

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Hak atas kesehatan bersifat mutlak dan erat kaitannya dengan kesejahteraan masyarakat. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjamin hak untuk mendapatkan lingkungan hidup yang baik, sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Negara memiliki peran dalam melakukan upaya kesehatan yang tersusun, menyeluruh dan merata yang penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan ,daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.

Dalam menciptakan pembangunan kesehatan untuk kesejahteraan masyarakat, maka diperlukan tenaga kesehatan yaitu 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. Dokter merupakan Tenaga kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 2 ayat (2) sampai dengan ayat (8) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.

Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Praktik kedokteran dan perwujudan dalam pertemuan klinis

antara pasien dan dokter, pada dasarnya merupakan suatu kegiatan moral yang muncul dari keharusan untuk merawat pasien dan untuk meringankan penderitaan. Dokter maupun pasien memiliki hak dan kewajiban yang sejajar. Sebuah hubungan pasien-dokter ada ketika dokter melayani kebutuhan medis pasien, umumnya dengan persetujuan bersama antara dokter dan pasien (atau pengganti). Setelah dokter mendengarkan berbagai keluhan dari pasien maka dokter merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien. Dokter dapat yakin memberikan sebuah terapi dan obat sebagai bentuk upaya untuk kesembuhan pasien.<sup>1</sup>

Pasal 2 Undang-undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran mengatur bahwa praktik kedokteran didasarkan pada nilai ilmiah, asas manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan serta perlindungan dan keselamatan pasien. Dokter sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Kualitas pelayanan merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Alfiansyah, 2013, *Tanggung Gugat Dokter atas Kesalahan Diagnosis pada Pelayanan Medis di Rumah Sakit (Studi Kasus di RSUD Dr Soebandi Jember)*, Fakultas Hukum Universitas Brawijaya Malang, diakses tanggal 3 September 2014, pukul 21.06

<sup>2</sup> Semiaji Santoso, 2012, *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III pada RS. Roemani Muhammadiyah Semarang*, Universitas Diponegoro Semarang

Pekerjaan profesi kedokteran dilandasi kesungguhan untuk berbuat demi kebaikan pasien dan tidak ada niat untuk menyakiti, mencederai, dan merugikan pasien. Dokter wajib menghargai pasien. Hubungan antara dokter dan pasien mencakup dokter sebagai profesional dan pasien sebagai manusia. Namun, menurut Konsil Kedokteran Indonesia, sebanyak 46% dokter di Indonesia bersalah dalam kasus disiplin kedokteran dan masalah yang paling banyak adalah terkait komunikasi yang tidak baik dari dokter kepada pasien. Masyarakat mengeluhkan komunikasi yang buruk dari dokter ketika melayani pasiennya walaupun kemampuan dan keterampilannya tidak diragukan dan tidak menjadi persoalan.<sup>3</sup>

Sebagai pasien, selain memiliki kewajiban, juga memiliki hak-hak yang dijamin oleh Undang-Undang. Hal ini sesuai dengan Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, bahwa setiap orang mempunyai hak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau serta Pasal 3 butir b Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 yakni salah satu tujuan pengaturan praktik kedokteran adalah untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi. Namun baik Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan maupun Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran tidak memberikan penjelasan yang lebih lanjut mengenai definisi pelayanan kesehatan yang bermutu.

---

<sup>3</sup> <http://www.metrotvnews/read/2013/05/07/3/46-Dokter-tidak-disiplin-dan-tidak-profesional> diakses 4 Oktober 2014 , pukul 20:08

