

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 mencantumkan cita-cita bangsa Indonesia yang merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia. Tujuan nasional tersebut yakni melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi serta keadilan sosial. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang wajib diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dicantumkan dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan dan berkelanjutan yang penting bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa serta pembangunan nasional.¹

Pembangunan nasional di bidang kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan. Demi berlangsungnya pembangunan dibidang kesehatan maka diperlukannya penyedia sarana pelayanan kesehatan dan pemberi pelayanan kesehatan, dalam hal ini

¹ Penjelasan Umum Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063

penyedia sarana pelayanan adalah rumah sakit. Rumah sakit salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan dan dokter adalah salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang berperan sangat penting karena terkait langsung dalam pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan².

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah mengatur mengenai setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 28 H ayat (1) yang berbunyi setiap orang berhak atas hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat dan berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Terkait pelayanan kesehatan selain di atur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 diatur juga dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 52 sampai dengan Pasal 55. Sedangkan dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran tidak ditemukan mengenai pelayanan kesehatan, namun pada Pasal 3 mengatur

² Penjelasan Umum Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431

mengenai perlindungan kepada pasien dan meningkatkan mutu pelayanan medik. Pengaturan praktik kedokteran bertujuan memberi perlindungan kepada pasien, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat dokter dan dokter gigi. Dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dalam Pasal 35 ayat (1).

Pelayanan kesehatan yang diberikan dalam rumah sakit berupa pelayanan kesehatan kepada pasien. Rumah sakit sebagai penyedia fasilitas pelayanan kesehatan dan dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan dituntut untuk mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dengan mengutamakan pada tanggung jawab para profesional di bidang kesehatan khususnya tenaga medis dan tenaga perawat dalam menjalankan tugas dan kewenangannya dan pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan. Hubungan dokter dengan pasien terdapat kesepakatan untuk mengikatkan diri dalam pelaksanaan pengobatan bagi pasien sehingga terbentuklah perikatan. Perikatan tersebut dikenal dengan istilah perjanjian atau kontrak terapeutik, perikatan antara dokter dan pasien terbentuk atas dasar undang-undang yaitu terdapat kewajiban hukum dokter untuk menolong orang yang memerlukan pertolongan medik.³ Dokter sebagai tenaga medis wajib memberikan layanan kesehatan kepada pasien sebagai penerima layanan medik. Hasil pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter atau tenaga

³ Wila Chandrawila Supriadi, 2001, *Hukum Kedokteran*, Penerbit Cv. Mandar Maju, hlm.7-8

medis di rumah sakit tidak selamanya memberikan hasil yang diharapkan para pihak. Ada kalanya pelayanan kesehatan di Indonesia terjadi kelalaian dari tenaga kesehatan yang menimbulkan kerugian bagi pihak pasien.

Akhir-akhir ini marak dengan dugaan malpraktek medik atau kelalaian medik di Indonesia. Salah satu permasalahan di bidang kesehatan yang kerap kali terjadi di Indonesia adalah salah diagnosis yang merupakan salah satu tindakan kelalaian yang dapat dilakukan oleh tenaga medis, oleh karena itu penulis mengambil kasus mengenai salah diagnosis yang terjadi di Yogyakarta, Lucy Sugiarti merupakan pasien yang di-diagnosis oleh para dokter spesialis kebidanan dan kandungan terkena *suspect cysta ovarii* (kista) dan harus dilakukan laparotomi yakni tindakan operasi dibidang ginekologis. Setelah dilakukannya laparotomi ternyata tidak didapati kista namun Lucy Sugiarti diketahui menderita penyakit yang berkaitan dengan fungsi ginjal. Pihak dokter hanya mengatakan ke Lucy Sugiarti permohonan maaf karena bukan kista tetapi ginjal. Akibat dari kesalahan diagnosis dan tindakan laparotomi menyebabkan Lucy Sugiarti selama tiga bulan tidak bisa bangun dari tempat tidur dan Lucy Sugiarti melaporkan kasus yang menyimpannya ke LBH Yogyakarta yang selanjutnya LBH Yogyakarta secara resmi berkirim surat ke Menkes meminta agar menteri mengambil tindakan terhadap sejumlah dokter tersebut serta mengirimkan kepada Ketua Konsil Kedokteran Indonesia, Dirjen Pelayanan Medik Depkes, Direktorat Rumah Sakit Depkes, Kepala dinas Kesehatan DIY dan Kepala Dinas kesehatan

Kota Yogyakarta.⁴ Tindakan dialami oleh Lucy Sugiarti merupakan salah satu dari sekian banyak kasus salah diagnosis yang dilakukan oleh dokter.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dengan penelitian ini bertujuan untuk mendapat penjelasan mengenai bagaimana tanggung jawab pihak rumah sakit terhadap kesalahan diagnosis dokter kepada pasien. Hal ini dikarenakan banyaknya kasus dokter salah mendiagnosis penyakit pasien namun tidak ada pertanggungjawaban dari pihak rumah sakit maupun dokter yang telah salah melakukan diagnosis serta sulitnya untuk membedakan salah diagnosis masuk dalam pengertian malpraktik atau kelalaian medis karena di Indonesia belum ada hukum yang mengatur secara jelas standar profesi kedokteran dalam melakukan kesalahan diagnosis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah maka rumusan masalah adalah bagaimana pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas kesalahan diagnosis dokter terhadap pasien?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan maka tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian hukum ini adalah untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas kesalahan diagnosis dokter terhadap pasien.

⁴ Diduga Salah Diagnosis, Pasien di Yogyakarta Laporkan Dokter ke Menkes <https://www.merdeka.com/peristiwa/diduga-salah-diagnosis-pasien-di-yogyakarta-laporkan-dokter-ke-menkes-yraui0d.html> , diakses 24 Agustus 2015.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah untuk teoritis dan praktis.

1. Manfaat Teoritis dalam penelitian ini diharapkan untuk perkembangan ilmu pengetahuan pada umumnya dan ilmu hukum pada khususnya, lebih khususnya lagi mengenai pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas kesalahan diagnosis dokter kepada pasien.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dalam penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi:

- a. Penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan penulis di bidang hukum pidana khususnya tentang diagnosis dokter.

- b. Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan menjadi masukan bagi rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien lebih dapat berhati-hati dan sesuai dengan hak dan kewajibannya sebagai penyedia pelayanan kesehatan.

- c. Dokter

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan dan berhati-hati dalam melaksanakan tugas dan menyadari hak kewajiban yang dimiliki dalam bekerja sesuai dengan Kode Etik Profesi Kedokteran dan Undang-Undang yang berlaku.

d. Pasien

Hasil penelitian diharapkan memberi pengetahuan kepada pasien mengenai hak dan kewajiban yang dimiliki dan digunakan ketika terjadi tindak kesalahan diagnosis dokter.

e. Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai perlindungan hukum dalam pelayanan kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

Penulisan hukum dengan pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas kesalahan diagnosis dokter kepada pasien ini bukan plagiasi dari skripsi milik orang lain dan merupakan hasil karya asli penulis. Ada beberapa skripsi dengan tema yang sama namun permasalahan yang dibahas berbeda. Sebagai pembanding ada tiga skripsi yaitu:

1. Sandy Vatar Simanjuntak, NPM 090510108, Fakultas Hukum Universitas Atma Jaya Yogyakarta, Tahun 2015. Judul skripsi: **PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA OLEH DOKTER YANG MELAKUKAN TINDAK MALPRAKTEK**. Rumusan masalahnya adalah Bagaimana realisasi pertanggungjawaban pidana oleh dokter yang dianggap telah melakukan tindak medikal malpraktek? dan Apa saja kendala yang dihadapi dalam upaya penegakan hukum atas tindak medikal malpraktek akibat dari kelalaian dokter?

Hasil Penelitiannya adalah pertanggungjawaban pidana oleh dokter yang melakukan tindak medikal malpraktek harus melalui beberapa tahapan, pasien wajib melaporkan bahwa ada tindak pidana medikal malpraktek kepada pihak MKDKI dan MKEK yang kemudian ada pemeriksaan di sidang disiplin untuk menentukan laporan pasien yang terkena tindakan medikal malpraktek. Kendala dalam upaya penegakan hukum tindak medikal malpraktek adalah kesalahan prosedur pelaporan yang dilakukan oleh pasien, pemanggilan saksi ahli oleh pihak penyidik yang ditujukan kepada MKDKI/MKEK membutuhkan waktu yang tidak bisa ditentukan, kurangnya kerjasama antara pihak penyidik dari kepolisian dan pihak MKDKI/MKEK dalam membantu pemeriksaan dan penyelesaian kasus tindak pidana medikal malpraktek dan isi rekam medis adalah hak pasien dan dokter wajib menjaga kerahasiaannya.

2. Intan Maerina Leonaputri Banjarnahor, NPM 110510758, Fakultas Hukum Universitas Atma Jaya Yogyakarta, Tahun 2015. Judul skripsi: **PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA MALPRAKTEK PROFESI BIDAN**. Rumusan masalahnya adalah sejauh mana kesalahan bidan dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan pidana? Dan bagaimana pertanggungjawaban pidana bidan yang melakukan kesalahan dalam melaksanakan profesinya?

Hasil penelitiannya adalah bidan yang melakukan kesalahan dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan pidana apabila

perbuatan pidana memenuhi unsur tindak pidana dan pengaturan mengenai pertanggungjawaban badan yang melakukan tindak pidana dalam melaksanakan profesinya belum diatur secara khusus dalam peraturan perundang-undangan yang ada di Indonesia.

3. Bagus Wira Saputra, NPM 100510231, Fakultas Hukum Universitas Atma Jaya Yogyakarta, Tahun 2015. Judul skripsi: PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA RUMAH SAKIT SWASTA YANG MEMPERSULIT PENERIMAAN PASIEN. Rumusan masalahnya adalah bagaimanakah bentuk pertanggungjawaban pidana bagi rumah sakit swasta yang mempersulit penerimaan pasien?

Hasil penelitiannya adalah rumah sakit sebagai *rechtspersoon* harus mendapatkan sanksi pidana apabila rumah sakit menolak pasien yang membutuhkan pertolongan medis tetapi tidak dilakukan pelayanan medis oleh rumah sakit. Tidak hanya pemimpin Rumah sakit yang mendapatkan sanksi pidana sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 190 ayat (1) dan ayat (2) tetapi rumah sakit sebagai *rechpersoon* harus mendapatkan sanksi pidana juga. Rumah sakit dan pemimpin fasilitas rumah sakit tidak selalu dapat dikenakan sanksi pidana sedangkan masyarakat yang menjadi pasien dan membutuhkan pertolongan medis mengalami kerugian, kerugian tersebut berupa pasien mengalami kecacatan bahkan kematian karena tidak mendapatkan pelayanan medis dari rumah sakit.

Berdasarkan ketiga skripsi yang telah dideskripsikan berbeda dengan yang akan penulis teliti. Letak perbedaannya terdapat Sandy Vatar Simanjuntak menekankan pada pertanggungjawaban pidana oleh dokter yang melakukan malpraktek, Intan Maerina Leonaputri Banjarnahor menekankan pada pertanggungjawaban pidana malpraktek bidan dan Bagus Wira Saputra menekankan pada pertanggungjawaban pidana rumah sakit swasta yang mempersulit penerimaan pasien dan penulis menekankan pada pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas kesalahan diagnosis dokter terhadap pasien.

F. Batasan Konsep

1. Pertanggungjawaban Pidana adalah keadaan wajib menanggung segala sesuatunya sehingga berkewajiban menanggung, memikul, menanggung segala sesuatunya dan menanggung akibatnya.
2. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
3. Kesalahan diagnosis adalah seseorang diberikan diagnosis penyakit tertentu tetapi sebenarnya belum tentu mengalami gangguan penyakit.
4. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian hukum ada dua, yaitu penelitian hukum normatif dan penelitian hukum empiris. Sesuai dengan problematika hukum yang akan diteliti, penulis memilih jenis penelitian normatif. Penelitian hukum normatif merupakan penelitian yang dilakukan atau berfokus pada norma hukum positif berupa peraturan perundang-undangan.

2. Sumber Data

Data yang dibutuhkan dalam penelitian hukum normatif adalah data sekunder yang terdiri atas bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder.

a. Bahan Hukum Primer

- 1.) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Pasal 359, Pasal 360 dan Pasal 361.
- 2.) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Amandemen ke-empat, Pasal 28 H Ayat (1) Perihal setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan.
- 3.) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431).
- 4.) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 52, Pasal 53, Pasal 54 dan Pasal 55 (Lembaran Negara

Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063)

5.) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153).

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder berupa buku, jurnal, internet. Selain itu pendapat hukum dapat diperoleh dari narasumber dan dokumen yang diperoleh dari instansi atau yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti oleh penulis.

3. Pengumpulan Data

a. Studi Kepustakaan

Studi Kepustakaan yaitu dengan mempelajari bahan hukum primer dan sekunder yaitu mempelajari peraturan perundang-undangan, buku-buku, jurnal hukum, koran, internet dan pendapat hukum yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti.

b. Wawancara dengan narasumber

Wawancara dilakukan antara penulis dan Narasumber yakni dr. David Samuel Kereh Sp.B yang dilakukan dengan cara tanya jawab secara langsung dan bebas. Penulis terlebih dahulu menyiapkan pertanyaan-pertanyaan yang bervariasi sesuai dengan apa yang dibutuhkan penulis terkait permasalahan yang diteliti.

4. Analisis

- a) Bahan hukum primer yang berupa peraturan perundang-undangan sesuai dengan ilmu hukum normatif yaitu deskripsi hukum normatif, sistematisasi hukum positif, analisis hukum positif, interpretasi hukum positif dan menilai hukum positif yang berkaitan dengan Kesalahan diagnosis dokter terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan.
- b) Bahan hukum sekunder yang berupa pendapat hukum yang berkaitan dengan judul penelitian ini.

5. Proses Berpikir

Dalam penarikan kesimpulan, proses berpikir digunakan secara deduktif yaitu bertolak dari proposisi umum yang kebenarannya telah diketahui dan berakhir pada kesimpulan yang bersifat khusus. Dalam hal ini proposisi umum berupa peraturan perundang-undangan mengenai kesalahan diagnosis dokter dan yang khusus berupa hasil penelitian tentang pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas kesalahan diagnosis dokter terhadap pasien.

F. Sistematika Penulisan Hukum/Skripsi

Sistematika penulisan hukum/skripsi merupakan rencana isi penulisan hukum/skripsi ini sebagai berikut:

BAB I: PENDAHULUAN. Bab ini berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, keaslian penelitian, batasan konsep, metode penelitian, sistematika penulisan hukum/skripsi.

BAB II: PEMBAHASAN. Bab ini berisi konsep/variabel pertama yaitu Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit atas Kesalahan Diagnosis Dokter terhadap Pasien yang berisi pengertian pertanggungjawaban pidana, tugas dan tanggung jawab rumah sakit, jenis dan klasifikasi rumah sakit, hubungan rumah sakit dan dokter, hubungan rumah sakit dan pasien, pengertian dokter, tugas dan wewenang dokter, hubungan dokter dan pasien, pengertian kesalahan diagnosis, pengertian pasien, hak dan kewajiban pasien, analisis pertanggungjawaban pidana rumah sakit terhadap pasien pada umumnya, analisis pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas kesalahan diagnosis dokter terhadap pasien

BAB III: PENUTUP. Bab ini berisi: kesimpulan dan saran.