

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara yang memiliki jumlah penduduk sebanyak 269,6 juta orang. Seluruh penduduk di Indonesia pasti memiliki hak dan kewajibannya masing-masing sebagai seorang warga negara dan pastinya hak tersebut harus dilindungi oleh negara. Salah satu hak warga negara yang dilindungi di Indonesia tercantum di dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 yang berbunyi bahwa

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”

Kemudian, juga terdapat di dalam Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009, tentang Kesehatan, yang selanjutnya disebut sebagai UU Kesehatan, berbunyi bahwa “Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau”.

Maka dari itu, terbentuklah suatu hukum yang bernama hukum kesehatan. Hukum kesehatan menurut Anggaran Dasar Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia (PERHUKI), adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan dan penerapannya.¹ Hal ini

¹ M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Edisi 3, (Jakarta: EGC, 1999), hal.3

menyangkut hak dan kewajiban baik dari perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam segala aspeknya, organisasi, sarana, pedoman standar pelayanan medik, ilmu pengetahuan kesehatan dan hukum serta sumber-sumber hukum lainnya.²

Selain itu, pemenuhan akan hak tersebut tidak hanya menjadi tanggung jawab dari negara saja. Jika dilihat dari bagian umum Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, yang selanjutnya disebut sebagai UU Praktek Kedokteran, yang mengatakan bahwa

“Dokter dan dokter gigi sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan”,

jadi bisa dikatakan bahwa dokter dan dokter gigi juga bertanggung jawab dan memiliki peran penting terhadap pemberian pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Indonesia.

Bagian umum UU Praktek Kedokteran juga menjelaskan bahwa dokter dan dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran selain tunduk pada ketentuan hukum yang berlaku, juga harus menaati ketentuan kode etik yang disusun oleh organisasi profesi dan didasarkan pada disiplin ilmu atau kedokteran gigi. Seiring berjalannya waktu, tidak sedikit terlihat bahwa adanya dokter yang tidak menaati ketentuan kode etik yang ada dan berujung kepada perbuatan melawan hukum atau yang sering dikenal dengan malpraktik atau malpraktik medis.

² *Ibid.*

Malpraktik medis diartikan sebagai kesalahan dokter yang karena tidak mempergunakan ilmu pengetahuan dan tingkat keterampilan sesuai dengan standar profesinya yang akhirnya mengakibatkan pasien terluka atau cacat bahkan meninggal dunia.³ Malpraktik medis juga dapat diartikan sebagai kelalaian seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang yang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama.⁴ Malpraktik medis dapat menyebabkan kerugian baik secara perdata maupun pidana. Apabila dalam perlakuan medis terdapat kesalahan dengan menimbulkan akibat kerugian maka pasien berhak menuntut adanya penggantian kerugian berdasarkan perbuatan melawan hukum (Pasal 1365).

Pasal 1365 BW merumuskan

“Tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menimbulkan kerugian itu untuk mengganti kerugian tersebut.”⁵

Kemudian, di dalam pidana, kelalaian tentunya saja dapat dilakukan penuntutan pidana, jika kelalaian tersebut berbentuk : *Malfesance, Misfeasance, Nonfeasance, Mapractice, Maltreatment, dan Criminal negligence*. Namun, tolak ukurnya adalah ada kerugian yang diderita pasien atau tidak, sesuai dengan pasal 359 dan 360 KUHP.⁶ Tidak sedikit kasus malpraktik medis yang sudah terjadi di Indonesia. Kasus malpraktik yang penulis angkat kali ini adalah mengenai adanya suatu

³ Agus Budianto dan Gwendolyn Ingrid Utama, *Aspek Jasa Pelayanan Kesehatan dalam Prerspektif Perlindungan Pasien*, (Bandung: Karya Putra Darwati, 2010), hal.38

⁴ *Ibid.* hal.141

⁵ H. Adami Chazawi, *Mapraktik Kedokteran Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*, (Malang: Bayumedia, 2007), hal.53-54

⁶ Agus Budianto dan Gwendolyn Ingrid Utama, *Op.Cit*, hal.142

perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh seorang dokter terhadap pasiennya dalam proses persalinan dengan metode *water birth*.

