang Penyelenggaraan Kegiatan keagamaan diRumah Ibadah dalam masa Penataan Kembali Kehidupan
- d. Kegiatan ditempat umum. Selama pemberlakuan PSBB, penduduk dilarang melakukan kegiatan dengan jumlah lebih dari 5 (lima) orang ditempat atau fasilitas umum. Pengelola tempat atau fasilitas umum wajib menutup sementara tempat atau fasilitas umum untuk kegiatan penduduk selama pemberlakuan PSBB. Kecuali kegiatan penduduk untuk memenuhi kebutuhan pokok dan/atau kebutuhan sehari-hari.
- e. Kegiatan sosial dan budaya. Penghentian sementara atas kegiatan sosial dan budaya yang menimbulkan kerumunan orang seperti kegiatan politik, olahraga, hiburan, kegiatan akademik, dan budaya. Kecuali kegiatan khitan, pernikahan, pemakaman kematian bukan karena CIVID-19.
- f. Pergerakan orang dan barang menggunakan moda transportasi. Semua kegiatan selama pemberlakuan PSBB, pergerakan orang dan/atau barang dihentikan sementara kecuali untuk pemenuhan kebutuhan pokok, kegiatan lain khusus terkait aspek pertahanan dan keamanan, kegiatan yang diperbolehkan.

Kebijakan wajib *rapid test* sebagai persyaratan mobilisasi masyarakat di wilayah Kaltara. *Rapid Test* sebagai persyaratan proses mobilisasi masyarakat. sebelum adanya aturan Kementerian Kesehatan melalui Surat Edaran (SE) mengenai batasan tarif *Rapid Test* antibodi untuk Corona (COVID-19) yang mana tarif tertinggi *Rapid Test* diatur Rp 150.000 melalui SE Nomor HK.02.02/I/2875/2020 yang ditetapkan 6 Juli 2020. Terdapat beberapa dugaan maladministrasi dalam penerapan kebijakan *Rapid Test*. Dan memberikan bantuan sosial kepada masyarakat Kota Tarakan yang terdampak dari

COVID-19 dalam bentuk sembako.

Penerapan kebijakan PSBB dari satu sisi baik dengan tujuan untuk mengurangi lajunya penyebaran COVID-19, namun di sisi lain kebijakan yang membatasi kegiatan masyarakat sehingga mengakibatkan pelayanan publik baik pemerintah maupun swasta kepada masyarakat terganggu dan tidak sesuai dengan standar pelayanan minimal terbukti dengan masih adanya keluhan dan laporan dari masyarakat terkait adanya dugaan pelanggaran pelayanan publik kepada Ombudsman sebagai lembaga yang berwenang dan bertugas mengawasi penyelenggaraan pelayanan publik.

B. Pengawasan Ombudsman terhadap pelayanan publik pada masa pandemi COVID-19 di Kota Tarakan.

Upaya untuk meningkatkan kualitas dan menjamin penyediaan pelayanan publik sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan yang baik dan untuk memberi perlindungan bagi setiap warga negara dan penduduk dari penyalahgunaan wewenang dalam penyelenggaraan pelayanan publik, diperlukan pengaturan hukum yang mendukungnya. Pelayanan publik merupakan sebuah kewajiban bagi pemerintah, namun sebaliknya menjadi hak bagi masyarakat. Untuk memperoleh dan menyelenggarakan pelayanan publik yang baik, maka setidaknya-tidaknya pelayanan publik tersebut harus memiliki standar minimal yang harus diisyaratkan agar supaya memenuhi harapan masyarakat.⁸ Pemerintah menerbitkan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik selanjutnya disingkat UU No.25/2009 dengan tujuan:

1. terwujudnya batasan dan hubungan yang jelas tentang hak, tanggung jawab, kewajiban, dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik;
2. terwujudnya sistem penyelenggaraan pelayanan publik yang layak sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik; terpenuhinya penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan;

⁸ Husni Thamrin, *Hukum Pelayanan Publik di Indonesia*, Aswaja Pressindo, Yogyakarta, 2013, hal. 25.

3. dan terwujudnya perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Pasal 5 UU No. 25 Tahun 2009, Ruang lingkup pelayanan publik meliputi pelayanan barang publik dan jasa publik serta pelayanan administratif yang diatur dalam peraturan perundang-undangan. Pasal 5 ayat (1) salah satu ruang lingkup pelayanan publik adalah pelayanan dibidang administratif. Pelayanan publik adalah kegiatan melayani masyarakat dalam memenuhi kebutuhan hidup baik dari barang, jasa dan/atau pelayanan administratif yang dapat dilakukan pada ditempat-tempat penyelenggaraan pelayanan publik. Pelayanan publik haruslah memiliki Standar Pelayanan (SP) dan Standar Oprasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. Dalam Pasal 12 huruf (d) PP Nomor 96 Tahun 2012, sistem pelayanan terpadu diselenggarakan dengan tujuan mewujudkan proses pelayanan yang cepat, mudah, murah, transparan, pasti, dan terjangkau. Sebagaimana diuraikan di atas bahwa untuk menciptakan pemerintahan yang bersih, salah satunya adalah dengan melaksanakan pelayanan publik yang baik. Untuk melakukan pelayanan tersebut tentu harus berpegang pada peraturan yang berlaku dan juga perlu adanya pengawasan. *Good Government* akan dapat terlaksana sepenuhnya apabila ada keinginan keinginan kuat (*political will*) penyelenggara pemerintah dan penyelenggara negara untuk berpegang teguh pada peraturan perundangan dan kepatutan, namun yang sangat mendasar yaitu adanya kerelaan para penyelenggara pemerintahan serta penyelenggara negara untuk bersedia dikontrol dan diawasi, baik secara internal dan eksternal.⁹

UU No. 25 Tahun 2009, Ombudsman merupakan salah satu lembaga pengawas eksternal selain pengawasan masyarakat dan pengawasan DPR/DPRD yang berhak untuk melakukan pengawasan pelayanan publik. Seseuai Pasal 35 ayat 3 menyebutkan “pengawasan eksternal penyelenggaraan pelayanan publik dilakukan melalui”:

1. pengawasan oleh masyarakat berupa laporan atau pengaduan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik;

⁹ Antonius dan RM Surachman Ombudsman Indonesia di Tengah Ombudsman Internasional sebuah Antologi, Komisi Ombudsman Nasional, Jakarta, 2002, hal. 78.

2. pengawasan oleh ombudsman sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
3. pengawasan oleh dewan perwakilan rakyat, dewan perwakilan rakyat daerah propinsi, dewan perwakilan rakyat daerah kabupaten/kota.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2008 Tentang Ombudsman Republik Indonesia selanjutnya disingkat UU No. 37 Tahun 2008. Pasal 1 UU No. 37 Tahun 2008, Ombudsman Republik Indonesia yang selanjutnya disebut Ombudsman adalah Lembaga Negara yang mempunyai kewenangan mengawasi Penyelenggaraan Pelayanan Publik baik yang diselenggarakan oleh penyelenggara Negara dan pemerintahan termasuk yang diselenggarakan oleh Badan Usaha Miliki Negara, Badan Usaha Milik Daerah, dan Badan Hukum milik Negara serta Badan Swasta atau perseorangan yang diberi tugas menyelenggarakan pelayanan publik tertentu yang sebagian atau seluruh dananya bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja Negara dan/atau anggran pendapatan dan belanja daerah.

Ombudsman adalah lembaga negara yang mempunyai kewenangan mengawasi penyelenggaraan pelayanan publik baik yang diselenggarakan oleh penyelenggara negara dan pemerintah dan memiliki kewenangan melakukan pemeriksaan-pemeriksaan tertentu khususnya yang terkait dengan dugaan adanya tindakan maladministrasi yang dilakukan oleh penyelenggara pemerintahan, penyelenggara negara, serta lembaga peradilan baik yang dilaporkan masyarakat ataupun atas inisiatif sendiri. Ombudsman merupakan Lembaga Negara mandiri, dalam menjalankan tugas dan wewenangnya bebas dari campur tangan kekuasaan lainnya (Pasal 2 UU No. 37 Tahun 2008). Pasal 3 UU No. 37 Tahun 2008, Ombudsman dalam menjalankan tugas dan wewenangnya berasaskan pada kepatutan, keadilan, non-diskriminasi, tidak memihak akuntabilitas, keseimbangan, keterbukaan dan kerahasiaan.

Pasal 35 Ayat (1) UU No. 25 Tahun 2009, Pengawasan penyelenggaraan pelayanan publik dilakukan oleh pengawas internal dan pengawas eksternal. Pengawasan internal penyelenggaraan pelayanan publik dilakukan melalui pengawasan oleh atasan langsung sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan pengawasan oleh pengawas fungsional sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Pengawasan

eksternal penyelenggaraan pelayanan publik dilakukan melalui pengawasan oleh masyarakat berupa laporan atau pengaduan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik, pengawasan oleh ombudsman sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan pengawasan oleh Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten/Kota.

Ombudsman Republik Indonesia Perwakilan Provinsi Kalimantan Utara dalam melakukan pengawasan terhadap pelayanan publik berwenang melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan pemerintahan dan pemerintah di wilayah Kalimantan Utara khususnya di Kota Tarakan dan menerima laporan atas dugaan maladministrasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Pada masa pandemi COVID-19 di Kota Tarakan yang semakin meningkat dan PSBB terus diperpanjang oleh pemerintah mengakibatkan penyelenggara pelayanan publik terganggu dan tidak maksimal. Dalam upaya pencegahan pelanggaran dalam penyelenggaraan pelayanan publik, Ombudsman Perwakilan Kalimantan Utara melakukan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga negara atau pemerintahan lainnya serta lembaga kemasyarakatan atau perseorangan. Seperti membangun jaringan kerja adalah salah satu tugas ombudsman dalam pelaksanaan pelayanan publik. Dan Ombudsman Perwakilan Kalimantan Utara melakukan koordinasi dan mempunyai beberapa program supervisi pelayanan publik, diantaranya terhadap beberapa instansi seperti Rumah Sakit Umum Daerah, Pusat Kesehatan Masyarakat, Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, Kantor UPT Samsat, Pelayanan di Lembaga Permasyarakatan/Rumah Tahanan Negara, Pelayanan di Kantor Pertanahan, Pelayanan Pelabuhan, Pelayanan Bandar Udara dan Pelayanan di Kantor Imigrasi.

Sebagai upaya pencegahan maladministrasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik, lembaga Ombudsman Perwakilan Kalimantan Utara melakukan supervisi terhadap penyelenggara pelayanan publik seperti: Rumah Sakit Umum Daerah, Pusat Kesehatan Masyarakat, Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, Kantor UPT Samsat, Pelayanan di Lembaga Permasyarakatan/Rumah Tahanan Negara, Pelayanan di Kantor Pertanahan, Pelayanan Pelabuhan, Pelayanan

Bandar Udara, Pelayanan di Kantor Imigrasi dan Pelayanan di ruang terbuka seperti halaman resto/rumah makan maupun cafe. Dan melakukan sosialisasi dalam rangka meningkatkan kesadaran masyarakat atas hak pelayanan publik dengan strategi sosialisasi ditempatkan dimomen-momen apapun, kunjungan atau undangan menjadi pembicara pada suatu acara yang melibatkan masyarakat banyak dan webinar melalui media sosial selama *social distancing*.

Berdasarkan Surat Edaran Nomor 23 Tahun 2020 tentang Posko Pengaduan Daring Covid-19 Bagi Masyarakat terdampak Bencana Nasional Covid-19 Ombudsman Republik Indonesia. Surat Edaran ini adalah sebagai pedoman dalam melakukan pengawasan kebijakan layanan pemerintah bagi masyarakat dengan membuka saluran pengaduan daring (*online*) untuk melaporkan dugaan maladministrasi dalam pelaksanaannya. Secara internal, dengan Posko ini Ombudsman Republik Indonesia dapat memiliki data spesifik yang terpadu tentang keluhan publik untuk sektor-sektor terdampak COVID-19.

Ombudsman Perwakilan Kalimantan Utara juga Buka Posko Pengaduan *Online* bagi Warga Terdampak COVID-19. Sebagai lembaga pengawas pelayanan publik Ombudsman RI Perwakilan Provinsi Kaltara membuka posko pengaduan daring (*online*) bagi masyarakat terdampak COVID-19 melalui tautan bit.ly/3f5diXO dan untuk mempermudah masyarakat menyampaikan pengaduan masyarakat dapat menyampaikan melalui aplikasi WhatsApp dinomor 08112743737. Jenis layanan yang dapat diadukan dan ditindaklanjuti melalui posko pengaduan COVID-19 Ombudsman meliputi layanan bantuan Jaring Pengaman Sosial (BLT atau bansos), layanan kesehatan, layanan lembaga keuangan, layanan transportasi, dan layanan keamanan. Bagi masyarakat yang terkena dampak COVID-19 dan merasa tidak mendapatkan pelayanan yang baik dapat segera melaporkan melalui kanal pengaduan yang telah disediakan dan setiap pelapor harus melampirkan fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP), mengisi formulir pengaduan dan melampirkan dokumen pendukung, seperti foto, surat, dan lain-lain.

Laporan pengaduan yang masuk nantinya akan divalidasi untuk melihat

kelengkapan persyaratannya. Laporan yang diterima akan ditindaklanjuti.¹⁰ Untuk laporan atau pengaduan yang ditindaklanjuti dengan mekanisme RCO, Ombudsman Republik Indonesia melakukan monitoring tindak lanjut sesuai Peraturan Ombudsman Nomor 26 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penerimaan, Pemeriksaan dan Penyelesaian Laporan Masyarakat. Laporan atau pengaduan melalui kanal daring (online), koordinasi dilakukan dengan prosedur Posko Pengaduan Daring COVID-19 Ombudsman Republik Indonesia. Ombudsman Perwakilan Kalimantan Utara pada masa pandemi COVID-19 juga melakukan pemeriksaan mendadak (Sidak) dengan melakukan peninjauan secara langsung ke lapangan untuk meninjau secara langsung pelaksanaan pelayanan publik sesuai dengan standar pelayanan publik dan sesuai protokol kesehatan yang ada di Kota Tarakan. Ombudsman RI Perwakilan Kaltara menerima laporan atas dugaan maladministrasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik pada masa pandemi COVID-19. Ombudsman Perwakilan Provinsi Kalimantan Utara dalam melakukan pengawasan pelayanan publik pada masa Pandemi COVID-19 telah menerima sejumlah laporan terkait pelayanan publik. Subtansi laporan ada beberapa kategori pelaporan yaitu Belanja Jaring Pengaman Sosial, Pelayanan Medis bagi Korban Covid-19, Keuangan, Transportasi dan Keamanan.

Dari sejumlah laporan yang telah divalidasi dan dinyatakan memenuhi syarat, ditindaklanjuti dengan 2 (dua) cara yaitu diteruskan kepada instansi Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah terkait melalui narahubung yang telah ditunjuk dan selanjutnya dimonitor tindakan selanjutnya. Dan dengan pola Respon Cepat Ombudsman (RCO). Keputusan untuk RCO ditetapkan oleh Anggota Pengampu Substansi atau Kepala Perwakilan setelah mendapatkan informasi dari narahubung masing-masing unit kerja. Tindak lanjut pengaduan dapat dilakukan secara lintas keasistenan di Ombudsman Republik Indonesia/Perwakilan Ombudsman melalui Tim Pengelola Pengaduan Daring Covid-19 Ombudsman Republik Indonesia. laporan yang diteruskan, Ombudsman Republik Indonesia melakukan monitoring tindak lanjut secara berskala dengan mekanisme yang disepakati dalam koordinasi dengan

¹⁰ <https://ombudsman.go.id/perwakilan/news/r/pwk--ombudsman-kaltara-buka-posko-pengaduan-online-bagi-warga-terdampak-covid-19>

Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah terkait.

Untuk laporan atau pengaduan yang ditindaklanjuti dengan mekanisme RCO, Ombudsman Republik Indonesia melakukan monitoring tindak lanjut sesuai Peraturan Ombudsman Nomor 26 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penerimaan, Pemeriksaan dan Penyelesaian Laporan Masyarakat. Ombudsman Republik Indonesia/Perwakilan Ombudsman memastikan Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah selaku terlapor memberikan pemutakhiran data tindak lanjut penanganan laporan atau pengaduan kepada Ombudsman Republik Indonesia.

Penutupan laporan masyarakat dilakukan dengan mekanisme Peraturan Ombudsman Nomor 26 Tahun 2017 tentang Cara Penerimaan, Pemeriksaan dan Penyelesaian Laporan Masyarakat. Laporan akhir disusun pada akhir masa tugas Posko Pengaduan Daring Covid-19 Ombudsman Republik Indonesia, berisi rekap aduan, analisis aduan, hasil monitoring, dan saran Ombudsman Republik Indonesia. Laporan akhir disampaikan kepada Ketua Ombudsman Republik Indonesia serta Pimpinan Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah.

Berdasarkan hasil pengawasan yang dilakukan dan pemeriksaan oleh Ombudsman ditemukan pelanggaran pelayanan publik misalnya dibidang Pelayanan kesehatan, Pendidikan dan Bantuan Sosial. Hasil wawancara dengan bapak Bakuh Dwi Tanjung, dan data dari Ombudsman Perwakilan Kalimantan Utara, jumlah laporan terkait pelayanan publik masa pandemi COVID-19 di wilayah Kalimantan Utara khususnya Kota Tarakan yaitu sebagai berikut:¹¹

Tabel. 1

No.	Bidang Pelayanan	Jumlah Kasus	Waktu
1.	Pelayanan Bansos	3	April s/d Juli 2020
2	Pelayanan Kesehatan	3	Juni 2020

Berdasarkan data diatas sejumlah laporan yang diterima kemudian dilakukan

¹¹ Hasil wawancara dengan bapak Bakuh, selaku asisten I Ombudsman wilayah Kalimantan Utara, tanggal 10 September 2020

pemeriksaan substansi atas laporan ialah pemeriksaan lebih lanjut untuk mengetahui laporan masuk dalam kategori bantuan sosial, kesehatan. Hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Ombudsman Perwakilan Kalimantan Utara terhadap laporan yang diterima, sesuai tugas dan kewenangannya, yaitu setelah menerima laporan dan melalui tahap pemeriksaan substansi. Kemudian melakukan mediasi antara terlapor dengan pelapor. Setelah diadakan mediasi namun tidak menemukan solusi maka pihak ombudsman berwenang memberikan rekomendasi sesuai Pasal 8 ayat 1 UU No. 37 Tahun 2008 menyebutkan bahwa Ombudsman berwenang membuat rekomendasi mengenai penyelesaian laporan, termasuk rekomendasi untuk membayar ganti rugi dan/atau rehabilitasi kepada pihak yang dirugikan. Rekomendasi adalah kesimpulan, pendapat, dan saran yang disusun berdasarkan hasil investigasi ombudsman, kepada atasan terlapor untuk dilaksanakan dan/atau ditindaklanjuti dalam peningkatan mutu penyelenggaraan administrasi pemerintah yang baik. Ombudsman berhak melakukan investigasi terhadap perbuatan aparat pemerintah yang dilaporkan atau dikeluhkan oleh masyarakat atas dugaan maladministrasi dalam pelayanan publik atas prakasara sendiri diartikan bahwa melakukan investigasi atas prakarsa sendiri atau inisiatif ombudsman merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kinerja ombudsman. Dari hasil investigasi tersebut kemudian Ombudsman melakukan tindakan korektif dan mengeluarkan rekomendasi.

KESIMPULAN

Hasil dari penelitian ini kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar melalui Peraturan Walikota Tarakan Nomor 17 Tahun 2020, pembatasan aktivitas dilur rumah seperti pelaksanaan pembelajaran di Sekolah dan/atau institusi pendidikan lainnya, *Work FromHome* (WFH), kegiatan keagamaan di rumah ibadah, kegiatan ditempat umum, kegiatan sosial dan budaya dan Wajib rapid test bagi yang menggunakan moda transportasi Laut dan Udara, dan memberikan bantuan sosial kepada masyarakat yang terdampak COVID-19.

Pengawasan Ombudsman terhadap pelayanan publik pada masa pandemi COVID -19 di Kota Tarakan yaitu dengan melakukan koordinasi dan Supervisi serta kerjasama

dengan penyelenggara negara dan swasta serta lembaga kemasyarakatan atau perseorangan, membuka Posko Pengaduan *Online* bagi Warga Terdampak COVID-19. Juga melakukan pemeriksaan mendadak dalam rangka meningkatkan pelayanan publik di Kota Tarakan. Berdasarkan pengawasan, penerimaan laporan atas dugaan maladministrasi, dan hasil investigasi ombudsman dilakukan pemeriksaan. Apabila terbukti melakukan maladministrasi pelayanan publik, maka Ombudsman Republik Indonesia dapat melakukan tindakan korektif dan memberikan rekomendasi/saran kepada penyelenggara negara untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik.

SARAN

1. Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk pencegahan penyebaran COVID-19 lebih luas namun untuk terlaksananya PSBB dengan efektif pemerintah menyediakan dan memenuhi kebutuhan masyarakat selama penerapan PSBB dan melakukan sosialisasi kebijakan PSBB, penerapan sanksi tegas kepada masyarakat yang melanggar PSBB.
2. Ombudsman sebagai lembaga yang mengawasi pelaksanaan pelayanan publik dalam melaksanakan tugasnya harus lebih aktif pada masa pandemi COVID-19 seperti saat ini karena banyak keluhan dari masyarakat terkait pelayanan publik namun masyarakat enggan untuk melapor kepada ombudsman walaupun sudah membuka layanan secara daring (*online*).

DAFTAR PUSTAKA

Buku-buku:

Abdul Rasyid Thalib, *Wewenang Mahkamah Konstitusi dan Aplikasinya dalam Sistem Ketatanegaraan Republik Indonesia*, Citra Aditya Bakti Bandung. 2006.

Antonius dan RM Surachman *Ombudsman Indonesia di Tengah Ombudsman Internasional* sebuah Antologi, Komisi Ombudsman Nasional, Jakarta. 2002.

Fadhilah, N. L. Urgensitas Ombudsman Dalam Pengawasan Pelayanan Publik. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan*. 2016.

Hidjaz, M. K. *Efektivitas penyelenggaraan kewenangan dalam sistem pemerintahan daerah di Indonesia*. Pustaka Refleksi. 2010

Hani Handoko, *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Rafika

- Aditam. 1999.
- Hakim, L. Kewenangan organ negara dalam penyelenggaraan pemerintahan. *Jurnal Konstitusi*, 4(1). 2011
- HR, Ridwan. *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta. Rajawali Pers. 2010.
- Husni Thamrin, *Hukum Pelayanan Publik di Indonesia*, Aswaja Pressindo, Yogyakarta. 2013.
- Islamy, Prinsip-prinsip Perumusan Kebijakan Negara, Bumi Aksara, Jakarta. 1997.
- Kamal hidjaz, *Efektivitas Penyelenggaraan Kewenangan dalam Sistem Pemerintahan Daerah di Indonesia*, Pustaka Refleksi, Makasar. 2010.
- Lutfi Efendi, *Pokok-pokok Hukum Administrasi Negara*, Bayumedia, Malang, 2004.
- Moenir. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara. 2010.
- Neng Kamarmi, S. M. Analisis Pelayanan Publik Terhadap Masyarakat (Kasus Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Agam). *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*, 2. 2011.
- Makmur, Efektivitas Kebijakan Pengawasan. Bandung PT. Refika Aditama. 2011.
- Neng Kamarni, "Analisis Pelayanan Publik terhadap Masyarakat (Kasus Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Agam)" *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan* Universitas Andalas Padang, Volume 2, Nomor 3
- Peter Mahmud Marzuki Penelitian Hukum, Jakarta: Prenadamedia Group. 2016.
- Prajudi Atmosudirdjo, *Hukum Administrasi Negara*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1994.
- Sahya Anggara, Kebijakan Publik, Pustaka Setia, Bandung. 2014.
- S.F. Marbun, *Peradilan Administrasi Negara dan Upaya Administratif di Indonesia*, Liberty, Yogyakarta, 1997.
- Syaâ, M. I. Kedudukan dan Kewenangan Ombudsman Republik Indonesia dalam Mengawasi Penyelenggaraan Pelayanan Publik. *Al-Daulah: Jurnal Hukum dan Perundangan Islam*, 2015.
- Syaâ, M. I. Kedudukan dan Kewenangan Ombudsman Republik Indonesia dalam Mengawasi Penyelenggaraan Pelayanan Publik. *Al-Daulah: Jurnal Hukum dan Perundangan Islam*, 5(1) 2015.
- Yulianto, Y. Meningkatkan Kompetensi Aparatur Sipil Negara Dalam Pelayanan Publik

Menuju Era New Normal. In *Prosiding Seminar STIAMI* (Vol. 7, No. 2, pp. 36-45). 2020.

Peraturan Perundang-Undangan:

Undang-Undang Dasar Negara Republic Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2008 tentang Ombudsman Republik Indonesia.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah

Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Administrasi Pemerintahan.

Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Peraturan Pelaksana Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular.

Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

Peraturan Wali Kota Nomor 17 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam rangka percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Kota Tarakan.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07 /MENKES/261/2020 tentang Penetapan Pembatasan Sosial Berskala Besar diwilayah Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara dalam rangka percepatan penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

Surat Edaran Nomor 23 Tahun 2020 tentang Posko Pengaduan Daring Covid19 Bagi Masyarakat Terdampak Bencana Nasional Covid19 Ombudsman Republik Indonesia.

Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Managemen dari Kemeterian Dalam Negeri Untuk Dukungan Gugus Tugas Covid-19.

Website:

<http://www.negarahukum.com/hukum/teoripengawasan.html>

<https://www.covid19.go.id/>

<https://ombudsman.go.id/perwakilan/news/r/pwk--ombudsman-kaltara-buka-posko-pengaduan-online-bagi-warga-terdampak-covid-19>

<https://www.suara.com/video/2020/03/31/152117/live-streaming-konferensi-pers-presiden-joko-widodo-soal-darurat-sipi>

REDESAIN RANCANGAN UNDANG UNDANG OMNIBUS LAW CIPTA LAPANGAN KERJA

Basuki Kurniawan

Dosen Fakultas Syari'ah IAIN Jember

e-Mail: basukikurniawanlaw@gmail.com

ABSTRACT

Iklim investasi sulit berkembang bilamana terlalu banyaknya aturan yang tumpang tindih dari pusat hingga daerah, serta dengan prosedur perizinan yang lama menjadi suatu sumber masalah yang tidak kunjung selesai. Melihat hal tersebut Presiden Jokowi membuat terobosan dengan menggunakan Omnibus Law Cipta Lapangan Kerja atau sering kali disebut dengan RUU Omnibus Law Cilaka. Hal ini merupakan sesuatu yang baru di Indonesia, namun itu merupakan suatu terobosan dalam menyelesaikan kesemerawutan hukum di Indonesia. Namun keinginan dari Pemerintah mendapatkan respon gelombang demo yang cukup besar dari golongan buruh dan masyarakat. Demo itu didasarkan isi dari pasal-pasal dalam RUU Omnibus Law Cipta Lapangan Kerja yang dianggap merugikan masyarakat Indonesia dan golongan buruh.

Berdasarkan pendapat yang penulis sampaikan, kami menyimpulkan beberapa hal. Pertama, RUU Omnibus Law Cipta Lapangan Kerja memiliki beberapa koreksi yang lebih dalam khususnya dalam aspek paradigma serta substansi pengaturan mengenai PHK, Izin, serta Otonomi Daerah (Desentralisasi). Kedua, niatan adanya RUU Omnibus Law Cipta Lapangan Kerja yakni untuk mengurangi adanya hyper regulation (banyaknya peraturan perundang-undangan), namun dalam RUU malah menciptakan aturan turunan yang membuat semakin banyaknya aturan baru yang dimunculkan. Maka seyogyanya RUU Omnibus Law Cipta Lapangan Kerja ini perlu di atur ulang dengan tetap mengikut sertakan masyarakat luas dalam memberikan masukan dan pandangan demi sempurnanya RUU Cipta Lapangan Kerja ini.

Kata Kunci: Omnibus Law, Cipta Lapangan Kerja.

I. PENDAHULUAN

Banyaknya aturan yang tumpang tindih, dan juga iklim investasi yang sangat dibutuhkan agar tumbuh secara signifikan dalam persaingan dengan dunia global, tentu untuk mengatur tersebut diperlukan suatu aturan yang dapat menampung banyaknya aturan yang ada di Indonesia. Semenjak Indonesia merdeka pada tahun 1945, Pemerintah (eksekutif dan legislatif) memproduksi peraturan perundang-undangan untuk mengatur masyarakat baik dalam bentuk regeling (peraturan) dan beschikking (keputusan).

Banyaknya aturan yang tumpang tindih itu kemudian banyak yang diajukan judicial review atau pengujian peraturan perundang-undangan ke Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia. Sejak berdirinya Mahkamah Konstitusi pada tahun 2003, banyak UU diajukan ke MK karena dianggap bertentangan dengan UUD Negara Republik Indonesia tahun 1945. Dan memang betul kiranya bahwasanya peraturan tersebut juga oleh Mahkamah Konstitusi di batalkan dan dianggap bertentangan dengan Konstitusi Negara Republik Indonesia.

Sejak berdirinya Negara Republik Indonesia, para the founding father and mothers sepakat untuk membentuk negara yang baru merdeka itu dengan sebutan sebagai negara Hukum¹², yang pada penerapannya di sesuaikan dengan aturan-aturan yang

¹² Lihat Pasal 1 Ayat (3) UUD NRI Tahun 1945 yang menyatakan bahwa “ Indonesia adalah negara Hukum”.

mengatur masyarakat (rule of law).¹³ Terlebih lagi dengan fakta sejarah bangsa Indonesia yang pernah di jajah oleh Belanda dan berkembang beberapa hukum yakni hukum Belanda (Wetboek van Strafrecht), Hukum Islam dan Hukum Adat. Mengingat penerapan hukum yang digunakan bangsa Indonesia cukup beragam, maka dalam unifikasi (penyatuan) hukum sangat diperlukan untuk mengatur seluruh warga negara Indonesia.

Memasuki periode kedua masa kepemimpinan Presiden Joko Widodo, untuk meningkatkan investasi dan ekonomi, Pemerintahan Presiden Jokowi (nama panggilan) membuat suatu terobosan dalam meningkat investasi di Indonesia agar bisa bersaing dengan bangsa-bangsa lain. Yang kita ketahui bahwa Indonesia banyak berkembang usaha start up (perusahaan rintisan) yang berkembang dari unicorn menjadi decacorn karena valuasi usaha sudah lebih dari 10 triliun. Maka dalam pengembangan suatu iklim investasi perlu dilindungi oleh aturan-aturan terkait yang mendukung iklim investasi.

Iklim investasi sulit berkembang bilamana terlalu banyaknya aturan yang tumpang tindih dari pusat hingga daerah, serta dengan prosedur perizinan yang lama menjadi suatu sumber masalah yang tidak kunjung selesai. Melihat hal tersebut Presiden Jokowi membuat terobosan dengan menggunakan Omnibus Law Cipta Lapangan Kerja atau sering kali disebut dengan RUU Omnibus Law Cipta Lapangan Kerja. Hal ini merupakan sesuatu yang baru di Indonesia, namun itu merupakan suatu terobosan dalam menyelesaikan kesemerawutan hukum di Indonesia. Namun keinginan dari Pemerintah mendapatkan respon gelombang demo yang cukup besar dari golongan buruh dan masyarakat. Demo itu didasarkan isi dari pasal-pasal dalam RUU Omnibus Law Cipta Lapangan Kerja yang dianggap merugikan masyarakat Indonesia dan golongan buruh.

Awal tahun 2020 tepatnya tanggal 13 Februari 2020 Pemerintah Indonesia menyerahkan secara legal Rancangan Undang-Undang Cipta Lapangan Kerja, yang

¹³ *Rule of law* merupakan konsep pengaturan negara yang membedakan antara negara kekuasaan (*machtstaat*) dan negara hukum (*rule of law*) atau juga biasa disebut dengan *rechtsstaat*. Lihat Basuki Kurniawan, *Persamaan Hak Pilih TNI Polri dalam Pemilihan Umum di Indonesia*, Tesis, (Jember: Universitas Jember), 2014, hlm. 56

mana itu merupakan suatu aturan perundang-undangan inisiatif dari eksekutif kepada Legislatif Dewan Perwakilan Rakyat Indonesia. RUU Omnibus Law Cilaka ini dalam teknis penyusunannya itu menerapkan konsep omnibus law yang ramai digunakan di negara Common Law, sedangkan Indonesia menerapkan sistem hukum Civil law. Dalam RUU Cilaka tersebut mencakup sebelas bidang kebijakan seperti berikut ini:

1. Penyederhanaan perizinan
2. Persyaratan investasi
3. Ketenagakerjaan
4. Kemudaha, pemberdayaan, dan perlindungan UMKM dan Perkoperasian
5. Kemudahan Berusaha
6. Dukungan Riset dan Inovasi
7. Administrasi Pemerintahan
8. Penerapan Sanksi
9. Pengadaan tanah, alih fungsi lahan pertanian, Pertanahan, dan Isu terkait lainnya
10. Investasi dan Proyek Strategi Nasional
11. Kawasan Ekonomi

Perlu kita ketahui bersama bahwasannya dalam RUU Omnibus Law Cilaka ini berjumlah 174 Pasal, tetapi secara substansi memuat beberapa perubahan dan pembatalan norma atas 79 undang-undang yang menjadi inti aturan dalam beberapa sektor. Kemudian, RUU Cilaka ini juga mengatur ulang kurang lebih 500 peraturan pelaksana untuk melengkapi pengaturan 11 bidang yang ditulis pada paragraf sebelumnya.

Mulai digagaskan sebagai inisiatif dari eksekutif hingga penyerahannya ke anggota dewan legislatif, RUU Omnibus Law Cilaka ini sudah membuat panas dingin

situasi masyarakat. Kelompok masyarakat yang sudah sedikit banyak memahami hukum, mulai membaca dan menganalisis isi aturan dalam Rancangan UU tersebut, dan banyak yang tidak setuju dan ada juga yang mendukung inisiatif dari Pemerintah tersebut.

Melihat fenomena tersebut, penulis menganggap penting untuk mengangkat isu hukum mengenai omnibus law itu dalam diskusi periodik . RUU Omnibus Law Cilaka menjadi kajian hukum yang menarik untuk ditemukan solusinya agar amanah konstitusi dalam mensejahterakan warga negara Indonesia dapat tercapai dengan sesungguhnya.

II. Masalah atau Topik Bahasan

Sesuai dengan uraian dari latar belakang penulisan diatas, maka penulis menyusun rumusan masalah dalam makalah ini yakni sebagai berikut:

- 1 Apakah RUU Omnibus Law Cipta Lapangan Kerja itu sesuai dengan rasa keadilan pekerja/ buruh?
2. Bagaimana mendesaian ulang RUU Cipta Lapangan Kerja pada otonomi daerah/ desentralisasi ?

III. PEMBAHASAN

Dalam menganalisis RUU Omnibus Law Cipta Lapangan Kerja atau sering disebut dengan RUU Cilaka ini ada beberapa hal menarik yang perlu didiskusikan bersama.

A. Adanya Sentralisasi Perizinan yang berdampak pada Desentralisasi/ Otonomi Daerah.

RUU Cilaka ini akan membuat tidak diberlakukan lagi pasal terkait dengan kewenangan daerah di UU Induknya. Kewenangan yang tercantum dalam pasal tersebut akan dibalikkan kepada Pemerintah Pusat. Pengaturan tersebut dalam Politik Hukum bisa dengan banyak cara, seperti halnya bisa dibentuk dengan Peraturan Pemerintah, Peraturan Menteri, Peraturan Presiden, dan peraturan lain yang menyangkut tentang kewenangan Pemerintah Pusat. Padahal secara praktis sumber daya Pemerintah

Pusat dalam mengatur secara kompleks pemerintah daerah masih minim, terlebih lagi setelah adanya penerapan otonomi daerah.

Maknanya dengan adanya pengambilan wewenang dari daerah ke pusat akan mengakibatkan pelemahan dari sisi pemerintah daerah. Dampak yang jelas terasa adalah adanya pelemahan yang dirasa oleh pemerintah daerah.

Sebut saja tentang perubahan terhadap proses AMDAL yang sudah diketahui bersama bahwa itu merupakan pembagian kewenangan pemerintah pusat, pemerintah provinsi, dan pemerintah kabupaten/ kota. Dalam RUU Omnibus Law Cipta Kerja tersebut kewenangan mengenai proses AMDAL akan menjadi kewenangan penuh pemerintah pusat, hal itu tertuang dalam Pasal 23 angka 4 RUU Cipta Lapangan Kerja a quo, yang merupakan bentuk perubahan dari Pasal 63 UU tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.¹⁴

Proses Izin

RUU Omnibus Law Cipta Lapangan Kerja membuat sederhana perihal perizinan yaitu dengan proses pengurusan yang relatif singkat, prosedur yang terlalu rumit serta biaya yang bisa dibilang murah.¹⁵ Penyederhanaan ini tentu sangat mendukung iklim investasi yang mengharuskan segala hal harus bergerak cepat mengikuti perubahan zaman. Penyederhanaan yang penulis maksud seperti berikut

Pertama, Pendirian bangunan, RUU Cipta Kerja akan menghapus segala persyaratan administratif yang tercakup dalam persyaratan status hak atas tanah, status hak milik bangunan gedung serta izin mendirikan bangunan (IMB).¹⁶ Persyaratan tersebut diubah dengan keharusan bagi setiap bangunan gedung untuk memenuhi standar teknis

¹⁴

Lihat pada Pasal 23 angka 4 RUU Cipta Lapangan Kerja

¹⁵ Terpetik dari BPHN, Naskah Akademik RUU Cipta Lapangan Kerja, 2020, hlm. 121.

¹⁶ UU No. 28 Tahun 2002 tentang Bangunan Gedung yang menyatakan bahwa setiap bangunan gedung harus memenuhi persyaratan administratif dan persyaratan teknis sesuai dengan fungsi bangunan Gedung. Lihat juga UU No. 28 Tahun 2002 tentang Bangunan Gedung Pasal 7 Ayat (1).

bangunan agar menyerupai fungsi dan klasifikasi bangunan.¹⁷

Kedua, Perizinan untuk Kegiatan Investasi dan berusaha, dalam RUU Omnibus Law Cipta juga memanager tentang Perizinan Berbasis Resiko. Model perizinan seperti ini mengharuskan klasifikasi usaha yang syarat perizinannya akan mengadaptasi dengan resiko dari usaha tersebut. Penilaian resiko ditinjau dari aspek kesehatan, keselamatan, lingkungan, dan atau pemanfaatan sumber daya, dilakukan dengan mengkalkulasikan jenis aktivitas usaha, dan/ atau keterbatasan sumber daya.¹⁸ Sesuai dengan amanah pasal 8 Ayat (7) RUU Cipta, kegiatan usaha beresiko tinggi memerlukan Izin mendirikan bangunan. Hal tersebut (izin) merupakan persetujuan Pemerintah Pusat agar melakukan aktivitas usaha yang wajib dipenuhi oleh pelaku usaha sebelum usaha tersebut dijalankan atau dikembangkan.

Dampak dari aturan pemerintah mengenai Perizinan Berusaha berbasis resiko adalah Pemerintah harus menyusun klasifikasi yang clear tentang jenis usaha dan jenis izin yang akan diterapkan. Aturan mengenai perizinan berusaha ini harus diatur dalam peraturan pelaksanaannya di dalam Peraturan Pemerintah.

B. Bidang Ketenagakerjaan

RUU Omnibus Law Cipta Lapangan Kerja ini lebih memiliki kecenderungan dalam peningkatan perekonomian, dan kurang memperdulikan terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia. Pasal 88 RUU Omnibus Law Cipta menyatakan bahwa pengaturan yang terupdate yang ada dalam RUU ini bertujuan untuk menguatkan perlindungan kepada tenaga kerja dan meningkatkan kepada tenaga kerja dalam mendukung dunia investasi di Indonesia. Hal tersebut dapat dipetik bahwa RUU Cipta ini lebih mengedepankan investasi seta pembangunan ekonomi merupakan hal paling penting dalam pembangunan suatu bangsa. Kebanyakan peraturan yang sudah di ubah dan diatur dalam RUU ini acapkali menyebutkan efisiensi dan peningkatan produktifitas tenaga kerja. Padahal dalam membicara produktifitas tenaga kerja itu yang terpenting

¹⁷

¹⁸ Terpetik dari Pasal 7 Ayat (1) UU Nomor 28 Tahun 2002 tentang Bangunan Gedung.

Lihat Pasal 8 ayat (5) RUU Cipta Lapangan Kerja.

adalah pelatihan dan training. Karena dalam Manajemen Sumber Daya Manusia, apabila berbicara peningkatan produktifitas pekerja Indonesia itu harus disertai pelatihan dan training yang intens. Pelatihan yang intens akan membentuk pekerja semakin kreatif dan produktif dalam bidang pekerjaannya.

Berbicara mengenai cipta lapangan kerja maka kita akan berbicara mengenai kualitas pekerja. Kualitas pekerja bisa dinilai dari pendidikan dan pelatihan. Maknanya bilamana RUU Cipta Lapangan Kerja, maka yang harus di pentingkan itu adalah pendidikan dan pelatihan/ training. Maksudnya bilamana pekerja Indonesia memiliki pendidikan yang bagus, pelatihan yang tingkat excellent maka pekerja akan lebih produktif dan kita tidak akan kalah oleh pekerja asing. Kekhawatiran dari penulis bilamana RUU Omnibus Law Cipta Lapangan Kerja ini langsung di sahkan, tanpa adanya masukan/ partisipasi dari masyarakat , maka yang dirugikan adalah pekerja Indonesia.

