BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tubuh yang sehat dan jiwa yang kuat merupakan sebuah karunia yang harus dijaga, jika dalam keadaan sehat manusia bisa melakukan aktifitas dengan baik. Ketika manusia sedang mengalami sakit maka mereka akan melakukan berbagai macam cara agar penyakit yang dialaminya bisa cepat pulih kembali. Undang-Undang Dasar 1945 mengamanatkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia. Pasal 28 huruf H Undang-undang Dasar 1945 dinyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Selanjutnya pada Pasal 34 ayat (3) Undang-undang Dasar 1945 dinyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemerintah berkewajiban untuk menyehatkan yang sakit dan berupaya mempertahankan yang sehat untuk tetap sehat.

Pada umumnya masyarakat percaya dokter merupakan sebuah profesi yang memiliki keahlian medis, dimana dokter memegang peranan utama baik karena pengetahuan dan keterampilan khusus yang dimiliki maupun karena kewibawaan yang dibawa olehnya. Dokter merupakan salah satu profesi penting karena perannya dibutuhkan setiap hari di dalam masyarakat. Hakikat profesi kedokteran adalah panggilan jiwa dan nurani untuk mengabdikan diri pada

kemanusiaan berlandaskan moralitas yang kental. Prinsip kejujuran, keadilan, empati, keikhlasan, kepedulian kepada sesama dalam rasa kemanusiaan, rasa kasih sayang dan ikut merasakan penderitaan orang lain yang kurang beruntung. Dengan demikian, seorang dokter tidak boleh egois dalam menjalankan tugasnya melainkan harus mengutamakan kepentingan orang lain dan membantu orang yang sakit. Menurut Bahder Johan, pekerjaan profesi kedokteran dilandasi oleh prinsip pokok yaitu prinsip bertindak dengan sungguh-sungguh dan prinsip tidak ada niat untuk menyakiti, mencederai dan merugikan pasien. Sebagai bagian dari rasa tanggung jawab dari prinsip perilaku pokok di atas, dokter wajib menghargai hak pasien.[1]

Tentunya sebagai seorang professional, dokter memiliki kode etik tersendiri yang harus mereka patuhi. Apabila mereka melanggar maka akan mendapat sanksi. Profesi dokter merupakan profesi yang harus dijalankan dengan moralitas tinggi karena harus selalu siap memberikan pertolongan kepada orang yang membutuhkannya.[2] Pasien dengan senantiasa akan mengikuti instruksi yang diberikan oleh dokter tanpa harus memikirkan sebab akibat yang akan diterima oleh pasien dari sebuah tindakan medis.

Kasus malpraktik merupakan salah satu masalah paling sentral berkaitan dengan hukum kesehatan dan pelayanan kesehatan. Malpraktik, terjemahan dari *malpractice*, didefinisikan menurut *The Advanced Learner's Dictionary of*

---

[1] Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2005), hal. 41

[2] Yussy A. Mannas, *Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan*, Jurnal Cita Hukum Vol. 6 No. 1, 2018, hal. 165

Current English sebagai *wrongdoing* (kesalahan) atau *neglect of duty* (kelalaian).[3] Di Indonesia, malpraktik sudah sering terjadi. Malpraktik seolah menjadi ancaman dari tindakan medis ketika niat seseorang untuk mendapat perawatan yang baik tetapi malah berujung ke sesuatu yang tidak diduga. Seperti dilansir dari situs web nasional tempo, sejak tahun 2006 sampai akhir tahun 2012 sudah terjadi 182 kasus malpraktik melalui sidang yang dilakukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Dari 182 kasus malpraktik di seluruh Indonesia itu, sebanyak 60 kasus dilakukan dokter umum, 49 kasus dilakukan dokter bedah, 33 kasus dilakukan dokter kandungan, dan 16 kasus dilakukan dokter spesialis anak.