Water birth atau melahirkan dalam air adalah suatu metode melahirkan secara normal melalui vagina dan dilakukan dalam air.⁷ Konsep ini muncul sejak tahun 1960-an dari pemikiran seorang peneliti Rusia, Igor Charkovsky. Metode ini terus dikembangkan dan akhirnya mulai dibuat protokol medisnya sejak tahun 1991 di Rumah Sakit Monadnock Community, New Hampshire, Amerika Serikat. Di Indonesia metode ini juga telah digunakan, walaupun masih jarang.⁸ Metode persalinan dalam air ini masuk ke Indonesia pada bulan Oktober 2006. Munculnya metode ini di Indonesia berawal dari ide Liz Adianti dan suaminya yang menginginkan anaknya lahir melalui proses kelahiran dalam air setelah mempelajari beberapa referensi seperti buku dan video persalinan dalam air. Ide ini disetujui oleh pimpinan rumah sakit bersalin. Akhirnya Liz Adianti menjadi ibu pertama yang mempraktikkan metode persalinan ini dengan bantuan dr. Otamar Samsudin, Sp. OG dan istrinya dr. Keumala Pringgadini, Sp.A. Proses persalinan dilakukan di Sam Marie Family Healthy Care, Jakarta Selatan. Dua hari kemudian, metode ini dipraktikkan oleh Fenny Juliantini atas rekomendasi dari dokter Otamar.⁹ Di Bali, metode persalinan ini telah ada sejak tahun 2003. Robin Lim dari klinik Yayasan Bumi Sehat Desa Nyuh Kuning, Ubud-Bali telah menangani lebih dari 400 kasus *water birth* per tahun, termasuk Oppie Andaresta (20 Juli 2007).

⁷ Malahayati, *Solusi Murah untuk Cantik Sehat Energik*, (Yogyakarta: G Great!Publisher, 2010), hal.95

⁸ *Ibid.* hal.96

⁹ Suci Anggraeni, "Water Birth, Melahirkan Menyenangkan dengan Metode Water Birth", (Yogyakarta: ANDI, 2012), hal.15

Sementara Rumah Sakit Umum di Bali yang pertama kali menyediakan fasilitas water birth adalah Rumah Sakit Umum Harapan Bunda–Maternity Hospital, Denpasar-Bali.¹⁰

Kasus yang penulis temukan ini membahas tentang adanya suatu tindakan malpraktik medis dalam metode persalinan water birth yang dilakukan oleh seorang dokter yang bernama dr. Tamtam Otamar Samsudin, SpOG. Ia menyarankan persalinan dengan metode *water birth* kepada pasiennya yang bernama Martini Nazif. Martini Nazif melakukan konsultasi mengenai anak pertamanya di Sammarie Family HealthCare yang merupakan klinik dan Rumah Sakit Khusus untuk Fertilitas, Menopausa dan kesehatan keluarga terpadu yang juga menawarkan “metode dan fasilitas melahirkan di dalam air (*water birth*)” sebagaimana dipromosikan di dalam website Sammarie Family HealthCare, dan merupakan milik dari PT. Sammarie Purnafiat. Persalinan yang dilakukan oleh Martini Nazif, pada kenyataannya tidak dilakukan di Sammarie Family HealthCare melainkan dilakukan di RS Asri, yang merupakan klinik dari PT. Rashal Siar Cakra Medika.

Martini Nazif menyatakan bahwa ia ingin melakukan persalinan dengan menggunakan metode *Sectio Secaria* pada saat ia melakukan konsultasi pertama dengan dr. Tamtam Otamar Samsudin, SpOG pada 10 Maret 2011. Alasan Martini Nazif ingin melakukan persalinan dengan metode *Sectio Secaria* dikarenakan ia takut akan darah. Dokter pun menyarankan persalinan pasien dilakukan dengan menggunakan metode *water birth* saja, yang kebetulan pada saat itu metode

¹⁰ *Ibid.* hal.16

persalinan *water birth* ini sedang dipromosikan di website Sammarie Family HealthyCare. Dokter juga mengatakan bahwa alasan utamanya dalam mengajukan persalinan dengan metode *water birth* tersebut hanya karena ukuran anak pasien dalam kandungan kecil sehingga lebih mudah untuk melakukan persalinan dengan metode *water birth* (WB) ini.

Konsultasi terakhir yaitu pada tanggal 22 Oktober 2011, Martini Nazif meminta kepada dr. Tamtam Otamar Samsudin, SpOG bahwa ia ingin melakukan persalinan dengan metode melahirkan dalam air (*water birth*) di Sammarie Family HealthCare, akan tetapi dr. Tamtam Otamar Samsudin, SpOG mengatakan bahwa ia mempunyai masalah internal dengan Sammarie Family HealthCare sehingga dokter pun memberikan pilihan kepada Martini Nazif untuk melakukan persalinan dengan metode *water birth* tersebut di RS Asri atau RS MMC. Martini Nazif beserta dengan suaminya memilih dan menyetujui untuk melakukan persalinan anak pertama mereka di RS Asri dikarenakan jarak yang dekat dengan tempat tinggal Martini Nazif.

dr. Tamtam Otamar Samsudin, RS Asri tidak pernah menjelaskan mengenai akibat buruk atau resiko-resiko yang mungkin bisa terjadi saat proses persalinan dengan metode persalinan dalam air (*water birth*) tersebut. Begitu pun RS Asri, dr. Tamtam Otamar Samsudin, SpOG, dan Sammarie Family HealthCare tidak pernah memberikan penjelasan mengenai persalinan dengan “metode dan fasilitas melahirkan di dalam air (*water birth*)” tersebut telah diakui oleh Fakultas Kedokteran yang ada di Indonesia, Ikatan Dokter Indonesia (IDI) maupun oleh Koligium Obstetri-Ginekologi dan POGI (Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi

Indonesia). Martini Nazif beserta suaminya percaya terhadap saran yang diberikan oleh dr. Tamtam Otamar Samsudin, SpOG dan menyetujui anjuran yang diberikan.

Persalinan dengan metode *water birth* yang dilakukan oleh Martini Nazif ini dimulai pada saat Martini Nazif telah mengalami pembukaan ke-6. Sebelumnya, kandungan Martini Nazif tidak memperlihatkan adanya pembukaan sehingga ia diberikan obat induksi untuk merangsang rasa mulas oleh Perawat RS Asri sebanyak 8 (delapan) kali yaitu 2 (dua) tablet dosis $\frac{1}{4}$ (seperempat) yang mengakibatkan Martini Nazif mulas, sering kontraksi, dan terus-menerus kesakitan. Pada saat pembukaan ke-6 tersebut, Martini Nazif disuruh oleh Perawat RS Asri untuk memasuki kolam air (seperti kolam plastik) yang berada di dalam suatu ruangan di RS Asri. Pukul 08.30, Martini Nazif diberikan induksi di bawah lidah dengan dosis $\frac{1}{2}$ (setengah) tablet sebanyak 3 (tiga) kali, sehingga total induksi yang telah diberikan kepada Martini Nazif adalah sebanyak 8 (delapan kali). Selama Martini Nazif di dalam kolam, dr. Tamtam Otamar Samsudin tidak bisa segera dihubungi padahal saat itu Martini Nazif telah mengalami pembukaan penuh. Fasilitas yang diberikan oleh RS Asri terhadap metode persalinan *water birth* ini pun tidak siap dan tidak dipersiapkan dengan baik, masih banyak para pekerja laki-laki yang mencoba untuk mengambil alat dan air untuk mengisi kolam, perawat yang keluar masuk ruangan persalinan, hingga suami Martini Nazif pun mendampingi dirinya untuk menjaga dan mengoperasikan alat vakum lainnya. Alat vakum yang digunakan pun bergantian digunakan dengan pasien lain yang sedang melakukan persalinan dengan metode *water birth* pada saat yang sama dan ruangnya pun hanya dibatasi dengan tirai.

Selama proses persalinan, dr. Tamtam Otamar Samsudin sibuk berkomunikasi dengan menggunakan handphone dan ia pun tidak menangani Martini Nazif secara keseluruhan dikarenakan ia berjalan bolak-balik secara bergantian mengawasi persalinan Martini Nazif dan pasien lainnya yang sedang melakukan proses persalinan dengan metode *water birth*. Setelah selesai proses persalinan, bayi Martini Nazif berhasil dilahirkan namun bayi tersebut tidak mengeluarkan suara tangisan dan tidak bernafas. Dr. Tamtam Otamar Samsudin, SpOG langsung mengambil, membawa, serta memeriksa bayi tersebut dan ia pun memberikan nafas buatan dengan memasukkan selang kecil melalui hidung bayi selama berulang kali serta memeriksa jantung bayi tersebut. Tubuh bayi Martini Nazif pun sudah diberikan beberapa macam obat oleh dr. Keumala Pringgardini, SpA ,yang merupakan seorang dokter spesialis anak di RS Asri tersebut. Suami Martini Nazif menanyakan kondisi bayi kepada dr. Tamtam Otamar Samsudin, SpOG dan ia mengatakan bahwa bayi Martini Nazif mengalami masalah dengan pernafasan dan sangat kecil harapan untuk hidup, dan ia meminta izin kepada suami Martini Nazif untuk melepas alat-alat yang dipasang pada bayinya, dan suami Martini Nazif pun mengizinkannya, dan pada saat itulah suami Martini Nazif melihat dari pipa alat bantu pernafasan yang dimasukkan ke dalam tenggorokan bayi dan di dalam selang pipa itu ada cairan merah seperti darah. Setelah selesai proses persalinan, Martini Nazif juga ditinggalkan oleh dr. Tamtam Otamar Samsudin, SpOG dan perawat di dalam kolam dengan kondisi yang masih bersimbah darah dan masih ada kesakitan pada ari-ari bayi Martini Nazif masih di dalam rahimnya selama kurang lebih 1 ½ (satu setengah) jam.

Himpunan Kedokteran Fetomaternal dan Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia tidak memberikan rekomendasi terhadap persalinan dengan metode *water birth* ini dan apabila ada instalansi yang menyediakan layanan tersebut tidak melarang selama tindakan yang dilakukan tetap memperhatikan prinsip-prinsip prosedur dan etika kedokteran secara umumnya. Berdasarkan kasus antara Martini Nazif dengan para Tergugat bisa ditarik kesimpulan bahwa dr. Tamtam Otamar Samsudin, SpOG tidak melaksanakan kewajiban hukum yang diharuskan dan tidak ada ketelitian serta kehati-hatian dalam bertindak, serta tidak ada *Standar Operating Procedure (SOP)* metode *water birth* yang berlaku di Indonesia yang dapat dijadikan suatu pedoman bagi dokter dalam melakukan proses persalinan dengan metode *water birth* ini sehingga menyebabkan kematian seorang bayi maka tindakan termasuk ke dalam tindakan perbuatan melawan hukum.

Penulis dapat menarik kesimpulan bahwa kelalaian atau kesalahan sedikit saja yang dilakukan oleh seorang dokter dapat memberikan akibat yang fatal terhadap pasien. Kemudian, berdasarkan kasus malpraktik medis yang penulis angkat ini, penulis juga menjadi tertarik untuk membahas mengenai pengaturan *water birth* yang ada di Indonesia, dimana belum ada pengaturan yang jelas mengenai metode persalinan ini. Metode persalinan ini diperbolehkan tetapi tidak direkomendasikan. Pernyataan tersebut dapat menimbulkan keraguan di tengah masyarakat terutama pasien-pasien yang ingin melakukan persalinan dengan metode *water birth* ini. Pasien yang tertarik dan ingin melakukan persalinan dengan metode *water birth* ini, yang dikarenakan manfaat beserta keuntungannya, menjadi ragu untuk melakukannya dikarenakan tidak adanya pengaturan yang jelas.

Maka dari itu, berdasarkan pembahasan di atas, penulis yang tertarik akan kasus ini, pada akhirnya memutuskan untuk membahas mengenai perbuatan melawan hukum berupa malpraktik medis dengan metode persalinan *water birth* di dalam proposal yang berjudul “ANALISIS YURIDIS PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN ATAS TINDAKAN MALPRAKTIK MEDIS DALAM METODE PERSALINAN *WATER BIRTH* DI INDONESIA”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis telah memutuskan untuk membuat perumusan masalah yang akan dikaji di dalam skripsi ini sebagai berikut :

1. Bagaimana pengaturan proses persalinan dengan metode *water birth* di Indonesia?
2. Bagaimana bentuk perlindungan hukum serta tindakan malpraktik pada proses persalinan *water birth* di Indonesia?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penulis melakukan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui dan memahami mengenai proses persalinan dengan metode *water birth* yang berlaku di Indonesia.
2. Untuk mengetahui dan memahami mengenai bentuk perlindungan hukum serta tindakan malpraktik yang terjadi di dalam proses persalinan *water birth* di Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

a. Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai proses persalinan dengan metode *water birth* yang berlaku di Indonesia dan menjadi sumber informasi bagi para peneliti yang ingin melakukan penelitian mengenai masalah malpraktik khususnya dalam metode persalinan *water birth* di masa yang akan datang.

b. Manfaat Praktis

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pertimbangan bagi para orang tua sebelum mengambil keputusan dalam hal metode persalinan, pemilihan rumah sakit yang tepat, dan dokter yang tepat. Selain itu, hasil penelitian ini pun diharapkan dapat menjadi referensi bagi hakim dalam memutuskan perkara yang sejenis di masa yang akan datang. Penelitian ini diharapkan dapat mengingatkan para dokter agar tetap memperhatikan Standar Profesi Medis sesuai dengan yang telah ditetapkan.

1.5 Sistematika Penulisan

Secara garis besar, penulisan ini terdiri dari tiga bab dan yang terdiri dari beberapa sub-bab dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, dan manfaat penulisan yang terbagi menjadi manfaat teoritis dan manfaat praktis.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini terdiri dari tinjauan teori dan tinjauan konseptual yang mencakup mengenai teori-teori tentang perbuatan melawan hukum, peraturan-peraturan yang berkaitan dengan masalah malpraktik dan persalinan *waterbirth*.

BAB III. METODE PENELITIAN

Bab ini membahas mengenai metode penelitian yang digunakan oleh penulis. Penulis menggunakan penelitian normatif empiris. Jenis data yang digunakan adalah jenis data sekunder yang dikuatkan dengan data primer. Data sekunder terdiri dari bahan hukum primer, sekunder, dan tersier dan data primer penulis dapatkan dengan metode wawancara. Teknik pengumpulan data dengan studi kepustakaan dan juga wawancara. Kemudian, jenis pendekatan penelitian yang penulis gunakan adalah dengan pendekatan terhadap sistematika hukum dan pendekatan terhadap

kasus hukum serta sifat analisis data yang penulis gunakan adalah dengan cara penelitian kualitatif.

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

Bab ini membahas mengenai hasil penelitian yang telah penulis dapatkan dan membahas mengenai analisa penulis terhadap kedua rumusan masalah yang ada yaitu mengenai pengaturan proses persalinan dengan metode *water birth* di Indonesia serta mengenai bentuk malpraktik dalam persalinan dengan metode *water birth* tersebut.

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini membahas mengenai kesimpulan dari hasil penelitian dan analisis yang telah penulis lakukan dan juga membahas mengenai saran yang berupa masukan dari penulis terhadap permasalahan yang telah penulis bahas dan penulis dapatkan selama penulis melakukan penelitian terhadap permasalahan ini.