

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal mendasar yang penting bagi setiap manusia. Kesehatan bukan hanya sekedar untuk meningkatkan usia harapan hidup dan mengurangi angka kematian, tetapi kesehatan dapat mencegah terjadinya generasi yang hilang (*lost generations*), generasi yang kehilangan kemampuan untuk bersaing pada era global akibat produktivitas yang menurun karena tidak sehat. Pada dasarnya manusia adalah makhluk sosial yang tidak bisa hidup sendiri. Manusia memerlukan orang lain untuk bisa saling berinteraksi dan saling berkomunikasi. Manusia sebagai *zoon politicon* tidak terlepas dari kehidupan bersama dengan manusia lainnya. Kebersamaan dapat menimbulkan pergesakan hak antara satu individu dengan individu lainnya. Untuk menyelaraskan hak antar individu tersebut dibutuhkan aturan hukum menyelenggarakan kehidupan bermasyarakat yang tertib dan teratur, sehingga aturan inilah yang kemudian mendapat legitimasi dari masyarakat dan diakui sebagai hukum.¹

Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri

¹ Siska Elvandari, 2015, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*, Thafa Media, Yogyakarta, hlm. 1.

pelayanan kesehatan yang di perlukan bagi dirinya.² Sesuai dengan Pasal 1 angka 1 Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Tenaga kesahatan adalah Setiap orang yang memperoleh pendidikan baik formal maupun non formal yang mendedikasikan diri dalam berbagai upaya yang bertujuan mencegah, mempertahankan serta meningkatkan derajat kesehatan. tenaga medis adalah tenaga ahli kedokteran dengan fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya dengan menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang berlaku serta dapat dipertanggungjawabkan. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan

Dilihat dalam sudut pandang hukum perdata, hubungan antara dokter dan pasien termasuk dalam ruang lingkup hukum perjanjian. Dikatakan sebagai perjanjian karena ada kesanggupan dari dokter untuk mengupayakan

²Muhammad Sadi Is, 2015, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, Cet. I; Kencana, Jakarta, hlm. 165.

kesembuhan pasien.³ Perjanjian antara dokter dengan pasien tersebut dinamakan perjanjian atau transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik juga merupakan suatu perjanjian antara dokter dengan pasien yang dilandasi dengan rasa kepercayaan untuk mencari terapi atau upaya yang paling tepat untuk kesembuhan pasien. Dalam transaksi terapeutik, salah satu ciri yang membedakan dengan perjanjian pada umumnya yaitu terletak pada objek yang diperjanjikan. Objek yang diperjanjikan untuk kesembuhan pasien adalah upaya (*inspaningverbintenis*) dan kemampuan seorang dokter untuk kesembuhan pasien yang dilakukan sesuai dengan standar profesi yang dimiliki bukan hasil (*resultaatverbintenis*).

Upaya seorang dokter untuk kesembuhan pasien tentu memerlukan tindakan medis. Sebelum dokter melakukan tindakan medis, sesuai dengan ketentuan dalam Pasal 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, harus mendapat persetujuan dari pasien yang bersangkutan setelah pasien mendapat penjelasan dari dokter tentang perlunya melakukan tindakan medis tersebut. Dengan adanya persetujuan tersebut menandakan bahwa pasien menyetujui adanya upaya penyembuhan sebelum tindakan medis itu dilakukan. Dalam praktik kedokteran persetujuan tindakan medis disebut dengan istilah *informed consent*. *Informed* berarti telah diinformasikan, telah diberitahukan, telah disampaikan, sedangkan *Consent*

³ Bahder Johan Nasution, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Surabaya, hlm. 98

berarti suatu persetujuan yang diberikan kepada seseorang untuk melakukan sesuatu.⁴

Menurut I Gusti Ayu Apsari Hadi dalam proses penanganan medis yang dilakukan oleh dokter pasti akan menimbulkan 2 (dua) kemungkinan, yaitu berhasil dan tidak berhasil. Ketidakberhasilan tindakan medis itu dapat disebabkan oleh beberapa faktor, pertama keadaan memaksa (*overmacht*) seperti kondisi fisik pasien, daya tahan tubuh pasien, kualitas obat, stadium penyakit serta ketaatan pasien dalam melaksanakan perintah dokter. Faktor kedua karena tidak sesuai dengan standar profesi medis dan standar prosedur operasional yang berlaku atau dokter tersebut dapat dikatakan lalai dalam melakukan upaya medisnya.⁵ Kelalaian sendiri bisa menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan malpraktik medis. Malpraktik pada dasarnya adalah suatu tindakan dari tenaga kesehatan (dalam hal ini dokter) yang bertentangan dengan standar prosedur, standar operasional prosedur, kode etik, maupun undang-undang yang berlaku baik dilakukan secara sengaja maupun akibat kelalaian yang mengakibatkan kerugian atau kematian pada orang lain. Terhadap kelalaian yang dilakukan oleh dokter diatur dalam Pasal 66 Ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 yang menyatakan Pengaduan sebagai mana dimaksud pada ayat (1) dan (2) tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/ menggugat kerugian perdata kepengadilan.

⁴ M. Jusuf Hanafiah & Amri Amir, 2007, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, Kedokteran EGC, Jakarta, hlm. 73.

⁵ I Gusti Ayu Apsari H, 2018, *Perbuatan Melawan Hukum dalam Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Tindakan Malpraktik Medis*, *Jurnal Yuridis*, Volume 5, Nomor 1, hlm 98-113

Seorang dokter dapat dianggap menyalahi aturan apabila bekerja tidak sesuai dengan standar profesinya. Untuk itu, pasien atau pihak keluarga pasien dapat memperlakukan tindakan dokter karena merasa dirugikan oleh pelayanan kesehatan yang dilakukan dokter. Hal ini dapat menimbulkan gugatan perdata baik gugatan wanprestasi maupun gugatan perbuatan melanggar hukum. Pasal 1365 KUHPerdata yang menjelaskan bahwa setiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menimbulkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut. Seorang dokter wajib melaksanakan tugasnya dengan kemampuan dan tanggung jawabnya. Namun dokter juga melakukan kesalahan karena kelalaiannya.

Kesalahan dalam melayani pasien disebut dengan malpraktik medik. Kesalahan atau kelalaian mereka membawa kerugian bagi pasien. Contohnya adalah kasus yang menimpa AK di Puskesmas Padang, Sumatera Barat.⁶ Bermula ketika korban mengalami gatal dibagian mata sebelah kiri kemudian, korban mendatangi Puskemsas Ulak Karang bersama ibunya dan menceritakan keluhannya kepada dokter spesialis anak. Setelah diberikan resep obat, petugas farmasi bernama EF memberikan obat pil dan obat tetes mata. Saat pertama kali obat tetes dipakai, AK merasakan panas pada matanya hingga tiga pemakaian, penyakit mata yang dialaminya tak kunjung berangsur membaik sebaliknya malah semakin parah. Lantas orang tua korban berinisiatif mendatangi apotek lain dan mencari obat yang lebih manjur sambil membawa obat yang diberikan oleh pihak Puskesmas. Setelah dicek,

⁶ <https://www.harianhaluan.com/news/pr-102698008/anak-12-tahun-diduga-korban-malpraktik-puskesmas-ulak-karang-padang> diakses pada 15 Oktober 2023 Pukul 20 : 33

terungkap obat tetes yang diberikan pihak Puskesmas ternyata obat tetes telinga. Kemudian, pihak apoteker tersebut menyarankan untuk meminta pertanggungjawaban ke Puskesmas tersebut. Setelah itu, orang tua korban kembali menemui dokter spesialis yang memberikan resep obat dan menjelaskan keluhan anaknya. Dokter anak itu pun merampas obat tetes telinga yang dibawa orang tua korban tersebut dan memberikan obat tetes mata.

Berdasarkan permasalahan di atas dapat kita kaitkan ke dalam tanggung jawab perdata seorang dokter, maka dalam Pasal 66 Undang-undang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa setiap orang dapat mengadakan tindakan dokter yang merugikan kepentingan pasien kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia secara tertulis. Hal ini juga tidak menghilangkan hak pasien tersebut untuk melaporkan dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang ataupun menggugat kerugian perdata ke pengadilan. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk membahas permasalahan dengan mengangkat judul **“TANGGUNG JAWAB DOKTER TERHADAP KORBAN DUGAAN MALPRAKTIK MEDIK DALAM PERSPEKSTIF HUKUM PERDATA DI PUSKESMAS ULAK KARANG KOTA PADANG”**

B. Rumusan Masalah

Dari uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah Bentuk Tanggung Jawab atas Perbuatan Malpraktik Medik?
2. Bagaimanakah Hubungan Hukum antara Dokter dan Pasien ditinjau dari Perspektif Hukum Perdata?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa tujuan, diantaranya:

1. Untuk mengetahui Bentuk Tanggung Jawab atas Perbuatan Malpraktik Medik.
2. Untuk mengetahui Hubungan Hukum antara Dokter dan Pasien ditinjau dari Perspektif Hukum Perdata.

D. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian yuridis sosiologis (*socio legal research*) atau dikenal dengan penelitian lapangan. Penelitian yuridis sosiologis merupakan penelitian yang bertujuan untuk menemukan teori-teori tentang bagaimana hukum berlaku dan bekerja di masyarakat.⁷ Penelitian ini dilakukan secara langsung ke lapangan untuk mendapatkan data primer tentang bagaimana tanggung jawab dokter terhadap korban dugaan malpraktik medik di Puskesmas Ulak Karang.

⁷ Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, 2010, *Dualisme Penelitian Hukum Penelitian Normatif & Empiris*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, hlm. 5.

2. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

A. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari sumber pertama yang terkait dengan permasalahan yang akan dibahas.⁸ Sumber data diperoleh dari lapangan secara langsung melalui keterangan atau wawancara dari Dokter di Puskesmas Ulak Karang ibu Dina Khaira Mizana serta ibu Fikria Hazimah, dan Dewi Gusri.

B. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh langsung dari buku-buku sebagai data pelengkap sumber data primer. Sumber data sekunder penelitian ini adalah data yang diperoleh dengan melakukan kajian pustaka seperti buku-buku ilmiah, hasil penelitian, dan sebagainya.⁹ Data sekunder mencakup:

1) Bahan Hukum Primer

Bahan Hukum primer adalah bahan-bahan hukum yang mengikat. Bahan-bahan hukum primer terdiri atas perundang-undangan dan putusan hakim.¹⁰ Bahan hukum primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

⁸ Amirudin, 2012, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, PT. RajaGrafindo Persada, Jakarta, hlm. 30.

⁹ Marzuki, 1987, *Metodologi Riset*, PT. Hanindia Offet, Yogyakarta, hlm. 56.

¹⁰ Maiyestati, 2022, *Metode Penelitian Hukum*, LPPM Universitas Bung Hatta, Padang, hlm. 55

- a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- b) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- c) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- d) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- e) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- f) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- g) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/KEMENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang diperoleh dari bahan kepustakaan, sebagai petunjuk atau penjabar mengenai bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder termasuk buku-buku, kamus hukum, laporan penelitian, jurnal, dan yang berisi karya akademis dan ahli tentang berbagai produk hukum perundang-undangan, putusan pengadilan dan situs website yang berkaitan dengan permasalahan tanggung jawab dokter terhadap dugaan malpraktik medik di Puskesmas Ulak Karang.

3. Teknik Pengumpulan Data

A. Studi Kepustakaan

Adalah data kepustakaan yang diperoleh melalui penelitian kepustakaan yang bersumber dari perundang-undangan, buku, dokumen resmi, publikasi dan hasil penelitian.¹¹

B. Obsevasi

Adalah melakukan pengamatan langsung ke lapangan yaitu ke Puskesmas Ulak Karang.

C. Wawancara

Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur. Wawancara semi terstruktur adalah proses wawancara dengan menyiapkan beberapa pertanyaan yang darinya penulis dapat mengajukan pertanyaan berdasarkan kebutuhan informasi yang dibutuhkan. Penulis akan mengajukan pertanyaan responden saat melakukan penelitian, dan responden bebas menjawab.¹² Pada penelitian ini, peneliti melakukan wawancara dengan dokter Dina Khaira Mizana,serta ibu Fikra Hazimah,danibu Dewi Gusri dan Pasien inisial AK, dan EKC.

¹¹ Zainudin Ali, 2009, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 54

¹² Sugiono, 2011, *Metode Penelitian Pendidikan "Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan R&D"*, Alfabeta, Bandung, hlm. 27.

4. Teknik Analisis Data

Terdapat data yang terkumpul akan dianalisis secara kualitatif, yaitu analisis yang menggambarkan tentang data yang berdasarkan kejadian sesungguhnya (fakta) yang didapatkan di lapangan.¹³

¹³ Dqlab, 2022 <https://www.dqlab.id/menegal-teknik-analisis-data-deskriptif-dalam-penelitian-kualitatif> diakses pada tanggal 22 Oktober 2023 pukul 20.59 WIB