Sebelum teknologi berkembang pesat, masyarakat cenderung lebih mengikuti apapun saran dokter, sehingga apabila terjadi kejanggalan mereka akan pasrah dan menganggap itu sudah takdir. Kebanyakan pasien tidak paham bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi hasil dari upaya medis, seperti tingkat stadium penyakit pasien, kepatuhan pasien, dan kondisi fisik pasien. Oleh sebab itu, dapat dikatakan bahwa hasil dari upaya medis merupakan sesuatu yang tidak tentu dan tidak bisa diperhitungkan secara pasti. Seiring berkembangnya teknologi, masyarakat sekarang lebih banyak mendapatkan informasi dari luar sehingga bisa dibilang mereka sudah lebih cermat dan kritis dalam menghadapi berbagai hal. Apabila pasien merasa dirugikan oleh tenaga medis, maka mereka bisa saja membuat pesan di sosial media, membuatnya viral hingga memproses tenaga medis tersebut ke pengadilan. Hubungan paternalistik yang biasanya

[3] Fred Ameln, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, (Jakarta: Grafikatama Jaya, 1991), hal. 83

mewarnai hubungan dokter dengan pasien kini telah bergeser ke arah hubungan otonom pasien dan keluarga. Hubungan dokter-pasien seperti beberapa kali diungkapkan, pasien makin menyadari hak-hak dan kewajibannya dalam bidang pelayanan kesehatan. Soeroso di dalam bukunya berjudul 'Pengantar Ilmu Hukum' mendefinisikan hubungan hukum sebagai hubungan antara dua atau lebih subjek hukum. Hak dan kewajiban satu pihak dalam hubungan hukum berhadapan dengan hak dan kewajiban pihak lainnya.[4] Dalam melaksanakan kewajiban bagi dokter inilah terletak beban pertanggunganjawaban hukum dalam malpraktik kedokteran, baik dari sudut perdata maupun pidana.[5] Saat seorang pasien atau pihak yang mewakilinya menggugat dokter atau tenaga medis secara perdata, sudah dipastikan pihak tersebut ingin mendapatkan ganti rugi dari tindakan malpraktik yang telah terjadi.

Pada masa kini, dokter dan tenaga kesehatan semakin sadar bahwa dibutuhkan pemahaman dan pelaksanaan profesi yang tidak saja berdasarkan dari etika profesi, tetapi juga menyesuaikan dengan berbagai aspek hukum positif dalam pelayanan dan pemeliharaan kesehatan. Telah begitu banyak ketentuan hukum dan peraturan dalam bentuk Undang-undang, Peraturan Pemerintah, Keputusan Presiden, Keputusan Menteri Kesehatan dan lain-lain yang sudah diterbitkan yang berkaitan dengan hukum kesehatan selain dari ketentuan hukum yang terdapat dalam KUHP dan KUHPerdata. Malpraktik tentunya menjadi masalah yang sering terjadi antara dokter dan pasien. Kekecewaan dari pasien yang merasa dirugikan akibat tindakan yang tidak tepat atau kegagalan untuk

[4] R. Soeroso, Pengantar Ilmu Hukum, (Jakarta: Sinar Grafika, 2005), hal. 269
[5] Venny Sulistyani dan Zulhasmar Syamsu, *Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter Dalam Kasus Malpraktek Medis,* Lexjurnalica Vol. 12 No.2, 2015, hal. 142

menerapkan keterampilan profesional yang tepat oleh profesional kesehatan seperti dokter, ahli terapi fisik, atau rumah sakit. Malpraktik mengharuskan pasien membuktikan adanya cedera dan bahwa hal itu adalah hasil dari kelalaian oleh profesional kesehatan yang berujung pada kasus hukum.

