

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan menjadi salah satu kebutuhan yang sangat penting dalam menunjang kehidupan masyarakat. Tanpa adanya kesehatan seseorang tidak dapat melakukan aktivitasnya sehari-hari secara baik apabila terjadi suatu keadaan yang memerlukan perawatan masyarakat tidak perlu khawatir lagi karena telah tersedianya sarana dan prasarana kesehatan dalam masyarakat. Agar dapat mewujudkan dan meningkatkan kesehatan pada masyarakat diperlukan suatu badan kesehatan yang mampu menjamin kesehatan bagi setiap masyarakat dengan cara pemberian pelayanan kesehatan secara aman, berkualitas, dan terjangkau oleh masyarakat. Dalam Pasal 39 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa:

“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.”

Pelayanan kesehatan dan pelayanan kedokteran mempunyai ciri masing-masing: pelayanan kesehatan pada umumnya diselenggarakan Bersama-sama dalam satu organisasi serta melibatkan masyarakat sedangkan pada pelayanan kedokteran dapat diselenggarakan sendiri dengan tujuan utamanya mengobati dan memulihkan yang mana dalam hal ini sasaran utamanya adalah perorangan.¹

Hubungan hukum antara dokter dengan pasien dalam praktik medik timbul karena adanya kesepakatan antara kedua belah pihak berdasarkan perjanjian. Perjanjian ini disebut sebagai Perjanjian Terapeutik yang

¹ Moh. Hatta, 2013, Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik, Liberty, Yogyakarta

mengatur mengenai setiap tindakan yang dilakukan dokter atau dokter gigi harus berdasarkan persetujuan dari pasien. Persetujuan dari pasien dikenal dengan *Informed Consent* yang dilakukan secara lisan maupun tertulis dengan penandatanganan persetujuan yang dilakukan oleh pihak yang memberikan persetujuan. Ketika pasien telah menandatangani kontrak perjanjian tindakan medik maka disini akan lahir suatu kesepakatan hukum sesuai dengan Pasal 1233 KUHPerdara yang menjelaskan bahwa kesepakatan merupakan sumber hukum perikatan.

Persetujuan tindakan medik dilakukan untuk memberikan kepastian dan perlindungan hukum bagi pihak yang terlibat dalam pelayanan medik baik bagi negara maupun pasien. Bagi pasien hal tersebut sangat penting agar ia dapat mendapatkan informasi yang jelas tentang kondisi tubuhnya serta mendapatkan perlindungan terhadap hak-haknya sebagai pasien. Oleh karena itu, untuk melindungi kepentingan para pihak yang dirugikan akibat perbuatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan khususnya bagi pasien, maka sangat penting adanya pertanggungjawaban hukum yang diberikan oleh pihak yang melakukan perbuatan melawan hukum agar pelaksanaan kesehatan berjalan secara baik dan sesuai dengan standar. Hal tersebut sangat penting bagi seorang pasien yang mengalami kerugian akibat perbuatan yang ditimbulkan karena pada umumnya, pasien sulit untuk membedakan mana perbuatan yang termasuk melanggar etik dan mana perbuatan yang dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum. Pada prinsipnya pelanggaran etik belum tentu

merupakan perbuatan malpraktik sedangkan malpraktik sudah jelas merupakan pelanggaran kode etik profesi medis².

Pada dasarnya kesalahan dan kelalaian dalam melaksanakan profesi medis mengakibatkan dampak yang merugikan terhadap pasien atas perbuatan dokter dan tenaga kesehatan lainnya yang dikenal dengan sebutan malpraktik. Malpraktik merupakan kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam melaksanakan profesinya yang tidak sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional yang mengakibatkan pasien menderita luka berat, cacat, bahkan meninggal dunia. Faktor-faktor penyebab terjadinya malpraktik yaitu:

- a. Adanya unsur kelalaian karena memberikan tindakan di bawah standar pelayanan medik
- b. Adanya unsur kesalahan bertindak karena kurangnya ketelitian dokter pada saat melakukan observasi terhadap pasien
- c. Adanya unsur pelanggaran kaidah profesi ataupun hukum karena melakukan suatu tindakan di luar batas wewenangnya
- d. Adanya kesengajaan untuk melakukan tindakan yang merugikan karena alasan untuk memperoleh keuntungan semata.³

Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dari dokter dan dokter gigi terhadap masyarakat maka, pemerintah membentuk suatu Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi yang mana merupakan suatu badan otonom, non struktural yang berwenang untuk mengesahkan standar

² Bhandar J. Nasution, 2005, *Hukum Kesehatan dan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm 11

³ Chazawi, 2016, *Malpraktik Kedokteran*, Sinar Grafika, Jakarta

kompetensi dokter dan dokter gigi serta bersifat independen dan bertanggungjawab kepada presiden.

