

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus dicapai sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Dasar 1945 mengamanatkan bahwa kesehatan adalah hak asasi manusia. Pada pasal 28H dinyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan¹. Dalam hukum kesehatan tidak hanya pasien yang dilindungi hak-haknya oleh Undang-Undang, hak-hak dokter juga dilindungi oleh Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Dokter dalam melakukan profesinya selalu dituntut berusaha sebaik mungkin dalam merawat pasiennya, dan setiap tindakan yang dia lakukan harus sesuai standar kedokteran. Dokter sebagai subyek hukum mempunyai tanggung jawab hukum atas setiap perbuatan yang dilakukan, perbuatan tersebut ternyata menimbulkan kerugian terhadap pasien, maka dokter tidak dapat beralih bahwa tindakan tersebut bukan tanggung jawabnya². Setiap orang termasuk dokter berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum.

¹ Siska Elvandari, 2021, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia*. hlm.5

² Rosa elita dan Yusuf sofe, Tahun 2007, *malpraktek : penyelesaian sengketa, dan perlindungan konsumen*, Jakarta : Unika admajaya , hlm.31.

Dalam kehidupan sehari-hari, pelayanan Kesehatan (khususnya kedokteran) dapat dibagi menjadi 2 kategori, yakni pelayanan perseorangan (privat) dan pelayanan masyarakat/publik secara umum. Yang dimaksudkan dengan pelayanan perseorangan ialah pelayanan yang dilakukan oleh instansi kesehatan swasta, misalnya klinik swasta, rumah sakit swasta, dan dokter praktik swasta. Sedangkan pelayanan masyarakat adalah upaya Kesehatan yang dilakukan dan diselenggarakan oleh pihak pemerintah, antara lain melalui program-program Departemen Kesehatan, misalnya program pemberantasan penyakit menular dan berbagai program lain yang dilaksanakan oleh Puskesmas. Perbedaan pokoknya terletak pada tanggung jawab yang ditujukan kepada pemerintah dan masyarakat secara luas, sedangkan pelaksana pelayanan swasta bertanggung jawab langsung kepada pasien sendiri dan untuk itulah digunakan aturan hukum yang umum.

Hak yang timbul dalam profesi kedokteran, sebenarnya bersumber pada hak dasar, yakni hak dasar social dan hak dasar individu, keduanya akan saling mendukung, minimal berjalan sejajar dan tidak saling bertentangan karena merupakan hak dasar manusia. Oleh karena itu, dokter maupun pasien sama-sama mempunyai hak tersebut. Sedangkan kewajiban yang dimaksudkan disini adalah dalam kaitan hubungan profesional dokter-pasien, dengan salah satu pihak benar-benar berlaku sebagai dokter sesuai dengan syarat-syarat dan norma-norma profesi kedokteran yang berlaku, sehingga saat itu ia memang berperan sebagai dokter dalam suatu hubungan hukum tertentu, yakni hubungan profesional dokter-pasien.

Pemahaman atas kewajiban ini sangatlah penting karena tidak dilaksanakannya kewajiban atau pelanggaran terhadap kewajiban yang merupakan

salah satu unsur penting dalam menentukan adanya kelalaian atau malpraktik (mengenai kelalaian dan malpraktik medik akan dibicarakan pada kesempatan lain).

Sorotan masyarakat terhadap profesi kedokteran merupakan salah satu tandah bahwa saat ini Sebagian masyarakat belum puas terhadap pelayanan dan pengabdian profesi trsebut. Pada umumnya ketidakpuasan pasien atau keluarganya terkait masalah sengketa pasien tindakan medik, yaitu dugaan adanya malpraktik medik seperti:³

1. Perbuatan tercela (*actus reus*)
2. Perbuatan dengan sikap batin yang buruk (*mens rhea*) yang terdiri atas:
 - a. perbuatan sengaja (*intensional*) berupa aborsi tanpa indikasi medik (pasal 349 KUHP jo Pasal 347 dan Pasal 348 KUHP), Euthanasia (pasal 344 KUHP), Membocorkan rahasia kedokteran (pasal 322 KUHP), tidak menolong orang yang membutuhkan (pasal 322 KUHP), surat keterangan dokter yang tidak benar (pasal 378 KUHP), Memberi keterangan yang tidak benar di depan pengadilan.
 - b. Kecorobohan (*recklessness*) berupa tindakan medik yang tidak sesuai prosedur (*lege artis*) dan tanpa informed consent (persetujuan)
3. Kelalaian yang berupa tindakan meninggalkan alat bedah dalam perut pasien. Kelalaian yang menyebabkan cacat atau kematian (pasal 359

³ Arial Zafra, *Dugaan Malpraktek Kedokteran dan Alternatif Penyelesaian*, Harian Sains, 03 Juni 2009

KUHP).

