

Analisis Yuridis Terhadap Kedudukan Dan Tugas Dokter Kepolisian Dalam Bawah Kendali Operasi

Meirza Aulia Chairani^{*)} dan Andri^{**)}

^{*)}Fakultas Hukum Universitas Merdeka Madiun email meirza.aulia@unmer-madiun.ac.id

^{**)}Fakultas Hukum Universitas Nahdlatul Ulama Cirebon, email: a992771@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian dan pelaksanaan perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan BKO Kepolisian. Pendekatan dalam penelitian ini adalah pendekatan secara yuridis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaturan perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian belum memberikan perlindungan bagi dokter sebagai petugas medis, hal ini dikarenakan baik Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan maupun Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem, Manajemen Dan Standar Keberhasilan Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia belum mengadopsi ketentuan Pasal 11, Pasal 24 hingga 27, Pasal 36, dan Pasal 37 Konvensi Jenewa sebagaimana telah diratifikasi oleh Undang-Undang Nomor 59 Tahun 1958 tentang Ikut Serta Negara Republik Indonesia Dalam Seluruh Konvensi Jenewa Tanggal 12 Agustus 1949 tentang perlindungan tenaga medis di wilayah konflik dan berbahaya. Kata Kunci: Dokter; Kepolisian; Bawah Kendali Operasi.

1. Pendahuluan

Peraturan Kapolri Nomor 1 Tahun 2019 Dalam rangka melaksanakan operasional, Polri memiliki fungsi kepolisian yang tergelar di seluruh kesatuan, pengerahan personel berdasarkan dengan kebutuhan, meliputi fungsi utama, fungsi bantuan, fungsi pendukung, fungsi pengendalian operasional dan fungsi pengawasan dan pengamanan. Dalam Peraturan Kapolri Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Penilaian Kinerja Anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia dengan Sistem Manajemen Kinerja, salah satu bentuk dukungan pada operasi Kepolisian adalah penggunaan kekuatan dan kemampuan personel, dari berbagai fungsi pada Polri. Bawah Kendali Operasi yang selanjutnya disingkat BKO adalah personel organik suatu Satker yang diperbantukan pada satker lain untuk melaksanakan tugas operasional berdasarkan perintah Kasatker atau kepala operasi tempat BKO.

Fungsi bantuan khusus Korps Brimob atau Brigade Mobil memiliki tugas utama yaitu untuk membantu tugas kepolisian wilayah dan mengamankan berbagai macam kejahatan tingkat tinggi. Tugas utama korps Brimob berbeda dari tugas satuan polisi yang lain, Dimana para anggota Brimob memiliki tugas dalam menangani kejahatan dan gangguan keamanan yang berintegritas tinggi seperti huru-hara atau unjuk rasa yang anarkis, terorisme, gangguan kelompok separatis, kejahatan terorganisir bersenjata api

atau bahan peledak, penanganan senjata kimia, biologi, menjaga keamanan wilayah dan radioaktif (KBR) serta pelaksanaan kegiatan *search and rescue* (SAR) termasuk terlibat dalam penanganan bencana.¹ Dibutuhkan kondisi mental maupun fisik yang prima untuk menjalankan tugas tersebut. Pada saat menjalankan BKO, personel anggota Brimob tidak jarang menemui kendala seperti harus menerima keadaan lingkungan yang baru, menghadapi resiko ancaman integritas diri, kecelakaan dalam tugas dan gangguan kesehatan.

Kedokteran Kepolisian sebagai fungsi pendukung menurunkan personel Dokter polri dalam kegiatan BKO untuk melaksanakan tugasnya senantiasa melekat dengan personel kepolisian lainnya di lapangan untuk memberikan bantuan teknis dalam penyelenggaraan kesehatan bagi anggota polri, sebagai ujung tombak utama dan terdepan mulai dari mendirikan fasilitas posko kesehatan, dan mempersiapkan obat-obatan dan peralatan medis dasar dalam memelihara kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan para anggota Polri selama penugasan baik yang dilaksanakan di daerah operasi bencana maupun daerah konflik. Dalam pelaksanaan tugasnya Dokter Polri juga memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat setempat baik yang tidak maupun yang terkena dampak bencana dan konflik agar mempunyai derajat kesehatan yang baik.²

Tugas utama dari Kepolisian dalam BKO adalah menjaga keamanan wilayah dan penanganan bencana. Pada saat menjaga keamanan dan penanganan bencana tersebut, seringkali anggota kepolisian menemui kendala dalam hal Kesehatan dan bahkan terjadi tindak kekerasan atau kecelakaan. Oleh karena itu, dibutuhkan peranan dari dokter polisi di setiap BKO. Peran penting dari dokter polisi sangat dibutuhkan, baik untuk memberi layanan Kesehatan bagi anggota Kepolisian yang bertugas maupun Masyarakat setempat. Dokter Polisi ini kemudian akan ditugaskan di BKO berdasarkan Surat Keputusan dari Kapolri.