Hubungan antara rumah sakit, tenaga kesehatan dan pasien masing-masingnya diatur dalam peraturan perundang-undangan yaitu Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Mengenai hubungan hukum antara pasien dengan rumah sakit dan tenaga kesehatan juga terdapat suatu aturan perundang-undangan yang saling terkait yaitu Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, serta peraturan yang diatur dalam Hukum Perdata, Hukum Pidana, Hukum Administrasi.

Dokter adalah pihak yang mempunyai keahlian di bidang kedokteran, sedangkan pasien adalah orang sakit yang membutuhkan bantuan dokter untuk menyembuhkan penyakitnya.⁴ Dalam menjalankan tugas dan kewajibannya harus sesuai dengan bidang yang dikuasainya agar penyelenggaraan praktik kedokteran dapat dijalankan dengan baik dan tidak menimbulkan kerugian bagi para pihak. Dalam pemberian pelayanan kesehatan terhadap pasien apabila dokter atau tenaga kesehatan melakukan pelanggaran yang bertentangan dengan hukum dan kesusilaan yang dapat merugikan pasien maka perbuatan tersebut dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum.⁵ Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan diperlukan suatu peraturan perundang-undangan yang mengatur setiap tindakan yang dilakukan oleh pihak. Aturan ini digunakan untuk memberikan perlindungan

⁴ Wila Chandrawila Supriadi, 2001, *Hukum Kedokteran*, Mondar Maju, Bandung, hlm. 27

⁵ Anny Isfandyarie, 2005, *Malpraktek dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, prestasi Pustaka, Jakarta, hlm 2

hukum bagi pihak yang dirugikan serta dapat meminta pertanggungjawaban hukum dari tindakan tersebut. Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa:

“Praktik kedokteran merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan dokter dan dokter gigi pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan sesuai dengan standar prosedur dan standar operasional prosedur.”

Pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk:

- a. Memberikan perlindungan kepada pasien
- b. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi
- c. Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter, dan dokter gigi
- d. Praktik kedokteran dilaksanakan berdasarkan kesepakatan antara dokter dengan pasien dalam upaya pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan dan pengobatan dalam pemulihan kesehatan.

Untuk mengetahui seorang dokter melakukan malpraktik atau tidak dilihat dari standar profesi kedokteran. Standar profesi kedokteran merupakan batasan kemampuan pengetahuan (*knowledge*), keterampilan (*skill*), dan sikap profesional (*professional attitude*) yang harus dimiliki oleh seorang dokter untuk melakukan kegiatan profesionalnya yang dibuat oleh organisasi profesi.

Dalam melakukan tindakan medik yang dilakukan oleh dokter dapat menyebabkan kerugian kepada pasien akibat kelalaian yang dilakukannya saat melakukan observasi terhadap pasien mengenai kondisi pasien.

Salah satu kasus malpraktik yang terjadi pada tahun 2018 di Rumah Sakit Jakarta. Malpraktik yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien yang bernama Oka yang berusia 45 tahun meninggal dunia. Dimana awalnya pasien menderita demam yang disertai muntah-muntah selama satu malam dan tidak mendapatkan perawatan apa pun dari dokter di rumah sakit. Dokter pertama hanya menuliskan resep obat tanpa menyentuh pasien. Dokter kedua justru menegur ibu si pasien yang tidak memberikan minum kepada anaknya, hal itu dilakukan oleh ibu si pasien karena anaknya selalu muntah tiap kali disuapi sesuatu. Hal tersebut mengakibatkan si pasien meninggal dunia karena kelalaian yang dilakukan oleh dokter dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Akibat peristiwa tersebut ibu korban menghadap Direktur rumah sakit dan mengadukan kasus yang dialaminya dan direktur rumah sakit berjanji akan menindak tegas dokter-dokter yang berkaitan dengan korban. Namun di dalam hal ini pihak rumah sakit hanya memberi tawaran ganti rugi sebesar Rp. 10.000.000,00. Sedangkan tuntutan ganti rugi yang diajukan oleh ibu korban sebesar Rp. 1,5 Milyar.

Kelalaian yang dilakukan oleh dokter dan pihak rumah sakit timbul karena dalam pelaksanaan tindakan medik tidak sesuai dengan standar prosedur. Seharusnya pihak dokter dan rumah sakit harus bisa memberikan kepastian mengenai tindakan yang akan dilakukannya terhadap pasien dengan cara melakukan observasi terhadap pasien. Sebagai korban malpraktik pasien atau keluarga pasien dapat menuntut ganti rugi dan meminta pertanggungjawaban dari pihak yang bersangkutan untuk memperoleh haknya sebagai orang yang telah dirugikan.

Pertanggungjawaban bertujuan untuk memperoleh ganti rugi atas kerugian yang diderita oleh pasien akibat adanya wanprestasi atau perbuatan melawan hukum dari tindakan kedokteran. Pada dasarnya rumah sakit bertanggungjawab dalam tiga hal yaitu:

- a. Tanggungjawab yang berhubungan dengan *duty of care* (kewajiban memberikan pelayanan yang baik)
- b. Tanggungjawab terhadap sarana dan peralatan
- c. Tanggung jawab terhadap personalia.⁶

Tanggungjawab hukum lahir dan bersumber atas penggunaan fasilitas dalam penerapan kemampuan setiap orang dalam menggunakan dan melaksanakan hak dan kewajibannya disertai dengan pertanggungjawaban sehingga dapat terlaksana sesuai dengan pelaksanaan kekuasaan.⁷

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik membahas dan melakukan penelitian yang bersifat analisis yuridis normatif dengan judul **“Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter Dalam Kasus Malpraktik Medik.”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis merumuskan beberapa permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimanakah bentuk hubungan antara dokter dengan pasien dalam hal ganti rugi mengenai tindakan malpraktik yang dilakukan oleh dokter?

⁶ J. Guwandi, 1992, *Dokter dan Rumah Sakit*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitasuraian Indonesia, cet. 1, Jakarta, hlm 35

⁷ Purbacaraka, 2010, *Perihal Kaedah Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm 37.

2. Bagaimanakah bentuk pertanggungjawaban hukum terhadap tindakan malpraktik medik yang dilakukan dokter baik secara sengaja maupun kelalaian?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bentuk hubungan antara dokter dengan pasien dalam hal ganti rugi mengenai tindakan malpraktik yang dilakukan oleh dokter
2. Untuk mengetahui bentuk pertanggungjawaban hukum terhadap tindakan malpraktik medik yang dilakukan dokter baik secara sengaja maupun kelalaian

D. Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan suatu tata cara yang digunakan dalam melakukan penelitian terhadap karya ilmiah. Terdapat beberapa metode yang digunakan penulis dalam merumuskan persoalan, yaitu sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif adalah penelitian hukum yang dilakukan dengan cara melakukan penelitian kepustakaan untuk mendapatkan data sekunder.⁸

⁸ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2019, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Rajawali Pers, Depok, hlm 13.

Penelitian ini dilakukan dengan menekankan kepada penelitian bahan pustaka, yakni menganalisis peraturan perundang-undangan, buku-buku literatur yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

2. Sumber Data

Dalam penelitian ini sumber data yang digunakan adalah data sekunder. Data sekunder diperoleh dari bahan kepustakaan, yang terdiri dari:

a. Bahan hukum primer

Bahan hukum primer yaitu bahan hukum yang mengikat.⁹

Adapun bahan hukum primer dalam penelitian ini adalah:

- 1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata)
- 2) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)
- 3) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
- 4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- 5) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

b. Bahan hukum sekunder

Data sekunder diperoleh dari dokumen publikasi terdiri dari buku-buku teks dan jurnal berkaitan dengan masalah yang diteliti. Bahan hukum sekunder menjadi petunjuk atau penjelasan terhadap bahan hukum primer.

⁹ *Ibid.*

c. Bahan hukum tersier

Bahan hukum tersier yakni bahan-bahan yang memberi petunjuk-petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, yaitu kamus hukum dan ensiklopedia.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi dokumen. Studi dokumen adalah pengumpulan data dengan cara membaca, meneliti dan mempelajari undang-undang, buku-buku, dan jurnal hukum berkaitan dengan masalah yang diteliti.

4. Analisis Bahan Hukum

Data yang dikumpulkan dari hasil penelitian kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis kualitatif, dengan cara mengelompokkan data sesuai dengan masalah yang diteliti dan menjabarkan secara rinci dalam bentuk kalimat sehingga dapat memberikan gambaran secara luas terhadap masalah yang diteliti.