Perbuatan dokter dianggap sebagai tindak pidana bila dapat dibuktikan bahwa dokter tersebut mempunyai niat jahat, Namun perbuatan jahan tanpa dilandasi niat jahat belum tentu bisa dianggap tindak pidana. Akibat dari perbuatan, perbuatan tersebut yang dilakukan, tanggung jawabny bersifat individual. Dalam kenyataannya di Indonesia, ada dokter yang diduga oleh masyarakat melakukan malapraktik dalam memberikan pelayanan kesehatan dan diproses dalam peradilan pidana. Profesi dokter merupakan profesi yang begitu mulia, karena dokter merupakan salah satu tempat bagi pasien menggantungkan harapan untuk dapat sembuh dari penyakit yang dideritanya. Masyarakat tidak menginginkan terjadinya malapraktik, karena begitu besar harapan untuk sembuh dari penyakit yang dideritanya tersebut. Sebagaimana dikatakan Amir Ilyas, bahwa harapan yang digantungkan oleh seorang pasien meliputi pula kepercayaan sepenuhnya bahwa dokter akan mengusahakan yang terbaik untuk kesembuhannya. Suatu tugas yang cukup berat dan sekaligus mulia yang diemban dokter menuntut kehati-hatian dalam menjalankan profesinya tersebut.⁴ Bukan merupakan suatu tindak pidana, tetapi merupakan kesalahan dalam tindakan dokter pada saat melakukan pelayanan kesehatan tidak memenuhi kewajiban yang harus dipenuhinya. Pasal 44 ayat (1) UU Praktik Kedokteran menentukan bahwa dokter atau dokter gigi dalam menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mengikuti standar pelayanan kedokteran atau kedokteran gigi.

Dalam penjelasannya dikatakan yang dimaksud dengan standar pelayanan adalah pedoman yang harus diikuti dokter atau dokter gigi dalam

⁴ Amir Ilyas. 2014 . *Pertanggungjawaban Pidana Dokter dalam Malpraktik Medis di Rumah Sakit* . Rangkang Education. Yogyakarta. hlm.5

menyelenggarakan praktik kedokteran. Kewajiban dokter tersebut diatur dalam Pasal 51 huruf a Undang-undang Praktik Kedokteran yaitu dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur⁵. Perlindungan hukum bagi manusia dan kesehatannya dipandang mempunyai nilai yang tinggi baik bagi manusia sebagai pengguna jasa layanan kesehatan dan juga untuk manusia pemberi pelayanan kesehatan (dokter).

Perlindungan hukum terhadap dokter adalah hak dokter dalam menjalankan profesinya dalam memberikan pelayanan dan tindakan kedokteran. Perlindungan hukum yang dimaksud adalah perlindungan terhadap profesi dokter atas mudahnya setiap orang menduga mengadu, melapor dan menggugat atas dugaan tindak pidana dalam hukum kesehatan.⁶ Perlindungan hukum terhadap dokter adalah upaya preventif yuridis atas mudahnya setiap orang menduga, mengadu. Pengertian perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan terhadap subyek hukum dalam bentuk perangkat hukum baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik yang tertulis maupun tidak tertulis. Perlindungan hukum sebagai suatu gambaran dari fungsi hukum, yaitu konsep dimana hukum dapat memberikan suatu keadilan ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian.

Perlindungan hukum terhadap profesi dokter yang diduga melakukan

⁵ Fadillah Sabri. 2017. *Pertanggung Jawaban Pidana Dokter yang Melakukan Malpraktik Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan*. Disertasi Doktor Universitas Andalas, Padang. hlm 5.

⁶ M. Ali Firdaus. 2016. *Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter Atas Dugaan Malpraktek Medik Berdasarkan Peraturan Perundang- Undangan Indonesia Yang Berkeadilan*. Pengantar Disertasi. Universitas Islam Bandung. hlm.41

malpraktek medik menggunakan Pasal 48, Pasal 50, Pasal 51 Ayat (1) Kitab UU Hukum Pidana (KUHP), Dalam Pasal 50 UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek kedokteran menyatakan bahwa : Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar
- b. Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional
- c. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya
- d. Menerima imbalan jasa

Malpraktik adalah setiap sikap tindak 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 yang professional, 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 cenderung menaruh kepercayaan terhadap mereka itu. Termasuk di dalamnya setiap sikap tindak profesional yang salah, kekurangan keterampilan yang tidak wajar atau kurang hati-hati atau kewajiban hukum, praktik buruk, atau illegal atau sikap immoral.⁷

Malpraktik dalam hukum kesehatan adalah suatu perbuatan yang

⁷ Muntaha. 2017. *Hukum Pidana Malpraktik Pertanggung jawaban dan Penghapusan Pidana*. Sinar Grafika. Kendari. hlm 11.

bertentangan dengan hukum, yang terjadi antara pengguna jasa pelayanan kesehatan maupun pelaku jasa pelayanan kesehatan dalam menjalankan praktik kedokteran yang dilakukan oleh orang yang mampu bertanggung jawab. Untuk menentukan dokter melakukan tindak pidana dalam menjalankan profesinya, para aparaturnya penegak hukum baik kepolisian (polisi), kejaksaan (penuntut umum), maupun pengadilan (hakim) mutlak diperlukan pemahaman dahulu mengenai prinsip dasar ilmu kedokteran dan prinsip-prinsip praktik kedokteran Indonesia setidaknya melibatkan para saksi ahli dibidang kedokteran, sehingga tidak mudah menetapkan dokter sebagai pelaku tindak pidana dalam hukum kesehatan.

Pembuktian Malpraktik Medik Kelalaian medik juga dapat dimasukkan kedalam masalah pidana, dapat dilihat pada pasal 359-361 KUHP yang mengancam seseorang dengan pidana apabila melakukan kelalaian sehingga mengakibatkan seseorang luka, baik luka berat atau mati. Pembuktiannya sama, baik di lingkungan peradilan perdata (ganti rugi) maupun di lingkungan peradilan pidana. Perbedaannya hanyalah siapa yang dibebani pembuktian tersebut dan seberapa tinggi tingkat kepastian yang dibutuhkan untuk membuat putusan. Tingkat kepastian yang harus dicapai pada peradilan pidana harus mencapai kepastian yang mendekati sempurna yaitu *beyond reasonable doubt* (kurang-lebih mendekati 95% atau lebih) Di Indonesia dokter diberikan alasan penghapusan pidana karena adanya dua dasar peniadaan kesalahan yaitu alasan pembenaran, atau alasan yang menghapuskan sifat melawan hukum dan alasan pemaaf.⁸ yaitu alasan yang dapat memaafkan sifat perbuatannya meskipun

⁸ Fuad Usha Moh Najih, Tonggat, 2006. *Pengantar Hukum Pidana*. Malang : UMM

perbuatan tersebut melawan hukum, dalam hal ini dokter menjalankan profesinya sesuai dengan koridor hukum. Alasan penghapus pidana dikenal baik dalam KUHP, doktrin maupun yurisprudensi. Dalam ilmu hukum pidana alasan penghapus pidana dibedakan dalam:

- 1) Alasan penghapus pidana umum, yaitu alasan penghapus pidana dan disebut dalam pasal 44, 48-51 KUHP
- 2) Alasan penghapus pidana khusus, adalah alasan penghapus pidana yang berlaku hanya untuk tindak pidana tertentu. Misalnya pasal 122, 221 ayat (2), 261, 310 dan 367 ayat (1) KUHP

Selain itu, dokter tidak dapat dipersalahkan apabila dokter gagal atau tidak berhasil dalam penanganan terhadap pasiennya. pasien tidak kooperatif karena tidak menjelaskan sejujurnya tentang riwayat penyakit yang pernah dideritanya serta obat- obatan yang pernah dikonsumsi selama sakit, atau tidak menaati petunjuk-petunjuk serta instruksi dokter atau menolak cara pengobatan yang telah disepakati. Perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan yang semakin pesat saat ini menimbulkan pengaruh buruk bagi pandangan dan cara berfikir masyarakat khususnya di bidang pelayanan medis. terbukti dengan maraknya tuntutan hukum atas kasus dugaan malpraktek/tindak pidana kesehatan seringkali diberitakan secara berlebihan oleh media massa. para dokter dianggap tidak bertanggungjawab dan tidak teliti dalam menjalankan profesinya. padahal belum tentu pemberitaan tersebut menyampaikan hal yang benar, justru hanya menyesatkan masyarakat yang sebenarnya membutuhkan pertolongan medis yang lebih baik.

Perkembangan saat ini masyarakat semakin materialistis, semuanya bisa di beli dan di tawar dengan uang apa yang di inginkan harus di penuhi bahkan sudah mengarah ke hedonistis yang mana berfokus pada harta dan materi. Sisi Positif dari kesadaran masyarakat hari ini bagaimana setiap individu masyarakat sadar dan sudah mulai memahami apa itu haknya namun di saat masyarakat semakin memahami haknya dan peningkatan pemahaman akan dilindungi setiap hak dan kewajiban masyarakat disaat ada masyarakat merasa dirugikan maka secara kesadaran masing-masing langsung menuntut melakukan tuntutan bahkan bersuara ini salah, ini tidak sesuai prosedur bahkan berbicara antara hak dan kewajiban dokter dan pasien ini adanya Malpraktik ini tidak sesuai dengan Aturan yang berlaku. Malpraktek dalam praktek kesehatan terkadang dikaburkan dengan apa yang disebut dengan resiko medik. Sehingga tidak jarang seorang dokter yang telah bekerja dengan sangat profesional yaitu telah sesuai dengan standar profesi medik, standar pelayanan medis, serta *Standar Operating Procedure* (SOP) masih dituntut dengan tuduhan telah melakukan malpraktek.

Hubungan dokter dan pasien sudah berjalan sejak masa Hipocrates dan terus berkembang hingga sekarang. Perkembangan terus bergulir hingga terjadi pergantian teknologi, perkembangan ilmiah serta social, perkembangan ini sendiri mengakibatkan trjadinya perubahan cara pelayanan Kesehatan serta tindakan-tindakan medis yang dilakukan oleh dokter. Hal ini merupakan tantangan dan sarana peningkatan mutu bagi konsep dan kewajiban moral yang ada para tenaga medis terkhusus dokter.

Dalam pemberian pelayanan Kesehatan, hakikat profesi dokter merupakan panggilan hidup yang mengabdikan diri pada tugas kemanusiaan

yang didasarkan pada Pendidikan yang dilandasi kesungguhan kerja, integritas dan kerendahan hati, serta rasa social dan penuh tanggung jawab.⁹

Menurut Wirjowidjojo dalam Kongres Nasional PERHUKI IV di Surabaya, memberikan ciri-ciri khusus mengenai profesi yaitu:¹⁰

1. Sebagai penguasaan system tentang keahlian
2. Melakukan Pendidikan khusus yang sama
3. Pekerjaan full time
4. Penunjukkan pada dedikasi dan pelayanan pada masyarakat.
5. Mempunyai monopoli tentang keahliannya
6. Menjunjung tinggi koligialitas
7. Mengatur dan mengontrol sendiri melalui etik dan moral.

Sidharta, A.B sehubungan dengan profesi, memberikan ciri yaitu:¹¹

1. Tidak mengacu pada pamrih, artinya merupakan nilai sebagai patokan normative bagi setiap pengemban profesi.
2. Rasionalistis, yaitu melakukan usaha mencari yang terbaik dengan bertumpu pada pertimbangan yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.
3. Spesifikasi fungsional, maksudnya bahwa di dalam masyarakat para professional itu menjalankan atau memiliki kewibawaan atau otoritas, otoritas professional ini memiliki sosiologikal yang khas, yang bertumpu pada kompetensi tekhnikal yang superior serta

⁹ Hendrojono Soewono. *Perlindungan Hak-Hak Pasien Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu tinjauan Yuridis Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran*. Surabaya:Srikandi,.hlm.16.

¹⁰ Basuki Wirjowidjojo, 1996. *Masalah Etik dan Hukum Pada Kesalahan Praktik Kedokteran*, Makalah Kongres Nasional IV PERHUKI, Surabaya,26-27 Juli.

¹¹ Hendrojono Soewono, *Op Cit*. hlm.28.

memiliki pengemban profesi. Hal ini dimungkinkan karena medan otoritas professional tertentu dan otoritas professional ini ditandai oleh spesifikasi fungsional.

4. Universalitas, yaitu dalam pengambilan keputusan didasarkan pada apa yang menjadi masalahnya, dan tidak pada siapa, atau pada keuntungan pribadi yang diperolehnya.

Berdasarkan kedua ciri-ciri diatas, maka dapat menjadi landasan utama bagi dokter dan dokter gigi untuk dapat melakukan tindakan medik terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi, kompetensi yang diperoleh melalui proses Pendidikan. Dokter dan dokter gigi dengan perangkat keilmuan yang dimilikinya mempunyai karakteristik yang khas. Kekhasannya ini terlihat dari pembenaran yang diberikan oleh hukum yaitu diperkenankannya melakukan tindakan medik terhadap tubuh manusia dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan, dan dalam mengamalkan profesinya akan selalu berhubungan dengan manusia yang sedang mengharapkan pertolongan, dan sudah selayaknya dalam melaksanakan tugas profesi harus selalu menghormati hak-hak pasien. Hak disini adalah masyarakat yang memberikan kekuasaan, kebebasan, dan status. Sedangkan kewajiban adalah dokter memberikan pelayanan kepada masyarakat, mencegah penyalahgunaan dan memelihara mutu profesi serta menertibkan mutu para anggotanya.¹²

Praktik profesi dokter menimbulkan beberapa pandangan. Di satu pihak, ada yang mengatakan bahwa profesi dokter harus dibiarkan bebas mengatur dirinya. Apabila hukum mengharuskan dokter bertindak berdasarkan kaidah-

¹² Siska Elvandari,2015. *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*.Disertasi Doktor Universitas Andalas. Padang. hlm.5.

kaidah etika, maka dokter menjalankan kewajibannya hanya karena takut akan sanksi, bukan karena kesadaran dan tanggung jawab moralnya. Padahal suatu sikap percaya timbal balik antara dokter dan pasien lebih besar kemungkinannya berkembang berdasarkan moralitas daripada hubungan yang diatur oleh ketentuan hukum saja.¹³ Pendapat lain yang sama kuatnya, menolak bahwa dokter harus dibiarkan bebas menentukan apa yang terbaik dalam mengatur hubungannya dengan pasien. Tidaklah tepat apabila dokter diberi hak sepenuhnya untuk memutuskan masalah hidup matinya pasien ditinjau dari sudut kepentingan umum. Sebab, jika dokter sendiri yang berhak menentukan apa yang harus ia lakukan terhadap pasiennya, berarti hal itu meniadakan hak individu pasien untuk menentukan apa yang terbaik bagi dirinya. Meskipun hukum tidak sempurna dan sering tidak menjangkau kenyataan, tetapi setidaknya merupakan sarana untuk mengawasi profesi dokter demi kepentingan masyarakat secara keseluruhan.

Untuk mengawasi profesi dokter maka Pemerintah telah mengeluarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan Undang-Undang 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Walaupun sudah ada nya ketiga Undang-Undang tersebut, masyarakat, tenaga Kesehatan maupun pihak-pihak terkait dalam melaksanakan pelayanan Kesehatan masih belum sepenuhnya dapat memahami hal-hal apa yang harus dilaksanakan dan hal-hal apa yang harus dihindari. Ini bertujuan untuk menghindari kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan kewajiban profesional yang dilakukan oleh dokter atau rumah

¹³ Veronica Komalawati, 2002. *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien)*. Bandung. Citra Aditya Bhakti. hlm.22

sakit sebagai pihak penyelenggara pemberian layanan Kesehatan terhadap pasien sebagai penerima pelayanan Kesehatan.

Kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan kewajiban profesional, berawal dari adanya ketidakpuasan para pasien dan keluarga pasien terhadap pelayanan dokter, karena harapan yang tinggi tidak sesuai ekspektasi dan hasil dari pasien tersebut. Adanya kesenjangan antara harapan pasien yang tinggi dengan kenyataan yang didapatkan oleh pasien. Kesenjangan yang besar antara harapan pasien dan kenyataan yang didapatkan oleh pasien itulah merupakan *predisposing factor*, tetapi sumber konflik yang sesungguhnya dapat disebabkan oleh adanya perbedaan persepsi (misalnya, tentang hakikat dan tujuan dari upaya medis), komunikasi yang ambigu, dan perbedaan gaya pembawaan individual. Berawal dari komunikasi maupun perbedaan istilah masing-masing individu terkadang menjadi cikal bakal terjadinya suatu konflik berubah menjadi sengketa.

Dalam hubungan antara dokter dan pasien dikenal *perjanjian terapeutik*, *perjanjian terapeutik* atau *transaksi terapeutik* adalah perjanjian antara dokter dengan pasien yang memberikan kewenangan kepada dokter untuk melakukan kegiatan memberikan pelayanan Kesehatan kepada pasien berdasarkan keahlian dan keterampilan yang dimiliki oleh dokter tersebut. Sebenarnya sorotan masyarakat terhadap profesi Kesehatan merupakan suatu pertanda bahwa pada saat ini Sebagian masyarakat belum puas terhadap pelayanan kesehatan dan pengabdian profesi tenaga Kesehatan terhadap masyarakat pada umumnya dan pasien pada khususnya.

Mengambil contoh dari kasus dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani yang di duga

melakukan malpraktik kepada pasiennya yang mengakibatkan kematian diruang operasi, dari pihak keluarga korban mengatakan, dokter ayu telah melakukan malpraktik terhadap putrinya yang sedang dalam ruang operasi untuk melakukan operasi caesar, dr ayu telah berusaha memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasiennya, dan mengambil langkah untuk menyuntikan steroid ke tubuh pasien untuk menanggulangi peradangan dan dr ayu juga berupaya untuk mempertahankan oksigenisasi kepada pasien, tapi disayangkan dalam berlangsungnya operasi pasien tidak terselamatkan lagi, keluarga pasien menganggap dr ayu melakukan malpraktik, karena tidak memiliki izin praktik, memang benar dr ayu belum berstatus dokter spesialis saat menangani operasi caesar terhadap pasien yang bernama siska, dr ayu hanya sebagai residen senior dengan pendidikan dokter spesialis kebidanan dan kandungan, tapi praktiknya sudah melalui ujian-ujian tertentu bukan tanpa wewenang, tidak sepatasnya dr ayu di duga melakukan malpraktik terhadap pasiennya yang bernama siska. Dari kasus ini sangat jelas hak-hak terhadap dokter tidak diterapkan sebagaimana telah di atur dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang hak dan kewajiban dokter, masyarakat sangat mudah menyalahkan dokter saat terjadi kesalahan, dan yang mengakibatkan kematian, dokter bukanlah seorang tuhan yang bisa menyelamatkan semua nyawa pasiennya yang dalam keadaan darurat, sehingga perlu penegakan atau penerapan yang lebih spesifik terhadap hak-hak dokter di indonesia untuk membela dokter dalam menjalankan profesinya sebagai pelayan kesehatan.

Kasus yang penulis temukan dilapangan, kasus dr iqbal yang berada di rumah sakit awal bros pekan baru, dokter iqbal memiliki pasien, yang

sebelumnya pasien ini telah melakukan 4 kali pengobatan dirumah sakit yang berbeda, pada pengobatan terakhir di tangani oleh dokter iqbal, dalam tindakan pengobatan itu dokter iqbal menyuntikan obat kebagian leher pasien, namun beberapa hari kemudian pasien merasa keadaannya semakin parah, pasien menyebutkan kepada dokter iqbal atas keluhaannya

Dokter iqbal mengatakan itu hal biasa terjadi dalam keadaan pemulihan, namun pasien kurang puas dengan jawaban dokter iqbal. Pasien menduga dokter iqbal melakukan malpraktik dalam tindakan menanganinya, Kejadian berawal pada tahun 2014, berdasarkan berita harian Antara selasa, 28 Februari 2017, Menurut penuturan Korban/Pasien akibat suntikan cairan dibagian lehernya sampai sekarang ia mengalami kelumpuhan pada bagian tangan kanan, setelah berobat dengan dr Iqbal untuk melakukan perawatan penyuntikan cairan ke dalam sendi tulang leher.