Seorang dokter harus memenuhi standar pendidikan formal secara akademis dan yuridis. Artinya, seorang dokter harus berdasarkan pada standar akademis formal yang dibutuhkan dengan lulus Pendidikan formal kedokteran, oleh karena itu seorang tenaga medis telah memiliki standar kemampuan awal untuk bisa melakukan tugas pelayanan medis.³

Sampai saat ini peneliti belum menemukan penelitian lain yang berfokus pada perlindungan hukum bagi dokter polisi, akan tetapi ada beberapa penelitian yang membahas mengenai perlindungan hukum bagi dokter sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Michel Daniel Mangkey dengan judul “Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Medis”. Pada penelitian ini dihasilkan kesimpulan bahwa dokter yang telah melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional berhak mendapatkan perlindungan hukum. Dalam melaksanakan praktek kedokteran, dokter harus memenuhi *Informed Consent* dan Rekam Medik sebagai alat bukti yang bisa membebaskan dokter dari segala

¹ Fikri, Yudra F., & Hidayat, A. 2018. “Hubungan Antara Religiusitas Dengan Stres Kerja Pada Anggota Brimob Polda Riau”. *Nafs: Jurnal Fakultas Psikologi*, 12-21

² Lemdiklat Polri. 2022. *Kedokteran Kepolisian*. Jakarta: Lemdiklat Polri. Hal. 20.

³ Mangkey, Michel Daniel. 2014. “Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Medis”. *Lex et Societatis* Vol II no. 8. Hal. 14-21.

tuntutan hukum apabila terjadi dugaan malpraktek.⁴

Alasan peniadaan hukuman sehingga membebaskan dokter dari tuntutan hukum, yaitu: Resiko pengobatan, Kecelakaan medik, *Contribution negligence*, *Respectable minority rules & error of (in) judgment*, *Volenti non fit iniura* atau *asumption of risk*, dan *Res Ipsa Loquitur*. Majelis Kehormatan Disiplin kedokteran Indonesia (MKDKI) berwenang memeriksa dan memberi keputusan terhadap pengaduan yang berkaitan dengan disiplin dokter dan dokter gigi. MKDKI dapat menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi. Lembaga ini merupakan lembaga otonom dari Konsil Kedokteran Indonesia yang dalam menjalankan tugasnya bersifat independen⁵.

Berikutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Setyo Trisnadi yang berjudul “Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis” yang berkesimpulan bahwa Dalam penyelesaian sengketa medis antara dokter dan pasien sebagaimana tertuang dalam Pasal 50 Undang-Undang Nomor. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Pasal 57 Undang-Undang Nomor. 36 Tahun tentang Tenaga Kesehatan belum sepenuhnya memberikan perlindungan bagi dokter, karena dalam praktiknya penanganan kasus dugaan malpraktik oleh penyidik kepolisian tentunya akan menggunakan tatacara atau prosedur yang ada di KUHAP sebagai acuannya, ini dikarenakan UUPK tidak mengatur bagaimana beracaranya apabila ada dugaan dokter melanggar pasal-pasal dalam UUPK. Kondisi ini memungkinkan manakala dokter sudah melaksanakan semua prosedur dan bekerja sesuai standar tetapi hasilnya pasien menderita cacat atau bahkan meninggal dunia karena prinsip *res ipsa loquitur* tetap akan diproses secara hukum jika ada laporan pasien atau keluarga pasien ke penyidik, ada generalisasi setiap adverse event (kejadian tidak diharapkan) adalah malpraktik.⁶

Penelitian yang bersumber dari jurnal SOEPRA dengan judul “Perlindungan Hukum Tenaga Medis Terhadap Upaya Penyelesaian Sengketa Medis Ditinjau dari Hukum Pidana” oleh Ade Armada Sutedja, A. Joko Purwoko dan Edi Sumarwanto yang berkesimpulan bahwa tindak pidana medis telah diatur dalam KUHPidana, UU No 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, UU No 36 Tahun 2009 Kesehatan dan UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Perlindungan hukum tenaga medis telah diatur dalam KUHPidana, UU No 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, UU No 36 Tahun 2009 Kesehatan dan UU 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan serta UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.⁷

Penelitian Muh Rizaldy Hariansyah; Slamet Sampurno; Nur Azisah dengan judul Tanggung Jawab Hukum Terhadap Kelalaian Yang Dilakukan Oleh Dokter Program Pendidikan Dokter Spesialis Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa (1) Dokter residen atau Program Pendidikan Dokter spesialis

⁴ *Ibid.*

⁵ *Ibid.,*

⁶ Trisnadi, Setyo. 2016. “Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis”. *Jurnal Masalah-Masalah Hukum*. Vol. 42 No 2. Fakultas Hukum Universitas Diponegoro, diakses dari <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mmh/article/view/13684/10435>

⁷ Sutedja, Ade Armada., Purwoko, A. Joko., dan Sumarwanto, Edi. 2023. “Perlindungan Hukum Tenaga Medis Terhadap Upaya Penyelesaian Sengketa Medis Ditinjau Dari Hukum Pidana”. *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol 9 No 1. Universitas Soegijapranata diakses dari <https://journal.unika.ac.id/index.php/shk/issue/view/319>

PPDS yaitu dokter umum yang sudah mempunyai surat tanda registrasi yang melanjutkan ke Program Dokter spesialis yang sudah menjadi dokter umum untuk mendapatkan gelar dokter spesialis. Berdasarkan Pasal 35 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, yaitu Mewawancarai pasien; Memeriksa fisik dan mental pasien; (2) Tanggung jawab hukum dokter PPDS terdiri dari tiga tanggung jawab yaitu tanggung jawab perdata, administrasi, dan tanggung jawab pidana. Pada tanggung jawab perdata, dokter PPDS adalah dokter yang dalam melakukan tindakan masih dalam pengawasan supervisinya, apabila terjadi kesalahan dan ada pihak yang meminta ganti kerugian maka yang bertanggung jawab adalah supervise sebagai pengawas berdasarkan Pasal 1367 BW mengenai tanggung jawab atasan. Sedangkan tanggung jawab administrasi berkaitan dengan surat izin praktek dan/atau surat tanda registrasi yang harus dimiliki untuk melakukan tindakan medis, apabila dokter PPDS melakukan kesalahan dan tidak memenuhi syarat administrasi dapat dikenakan tanggung jawab secara administrasi (teguran tertulis) sampai dengan tanggung jawab pidana. Tanggung jawab pidana bagi dokter PPDS apabila melakukan kesalahan dengan sengaja atau kesalahan yang tidak disengaja (kelapaan) yang merugikan pasien.⁸

Penyelesaian sengketa pidana medik dapat melalui jalur litigasi dan non litigasi, namun terdapat ruang kosong dalam perlindungan hukum sengketa pidana medis karena belum ada aturan perundangan yang mengaturnya meskipun secara *das seinsudah* dilakukan. Secara *das sein* praktek mediasi penal sudah dilaksanakan. Namun aturan perundang undangan (hukum formil dan materiil) yang mengaturnya secara eksplisit untuk masalah pidana belum ada, sedangkan yang telah diatur dalam masalah perdata Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa, Undang-undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman Pasal 58, 60, Perma Nomor 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan, sehingga terdapat ruang kosong dalam perlindungan hukum sengketa pidana medis.⁹

Kesamaan ketiga penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah sama-sama berfokus pada bentuk perlindungan hukum bagi profesi dokter. Tetapi memiliki perbedaan, penelitian yang sedang dilakukan oleh peneliti memfokuskan pada profesi dokter polisi yang bertugas di Bawah Komando Operasi. Penelitian sebelumnya memberi perlindungan hukum bagi profesi dokter secara luas.

Praktik kedokteran adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Pada penyelenggaraan praktik kedokteran, dokter yang membuka praktik kedokteran atau layanan Kesehatan harus mempunyai persyaratan yang telah ditetapkan oleh pemerintah dalam bentuk Surat Tanda Registrasi (STR) bagi dokter yang telah resmi menyandang profesi dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis.¹⁰

Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan memberi perubahan

⁸ Hariansyah, Muh Rizaldy., Sampurno, Slamet., dan Azisah, Nur. 2020. Tanggung Jawab Hukum Terhadap Kelalaian Yang Dilakukan Oleh Dokter Program Pendidikan Dokter Spesialis Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit. *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan* Vol 6 (2) hal. 265 -276

⁹ Sutedja, Ade Armada., Purwoko, A. Joko., dan Sumarwanto, Edi. *Op.cit.* hal. 54-71

¹⁰ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran

berarti dalam hal keberlakuan STR yang menjadi seumur hidup, hal ini diatur dalam Pasal 260 UU Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, sertifikat profesi serta memiliki sertifikat kompetensi. Ayat (4) menyatakan bahwa STR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku seumur hidup. Pasal 261 UU Kesehatan menerangkan STR tidak berlaku dalam kondisi tertentu, seperti meninggal dunia, dinonaktifkan atau dicabut oleh Konsil atas nama Menkes atau dicabut berdasarkan putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap.

Seorang dokter yang hendak menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mempunyai Surat Izin Praktik (SIP). Setiap dokter dan dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran wajib memiliki Surat Izin Praktik (SIP). Surat Izin Praktik (SIP) dikeluarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota. Surat Izin Praktik (SIP) Dokter dan dokter gigi diberikan paling banyak untuk 3 (tiga) tempat praktik, baik pada fasilitas pelayanan Kesehatan milik pemerintah, swasta, maupun praktik perorangan. Masa berlaku Surat Izin Praktik (SIP) hanya 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang. Jika seorang dokter tidak mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) dalam praktiknya, maka praktik dokter tersebut adalah illegal dan dapat dikenakan sanksi pidana.

Surat Izin Praktik (SIP) adalah bukti tertulis yang diberikan pemerintah kepada dokter dan dokter gigi yang akan menjalankan praktik kedokteran setelah memenuhi persyaratan. Pasal 265 Undang-Undang no. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan memaparkan bahwa “dalam kondisi tertentu, tenaga medis dan tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan Kesehatan tidak memerlukan SIP di tempat tersebut”. Penjelasan Pasal 265 tersebut dipaparkan bahwa yang dimaksud sebagai kondisi tertentu adalah bakti social/kemanusiaan, tugas kenegaraan, penanggulangan KLB/wabah atau bencana lainnya, memberikan pertolongan darurat lainnya, dan memberikan pelayanan Kesehatan lainnya yang bersifat insidentil dan sementara.

Pasal 7 ayat (1) Permenkes Nomor. 2025/Menkes/X/2011 tentang izin praktik dan pelaksanaan izin praktik. Akan tetapi di Undang-Undang Kesehatan nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan belum ada ketentuan yang menjelaskan secara terperinci mengenai lamanya periode praktik dokter tanpa surat izin dokter, dalam menjalankan tugasnya, dokter selalu memiliki potensi resiko timbulnya sengketa medis. Kemudian bagaimana dengan Dokter Polri yang bertugas di bawah kendali operasi yang pelaksanaan tugasnya bisa berbulan-bulan lamanya dan tanpa adanya SIP? Apakah dokter tersebut tetap mendapatkan perlindungan hukum?

Pasal 305 ayat (1) Undang-undang Kesehatan menjelaskan bahwa pasien atau keluarganya yang kepentingannya dirugikan atas Tindakan tenaga medis atau tenaga Kesehatan dalam memberikan pelayanan Kesehatan dapat mengadukan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Seorang dokter yang memiliki syarat materiil (ijazah dan sumpah dokter) dan syarat formil (STR dan SIP) yang menjadi dasar untuk dapat melakukan praktik kedokteran, dan telah mengikuti standar pelayanan medis yang berlaku di tempat dokter melakukan praktik kedokterannya, seyogyanya semua syarat – syarat tersebut dapat dijadikan atau merupakan perlindungan hukum bagi dokter. Praktik kedokteran terjadi suatu resiko medik, selama dokter tersebut dalam menjalankan profesinya telah sesuai dengan koridor hukum

maka tidak dapat serta merta dijadikan sebagai tersangka.¹¹ Berdasar uraian di atas penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan bawah kendali operasi (BKO) Kepolisian dan pelaksanaan perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan BKO Kepolisian.

2. Metode Penelitian

Tulisan ini menggunakan pendekatan yuridis sosiologis (*social legal research*) untuk mengkaji dan membahas permasalahan-permasalahan yang dikemukakan. Pendekatan secara yuridis merupakan suatu pendekatan yang menggunakan asas dan prinsip hukum yang berasal dari peraturan-peraturan tertulis. Adapun pendekatan secara sosiologis merupakan suatu pendekatan yang bertujuan untuk memperjelas keadaan yang sesungguhnya yang ada dan muncul di masyarakat terhadap masalah yang diteliti yang memberikan arti penting pada langkah-langkah observasi.¹²

3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

3.1. Analisis Yuridis Terhadap Perlindungan Hukum Bagi Dokter Polisi Dalam Penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian

Perihal peran serta dokter sebagai tenaga medis dalam penugasan bawah kendali operasi, diatur dalam Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem, Manajemen Dan Standar Keberhasilan Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia. Pada poin 1 sub poin 4 Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 terkait Sistem Operasional Polri, disebutkan bahwa: pelibatan kekuatan operasional Polri berdasarkan Cara Bertindak (CB) yang dipilih, maka kekuatan yang dapat digunakan adalah seluruh kekuatan operasional Polri secara utuh yang tergelar dalam:

- a) kesatuan kewilayahan mulai dari tingkat Markas Besar sampai ke tingkat kesatuan terkecil Kepolisian Sektor;
- b) fungsi-fungsi Kepolisian dalam rangka melaksanakan operasional, Polri memiliki fungsi kepolisian yang tergelar di seluruh kesatuan:
 - (1) fungsi utama, meliputi;
 - (a) fungsi teknis, meliputi; (i) Intelkam; (ii) Reserse Kriminal; (iii) Densus 88 AT; (iv) Sabhara; (v) Polisi Perairan; (vi) Pamobvit; (vii) Binmas; dan (viii) Lalu Lintas;
 - (b) fungsi Humas meliputi Penerangan Masyarakat (Penmas), Multimedia dan Pusat Pengendalian Informasi dan Dokumentasi (PPID);
 - (2) fungsi bantuan, meliputi;
 - (a) fungsi bantuan teknis, meliputi; Teknologi Informasi Kepolisian (TIK);

¹¹ Satria, Beni. 2019. "Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Atas Dugaan Melakukan Tindak Pidana Medik Dihubungkan Dengan Ajaran Sifat Melawan Hukum Materiil". *Jurnal Abdi Ilmu* Vol. 2 no. 1.

¹² Soemitro, Rony Hanitijo. 1990. *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*. Jakarta: Ghalia Indonesia. Hal. 34. Adapun data primer dalam penelitian yang dilakukan ini diperoleh melalui wawancara secara mendalam (*indepth-interview*) bukan dengan observasi, karena tidak memungkinkan mencari data primer melalui observasi.

- Indonesia Automatic Finger Print Identification System (Inafis); Informasi Kriminal Nasional (Iknas); Laboratorium Forensik (Labfor); Kedokteran Kepolisian (Dokpol); Disaster Victim Identification (DVI); Polisi Satwa; dan bantuan hukum;
- (b) fungsi bantuan khusus, meliputi; Brigade Mobil (Brimob); Polisi Udara; dan Hubungan Internasional (Hubinter);
- (3) fungsi pendukung, meliputi: Perencanaan dan Anggaran (Rena); Sumber Daya Manusia (SDM); Pendidikan dan Latihan (Diklat); Kedokteran Kesehatan (Dokkes); Psikologi Kepolisian; Keuangan (Keu); dan Logistik (Log);
- (4) fungsi pengendali operasional, dilaksanakan oleh unsur Staf Operasi (Sops);
- (5) fungsi pengawasan dan pengamanan internal, meliputi: Pengawasan Inspektorat Pengawasan (Irwas); dan Pengamanan Internal Profesi dan Pengamanan (Propam).

Fungsi bantuan khusus Korps Brimob atau Brigade Mobil memiliki tugas utama yaitu untuk membantu tugas kepolisian wilayah dan mengamankan berbagai macam kejahatan tingkat tinggi. Tugas utama korps Brimob berbeda dari tugas satuan polisi yang lain, Dimana para anggota Brimob memiliki tugas dalam menangani kejahatan dan gangguan keamanan yang berintegritas tinggi seperti huru-hara atau unjuk rasa yang anarkis, terorisme, gangguan kelompok separatistis, kejahatan terorganisir bersenjata api atau bahan peledak, penanganan senjata kimia, biologi, menjaga keamanan wilayah dan radioaktif (KBR) serta pelaksanaan kegiatan *search and rescue* (SAR) termasuk terlibat dalam penanganan bencana.¹³ Dibutuhkan kondisi mental maupun fisik yang prima untuk menjalankan tugas tersebut. Pada saat menjalankan BKO, personel anggota Brimob tidak jarang menemui kendala seperti harus menerima keadaan lingkungan yang baru, menghadapi resiko ancaman integritas diri, kecelakaan dalam tugas dan gangguan kesehatan.