Tenaga kerja asing mulai menyerbu masuk di lingkungan kerja wilayah Indonesia. Perusahaan mengambil tenaga kerja asing dengan alasan karena pekerja asing memiliki kompetensi yang tidak dimiliki oleh pekerja Indonesia. Maknanya RUU Omnibus Law Cipta Lapangan Kerja juga harus berfokus untuk meningkatkan produktifitas pekerja Indonesia. Dengan fokus pada peningkatan produktifitas pekerja Indonesia maka ada atau tidak ada omnibus law, maka pekerja Indonesia akan sejahtera. Karena dasar filosofis adanya peraturan adalah untuk mensejahterakan masyarakat.

a. Perubahan mengenai Upah Minimum

Setiap 1 Mei selalu dilaksanakan hari buruh, yang mana pada tanggal tersebut dimanfaatkan oleh para buruh untuk melampiaskan unek-uneknya, dan yang sering menjadi tuntutan adalah upah minimum. Dalam UU Ketenagakerjaan mengenai upah minimum dapat dilihat dari wilayah provinsi dengan upah minimum provinsi (UMP) dan Upah minimum kabupaten/kota (UMK). Maka dengan adanya RUU Cipta Lapangan Kerja ini hal tersebut (UMK dan UMP) tidak akan berlaku lagi. RUU Omnibus Cipta Lapangan Kerja menyatakan bahwa pasal 88C yakni: (1) Gubernur menetapkan upah minimum sebagai

jaring pengaman. (2) Upah minimum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan upah minimum provinsi.

Dari pasal 88C ayat (1) dan (2) dapat kita tafsiri bahwa bilamana RUU Cipta Lapangan Kerja ini goal di DPR, maka tidak akan ada lagi yang namanya Upah Minimum Kabupaten/ Kota, karena yang berlaku adalah Upah Minimum Provinsi. Padahal yang kita ketahui saat ini Upah Minimum Kabupaten/ Kota lebih tinggi dari pada upah minimum provinsi. Pertanyaannya seberapa urgenkah penghapusan UMK itu dalam RUU Cilaka?¹⁹

b. Perubahan makna Pemutusan Hubungan Kerja

Pasal 151 ayat (1) UU Ketenagakerjaan mengatur tentang Pemutusan Hubungan Kerja namun dalam RUU Cilaka ada sedikit perubahan tentang penafsiran dari PHK. Perubahan ini yakni menghilangkan konsepsi awal mengenai PHK dalam UU Ketenagakerjaan yang harus dilihat sebagai sesuatu yang harus dihindari. Rumusan Pasal 151 Ayat (1) pada RUU Omnibus Law Cilaka. PHK merupakan hal yang cukup privasi antara pengusaha dan pekerja/ buruh. Di tambah lagi saat serikat buruh mempunyai peran krusial bilamana terjadi pemutusan hubungan kerja dalam menjembatani pengusaha dan buruh, mediasi yang dilakukan oleh serikat pekerja ini menjadi cara penyelesaian sengketa akan tercipta win-win solution. Namun dalam RUU Cilaka pasal 151 ayat (2) merubah konsep PHK, yakni penyelesaian Pemutusan Hubungan kerja melalui penetapan lembaga penyelesaian perselisihan hubungan Industrial.

Dalam RUU Cipta Lapangan Kerja yang hangat saat ini juga memberikan kekuasaan yang lebih kepada pengusaha dalam pemutusan hubungan kerja tanpa perlu adanya kesepakatan dan/ atau prosedur penyelesaian yang mengharuskan penyelesaian secara tripartit dan bipartit sesuai dengan sengketa hubungan industrial.

Pasal 156 RUU Cilaka juga menghilangkan kewajiban perusahaan untuk memberikan uang penggantian hak.²⁰ Menilai pentingnya uang penggantian pada saat

¹⁹ Lihat Peraturan Pemerintah Nomor 78 Tahun 2015 tentang Pengupahan.

²⁰ Undang-Undang Ketenagakerjaan mewajibkan adanya uang penggantian hak, tapi pada RUU

pemutusan hubungan kerja maka alangkah baiknya RUU Cilaka mengenai uang penggantian saat PHK perlu dikaji ulang, karena hal tersebut untuk melindungi hak dari pekerja yang sudah mengabdikan kepada perusahaan.

C. Kaitan RUU Cipta Lapangan Kerja dengan Administrasi Pemerintahan

a. Kewenangan Presiden

Dalam RUU Cilaka pasal 164 pada dasarnya memang benar bilamana kewenangan yang dicantumkan dalam peraturan perundang-undangan itu merupakan kewenangan Presiden.²¹ Dalam doktrin hukum tata negara yang menganut asas sistem Presidensial, maka pengaturan tersebut menarik untuk difikirkan. Masalahnya setelah adanya reformasi ada konsep pembagian kekuasaan antara pemerintah pusat dan daerah. Yang mana peraturan-peraturan daerah, seperti perda, perbup itu diatur oleh daerah masing-masing. Maksudnya presiden tidak bisa mengatur secara menyeluruh peraturan di daerah. Cuma dalam asas hierarki peraturan perundang-undangan, mengharuskan peraturan dibawah tidak boleh bertentangan dengan peraturan diatasnya.²²

Problem yang muncul bilamana penerapan RUU Omnibus Law Cipta Lapangan Kerja ini adalah penghapusan Perda-perda di daerah, atau perda tersebut dicabut secara otomatis oleh Pemerintah Pusat. Padahal dalam paham pengujian peraturan perundang-undangan harus melakukan judicial review, executive review ataupun legislatif review.

b. Pengaturan mengenai Diskresi

Diskresi atau *discretion* dan yang lebih dikenal dengan *freis ermessen* merupakan

Cipta Lapangan Kerja Pasal 156 Ayat (4) mengatur pengusaha dapat memberikan uang penggantian atau tidak memberikan uang penggantian, karena penafsiran "dapat" adalah pilihan yang diambil pengusaha.

²¹ Lihat Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

²² Dalam hierarki peraturan perundang-undangan yang diajarkan dalam Hans Nawiasky menerangkan ada UU yang tinggi dan UU yang bawah, di Indonesia penerapan peraturan perundang-undangan itu diatur berturut-turut sebagai berikut: (1) UUD NRI Tahun 1945, (2) Tap MPR, (3) Perppu/ UU, (4) Peraturan Pemerintah, (5) Peraturan Presiden, (6) Peraturan Daerah Provinsi, (7) Peraturan Daerah Kabupaten/Kota. Lihat UU No. 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

bentuk kebijakan pemerintah yang diakibatkan adanya *force majeure* sesuatu yang mendesak di perlukan kebijakan politik hukum segera mungkin. Pasal 165 RUU Cilaka mengubah beberapa ketentuan pada UU Administrasi Pemerintahan. Pada satu sisi, pasal ini mempermudah dalam menggunakan diskresi. Diskresi itu dimaknai sebagai salah satu cara yang memberikan ruang gerak bagi pejabat tata usaha negara atau badan-badan administrasi negara untuk melakukan suatu tindakan pemerintah, tanpa harus terikat sepenuhnya pada undang-undang. Namun bila kita telisik lebih dalam lagi pada UU Administrasi Pemerintahan terdapat ketentuan syarat penting diskresi yakni ketika tidak melanggar peraturan perundang-undangan .

Pada satu sisi, RUU Cilaka membuat diskresi cukup lebar dengan mekanisme kontrol dan pengawasan yang tidak cukup efektif. Masalah ini cukup bahaya bilamana disalahgunakan seperti adanya Kolusi, korupsi dan nepotisme. Dan akan merugikan keuangan negara bilamana tanpa adanya pengawasan yang kuat. Maka RUU cilaka ini masih perlu diperbaiki dalam sistem pengawasan pelaksanaan dari diskresi itu sendiri. Jangan sampai RUU Omnibus Law Cilaka yang baik, malah disalahgunakan bilamana tanpa adanya pengawasan yang baik dalam penggunaan kuasa anggaran.

c. Makna dari Otonomi Daerah

Pada Pasal 166-167 RUU Cipta Lapangan Kerja ini merupakan pasal yang bisa disamakan dengan UU sapu jagat, yang mengatur banyaknya UU diatur dalam satu UU dan itu tidak mudah dalam kontrol dan pelaksanaannya. Terlebih lagi bagi pemerintah daerah, karena rezim sentralisasi yang pernah kita terapkan sudah berubah dengan konsep otonomi daerah (dekonsentrasi). Pembagian kekuasaan pusat dan daerah dalam pelaksanaan RUU Cilaka ini menjadi point yang perlu untuk di tata lebih jauh.

Bilamana sistem sentralisasi atau terpusat di hidupkan kembali, maka kita akan melakukan kemunduran dalam demokrasi. Praktik ketatanegaraan saat ini sistem otonomi daerah mulai semakin dewasa, hal ini terbukti dalam pemilu dan peningkatan kesejahteraan di daerah semakin meningkat dari waktu ke waktu. Maka memang otonomi daerah ada kelemahan, tapi hanya perlu perbaikan setahap demi setahap,

tidak untuk mundur kembali ke masa orde baru.

IV. KESIMPUAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pendapat yang penulis sampaikan diatas, kami menyimpulkan beberapa hal. Pertama, RUU Omnibus Law Cipta Lapangan Kerja memiliki beberapa koreksi yang lebih dalam khususnya dalam aspek paradigma serta substansi pengaturan mengenai PHK, Izin, serta Otonomi Daerah (Desentralisasi)

Kedua, niatan adanya RUU Omnibus Law Cilaka yakni untuk mengurangi adanya hyper regulation (banyaknya peraturan perundang-undangan), namun dalam RUU malah menciptakan aturan turunan yang membuat semakin banyaknya aturan baru yang dimunculkan.

B. Saran

Maka seyogyanya RUU Omnibus Law Cipta Lapangan Kerja ini perlu di atur ulang dengan tetap mengikut sertakan masyarakat luas dalam memberikan masukan dan pandangan demi sempurnanya RUU Cipta Lapangan Kerja ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Basuki Kurniawan, Persamaan Hak Pilih TNI Polri dalam Pemilihan Umum di Indonesia,
Tesis, (Jember: Universitas Jember
- BPHN, Naskah Akademik RUU Cipta Lapangan Kerja, 2020
- Peraturan Pemerintah Nomor 78 Tahun 2015 tentang Pengupahan.
- RUU Cipta Lapangan Kerja
- Undang-Undang Ketenagakerjaan
- Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-
Undangan.
- UU No. 28 Tahun 2002 tentang Bangunan

UUD NRI Tahun 1945

BENTUK KETERBUKAAN RAHASIA MEDIS DALAM SITUASI PANDEMI VIRUS COVID 19 DI INDONESIA

Afdhal

Irvansyah

Fakultas Hukum Universitas Borneo Tarakan

Email: afdhalmr1@gmail.com

Abstract

The right to confidentiality or privacy is something unique between a patient's relationship with a doctor because it is based on trust. This patient-doctor relationship is unique because the patient believes in the doctor's ability and the patient believes the doctor will keep the patient's secret. The influence of the covid 19 outbreak has made people nervous and afraid because the virus is very easy to spread and spreads globally. The community asks to open data related to the secrets of Covid 19 patients, both in the form of names, addresses, symptoms, diagnosis, and interactions that have been made. Patient data which is classified as a basic right to privacy is an important component in breaking the chain of the spread of Covid 19 because the government has implemented large-scale social restrictions in certain areas to maintain social interactions so that the community can avoid exposure to this virus. This needs to be studied in depth regarding the Forms of Disclosure of Medical Secrets in the PANDEMIC Covid 19 Situation in Indonesia.

This type of research is normative juridical research or what is known as doctrinal research. Normative juridical research is research that looks at problems through the aims and objectives to be achieved using surgical tools in the form of statutory regulations and regulations in a formal hierarchy of regulations as well as theoretical studies of updated and modern literature.

Covid 19 Patient Information is data stored in medical records that can be provided based on patient consent or the law. But in Article 57 paragraph (2) of Health Law, the right to confidentiality is excluded, one of which is for the benefit of society. The doctor's obligation to keep information related to the patient's medical condition is an obligation as described in the Republic of Indonesia Minister of Health Regulation Number 269 / MENKES / PER / III / 2008 concerning Medical Records but in the event of an outbreak or pandemic covid 19, the disclosure of secrets is carried out with the covid procedure, namely by evaluating the interaction of patients who have been in SWAB Positive and carry out self-isolation for COVID 19 patients without symptoms and medical isolation for patients with symptoms.

Keyword: Information, Covid 19, Hukum, Privacy

PENDAHULUAN

Manusia dan hukum adalah suatu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. manusia

akan selalu menanyakan eksistensinya sebagai makhluk hidup di dunia ini, sebagaimana dijelaskan oleh Cicero yaitu dimana setiap masyarakat disitu ada hukum (*ibi societas ibi ius*) yang mana mengidentifikasi bahwa setiap aktivitas masyarakat pasti ada hukumnya. Schuyt menjelaskan hukum merupakan sistem yang terdiri dari tiga komponen yang dimana tiga komponen yang dimaksud adalah keseluruhan peraturan hukum norma dan ketetapan yang dilukiskan sebagai sistem pengertian, keseluruhan organisasi dan lembaga yang mengemban fungsi dalam melakukan tugasnya dan keseluruhan ketetapan penanganan sosial Konkrit.²³

Manusia di dalam mengupayakan kesehatannya sangat tergantung kepada keadaan lingkungan oleh karenanya manusia tidak hanya berorientasi kepada keadaan dirinya tetapi juga wajib untuk memelihara keadaan lingkungannya serta menghargai kesehatan manusia lainnya. Lingkungan yang menjadi faktor utama yaitu aspek wilayah atau tempat memiliki peran yang sangat penting. faktor sejarah telah membuktikan bahwa perkembangan kesehatan sangat ditentukan oleh lingkungan contoh pada abad ke-13 sampai ke-17 terjadi yang dinamakan sebagai endemik PES. Endemik ini terjadi di Cina dan India diperkirakan di India Mesir serta Gasa 13 ribu orang meninggal tiap harinya selama waktu tersebut jumlah kematian mencapai 60 juta orang, peristiwa tersebut dikenal dengan *The Black Death*. Peristiwa ini disebabkan oleh lingkungan yang kotor dan menjadi tempat berkembang biaknya tikus sebagai sumber penyebaran virus.

Coronavirus atau covid 19 merupakan virus flu turunan dari virus Sars dengan tingkat penyebaran yang tergolong tinggi karena dapat ditularkan melalui *droplet* atau tetesan air tubuh manusia. Data Kementerian Kesehatan terkait dengan perkembangan kasus pneumonia wuhan 2019 menjelaskan pada tanggal 30 Desember 2019 *pernyataan urgent not is on the treatment pneumonia of unknown cause*. Pasien yang diidentifikasi adalah pasien yang²⁴ mengalami gangguan pernafasan berat dimana

²³ Sabir Alwy and Afdhal Afdhal, "PERJANJIAN TERAPEUTIK SEBAGAI DASAR BAGI DOKTER DALAM MEAKUKAN PENANGANAN MEDIS," *JURNAL AKTA YUDISIA*, 2019.

²⁴ World Heart Organization (WHO), "Tentang Novel Corona Virus", <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>

suspek terus meningkat mencapai 59 orang dengan 7 kasus dalam kondisi berat semua dikarantina dan 163 tempat rapat di karantina. Who menyimpulkan bahwa virus ini adalah virus yang satu famili dengan virus a dan dipaparkan dalam virological.org oleh Universitas fudan Shanghai. pada tanggal 9 Januari 2020 WHO mengkonfirmasi buku novel Corona virus atau virus Corona yang baru telah berhasil diisolasi dari satu kasus yang dirawat di rumah sakit jumlah kasus konflik sebanyak 41 kasus dengan 1 kematian.

Pasien covid 19 atau Corona virus merupakan pasien yang memiliki gejala klinis baik itu ringan sampai pada gejala klinis yang tergolong berat serta membutuhkan penanganan medis yang dilakukan oleh seorang dokter. Corona virus merupakan virus yang bersumber dari suatu wilayah Wuhan di Negara Cina yang telah menjadi pandemic berdasarkan ketetapan *World Health Organization* (WHO).

Pasien yang memiliki hak atas pemeliharaan kesehatan *the right to health care* diatur oleh 4 faktor yaitu faktor sarana kesehatan yang memadai disesuaikan dengan keadaan klinis dari pasien, yang kedua adalah faktor geografis ini terkait dengan jenis penyakit yang sering ditemukan di wilayah tertentu, faktor finansial atau keuangan pasien yang tidak semuanya sama sehingga membutuhkan penanganan kesehatan secara adil di sarana kesehatan agar mendapatkan pelayanan yang berkualitas. Pasien memiliki hak untuk menentukan diri sendiri yang dibagi dua yaitu hak atas privasi dan hak atas badan sendiri.²⁵

Hak atas privasi sebagaimana dijelaskan dalam kamus *Black law dictionary to be alone* yang di mana sifatnya tidak mutlak dipengaruhi oleh sistem didalam masyarakat serta dipengaruhi oleh posisi ataupun peran pasien tersebut di lingkungannya²⁶. Hak atas rahasia ataupun privasi merupakan sesuatu yang unik hubungan pasien dengan dokter karena dilandaskan atas kepercayaan. Hubungan pasien dan dokter ini unik karena dianggap pasien percaya dengan kemampuan dokter dan pasien percaya dokter

²⁵ Hermien Hadiati Koeswadji, "Hukum Kedokteran Di Dunia Internasional," in *Medical Law* (Jakarta, 1994), 3.

²⁶ Alexander Hamilton Frey and Henry Campbell Black, "Black's Law Dictionary," *University of Pennsylvania Law Review and American Law Register*, 2006, <https://doi.org/10.2307/3308065>.

akan menjaga rahasia pasien. Ruang lingkup rahasia kedokteran sebagaimana dijelaskan di dalam undang-undang nomor 29 tahun 2004 terkait dengan praktik kedokteran mendefinisikan rahasia kedokteran di dalam dua aspek yang pertama adalah segala sesuatu yang oleh pasien secara disadari atau tidak disadari disampaikan kepada dokter dan segala sesuatu yang oleh dokter telah diketahui waktu mengobati dan merawat pasien. Hak-hak mendasar terkait dengan kerahasiaan pasien yang wajib untuk dijaga oleh dokter merupakan suatu kewajiban yang diatur oleh undang-undang dan memiliki sanksi apabila tenaga kesehatan yaitu dokter melanggar aturan tersebut.

Data WHO terkait dengan pasien yang dinyatakan positif dikonfirmasi bertambah 3,76 juta jiwa dengan kategori sembuh 1,25 orang dan meninggal dunia sebanyak 264 Ribu orang di Indonesia sendiri sampai saat ini yang terkonfirmasi positif adalah 12.438 orang di mana pasien yang sembuh berjumlah 2.317 orang dan pasien yang meninggal berjumlah 895 orang.²⁷

Pengaruh wabah covid 19 membuat masyarakat menjadi gelisah dan ketakutan disebabkan oleh penyebaran virus yang sangat mudah dan menyebar secara global. Masyarakat meminta untuk membuka data terkait rahasia pasien covid 19 baik itu berupa nama, alamat, gejala, diagnosis, serta interaksi yang dilakukan. Data pasien yang tergolong sebagai hak dasar privacy menjadi komponen yang penting dalam memutuskan mata rantai penyebaran covid 19 dikarenakan pemerintah telah menerapkan pembatasan social berskala besar di daerah tertentu untuk menjaga interaksi sosial agar masyarakat dapat terhindar dari paparan virus ini. Hal ini yang perlu dikaji secara mendalam terkait Bentuk Keterbukaan Rahasia Medis Dalam Situasi Pendemic Virus Covid 19 Di Indonesia.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan permasalahan dalam usulan penelitian ini adalah:

²⁷ World Heart Organization (WHO), "Tentang Novel Corona Virus", <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>

1. Bagaimanakah Mekanisme Berdasarkan Hukum Formil Membuka Data Rahasia Medis Pasien Covid 19 di Indonesia?
2. Bagaimanakah bentuk informasi Rahasia Medis pasien covid 19 yang diberikan kepada masyarakat umum di Indonesia agar tidak melanggar ketentuan perundang-undangan?

A. Tujuan Penelitian

Berkenaan dengan rumusan masalah diatas, penelitian dosen pemula ini bertujuan untuk:

1. Mengetahui cara membuka data rahasia medis pasien Covid 19 di Indonesia.
2. mengetahui bentuk informasi Rahasia Medis pasien covid 19 yang dapat diberikan kepada masyarakat umum di Indonesia agar tidak melanggar ketentuan perundang-undangan.

D. Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi pihak-pihak yang terdampak oleh virus covid 19 agar dapat secara efektif menghindari lingkungan yang dikategorikan berbahaya
2. Penelitian ini diharapkan mampu menjadi solusi dalam memutus mata rantai penyebaran covid 19

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hubungan Dokter dan Pasien

Dokter, merupakan salah satu tenaga medis yang dapat diambil sebagai pihak yang melakukan atau melaksanakan pelayanan kesehatan. Pengertian dokter dapat dilihat pada ketentuan Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang

Praktek Kedokteran, yaitu:

“ Dokter dan Dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun diluar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan”.²⁸

Dari penjelasan diatas maka dokter merupakan sebagai pengemban profesi yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang melakukan upaya kesehatan

Soerjono Soekanto mengemukakan bahwa Pasien adalah orang sakit yang dirawat oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya ditempat praktek atau rumah sakit²⁹. Pasien adalah orang yang menjadi sasaran dalam usaha-usaha penyembuhan yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya . Sebagai subjek hukum pasien mempunyai hak dan kewajiban yang harus dipahami baik oleh pasien, dokter maupun rumah sakit sebagai salah satu tempat diselenggarakannya profesi kedokteran demi tercapainya tujuan upaya kesehatan sesuai dengan ketentuan Undang-UndangNo. 44 Tahun 2009 Pasal 1 angka 1 Tentang Rumah Sakit yaitu:

“Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit”.³⁰

B. Rumah Sakit

Rumah Sakit , dapat diartikan sebagai sarana pelayanan kesehatan. Selain itu , rumah sakit juga dapat merupakan suatu tempat bagi tenaga medis berkumpul atau

²⁸ Presiden Republik Indonesia, “Undang Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran,” *Undang Undang Praktik Kedokteran*, 2004, <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.

²⁹ Soerjono Soekanto, “Hak Dan Kewajiban Pasien Menurut Hukum Kesehatan,” *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 1990, <https://doi.org/10.21143/jhp.vol20.no2.884>.

³⁰ Republik Indonesia, “UU RI Momor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit,” *Jakarta*, 2009, <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.

lokasi dimana berbagai tenaga ahli atau padat karya dan juga merupakan lembaga padat moral, padat teknologi dan padat waktu. Rumah sakit merupakan pusat pelayanan medis atau juga pelayanan kesehatan, sebagaimana sesuai dengan Undang-Undang Rumah Sakit No. 44 tahun 2009 Pasal 1 angka 1 yaitu:

“Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”. Rumah sakit merupakan pusat pelayanan medis atau juga pelayanan kesehatan, sebagaimana menurut A. Azwar untuk terselenggaranya pelayanan medis yang baik, banyak syarat yang harus dipenuhi, mencakup 8 (delapan) hal pokok yaitu tersedia (*available*), wajar (*appropriate*), berkesinambungan (*continue*), dapat diterima (*acceptable*), dapat dicapai (*accesible*), dapat dijangkau (*affordable*), efisien (*effecient*), dan bermutu (*quality*). Pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Pelayanan medis merupakan suatu bentuk upaya, yang diberikan oleh tenaga medis dokter/dokter gigi³¹ dan perawat sesuai yang diatur dalam Pasal 1 angka 1 Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 yaitu :³²

“Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan atau masyarakat”

C. Rekam Medis

Rekam medis merupakan catatan/tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. Sedangkan dokumen adalah catatan dokter, dokter gigi, dan / atau tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang, catatan observasi dan pengobatan harian dan semua rekaman, baik berupa foto radiologi, gambar pencitraan (*imaging*), dan rekaman elektro diagnostik. Penjelasan tersebut

³¹ azwar Azrul, *Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ke Enam., Bina Rupa Aksara; Jakarta, 2010*, <https://doi.org/10.1378/chest.07-1909>.

³² Presiden RI, UU RI No 36 Tentang Kesehatan, *UU RI No 36 2009*, issued 2009.

sesuai dengan Permenkes No. 269 Tahun 2008 Pasal 1

Ayat(1), (6), dan (7) tentang Rekam Medis yang mengatur bahwa:

- 1) "Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien."
- 6) Catatan adalah tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi tentang segala tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan
- 7) Dokumen adalah catatan dokter, dokter gigi, dan/atau tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang, catatan observasi dan pengobatan harian dan semua rekaman baik, baik berupa foto radiologi, gambar pencitraan (imaging), dan rekaman elektro diagnostik.

Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas serta dalam bentuk informasi elektronik. Rekam medis terdiri dari catatan-catatan yang dianggap penting dan berhubungan langsung dengan data serta informasi yang dibutuhkan oleh dokter atau dokter gigi dalam menentukan keputusan baik berupa pengobatan, penanganan, ataupun tindakan medis lainnya. Pembuatan rekam medis dilaksanakan melalui pencatatan dan pedokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap pencatatan pada rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung.

Bila terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan dalam rekam medis dapat dilakukan pembetulan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan ini sesuai dengan Permenkes No 269 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 5 dan

Kerahasiaan Medik Dalam Praktik Kedokteran

Rahasia medic merupakan bagian dari hak dasar kesehatan seorang individu yaitu hak atas privacy. Setiap tenaga kesehatan wajib untuk merahasiakan tindakan medis yang dilakukan kepada seorang pasien.

Pasal 48 Undang-Undang Praktik Kedokteran Menjelaskan:

- 1) Setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran wajib menyimpan rahasia kedokteran
- 2) Rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan
- 3) Ketentuan lebih lanjut mengenai rahasia kedokteran diatur dengan peraturan menteri

Pasal 57 Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan

Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggaraan pelayanan kesehatan Ketentuan mengenai hak atas rahasia kondisi kesehatan pribadi, tidak berlaku dalam hal:

- (a) Perintah UU
- (b) Perintah pengadilan
- (c) Izin yang bersangkutan
- (d) Kepentingan masyarakat
- (e) Kepentingan orang tersebut

Rahasia kedokteran adalah Sesuatu yang berhubungan dengan hal yang ditemukan oleh dokter dan dokter gigi dalam rangka pengobatan dan dicatat dalam Rekam Medis yang dimiliki pasien bersifat rahasia (Penjelasan Pasal 38 (1) Undang-Undang Rumah Sakit)

PEMBAHASAN

Hak dasar manusia sebagai makhluk hidup ciptaan Allah SWT yang dibagi dalam 2

hak dasar kesehatan yaitu Hak dasar sosial dan hak dasar individu merupakan hak yang melekat sejak kita dilahirkan. Konstitusi sebagai aturan dasar kenegaraan menjamin hak setiap warga Negara untuk mendapatkan hak atas pemeliharaan kesehatan. Hak pemeliharaan kesehatan (*the right to health care*) sangat penting bagi setiap individu guna mewujudkan kehidupan yang produktif oleh karenanya ada beberapa factor yang mempengaruhinya yaitu

- a. Faktor Sarana Kesehatan
- b. Faktor Geografis
- c. Faktor Finansial/keuangan
- d. Faktor Kualitas

Hak dasar manusia tidak dapat ditentukan oleh aturan yang dibuat pemerintah karena hak tersebut merupakan kodrat humanis yang dimiliki setiap orang semenjak dia dilahirkan. Hak untuk menentukan diri sendiri/nasib sendiri (*the right of self determination*) merupakan hak yang dibagi atas hak atas privacy dan hak atas badan sendiri. Hak atas *privacy* sebagai kemampuan suatu individu untuk mengontrol informasi mengenai diri pribadi dengan tujuan melindungi kehidupan dan urusan personalnya merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk mengamankan diri dari pengaruh publik. Hak pelanggaran terhadap privasi menjadi hal yang sangat penting karena dapat mengakibatkan kesalahan interpretasi terhadap suatu informasi yang pada akhirnya menjadi masalah hukum. Negara sebagai organisasi tertinggi yang mengatur hak setiap warga negaranya wajib untuk mengatur hak privasi setiap warga Negara agar tidak mengganggu informasi publik yang diterima masyarakat.

Kamus Black's Law mengartikan hak atas privacy sebagai *to be let alone* artinya sebagai individu *zoon politicon* manusia juga memiliki hak untuk mengurus kepentingan pribadinya. Hak atas privacy sifatnya tidak mutlak karena dipengaruhi oleh sistem yang ada di masyarakat yaitu system pemerintahan yang menjadi mesin penggerak segala kebijakan dalam bernegara. Budaya pada masyarakat juga menjadi aspek yang

mempengaruhi seorang individu dalam mengamankan dirinya di masyarakat contoh bagi Negara barat hamil tanpa hubungan pernikahan merupakan hal yang wajar tetapi bagi kita masyarakat yang hidup dan tinggal di Indonesia merupakan hal yang terlarang serta membuat setimen negatif di masyarakat.

Pasien yang datang ke dokter dengan tujuan untuk konsultasi masalah kesehatanya memiliki hubungan yang unik karena yang menjadi tujuan dokter bukan menyembuhkan tetapi upaya yang dilakukan oleh seorang dokter berdasarkan kompetensinya. Inspaningverbitenis merupakan bentuk prestasi yang tujuanya bukan pada hasil resultatverbitenis tetapi pada proses yang telah diatur berdasarkan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.

Proses pelayanan kesehata berdasarkan standar profesi sangat ditentukan oleh kompetensi seorang dokter serta informasi yang diberikan oleh pasien. Informasi yang diberikan oleh pasien adalah segala sesuatu yang secara sadar atau tidak sadar disampaikan kepada dokter. Informasi yang bersumber dari segala sesuatu yang oleh dokter diketahui ketika melakukan diagnosis dan merawat pasien ini di susun dan dicatat dalam rekam medis pasien.

Pada pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam pasal 34 ayat (3) dinyatakan Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Sehubungan dengan penyelenggaraan, maka peranan fungsi hukum sebagai social engineering pada terjadinya perkembangan ilmu.

Pada Bidang kesehatan perubahan tata nilai dan pemikiran masyarakat serta tingkat pendidikan masyarakat, yang mendorong tuntutan masyarakat akan adanya pelayanan kesehatan yang bermutu dan adanya kepastian hukum baik pemberi pelayanan kesehatan (*health provider*) maupun penerima kesehatan (*health receiver*).

Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dibentuk dalam rangka memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan,

dan memberikan dasar bagi pengelolaan rumah sakit secara menyeluruh. Dalam pasal 3 disebutkan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan sehatan dan memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.

Pada pasal 2 penjelasan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dinyatakan bahwa pembangunan kesehatan harus memperhatikan berbagai asas yang memberikan arah pembangunan kesehatan. Asas yang keempat dari pasal tersebut adalah asas perlindungan berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan kesehatan. Asas tersebut dilaksanakan melalui upaya kesehatan.

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 19, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit yang dikategorikan rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua jenis bidang dan jenis penyakit. Rumah sakit Khusus yaitu rumah sakit yang memebrikan pelayanan utama pada satu bidang dan jenis penyakit teretentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.

Peran dan fungsi rumah sakit sebagai tempat untuk melakukan pelayanan medis yang proporsional akan erat kaitannya dengan 3 (tiga) unsur, yaitu terdiri dari : (1) unsur mutu yang dijamin kualitasnya, (2) Unsur keuntungan atau manfaat yang tercermin dalam mutu pelayanan, (3) Hukum yang mengatur perumahsakitin secara umum dan kedokteran/atau medik khususnya.

Menurut Waters dan Murphy : Kompendium (Ikhtisar) yang berisi informasi tentang keadaan pasien selama perawatan atau selama pemeliharaan kesehatan. Menurut Edna K Huffman : Rekam medis adalah berkas yang menyatakan siapa, apa, mengapa, dimana, kapan dan bagaimana pelayanan yang diperoleh seorang pasien selama dirawat atau menjalani pengobatan.

Dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran Republik Indonesia No. 29 Tahun 2004, Pasal 46 :

1. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis,
2. Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan,
3. Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan.

Pasal 47 menyatakan bahwa :

1. rekam medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien
2. Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan,
3. Ketentuan mengenai rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

Peraturan Menteri Kesehatan No : 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis Pasal 1 ayat (1) menyatakan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pasal 1 angka 7 Permenkes No 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis menyatakan dokumen adalah catatan dokter, dokter gigi dan /atau tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang, catatan observasi dan pengobatan harian dan semua rekaman, baik berupa foto radiologi, gambar pencitraan (imaging) dan rekaman elektro diagnostic.

Rekam medis terdiri dari catatan-catatan data pasien yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan. Catatan-catatan tersebut sangat penting untuk pelayanan bagi pasien kerana dengan data yang lengkap dapat memberikan informasi dalam menentukan keputusan baik pengobatan, penanganan, tindakan medis dan lainnya. Dokter atau dokter gigi diwajibkan membuat rekam medis sesuai aturan yang berlaku. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, isi rekam medis dibedakan menurut pasiennya, yaitu :

1. Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat :
2. Identitas Pasien
3. Tanggal dan waktu
4. Hasil anamnesisi, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
5. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medic
6. Dignosis
7. Rencana penatalaksanaan
8. Pengobatan dan/atau tindakan
9. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien
10. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik
11. Persetujuan tindakan bila diperlukan

Isi rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat :

1. Identitas pasien
2. Tanggal dan waktu
3. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
4. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medic
5. Diagnosis
6. Rencana penatalaksanaan
7. Pengobatan dan/atau tindakan
8. Persetujuan tindakan bila perlu
9. Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan
10. Ringkasan pulang (discharge summary)
11. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan

12. Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu, dan

13. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik

Isi rekam medis untuk pasien gawat darurat, sekurang-kurangnya memuat :

1. Identitas pasien
2. Kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan
3. Identitas pengantar pasien
4. Tanggal dan waktu
5. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
6. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medic
7. Diagnosis
8. Pengobatan dan/atau tindakan
9. Ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut
10. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan
11. Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana kesehatan lainnya, dan
12. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien
13. Isi rekam medis pasien dalam keadaan bencana sama dengan isi rekam medis pada no. 3, namun terdapat tambahan, yakni :
 - a. Jenis bencana dan lokasi dimana pasien ditemukan
 - b. Kategori kegawatan dan nomor pasien bencana massal, dan
 - c. Identitas yang menemukan pasien :

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis adalah :

Dokter, dokter gigi dan/atau tenaga kesehatan tertentu bertanggung jawab atas catatan dan/atau dokumen yang dibuat pada rekam medis

Penyimpanan dan pemusnahan

- a. Rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, isi rekam medis dibedakan menurut pasiennya, yaitu 5 (lima) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan
- b. Setelah batas waktu 5 (lima) tahun dilampaui, rekam medis dapat dimusnahkan kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medic
- c. Ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medic harus disimpan untuk jangka waktu 10 (sepuluh) tahun terhitung dari tanggal dibuatnya ringkasan tersebut
- d. Penyimpanan rekam medic dan ringkasan dilaksanakan oleh petugas yang ditunjuk oleh pimpinan sarana pelayanan kesehatan
- e. Rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat
- f. Setelah batas waktu, rekam medis dapat dimusnahkan
- g. Kerahasiaan

Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan dapat dibuka dalam hal :

1. Untuk kepentingan kesehatan pasien
2. Memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan
3. Permintaan dan/atau persetujuan pasien sendiri
4. Permintaan institusi/lembaga berdasarkan ketentuan perundang-undangan
5. Untuk kepentingan penelitian, pendidikan, dan audit medis, sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien. Dengan syarat harus dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan

Penjelasan tentang isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter atau dokter gigi yang merawat pasien dengan izin tertulis pasien atau berdasarkan peraturan perundang-undangan. Pimpinan sarana pelayanan kesehatan dapat menjelaskan isi rekam medis secara tertulis atau langsung kepada pemohon tanpa izin pasien berdasarkan peraturan perundang-undangan. Hak pasien dalam informasi tentang rekam medis berdasarkan Permenkes RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis pasal 12 dikatakan bahwa berkas rekam medis adalah milik sarana pelayanan kesehatan dan isi rekam medis adalah milik pasien. Bentuk ringkasan rekam medis dapat diberikan, dicatat, atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau persetujuan tertulis pasien atau keluarga pasien yang berhak untuk itu. Namun boleh tidaknya pasien mengetahui isi rekam medis tergantung kesanggupan pasien untuk mendengar informasi mengenai penyakit yang dijelaskan oleh dokter yang merawatnya. Pada sisi hukum bahwa tuntutan-tuntutan dapat saja terjadi bila dirasakan bagi pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan tidak puas atau ada dugaan-dugaan dokter melakukan praktik kedokteran tidak benar atau melanggar standar sehingga pasien dirugikan. Tuntutan-tuntutan tersebut dapat berupa :

1. Diatur dalam pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yaitu setiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena kesalahannya menerbitkan kerugian atau menggantinya
2. Diatur dalam pasal 1366 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yaitu setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati-hati
3. Diatur dalam pasal 1367 Undang-Undang Hukum Perdata yaitu bertanggung jawab atas kerugian tidak saja karena perbuatannya sendiri tetapi juga kerugian yang timbul atas perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungan yaitu orang yang ada di bawah pengawasannya.

Peneliti juga melakukan pengamatan melalui form google yang dibagi kepada masyarakat yang terdampak covid 19 dan didapatkan 39 responden dengan hasil:

1. Dari 39 responden maka 20 responden memberikan keterangan bahwa memiliki hubungan langsung dengan pasien covid 19 sisanga yaitu 19 orang tidak
2. Dari 39 responden 29 responden menyatakan betapa pentingnya informasi lokasi pasien covid agar masyarakat dapat menghindari lokasi tersebut.
3. Penyebaran informasi covid 19 dapat di dapatkan pada social media ini dinyatakan oleh 21 responden dan 7 responden menyatakan mendapatkannya melalui berita
4. Dari 39 responden maka 29 responden menyatakan informasi terkait nama, lokasi dan interaksi pasien perlu dilakukan keterbukaan agar masyarakat dapat terhindar dari penyebaran covid 19 yang massal
5. Bagi masyarakat yang tinggal pada lokasi zona merah penyebaran covid maka 6 responden memilih untuk tinggal dirumah dan menunggu informasi lengkap terkait turunya intensitas penyebaran covid 19

Informasi Pasien Covid 19 merupakan data di simpan dalam rekam medis yang dapat diberikan berdasarkan persetujuan pasien atau undang-undang. Tetapi pada Undang-Undang Kesehatan Pasal 57 ayat (2), hak atas kerahasiaan itu dikecualikan salah satunya demi kepentingan masyarakat.

Kesimpulan:

Kewajiban Dokter dalam merahasiakan keterangan terkait keadaan medis pasien merupakan kewajiban sebagaimana dijelaskan dalam Permenkes RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis tetapi dalam hal terjadinya suatu wabah atau pandemic covid 19 maka pembukaan rahasia tersebut dilakukan dengan prosedur covid yaitu dengan mengevaluasi interaksi pasien yang telah di SWAB Positif

dan melakukan isolasi mandiri bagi pasien covid 19 tanpa gejala dan isolasi medis bagi pasien dengan gejala.

Daftar Pustaka

Alwy, Sabir, and Afdhal Afdhal. "PERJANJIAN TERAPEUTIK SEBAGAI DASAR BAGI DOKTER DALAM MEAKUKAN PENANGANAN MEDIS." *JURNAL AKTA YUDISIA*, 2019.

Azrul, azwar. *Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ke Enam*. Bina Rupa Aksara; Jakarta, 2010. <https://doi.org/10.1378/chest.07-1909>.

Frey, Alexander Hamilton, and Henry Campbell Black. "Black's Law Dictionary." *University of Pennsylvania Law Review and American Law Register*, 2006. <https://doi.org/10.2307/3308065>.

Koeswadji, Hermien Hadiati. "Hukum Kedokteran Di Dunia Internasional." In *Medical Law*, 3. Jakarta, 1994.

Presiden Republik Indonesia. "Undang Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran." *Undang Undang Praktik Kedokteran*, 2004. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.

Presiden RI. UU RI No 36 Tentang Kesehatan. *UU RI No 36 2009*, issued 2009.

Republik Indonesia. "UU RI Momor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit." *Jakarta*, 2009. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.

Soekanto, Soerjono. "Hak Dan Kewajiban Pasien Menurut Hukum Kesehatan." *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 1990. <https://doi.org/10.21143/jhp.vol20.no2.884>.

TANGGUNG JAWAB HUKUM USAHA KLINIK KESEHATAN DI KOTA TARAKAN TERHADAP SEGALA RESIKO USAHA

Patrisia Febriani

Universitas Borneo Tarakan

Abstract

This study investigated the legal liability of health clinics in the city of Tarakan for all business risks in terms of the Health Act, the Consumer Protection Act and the Minister of Health's Regulation on Clinics. As one of many health facilities in Indonesia, clinic is easily accessible by the community. Clinical patients are not only protected by the Health Act but also by the Consumer Protection Act. Clinics as providers of health services are responsible for the actions of health workers to their patients because of the relationship between patients and clinics, which is that the clinic guarantees that every health worker who does his work in the clinic will do his best to heal patients. By basing that the importance of the Informed Consent in medical action, the rights of patients are more respected and protected. The results of the study suggest that clarity of rules and consistency of policies must be increased because they have a huge impact on public trust in the government so that responses to health services will be well coordinated. Doctors / health workers must be more responsible for medical actions that will / have been carried out in the context of fulfilling health services to patients in order to foster an honest and responsible attitude for all health workers who perform health services in the clinic.

Keywords : Consumer Protection Law, Patient Rights and Obligations, Health Clinic Responsibilities.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan yang utama bagi setiap penduduk yang hidup di dunia ini, dan pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut baik kesehatan fisik maupun mental. Keadaan kesehatan seseorang akan dapat berpengaruh pada segi kehidupan sosial ekonominya, maupun kelangsungan kehidupan suatu bangsa dan Negara dimanapun di dunia ini, baik di Negara yang sudah maju maupun di Negara yang

sedang berkembang seperti Indonesia.

Penjelasan Umum atas Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 1 Tahun 1988 Tentang Masa Bakti dan Praktek Dokter dan Dokter Gigi, disebutkan bahwa derajat kesehatan yang optimal merupakan hak setiap warga Negara yang perwujudannya dilaksanakan oleh pemerintah dengan mengikut sertakan masyarakat secara aktif. Pembangunan kesehatan yang didukung oleh pembangunan di bidang-bidang lainnya secara bertahap dan berkesinambungan. Kebijakan pembangunan setiap tahap bertumpu pada pendekatan pelayanan kesehatan dengan menyebarkan secara merata tenaga-tenaga kesehatan³³ .

Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Penjelasan Umum atas Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan pada huruf (b) ditentukan, bahwa pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan secara optimal. Hal itu menunjukkan, bahwa masalah kesehatan di Negara kita mendapatkan perhatian dan penanganan secara serius oleh pemerintah, yaitu dengan didirikannya sarana-sarana kesehatan, tidak hanya di kota-kota, tetapi juga sampai ke desa-desa³⁴ .

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan membuat para pengguna pelayanan kesehatan menjadi sangat kritis dan menuntut pelayanan kesehatan yang efektif dan berkualitas. Terbatasnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang lengkap dan memenuhi kebutuhan seperti rumah sakit sehingga klinik harus mampu menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan yang sangat tepat dalam menjawab kebutuhan masyarakat atas layanan kesehatan saat ini. Klinik sebagai pelayanan kesehatan dasar maupun spesialisik yang menyelenggarakan rawat

³³ Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 1 Tahun 1988 Tentang Masa Bakti dan Praktek Dokter dan Dokter Gigi.

³⁴ Penjelasan Umum atas Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan pada huruf (b).

jalan dan rawat inap merupakan mitra pemerintah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Hal tersebut disebabkan karena keberadaan klinik ada ditengah masyarakat dan tersebar di pemukiman penduduk. Untuk beberapa klinik, berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, klinik dapat berintegrasi antara pelayanan kedokteran konvensional dan alternatif komplimenter.³⁵

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas maka permasalahan yang timbul adalah:

1. Apakah standar pelayanan klinik kesehatan di kota Tarakan sesuai dengan peraturan per undang-undangan?
2. Bagaimana klasifikasi tanggung jawab hukum klinik kesehatan terhadap penerima pelayanan kesehatan yang merasa dirugikan?

PEMBAHASAN

a. Apakah Standar Pelayanan Klinik Kesehatan Di Kota Tarakan Sesuai Dengan Peraturan Per Undang-Undang?

Peraturan Perundang-undangan yang mengatur tentang Klinik

Secara umum pengaturan mengenai klinik di Indonesia diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dimana klinik dalam undang-undang kesehatan ini digolongkan kedalam fasilitas pelayanan kesehatan. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran juga mengatur mengenai klinik, namun dalam Undang-undang Praktik Kedokteran ini klinik disebut sebagai Sarana Pelayanan Kesehatan. Undang-undang ini pengaturan mengenai sarana pelayanan kesehatan lebih di ditekankan kepada kaitan antara sarana pelayanan

³⁵ *Sistem Kesehatan Nasional*, Departemen Kesehatan, Jakarta, 1982

kesehatan dengan dokter dan dokter gigi sebagai pemberi pelayanan kesehatan.

Pengaturan secara lebih khusus mengenai Klinik diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik. Peraturan menteri ini sudah lebih mengkhusus karena tidak lagi menyebut secara umum sebagai fasilitas pelayanan kesehatan atau sarana pelayanan kesehatan namun sudah secara jelas menyebut sebagai klinik. Secara umum dalam Peraturan Menteri Kesehatan tentang Klinik ini mengatur mengenai, ketentuan umum, jenis klinik, persyaratan klinik, perizinan, penyelenggaraan, pembinaan dan pengawasan, dan ketentuan peralihan.

Hubungan antara pasien dengan klinik yang diletakkan dalam kerangka pelayanan kesehatan maka hubungan antara keduanya adalah bersifat terapeutik. Kerangka hubungan antara pasien dengan klinik itu, telah meletakkan hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban antara keduanya, yakni pihak klinik berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan secara maksimal dan professional demi untuk kesembuhan pasien itu sendiri. Pelaksanaan kewajiban klinik untuk memberikan pelayanan kesehatan secara professional, sekaligus juga untuk menghindari pasien dari tindakan-tindakan medis yang dapat mengarah ke malpraktek.

Dasar hubungan hukum antara pasien dengan klinik yang diletakkan dalam kerangka hubungan bersifat terapeutik maka hubungan hukum bersifat privat antara keduanya, adalah lahir atas dasar perjanjian yang mengikat. Perjanjian antara para pihak akan mengikat antara keduanya apabila telah lahir persetujuan. Pasal 1313 BW sebagai dasar hukum utama bagi hubungan perjanjian antara para pihak di Indonesia menetapkan bahwa suatu persetujuan adalah suatu perbuatan dimana satu orang atau lebih mengikatkan diri terhadap satu orang lain atau lebih. Selanjutnya, pasal 1320 BW menetapkan bahwa perjanjian tersebut, hanya sah apabila telah memenuhi empat syarat, yang meliputi: (1). Kesepakatan mereka yang mengikatkan dirinya; (2). Kecakapan para pihak; (3). Objek tertentu; (4). Suatu sebab yang tidak dilarang.

Pasal 1313 dan 1320 BW, tampaknya hanya mengatur tentang hubungan perjanjian antara para pihak yang bersifat umum untuk semua transaksi yang terjadi di wilayah hukum Indonesia. Bila menggunakan ketentuan ini, untuk mendeskripsikan hak-hak keperdataan pasien dalam penggunaan layanan di klinik, maka hak-hak keperdataan tersebut adalah berdasarkan kepada apa yang diperjanjikan antara pihak klinik dengan pasien itu sendiri. Perjanjian antara klinik dengan pasien, sebagaimana yang sudah dijelaskan, adalah dalam kerangka pelayanan kesehatan seperti perawatan dan pengobatan, sehingga hak-hak keperdataan pasien yang timbul dari perjanjian tersebut, adalah hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan lebih baik.

1. Perizinan Pendirian Klinik

Menurut Permenkes No.09 Tahun 2014 Tentang Klinik menyatakan bahwa:

Pasal 25

- 1) Setiap penyelenggaraan Klinik wajib memiliki izin mendirikan dan izin operasional.
- 2) Izin mendirikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota
- 3) Izin operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota atau kepala dinas kesehatan kabupaten/kota.

Pasal 26

- 1) Untuk mendapatkan izin mendirikan, penyelenggara Klinik harus melengkapi persyaratan :
 - a) Identitas lengkap pemohon;
 - b) Salinan/fotokopi pendirian badan hukum atau badan usaha, kecuali untuk kepemilikan perorangan;

- c) Salinan/fotokopi yang sah sertifikat tanah, bukti kepemilikan lain yang disahkan oleh notaris, atau bukti surat kontrak minimal untuk jangka waktu 5 (lima) tahun;
- d) Dokumen SPPL untuk Klinik rawat jalan, atau dokumen UKL-UPL untuk Klinik rawat inap sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; dan

Profil Klinik yang akan didirikan meliputi pengorganisasian, lokasi, bangunan, prasarana, ketenagaan, peralatan, kefarmasian, laboratorium, serta pelayanan yang diberikan;

a. Persyaratan lainnya sesuai dengan peraturan daerah setempat.

- (2) Izin mendirikan diberikan untuk jangka waktu 6 (enam) bulan, dan dapat diperpanjang paling lama 6 (enam) bulan apabila belum dapat memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

(3) Apabila batas waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) habis dan pemohon tidak dapat memenuhi persyaratan, maka pemohon harus mengajukan permohonan izin mendirikan yang baru sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 27

- (1) Untuk mendapatkan izin operasional, penyelenggara Klinik harus memenuhi persyaratan teknis dan administrasi.
- (2) Persyaratan teknis meliputi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, ketenagaan, peralatan, kefarmasian, dan laboratorium sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 sampai pasal 24.
- (3) Persyaratan administrasi meliputi izin mendirikan dan rekomendasi dari dinas kesehatan kabupaten/kota.
- (4) Izin operasional diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan.

Pasal 28

- (1) Pemerintah daerah kabupaten/kota atau kepala dinas kesehatan kabupaten/kota harus mengeluarkan keputusan atas permohonan izin operasional, paling lama 1 (satu) bulan sejak diterima permohonan izin.
- (2) Keputusan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa penerbit izin, penolakan izin atau pemberitahuan untuk kelengkapan berkas.
- (3) Persyaratan administrasi meliputi izin mendirikan dan rekomendasi dari dinas kesehatan kabupaten/kota.

Pasal 29

- (1) Apabila dalam permohonan izin operasional, pemohon dinyatakan masih harus

- melengkapi persyaratan sesuai ketentuan Pasal 29 ayat (3), maka Pemerintah daerah kabupaten/kota atau kepala dinas kesehatan kabupaten/kota harus segera memberitahukan kepada pemohon dalam jangka waktu 1 (satu) bulan.
- (2) Pemohon sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam jangka waktu 60 (enam puluh) hari sejak pemberitahuan disampaikan, harus segera melengkapi persyaratan yang belum dipenuhi.
 - (3) Apabila dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) pemohon tidak dapat memenuhi persyaratan, pemerintah daerah kabupaten/kota atau kepala dinas kesehatan kabupaten/kota mengeluarkan surat penolakan atas permohonan izin operasional dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari.

Pasal 30

- (1) Perpanjangan izin operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (4) harus diajukan pemohon paling lama 3 (tiga) bulan sebelum habis masa berlaku izin operasional.
- (2) Dalam waktu 1 (satu) bulan sejak permohonan perpanjangan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterima, pemerintah daerah kabupaten/kota atau kepala dinas kesehatan kabupaten/kota harus memberi keputusan berupa penerbitan izin atau penolakan izin.
- (3) Dalam hal permohonan perpanjangan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditolak, pemerintah daerah kabupaten/kota atau kepala dinas kesehatan kabupaten/kota wajib memberikan alasan penolakan secara tertulis.

Berdasarkan beberapa teori hukum yang telah dijabarkan tentang perizinan klinik, maka tindakan hukum pemerintah seperti pembuatan dan penerbitan keputusan izin, haruslah didasarkan atas wewenang yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan atau berdasarkan asas legalitas. Penerbitan izin harus didasarkan atas wewenang yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan, tanpa adanya wewenang tersebut maka penerbitan izin tersebut tidak sah.

1. Standar Pelayanan dan Pengelolaan Klinik Kesehatan

Penyelenggaraan klinik tentunya tidak terlepas dari sejumlah kewajiban yang mengikat. Kewajiban klinik diatur dalam Pasal 35 diantaranya:

1. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan yang diberikan;
2. Memberikan pelayanan yang efektif, aman, bermutu dan non diskriminasi dengan mengutamakan kepentingan terbaik pasien sesuai dengan standar

- profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional;
3. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanan tanpa meminta uang muka terlebih dahulu atau mendahulukan kepentingan finansial;
 4. Memperoleh persetujuan atas tindakan yang akan dilakukan (informed consent);
 5. Menyelenggarakan rekam medis;
 6. Melaksanakan sistem rujukan dengan tepat;
 7. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
 8. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
 9. Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
 10. Melaksanakan kendali mutu dan kendali biaya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 11. Memiliki standar prosedur operasional;
 12. Melakukan pengelolaan limbah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 13. Melaksanakan fungsi sosial;
 14. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan;
 15. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal klinik; dan
 16. Memberlakukan seluruh lingkungan klinik sebagai kawasan tanpa rokok.

Pengelola klinik (termasuk tenaga kerjanya) mempunyai kewajiban untuk memenuhinya agar tidak bermasalah secara hukum. Klinik sebagai fasilitas penyedia pelayanan kesehatan harus menyediakan pelayanan yang terstandarisasi. Pelayanan kedokteran merupakan salah satu pelayanan yang diberikan oleh klinik. Pemberian pelayanan kedokteran di Indonesia diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1438 tahun 2011 tentang Standar Pelayanan Kedokteran.

Kebijakan yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1438 tahun

2011 tentang Standar Pelayanan Kedokteran tersebut, pemberian pelayanan kedokteran diharuskan mengacu pada pedoman praktek klinis (selanjutnya disebut PPK) yang ditetapkan di suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Klinik harus segera menyusun dokumen PPK sebagai pedoman pelayanan antara lain: Pedoman Diagnosis dan Terapi, *Clinical Pathways*, serta Formularium. Demi standarisasi yang lebih baik, akan lebih efisien bila seluruh klinik yang ada di satu wilayah membahas bersama PPK tersebut sehingga pemberian pelayanan kedokteran di klinik yang ada di suatu wilayah menjadi semakin terstandarisir.

Untuk mencapai standarisasi pelayanan maka harus didukung dengan Standar Pelayanan Minimal (selanjutnya disebut SPM) dan Standar Prosedur Operasional (selanjutnya disebut SPO). Klinik harus memiliki indikator pelayanan sebagai alat bantu kendali mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien. Untuk dapat mencapai indikator (SPM) yang telah ditetapkan, dibutuhkan SPO sebagai operasionalisasi langkah dan aktivitas para pemberi pelayanan. Secara umum, dokumen SPO dapat meliputi: 1) SPO Pelayanan, 2) SPO Administrasi, 3) SPO Teknis, dan 4) SPO Keselamatan dan Keamanan.³⁶

Mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu dan pelayanan kesehatan baik yang disediakan oleh pemerintah maupun swasta. Puskesmas dan Klinik merupakan ujung tombak dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Masyarakat mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan aman baik pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyebutkan "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan." Pasal tersebut di atas memberikan kewajiban kepada

³⁶ *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 1 Nomor 3, Juli-Agustus, 2013*

Pemerintah untuk memenuhi hak asasi manusia yaitu hak atas pemeliharaan kesehatan (*the right to health care*). Upaya pemenuhan hak atas pemeliharaan kesehatan pada era Jaminan Kesehatan Nasional berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional memperkenalkan *gatekeeper concept*³⁷, yang antara lain bertujuan meningkatkan kepuasan peserta³⁸ dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Puskesmas dan Klinik yang merupakan *gate keeper* dalam memberikan pelayanan klinis kepada masyarakat harus dapat menyediakan pelayanan klinis tingkat pertama yang aman dan bermutu. Untuk dapat menyediakan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu, perlu dibakukan dan dikembangkan sistem pelayanan klinis yang minimal dari variasi proses yang terjadi akibat kurang optimalnya pengukuran, monitoring, pengendalian, pemeliharaan, serta pendokumentasian terhadap proses pelayanan klinis maupun manajemen pelayanan, dan tidak berjalannya perbaikan sistem pelayanan yang berkesinambungan.

Oleh karena itu perlu disusun standar dan instrumen penilaian akreditasi Klinik di kota Tarakan dalam menyediakan pelayanan klinis tingkat pertama kepada masyarakat. Selain itu, prinsip dan dasar yang ditetapkan dalam Sistem Kesehatan Nasional 2009 yang menggarisbawahi soal hak asasi manusia dan responsif gender, juga dipakai dalam standar akreditasi ini untuk menjamin bahwa semua pasien mendapatkan pelayanan dan informasi yang sebaik-baiknya sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien, tanpa memandang golongan sosial, ekonomi, pendidikan, jenis kelamin, ras, maupun suku.³⁹

2. Pelayanan Kesehatan yang efektif dan berkualitas

Pelayanan klinis harus diberikan dengan efektif dan efisien. Pada perencanaan

³⁷ memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan medik

³⁸ Pasal 1 butir 8 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.

³⁹ Amiruddin Kamal, *Standar Akreditasi Klinik*, MARS, Jakarta, 2014

maupun pelaksanaan layanan klinis harus menghindari pengulangan yang tidak perlu. Untuk itu diperlukan upaya pendukung yang sesuai dengan kemampuan Klinik, dan dipadukan sebagai hasil kajian dalam merencanakan dan melaksanakan layanan klinis bagi pasien.

Di era pandemi COVID-19, sebagai gerbang utama pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan, FKTP atau biasa disebut Faskes Primer memiliki kesempatan yang lebih luas dibandingkan dengan rumah sakit rujukan dalam melakukan pendekatan dengan masyarakat atau pasien, mulai dari melakukan himbauan akan pentingnya menjaga kebersihan dan jaga jarak guna pencegahan akan penyebaran virus, pemantauan gaya hidup pasien dengan penyakit kronis guna mengurangi tingkat penularan, hingga skrining kesehatan masyarakat yang berpotensi suspek, ODP (Orang Dalam Pemantauan), dan PDP (Pasien Dalam Pengawasan) yang saat ini hanya dibebankan ke Rumah Sakit Rujukan, Rumah Sakit Darurat, ataupun Posko Kedaruratan Virus Corona.

Inisiatif klinik untuk berperan serta aktif dalam kondisi ini akan mudah terwujud dengan adanya dukungan pemerintah, salah satunya penyediaan APD, alat rapid test dan swab, yang saat ini sangat sulit didapat dan sangat mahal harganya jika hanya mengandalkan upaya masing-masing. Namun dalam keterbatasan tersebut masih ada cara yang dapat dilakukan untuk tetap dapat melayani walaupun tanpa penggunaan APD, yaitu dengan memberikan layanan konsultasi tanpa kontak fisik.

Kondisi yang masih sangat minim dijumpai di beberapa klinik yang ada di Kota Tarakan. Untuk layanan konsultasi awal pasien ODP lebih banyak terjaring di puskesmas dan bukan di klinik karena keterbatas pelaratan medis yang belum memadai di klinik. Seperti keluhan batuk/pilek ditambah demam namun tidak ada keluhan sesak nafas tanpa riwayat keluar daerah dan kontak dengan pasien positif, pasien cenderung akan melakukan pemeriksaan awal di puskesmas. Namun jika kondisi pasien batuk, pilek, demam, ada riwayat dari luar kota dan kontak dengan pasien positif maka pasien tersebut akan langsung dirujuk ke rumah sakit dengan status PDP.

C. Bagaimana Klasifikasi Tanggung Jawab Hukum Klinik Kesehatan Terhadap Penerima Pelayanan Kesehatan Yang Merasa Dirugikan?

1. Klasifikasi Beban Tanggung jawab Hukum Klinik Kesehatan

Pertanggungjawaban dalam hal pelayanan kesehatan atau pelayanan medis yang mana pihak pasien merasa dirugikan maka perlu untuk diketahui siapa yang terkait di dalam tenaga medis tersebut. Tenaga medis yang dimaksud adalah dokter yang berkerjasama dengan tenaga profesional lain di dalam menyelenggarakan dan memberikan pelayanan medis kepada pasien. Apabila dalam tindakan medis terjadi kesalahan dan mengakibatkan kerugian terhadap pasien, maka tanggung jawab tidak langsung kepada pihak klinik, terlebih dahulu harus melihat apakah kesalahan tersebut dilakukan oleh dokter atau tenaga medis yang lain. Setiap masalah yang terjadi baik sengaja maupun tidak sengaja perlu diteliti terlebih dahulu. Apabila kesalahan dilakukan oleh dokter, maka klinik yang bertanggung jawab secara umumnya dan dokter sebagai pelaksana tindakan medis dapat dikenakan sanksi. Dengan demikian pertanggungjawaban dalam hal pelayanan kesehatan merupakan pertanggungjawaban yang terjadi karena adanya unsur kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang merugikan pasien. Klinik sebagai pihak yang mempekerjakan tenaga kesehatannya harus ikut bertanggung jawab atas kesalahan yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya tersebut.

Tanggung jawab usaha klinik kesehatan bersama terhadap kerugian usaha tergantung pada bentuk kesatuan kerjasama yang digunakan. Bagi yang menggunakan bentuk kesatuan kerjasama Persekutuan Perdata (*maatschap*) telah diadakan ketentuan oleh para peserta dalam persekutuan itu sendiri, yaitu para dokter hanya memasukkan tenaga atau keahliannya saja dan tidak dibebani tanggung jawab atas kerugian usaha, melainkan yang bertanggung jawab adalah pengusaha klinik. Sedangkan yang menggunakan bentuk Perseroan Terbatas, jika terjadi kerugian usaha maka tanggung jawab tersebut mengacu pada Undang-Undang No.40 tahun 2007 pasal 3 yang menentukan, bahwa pemegang saham

perseroan tidak bertanggung jawab secara pribadi atas perikatan yang dibuat atas nama perseroan dan tidak bertanggung jawab atas kerugian perseroan melebihi nilai saham yang telah diambilnya. Saat terjadi kerugian pada pihak pemakai jasa layanan kesehatan (pasien), maka yang bertanggung jawab adalah tenaga kesehatan (dokter yang bersangkutan), karena di dalam usaha klinik kesehatan bersama tanggung jawab teknis dalam pelayanan medik terletak pada masing-masing dokter bukan pada institusinya.

Sistem perlindungan hukum bagi pasien yang diterapkan pihak klinik adalah bahwa klinik menjamin perlindungan hukum bagi dokter atau tenaga kesehatan agar tidak menimbulkan kesalahan medik dalam menangani pasien dan begitu sebaliknya dengan pasien mendapatkan perlindungan hukum dari suatu tanggung jawab klinik dan tenaga kesehatannya. Untuk menciptakan perlindungan hukum bagi pasien maka para pihak harus mengetahui dan memahami hak dan kewajiban yang melekat pada dirinya termasuk pemberi jasa pelayanan kesehatan (klinik) agar bertanggung jawab terhadap profesi yang diberikan kepada penerima jasa pelayanan kesehatan (pasien). Hak pasien sebagai konsumen yang terdapat dalam UU Perlindungan Konsumen tersebut adalah sebagai berikut:⁴⁰ hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa.