Dari kasus tersebut diajukan ke pengadilan karena terdapat ketidakpuasan atas hasil dari pelayanan Kesehatan yang dilakukan oleh dokter maupun adanya indikasi kesalahan prosedur atau kode etik kedokteran. Berdasarkan permasalahan yang disebutkan diatas penulis tertarik untuk mengkaji lebih jauh lagi dan menganalisis peristiwa yang berkembang mengenai Malpraktik dalam Hukum Kesehatan. Maka Penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : **“PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP HAK-HAK DOKTER YANG DIDUGA MELAKUKAN MALPRAKTIK DALAM PERSPEKTIF HUKUM KESEHATAN STUDI DI RUMAH SAKIT AWAL BROS PEKANBARU”**.

B. Rumusan Masalah

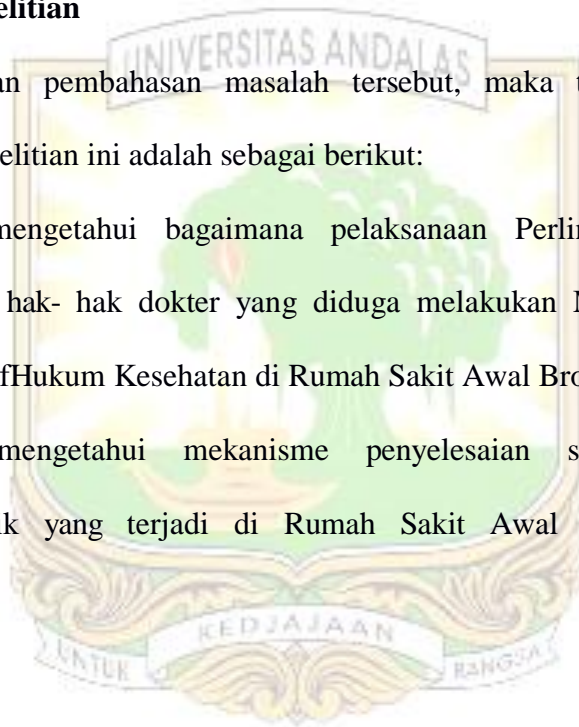
Berangkat dari hal di atas, rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian proposal ini adalah:

1. Bagaimana Pelaksanaan Perlindungan Hukum terhadap hak-hak dokter yang di duga melakukan malpraktik dalam perspektif hukum Kesehatan Studi di Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru?
2. Bagaimana mekanisme penyelesaian sengketa dugaan Malpraktik dalam hukum kesehatan di Rumah Sakit Awal Bros tersebut?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pembahasan masalah tersebut, maka tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan Perlindungan Hukum terhadap hak- hak dokter yang diduga melakukan Malpraktik dalam Perspektif Hukum Kesehatan di Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru.
- b. Untuk mengetahui mekanisme penyelesaian sengketa dugaan malpraktik yang terjadi di Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru.



D. Manfaat Penelitian

Setelah menguraikan tujuan dari penulisan ini, penulis menemukan beberapa manfaat dalam pembahasan proposal ini, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan sumbangan ilmu pengetahuan dibidang dan dapat menjadi bahan kajian lebih lanjut untuk kepentingan perkembangan ilmu hukum khususnya dalam hukum pidana, yaitu menyangkut perlindungan hukum terhadap pemenuhan hak-hak dokter yang mengalami tindak pidana dalam hukum Kesehatan
- b. Diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan dalam memperkaya ilmu pengetahuan dan pemahaman hukum pidana.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau pertimbangan bagi penegak hukum dan pemerintah daerah secara khusus dalam meningkatkan kinerjanya.
- b. Dapat memberikan sumbangan bagi praktisi hukum maupun para mahasiswa dan dosen yang melakukan penelitian berkaitan dengan pelaksanaan perlindungan hukum terhadap hak dokter yang terlibat Hukum Kesehatan.

E. Metode Penelitian

1. Pendekatan Penelitian

Metode pendekatan penelitian ini adalah metode penelitian yuridis sosiologis (metode empiris), adalah pendekatan penelitian yang menekankan

pada aspek hukum (peraturan perundang-undangan) berkenaan dengan pokok masalah yang akan dibahas.¹⁴

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu menggambarkan secara tepat sifat- sifat suatu individu, kendala, gejala, atau kelompok tertentu, atau untuk menentukan penyebaran suatu gejala dengan gejala yang lain dalam masyarakat.¹⁵ Serta juga menggambarkan secara tepat dan jelas sifat- sifat suatu keadaan, suatu gejala atau untuk menentukan ada atau tidaknya hubungan suatu gejala.

3. Jenis dan Sumber Data

a. Jenis Data

1) Data Primer

Data primer adalah data yang belum terolah berupa data yang diperoleh langsung dari lapangan sebagai sumber pertama.¹⁵ Untuk itu penulis menjadikan wawancara dengan Dokter yang berkaitan metode penelitian.

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang sudah terolah dan didapatkan dari data kepustakaan (*library Research*)¹⁶ Yaitu data yang diolah melalui studi dokumen.

- a. Bahan hukum Primer, yaitu semua bahan hukum yang mempunyai kekuatan mengikat seperti:

¹⁴ Bambang Sungono. 1997. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: PT Raja Grafindo. hlm.75

¹⁵ Amiruddin dan Zainal Asikin. 2003. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Raja Grafindo Persada. hlm.75.

¹⁶ *Ibid*, hlm.32

- 1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
- 2) Undang-undang Dasar 1945
- 3) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- 4) Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- 5) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

- b. Bahan Hukum Sekunder, yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan mengenai bahan hukum primer seperti Rancangan Undang-Undang, hasil penelitian atau pendapat pakar hukum.¹⁷
- c. Bahan Hukum Tersier, yaitu bahan-bahan yang memberi petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti kamus hukum, Kamus Bahasa Indonesia, Ensiklopedia dan sumber lainnya.

b. Sumber Data

- 1) Penelitian Lapangan

Data diperoleh dari penelitian langsung di Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru dengan menemui pihak-pihak yang bersangkutan

- 2) Penelitian Kepustakaan

Penelitian Kepustakaan yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara mempelajari, mengumpulkan pendapat pakar

hukum yang dapat dibaca dalam berbagai literature, yurisprudensi, Koran-koran yang memuat tentang masalah yang diteliti.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah kegiatan tanya jawab untuk memperoleh informasi atau data yang dibutuhkan dalam penelitian.

Wawancara yang digunakan adalah wawancara semi terstruktur (*semi- structured interview*) dengan menggunakan pedoman wawancara (*interview's guidance*) untuk menggali sebanyak-banyaknya informasi yang diperoleh dari para informan.

Dalam hal ini yang diwawancarai yaitu orang-orang yang bersangkutan yang berada di Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru dan Dokter Iqbal selaku korban dugaan melakukan malpraktik

b. Studi Dokumen

Teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari peraturan perundang-undangan, buku-buku, literature, hasil penelitian yang sudah ada sebelumnya dan data-data yang didapat.

4. Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

Data yang diperoleh tersebut kemudian dilakukan penyaringan, pemisahan dan pengeditan, sehingga menemukan data yang baik dan menunjang masalah yang diteliti penulis.

b. Analisis Data

Analisis data adalah menyediakan data mentah yang berupa transkrip, catatan lapangan dan pandangan peneliti sendiri, mengorganisasikan dan menyimpan data yang akan di analisa.

1. Mengorganisasikan Data dan Menyiapkan Data yang akan Dianalisis Peneliti harus membaca seluruh data yang terkumpul, supaya dapat, mengetahui data apa saja yang telah diperoleh, sumber data dan maknanya, peneliti harus mengetahui informan setiap menyampaikan informasi apa saja, dan bandingkan informan yang laidenan memahami seluruh data.¹⁷



¹⁷ Sugiyono. 2020. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta. hlm 162.