Terdapat contoh kasus yang patut dipertanyakan bila dikaitkan dengan amanat Undang-Undang mengenai pelayanan kesehatan yang bermutu. Dalam tempat praktek seorang Dokter spesialis penyakit jantung, terdapat kelalaian yang dilakukan oleh Dokter berinisial dr. B, yang dikeluhkan oleh pasien Tn R (alm) dan keluarganya. Dr .B rutin dikunjungi Tn R yang berumur 84 tahun tidak melakukan diagnosa sebagaimana yang harus dilakukannya sesuai standar pelayanan minimal,lalu sementara Tn R menceritakan keluhannya Dr B tersebut justru sengaja sibuk dengan *smartphone* miliknya. Hal yang sama terus terulang tiap kali kunjungan pasien, padahal Dr. B selalu menerima imbalan jasa setiap kali pasien berkunjung. Dr B ternyata juga tidak memberitahukan kondisi pasien yang sebenarnya kepada pasien maupun keluarga pasien, sehingga Dokter tersebut terkesan menyepelkan masalah kesehatan yang sedang dialami pasien. Contoh lainnya terjadi pada Ny S (70) yang juga memeriksakan dirinya pada Dr. B karena penyakit jantungnya, setelah menuliskan resep untuk Ny S, Dr. B menyuruh melepaskan tongkat yang digunakannya untuk berjalan, padahal selama ini diketahui karena penyakitnya Ny S perlu bantuan tongkat untuk berjalan, sehingga perintah dari Dr B, dirasa tidak relevan dengan upaya penanganan penyakitnya.

Contoh lain yaitu Ny. N dan keluarga mengeluhkan pelayanan Dr S yang mengecewakan. Pada Desember 2013 Ny. N (51) pergi ke Dr S (Dokter Keluarga) di Wonosari dengan maksud memeriksakan benjolan

pada tubuhnya dan ingin melakukan tes biopsi ke RS Panti Rapih. Setelah memeriksa, dikatakan Dr S hanya menemukan benjolan biasa, kondisi Ny. N tidak apa-apa, sehingga tidak perlu pemeriksaan lebih lanjut ataupun dirujuk ke RS Panti Rapih. Setelah akhirnya keluarga memohon dan mendapatkan rujukan dari dokter RSUD Wonosari, Ny N melakukan tes biopsi jarum di Sleman. Dari hasil pemeriksaan diketahui Ny N terdeteksi bibit kanker tahap awal dan harus segera menjalani perawatan medis.

Contoh berikutnya terjadi pada seorang pasien yang menderita diare pada suatu malam, dan karena disertai kepala rasa berputar ia jatuh di kamar mandi, dibawa ke UGD RSCM. Seorang dokter muda yang tugas jaga memeriksanya bersama seorang perawat dan seorang dokter muda lainnya mengukur tekanan darahnya. Hasil pengukuran tekanan darah tersebut berbeda-beda. Perawat mengatakan normal, sedangkan 2 orang dokter muda tidak memberikan informasi. Tanpa melihat dan apalagi memeriksa pasien, dokter jaga yang menerima laporan dari dokter muda, langsung memerintahkan mereka memasang infus dan sonde lambung. Pasien dianjurkan rawat inap. Karena tidak ada tempat tidur yang kosong, pasien dibawa ke RSGS. Setibanya di RSGS pasien diperiksa langsung oleh dokter yang bertugas. Setelah membaca surat rujukan dari RSCM, dokter menjelaskan bahwa pasien dalam keadaan baik, infusnya tidak

perlu dilanjutkan dan sonde lambungnya dikeluarkan. Pasien dibenarkan untuk pulang.<sup>4</sup>

Berdasarkan pemaparan di atas maka penulis terdorong mengkaji lebih dalam permasalahan hubungan dokter dan pasien tersebut, apakah pelayanan kesehatan yang demikian dapat dikatakan bermutu melalui penulisan dengan judul Tinjauan Yuridis Pelayanan Kesehatan yang Bermutu menurut Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 berkaitan dengan Kekecewaan Pasien terhadap Perilaku Dokter.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

Apa kriteria pelayanan kesehatan yang bermutu menurut Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 berkaitan dengan Kekecewaan Pasien terhadap Perilaku Dokter ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian dari penulis adalah :

Mengetahui kriteria pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai amanat pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009.