Kedokteran Kepolisian sebagai fungsi pendukung menurunkan personel Dokter polri dalam kegiatan BKO untuk melaksanakan tugasnya senantiasa melekat dengan personel kepolisian lainnya di lapangan untuk memberikan bantuan teknis dalam penyelenggaraan kesehatan bagi anggota polri, sebagai ujung tombak utama dan terdepan mulai dari mendirikan fasilitas posko kesehatan, dan mempersiapkan obat-obatan dan peralatan medis dasar dalam memelihara kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan para anggota Polri selama penugasan baik yang dilaksanakan di daerah operasi bencana maupun daerah konflik. Dalam pelaksanaan tugasnya Dokter Polri juga memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat setempat baik yang tidak maupun yang terkena dampak bencana dan konflik agar mempunyai derajat kesehatan yang baik.¹⁴

Tugas utama dari Kepolisian dalam BKO adalah menjaga keamanan wilayah dan penanganan bencana. Pada saat menjaga keamanan dan penanganan bencana tersebut, seringkali anggota kepolisian menemui kendala dalam hal Kesehatan dan bahkan terjadi tindak kekerasan atau kecelakaan. Oleh karena itu, dibutuhkan peranan dari dokter polisi di setiap BKO. Peran penting dari dokter polisi sangat dibutuhkan, baik untuk

¹³ Fikri, Yudra F., & Hidayat, A. Op.cit. 12-21

¹⁴ Lemdiklat Polri. Op.cit Hal. 20.

memberi layanan Kesehatan bagi anggota Kepolisian yang bertugas maupun Masyarakat setempat. Dokter Polisi ini kemudian akan ditugaskan di BKO berdasarkan Surat Keputusan dari Kapolri.

Berdasarkan penjelasan yang ada terlihat dengan jelas bahwasannya dokter kepolisian yang terlibat dalam operasi BKO memiliki dua dimensi jabatan yang melekat terhadapnya, di satu sisi dokter tersebut merupakan anggota polri yang diperintahkan untuk menjalankan operasi BKO, namun bila melihat tugas yang diembannya, maka terhadapnya melekat profesi sebagai seorang dokter yang menjalankan fungsi sebagai tenaga medis. Sebagai tenaga medis dokter yang dilibatkan dalam operasi BKO tidak dibekali dengan persenjataan, di lain sisi Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem, Manajemen Dan Standar Keberhasilan Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia tidak mengatur perlindungan hukum bagi dokter yang terlibat menjalankan operasi BKO. Tidak diaturnya mekanisme perlindungan hukum bagi dokter yang terlibat dalam operasi BKO yang tergolong menjalankan fungsi bantuan, dapat berakibat pada ketiadaan kewajiban bagi polri untuk benar-benar melindungi dokter kepolisian terkait sebagai petugas medis yang menjalankan fungsi pembantuan medis, bukan sebagai prajurit bersenjata yang menjalankan fungsi utama BKO khususnya di wilayah konflik. Menurut IPDA Hendro Saulata selaku salah seorang Dokter Kepolisian yang pernah ditugaskan dalam tugas pembantuan pada operasi BKO, persoalan yang dihadapi oleh para dokter di wilayah operasi BKO adalah tidak adanya mekanisme khusus dalam perlindungan jiwa dan raga dari para dokter, sehingga ketika menghadapi konflik bersenjata, para dokter yang ditugaskan dalam operasi BKO juga harus ikut memegang senjata dan ikut melawan pasukan bersenjata yang mengancamnya, sementara di satu sisi para dokter yang ada tersebut juga tetap harus mengurus pengobatan dan mencari ketersediaan obat dalam kondisi serba terbatas.¹⁵

Pengalaman yang sama juga dialami oleh Amsal Ardiyanto Tambunan sebagai salah seorang Dokter Kepolisian yang ditugaskan dalam operasi BKO di Kabupaten Mimika. Pada penugasan operasi DC Mimika, Amsal bertugas memberikan pelayanan kepada pasien yang datang berobat ke posko atau mendatangi Anggota yang sakit dengan membawa *tas emergency kit*, Posko kesehatan yang kami duduki berada pada bangunan yang sama dengan MinOps. Amsal bertugas di korbrimob polri yang mayoritas personel banyak melakukan kegiatan fisik dan mengharuskan sebagai seorang dokter harus memastikan kesehatan personel dengan cara memberikan pelayanan kesehatan kepada personel. Dan karena Amsal ditempatkan di brimob maka Amsal juga harus siap apabila sewaktu-waktu di perintahkan untuk berangkat ke daerah operasi. Amsal menjelaskan juga bahwa tantangan yang di hadapinya adalah tidak memperoleh anggaran obat-obatan dan bekal kesehatan dari satgas dan kurangnya medis/paramedis di sektor-sektor. Amsal juga menambahkan bahwa ketika terjadi kontak senjata di wilayah konflik, maka amsal juga harus mampu melindungi jiwanya dari serangan pasukan bersenjata musuh.¹⁶

¹⁵ Wawancara pribadi dengan IPDA Hendro Saulata selaku Dokter Kepolisian Korbrimob Polri yang ditugaskan di Operasi DC 2023

¹⁶ Wawancara pribadi dengan IPDA Amsal Ardiyanto Tambunan selaku Pamin Subsidi Dukkes Sikesjas Pas Pelopor Korbrimob Polri.

Keadaan dimana tenaga kesehatan yang menjalankan fungsi pembantuan dalam operasi BKO harus menanggung beban tugas melawan musuh di wilayah konflik juga dialami oleh Kustian Pramudita, Kustian menjelaskan bahwa terdapat ketidak sesuaian dengan tupoksi kesehatannya, seperti bergabung di pasukan di kompi, sedangkan jumlah dokter dan nakes lain di korbrimob masih sangat sedikit dibandingkan dengan luasnya satuan Korbrimob Polri.¹⁷

Berbagai persoalan yang ada menunjukkan bahwa telah terjadi penelantaran hak perlindungan hukum bagi dokter yang bertugas dalam operasi BKO. Menurut Philipus M. Hadjon, bahwa sarana perlindungan Hukum ada dua macam, yaitu pada perlindungan hukum preventif ini, subyek hukum diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif. Tujuannya adalah mencegah terjadinya sengketa. Perlindungan hukum preventif sangat besar artinya bagi tindak pemerintahan yang didasarkan pada kebebasan bertindak karena dengan adanya perlindungan hukum yang preventif pemerintah terdorong untuk bersifat hati-hati dalam mengambil keputusan yang didasarkan pada diskresi. Di Indonesia belum ada pengaturan khusus mengenai perlindungan hukum preventif. Dalam persoalan perlindungan bagi dokter yang bertugas dalam operasi BKO, tidak ada mekanisme keberatan dan upaya menolak adanya penugasan di luar dari tupoksinya, kemudian dokter yang bertugas dalam operasi BKO juga tidak dapat mengajukan keberatan atas ketiadaan perlindungan keselamatan jiwa dan raganya ketika bertugas di wilayah berkonflik. Perlindungan hukum yang represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa. Penanganan perlindungan hukum oleh Pengadilan Umum dan Pengadilan Administrasi di Indonesia termasuk kategori perlindungan hukum ini. Prinsip perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia karena menurut sejarah dari barat, lahirnya konsep-konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah. Prinsip kedua yang mendasari perlindungan hukum terhadap tindak pemerintahan adalah prinsip negara hukum. Dikaitkan dengan pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia, pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia mendapat tempat utama dan dapat dikaitkan dengan tujuan dari negara hukum. Tidak ada mekanisme terhadap pelanggaran hak perlindungan bagi dokter yang bertugas di operasi BKO ketika dokter tersebut dirugikan karena *over* pekerjaan di luar tupoksinya, dan dalam keadaan tidak aman bagi jiwa raganya pada saat bertugas di wilayah konflik.¹⁸

3.2. Pelaksanaan Pelindungan Hukum Bagi Dokter Polisi Dalam Penugasan BKO Kepolisian

Berdasarkan berbagai penjelasan yang ada ditemukan kenyataan bahwa:

- 1) Petugas kesehatan di dalam pelaksanaan operasi BKO di wilayah konflik seringkali

¹⁷Wawancara pribadi dengan IPDA Kustian Pramudita selaku Komandan Kompi 5 Batalyon A PRC Resimen II Pasukan Pelopor Papua (Satgas Amole 2024)

¹⁸<https://bpbatam.go.id/tentang-batam/sejarah-batam/>, *op. cit.*

melebihi tupoksinya, petugas kesehatan kerap dilibatkan juga sebagai pihak yang menjalankan tugas keamanan melawan pihak bersenjata di wilayah konflik;

- 2) Dalam Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem, Manajemen Dan Standar Keberhasilan Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia tidak mengatur perlindungan hukum bagi dokter yang terlibat menjalankan operasi BKO. Hal ini tidak sejalan dengan amanat dari Pasal 11, Pasal 24-27, Pasal 36, dan Pasal 37 Konvensi Jenewa sebagaimana telah diratifikasi oleh Undang-Undang Nomor 59 Tahun 1958 tentang Ikut Serta Negara Republik Indonesia Dalam Seluruh Konvensi Jenewa Tanggal 12 Agustus 1949 yang memandang bahwa petugas kesehatan harus dihormati dan dilindungi dalam segala keadaan, di antaranya mencakup:
 - a) Seseorang yang ditugaskan, baik permanen maupun sementara, semata-mata untuk pekerjaan medis (mencari, mengumpulkan, mengangkut, membuat diagnosa dan merawat orang yang cedera, sakit, korban kapal karam dan untuk mencegah penyakit). Mereka itu adalah dokter, perawat, jururawat, pembawa usungan.
 - b) Seseorang yang ditugaskan, baik permanen maupun sementara, semata-mata untuk mengelola atau menyelenggarakan kesatuan medis atau pengangkutan medis. Mereka itu adalah administrator, pengemudi, juru masak dan lain-lain.
 - c) Konvensi Jenewa ini sebenarnya bukanlah satu-satunya sumber hukum internasional yang mengatur tentang perlindungan terhadap tim medis dalam wilayah peperangan. Perlindungan tentang tim medis dapat juga ditemui dalam protokol-protokol tambahan terhadap Konvensi Jenewa. Namun sayangnya, sebagaimana diberitakan dalam artikel Indonesia Berniat Ratifikasi Protokol Konvensi Jenewa 1949, saat ini Indonesia belum meratifikasi protokol-protokol tambahan dari Konvensi Jenewa, yaitu Protokol Tambahan I dan II. Protokol Tambahan I tentang Perlindungan Terhadap Korban Sengketa Bersenjata Internasional, dan Protokol Tambahan II tentang Perlindungan Terhadap Korban Sengketa Bersenjata Non Internasional.

