

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1. LATAR BELAKANG MASALAH**

Saat ini kesehatan adalah sesuatu hal yang sangat berharga, di mana saat masyarakat dituntut untuk melakukan pekerjaan dengan mobilitas yang tinggi di zaman post-modern ini, khususnya di Indonesia. Namun di saat bersamaan dengan hal tersebut, masyarakat pun juga kurang memperhatikan kesehatan tubuhnya dan hal itu diperparah dengan polusi udara yang semakin memperparah masalah kesehatan. Dan di sinilah peran dokter diperlukan untuk mengobati berbagai penyakit. Dan kita semua mengetahui bahwa praktek kedokteran bukanlah suatu pekerjaan yang dapat dilakukan oleh siapa saja, melainkan hanya boleh dilakukan oleh kelompok profesional kedokteran tertentu yang memiliki kompetensi yang memenuhi standar tertentu, diberi kewenangan oleh institusi yang berwenang di bidang itu dan bekerja sesuai dengan standar dan profesionalisme yang ditetapkan oleh organisasi profesinya.

Namun akhir-akhir ini banyak kalangan masyarakat yang menyoroti profesi dokter, baik sorotan yang disampaikan secara langsung ke Ikatan Dokter Indonesia (IDI) sebagai induk organisasi profesi dokter, ke rumah sakit dimana dokter tersebut bekerja, maupun yang disiarkan melalui media cetak dan media elektronik. Seharusnya IDI menganggap sorotan-sorotan tersebut sebagai suatu kritik yang konstruktif terhadap profesi kedokteran, dan diharapkan agar para dokter dapat meningkatkan pelayanan profesi kedokterannya sesuai dengan harapan masyarakat. Kritik yang muncul tersebut hanya merupakan puncak gunung es artinya masih banyak kritik yang tidak muncul ke permukaan karena keengganan pasien atau keluarganya untuk menyatakannya, atau karena pasien atau keluarganya menganggap apa yang dialaminya tersebut merupakan sesuatu yang wajar dan memang begitulah perawatan dokter di Indonesia.

Sebenarnya sorotan masyarakat terhadap profesi dokter merupakan satu pertanda bahwa pada saat ini sebagian masyarakat belum puas terhadap

pelayanan dan pengabdian para dokter kepada masyarakat umumnya atau pada pasien khususnya, sebagai pengguna jasa para dokter. Pada dasarnya ketidakpuasan para pasien atau keluarga pasien terhadap pelayanan dokter disebabkan karena harapannya tidak dapat dipenuhi oleh para dokter, atau dengan kata lain terdapat kesenjangan antara harapan dan kenyataan yang didapatkan oleh pasien atau keluarganya. Istilah malpraktik yang dipahami masyarakat dan media massa berbeda dengan malpraktik yang biasa digunakan di bidang kedokteran. Malpraktik adalah suatu istilah yang mempunyai konotasi buruk, praktik buruk dari seseorang yang memegang suatu jabatan profesi dalam arti umum, dan tidak hanya kedokteran saja. Bila malpraktik ditujukan kepada profesi dokter maka disebut malpraktik medik. Namun ternyata dimana-mana juga diluar negeri istilah malpraktik selalu diasosiasikan kepada profesi dokter. Dalam sistem perundang-undangan di Indonesia saat inipun belum ada pengaturan tentang malpraktik medik. Sehingga bila ada suatu tuntutan, tuduhan atau gugatan malpraktik kedokteran, penyelesaian dapat melalui berbagai peraturan perundangan yang ada seperti Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-Undang RI No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, dapat melalui jalur pidana (KUHP) atau perdata(KUHPerdata), Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.512/MENKES/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, atau peraturan-peraturan lainnya. Masyarakat dan media menganggap bahwa setiap hasil perawatan dokter tidak sesuai dengan harapan, misalnya tidak sembuh, kecacatan atau kematian adalah malpraktik.

Namun pada kenyataannya pada saat ini Undang-Undang atau hukum yang berlaku di Indonesia seperti yang penulis tulis di atas seakan tidak berdampak atau tidak ada gunanya jika dihadapkan dengan kasus pidana malpraktik medik yang dilakukan dokter-dokter di Indonesia. Hukum tersebut kalah dan tidak dapat berbuat apa-apa untuk memidanakan seorang dokter yang melakukan pidana malpraktik medik. Hal tersebut dikarenakan dokter-dokter di Indonesia bisa dibilang sangat dilindungi oleh IDI (Ikatan Dokter Indonesia) saat seorang dokter

di Indonesia melakukan kesalahan atau malpraktik atau karena alasan-alasan yang berbelit atau seperti yang biasa dikatakan seorang dokter yang melakukan kesalahan atau IDI (Ikatan Dokter Indonesia) yaitu bahwa "Dokter tersebut telah melakukan proses medis atau pekerjaannya dengan baik atau sesuai dengan prosedur" bahkan juga mengandalkan surat persetujuan medis yang telah disepakati atau ditandatangani oleh pasien dan dokter sebelum melakukan operasi. Informed Consent yang diatur dalam yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran Pasal 1 butir 1 menyatakan "Persetujuan tindakan medik/*informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien." Kasus malpraktik medik pernah dialami oleh keluarga saya. Saat itu sekitar Tahun 2009 papa saya (tuan X) dibawa ke sebuah rumah sakit swasta di Surabaya Timur, dan ditangani oleh dokter Z yang merupakan dokter spesialis penyakit dalam. Dokter tersebut mendiagnosis dan mengatakan tuan X mengalami penyakit Hernia Atas. Namun karena kurang memuaskannya dan kurang cepatnya penanganan medis di rumah sakit tersebut, maka keluarga saya memutuskan untuk memindahkannya ke sebuah rumah sakit di Surabaya Pusat. Saat di sana, seorang dokter Y yang merupakan spesialis penyakit dalam dan spesialis bedah di sana juga mendiagnosis dengan penyakit yang sama yaitu penyakit Hernia Atas. Dokter tersebut langsung menyarankan dan memutuskan untuk segera melakukan operasi besar. Sebelum tuan X naik ke meja operasi, seperti biasa kami disodori surat persetujuan bahwa kami setuju dan bersedia tuan X dioperasi, serta kami menandatangani. Dokter Y yang mengoperasi tuan X adalah dokter ahli yang sudah sangat senior dan terkenal di Surabaya dalam mengoperasi pasien dengan penyakit dalam seperti penyakit yang dialami tuan X.

Di saat kami sekeluarga menunggu proses operasi yang dilakukan oleh dokter tersebut dengan penuh kecemasan, akhirnya setelah semua proses operasi selesai, tuan X langsung dibawa ke ICU untuk mendapat perawatan yang lebih intensif lagi. Setelah itu pihak dokter mengatakan kepada kami bahwa beliau harus melakukan pengambilan lambung milik tuan X selama operasi. Namun beberapa

hari setelah operasi, keadaan tuan X tak kunjung membaik dan ada saran dari pihak dokter untuk melakukan kemoterapi. Namun kami langsung memutuskan untuk membawa tuan X ke Singapura karena keadaan tuan X tak kunjung semakin membaik. Dan setelah para tim medis dan dokter di Singapura melakukan pemeriksaan medis, pihak dokter mengatakan harus segera dilakukan operasi besar karena terjadi kerusakan pada jahitan dan terdapat lubang di antara jahitan bekas operasi besar di Surabaya tersebut, sehingga makanan yang dimakan semua keluar ke dalam tubuh tuan X. Pada saat tim dokter di Singapura melakukan operasi selama 6 jam, tim dokter di Singapura mengatakan kepada kami bahwa tim dokter harus membersihkan makanan yang keluar di dalam tubuh papa saya di seluruh bagian tubuh tuan X dan membenarkan bekas jahitan-jahitan bekas operasi besar di Surabaya yang rusak. Tim dokter di Singapura mengatakan sebenarnya lambung tuan X tidak harus sampai diambil saat setelah melihat riwayat penyakit/ rekam medik tuan X. Setelah pulang dari Singapura, pihak keluarga melakukan komplain malpraktik kepada pihak rumah sakit di Surabaya berkaitan dengan melakukan operasi lambung tuan X, dan pihak rumah sakit begitu berbelit-belit dan mengatakan bahwa pihak rumah sakit dan pihak dokter telah melakukan semuanya dengan baik dan sesuai dengan prosedur medis serta standar profesi medis/ dokter yang baik dan benar. Standar profesi medis menurut Leenen adalah:

*“De formulering van de norma voor de medische professionele standar zou dan kunnen zijn: zorgvuldig de medische standar handelen als een gemidelde bekwaam arts van gelijke medische categorie in gelijke omstandigheccjen met middelen die in redelijke verhouding staan tot het concreet handelingsdoel.”*