Setiap pertanggungjawaban harus mempunyai dasar, yaitu hal yang menyebabkan timbulnya hak hukum seseorang untuk menuntut orang lain sekaligus hak yang melahirkan kewajiban hukum bagi orang lain untuk memberi pertanggungjawabannya. Pada saat melakukan tugasnya, klinik tidak selamanya memberikan hasil yang diharapkan oleh semua pihak. Adakalanya layanan yang diberikan tersebut menimbulkan malapetaka seperti cacat permanen, lumpuh, buta, tuli, atau bahkan meninggal dunia. Apabila pihak klinik telah melakukan segala proses sesuai dengan standar yang berlaku maka klinik tidak seharusnya

⁴⁰ Indonesia, *Undang-Undang tentang Perlindungan Konsumen*, UU No. 8 Tahun 1999, LN No.42 Tahun 1999, TLN. 3821 Pasal 4 ayat 1.

bertanggung jawab. Akan tetapi, apabila kerugian pasien disebabkan oleh pihak klinik maka klinik harus bertanggung jawab terhadap pasien tersebut. Pertanggungjawaban menurut hukum terdiri dari beberapa jenis, yaitu:⁴¹

a) *Strict Liability*

Strict Liability atau tanggung jawab mutlak adalah dimana unsur kesalahan diabaikan. Prinsip ini mengharuskan pihak tergugat bertanggung jawab atas kerugian yang diderita oleh konsumen tanpa harus membuktikan ada atau tidak kesalahan pada dirinya. Rasionalisasi dari prinsip ini adalah agar pelaku usaha benar-benar bertanggung jawab terhadap kepentingan konsumen. Undang-undang Perlindungan konsumen tidak memakai prinsip tanggung jawab mutlak karena berdasarkan Pasal 28 UUPK bahwa pembuktian terhadap ada atau tidaknya unsur kesalahan terhadap kerugian pasien merupakan tanggung jawab pelaku usaha. Dengan demikian, tanggung jawab mutlak tidak berlaku dalam UUPK.

b) *Vicarious Liability*

Vicarious Liability adalah tanggung jawab oleh majikan atas kerugian pihak lain yang ditimbulkan oleh karyawannya. Prinsip tanggung jawab ini dapat diterapkan terhadap klinik dimana klinik dapat dimintakan pertanggungjawaban terhadap kerugian yang ditimbulkan oleh tenaga medisnya. Semua tanggung jawab atas pekerjaan tenaga medis adalah beban tanggung jawab klinik tempat mereka bekerja.

Pertanggungjawaban atas pelayanan medis terhadap pasien maka perlu diketahui siapa yang menjadi pihak terkait di dalam tenaga medis tersebut. Tenaga medis yang dimaksud adalah dokter yang bekerja sama dengan tenaga profesional lain di dalam menyelenggarakan dan memberikan pelayanan medis kepada pasien. Apabila dalam tindakan medis terjadi kesalahan dan mengakibatkan kerugian terhadap pasien maka tanggung jawab secara tidak langsung ada pada pihak klinik

⁴¹ Sofwan Dahlan, *Malpraktik & Tanggung Jawab Korporasi*, <https://hukumkes.wordpress.com/2008/03/15/malpraktik-tanggung-jawab-korporasi/>, diunduh pada 7 Desember 2019

dengan terlebih dahulu melihat apakah kesalahan tersebut dilakukan oleh dokter atau tenaga medis lain. Setiap masalah yang terjadi baik sengaja maupun tidak sengaja perlu diteliti dahulu. Apabila kesalahan dilakukan oleh dokter, maka klinik yang bertanggung jawab secara umumnya dan dokter sebagai pelaksana tindakan medis dapat dikenakan sanksi.

Setiap penerima pelayanan kesehatan yang dirugikan akibat kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dapat meminta ganti rugi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada penerima pelayanan kesehatan, perselisihan yang timbul akibat kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa diluar pengadilan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.

Kaitannya dengan tanggung jawab klinik selaku badan usaha yang bertanggung jawab terhadap kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya sesuai dengan Pasal 58 ayat (1) 1 UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu: "Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan dan/atau penyelenggaraan kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya." Oleh karena itu, apabila klinik terbukti melakukan kesalahan terhadap pasien maka klinik harus bertanggung jawab kepada pasien.

2. Resiko Usaha yang harus dihadapi oleh Klinik Kesehatan

Manajemen risiko usaha klinik terintegrasi menjadi:⁴²

- a) Menjamin bahwa klinik menerapkan sistem yang sama untuk mengelola semua fungsi-fungsi manajemen risikonya, seperti *patient safety*, kesehatan dan keselamatan kerja, keluhan, tuntutan (litigasi) klinik, litigasi karyawan, serta risiko keuangan dan lingkungan.
- b) Jika dipertimbangkan untuk melakukan perbaikan, modernisasi dan *clinical*

⁴² https://www.researchgate.net/publication/298649240_MANAJEMEN_RISIKO_DI_RUMAH_SAKIT, diunduh pada tanggal 03 Desember 2019.

governance, manajemen risiko menjadi komponen kunci untuk setiap desain proyek tersebut.

- c) Menyatukan semua sumber informasi yang berkaitan dengan risiko dan keselamatan, contoh: data reaktif seperti insiden patient safety, tuntutan litigasi klinis, keluhan, dan insiden kesehatan dan keselamatan kerja, data proaktif seperti hasil dari penilaian risiko; menggunakan pendekatan yang konsisten untuk pelatihan, manajemen, analisis dan investigasi dari semua risiko yang potensial dan kejadian aktual.
- d) Menggunakan pendekatan yang konsisten dan menyatukan semua penilaian risiko dari semua jenis risiko di klinik pada setiap level.
- e) Memadukan semua risiko ke dalam program penilaian risiko dan *risk register*.
- f) Menggunakan informasi yang diperoleh melalui penilaian risiko dan insiden untuk menyusun kegiatan mendatang dan perencanaan strategis.

Bisnis usaha klinik kesehatan ini memiliki resiko yang besar, begitu juga dengan bisnis-bisnis lain, semua tindakan yang diambil akan beresiko jika tidak mengetahui aturan main dan tidak mempunyai kompetensi dalam melakukan usaha ini. Dengan cara membaca aturan dan perundangan yang ada, dapat meminimalisir resiko usaha yang akan dihadapi. Karena bisnis ini menyangkut tentang keselamatan banyak orang, maka pemerintah melalui aparat akan selalu mengawasi dan meminta laporan dari kegiatan bisnis klinik tersebut.

3. Pembinaan, Pengawasan dan Evaluasi

Pembinaan, pengawasan dan evaluasi yang didalamnya termasuk penilaian kinerja organisasi dan pelaporan merupakan suatu fungsi manajemen yang harus menjadi pendukung kompetensi seorang direktur klinik kesehatan. Pembinaan, pengawasan dan evaluasi diperlukan untuk mengetahui dan menjamin kemajuan suatu program atau kegiatan pelayanan, dan untuk menilai hasil akhir dari suatu program ataupun kegiatan pelayanan. Sedang pelaporan adalah sarana untuk informasi dan pertanggung jawaban pelaksanaan program.

Direktur klinik kesehatan perlu melakukan pengawasan, pengendalian dan

evaluasi seluruh kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di klinik, namun sering karena keterbatasan-keterbatasan yang ada di klinik maka untuk evaluasi biasanya difokuskan pada kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan program pokok klinik. Pembinaan, pengawasan dan evaluasi sebenarnya merupakan bagian dari fungsi pengawasan dan berkaitan erat dengan modul-modul lain yang menguatkan pelaksanaan semua fungsi manajemen, mulai dari perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengawasan (*controlling*) itu sendiri. Tidak menutup kemungkinan pada pelaksanaan setiap fungsi manajemen tersebut sudah ditemukan penyimpangan yang segera perlu diperbaiki/diluruskan.

Pengawasan merupakan fungsi manajemen yang berkesinambungan yang mempunyai tujuan utama menyediakan umpan balik dan indikasi awal tentang bagaimana kegiatan-kegiatan dilaksanakan, perkembangan atau pencapaian kinerja dari waktu ke waktu serta pencapaian hasil yang diharapkan.⁴³ Menurut Terry, pengawasan adalah untuk menentukan apa yang telah dicapai, mengadakan evaluasi atasannya, dan mengambil tindakan-tindakan korektif bila diperlukan untuk menjamin agar hasilnya sesuai dengan rencana.⁴⁴ Pengawasan melacak kinerja yang nyata terhadap apa yang direncanakan atau diharapkan dengan menggunakan standar yang telah ditetapkan sebelumnya. Pengawasan meliputi kegiatan pengumpulan dan analisa data tentang proses dan hasil dari pelaksanaan program atau kegiatan dan memberikan rekomendasi untuk melakukan tindakan koreksi. Pengawasan pengendalian adalah tindak lanjut dari pengawasan. Pengawasan sebenarnya lebih ditekankan pada kegiatan mencermati proses pelaksanaan kegiatan serta adanya perubahan lingkungan organisasi. Hasil pengawasan akan memberikan umpan baik, apakah kegiatan dapat berjalan semestinya, ataukah terjadi adanya penyimpangan dari yang

⁴³ Sofyan Safri, *Sistem Pengawasan Manajemen (Manajemen Control System)*, Jakarta: Pustaka Quantum, 2004.

⁴⁴ Sujamto, *Beberapa Pengertian Dibidang Pengawasan*, Jakarta: Ghalia Indah, 1986.

direncanakan, atau bahkan perencanaan yang tidak tepat oleh adanya perubahan lingkungan. Hasil pengawasan dipakai sebagai dasar tindakan manajemen, mulai dari penjaminan kegiatan tetap pada tracknya sampai pada tindakan koreksi dan/atau penyesuaian.⁴⁵ Pengertian inilah yang dimaksud dengan pengendalian, sehingga sering pengendalian tidak dapat dipisahkan atau bahkan sulit dibedakan dengan pengawasan itu sendiri. Pengawasan dan pengendalian adalah sebuah kesatuan kegiatan, yang sering juga disebut sebagai *on-going evaluation* atau *former evaluation*.

Pengendalian berbeda dengan pengawasan hanya pada kewenangan dari pimpinan untuk langsung melakukan intervensi ketika hasil pengawasan tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Jadi pengendalian adalah kegiatan pengawasan ditambah dengan tindakan intervensi yang dilakukan oleh pimpinan (pengendali/pelaksana pengawasan). Pengawasan, pengendalian dan evaluasi merupakan alat manajemen untuk memberikan informasi kepada pengambil keputusan dan menunjukkan akuntabilitas program atau kegiatan. Evaluasi bukan pengganti pengawasan dan pengendalian, demikian sebaliknya pengawasan dan pengendalian tidak bisa menggantikan evaluasi. Data yang dihasilkan secara sistematis pada waktu kegiatan pengawasan sangat menentukan keberhasilan evaluasi.

Untuk mencapai dan menilai kinerja yang diharapkan, pimpinan klinik perlu melakukan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan maupun program-program kesehatan. Perencanaan, pengawasan dan evaluasi merupakan kegiatan yang berkaitan. Evaluasi perlu dilakukan terhadap setiap fungsi manajemen yang dilakukan, mulai dari perencanaan, penggerakan dan pengorganisasian, serta pengawasan. Selain itu evaluasi juga perlu dilakukan pada setiap tahap dalam proses manajemen, mulai dari input, proses, output, outcome dan dampak kegiatan/program. Tidak kalah pentingnya evaluasi juga

⁴⁵ Manullang, *Dasar-Dasar Manajemen*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 1977.

harus dilakukan pada akhir kegiatan untuk menilai pencapaian tujuan atau target suatu program atau kegiatan pelayanan. Hasil evaluasi selain digunakan untuk melakukan koreksi terhadap kegiatan atau program pelayanan yang sedang berjalan, juga digunakan untuk melakukan perencanaan pengembangan program dan kegiatan di waktu mendatang.⁴⁶

Evaluasi merupakan kegiatan yang terkait dengan waktu untuk mengkaji secara sistematis dan objektif, relevansi, kinerja, dan keberhasilan dari program yang sedang berjalan atau program yang telah selesai. Evaluasi dilakukan secara selektif untuk menjawab pertanyaan spesifik, yang akan dijadikan pedoman bagi pengambil keputusan pimpinan, serta untuk menyediakan informasi apakah asumsi atau teori yang melatar belakangi suatu program adalah valid, apakah program berhasil atau tidak berhasil. Evaluasi biasanya bertujuan untuk memastikan atau menilai apakah suatu program itu relevan, dirancang dengan baik, efisien, efektif, memberi dampak positif, dan dapat berkesinambungan, atau bahkan dikembangkan.⁴⁷

PENUTUP

Kesimpulan

Standar pelayanan klinik kesehatan di kota Tarakan telah mengacu pada peraturan perundang-undangan tentang kesehatan, memperhatikan kemampuan SDM, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, profesionalisme dengan memperhatikan norma dan kode etik yang ada dalam masyarakat serta kebijakan-kebijakan tentang klinik kesehatan. Khususnya pada momentum pandemi Covid-19 seperti saat ini, klinik kesehatan diharapkan mampu menjadi salah satu alternatif fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat diandalkan. Namun karena keterbatasan kesediaan peralatan medis yang tersedia di klinik, sehingga klinik hanya mampu melakukan pemeriksaan awal kondisi pasien.

⁴⁶ https://www.academia.edu/10785779/STANDAR_AKREDITASI_KLINIK, diunduh pada tanggal 12 Oktober 2019.

⁴⁷ *Ibid*

Hak-hak pasien belum diakomodir secara konkrit dalam peraturan menteri yang mengatur tentang klinik, sehingga tanggung jawab yang harusnya diemban oleh pihak klinik, masih mengacu pada undang-undang lain seperti Undang-Undang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang Praktik Kedokteran. *Informed Consent* yang seharusnya dianggap penting sebagai dasar dalam menentukan hak-hak pasien dibidang kesehatan, seyogyanya diatur dalam PerMesKes tentang Klinik, dalam rangka menjamin hak kesehatan warga negara. Dengan mendasarkan bahwa pentingnya *Informed Consent* dalam tindakan medis, hak-hak pasien lebih dihargai dan dilindungi. Dokter/tenaga kesehatan juga dapat lebih bertanggung jawab atas tindakan medis yang akan/telah dilakukan dalam rangka pemenuhan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Saran

Penetapan standar prosedur operasional bagi klinik utama dan klinik pratama di kota Tarakan harus senantiasa mempertimbangkan beberapa aspek penting dalam kehidupan masyarakat sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, pergeseran nilai masyarakat, aspek legal dan kode etik, ekonomi serta politik yang sangat mempengaruhi sistem pelayanan kesehatan di masyarakat khususnya klinik kesehatan. Namun demikian monitoring dan evaluasi terhadap pelayanan kesehatan harus tetap dilaksanakan berdasarkan Undang-Undang No 30 tahun 2014 tentang administrasi pemerintahan. Hasil perbaikan ditindaklanjuti untuk perubahan standar/prosedur pelayanan klinik. Serta dilakukan pelaporan hasil peningkatan pelayanan klinik kesehatan dan keselamatan pasien kepada Pimpinan Klinik hingga Dinas Kesehatan setempat yang mengeluarkan izin pendirian klinik.

Khususnya pada momentum pandemi Covid-19 seperti saat ini, klinik kesehatan diharapkan mampu menjadi salah satu alternatif fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat diandalkan. Namun karena keterbatasan kesediaan peralatan medis yang tersedia di klinik, sehingga klinik hanya mampu melakukan pemeriksaan awal kondisi pasien. Kejelasan aturan dan konsistensi kebijakan juga sangat besar dampaknya dalam meningkatkan kepercayaan masyarakat pada pemerintah sehingga respon

terhadap wabah akan terkoordinasi dengan baik. Dokter/tenaga kesehatan harus lebih bertanggung jawab atas tindakan medis yang akan/telah dilakukan dalam rangka pemenuhan pelayanan kesehatan kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Amiruddin Kamal, *Standar Akreditasi Klinik*, MARS, Jakarta, 2014

Manullang, *Dasar-Dasar Manajemen*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 1977

Sofyan Safri, *Sistem Pengawasan Manajemen (Manajemen Control System)*, Jakarta: Pustaka Quantum, 2004.

Sujamto, *Beberapa Pengertian Dibidang Pengawasan*, Jakarta: Ghalia Indah, 1986.

Sistem Kesehatan Nasional, Departemen Kesehatan, Jakarta, 1982.

Jurnal / Makalah

Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 1 Nomor 3, Juli-Agustus, 2013.

Undang-Undang

Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144)

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298)

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42)

Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116)

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 1 Tahun 1988 Tentang Masa Bakti dan Praktek Dokter dan Dokter Gigi.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 232)

Internet

<https://www.bkkbn.go.id/Documents/JKN/15-Gate%20Keeper%20Concept.pdf>

Sofwan Dahlan, *Malpraktik & Tanggung Jawab Korporasi*,
<https://hukumkes.wordpress.com/2008/03/15/malpraktik-tanggung-jawab-korporasi/>,
diunduh pada 7 Desember 2019

https://www.researchgate.net/publication/298649240_MANAJEMEN_RISIKO_DI_RUMAH_SAKIT, diunduh pada tanggal 03 Desember 2019

https://www.academia.edu/10785779/STANDAR_AKREDITASI_KLINIK, diunduh pada tanggal 12 Oktober 2019

EKSISTENSI PERJANJIAN ELEKTRONIK SEBAGAI ALAT BUKTI DALAM HUKUM ACARA PERDATA

Leonard Parulian

Universitas Borneo tarakan

ABSTRACT

One form of the Industrial Revolution 4.0 that we can recognize in everyday life is electronic commerce, namely the use of communication networks and computers to carry out business processes that are agreed upon and carried out by the parties and set forth in electronic agreements/contracts. The electronic agreement/contract is carried out on the basis of trust obtained by providing legal recognition of electronic written form in the form of an electronic signature. If there is a broken promise/default by one of the parties entering into an electronic agreement/contract with electronic document evidence signed with electronic signature as evidence, then it must be known carefully the strength of the evidence of electronic agreement on the electronic document and the method of settling the civil dispute.

This study aimed to examine and analyze the strength of the evidence of electronic agreements on authentic deeds and patterns of settlement of civil case disputes submitted by the parties with evidence in the form of electronic agreements. The study used a normative juridical method with legal and conceptual approaches and primary and secondary sources of legal material.

From the results of the study it can be concluded that the strength of proof of electronic documents signed with electronic signatures is contrary to the strength of proof of authentic deeds made by or in front of public officials in charge where the deed was made or by the authorized public official. In addition, related to the recognition of electronic documents in the judicial system, there is a void in procedural law because it does not regulate electronic documents as evidence but rather electronic documents in the form of decisions or indictments as appeals for cassation requests and reconsideration.

Keywords: Electronic Agreement, Electronic Signature, Authentic Deed, Evidence

PENDAHULUAN

Indonesia memasuki era pemanfaatan teknologi informasi untuk kepentingan ekonomi skala besar. Hal ini ditegaskan melalui pidato kenegaraan Presiden Republik Indonesia Joko Widodo dalam rangka Hari Ulang Tahun ke tujuh puluh tiga Proklamasi Kemerdekaan Republik Indonesia di Gedung Parlemen, Jakarta.⁴⁸ Dalam pidato tersebut

⁴⁸ <https://www.cnbcindonesia.com/news/20180816114214-4-28906/revolusi-industri-40-jokowi-indonesia-harus-beradaptasi>, tanggal kunjung 29 Juli 2019, (14.00).

Presiden menegaskan bahwa Negara Indonesia harus siap dan mulai berbicara tentang *Artificial Intelligence*, *Internet of Things*, dan berbagai kemajuan teknologi yang hampir setiap detik selalu berubah dan muncul yang baru. Revolusi Industri 4.0 itu sendiri berkembang di era 2000'an hingga saat ini yang merupakan era penerapan teknologi modern, antara lain teknologi fiber (*fiber technology*) dan sistem jaringan terintegrasi (*integrated network*), yang bekerja di setiap aktivitas ekonomi dari produksi hingga konsumsi. Kagerman berpendapat bahwa manfaat dari Industri 4.0 ini adalah mampu memenuhi kebutuhan pelanggan secara individu, proses rekayasa dan bisnis menjadi dinamis, pengambilan keputusan menjadi lebih optimal, melahirkan model bisnis baru dan cara baru dalam mengkreasi nilai tambah.⁴⁹ Dengan manfaat yang ada, secara umum ada lima tantangan besar yang akan dihadapi yaitu aspek pengetahuan, teknologi, ekonomi, sosial, dan politik (hukum). Guna menjawab tantangan tersebut, diperlukan usaha yang besar, terencana dan strategis baik dari sisi regulator (Pemerintah), kalangan akademisi maupun praktisi.⁵⁰

Pada tahun 1996, *The United Nations Commission on International Trade Law* (UNCITRAL) mengeluarkan *Model Law on Electronic Commerce 1996* dan pada tahun 2001 mengeluarkan *Model Law on Electronic signature 2001*. Dilihat dari bentuknya peraturan-peraturan secara internasional ini menandakan bahwa masyarakat internasional sangat membutuhkan peraturan yang sesuai dengan perkembangan teknologi terutama di bidang transaksi-transaksi perdagangan internasional. Perkembangan perdagangan internasional tidak dapat terlepas dari pengaruh perkembangan teknologi. Pengaruh tersebut dewasa ini semakin nyata dengan lahirnya *e-commerce* seperti yang telah dipaparkan diatas. UNCITRAL *Model Law* ini dibentuk sebagai aturan dasar untuk mengatur keabsahan, pengakuan, dan akibat dari pesan-pesan elektronik (*electronic messaging*) yang didasarkan pada penggunaan komputer

⁴⁹ <http://www.vdinachrichten.com/Technik-Gesellschaft/Industrie-40-Mit-Internet-Dinge-Weg-4-industriellen-Revolution>, tanggal kunjung 29 juli 2019, (15.00).

⁵⁰ Zhou, K., Taigang, L., dan Lifeng, Z., *Industry 4.0: Towards future industrial opportunities and challenges*, 12th International Conference on Fuzzy System, USA, 2015, h. 1.

pada perdagangan.⁵¹

Setiap orang dapat memberikan dan mendapatkan informasi tentang segala hal, termasuk juga informasi terhadap penjualan suatu barang atau jasa dengan menggunakan teknologi informasi ini, dari informasi tersebut, apabila seseorang tersebut tertarik untuk memiliki sesuatu yang ditawarkan maka akan terjadi suatu transaksi elektronik. Kedudukan sederajat antara perlindungan hukum, kehandalan, dan keamanan teknologi informasi akan menciptakan suatu kepercayaan kepada penggunaanya, tanpa kepercayaan ini transaksi elektronik maupun perdagangan elektronik tidak akan berkembang. Kepercayaan itu dapat diperoleh dengan memberikan pengakuan hukum terhadap tulisan berbentuk elektronik. Tanda tangan digital (*Digital Signature*) adalah suatu tanda tangan yang dibuat secara elektronik yang berfungsi sama dengan tanda tangan biasa pada dokumen kertas biasa. Tanda tangan adalah data yang apabila tidak dipalsukan dapat berfungsi untuk membenarkan perbuatan orang yang namanya tertera pada suatu dokumen yang ditandatanganinya itu. Dalam arti lain pengakuan tanda tangan dalam ranah hukum bahwa suatu akta baru dapat dikatakan sebagai akta otentik jika suatu tulisan itu memang sengaja dibuat untuk dijadikan bukti tentang suatu peristiwa yang ditandatanganinya.⁵²

Berbeda dengan transaksi dalam dunia nyata yang mempergunakan kertas atau *paper based transaction*. Setiap surat atau dokumen yang diterbitkan para pihak atau masing-masing pihak ditandatanganinya dengan tulisan tangan sendiri oleh yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan Pasal 1874 KUHPerdara. Dalam *paper based contract*, tidak sulit mengidentifikasi identitas penanda tangan, sehingga tidak menimbulkan permasalahan yang rumit dalam menilai kebenaran tanda tangan yang tercantum pada dokumen yang bersangkutan.⁵³ Tidak demikian halnya dalam transaksi dunia maya melalui internet. Tanda tangan yang tercantum berbentuk *Digital Signature* atau

⁵¹ Huala Adolf, *Hukum Perdagangan Internasional*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2006, h. 168.

⁵² Sudikno Mertokusumo, *Hukum Acara Perdata Indonesia*, Cahaya Atma Pustaka, Yogyakarta, 2013, h. 28.

⁵³ M Yahya Harahap, *Hukum Acara Perdata Tentang Gugatan, Persidangan, Penyitaan, Pembuktian, dan Putusan Pengadilan*, Sinar Grafika, Jakarta, 2017, h. 637.

electronic signature. Yang dimaksud dengan tanda tangan ini, bukan *digitized image of handwritten* atau bukan tanda tangan atau gambar, tetapi adalah dengan jalan terlebih dahulu menciptakan suatu *message digest* atau *hash*, berupa dokumen *mathematical summary* yang akan dikirimkan melalui *cyber space*.⁵⁴

Pada tahun 2008, diterbitkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (selanjutnya disebut sebagai UU ITE). Berdasarkan pada Pasal 18 jo. Pasal 7 jo. Pasal 11 UU ITE tersebut maka kekuatan pembuktian dokumen elektronik tersebut yang ditandatangani dengan *Digital Signature* sama dengan kekuatan pembuktian akta otentik yang dibuat oleh pejabat umum yang berwenang. Dipertegas lagi melalui Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik (PP PSTE). Aturan tersebut di atas bertentangan dengan Pasal 1 ayat (7) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2004 tentang Jabatan Notaris (UU Jabatan Notaris) yang menyatakan bahwa Akta Notaris adalah akta otentik yang dibuat oleh atau dihadapan Notaris menurut bentuk dan tata cara yang ditetapkan dalam Undang-Undang ini sedangkan pengertian akta otentik berdasarkan Pasal 1868 KUHPerdara menyatakan bahwa suatu akta yang didalam bentuk yang ditentukan oleh Undang-Undang, dibuat oleh atau dihadapan pegawai-pegawai umum yang berkuasa untuk itu di tempat dimana akta dibuatnya. Akibat terjadi suatu pertentangan aturan tersebut, maka apabila salah satu pihak mengajukan gugatan dengan alat bukti dokumen elektronik yang ditandatangani dengan tanda tangan elektronik sebagai alat bukti, maka didalam menyelesaikan sengketa di Pengadilan, Hakim dituntut untuk berani melakukan terobosan hukum, karena dia yang paling berkuasa dalam memutuskan suatu perkara dan area Hakim juga yang dapat memberi suatu *vonnis van de rechter*, yang tidak langsung dapat didasarkan atas suatu peraturan hukum tertulis atau tidak tertulis.

Pengakuan Mahkamah Agung terhadap dokumen elektronik pada sistem peradilan pertama kali diketahui melalui Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 14 Tahun 2010 tentang Dokumen Elektronik sebagai Kelengkapan Permohonan Kasasi

⁵⁴ *Ibid.*

dan Peninjauan Kembali. SEMA ini bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas proses minutasasi berkas perkara serta menunjang pelaksanaan transparansi dan akuntabilitas serta pelayanan publik pada Mahkamah Agung dan Badan Peradilan di bawahnya. Namun SEMA ini tidaklah mengatur tentang dokumen elektronik sebagai alat bukti melainkan dokumen elektronik berupa putusan maupun dakwaan yang dimasukkan pada *compact disc*, *flash disc* dikirim melalui email sebagai kelengkapan permohonan kasasi dan peninjauan kembali.⁵⁵

SEMA ini telah mengalami perubahan berdasarkan SEMA 1 Tahun 2014 tentang Perubahan atas SEMA 14 Tahun 2010 tentang Dokumen Elektronik sebagai kelengkapan Permohonan Kasasi dan Peninjauan Kembali. Perubahan SEMA ini dilakukan berkaitan dengan sistem pemeriksaan berkas dari sistem bergiliran menjadi sistem baca bersama yang diarahkan secara elektronik. Dalam butir-butir SEMA terdapat penambahan detail dokumen-dokumen yang wajib diserahkan para pihak berperkara secara elektronik tapi sekali lagi kepentingannya bukan dalam kaitannya sebagai alat bukti elektronik. Perbedaan lainnya dengan SEMA yang lama ialah cara penyertaan dokumen melalui fitur komunikasi data (menu upaya hukum) pada direktori putusan Mahkamah Agung karena cara lama melalui *compact disc* dan pengiriman *e-document* memiliki sejumlah kendala diantaranya data tidak terbaca, perangkat penyimpan data hilang dan lain-lain. Simpulan singkatnya, SEMA tersebut mengakui dokumen elektronik untuk kelengkapan Permohonan Kasasi dan Peninjauan Kembali, bukan untuk alat bukti persidangan dan penyerahan dokumen oleh pengadilan tingkat pertama dilakukan melalui fitur komunikasi data dan tidak melalui perangkat *flash disc* atau *compact disc* kecuali dalam keadaan khusus.⁵⁶

Disinilah terdapat kekosongan hukum acara, karena kalau dalam praktiknya ada yang menyerahkan melalui *compact disc* atau *flash disc* maka sesuai SEMA 1/2014 dijelaskan bahwa hal tersebut menyebabkan sejumlah kendala namun apabila dikirim melalui *e-document* juga belum diatur tata cara pengirimannya. Tata cara penyerahan

⁵⁵ <https://www.mahkamahagung.go.id/id/artikel/3048/eksistensi-dokumen-elektronik-di-persidangan-perdata>, tanggal kunjung 31 Juli 2019, (16.00).

⁵⁶ *Ibid.*

menjadi penting karena menyangkut sah atau tidaknya Hukum Acara Perdata yang diterapkan dan dalam rangka memenuhi unsur dijamin keutuhannya pada Pasal 6 UU ITE. Dijamin keutuhannya berarti tidak diubah-ubah bentuknya sejak dari dokumen elektronik tersebut disahkan. Dalam hal dokumen elektronik telah diserahkan di persidangan menurut ketentuan Pasal 137 HIR mengatur bahwa Pihak-pihak dapat menuntut melihat surat-surat keterangan lawannya dan sebaliknya, surat mana diserahkan kepada Hakim buat keperluan itu. Dalam menjaga asas keterbukaan pembuktian dipersidangan maka ketentuan 137 HIR juga harus dapat diterapkan pada dokumen elektronik ketika pihak lawan meminta untuk diperlihatkan. Untuk itu, diperlukan perangkat teknologi berupa laptop maupun proyektor agar dapat menampilkan atau memperlihatkan dokumen elektronik dan inipun tidak diatur.⁵⁷

Tanda tangan digital sebenarnya dapat memberikan jaminan terhadap keamanan dokumen dibandingkan dengan tanda tangan biasa. Penerima pesan elektronik yang dibubuhi tanda tangan digital dapat memeriksa apakah pesan tersebut benar-benar datang dari pengirim yang benar dan apakah pesan itu telah diubah setelah ditandatangani baik secara sengaja atau tidak sengaja dalam hal sistem pembayaran elektronik, alat bukti lain yang dapat digunakan selain data elektronik atau digital berupa *Digital Signature* untuk dapat diklasifikasikan.⁵⁸ Hanya saja, apakah hukum acara yang berlaku di Pengadilan telah mengatur hal ini? dan bagaimana eksistensi tanda tangan elektronik selama ini di Indonesia?

A. Permasalahan

Permasalahan yang dibahas dalam tulisan ini adalah kekuatan pembuktian perjanjian elektronik pada akta otentik dan penyelesaian sengketa perkara perdata yang diajukan para pihak dengan alat bukti perjanjian elektronik.

⁵⁷

⁵⁸ *Ibid.*

⁵⁸ Abdul Halim Barkatullah dan Teguh Prasetyo, *Bisnis E-Commerce*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2005, h. 110.

B. Pembahasan

1. Konsep Perjanjian dan Perjanjian Elektronik

Istilah perjanjian merupakan terjemahan dari kata *overeenkomst* (Belanda) atau *contract* (Inggris), ada dua macam teori yang membahas tentang pengertian perjanjian, yaitu teori lama dan teori baru. Menurut teori lama, yang disebut perjanjian adalah perbuatan hukum berdasarkan kata sepakat untuk menimbulkan akibat hukum. Lalu, menurut teori baru yang dikemukakan oleh Van antara dua pihak atau lebih berdasarkan kata sepakat untuk menimbulkan akibat hukum.⁵⁹

Menurut R. Subekti yang dimaksud dengan perjanjian adalah suatu peristiwa dimana seseorang berjanji kepada orang lain atau dimana dua orang itu saling berjanji melaksanakan suatu hal.⁶⁰ Menurut Wirjono Prodjodikoro, yang dimaksud dengan perjanjian adalah suatu perhubungan hukum mengenai harta benda antara dua pihak, dengan mana satu pihak berjanji atau dianggap berjanji untuk melakukan sesuatu hal, sedang pihak lain berhak menuntut pelaksanaan janji itu.

Menurut Pasal 1313 KUHPerdara menyebutkan bahwa : “Perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya kepada satu orang atau lebih lainnya”. Perjanjian dalam arti sempit adalah suatu persetujuan dengan mana dua pihak atau lebih saling mengikatkan diri untuk melaksanakan suatu hal yang bersifat kebendaan dibidang harta kekayaan.⁶¹ Pasal 1313 KUHPerdara mengatur bahwa : “Perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih lainnya”

Dalam UU ITE, pengertian perjanjian/kontrak elektronik hanya diberikan batasan secara umum. Perjanjian/kontrak elektronik menurut Pasal 1 angka 17 UU ITE didefinisikan sebagai perjanjian para pihak yang dibuat melalui Sistem Elektronik.

⁵⁹ Salim HS, *Hukum Kontrak: Teori dan Teknik Penyusunan Kontrak*, Sinar Grafika, Jakarta, h. 61.

⁶⁰ Subekti, *Aneka Perjanjian*, Intermasa, Bandung, 1995, h. 1.

⁶¹ Abdulkadir Muhammad, 2010, *Hukum Perdata Indonesia*, Bandung, Citra Aditya Bakti, h. 290.

Sedangkan yang dimaksud dengan Sistem Elektronik adalah serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan, dan/atau menyebarkan Informasi Elektronik. Informasi Elektronik sebagaimana dimaksud diatas adalah satu atau sekumpulan data elektronik, termasuk tetapi tidak terbatas pada tulisan, suara, gambar, peta, rancangan, foto, *electronic data interchange* (EDI), surat elektronik (*electronic mail*), telegram, teleks, telecopy atau sejenisnya, huruf, tanda, angka, kode akses, simbol, atau perforasi yang telah diolah yang memiliki arti atau dapat dipahami oleh orang yang mampu memahaminya.

Terkait dengan keabsahan perjanjian/kontrak elektronik itu sendiri, dalam UU ITE hanya dirumuskan secara implisit. Pasal 18 ayat (1) UU ITE menyatakan bahwa Transaksi Elektronik yang dituangkan ke dalam Kontrak Elektronik mengikat para pihak. Bilamana dianalisis, rumusan pasal ini merujuk pada argumen bahwa perjanjian/kontrak elektronik mengikat para pihak yang membuatnya sebagaimana layaknya sebuah undang-undang bilamana transaksi elektronik yang mendahului lahirnya suatu perjanjian/kontrak elektronik tersebut dibuat secara sah (menurut hukum) dan telah dipenuhinya syarat sahnya suatu perjanjian sebagaimana yang dikenal dalam KUHPerdota.

Menurut Julian Ding, *electronic commerce transaction* adalah transaksi dagang antara penjual dengan pembeli guna penyediaan barang dan jasa. Kontrak ini dilakukan dengan media elektronik (digital medium) di mana para pihak tidak hadir secara fisik. Medium ini terdapat di dalam jaringan umum dengan sistem terbuka yaitu internet atau *World Wide Web*. Transaksi ini terjadi terlepas dari batas wilayah dan syarat nasional.⁶² Di lain sisi *Black's Law Dictionary* mengertikan *e-commerce* sebagai *the practice of buying and selling goods and services on the internet. The shortened form of electronic, has become a popular prefix for other terms associated with electronic transaction.* Menurut pengertian dari *Black's Law Dictionary* bahwa *e-commerce* adalah praktek jual

⁶² Julian Ding, *E-Commerce: Law & Practice*, Malaysia: Sweet & Maxwell, Asia, 1999, h. 25.

beli barang dan/atau jasa dengan menggunakan internet. Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa *e-commerce* merupakan segala kegiatan bisnis yang menyangkut konsumen (*consumer*), manufaktur (*manufacture*), *service provider*, dan pedagang perantara (*intermediaries*) dengan menggunakan media elektronik.

2. Otentifikasi Perjanjian/Kontrak Elektronik

Keautentikan dan integritas *data message* dan tanda tangan elektronik sangat penting dalam *e-contract*, karena *data message* inilah yang menjadi landasan utama terbentuknya suatu *e-contract*, baik dalam hubungannya dengan kesepakatan mengenai persyaratan-persyaratan dan ketentuan-ketentuan kontrak (*term and conditions*) ataupun yang berkaitan dengan substansi kontrak itu sendiri. Sejauh ini telah ada beberapa teknik yang ditawarkan dan dianggap cukup mampu untuk memberikan jaminan bagi keautentikan dan integritas suatu *data message*. Teknik yang dimaksud adalah teknik kriptografi (*cryptography*) dan tanda tangan elektronik (*electronic signature*). Kedua teknik tersebut selama ini dianggap sebagai pilar atau penopang perkembangan *e-commerce* dan sekaligus dianggap telah memungkinkan dokumen elektronik untuk memiliki posisi yang sama dengan dokumen-dokumen berbasis kertas.

Dalam rangka pembuatan suatu perjanjian atau transaksi elektronik yang dituangkan dalam bentuk dokumen elektronik, maka keabsahan suatu dokumen elektronik tersebut di dalamnya juga harus memuat sebuah tanda-tangan dalam bentuk elektronik, hal ini sesuai dengan pengaturan tentang unsur-unsur terpenting dalam pembuatan akte, yang diatur di dalam Pasal 1867 BW jo. Pasal 1874 BW, dan syarat sahnya perjanjian yang diatur di dalam Pasal 1320 BW. Selanjutnya, ditentukan bahwa sebuah Tanda Tangan Elektronik memiliki kekuatan hukum dan akibat hukum yang sah selama memenuhi persyaratan sebagaimana ditentukan dalam Pasal 11 UU ITE, yaitu :⁶³

- a. Data pembuatan tanda tangan elektronik terkait hanya kepada para penanda tangan;

⁶³ *Ibid.*

- b. Data pada pembuatan tanda tangan elektronik pada saat proses penandatanganan elektronik hanya berada dalam kuasa penanda tangan;
- c. Segala perubahan terhadap tanda tangan elektronik yang terjadi setelah waktu penandatanganan dapat diketahui;
- d. Segala perubahan terhadap Informasi Elektronik yang terkait dengan tanda tangan elektronik tersebut setelah waktu penandatanganan dapat diketahui;
- e. Terdapat cara tertentu yang dipakai untuk mengidentifikasi siapa penandatanggannya; dan
- f. Terdapat cara tertentu untuk menunjukkan bahwa penanda tangan telah memberikan suatu persetujuan terhadap informasi elektronik yang terkait.

3. Tinjauan Hukum Acara Perdata

Setiap orang tidak boleh bertindak semaunya dan main hakim sendiri untuk mempertahankan hak dan kewajiban seperti yang telah diatur dalam hukum perdata, melainkan harus berdasarkan apa yang sudah diatur dan ditetapkan dalam undang-undang. Apabila pihak yang bersangkutan tidak dapat menyelesaikan masalah secara damai, pihak tersebut dapat meminta bantuan kepada hakim lewat pengadilan. Penyelesaian dengan cara tersebut diatur dalam Hukum Acara Perdata.

Hukum Acara Perdata digunakan untuk menjamin terlaksananya Hukum Perdata. Hukum Acara Perdata lebih melaksanakan dan mempertahankan atau menegakan kaidah hukum perdata yang ada atau melindungi hak perseorangan, hal ini berbeda dengan hukum perdata yang lebih mengatur tentang hak dan kewajiban seseorang terhadap yang lain. Menurut Sudikno Mertokusumo, Hukum Acara Perdata adalah : "Peraturan hukum yang mengatur bagaimana caranya menjamin ditaatinya hukum perdata materiil dengan perantara hakim. Dengan perkataan lain hukum acara perdata adalah peraturan hukum yang menentukan bagaimana caranya menjamin pelaksanaan hukum perdata materiil. Lebih konkrit lagi dapatlah dikatakan bahwa Hukum Acara Perdata mengatur tentang bagaimana caranya mengajukan tuntutan hak, memeriksa,

memutusnya dan pelaksanaannya dari pada putusannya. Tuntutan dalam hal ini tidak lain adalah tindakan yang bertujuan memperoleh perlindungan hukum yang diberikan oleh pengadilan untuk mencegah 'eigenrichting' atau tindakan menghakimi sendiri. Tindakan menghakimi sendiri merupakan tindakan untuk melaksanakan hak menurut kehendaknya sendiri yang bersifat sewenang-wenang, tanpa persetujuan dari pihak lain yang berkepentingan, sehingga akan menimbulkan kerugian. Oleh karena itu tindakan menghakimi sendiri itu tidak dibenarkan dalam hal kita hendak memperjuangkan atau melaksanakan hak kita."

Sumber Hukum Acara Perdata dalam praktik peradilan adalah sebagai berikut :

- a. HIR (*Het Herziene Indonesia Reglement*) diperbaharui S.1848 No.16, S.1941 No.44. HIR sering di terjemahkan menjadi "Reglemen Indonesia yang diperbaharui", yaitu hukum acara dalam persidangan perkara perdata maupun pidana yang berlaku di pulau Jawa dan Madura. Reglemen ini berlaku di jaman Hindia Belanda, tercantum di Berita Negara (*Staatblad*) Nomor16 Tahun 1848. Bab IX dalam HIR mengatur Hukum Acara Perdata yaitu tentang "Perihal Mengadili Perkara dalam Perkara Perdata yang diperiksa Oleh Pengadilan Negeri"
- b. RBg (*Rechtsreglement voor de Buitengewesten*), S. 1927 No.227). RBg sering diterjemahkan Reglemen Hukum Daerah Seberang (diluar Jawa Madura), yaitu hukum acara yang berlaku di persidangan perkara perdata maupun pidana di pengadilan di luar Jawa dan Madura. Ketentuan hukum acara perdata terdapat dalam Bab II yang terdiri dari tujuh title dan Pasal 104 sampai Pasal 323, hanya title IV dan V yang berlaku sampai sekarang bagi Landraad (Pengadilan Negeri).
- c. Kitab Undang Undang Hukum Acara Perdata (Burgerlijk Wetboek). KUHPerdata sebenarnya merupakan suatu aturan hukum yang dibuat oleh pemerintah Hindia Belanda yang ditujukan bagi kaum golongan warga negara bukan asli Eropa, Tionghoa dan juga Timur asing. Namun berdasarkan Pasal 2 aturan peralihan UUD 1945, seluruh peraturan Hindia-Belanda berlaku bagi warga negara Indonesia (asas konkordasi). Beberapa ketentuan dari BW pada saat ini diatur secara terpisah atau tersendiri oleh beberapa peraturan perundang-undangan. Walaupun KUHPerdata

merupakan kodifikasi dari hukum perdata materiil, namun juga memuat hukum acara perdata terutama dalam buku IV tentang pembuktian dan daluwarsa (Pasal 1865-1993). Selain itu juga terdapat dalam beberapa Pasal Buku I misalnya tentang tempat tinggal atau domisili (Pasal 17-25), serta Buku II dan III (Pasal 533, 535, 1244, 1365). Selain itu Hukum Acara Perdata juga diatur dalam Undang-Undang Kepailitan Staatblad 1906 No.348 dan Reglemen tentang Organisasi Kehakiman Staatblad (Reglement op de Rechtsterlijke Orgnisatie in het beleid der Justitie in Indonesia) 1847 No.23 yang merupakan sumber dasar penerapan dalam hukum acara perdata di Pengadilan.

- d. Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 7 Tahun 2001 tentang Pemeriksaan Setempat. Pemeriksaan setempat adalah metode hakim untuk mengetahui secara jelas dan tepat mengenai keberadaan objek sengketa gugatan sebelum Majelis Hakim membacakan putusan.
- e. Yurisprudensi merupakan sumber pula dalam hukum acara perdata.

4. Pembuktian Perjanjian Elektronik

Pembuktian adalah penyajian alat-alat bukti yang sah menurut hukum oleh para pihak yang berperkara kepada hakim dalam suatu persidangan, dengan tujuan untuk memperkuat kebenaran dalil tentang fakta hukum yang menjadi pokok sengketa, sehingga hakim memperoleh dasar kepastian untuk menjatuhkan keputusan.⁶⁴ Menurut M. Yahya Harahap, pembuktian adalah kemampuan Penggugat atau Tergugat memanfaatkan hukum pembuktian untuk mendukung dan membenarkan hubungan hukum dan peristiwa-peristiwa yang didalilkan atau dibantahkan dalam hubungan hukum yang diperkarakan. Subekti berpendapat bahwa pembuktian adalah suatu proses bagaimana alat-alat bukti dipergunakan, diajukan atau dipertahankan sesuai

⁶⁴ Bahtiar Effendi, Masdari Tasmin, dan A Chodari, *Surat Gugat dan Hukum Pembuktian Dalam Perkara Perdata*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999, h. 50.

hukum acara yang berlaku.⁶⁵

Transaksi *e-commerce* menimbulkan bukti elektronik yang dapat berupa informasi elektronik atau dokumen elektronik. Proses pertukaran informasi melalui perangkat elektronik (*e-mail*) berupa penawaran dari penjual dan penerimaan dari pembeli, menimbulkan tercapainya suatu kesepakatan (salah satu syarat dalam perikatan sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdara) melalui media elektronik, sedangkan persetujuan merupakan salah satu sumber terjadinya perikatan.⁶⁶ Berdasarkan ketentuan pada Pasal 1 angka 2 UU ITE, yang dimaksud dengan transaksi elektronik adalah suatu perbuatan hukum yang dilakukan dan menggunakan komputer dan/atau media elektronik lainnya. Dalam rangka melakukan transaksi elektronik tersebut, maka para pihak akan selalu menggunakan suatu dokumen elektronik sebagai landasan bagi mereka untuk melakukan hubungan hukum.

a. Sistem Pembuktian

- 1) Sistem pembuktian yang menyandarkan diri pada alat bukti saja, yang ditentukan oleh Undang-undang;
- 2) Suatu gugat dikabulkan hanya didasarkan pada alat-alat bukti yang sah, keyakinan hakim diabaikan;
- 3) Pada pokoknya suatu gugatan yang sudah memenuhi cara-cara pembuktian dan alat bukti yang sah, gugatan harus dikabulkan;
- 4) Hakim laksana robot yang menjalankan UU, namun ada baiknya system pembuktian ini, yakni hakim akan berusaha membuktikan dalil-dalil gugatan atau jawaban tanpa dipengaruhi oleh nuraninya, sehingga benar-benar objektif, yaitu menurut Undangundang;
- 5) Dalam sistem pembuktian positif yang dicari kebenaran formil.

⁶⁵ Subekti, *Hukum Pembuktian*, Balai Pustaka, Jakarta, 2015, h. 7.

⁶⁶ R Setiawan, *Pokok-Pokok Hukum Perikatan*, Bina Cipta, Bandung, 1999, h. 13.

b. Alat Bukti Dalam Perkara Perdata

Alat bukti adalah segala sesuatu yang oleh undang-undang ditetapkan dapat dipakai membuktikan sesuatu. Alat bukti disampaikan dalam persidangan pemeriksaan perkara dalam tahap pembuktian. Pembuktian adalah upaya yang dilakukan para pihak dalam berperkara untuk menguatkan dan membuktikan dalil-dalil yang diajukan agar dapat meyakinkan hakim yang memeriksa perkara. Yang harus dibuktikan dalam sidang adalah segala sesuatu yang didalilkan disangkal atau dibantah oleh pihak lawan. Yang tidak perlu dibuktikan adalah segala sesuatu yang diakui, dibenarkan, tidak dibantah pihak lawan, segala sesuatu yang dilihat oleh hakim, dan segala sesuatu yang merupakan kebenaran yang bersifat umum.

Alat bukti yang sah dan dapat dipergunakan untuk pembuktian adalah sebagai berikut :

- 1) Bukti surat
- 2) Bukti saksi
- 3) Persangkaan
- 4) Pengakuan
- 5) Sumpah

5. Konsep Penyelesaian Sengketa

Penyelesaian sengketa menurut ketentuan peraturan perundang-undangan di Indonesia mengatur terdapat 2 (dua) jalur penyelesaian. Jalur tersebut antara lain jalur penyelesaian melalui proses litigasi dan proses non litigasi. Penyelesaian sengketa yang dilakukan melalui proses litigasi tunduk pada undang-undang yang mengatur tentang lembaga peradilan.⁶⁷ Penyelesaian sengketa yang dilakukan di lembaga diluar badan peradilan yang berebentuk non litigasi, maka harus tunduk pada undang-undang

⁶⁷ Dewi Nurul Mustjari, *Penyelesaian Sengketa dalam Praktik Perbankan Syariah*, Parama Publishing, Yogyakarta, 2012, h. 220.

yang mengatur tentang arbitrase dan alternatif penyelesaian sengketa.⁶⁸ Non litigasi merupakan sistem penyelesaian sengketa tanpa melalui lembaga yudisial (peradilan) atau dikenal dengan arbitrase dan alternatif penyelesaian sengketa.⁶⁹

6. Tanda Tangan Elektronik

Di dalam badan peradilan di Indonesia, dikenal suatu hukum acara yang fungsinya mengatur hal-hal yang diselenggarakan di dalam proses peradilan. Di dalam hal ini, hukum positif (hukum yang berlaku saat ini) yang ada adalah HIR (*Herzien Inlands Reglement*) atau yang dikenal dengan sebutan RIB (Reglemen Indonesia yang diperBaharui), yaitu undang-undang yang termuat dalam *Staatsblaad* 1941 No.44. Mungkin terpikir oleh awam, inilah yang sering didengungkan oleh para ahli hukum di Indonesia, mengenai produk hukum Belanda yang masih berlaku sampai sekarang ini. Hal ini benar adanya, sebagaimana adanya kekosongan hukum dan keberlakuan dari HIR ini, juga hanya diatur dalam UU Darurat. Kenyataan inilah yang harus kita hadapi bersama, mengingat sebagai produk lama maka besar pula kemungkinan dimana kita hanya menemui peraturan hukum yang mengatur mengenai hal-hal yang sifatnya tidak atau belum *up to date*, apalagi dalam hal ini kita membicarakan mengenai kegiatan sehubungan dengan *e-commerce* dengan penggunaan *Digital Signature*, sesuatu yang baru dan belum terpikirkan oleh pembentuk undang-undang ini pada waktu dibuatnya.

Pengakuan dokumen yang telah ditandatangani dengan menggunakan *Digital Signature*, setelah dikeluarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik, maka pengakuan dokumen elektronik yang ditandatangani dengan tanda tangan *Digital Signature* tersebut, merupakan perluasan dari pembuktian hukum acara perdata di Indonesia, sehingga seluruh transaksi elektronik dengan tanda tangan elektronik dapat dianggap sebagai akta, bahkan kekuatan pembuktiannya sama dengan akta otentik yang dibuat oleh pejabat yang berwenang. Kecuali yang ditentukan

⁶⁸ Hasbi Hasan, *Pemikiran dan Perkembangan Hukum Ekonomi Syariah di Dunia Islam Kontemporer*, Gramata Publishing, Depok, 2011, h. 133.

⁶⁹ Amran Suadi, *Penyelesaian Sengketa Ekonomi Syariah Teori dan Praktik*, Kencana Prenada Media Grup, Jakarta, 2017, h.14.

pada Pasal 5 ayat (4) Undang-Undang Nomor 11 tahun 2008 yaitu ketentuan mengenai Informasi elektronik dan/atau Dokumen Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku untuk : Surat yang menurut Undang-Undang harus dibuat dalam bentuk tertulis dan Surat beserta dokumennya yang menurut Undang-Undang harus dibuat dalam bentuk akta notaris atau akta yang dibuat oleh pejabat pembuat akta.

7. Perjanjian Elektronik Dalam Penyelesaian Sengketa Perdata

Agar dapat diklasifikasikan dalam bentuk tertulis, ada beberapa cara yang dapat dilakukan, salah satunya yang lazim dilakukan adalah membuat suatu *printout copy* dari pesan yang masih berbentuk elektronik tersebut. Masalahnya hanya terletak pada tidak adanya satu peraturan hukum pun di Indonesia yang mengatur mengenai perubahan dari bentuk data elektronik ke bentuk *print out*. Yang sudah ada aturannya justru kebalikannya yaitu dari bentuk nyata tertulis ke bentuk data elektronik, diatur dalam UU Dokumentasi Perusahaan pada Bab III Pengalihan bentuk Dokumen Perusahaan dan Legalisasi dari Pasal 12 sampai dengan Pasal 16. Kenapa hal ini menjadi penting dan dikemukakan, karena bila terjadi suatu perubahan bentuk dari suatu dokumen atau pesan, maka harus dapat dibuktikan bahwa perubahan bentuk tersebut tidak merubah isi dari dokumen/pesan yang diubah bentuknya itu. Konsekuensi hukumnya, kekuatan pembuktian dari bentuk ubahan tersebut harus sama sesuai kekuatan pembuktian dari bentuk asalnya.

Dalam persidangan, untuk dapat mempunyai kekuatan pembuktian yang penuh, maka selayaknya dalam mengajukan suatu fakta, pihak yang mengajukan fakta tersebut sudah selayaknya mengajukan alat bukti Surat Akta Otentik. Suatu *Digital Signature* sudah seharusnya mempunyai kekuatan pembuktian yang sama sebagaimana Surat Akta Otentik. Dalam hal *e-commerce*, tidak ada alat bukti lain yang dapat digunakan selain data elektronik atau digital yang ditransmisikan kedua belah pihak yang melakukan perdagangan. Adapun saksi, persangkaan, pengakuan dan sumpah, kesemuanya itu adalah tidak mungkin dapat diajukan sebagai alat bukti karena tidak bisa didapatkan dari suatu transaksi *e-commerce*.

Bila dokumen elektronik tersebut mempunyai daya pembuktian yang sama dengan akta otentik, maka Undang-Undang Jabatan Notaris Nomor 30 Tahun 2004 haruslah direvisi, karena pada Pasal 1 ayat (7) akta notaris adalah akta otentik yang dibuat oleh atau di hadapan Notaris menurut bentuk dan tata cara yang ditetapkan dalam Undang-Undang ini. Kekuatan pembuktian dari dokumen elektronik tersebut hanyalah akta dibawah tangan, dimana bentuk akta di bawah tangan dibuat dalam bentuk yang tanpa perantara atau tidak perantara atau tidak dihadapan pejabat umum yang berwenang, Mempunyai kekuatan pembuktian sepanjang para pihak mengakuinya atau tidak ada penyangkalan dari salah satu pihak. Jika salah satu pihak tidak mengakuinya, beban pembuktian diserahkan kepada pihak yang menyangkal akta tersebut, dan penilaian penyangkalan atas bukti tersebut diserahkan kepada hakim.

Jenis-jenis alat bukti di atas tidak jauh berbeda dengan alat bukti dalam hukum acara perdata yang diatur dalam Pasal 1866 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) *jo* Pasal 164 H.I.R/284 R.Bg akan tetapi dalam bunyi pasal tersebut tidak menyinggung tentang alat bukti elektronik. Namun, dalam alat bukti materil menyinggung alat bukti elektronik tapi tidak secara khususnya menyebut tentang dokumen elektronik. Dokumen elektronik diatur dalam Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 Tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik. Di dalam undang-undang tersebut dokumen elektronik beserta hasil cetaknya sah sebagai alat bukti dalam hukum acara khususnya acara perdata Indonesia.

8. Penyelesaian Sengketa Online

Proses arbitrase *online* khususnya dalam penyelesaian sengketa *e-commerce* yang dilakukan antara *business to consumer* (B2C), pilihan hukum yang digunakan adalah berdasarkan hukum nasional dari si pelaku bisnis, karena konsumen hanya memiliki pilihan menerima klausula baku arbitrase yang tersedia atau tidak melakukan *e-commerce* sama sekali (*take it or leave it*). Hal ini dipengaruhi hukum positif yang mengatur Internet di negara tersebut, sehingga di pengaturan mengenai *e-commerce* mengikuti hukum yang mengatur tentang koneksi *e-commerce* dalam

hubungan Internetnya. Dengan demikian proses arbitrase akan menggunakan pilihan hukum dimana media Internet yang menjalankan *e-commerce* berada.

Dalam Undang-undang Nomor 30 Tahun 1999 Pasal 4 ayat (3) yang dinyatakan bahwa : *Dalam hal disepakati penyelesaian sengketa melalui arbitrase terjadi dalam bentuk pertukaran surat, maka pengiriman teleks, telegram, faksimili, e-mail atau dalam bentuk sarana komunikasi lainnya, wajib disertai dengan suatu catatan penerimaan oleh para pihak.*

C. Penutup

Kesimpulan

- a. Kekuatan pembuktian perjanjian elektronik pada akta otentik merupakan perluasan dari pembuktian hukum acara perdata di Indonesia sehingga seluruh transaksi elektronik dengan tanda tangan elektronik dapat dianggap sebagai akta, bahkan kekuatan pembuktiannya sama dengan akta otentik yang dibuat oleh pejabat yang berwenang. Jadi apabila kita hendak mengajukan suatu tanda tangan elektronik sebagai sesuatu yang di-*attach* pada suatu pesan untuk menjadikannya berkekuatan hukum yang sama dengan surat akta otentik, maka ada permasalahan yang harus dipecahkan. Pertama, aspek tertulis. Kedua, dibuat oleh atau di hadapan pejabat negara yang berwenang atau pegawai umum.
- b. Penyelesaian sengketa perkara perdata yang diajukan para pihak dengan alat bukti perjanjian elektronik dapat dilakukan melalui proses litigasi dan non litigasi. Untuk dapat mempunyai kekuatan pembuktian yang penuh, maka selayaknya dalam mengajukan suatu fakta, pihak yang mengajukan fakta tersebut sudah selayaknya mengajukan alat bukti surat akta otentik. Suatu tanda tangan elektronik sudah seharusnya mempunyai kekuatan pembuktian yang sama sebagaimana surat akta otentik.

Saran

- a. Hukum Acara yang ada dan berlaku sekarang (hukum acara positif) dalam hal ini perlu ditinjau ulang untuk adanya kemungkinan dilakukannya suatu revisi, mengingat adanya kebutuhan yang mendesak ini. Masalah perjanjian elektronik sudah ada di depan mata dan adanya kemungkinan munculnya suatu kasus perselisihan/*dispute*. Yang perlu dilakukan dalam waktu singkat adalah memberikan suatu pemahaman kepada seluruh masyarakat khususnya kepada para pelaku hukum mengenai permasalahan pembuktian yang mungkin timbul tersebut dan revisi hukum acara positif sebagai tujuan jangka panjang tentu saja membutuhkan waktu yang tidak singkat karena membutuhkan perumusan terlebih dulu, belum termasuk tahapan pembentukan undang-undang di badan legislatif.
- b. Dalam hal perjanjian elektronik, tidak ada alat bukti lain yang dapat digunakan selain data elektronik atau digital yang ditransmisikan kedua belah pihak, maka didalam menyelesaikan sengketa di pengadilan, Hakim dituntut untuk berani melakukan terobosan hukum, karena dia yang paling berkuasa dalam memutuskan suatu perkara dan area Hakim juga yang dapat memberi suatu *vonnis van de rechter*, yang tidak langsung dapat didasarkan atas suatu peraturan hukum tertulis atau tidak tertulis.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Abdul Halim Barkatullah dan Teguh Prasetyo, *Bisnis E-Commerce*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2005, h. 110.

Abdulkadir Muhammad, 2010, *Hukum Perdata Indonesia*, Bandung, Citra Aditya Bakti, h. 290.

Amran Suadi, *Penyelesaian Sengketa Ekonomi Syariah Teori dan Praktik*, Kencana Prenada Media Grup, Jakarta, 2017, h.14.

Bahtiar Effendi, Masdari Tasmin, dan A Chodari, *Surat Gugat dan Hukum Pembuktian Dalam Perkara Perdata*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999, h. 50.

Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2009, h. 38.

Dewi Nurul Mustjtari, *Penyelesaian Sengketa dalam Praktik Perbankan Syariah*, Parama Publishing, Yogyakarta, 2012, h. 220.

Hasbi Hasan, *Pemikiran dan Perkembangan Hukum Ekonomi Syariah di Dunia Islam Kontemporer*, Gramata Publishing, Depok, 2011, h. 133.

Huala Adolf, *Hukum Perdagangan Internasional*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2006, h. 168.

Johny Ibrahim, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia Publishing, Malang, 2006, h. 294.

Julian Ding, *E-Commerce: Law & Practice*, Malaysia: Sweet & Maxwell, Asia, 1999, h. 25.

M Yahya Harahap, *Hukum Acara Perdata Tentang Gugatan, Persidangan, Penyitaan, Pembuktian, dan Putusan Pengadilan*, Sinar Grafika, Jakarta, 2017, h. 637.

Priyatna Abdurrasyid, *Arbitrase & Alternatif Penyelesaian Sengketa Suatu Pengantar*, Fikahati Aneska, Jakarta, 2002, h.109.

R Setiawan, *Pokok-Pokok Hukum Perikatan*, Bina Cipta, Bandung, 1999, h. 13.

Ronny Hanitjo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1990, h. 106.

Salim HS, *Hukum Kontrak: Teori dan Teknik Penyusunan Kontrak*, Sinar Grafika, Jakarta, h. 61.

Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)*, Rajawali Pers, Jakarta, 2011, h. 13.

Subekti, *Aneka Perjanjian*, Intermasa, Bandung, 1995, h. 1.

Subekti, *Hukum Pembuktian*, Balai Pustaka, Jakarta, 2015, h. 7.

Sudikno Mertokusumo, *Hukum Acara Perdata Indonesia*, Cahaya Atma Pustaka, Yogyakarta, 2013, h. 28.

Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&B*, Alfabeta, Bandung, 2009, h. 29.

Zhou, K., Taigang Lth dan Lifeng, Z., *Industry 4.0: Towards future industrial opportunities and challenges*, 12th International Conference on Fuzzy System, USA, 2015, h. 1.

Undang-Undang

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Hir (*Het Hirziene Indonesisch Reglement*) atau *Reglement* Indonesia, S. 1848 Nomor 16 jo. S. 1941 No. 44.

Rv. (*Reglement op de Burgerlijke Rechtvordering*) S. 1847 No. 52 jo. S. 1849 No. 63.

Rbg. (*Rechtsreglement Buitengewesten*) dan *Reglement* Daerah Seberang, S. 1927 Nomor 22.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (*Burgerlijk Wetboek*): dengan tambahan Undang-Undang Pokok Agraria dan Undang-Undang Perkawinan, diterjemahkan oleh R. Subekti dan R. Tjitrosuidio, 2008, Pradnya Paramita Jakarta.

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 1947 Tentang Banding untuk daerah Jawa dan Madura.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1997 Tentang Dokumen Perusahaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 18 - Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 3647).

Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 138 - Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 3872).

Undang-Undang Nomor 08 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 22 - Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 3821).

Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2004 Tentang Jabatan Notaris (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 117 - Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia, Tahun 2004 Nomor 4432).

Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1986 jo. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2004 Tentang Peradilan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 43 - Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 4379).

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 sebagaimana telah dirubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 251 - Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 5952).

Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 157 - Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 5076).

Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 jo. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 jo. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 Tentang Mahkamah Agung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 3 - Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 4958).

Sumber Internet

<http://www.vdinachrichten.com/Technik-Gesellschaft/Industrie-40-Mit-Internet-Dinge-Weg-4-industriellen-Revolution>, tanggal kunjung 29 juli 2019, (15.00).

https://www.cnbcindonesia.com/news/20180816114214-4-28906/revolusi_industri-40-jokowi-indonesia-harus-beradaptasi, tanggal kunjung 29 Juli 2019, (14.00).

https://www.mahkamahagung.go.id/id/artikel/3048/eksistensi-dokumen_elektronik-di-persidangan-perdata, tanggal kunjung 31 Juli 2019, (16.00).