Malpraktik Medis mempunyai arti yang lebih komprehensif dibandingkan kelalaian. Istilah malpraktik medis memang tidak diketahui secara sempurna dalam suatu aturan Hukum Positif Indonesia. Dalam malpraktik medis pun terdapat suatu pelayanan tindakan yang dilakukan dengan sengaja dan oleh sebab itu berimplikasi terjadinya suatu aturan ketentuan Undang-undang yang terlanggar, sedangkan arti kelalaian lebih menitikberatkan kepada ketidaksengajaan (*culpa*), kurang hati-hati, kurang teliti, acuh tak acuh, sembrono, tak peduli terhadap kepentingan orang lain, namun akibat yang timbul memang bukanlah tujuannya.[6] Malpraktik medis tercipta untuk menurunkan sistem pembangunan kesehatan medis pada bagian Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Profesi Kedokteran (SPK) dan *Informed Consent*.[7] Seorang dokter dalam melaksanakan profesinya pasti selalu berhubungan dengan tubuh dan jiwa pasiennya. Oleh karena itu terdapat kemungkinan jiwa pasiennya tidak dapat diselamatkan atau kemungkinan lainnya adalah tubuh pasien mengalami luka berat atau cacat. Dalam keadaan seperti ini dapat terjadi karena beberapa faktor, yaitu sebagai berikut:

1. Faktor ketahanan tubuh dan jiwa pasien.

---

[6] Sutarno, *Hukum Kesehatan Eutanasia dan Hukum Positif di Indonesia*, (Malang: Setara Press, 2014), hal. 39-40

[7] Alexandra Indriyanti Dewi, *Etika dan Hukum Kesehatan*, (Yogyakarta: Pustaka Book Publisher, 2008), hal. 266- 267

2. Faktor adanya unsur kesalahan pada tindakan seorang dokter.[8]

Hubungan yang timbul antara dokter dan pasien menciptakan hak dan kewajiban dari kedua belah pihak sehingga timbul hubungan hukum antara pasien dan dokter, oleh karenanya diperlukan sebuah hukum yang mengatur. Dalam hubungan seorang dokter dengan pasiennya tersebut diatur dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia beserta Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Tujuan Undang-undang ini dibentuk untuk mengontrol kegiatan Praktik Kedokteran agar tidak melenceng dari jalur pelayanan sehingga sesuai dengan tujuan pemerintah, dimana tujuan tersebut yaitu menyelenggarakan kesehatan. Setiap tindakan yang diambil oleh dokter terhadap pasien itu harus berdasarkan persetujuan dengan pasien itu sendiri atau keluarganya. Seorang pasien memiliki hak menuntut dokter atau rumah sakit yang telah memberikan pelayanan tidak sesuai dan dapat berakibat buruk terhadap pasien. Sebab hubungan antara seorang dokter dan pasiennya merupakan sebuah hubungan hukum. Pedoman standar profesi medis bertujuan agar tenaga medis dalam melakukan pekerjaanya sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Operasional Prosedur, erat kaitannya dengan penilaian etis, tetapi penerapannya tetap menggunakan prinsip hukum. Mengetahui batas tindakan yang diperbolehkan dilakukan oleh seorang dokter dalam melakukan perawatan akan menjadi sangat penting bukan saja bagi dokter, tetapi juga penting bagi para penegak hukum lainnya. Apabila batasan tersebut tidak diketahui dokter dalam tugas menjalankan tindakan yang seharusnya dilakukan, dokter akan menjadi

[8] Ratna Soeprapti Samil, *Kode Etik Kedokteran Indonesia*, (Jakarta: Metro Kecana, 1985), hal. 39

ragu-ragu dalam bertindak, terutama dalam melakukan diagnosa dan memberikan terapi terhadap penyakit yang diderita pasien.

Sebelum meminta persetujuan terlebih dahulu dokter harus memberikan informasi atau penjelasan kepada pasien secara baik, jelas dan rinci hingga pasien mengerti dan memahami penjelasan tersebut yang pada gilirannya pasien dapat memberikan persetujuan. Hal itulah yang disebut dengan *informed consent.*[9] *Informed consent* adalah pernyataan setuju dari pasien yang diberikan dengan bebas dan rasional. Persetujuan tindakan kedokteran adalah pernyataan sepihak pasien atau yang sah mewakilinya yang isinya berupa persetujuan atas rencana tindakan kedokteran.[10] Namun pada prakteknya tindakan seperti ini seringkali diabaikan dan menimbulkan masalah hukum.

Bagian yang terpenting dalam hal *informed consent* tentulah mengenai informasi atau penjelesan yang perlu disampaikan kepada pasien atau keluarga. Masalahnya adalah informasi mengenai apa (*what*), yang perlu disampaikan, kapan disampaikan (*when*), siapa yang harus menyampaikan (*who*), dan informasi mana (*which*) yang perlu disampaikan. Penjelasan ini bisa sederhana karena pasien telah memahaminya, tetapi bisa juga panjang dan rumit apabila pasien tidak bisa memahaminya. Dalam Permenkes No. 290 tahun 2008 Pasal 1 ayat (1) dijelaskan bahwa yang dimaksud dengan Persetujuan Tindakan Kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah

---

[9] Marcel Seran, *Kesalahan Profesional dan Putusan Hakim: Dilema dalam Pelayanan Medis*, Journal Media Hukum Vol. 23 No. 2, 2014, hal. 211

[10] Adriana Pakendek, *Informed Consent Dalam Pelayanan Kesehatan*, Al-Ihkam Vol. 5 No. 2, 2010, hal. 211

mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.

Selain itu, Rekam Medis juga merupakan hal yang penting sebagai data pasien di sebuah Rumah Sakit. Dari aspek hukum, rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam usaha menegakkan hukum serta bukti untuk menegakkan keadilan. Aspek penelitian, rekam medis mempunyai nilai penelitian karena mengandung data atau informasi sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan. Aspek pendidikan, rekam medis mempunyai nilai pendidikan karena menyangkut data informasi tentang perkembangan kronologi, pelayanan medis terhadap pasien yang dapat dipelajari. Aspek dokumentasi, rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena merupakan sumber yang dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan.

Tentunya sebagai salah satu profesi yang penting bagi masyarakat, dokter dan pasien memiliki hak dan kewajibannya yang telah diatur secara hukum di dalam Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Kedokteran Gigi dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Seperti profesi pada umumnya, seorang dokter memiliki hak yaitu dilindungi secara hukum dalam melaksanakan tugasnya yang sesuai dengan standar prosedur. Tidak menutup kemungkinan juga dokter bisa mendapatkan tuduhan yang melenceng dari pasien, maka dari itu apabila sesuai dengan prosedur, maka ia akan terlindungi.

Masing-masing pihak yang memberikan pelayanan (*medical provider)* maupun pihak yang menerima atau (*medical receiver)* mempunyai hak serta kewajiban yang harus dihormati. Dokter dan tim dokter mempunyai kewajiban untuk melakukan diagnosis, pengobatan maupun tindakan medis yang terbaik menurut jalan pikiran dan pertimbangannya, akan tetapi di lain pihak, pasien maupun keluarga pasien juga mempunyai hak untuk menentukan jenis pengobatan atau tindakan medis apa yang harus ditempuhnya.[11]

Dokter juga berhak memberikan pelayanan medis sesuai standar dan juga memperoleh informasi yang valid dari pasien maupun keluarganya. Informasi ini sangat penting bagi pelaksanaan medis terhadap pasien tersebut. Selain itu, dokter juga berhak untuk mendapatkan imbalan atas jasanya. Sudah pasti kewajiban dari dokter yaitu memberikan pelayanan yang sesuai dengan standarnya karena apabila tidak, dokter juga bisa mendapatkan sanksi. Dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang terkait dengan pasiennya dan juga dapat merujuk pasien apabila alat kesehatan tidak memadai dan melakukan pertolongan darurat atas dasar kemanusiaan.

Untuk pasien sendiri, yaitu berhak untuk mendapatkan penjelasan dari dokter dan diperbolehkan untuk menolak tindakan medis apabila ragu. Walaupun dokter yang mengetahui kondisi tubuh pasien, tetapi itu tetaplah tubuh yang pasien miliki dan ia lebih berhak untuk menentukan apa yang akan dilakukan terhadap tubuhnya. Intinya pasien berhak mendapatkan pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan. Kewajiban dari seorang pasien yaitu memberikan informasi

[11] Hendrojono Soewono, *Batas Pertanggungjawaban Malpraktek Dokter,* (Surabaya: Srikandi, 2007), hal. 115

yang valid kepada dokter, mematuhi ketentuan yang berlaku di dalam pelayanan kesehatan. Hal ini agar tidak terjadi dimana pasien dapat melakukan hal seenaknya saja terhadap dokter. Selain itu, pasien juga wajib memberikan imbalan atas jasa yang telah diterima. Tentunya peraturan ini dibuat untuk mencegah hal-hal buruk yang tidak diinginkan yang dapat terjadi antar dokter dan pasien.

Seperti yang ada di dalam Putusan Nomor 462/PDT/2016/PT.BDG, terjadi malpraktik yang menyebabkan hilangnya nyawa seorang bayi bernama Falya Raafani Blegur. Orang Tuanya membawa bayi tersebut ke Rumah Sakit Awal Bros Bekasi karena muntah-muntah dan diare. Oleh dr. Yenny Wiarni Abbas, SpA ia didiagnosa mengalami dehidrasi dan diare. Setelah diberikan perawatan medis, keadaannya memburuk dan akhirnya meninggal dunia. Hal ini diduga karena salah pemberian dosis dari antibiotik.

Apabila terjadi sebuah kesalahan yang dilakukan oleh dokter maka dokter harus melakukan pertanggungjawaban. Adanya kesalahan di dalam tenaga medis sangat membahayakan dan merugikan sekali. Selain merusak atau mengurangi kapabilitas kedokteran di mata masyarakat, hal ini juga bisa menimbulkan kerugian yang sangat fatal bagi pasien. Berangkat dari kronologi kasus yang dipaparkan diatas maka penulis melakukan penelitian yang berjudul **Perlindungan Hukum Bagi Korban Malpraktik Medis (Studi Putusan Perkara Nomor 462/PDT/2016/PT.BDG)** sebagai materi penulisan tugas akhir.

1.2 Rumusan Masalah

Seperti yang telah diuraikan diatas, dalam penulisan ini penulis mencoba untuk merumuskan beberapa permasalahan yang akan menjadi pembahasan pokok dalam penulisan ini, yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimana perlindungan hukum untuk pasien yang mengalami kasus malpraktik di bidang kedokteran?
2. Bagaimana pertanggung jawaban hukum dokter yang menyebabkan terjadinya malpraktik?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut di atas tujuan penelitian dalam pembahasan ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui perlindungan hukum bagi pasien yang mengalami malpraktik kedokteran
2. Untuk mengetahui bentuk pertanggung jawaban dokter yang menyebabkan malpraktik

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penulisan hukum ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih terhadap perkembangan ilmu hukum pada umumnya dan hukum kedokteran pada khususnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Menjadi referensi bagi masyarakat luas yang ingin mengetahui perlindungan hukum bagi korban malpratik di dunia kedokteran.

1.5 Sistematika Penulisan

Guna memberikan gambaran secara keseluruhan mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh penulis, perlu dibuat sistematika dalam penulisan penelitian ini. Secara keseluruhan, penelitian hukum ini terbagi atas lima bab yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini akan mengemukakan mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka teori, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini diuraikan mengenai landasan teori, kerangka konseptual, termasuk memberikan definisi-definisi yang digunakan.

BAB III METODE PENELITIAN

Dalam bab ini diuraikan secara khusus mengenal jenis penelitian yang digunakan penulis, dan prosedur perolehan bahan penelitian, baik itu bahan penelitian primer, sekunder, dan juga bahan penelitian tersier, dan menjelaskan sifat analsis yang digunakan.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

Bab ini akan menguraikan mengenai analisis putusan atas ganti kerugian pada malpraktik dan analisis yuridis putusan nomor 462/PDT/2016/PT.BDG. Dalam bab ini penulis menguraikan permasalahan dari rumusan masalah yang ada dengan mengkaitkan

Undang-undang Kesehatan, Undang-undang Praktik Kedokteran, buku-buku, jurnal-jurnal dan sumber lainnya.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bab kelima merupakan bab terkahir yang mengemukakan kesimpulan hasil penelitian yang telah dibahas dan saran sebagai suatu masukkan ataupun perbaikan dari hal-hal yang telah didapatkan selama dilakukannya penelitian ini.