Selanjutnya jika diartikan dalam terjemahan bebasnya:

*“Norma standar profesi medik dapat diformulasikan sebagai berikut; terapi (yang berupa tindakan medik tertentu) harus teliti, harus sesuai dengan ukuran medis (kriteria mana ditentukan dalam kasus konkrit yang dilaksanakan berdasarkan ilmu pengetahuan medik), yang berupa cara tindakan medis tertentu. Dan tindakan medis yang dilakukan haruslah berdasarkan ilmu pengetahuan medik dan pengalaman. Sesuai dengan kemampuan rata-rata yang dimiliki oleh seorang dokter dengan katagori keahlian medis yang sama, dalam kondisi yang sama, dengan sarana dan*

*upaya yang wajar sesuai dengan tujuan konkrit tindakan medis tertentu tersebut.”<sup>1</sup>*

Sedangkan menurut penjelasan Pasal 50 Undang-Undang No.29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa “*standar profesi adalah batasan kemampuan (knowledge, skill and professional attitude) minimal yang harus dikuasai oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi.*”

## **I.2. RUMUSAN MASALAH**

1. Apakah pertanggungjawaban pidana dalam kesalahan medis (malpraktik) dalam operasi terhadap tuan X ?

## **I.3. TUJUAN PENELITIAN**

### a) Tujuan akademik

Untuk memenuhi salah satu persyaratan akademik sebelum memperoleh gelar Sarjana Hukum sebagai tugas akhir

### b) Tujuan praktis

- 1) Untuk mengetahui pengertian malpraktik medik secara benar beserta unsur-unsurnya.
- 2) Untuk mengetahui seberapa jauh pertanggungjawaban dokter / rumah sakit yang melakukan malpraktik medik.

## **I.4. MANFAAT PENULISAN**

- 1) Kasus malpraktik medik harus dapat ditangani secara hukum pidana dan hukum perdata.
- 2) Masyarakat termasuk dokter harus paham akan akibat dari malpraktik.
- 3) Kasus-kasus malpraktik seyogyanya dapat ditangani secara terbuka dan tidak hanya melalui Majelis Kehormatan Kedokteran yang umumnya tidak bersifat obyektif.

## **I.5. METODE PENELITIAN**

---

<sup>1</sup> Hermien Hadiati Koeswadji, Hukum Kedokteran untuk Perumahsakitannya, Bandung, Citra Aditya Bakti, 2002, hal. 150.

a. Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan metodologi Yuridis Normatif (*doctrinal*). Maksudnya adalah penelitian ini dilakukan dengan studi pustaka, dimana hukum diartikan sebagai norma/ dogmatif.

b. Pendekatan masalah

Pendekatan masalah dalam penelitian ini menggunakan pendekatan konsep (*Conceptual Approach*), pendekatan Undang-Undang (*Statute Approach*), serta pendekatan studi kasus (*Case Approach*).

c. Bahan/ sumber hukum

Bahan/ sumber hukum yang digunakan dalam penelitian ini dapat dibedakan sebagai berikut:

- i. Bahan hukum primer, yang merupakan bahan hukum yang sifatnya mengikat, berupa peraturan perundang-undangan, dalam hal ini yakni Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (selanjutnya disingkat Undang-Undang Kesehatan), Undang-Undang RI No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disingkat Undang-Undang Praktik Kedokteran), Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (selanjutnya disingkat KUHP), Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (selanjutnya disingkat KUHPerdata), Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (selanjutnya disingkat Undang-Undang Rumah Sakit), Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran (selanjutnya disingkat Permenkes 2008), Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.512/MENKES/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran (selanjutnya disingkat Permenkes 2007).

- ii. Bahan hukum sekunder, yang erat kaitannya dengan bahan hukum primer karena bersifat menjelaskan, antara lain literatur, asas-asas, konsep, dan doktrin-doktrin.

d. Langkah penelitian

Pertama-tama dilakukan pengumpulan bahan hukum, dengan cara inventarisasi, klatifikasi, serta sistematisasi. Inventarisasi dalam arti studi pustaka dipakai sebagai wadah penelitian sumber hukum yang dibutuhkan. Setelah itu dilakukan klatifikasi dalam arti bahan hukum yang tersedia dipilah-pilah menurut kebutuhan sesuai dengan rumusan masalah. Langkah terakhir adalah sistematisasi dalam arti bahan hukum tersebut disusun secara sistematis untuk mempermudah dalam membaca dan memahaminya.

Langkah analisa menggunakan metode silogisme/ deduksi dalam arti diawali dengan sumber hukum yang bersifat umum, dalam hal ini adalah peraturan perundang-undangan, literatur, dan lain-lain. Kemudian sumber hukum ini diterapkan pada permasalahan yang menghasilkan jawaban yang bersifat khusus. Untuk memperoleh jawaban yang akurat menggunakan penafsiran otentik, sistematis, dan teleologis. Penafsiran otentik adalah penafsiran yang pasti terhadap arti kata yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan itu sendiri. Penafsiran sistematis adalah penafsiran dengan cara melihat/ memperhatikan susunan pasal yang berhubungan dengan pasal-pasal yang lainnya yang ada di dalam undang-undang itu sendiri maupun dengan pasal-pasal lain dari undang-undang yang lain untuk memperoleh pengertian yang lebih mantap. Penafsiran teleologis adalah penafsiran yang digunakan untuk memahami hukum dalam kaitannya dengan maksud dan tujuan pembuat undang-undang atau tujuan undang-undang tersebut (the aims of the legislation) yang dapat ditemukan pada bagian konsideran dan penjelasan umum undang-undang.

## **I.6. PERTANGGUNGJAWABAN SISTEMATIKA**

Skripsi ini terbagi dalam 4 bab, selanjutnya setiap babnya dibagi-bagi dalam beberapa sub-bab. Adapun keempat bab tersebut sebagai berikut:

Bab I; Pendahuluan. Bab ini diawali dengan latar belakang dengan mengungkapkan kasus malpraktik di sebuah rumah sakit di Surabaya yang menyangkut pasien yaitu tuan X yang didiagnosa dengan penyakit hernia atas dan kemudian dilakukan operasi besar. Pada waktu dilakukan operasi besar dan kemudian dilakukan pemotongan lambung, tentunya dilakukan penjahitan untuk menghubungkan kembali. Sayangnya, jahitan penyambungan tidak rapat sehingga terdapat lubang. Melalui lubang itulah makan keluar kembali di seluruh kujur badan tuan X yang berakibat infeksi. Atas dasar latar belakang tersebut dikemukakan rumusan masalah yang berkaitan dengan malpraktik dan pertanggungjawaban pidana. Selanjutnya, pada bab pendahuluan ini dikemukakan tujuan manfaat dan tipe penelitian yang digunakan yaitu Yuridis Normatif/dogmatif.

Bab II; Malpraktik dan pertanggungjawaban pidana. Bab ini merupakan kerangka teoritik dengan mengemukakan teori maupun doktrin-doktrin yang berkata hubungan dokter dan pasien berdasarkan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran serta Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang berlaku untuk masyarakat. Setelah mengetahui hubungan dokter dan pasien maka akan dikemukakan landasan teori dalam tindakan medis yang dilakukan dokter yang didasarkan pada standar profesi dokter sebagai parameter. Pengertian malpraktik yang berarti kesalahan dalam tindakan medik yang dilakukan dokter tentu memiliki konsekuensi adanya pertanggungjawaban pidana. Konsekuensi adanya pertanggungjawaban pidana digunakan untuk menentukan beban tanggung jawab tindakan malpraktik pada rumah sakit ataukah dokter secara pribadi yang dikenal dengan dokter in contract dan dokter out of contract.

Bab III; Analisa kasus malpraktik di sebuah rumah sakit di Surabaya terhadap tuan X dari segi pandang pertanggungjawaban pidana. Pada awal bab ini, akan dikemukakan kasus yang dialami oleh pasien yaitu tuan X yang menjadi korban malpraktik. Selanjutnya bab ini juga akan menganalisa beban tanggung jawab malpraktik tersebut apakah ada di tangan rumah sakit atau di tangan dokter sendiri



yang harus dikaji lebih dalam tergantung dari dokter in contract ataupun dokter out of contract serta standar profesi medik.

Bab IV; Penutup. Bab ini merupakan ringkasan jawaban atas masalah yang dikemukakan yang menyangkut malpraktik serta pertanggungjawaban pidana. Sedangkan saran merupakan rekomendasi peneliti untuk masa yang akan datang bila terjadi kasus-kasus malpraktik kedokteran.