---

<sup>4</sup>Jusuf Hanafiah .M. dan Amri Amir., 1997., *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan* , Penerbit Buku Kedokteran EGC.,Jakarta hlm 52

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Obyektif (Teoritis)**

Penulisan ini bermanfaat bagi perkembangan ilmu hukum pada umumnya, khususnya ilmu hukum dibidang hukum kesehatan dalam pemenuhan hak pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu yang dilakukan dokter sebagai tenaga kesehatan.

##### **2. Manfaat Subyektif (Praktis)**

###### **a) Bagi Masyarakat Luas**

Memberitahukan kepada masyarakat dan melihat kenyataan di masyarakat apakah dokter sudah melaksanakan bentuk tanggung jawabnya atas pelayanan kesehatan yang bermutu dan agar dapat mengetahui hak dan kewajiban masing-masing pihak .

###### **b) Bagi pemerintah dan Organisasi Profesi**

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan pemerintah maupun organisasi profesi dapat merumuskan kriteria pelayanan kesehatan yang bermutu yang dapat dituangkan dalam bentuk peraturan perundang-undangan agar tercipta keserasian antara peraturan dengan praktek yang terjadi di lapangan.

###### **c) Bagi Penulis**

Penulisan ini berguna sebagai salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Hukum.

## E. Keaslian Penelitian

Penulis menyatakan bahwa penelitian dengan judul “Tinjauan Yuridis Pelayanan Kesehatan yang Bermutu menurut Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 berkaitan dengan Kekecewaan Pasien terhadap Perilaku Dokter” merupakan penelitian yang belum pernah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Penelitian ini mempunyai kekhususan yaitu untuk mengetahui Pelayanan Kesehatan yang Bermutu menurut Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan berkaitan dengan Kekecewaan Pasien terhadap Perilaku Dokter. Penelitian ini merupakan karya asli penulis dan bukan merupakan duplikasi atau plagiasi dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain. Hal ini dapat dibandingkan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh terdahulu yaitu :

1. Nama : The Iin Ratnawati

NPM : 020508022

Instansi : Fakultas Hukum UAJY

Tahun : 2005

Judul : Pertanggungjawaban Dokter Dalam Praktek Dispensing

Tujuan Penelitian : mengetahui tanggung jawab yang akan dilakukan oleh dokter dalam praktek dispensing. Skripsi ini menggunakan metode normatif dengan menggunakan analisis kualitatif terhadap hasil wawancara.



Hasil Penelitian : Praktik Dispensing Dokter adalah salah satu bentuk layanan yang diberikan oleh dokter setelah dilakukan diagnosis setelah itu dokter memberikan beberapa obat langsung ke pasien. Memberikan obat injeksi bukanlah bentuk dispensing. Memberikan obat yang digunakan dalam praktek dispensing termasuk: obat padat, obat cair, dan obat-obatan semi padat. Obat-obatan padat adalah tablet, pil, dan kapsul. Obat-obatan cair sirup dan obat-obatan semi padat adalah salep dan krim. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa dokter melakukan dispensing disebabkan ingin mendapatkan penghasilan tambahan untuk diri mereka. Dalam praktek dispensing tidak hanya dokter yang dapat digugat, tetapi ada banyak faktor yang mendukung praktik dispensing. Dalam praktek dispensing dapat menyebabkan malpraktek maka dapat di dengan hukum perdata pasal 1365 dan 1366 KUHPperdata.

Kata Kunci: Tanggung Jawab praktek dispensing

2. Nama : L. Niken Rosari  
NPM : E0006020  
Instansi : Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret Surakarta  
Tahun : 2010  
Judul : Perlindungan Hukum terhadap Pasien sebagai Konsumen  
Jasa di Bidang Pelayanan Medis Berdasarkan Kitab  
Undang-Undang Hukum Perdata

Rumusan Masalah : Mengkaji perlindungan pasien sebagai konsumen dalam bidang pelayanan medis serta bentuk perlindungannya berdasarkan KUHPerduta.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui substansi materi mengenai perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa di bidang pelayanan medis yang diatur dalam KUHPerduta serta bentuk perlindungan terhadap pasien sebagai konsumen jasa di bidang pelayanan medis.

Hasil Penelitian: Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam dunia medis yang semakin berkembang, petugas atau tenaga medis (terutama dokter) sangat penting dalam menunjang kesehatan dari masyarakat dan diharapkan mampu memahami konsumennya secara keseluruhan. Tenaga/petugas medis yang diberikan kepercayaan penuh oleh pasien, haruslah memperhatikan baik buruknya tindakan dan selalu berhati-hati di dalam melaksanakan tindakan medis. Dari tindakan medis tersebut tidak menutup kemungkinan terjadi suatu kesalahan ataupun kelalaian. Kesalahan atau kelalaian, perbuatan melawan hukum, maupun wanprestasi yang dilakukan tenaga/ petugas medis dalam melaksanakan tugas profesinya dapat berakibat fatal baik terhadap badan maupun jiwa dari pasiennya, dan hal ini tentu saja sangat merugikan bagi pihak pasien. Adanya kerugian tersebut, mendorong suatu pertanggungjawaban dari pihak yang merugikan pasien (tenaga/petugas medis) sebagai suatu

bentuk perlindungan terhadap pasien sebagai konsumen jasa di bidang medis.

Kata Kunci : kerugian pasien, perlindungan pasien, tanggungjawab tenaga/petugas medis (dokter), pidana

3. Nama : Mateus Doni Wisnu Broto  
NPM : 040508234  
Instansi : Fakultas Hukum UAJY  
Tahun : 2008  
Judul : Tinjauan Yuridis Terhadap Pertanggungjawaban Pidana Malpraktek Dokter

Rumusan Masalah : Bagaimana proses tanggung jawab pidana seorang dokter yang melakukan malpraktek.

Tujuan penelitian : untuk menggambarkan, menjelaskan, dan memberikan saran untuk kasus malpraktek. Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum difokuskan pada konten hukum positif dan didasarkan pada data sekunder.

Hasil penelitian : Malpraktek adalah perilaku buruk terjadi dari tugas profesional, malpraktik juga dapat dijelaskan sebagai meliputi pelanggaran etika, pelanggaran hukum, dan pelanggaran disiplin terkait dengan tugas profesional. Dalam malpraktek dokter, setelah ada asumsi kesalahan (dalam malpraktek, hal itu disebut kesalahan profesional), dilaporkan ke polisi untuk laporan resmi penyelidikan atau Berita Acara Pemeriksaan (BAP) pengaturan. Laporan ini diberikan kepada penuntut

umum untuk penyusunan Surat Tuntutan yang dibutuhkan untuk melakukan penuntutan. Maka akan dipertimbangkan oleh hakim bersama dengan artikel terdakwa dan pertimbangan tentang ada atau tidak ada mengoreksi alasan atau alasan pemaaf dan hal-hal yang meringankan atau memberatkan dokter. Baru setelah itu, hakim dapat menjatuhkan hukuman pidana.

Kata kunci: malpraktek, kesalahan profesional, pengenaan hukuman pidana.

## **F. Batasan Konsep**

### **1. Pelayanan Kesehatan**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan pengertian Pelayanan Kesehatan adalah kegiatan dari penyelenggaraan upaya kesehatan yang dalam Pasal 1 butir 11 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dikatakan : “Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Konsep pelayanan kesehatan di sini dibatasi yaitu pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter sebagai tenaga medis kepada pasien

### **2. Pelayanan Kesehatan yang Bermutu**

Menurut Azwar (1996), Mutu Pelayanan Kesehatan adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang di satu

pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang ditetapkan.<sup>5</sup> Dalam penelitian ini standar pelayanan kesehatan, standar kompetensi kedokteran, digunakan sebagai tolak ukur mutu pelayanan kesehatan.

### 3. Kekecewaan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia kekecewaan adalah perasaan kecil hati, tidak puas (karena tidak terkabul keinginannya, harapannya).

### 4. Pasien

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.

### 5. Perilaku

Tingkah laku, anggapan, reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan

### 6. Dokter

Dokter adalah dokter, dokter spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang

---

<sup>5</sup>[www.academia.edu/4900768/Pelayanan\\_Prima\\_pada\\_Sektor\\_Kesehatan\\_](http://www.academia.edu/4900768/Pelayanan_Prima_pada_Sektor_Kesehatan_), diakses 10 Oktober 2014, pukul 20.16

diakui Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

## **G. Metode Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian hukum normatif, yaitu jenis penelitian yang berfokus pada data sekunder (bahan hukum) sebagai data utama, yang terdiri dari bahan hukum primer (norma hukum) dan bahan hukum sekunder (pendapat hukum).

### **2. Sumber data**

Penelitian ini menggunakan penelitian hukum normatif, oleh karena itu pengumpulan data yang dilakukan berdasarkan pada data sekunder yang meliputi :

- 1) Bahan hukum primer diambil dari norma hukum positif berupa peraturan perundang-undangan dan peraturan kebijakan yang terdiri dari:
  - a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28H ayat (1) tentang hak untuk mendapatkan lingkungan hidup yang baik, sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.
  - b) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pasal 5 ayat (2) yang mengatur Setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatanyang aman, bermutu ,dan terjangkau.
  - c) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik

Kedokteran, Pasal 44 yang penyelenggaraan praktik kedokteran wajib mengikuti standar pelayanan kedokteran, Pasal 50-53 yang mengatur hak dan kewajiban dokter serta hak dan kewajiban pasien.

- d) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kedokteran.
- e) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer
- f) Kode Etik Kedokteran Indonesia 2012
- g) Standar Kompetensi Dokter Indonesia 2012

2) Bahan hukum sekunder

Bahan hukum sekunder meliputi pendapat hukum yang didapat dari buku, makalah, hasil penelitian, jurnal, internet, dokumen dan surat kabar.

3) Bahan hukum Tersier

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) dan Kamus Hukum.

3. Cara Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah melalui studi kepustakaan dan wawancara dengan narasumber yaitu dr. H.Tatang Kartawan (Ka Dep Kedokteran Matra, FK UPN Jakarta), dr. Erawati Kuntjoro (Kepala Puskesmas Magelang Selatan), dr Pantja Kuntjoro M.Kes

M.Eng (Kepala Dinas Kesehatan Kota Magelang) dan dr.H. Dwi Hartanto  
sp.P (Ketua IDI Kota Magelang)

#### 4. Analisis Data

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian hukum normatif ini adalah dengan menggunakan metode analisis kualitatif, dengan cara membandingkan pendapat hukum yang satu dengan pendapat hukum yang lain, seperti mencari persamaan dan perbedaan dari pendapat-pendapat yang ada. Proses penalaran yang digunakan dalam menarik kesimpulan adalah dengan menggunakan metode berfikir deduktif. Prosedur penalaran deduktif adalah prosedur penalaran yang berasal dari pernyataan-pernyataan yang bersifat umum yang kemudian akan ditarik kesimpulan yang bersifat khusus.

### **H. Sistematika Penulisan Hukum Skripsi**

#### **BAB I : PENDAHULUAN**

Bab ini menguraikan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, keaslian penelitian, batasan konsep, metode penelitian.dan sistematika skripsi.

#### **BAB II : PEMBAHASAN**

Bab ini menguraikan tentang permasalahan hukum yang dibahas dengan didasarkan pada hak setiap orang mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu.



### BAB III : PENUTUP

Bab ini akan mengemukakan kesimpulan dan saran yaitu terkait bentuk pelaksanaan pelayanan kesehatan yang bermutu.

