

**LEGAL ANALYSIS OF HEALTHCARE PROFESSIONAL
SPONSORSHIP UNDER MINISTRY OF HEALTH REGULATION NO. 58
OF 2016 BASED ON THE PRINCIPLES OF JUSTICE, UTILITY, AND
NO QUID PRO QUO**

Hetsa Himawati*, Heribertus Jaka Triyana**

ABSTRACT

Minister of Health Regulation No. 58 of 2016 (Permenkes 58/2016) governs the provision of sponsorship from the health industry to healthcare professionals with the aim of enhancing professional competence and the quality of health services. This study examines the application of the principles of justice and utility in Permenkes 58/2016 and analyzes the extent to which the doctrine of no quid pro quo is adopted as an ethical safeguard to preserve the independence of healthcare professionals, ensuring that sponsorship is managed fairly, beneficially, and free from conflicts of interest.

Using a normative juridical method, this research examines legislation, legal principles, doctrines, and relevant professional ethical standards. The analysis systematically interprets justice, utility, and no quid pro quo within the relationship between healthcare professionals, institutions, and industry sponsors, allowing the identification of regulatory gaps, misalignments between norms and practice, and the need for reform to better align sponsorship governance with professional ethics and patient protection.

The findings show that Permenkes 58/2016 reflects Rawls's principle of fair equality of opportunity by requiring sponsorship to be channeled through institutions rather than directly to individuals. However, the absence of transparent access mechanisms, reasonable limits on sponsorship value, and sanctions for institutions and industry actors indicates shortcomings in distributive and corrective justice. From a utilitarian perspective, sponsorship contributes to individual competency development but has not yet generated broader systemic benefits for the health system. Although the no quid pro quo principle is normatively recognized, it is not supported by a comprehensive conflict-of-interest governance framework. Therefore, regulatory refinement is necessary to ensure equitable access, enhance public utility, and strengthen the prevention of conflicts of interest.

Keywords: *sponsorship, justice, utility, healthcare professionals, conflict of interest*

* Master of Law Student, Faculty of Law, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. Email: hetsahimawati@mail.ugm.ac.id

** Professor of International Human Rights Law, Faculty of Law, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

ANALISIS HUKUM SPONSORSHIP TENAGA KESEHATAN DALAM PERMENKES NO. 58 TAHUN 2016 BERDASARKAN ASAS KEADILAN, KEMANFAATAN, DAN NO QUID PRO QUO

Hetsa Himawati*, Heribertus Jaka Triyana**

INTISARI

Permenkes 58/2016 mengatur pemberian sponsorship dari industri kesehatan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan kompetensi dan kualitas layanan. Penelitian ini menilai penerapan asas keadilan dan kemanfaatan dalam Permenkes 58/2016 serta mengkaji adopsi doktrin *no quid pro quo* sebagai pagar etik guna menjaga independensi tenaga kesehatan agar sponsorship dikelola secara adil, bermanfaat, dan bebas konflik kepentingan.

Penelitian menggunakan metode yuridis normatif melalui telaah peraturan perundang-undangan, asas hukum, doktrin, dan kerangka etik profesi. Analisis sistematis dilakukan untuk menangkap makna keadilan, kemanfaatan, dan prinsip *no quid pro quo* dalam relasi tenaga kesehatan, institusi, dan industri. Pendekatan ini mengidentifikasi kesenjangan normatif dan ketidaksesuaian antara aturan dan praktik, serta memetakan kebutuhan reformasi agar tata kelola sponsorship selaras dengan profesionalitas dan perlindungan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Permenkes 58/2016 telah memuat asas keadilan dalam perspektif *fair equality of opportunity* melalui ketentuan bahwa sponsorship tidak diberikan langsung kepada individu melainkan disalurkan melalui institusi, meskipun belum tersedia mekanisme yang menjamin kesetaraan kesempatan untuk memperoleh sponsorship. Asas keadilan distributif belum terpenuhi karena ketiadaan batas wajar nilai sponsorship, sementara asas keadilan korektif belum terwujud akibat tidak adanya mekanisme sanksi bagi institusi maupun industri. Asas kemanfaatan tercermin dalam pandangan utilitarian Bentham, namun manfaat sponsorship masih berfokus pada individu dan belum memperkuat sistem pelayanan kesehatan secara lebih luas. Prinsip *no quid pro quo* telah diadopsi secara normatif, tetapi belum ditopang oleh kerangka tata kelola konflik kepentingan yang komprehensif sebagaimana diatur dalam PP 28/2024, Permenkes 24/2019, UU Administrasi Pemerintahan, dan UU Tipikor. Oleh karena itu, penyempurnaan Permenkes 58/2016 diperlukan untuk menjamin keadilan akses sponsorship, meningkatkan kemanfaatan publik, dan mencegah konflik kepentingan secara sistemik.