Kedua fakta ini menunjukkan bahwa Pelaksanaan perlindungan hukum bagi Dokter Polisi dalam Penugasan BKO Kepolisian belum terwujud. hal ini dikarenakan adanya kendala berupa:

- a) Kendala Substansi Hukum

Kendala substansi hukum terlihat dengan belum diadopsinya Pasal 11, Pasal 24 hingga 27, Pasal 36, dan Pasal 37 Konvensi Jenewa sebagaimana telah diratifikasi oleh Undang-Undang Nomor 59 Tahun 1958 tentang Ikut Serta Negara Republik Indonesia Dalam Seluruh Konvensi Jenewa Tanggal 12 Agustus 1949 pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023, dapat dipahami bahwa kedudukan dokter kepolisian yang dilibatkan dalam operasi BKO merupakan pihak yang kepadanya melekat jabatan profesi kedokteran yang tunduk pada aturan-aturan yang diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023. Tidak diaturnya Pasal 11, Pasal 24 hingga 27, Pasal 36, dan Pasal 37 Konvensi Jenewa sebagaimana telah diratifikasi oleh Undang-Undang Nomor 59 Tahun 1958 tentang Ikut Serta Negara Republik Indonesia Dalam Seluruh Konvensi Jenewa Tanggal 12 Agustus 1949 pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun

2023 mengakibatkan ketiadaan aturan dan mekanisme perlindungan jiwa dan raga para dokter dalam menjalani tugasnya ketika berada dalam kondisi yang rentan mengancam keselamatan jiwa dan raga, termasuk bagi dokter yang ditugaskan dalam operasi BKO di wilayah konflik.

Pada aspek lain dalam Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem, Manajemen Dan Standar Keberhasilan Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia, dokter kepolisian yang dilibatkan dalam operasi BKO memiliki pandangan dualisme oleh institusi kepolisian, di satu sisi dokter kepolisian dianggap anggota kepolisian yang melekat terhadapnya tugas menjaga keamanan dan ketertiban di wilayah konflik, di sisi lain bila melihat tupoksi dan keahlian, dokter kepolisian dipandang sebagai tenaga kesehatan yang memiliki tupoksi kesehatan di wilayah konflik. Tidak adanya penegasan terkait fokus kedudukan tugas dan kompetensi dokter kepolisian sebagai tenaga kesehatan dalam operasi BKO pada kenyataannya telah mengakibatkan penugasan yang melampaui tupoksinya, sehingga mengakibatkan dokter kepolisian menanggung tanggungjawab pekerjaan di luar dari tupoksinya pada wilayah konflik dan keadaan konflik yang sulit. Hal ini dapat mengakibatkan gagalnya tupoksi petugas kesehatan gagal di lapangan yang mengakibatkan dirinya mendapat sanksi karena beban tugas lain di luar tupoksinya yang telah menghambat tupoksinya sebagai petugas kesehatan. Ketiadaan perlindungan menyangkut tugas dan tanggungjawab dokter dalam Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem, Manajemen Dan Standar Keberhasilan Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia layakanya perlindungan hukum terkait tugas dan tanggungjawab profesi dokter yang diatur dalam Pasal 310 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, membuat dokter kepolisian yang terlibat dalam operasi BKO juga rentan terkena persoalan hukum terkait tanggungjawab profesi dan tugasnya sebagai seorang dokter, baik secara pidana, perdata, ataupun sanksi administrasi berupa pemecatan karena kegagalan tanggungjawab profesinya sebagai dokter dalam menjalankan tugas pokoknya sebagai penjamin keselamatan jiwa pihak yang mendapatkan pelayanan medisnya.

b) Kendala Struktur Hukum

Kendala berupa belum diadopsinya Pasal 11, Pasal 24 hingga 27, Pasal 36, dan Pasal 37 Konvensi Jenewa sebagaimana telah diratifikasi oleh Undang-Undang Nomor 59 Tahun 1958 tentang Ikut Serta Negara Republik Indonesia Dalam Seluruh Konvensi Jenewa Tanggal 12 Agustus 1949 pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023, mengakibatkan tidak konsep pelaksanaan sistem perlindungan bagi dokter yang menjalankan tugasnya pada saat keadaan berbahaya termasuk ketika di wilayah konflik, sehingga tidak ada keharusan bagi satuan tugas dalam operasi BKO untuk membuat sistem perlindungan tersendiri bagi dokter yang melakukan tupoksi kesehatan pada operasi BKO. Selain operasi perlindungan keamanan masyarakat sipil. Hal ini berakibat pada tidak adanya jaminan keselamatan bagi dokter kepolisian dalam menjalankan tupoksi kesehatan dalam suatu operasi BKO.

Kelemahan berupa adanya pandangan dualisme Peraturan Kepala Kepolisian

Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem, Manajemen Dan Standar Keberhasilan Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia terkait tugas dan tanggungjawab dokter kepolisian yang dilibatkan dalam operasi BKO oleh institusi kepolisian mengakibatkan dokter kepolisian menanggung tanggungjawab pekerjaan di luar dari tupoksinya pada wilayah konflik dan keadaan konflik yang sulit. Hal ini dapat mengakibatkan gagalnya tupoksi petugas kesehatan gagal di lapangan yang mengakibatkan dirinya mendapat sanksi karena beban tugas lain di luar tupoksinya yang telah menghambat tupoksinya sebagai petugas kesehatan. Sehingga standar mekanisme sistem kerja terkait tupoksi tenaga kesehatan dalam operasi BKO tidak memiliki penegasan batasan tupoksi tenaga kesehatan yang seharusnya hanya melayani kebutuhan medis di wilayah konflik.

Menurut John Rawls, situasi ketidaksetaraan harus diberikan aturan yang sedemikian rupa sehingga paling menguntungkan golongan masyarakat yang paling lemah. Hal ini terjadi kalau dua syarat dipenuhi. Pertama, situasi ketidaksetaraan menjamin maximum minimorum bagi golongan orang yang paling lemah. Artinya situasi masyarakat harus sedemikian rupa sehingga dihasilkan untung yang paling tinggi yang mungkin dihasilkan bagi golongan orang-orang kecil. Kedua, ketidaksetaraan diikat pada jabatan-jabatan yang terbuka bagi semua orang. Maksudnya supaya kepada semua orang diberikan peluang yang sama besar dalam hidup. Berdasarkan pedoman ini semua perbedaan antara orang berdasarkan ras, kulit, agama dan perbedaan lain yang bersifat primordial, harus ditolak. Lebih lanjut John Rawls menegaskan bahwa maka program penegakan keadilan yang berdimensi kerakyatan haruslah memperhatikan dua prinsip keadilan, yaitu, pertama, memberihak dan kesempatan yang sama atas kebebasan dasar yang paling luas seluas kebebasan yang sama bagi setiap orang. Kedua, mampu mengatur Kembali kesenjangan sosial ekonomi yang terjadi sehingga dapat memberi keuntungan yang bersifat timbal balik (*reciprocal benefits*) bagi setiap orang, baik mereka yang berasal dari kelompok beruntung maupun tidak beruntung.¹⁹

Kedua demikian jelas mengakibatkan penugasan yang melampaui tugas pokok dan tanggungjawab petugas kesehatan dalam operasi BKO. SOP pelaksanaan tupoksi kesehatan telah dilanggar dalam persoalan ini.

c) Kendala Kultur Hukum

Berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber di atas menunjukkan bahwa ketiadaan pengaturan perlindungan hukum terhadap keselamatan dokter sebagai tenaga kesehatan yang menjalankan tupoksi kesehatan pada operasi BKO kemudian adanya *over* kewenangan dan tugas dari dokter yang terlibat dalam operasi BKO berupa perlibatan tugas keamanan yang juga harus diemban oleh petugas kesehatan dalam operasi BKO telah dianggap kebiasaan dan bukan penyimpangan hukum, hal ini berlangsung secara terus-menerus dan jelas merugikan para dokter yang merupakan petugas kesehatan yang menjalankan tupoksi kesehatan pada operasi BKO.

¹⁹ Rawls, John. 1973. *A Theory of Justice*. London: Oxford University press. Hal. 91.

4. Penutup

Pengaturan perlindungan hukum bagi dokter polisi dalam penugasan Bawah Kendali Operasi (BKO) Kepolisian belum memberikan perlindungan bagi dokter sebagai petugas medis, hal ini dikarenakan baik Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan maupun Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Sistem, Manajemen Dan Standar Keberhasilan Operasional Kepolisian Negara Republik Indonesia belum mengadopsi ketentuan Pasal 11, Pasal 24 hingga 27, Pasal 36, dan Pasal 37 Konvensi Jenewa sebagaimana telah diratifikasi oleh Undang-Undang Nomor 59 Tahun 1958 tentang Ikut Serta Negara Republik Indonesia Dalam Seluruh Konvensi Jenewa Tanggal 12 Agustus 1949 tentang perlindungan tenaga medis di wilayah konflik dan berbahaya.

5. Daftar Pustaka

- Fikri, Yudra F., & Hidayat, A. 2018. "Hubungan Antara Religiusitas Dengan Stres Kerja Pada Anggota Brimob Polda Riau". *Nafs: Jurnal Fakultas Psikologi*.
- Hariansyah, Muh Rizaldy., Sampurno, Slamet., dan Azisah, Nur. 2020. Tanggung Jawab Hukum Terhadap Kelalaian Yang Dilakukan Oleh Dokter Program Pendidikan Dokter Spesialis Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit. *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan* Vol 6 (2)
- Mangkey, Michel Daniel. 2014. "Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Medis". *Lex et Societatis* Vol II no. 8.
- Satria, Beni. 2019. "Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Atas Dugaan Melakukan Tindak Pidana Medik Dihubungkan Dengan Ajaran Sifat Melawan Hukum Materiil". *Jurnal Abdi Ilmu* Vol. 2 no. 1.
- Sutedja, Ade Armada., Purwoko, A. Joko., dan Sumarwanto, Edi. 2023. "Perlindungan Hukum Tenaga Medis Terhadap Upaya Penyelesaian Sengketa Medis Ditinjau Dari Hukum Pidana". *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol 9 No 1. Universitas Soegijapranata diakses dari <https://journal.unika.ac.id/index.php/shk/issue/view/319>
- Trisnadi, Setyo. 2016. "Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis". *Jurnal Masalah-Masalah Hukum*. Vol. 42 No 2. Fakultas Hukum Universitas Diponegoro, diakses dari <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mmh/article/view/13684/10435>

Buku

- Lemdiklat Polri. 2022. *Kedokteran Kepolisian*. Jakarta: Lemdiklat Polri.
- Rawls, John. 1973. *A Theory of Justice*. London: Oxford University press.
- Soemitro, Rony Hanitijo. 1990. *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Peraturan

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran

Wawancara

Wawancara pribadi dengan IPDA Hendro Saulata selaku Dokter Kepolisian Korbrimob Polri yang ditugaskan di Operasi DC 2023

Wawancara pribadi dengan IPDA Amsal Ardiyanto Tambunan selaku Pamin Subsidi Dukkes Sikesjas Pas Pelopor Korbrimob Polri.

Wawancara pribadi dengan IPDA Kustian Pramudita selaku Komandan Kompi 5 Batalyon A PRC Resimen II Pasukan Pelopor Papua (Satgas Amole 2024)

Internet

<https://bpb Batam.go.id/tentang-batam/sejarah-batam/>, *op, cit.*