

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Kesehatan merupakan hal yang penting bagi setiap orang. Dalam kondisi sehat, orang dapat berpikir dan melakukan segala aktifitasnya secara optimal dan menghasilkan karya-karya yang diinginkannya. Orang akan selalu berusaha dalam kondisi sehat, bila kesehatan seseorang terganggu, maka mereka akan melakukan berbagai cara untuk dapat mengembalikan kesehatannya seperti semula. Salah satunya adalah dengan cara berobat pada sarana-sarana pelayanan kesehatan yang tersedia. Upaya penyembuhan tersebut perlu didukung dengan sarana pelayanan kesehatan yang baik dan harus dengan didasari dengan suatu sistem pelayanan medis yang baik pula dari sarana pelayanan kesehatan tersebut.

Dewasa ini sistem pelayanan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sebagai penyembuh banyak diperbincangkan masyarakat, dan penilaian serba positif terhadap profesi kesehatan mulai luntur dikarenakan dalam upaya penyembuhan yang dilakukan tenaga kesehatan tidak semuanya sesuai yang diinginkan oleh pasien, yaitu kesembuhan. Dalam praktek kedokteran sering terjadi kesalahan yang dapat menimbulkan suatu tindak pidana, misalnya saja kesalahan diagnosis dan kesalahan

dalam melakukan operasi, seperti yang lebih dikenal dengan istilah malpraktek.

Malpraktek menurut *Valentin v. La Society de Bienfaisance Mutuelle de Los Angelos, California, 1956* dapat didefinisikan dengan, “kelalaian dari seorang dokter atau perawat untuk mempergunakan tingkat kepandaian dan ilmu pengetahuan dalam mengobati dan merawat pasien, yang lazim dipergunakan terhadap pasien atau orang yang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama”.¹

Dari definisi tersebut malpraktek harus dibuktikan apakah benar terjadi kelalaian yang dilakukan seorang dokter atau perawat dalam menerapkan ilmu pengetahuan dan ketrampilan yang ukurannya lazim digunakan di wilayah tersebut. Akibat yang tidak diinginkan tersebut apabila terjadi merupakan resiko yang melekat dari tindakan medis tersebut. Perikatan antara tenaga kesehatan dengan pasien merupakan jenis perikatan daya upaya dan bukan merupakan perikatan akan hasil, sehingga resiko tindakan medis bisa terjadi.

Menurut Pasal 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, perikatan yang terjadi di antara tenaga kesehatan dengan pasien merupakan suatu bentuk persetujuan dari pasien sebelum tenaga kesehatan melakukan tindakan medis kepada pasien. Tindakan medis tersebut yang mengandung resiko yang tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan. Adanya suatu perikatan, diharapkan pasien atau keluarga pasien pun dapat lebih mengerti pada resiko yang akan terjadi.

¹ <http://agungrakhmawan.wordpress.com/2009/06/20/malpraktek-dalam-pelayanan-kesehatan/>, Agung Rakhmawan, *Malpraktek Dalam Pelayanan Kesehatan*, diakses pada tanggal 11 Agustus 2010.

Persetujuan antara pasien atau keluarga pasien dengan dokter dapat masih diminta pertanggungjawaban apabila terjadi sesuatu yang tidak diinginkan. Semua ini dikarenakan meningkatnya kesadaran masyarakat akan hak-haknya yang menjadi indikator positif meningkatnya kesadaran hukum dalam masyarakat. Indikator negatifnya adalah kecenderungan meningkatnya kasus tenaga kesehatan atau rumah sakit yang disomasi bahkan dituntut oleh pasien yang akibatnya akan mempengaruhi proses pelayanan kesehatan tenaga kesehatan. Hal tersebut patut dipahami karena pasien memiliki kedudukan sejajar dengan tenaga kesehatan yang menjadikan pasien dapat selalu mempertanyakan tentang penyakit, pemeriksaan, pengobatan, serta tindakan yang akan diambil berkenaan dengan penyakitnya dan selayaknya ini merupakan hak yang patut dihormati oleh pemberi pelayanan kesehatan.

Hubungan hukum dokter atau dokter gigi dan pasien yang terjadi karena undang-undang memberikan kewajiban kepada dokter atau dokter gigi untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Artinya untuk terjadinya hubungan hukum ini tidak diperlukan prakarsa bahkan partisipasi pasien. Hubungan-hubungan hukum seperti ini terjadi misalnya pada keadaan emergensi yang tidak memungkinkan meminta persetujuan pasien untuk terjadi pelayanan kesehatan, padahal undang-undang memerintahkan kepada dokter atau dokter gigi memberikan pertolongan.²

Menurut Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945 Pasal 28H ayat (1) telah ditegaskan bahwa “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

² Syahrul Machmud, S.H., M.H., 2008, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Penerbit Mandar Maju, Bandung, hlm. 49.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga telah mengatur hak-hak setiap orang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Hak-hak yang telah diatur dalam peraturan di atas seharusnya dapat lebih memberikan perlindungan kepada masyarakat dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.