Kata kunci: sponsorship, keadilan, kemanfaatan, tenaga kesehatan, konflik kepentingan.

* Mahasiswa Magister Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
Email: hetsahimawati@mail.ugm.ac.id

** Guru Besar Hukum Hak Asasi Manusia Internasional, Fakultas Hukum, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat, karunia, dan kekuatan yang diberikan sehingga tesis ini dapat diselesaikan dengan baik. Tesis berjudul “**Analisis Hukum Sponsorship Tenaga Kesehatan dalam Permenkes No. 58 Tahun 2016 Berdasarkan Asas Keadilan, Kemanfaatan, dan No Quid Pro Quo**” disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan akademik dalam menyelesaikan Program Magister Ilmu Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada.

Penyusunan tesis ini tidak terlepas dari dukungan dan kontribusi berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Heribertus Jaka Triyana, S.H., LL.M., M.A., selaku pembimbing atas bimbingan serta arahan ilmiah yang konsisten sejak tahap perumusan masalah hingga penyempurnaan akhir tesis ini.
2. Dr. Fajar Winarni, S.H., M.Hum. Dan Prof. Dr. Ari Hernawan, S.H., M.Hum. selaku penguji yang telah memberikan wawasan kritis dan masukan substantif yang memperkaya analisis dan argumentasi penulis.
3. Bapak/Ibu dosen dan seluruh civitas akademika Program Studi Magister Ilmu Hukum UGM yang telah memberikan fondasi keilmuan dan perspektif multidisipliner selama proses pendidikan.
4. Keluarga penulis yang senantiasa memberikan dukungan moral, spiritual, dan motivasi tanpa henti.
5. Semua pihak yang telah membantu dalam bentuk apa pun, baik melalui diskusi akademik, penyediaan referensi, maupun dukungan administratif.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih memiliki keterbatasan, sehingga kritik dan saran konstruktif sangat diharapkan guna penyempurnaan penelitian lebih lanjut. Penulis berharap karya ini dapat memberikan kontribusi akademik dan praktis, khususnya dalam pengembangan kajian hukum yang menjadi fokus penelitian ini.

Yogyakarta, 13 Desember 2025

Penulis,
Hetsa Himawati

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	iv
ABSTRACT	v
INTISARI	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
BAB I: PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Keaslian Penelitian.....	6
E. Manfaat Penelitian	8
BAB II: TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Asas Keadilan dalam Hukum.....	11
B. Asas Kemanfaatan dalam Hukum.....	14
C. Doktrin No Quid Pro Quo.....	15
D. Regulasi dalam Pemberian Sponsorship Tenaga Kesehatan.....	19
E. Etika Profesi Kesehatan	22
F. Kode Etik Industri.....	25
G. Problematika Pengaturan Pemberian Sponsorship Permenkes 58/2016.....	26
BAB III: METODE PENELITIAN	33
A. Jenis dan Sifat Penelitian	33
B. Data	34
C. Cara/Teknik Pengumpulan Data	36
D. Analisis Data	36
E. Penarikan Kesimpulan	37
BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
A. Kerangka Normatif Pengaturan Pemberian Sponsorship Bagi Tenaga Kesehatan dalam Permenkes 58/2016.....	38
B. Analisis Asas Keadilan d dalam Permenkes 58/2016.....	63
C. Analisis Asas Kemanfaatan dalam Permenkes 58/2016.....	79

D. Analisis Pengadopsian <i>No Quid Pro Quo</i> dalam Permenkes 58/2016.....	84
BAB V: PENUTUP	107
A. Kesimpulan	107
B. Saran	108
DAFTAR PUSTAKA	112

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Sponsorship Tenaga Kesehatan Berdasarkan Asas Keadilan, Kemanfaatan, dan Prinsip <i>No Quid Pro Quo</i>	5
--	---

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam memberikan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan harus memiliki tingkat keahlian dan keterampilan yang memadai untuk mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan yang prima, berkualitas, dan bermutu.¹ Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan menjadi kunci dalam mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan nasional guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Kompetensi tersebut dapat ditingkatkan melalui pelatihan teknis, seminar, atau konferensi.² Namun, biaya untuk mengikuti kegiatan pengembangan profesional ini seringkali menjadi kendala, sehingga sponsorship atau dukungan finansial dari industri farmasi, alat kesehatan, dan nutrisi (“industri”) menjadi alternatif pembiayaan yang signifikan.

Pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2016 tentang Sponsorship Bagi Tenaga Kesehatan (“Permenkes 58/2016”) berupaya menjawab kebutuhan ini. Permenkes 58/2016 ini bertujuan memastikan distribusi sponsorship dilakukan secara objektif dan transparan tanpa memengaruhi independensi tenaga kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat³. Sponsorship kepada tenaga kesehatan perorangan dapat diberikan dalam bentuk biaya untuk registrasi, akomodasi, transportasi, dan honorarium.⁴ Sponsorship juga dapat diberikan kepada institusi kesehatan, organisasi fasilitas pelayanan kesehatan, dan organisasi profesi untuk

¹ Yayan Hardiansah, Sismulyanto, and Akhmad Fanani, “Efektivitas Program Pendidikan Berkelanjutan: Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Perawat,” *Bali Medika Jurnal* 11, no. 2 (December 2024): 158–67, <https://doi.org/10.36376/bmj.v11i2.433>.

² Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., “Pedoman Pelatihan Dan Peningkatan Kompetensi Bidang Kesehatan,” 2024, https://repositori-ditjen-nakes.kemkes.go.id/694/1/695368_pedoman-pelatihan-dan-peningkatan-kompetensi-bidang-kesehatan_20240226151838.pdf.

³ Konsiderans Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2016 Tentang Sponsorship Bagi Tenaga Kesehatan.

⁴ Pasal 8 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2016 Tentang Sponsorship Bagi Tenaga Kesehatan.

penyelenggaraan seminar ilmiah serta pelatihan bagi tenaga kesehatan.⁵

Sponsorship yang diarahkan untuk peningkatan kompetensi tenaga kesehatan akan berdampak positif pada mutu pelayanan kesehatan yang diterima masyarakat. Namun, praktik sponsorship kerap menimbulkan kekhawatiran akan potensi konflik kepentingan, seperti *quid pro quo*, yang dapat merugikan pasien.⁶ Beberapa kasus yang muncul di Indonesia menunjukkan potensi penyimpangan dalam pemberian sponsorship. Salah satunya adalah dugaan suap yang dilakukan perusahaan farmasi PT Interbat terhadap dan ribuan tenaga kesehatan. Berdasarkan investigasi majalah Tempo pada akhir tahun 2015, sejak tahun 2013 hingga 2015, PT Interbat diduga telah menggelontorkan dana sebesar kurang lebih Rp 131 miliar kepada 2.125 dokter dengan tujuan untuk memengaruhi preferensi mereka dalam meresepkan obat-obatan produksi perusahaan tersebut.⁷

Pada tahun 2017, PT Mestika Farma dilaporkan oleh karyawannya atas dugaan praktik suap terhadap tenaga kesehatan. PT Mestika Farma diduga memberikan uang kepada dokter dan tenaga kesehatan lainnya dengan tujuan agar mereka merekomendasikan produk-produk perusahaan tersebut kepada pasien.⁸ Selain itu, investigasi Kompas pada September 2022 menemukan bahwa tenaga kesehatan diduga aktif merekomendasikan pemberian susu formula tanpa indikasi medis. Pemberian sponsorship kepada tenaga kesehatan dan organisasi profesi tenaga kesehatan disinyalir menjadi salah satu strategi perusahaan agar tenaga kesehatan merekomendasikan produk mereka kepada pasien.⁹

Laporan Pusat Pelaporan dan Analisis Transaksi Keuangan (PPATK) kepada Kementerian Kesehatan mengungkap adanya dugaan aliran dana yang

⁵ Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2016 Tentang Sponsorship Bagi Tenaga Kesehatan.

⁶ Frans Santosa, Muhammad Yadi Permana, and Mohammad Baharuddin, "Sponsorship Pendidikan Kedokteran: Batasan Yang Sering Terabaikan," *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia* 2, no. 1 (March 2018): 13, <https://doi.org/10.26880/jeki.v2i1.10>.

⁷ Yenny Fitri, "Tinjauan Hukum Dokter Yang Berkolusi Dengan Perusahaan Farmasi Dalam Meresepkan Obat," *Jurnal Cendikia Hukum* 3, no. 2 (2018): 272–82, <https://doi.org/10.33760/jch.v3i2.31>.

⁸ Chitra Paramaesti and Tika Azaria, "Industri Farmasi Diduga Suap Dokter, Karyawan Laporan Polisi," *Tempo.Co* (Jakarta), December 7, 2017, <https://www.tempo.co/hukum/industri-farmasi-diduga-suap-dokter-karyawan-lapor-polisi-1020180>.

⁹ Insan Alfajri et al., "Dokter Dan Bidan Terlibat Pemasaran Susu Formula," *Kompas.Id* (Jakarta), 2022, <https://www.kompas.id/artikel/dokter-dan-bidan-terlibat-pemasaran-susu-formula>.

signifikan dari perusahaan farmasi kepada tenaga kesehatan perorangan selama periode Januari 2021 hingga Oktober 2024. Berdasarkan laporan PPATK tersebut, teridentifikasi sedikitnya 97 perusahaan farmasi dan/atau perorangan yang terafiliasi dengan perusahaan farmasi yang melakukan transfer dana secara langsung (mensponsori) ke rekening pribadi tenaga kesehatan maupun pihak-pihak terkait, dengan total nominal mencapai Rp114,6 miliar¹⁰. Dari jumlah tersebut, sekitar Rp43,78 miliar (38,2%) diterima oleh 10 pihak utama (*named persons*) yang terdiri atas individu dan kelompok yang terafiliasi dengan industri farmasi. Rinciannya menunjukkan bahwa satu individu penghubung menerima dana sebesar Rp6,03 miliar, sementara 210 pihak lainnya menerima total Rp37,75 miliar. Bahkan, dari sepuluh penerima utama tersebut, tiga individu diketahui menerima dana dari 103 entitas farmasi dengan nilai keseluruhan mencapai Rp16,0 miliar atau sekitar 5,2% dari total nilai sponsorship periode 2021-2024.¹¹

Upaya penguatan tata kelola sektor kesehatan di Indonesia terus menjadi perhatian lembaga pengawas dan penegak hukum. Pada tahun 2018, Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK) pernah melakukan kajian terhadap tata kelola pengadaan dan penggunaan alat kesehatan (alkes) di rumah sakit. Hasil kajian tersebut menunjukkan sejumlah titik rawan korupsi, antara lain pemborosan pengadaan akibat spesifikasi yang tidak sesuai kebutuhan medis, lemahnya sistem pemeliharaan alkes, hingga kekurangan sumber daya manusia yang mampu mengoperasikan peralatan dengan benar. Kondisi ini menyebabkan inefisiensi penggunaan keuangan negara dan memperbesar potensi penyimpangan dalam proses pengadaan serta pemanfaatan barang milik negara di bidang kesehatan. Selain itu, KPK juga menyoroti masih fluktuatifnya laporan gratifikasi di lingkungan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) sebagai indikator rendahnya konsistensi kepatuhan terhadap regulasi antikorupsi. Berdasarkan data pelaporan gratifikasi, pada tahun 2022 tercatat 66 laporan, meningkat menjadi 117 laporan

¹⁰ Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Penguatan Budaya Antikorupsi Pada Industri Farmasi Dan Alat Kesehatan,” Bimbingan Teknis Antikorupsi bagi Pelaku Usaha Farmasi dan Alat Kesehatan, Jakarta, 2025.

¹¹ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Penguatan Budaya Antikorupsi Pada Industri Farmasi Dan Alat Kesehatan,” Presentation, Bimbingan Teknis Antikorupsi bagi Pelaku Usaha Farmasi dan Alat Kesehatan, Gedung Prof. Sujudi, Jakarta Selatan, September 17, 2025.

pada tahun 2023, dan 129 laporan pada tahun 2024. Sementara pada semester pertama tahun 2025, telah masuk 113 laporan gratifikasi dengan total nilai objek yang dilaporkan mencapai Rp77,1 juta, di mana Rp27 juta di antaranya telah ditetapkan sebagai milik negara.¹²

Kasus-kasus diatas menunjukkan bahwa sponsorship justru digunakan sebagai instrumen untuk memengaruhi independensi institusi dan tenaga kesehatan. Dalam proses pengadaan dan penggunaan alat kesehatan maupun obat-obatan yang tidak dikelola dengan prinsip transparansi dan akuntabilitas, produk yang digunakan berisiko berkualitas buruk dan cepat rusak, sehingga menurunkan efektivitas layanan medis. Kondisi ini dapat membahayakan pasien dan bahkan mengancam nyawa apabila alat yang digunakan tidak memenuhi standar keamanan dan fungsionalitas.¹³ Begitu juga ketika dokter mengutamakan meresepkan obat atau produk dari perusahaan pemberi sponsorship, yang menggeser posisi pasien sebagai prioritas dan berpotensi merugikan pasien. Pasien tidak lagi memperoleh pelayanan kesehatan berdasarkan pertimbangan medis terbaik, melainkan pelayanan yang dipengaruhi kepentingan komersial pemberi sponsor. Pasien berisiko mendapatkan tindakan medis yang kurang sesuai dengan biaya lebih tinggi tanpa justifikasi medis yang memadai.¹⁴ Pola relasi semacam ini dikenal sebagai *quid pro quo*, yaitu pemberian sesuatu dengan ekspektasi imbalan tertentu dari penerima, baik secara langsung maupun tidak langsung. Sebaliknya, prinsip *no quid pro quo* menegaskan bahwa pemberian sponsorship harus dilakukan tanpa adanya kewajiban atau harapan imbal balik apapun dari tenaga kesehatan. Hal ini penting untuk menjaga transparansi, etika, dan integritas pelayanan kesehatan.¹⁵

Asas keadilan dalam konteks sponsorship mengacu pada jaminan bahwa seluruh tenaga kesehatan memperoleh kesempatan yang sama dalam mengakses

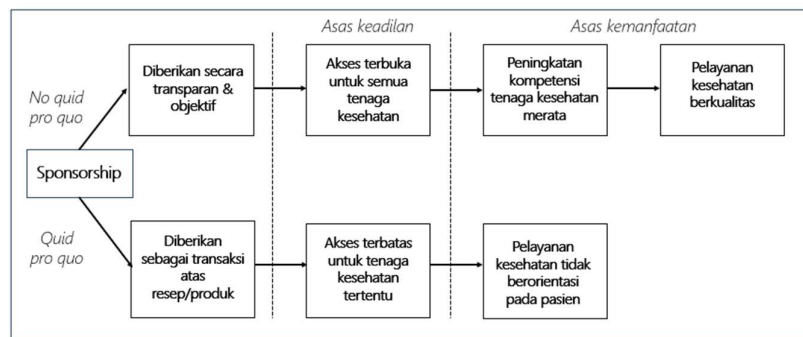
¹² “Korupsi Sektor Kesehatan Berisiko Ancam Nyawa, KPK-Kemenkes Galang Strategi Pencegahan,” KPK, accessed November 4, 2025, <https://www.kpk.go.id/>.

¹³ KPK, “Korupsi Sektor Kesehatan Berisiko Ancam Nyawa, KPK-Kemenkes Galang Strategi Pencegahan.”

¹⁴ Decky Ferdiansyah, “Sponsorship Tenaga Kesehatan dan Celah Gratifikasi,” *Majalah Farmasetika* 1, no. 5 (2016): 11–14.

¹⁵ Paris Purnell, “Healthcare Professionals and Interactions with the Medical Devices Industry,” *World Council of Enterostomal Therapists Journal* 39, no. 3 (2019): 32–26, <https://doi.org/10.33235/wcet.39.3.32-36>.

dukungan finansial untuk pendidikan dan pelatihan.¹⁶ Asas kemanfaatan dipahami sebagai prinsip bahwa pemberian sponsorship harus memberikan manfaat baik bagi tenaga kesehatan melalui peningkatan kompetensi profesional, maupun bagi masyarakat melalui perbaikan mutu pelayanan kesehatan yang paripurna.¹⁷ Hubungan antara pemberian sponsorship, asas keadilan, asas kemanfaatan dan *no quid pro quo* dapat digambarkan sebagai berikut.



Gambar 1. Sponsorship Tenaga Kesehatan Berdasarkan Asas Keadilan, Kemanfaatan, dan Prinsip No Quid Pro Quo

Dengan mempertimbangkan problematika yang ada, penting untuk menganalisis sejauh mana pengaturan dalam Permenkes 58/2016 mampu mengadopsi doktrin *no quid pro quo* sekaligus memenuhi asas keadilan dan kemanfaatan. Kajian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap penguatan regulasi dan perlindungan integritas profesi tenaga kesehatan, serta memastikan bahwa sponsorship memberikan manfaat yang adil bagi tenaga kesehatan dan masyarakat luas.

B. Rumusan Masalah

Untuk memahami lebih jauh mengenai dinamika asas keadilan, kemanfaatan hukum, dan *no quid pro quo* Permenkes 58 Tahun 2016 tentang

¹⁶ Maria Tri Diani, Rostika Flora, and Rizma Adlia Syakurah, "Optimalisasi Pemerataan SDM Kesehatan Di Indonesia," *Journal of Nursing and Public Health* 11, no. 1 (2023): 234–45, <https://doi.org/10.37676/jnph.v11i1.4125>.

¹⁷ Ontran Sumantri Riyanto, Fuad, and Edy Chrisjanto, "Pelayanan Kesehatan Yang Berkeadilan: Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menjamin Hak Setiap Pasien," *Juris Humanity: Jurnal Riset Dan Kajian Hukum HAM* 2, no. 2 (2023): 77–87, <https://doi.org/10.37631/jrkhm.v2i2.30>.

Sponsorship Bagi Tenaga Kesehatan, rumusan masalah yang akan dijadikan fokus penelitian ini adalah:

1. Bagaimana penerapan asas keadilan dan kemanfaatan dalam Permenkes No. 58 Tahun 2016 mengenai pemberian sponsorship bagi tenaga kesehatan?
2. Bagaimana pengadopsian doktrin *no quid pro quo* dalam Permenkes No. 58 Tahun 2016 terkait pengelolaan konflik kepentingan pemberian sponsorship?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis secara doktrinal pengaturan sponsorship tenaga kesehatan dalam Permenkes No.58 Tahun 2016 tentang Sponsorship Bagi Tenaga Kesehatan dengan mempertimbangkan asas keadilan, kemanfaatan, dan doktrin *no quid pro quo*. Secara spesifik, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengkaji pengaturan pemberian sponsorship bagi tenaga kesehatan dalam Permenkes 58 Tahun 2016 berdasarkan perspektif asas keadilan dan kemanfaatan, guna menilai sejauh mana regulasi tersebut mampu menjamin kesetaraan akses sponsorship bagi seluruh tenaga kesehatan serta memberikan manfaat dalam peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat.
2. Menganalisis pengadopsian doktrin *no quid pro quo* dalam Permenkes No.58 Tahun 2016 untuk mengevaluasi efektivitasnya sebagai mekanisme pencegahan terhadap konflik kepentingan dan potensi penyimpangan dalam pemberian sponsorship kepada tenaga kesehatan.

D. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran literatur melalui Perpustakaan Universitas Gadjah Mada Kampus Jakarta dan referensi-referensi lainnya yang ditemukan di internet, tidak terdapat penulisan hukum yang berjudul “Analisis Hukum Sponsorship Tenaga Kesehatan dalam Permenkes 58/2016 Berdasarkan Asas Keadilan, Kemanfaatan, dan *No Quid Pro Quo*”. Namun, terdapat beberapa penelitian sebelumnya yang mengkaji tentang pemberian sponsorship kepada tenaga kesehatan, antara lain: