

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Saat ini kesehatan adalah suatu hal yang sangat berharga, dimana saat masyarakat dituntut untuk melakukan pekerjaan dengan mobilitas yang tinggi khususnya di Indonesia. Namun bersamaan dengan hal tersebut, masyarakat pun jadi kurang memperhatikan kesehatan tubuh mereka sehingga banyak dari mereka merasa tidak sehat. Disinilah peran seorang dokter untuk mengobati berbagai penyakit. Kita semua mengetahui bahwa praktik kedokteran bukanlah suatu pekerjaan yang dapat dilakukan oleh semua orang, melainkan hanya dapat dilakukan oleh kelompok profesional kedokteran tertentu yang memiliki kompetensi yang memenuhi standar tertentu. Skripsi ini berawal dari kasus balita berumur 5 Tahun yang bernama Jessica yang meninggal karena penyakit *GBS* di RS Adam Malik Medan, Sumatera Utara sebagai berikut. Dibawah ini dikemukakan kasus Jessica yang meninggal karena mengidap penyakit *GBS (Guillain Barre Syndrome)*, *Guillain-Barre syndrome (GBS)* adalah sebuah gangguan sistem kekebalan tubuh yang menyerang saraf lemah dan kesemutan pada kaki, biasanya menjadi gejala yang paling awal. Sensasi ini dapat dengan cepat menyebar, yang akhirnya dapat melumpuhkan seluruh tubuh orang tersebut. Balita Jessica melakukan *check up* ke RSUP Adam Malik untuk *check up* *GBS* karena kaki Jessica kesulitan berjalan dan seringkali kesemutan dan dinyatakan dokter mengidap penyakit *GBS* dan Jessica disarankan oleh dokter untuk rawat jalan di RSUP Adam Malik Medan. Pada tanggal 23 Agustus 2017 pukul 9 Jessica dibawa ke RSUP dengan keluarganya dalam keadaan segar bugar untuk melakukan *check up* dan Jessica terlihat duduk diranjang rumah sakit sedang ayahnya mencari lahan parkir, sementara ibu Jessica melengkapinya berkas administrasi. Jessica langsung diambil darah oleh para perawat tanpa meminta persetujuan orang tuanya. Salah seorang perawat menjelaskan bahwa pengambilan darah diperlukan untuk kepentingan pemeriksaan. Pengambilan darah tersebut dilakukan dari selangkangan Jessica karena pembuluh darah di pergelangan tangan Jessica tidak tampak. Namun tak lama kemudian, Orangtua Jessica dipanggil oleh dokter dan Jessica dinyatakan dalam kondisi kritis dan

diwajibkan untuk rawat inap. Kemudian pada tubuh Jessica dipasang infus karena kondisi saat itu kritis. Keluarga Jessica meminta agar Jessica dipindahkan ke rumah sakit lain namun ditolak oleh pihak RSUP Adam Malik Medan karena pasien dalam keadaan masa kritis dan tidak lama kemudian Jessica sadar. Selang kemudian, dokter anastesi memanggil orangtua Jessica dan menjelaskan bahwa Jessica harus mendapatkan CVC karena infus biasa sudah tidak mampu lagi bagi Jessica. CVC adalah kepanjangan dari *Central Venous Catheter* yang prinsipnya sama dengan infus biasa tetapi infus CVC langsung dimasukkan ke pembuluh darah dekat leher. Tetapi, hingga siang hari tubuh Jessica tak kunjung dipasang CVC oleh pihak rumah sakit dengan alasan belum adanya CVC yang cocok untuk tubuh Jessica. Selang waktu 4 jam kemudian barulah dokter beserta perawat memasang CVC padahal saat itu dokter sempat menyatakan agar Jessica cepat mendapat penanganan. Tak lama setelah pemasangan CVC, tim medis dan orangtua Jessica dibuat terkejut karena terdengar jeritan dari kamar Jessica dan sontak dokter dan sejumlah perawat berlarian untuk memberikan pertolongan. Namun sayang nyawa Jessica tak tertolong. Atas kejadian yang janggal ini keluarga Jessica melaporkan kejadian tersebut kepada Polda Sumatera Utara atas pelayanan kesehatan yang diperoleh Jessica sebagai pasien dan sekaligus sebagai korban yang dilakukan oleh dokter Y dan perawat RSUP Adam Malik Medan. Menurut berita terakhir, kasus ini akan diselesaikan secara tertutup antara pihak Rumah Sakit dan keluarga korban¹

Kasus Jessica menyangkut hubungan antara pasien dan dokter yang dikenal dengan praktek kedokteran yang diatur dalam UU No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut UU Praktik Kedokteran). Menurut pasal 1 butir 1 UU Praktik Kedokteran adalah “rangkaiian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan”. Sedangkan dokter menurut pasal 1 butir 2 adalah “Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan”. Sedangkan menurut pasal 1 butir 10 “Pasien adalah setiap orang yang

¹Fahrizal Fahmi Daulay, Niat Mau Cek Kesehatan, Balita Jessica Meninggal Pulang dari RSUP AdamMalik (<http://medan.tribunnews.com/2017/11/02/sedih-niat-mau-cek-kesehatan-balita-jessica-meninggal-pulang-dari-rsup-adam-malik>) diakses pada 23 Juli 2018

melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi”. Filosofi UU Kedokteran terdapat didalam konsiderans bagian menimbang butir C

Bahwa penyelenggaraan praktik kedokteran yang merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh dokter atau dokter gigi yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang secara terus-menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Berdasarkan konsiderans diatas pengaturan praktik kedokteran bertujuan sebagaimana tertuang dalam pasal 3 sebagai berikut Pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk:

- a. memberikan perlindungan kepada pasien;
- b. mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; dan
- c. memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.

Dokter yang memiliki profesi kedokteran harus memiliki standar pendidikan profesi kedokteran yang tertuang dalam UU Praktik Kedokteran

Dalam menyelenggarakan praktik kedokteran, setiap orang yang melakukan praktik kedokteran wajib memiliki surat izin praktik. Dalam pelayanan praktik kedokteran dalam pasal 36 UU Praktik Kedokteran yang berbunyi “setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat izin praktik.” Pelaksanaan praktik kedokteran diatur dalam pasal 39-42 UU Praktik Kedokteran. Pasal 39 UU Praktik Kedokteran berbunyi “Praktik kedokteran diselenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien dalam upaya untuk pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan”. Pasal 40 UU Praktik Kedokteran menyatakan sebagai berikut:

- (1) Dokter atau dokter gigi yang berhalangan menyelenggarakan praktik kedokteran harus membuat pemberitahuan atau menunjuk dokter atau dokter gigi pengganti.
- (2) Dokter atau dokter gigi pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dokter atau dokter gigi yang mempunyai surat izin praktik.

Pasal 41 UU Praktik Kedokteran menyatakan sebagai berikut:

- (1) Dokter atau dokter gigi yang telah mempunyai surat izin praktik dan menyelenggarakan praktik kedokteran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 wajib memasang papan nama praktik kedokteran.
- (2) Dalam hal dokter atau dokter gigi berpraktik di sarana pelayanan kesehatan, pimpinan sarana pelayanan kesehatan wajib membuat daftar dokter atau dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran.

Pasal 42 UU Praktik Kedokteran mengatur bahwa “Pimpinan sarana pelayanan kesehatan dilarang mengizinkan dokter atau dokter gigi yang tidak memiliki surat izin praktik untuk melakukan praktik kedokteran di sarana pelayanan kesehatan tersebut.”

Pelayanan kesehatan menurut pasal 52 Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan) terdiri dari 2 yaitu perorangan dan masyarakat. Pasal 53 UU Kesehatan mengatur lebih rinci mengenai pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat. Pemberian pelayanan dokter kepada pasien diatur dalam pasal 44 dan pasal 45 UU Praktik Kedokteran. Dalam praktik kedokteran yang merupakan hubungan antara dokter dengan pasien sebagaimana dijelaskan diatas melahirkan hak dan kewajiban bagi dokter, hak-hak seorang dokter tertera pada pasal 50 UU Praktik Kedokteran sebagai berikut

Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak :

- a. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- b. memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional;
- c. memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya; dan
- d. menerima imbalan.jasa”.

sedangkan kewajiban seorang dokter diatur dalam pasal 51 UU Praktik Kedokteran sebagai berikut

Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban sebagai berikut :

- a. memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
- b. merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;

- c. merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
- d. melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan
- e. menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi”.

Terkait dengan hubungan antara dokter dan pasien dalam praktik kedokteran melahirkan pula hak dan kewajiban pasien, hak pasien diatur dalam pasal 52 UU Praktik Kedokteran, Sedangkan Kewajiban pasien tertuang dalam pasal 53 UU Praktik Kedokteran

Penyimpangan atas hak dan kewajiban seorang dokter dikenal dalam hukum kesehatan sebagai malpraktik. Menurut Hermien malpraktik adalah

Malpractice secara harafiah berarti “*bad practice*”, praktek yang jelek, buruk. Hal ini berkaitan dengan bagaimana praktek pelaksanaan ilmu dan teknologi medik itu. Singkatnya mengenai praktek penerapan ilmu dan teknologi kedokteran, praktek profesi medik dan profesi tersebut mengandung ciri-ciri khusus.²

Akibat dari adanya suatu tindakan malpraktik yang merugikan, setiap pihak yang telah dirugikan dapat meminta ganti rugi. Dalam UU Praktik Kedokteran ganti rugi diatur dalam pasal 58 sedangkan menurut Hermien ganti rugi adalah sebagai berikut:

Ganti rugi merupakan suatu upaya untuk memberikan perlindungan hukum bagi setiap orang atas suatu akibat yang timbul, baik fisik maupun non fisik karena kesalahan atau kelalaian Tenaga Kesehatan (TK). Perlindungan Hukum ini sangat penting karena akibat kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan mungkin dapat mengakibatkan kematian atau menimbulkan cacat yang permanen. Yang dimaksud kerugian fisik ialah hilangnya atau tidak berfungsinya seluruh atau sebagian organ tubuh, sedangkan yang dimaksud dengan kerugian non fisik berkait dengan martabat seseorang³

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, penulis memilih judul untuk skripsi ini sebagai berikut “**Analisis Tindakan Malpraktik Dokter RSUP Adam Malik Medan menurut UU Praktik Kedokteran dan UU Kesehatan**”

²Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Bandung, Citra Aditya Bakti, 1998, hal. 123

³*Ibid.* hal 117

1.2 Rumusan Masalah

Dirdasarkan dari latar belakang tersebut di atas dikaitkan dengan kasus yang terjadi di RSUP Adam Malik Medan mendorong penulis untuk mengemukakan masalah sebagai berikut “ Apakah Tindakan Dokter RSUP Adam Malik Medan dalam menangani pasien balita Jessica dapat dikategorikan sebagai Malpraktik menurut UU Praktik Kedokteran dan UU Kesehatan?

1.3 Tujuan Penelitian

a) Tujuan Akademik:

Penulisan skripsi ini merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Pelita Harapan Surabaya.

b) Tujuan Praktis:

- 1) Untuk lebih memahami pelayanan medik di RS terhadap pasien yang berakibat malpraktik
- 2) Untuk lebih memahami pertanggung jawaban pidana dan perdata atas tindakan malpraktik yang dilakukan dokter dalam tugasnya di rumah sakit

1.4 Manfaat Peneitian

- 1) Memberikan masukan kepada dokter yang menangani pasien Jessica di RSUP Adam Malik Medan supaya tidak terulangi pada calon-calon korban Malpraktik
- 2) Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan kajian dan menambah wawasan bagi para dokter dan perawat rumah sakit maupun pembaca.
- 3) Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan pengetahuan kepada masyarakat agar masyarakat tahu hak dan kewajiban ketika menjadi seorang pasien.

1.5 Metode Penelitian

a) Tipe Penelitian :

Penulisan penelitian – skripsi ini menggunakan tipe penelitian Yuridis Normatif. Penelitian hukum Yuridis Normatif yang nama lainnya adalah penelitian hukum doktrinal yang disebut juga sebagai penelitian perpustakaan atau studi dokumen karena penelitian ini dilakukan atau

ditujukan hanya pada peraturan-peraturan yang tertulis atau bahan-bahan hukum yang lain.⁴

b) Pendekatan Masalah

Penelitian ini menggunakan Pendekatan *Statute approach & Doktrinal approach*. Menurut Peter Mahmud Marzuki, “*Statute Approach* adalah pendekatan yang dilakukan dengan menelaah undang-undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang ditangani.”⁵ *Doctrinal Approach* adalah pendekatan yang dilakukan dengan melihat pada pendapat dan doktrin para sarjana dibidang ilmu hukum dalam literatur hukum

c) Sumber Penelitian Hukum

Sumber Penelitian Hukum yang digunakan dalam penelitian ini dibedakan sebagai berikut:

1. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum yang sifatnya mengikat berupa peraturan perundang-undangan, dalam hal ini berupa:

1. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
2. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut UU Praktik Kedokteran)
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan)
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (selanjutnya disebut UU Rumah Sakit)

2. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum yang erat kaitannya dengan bahan hukum primer, meliputi literatur, pendapat para pakar hukum, doktrin, asas-asas, dan yurisprudensi.

d) Langkah Penelitian

1) Langkah Pengumpulan Bahan Hukum

⁴Soerjono Soekanto,dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif*, Cetakan ke-8, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2004, Hal.14

⁵ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Prenada Media Group, Jakarta, 2014, hal.133

Pengumpulan bahan hukum untuk menulis skripsi ini dilakukan melalui Inventarisasi, Kualifikasi, dan Sistematisasi. Inventarisasi adalah langkah pengumpulan bahan hukum yang terdiri dari peraturan perundang-undangan dan literatur yang terkait dengan rumusan masalah diatas melalui studi pustaka. Kualifikasi adalah langkah memilah-milah bahan hukum tersebut diatas sesuai dengan kepentingan menelaah rumusan masalah. Sistematisasi adalah langkah membaca & memahami bahan hukum tersebut diatas secara sistematis untuk lebih mudah dalam membaca dan memahaminya.

2) Langkah Analisa

Dalam menganalisa rumusan masalah dengan bertolak pada tipe penelitian yang digunakan yakni yuridis Normatif, maka penelitian ini menggunakan metoda deduksi. Metoda deduksi adalah metoda penalaran yang berawal dari hal-hal yang bersifat umum. Dalam hal ini adalah peraturan perundang-undangan dan literatur yang kemudian diterapkan dalam rumusan masalah dan menghasilkan jawaban yang bersifat khusus untuk mendapatkan jawaban yang akurat digunakan penafsiran otentik dan penafsiran sistematis. Penafsiran autentik adalah penafsiran yang dilakukan berdasarkan pengertian yang ditentukan oleh pembentuk undang-undang. Sedangkan penafsiran sistematis adalah penafsiran hukum yang menghubungkan pasal yang satu dan pasal yang lain dalam satu perundang-undangan yang bersangkutan atau pada perundang-undangan hukum yang lainnya, atau membaca penjelasan suatu perundang-undangan.

1.6 Pertanggungjawaban Sistematisasi

Skripsi ini terdiri dari 4 (empat) bab, selanjutnya setiap babnya dibagi-bagi dalam beberapa sub-bab. Adapun keempat babnya sebagai berikut :

BAB I: PENDAHULUAN, Bab ini merupakan awal penulisan skripsi yang terdiri dari latar belakang dengan mengemukakan tindakan dokter terkait seorang balita yang bernama Jessica, yang meninggal karena mengidap penyakit GBS (Guillain Barre Syndrome) dimana dokter (rumah sakit) telah terlambat menangani pasien yang terjadi di RSUP Adam Malik Medan. Dilanjutkan dengan Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian,

Metode Penelitian, dan Tipe Penelitian.yang digunakan yakni tipe penelitian yuridis normatif.

BAB II: Tindakan Medik dan Pertanggungjawaban Dokter Dan Rumah Sakit, Bab ini dibagi dalam 2 (dua) sub bab.

2.1. Hakikat Tindakan Medik Oleh Dokter Di Rumah Sakit.

Bab ini mengemukakan pengertian tindakan medik yang melahirkan hubungan antara dokter dengan pasien yang diatur dalam UU Praktik kedokteran.Selain itu juga dikemukakan hak dan kewajiban pasien serta hak dan kewajiban dokter dalam melayani pelayanan medik.Dokter dalam melakukan tindakan medik tentunya dilandasi oleh standar profesi kedokteran, kode etik kedokteran, dan lafal sumpah kedokteran sehingga pasien menikmati hak-hak pelayanan medik yang tepat dan benar selama menjalani pengobatan penyembuhan yang mrnjadi kewajiban/tugas dokter.

2.2 PengertianMalpraktik dan Akibatnya

Bab ini mengemukakan, walaupun dokter dalam melaksanakan tindakan mediknya terhadap pasien yang dilandasi oleh peraturan perundang-undangan, kode etik kedokteran, dan standar profesi kedokteran sebagai tolak ukur dalam melayani pasien untuk memperoleh penyembuhan, tidak jarang ditemukan kelalaian dokter maupun rumah sakit dalam memenuhi sarana pelayanan medik bagi pasien terutama di rumah sakit. Kelalaian ini tidak jarang terjadinya apa yang dikenal dengan malpraktik kedokteran.

BAB III: Analisis Kasus Malpraktik Pasien Balita Jessica di RSUP Adam Malik Medan. Bab ini terdiri dari 2 (dua) sub bab.

3.1 Kronologi Kasus

Bab ini mengemukakan secara sistematis kronologi kejadian, kelalaian pihak dokter atau rumah sakit yang dialami oleh pasien balita Jessica yang mengidap penyakit GBS (*Guillain Barre Syndrome*) yang memerlukan sarana medik CVC (*Central Venous Catheter*) yang sangat penting bagi pasien namun CVC tersebut telah ditunggu cukup lama tetapi tidak kunjung datang

sehingga berakibat pasien Jessica meninggal. Hal inilah yang menjadi pokok masalah tanggung jawab dokter maupun rumah sakit.

3.2 Analisa Kasus Malpraktik di RSUP Adam Malik Medan.

Kejadian fatal yang dialami pasien balita Jessica tentunya memerlukan kajian yuridis dari segi pandang hukum kedokteran karena menyangkut tindakan malpraktik. Perlu dianalisis pula tanggung jawab siapakah tindakan pelayanan dokter atau RSUP Adam Malik medanyang fatal yang dikenal dengan malpraktik yang menyebabkan kematian pasien Jessica.

BAB IV : PENUTUP,

- 4.1 : Kesimpulan,** merupakan rangkuman jawaban secara singkat atas rumusan masalah yang dikemukakan dalam bab I
- 4.2 : Saran,** merupakan rekomendasi atau preskripsi untuk masalah yang akandatang.