Setiap upaya pembangunan nasional harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik pemerintah maupun masyarakat. Pelanggaran hukum dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan apabila terjadi dapat diminta pertanggungjawaban hukum atau dengan kata lain dilakukan penegakan hukum.

Penegakan hukum dalam menyelesaikan pelanggaran tersebut mengalami kesulitan yang dihadapi oleh aparat penegak hukum, yaitu dalam hal tataran pemahaman. Tataran pemahaman yang dimaksud adalah kurangnya kemampuan dan pengetahuan aparat penegak hukum tentang hukum kesehatan. Persoalan yang ditemukan biasanya antara etik dan hukum, artinya apakah perbuatan atau tindakan tenaga kesehatan yang dianggap merugikan pasien itu merupakan pelanggaran etik atau

pelanggaran hukum positif yang berlaku sehingga akibatnya timbul keraguan dalam menegakkan hukum tersebut.

Berdasarkan penjelasan-penjelasan inilah maka penulis melakukan penelitian dengan judul “Penegakan Hukum Terhadap Tindakan Malpraktek Di Bidang Pelayanan Kesehatan”.

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimanakah penegakan hukum terhadap tindakan malpraktek di bidang pelayanan kesehatan?
2. Apa yang menjadi faktor penghambat dalam penegakan hukum tindakan malpraktek tersebut?

C. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk memahami penegakan hukum terhadap tindakan malpraktek di bidang pelayanan kesehatan.
2. Untuk mengetahui faktor penghambat dalam penegakan hukum tindakan malpraktek tersebut.

D. MANFAAT PENELITIAN

Bagi perkembangan ilmu hukum:

1. Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan mengembangkan ilmu hukum pada umumnya, khususnya dalam bidang hukum tertentu, yaitu hukum kesehatan.
2. Diharapkan penelitian dapat memperluas kajian ilmu hukum mengenai tindakan malpraktek.

Bagi pihak-pihak terkait:

1. Masyarakat: supaya masyarakat dapat lebih memahami tindakan malpraktek dan dapat menyikapinya sesuai dengan peraturan yang mengaturnya.
2. Aparat penegak hukum: supaya aparat penegak hukum dapat lebih memahami tataran ilmu hukum kesehatan dan tidak lagi mengalami keraguan dalam menegakkan hukum tersebut.
3. Tenaga kesehatan: supaya tenaga kesehatan dapat lebih berhati-hati dalam menjalankan tugasnya.
4. Penulis: supaya penulis mengerti, memahami dan dapat lebih mengembangkan ilmu yang ada padanya agar tidak terhenti pada penelitian ini saja.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Judul penelitian ini adalah “Penegakan Hukum Terhadap Tindakan Malpraktek Di Bidang Pelayanan Kesehatan”. Penelitian ini merupakan karya asli penulis dan mempunyai kekhususan, yaitu untuk memahami penegakan hukum terhadap tindakan malpraktek di bidang pelayanan kesehatan dan mengetahui faktor penghambat dalam penegakan hukum tindakan malpraktek tersebut.

Ada penulis lain yang melakukan penelitian dengan topik yang sama, yaitu malpraktek, akan tetapi memiliki perbedaan dalam permasalahan hukumnya. Penulis tersebut adalah: Henggar Jati, NPM. 03 05 08360, Fakultas Hukum Atma Jaya Yogyakarta, dengan judul

penelitian “Tinjauan Yuridis Terhadap Pertanggungjawaban Pidana Malpraktek Dokter”. Kekhususan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui unsur-unsur yang harus dibuktikan agar tindakan malpraktek dokter dapat dimintai pertanggungjawaban dan untuk menjelaskan kendala-kendala yang dihadapi dalam memproses kasus-kasus malpraktek di pengadilan.

F. BATASAN KONSEP

a. Penegakan Hukum

Menurut Soerjono Soekanto, inti penegakan hukum adalah keserasian hubungan antara nilai-nilai yang terjabarkan dalam kaidah-kaidah yang mantap dan berwujud dengan perilaku sebagai rangkaian penjabaran nilai tahap akhir untuk menciptakan, memelihara, dan mempertahankan kedamaian pergaulan hidup.³

b. Malpraktek

Menurut *Black's Law Dictionary*, malpraktek adalah setiap sikap yang salah, kekurangan keterampilan dalam ukuran tingkat yang tidak wajar. Istilah ini umumnya dipergunakan terhadap sikap tindak dari para dokter, pengacara, dan akuntan. Kegagalan untuk memberikan pelayanan profesional dan melakukan pada ukuran tingkat keterampilan dan kepandaian yang wajar di dalam masyarakatnya oleh teman sejawat rata-rata dari profesi itu, sehingga mengakibatkan luka, kehilangan atau kerugian pada penerima pelayanan tersebut yang

³ Soerjono Soekanto, 1986, *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Rajawali, Jakarta, hlm. 3.

cenderung menaruh kepercayaan terhadap mereka itu. Termasuk di dalamnya setiap sikap tindak profesional yang salah, kekurangan keterampilan yang tidak wajar atau kurang kehati-hatian atau kewajiban hukum, praktek buruk atau *illegal* atau sikap *immortal*.

c. Pelayanan Kesehatan

Menurut R. Darmanto Djojodibroto, pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan oleh suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok maupun masyarakat.⁴

G. METODE PENELITIAN

a. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif, yaitu penelitian yang berfokus pada norma dan penelitian ini memerlukan data sekunder (bahan hukum) sebagai data utama.

b. Sumber Data

Penelitian hukum normatif memerlukan data sekunder yang terdiri dari:

1) Bahan Hukum Primer

a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945;

b) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana;

⁴ R. Darmanto Djojodibroto, 1999, *Kesehatan Kerja di Perusahaan*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hlm. 16.

- c) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004
Tentang Praktek Kedokteran;
 - d) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009
yang menggantikan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor
23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan;
 - e) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009
Tentang Rumah Sakit;
 - f) Kode Etik Kedokteran Indonesia;
 - g) Kode Etik Rumah Sakit.
- 2) Bahan hukum sekunder adalah yang memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer, meliputi buku, hasil penelitian, pendapat hukum, dokumen-dokumen lain yang ada relevansinya dengan masalah yang diteliti.
- 3) Bahan hukum tersier adalah bahan hukum penunjang yang memberikan petunjuk dan pengertian terhadap bahan hukum primer dan sekunder, meliputi kamus-kamus hukum atau kamus bahasa lain.
- c. Metode Pengumpulan Data
- Penelitian hukum normatif melakukan pengumpulan data dengan studi kepustakaan dan wawancara dengan narasumber.

d. Narasumber

Subyek yang memberikan jawaban atas pertanyaan peneliti yang berupa pendapat hukum berkaitan dengan permasalahan hukum yang diteliti.

- 1) Bapak Subur Susatyo, S.H., M.H., Hakim di Pengadilan Negeri Yogyakarta.
- 2) dr. Triharnoto, Dokter (Kepala Bidang Pelayanan Medik) di RS. Panti Rapih Yogyakarta.

e. Metode Analisis

Penelitian hukum normatif menggunakan analisis kualitatif yaitu analisis dengan menggunakan ukuran kualitatif. Proses penalaran dalam menarik kesimpulan digunakan metode berfikir deduktif yaitu bertolak dari proposisi umum yang kebenarannya telah diketahui (diyakini/aksiomatik) dan berakhir pada suatu kesimpulan (pengetahuan baru) yang bersifat khusus.

H. SISTEMATIKA / KERANGKA ISI PENULISAN SKRIPSI

BAB I: PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, keaslian penelitian, batasan konsep, metode penelitian yang berkaitan dengan permasalahan hukum yang diteliti, dan sistematika / kerangka isi penulisan skripsi.

BAB II: MALPRAKTEK DI BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

Bab ini menguraikan tentang, pertama, “Tinjauan Umum Mengenai Malpraktek Di Bidang Pelayanan Kesehatan” yang terdiri dari pengertian malpraktek, kriteria dalam menentukan dan membuktikan adanya tindakan malpraktek, dasar hukum pelayanan kesehatan, hubungan antara pasien, dokter, dan rumah sakit, pertanggungjawaban dokter menurut KODEKI, dan upaya pencegahan tindakan malpraktek. Kedua, tentang “Penegakan Hukum Terhadap Tindakan Malpraktek” yang terdiri dari pengertian penegakan hukum dan hukum pidana, penegakan hukum pidana, dan pertanggungjawaban pidana tindakan malpraktek, dan yang ketiga tentang “Faktor Penghambat Dalam Penegakan Hukum Tindakan Malpraktek”. Pembahasan yang terdiri dari tiga (3) variabel ini memuat peraturan, teori, temuan/hasil penelitian dan analisis.

BAB III: PENUTUP

Bab ini menguraikan tentang kesimpulan dan saran yang berdasarkan atas temuan permasalahan dalam penelitian hukum.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN