

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.¹ Dokter dan dokter gigi sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan.²

Penyelenggaraan praktik kedokteran yang merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang secara terus-menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.³ Dokter dan dokter gigi dengan perangkat keilmuan yang dimilikinya mempunyai karakteristik yang khas. Kekhasannya ini terlihat dari membenaran yang diberikan oleh hukum yaitu diperkenalkannya melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan. Tindakan

¹Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 *Tentang Praktik Kedokteran*, Bagian Menimbang, a.

²*Ibid*, Ketentuan Umum, Angka 1.

³*Ibid*, Bagian Menimbang, Huruf c.

medis terhadap tubuh manusia yang dilakukan bukan oleh dokter atau dokter gigi dapat digolongkan sebagai tindak pidana.

Untuk menjembatani kepentingan kedua belah pihak serta untuk melakukan penilaian terhadap kemampuan obyektif seorang dokter dan dokter gigi dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, diperlukan pembentukan Konsil Kedokteran Indonesia yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi. Konsil Kedokteran Indonesia merupakan suatu badan yang independen yang akan menjalankan fungsi regulator, yang terkait dengan peningkatan kemampuan dokter dan dokter gigi dalam pelaksanaan praktik kedokteran. Disamping itu, peran dari berbagai organisasi profesi, asosiasi institusi pendidikan yang ada saat ini juga perlu diberdayakan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter atau dokter gigi. Dengan demikian, dokter dan dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran selain tunduk pada ketentuan hukum yang berlaku, juga harus menaati ketentuan kode etik yang disusun oleh organisasi profesi dan didasarkan pada disiplin ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.⁴ Dalam menjalankan fungsinya Konsil Kedokteran Indonesia bertugas melakukan registrasi terhadap semua dokter dan dokter gigi yang akan menjalankan praktik kedokteran, mengesahkan standar pendidikan profesi dokter dan dokter gigi, dan melakukan pembinaan bersama lembaga terkait lainnya terhadap penyelenggaraan praktik kedokteran.

Dalam penyelenggaraan kadang menimbulkan permasalahan yang berujung terjadinya sengketa medis. Biasanya yang dipersengketakan berupa: Pelanggaran etika kedokteran; pelanggaran disiplin kedokteran; pelanggaran hak orang lain/pasien atau pelanggaran kepentingan masyarakat sehingga dokter dan dokter gigi dimintai pertanggungjawaban secara etika kedokteran, disiplin kedokteran dan pertanggungjawaban hukum baik secara perdata, pidana maupun administrasi negara. Kepercayaan masyarakat terhadap dokter dan dokter gigi semakin berkurang, bahkan tuntutan hukum yang diajukan masyarakat dewasa ini marak terjadi. Hal ini sering terjadi

⁴*Ibid*, Bagian Penjelasan Umum, Angka 2.

karena diidentikkan dengan kegagalan upaya penyembuhan yang dilakukan dokter dan dokter gigi. Sebaliknya apabila tindakan medis yang dilakukan dapat berhasil, dianggap berlebihan, padahal dokter dan dokter gigi dengan perangkat ilmu pengetahuan dan teknologi yang dimilikinya hanya berupaya untuk menyembuhkan, dan kegagalan penerapan ilmu kedokteran dan kedokteran gigi tidak selalu identik dengan kegagalan dalam tindakan. Disamping itu juga adakalanya terdapat adanya beberapa kondisi yang mengakibatkan hasil pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Dokter kepada Pasien tidak sesuai atau jauh dari apa yang telah diharapkan oleh kedua belah Pihak, dimana hal tersebut dapat disebut sebagai risiko medis, dan adapula yang terjadi akibat kelalaian medis. Dokter berusaha melakukan upaya maksimal untuk melakukan penyembuhan terhadap pasien, sehingga timbul kemungkinan terjadinya risiko medis diluar kehendak Dokter maupun Pasien, sehingga seharusnya telah diinformasikan terlebih dahulu terhadap Pasien dan atau Keluarga.

Beberapa kasus sengketa medis antara pasien dan dokter adalah *pertama* kasus Josua Situmorang yang meninggal dunia setelah menerima tindakan pencabutan gigi oleh drg. Didi Alamsyah. Yanto akibat kesalahan prosedur Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati, Jakarta Selatan. Joshua meninggal setelah mengalami pendarahan saat pencabutan gigi geraham atas oleh dokter spesialis bedah mulut di RSUP Fatmawati.

Kedua kasus S.H. Siregar pada bulan Februari 2017 di Rumah Sakit Umum Permata Bunda Medan, dimana kesalahan dokter pada operasi amandel yang mengakibatkan kelainan pada saluran hidung pasien.⁵

Ketiga kasus yang menimpa 3 (tiga) dokter kandungan, (dr Dewa Ayu Sasiary Prawani, dr Hendry Simanjuntak dan dr Hendy Siagian) dimana MKDKI memutuskan tidak bersalah namun tetap pihak keluarga meminta proses pidana tetap dilanjutkan.

Keempat kasus meninggalnya bayi Tiara Debora di RS Mitra Keluarga kalideres.

⁵Amri, pasca operasi amandel hidung keluarkan air pasien adukan dokter ke Polda, news.metro24jam.com, diakses 25 Oktober 2021.

Kelima Kasus Siti Chomsatun korban malapraktik yang dilakukan oleh RS Kramat 128 pada bulan Februari 2010. Mengajukan gugatan perbuatan melawan hukum kepada Direktur Utama RS Kramat 128, dr. Tantiyo Setyowati, M.Kes., dan dr. Fredy Merle Komalig, M.K.M.

Keenam kasus dokter Setyaningrum yang menangani pasien bernama Rusmini. Disidangkan di Pengadilan Negeri Pati di dalam Keputusan P.N. Pati No.8/1980/Pid.B./Pn.Pt tanggal 2 September.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut dalam Penyelesaian harus ditentukan terlebih dahulu permasalahan tersebut masuk keranah mana dan apakah akan diselesaikan melalui lembaga profesi atau non profesi. Kemudian Non profesi dibagi lagi: di luar pengadilan (*non litigasi*) dan dalam pengadilan (*litigasi*). Penyelesaian Melalui Lembaga Profesi Kedokteran juga dibagi Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) atau Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Sedangkan Penyelesaian Lembaga Non-Profesi Penyelesaian secara perdata, Penyelesaian Sengketa Medis Secara Pidana Melalui Peradilan Umum, Penyelesaian Sengketa Medis Secara Administrasi/Tata Usaha Negara Melalui Peradilan Administrasi/Tata Usaha Negara.

Dari uraian di atas, rumusan masalah yang menjadi pokok pembahasan dalam penelitian ini adalah: Bagaimana pengaturan penyelesaian sengketa medis antara pasien/ keluarga pasien dengan dokter berdasarkan undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran dan Bagaimana proses penyelesaian sengketa medis yang berkeadilan antara pasien/keluarga pasien dengan dokter berdasarkan undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran, dalam penelitian dengan judul: ” **Penyelesaian Sengketa Medis Antara Pasien/Keluarga Pasien Dengan Dokter Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran**”.

1.2. Identifikasi Masalah

Dalam penyelenggaraan praktik kedokteran kadang menimbulkan permasalahan yang berujung terjadinya sengketa medis. Biasanya yang

dipersengketakan berupa: Pelanggaran etika kedokteran; pelanggaran disiplin kedokteran; pelanggaran hak orang lain/pasien atau pelanggaran kepentingan masyarakat sehingga dokter dan dokter gigi dimintai pertanggungjawaban secara etika kedokteran, disiplin kedokteran dan pertanggungjawaban hukum baik secara perdata, pidana maupun administrasi negara. Hal ini menimbulkan kepercayaan masyarakat terhadap dokter dan dokter gigi semakin berkurang, bahkan tuntutan hukum yang diajukan masyarakat dewasa ini marak terjadi.

1.3. Perumusan Masalah

1. Bagaimana pengaturan penyelesaian sengketa medis antara pasien/ keluarga pasien dengan dokter berdasarkan undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran?
2. Bagaimana proses penyelesaian sengketa medis yang berkeadilan antara pasien/keluarga pasien dengan dokter berdasarkan undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran?

1.4. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah terdiri dari tujuan objektif dan tujuan subjektif, sebagai berikut:

1.4.1.1. Tujuan objektif

1. Untuk mengetahui bagaimana pengaturan penyelesaian sengketa medis antara pasien/ keluarga pasien dengan dokter berdasarkan undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran.
2. Untuk mengetahui bagaimana proses penyelesaian sengketa medis yang berkeadilan antara pasien/ keluarga pasien dengan dokter berdasarkan undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran.

1.4.1.2. Tujuan subyektif

1. Untuk menerapkan pengetahuan teori yang telah penulis peroleh dari bangku kuliah dan membandingkannya dengan praktek di lapangan antara lain dalam mata kuliah Pengantar Ilmu Hukum, Hukum Acara

Perdata, Hukum Perdata, Hukum Pidana, Metodologi Penelitian Hukum dan Hukum Arbitrase, Hukum Kesehatan, Hukum Perlindungan Konsumen.

2. Untuk dapat menambah pengetahuan yang lebih mendalam, dalam bidang Hukum.

1.4.2. Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa manfaat baik secara teoritis maupun praktis, sebagai berikut:

1.4.2.1. Manfaat Teoritis

1. Dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan literatur hukum pada umumnya, khususnya kajian Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
2. Dapat mendorong peneliti lain untuk lebih lanjut mengembangkan kajian atau memperkuat konsep-konsep yang dihasilkan oleh penelitian ini, sehingga dapat memperkaya pengetahuan hukum kesehatan. khususnya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

1.4.2.2. Manfaat Praktis

1. Dapat menambah kemampuan para sarjana hukum baik praktisi, akademisi maupun *in-house lawyer* dan masyarakat umumnya dalam pemahaman dan menghadapi masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan.
2. Dapat menjadi salah satu bahan masukan dan pertimbangan bagi mereka yang melakukan penelitian serupa dengan kajian yang berbeda, dan pula memberikan pengetahuan tentang penyelesaian sengketa medis.

1.5. Kerangka Teoritis, Kerangka Konseptual dan Kerangka Pemikiran

1.5.1. Kerangka Teoritis

Kerangka teori adalah pemikiran atau butir-butir pendapat, teori mengenai suatu kasus atau permasalahan yang dapat menjadi bahan perbandingan dan pegangan teoritis. Hal mana dapat menjadi masukan

eksternal bagi penulis.⁶ Pada hakikatnya, teori merupakan serangkaian proposisi atau keterangan yang saling berhubungan dan tersusun dalam sistem deduksi, yang mengemukakan penjelasan atas sesuatu gejala.⁷ Umumnya terjadi tiga elemen dalam suatu teori. *Pertama*, penjelasan tentang hubungan antar berbagai unsur dalam suatu teori. *Kedua*, teori menganut sistem deduktif, yaitu sesuatu yang bertolak dari suatu yang umum (abstrak) menuju suatu yang khusus dan nyata. *Ketiga*, bahwa teori memberikan penjelasan atas segala yang dikemukakannya. Dengan demikian, untuk kebutuhan penelitian, maka fungsi teori adalah mempunyai maksud/tujuan untuk memberikan pengarahan kepada penelitian yang akan dilakukan.⁸

1.5.1.1. Teori Negara Hukum.

Negara hukum, atau istilah lainnya yaitu *rechtsstaat* atau *the rule of law*, adalah negara yang setiap tindakannya, berdasarkan pada aturan atau sesuai dengan hukum yang telah ditetapkan. Jika ada seseorang yang tindakannya melanggar aturan tersebut, maka ia berhak mendapatkan hukuman karena dianggap melanggar hukum. Istilah negara hukum ini mulai berkembang sekitar abad ke-19. Menurut Plato, negara hukum adalah negara yang bercita-cita untuk mengejar kebenaran, kesucilaan, keindahan, dan keadilan. Sedangkan menurut Aristoteles, negara hukum ialah negara yang berdiri berdasar hukum yang menjamin keadilan bagi seluruh warga negaranya. Sebuah negara hukum juga dapat dikenali dengan adanya ciri-ciri negara hukum.

1.5.1.2. Teori Asas legalitas

Asas legalitas merupakan asas yang menentukan bahwa tidak ada perbuatan yang dilarang dan diancam dengan pidana, jika sebelumnya perbuatan tersebut belum diatur terlebih dahulu dalam undang-undangan. Asas ini tidak boleh berlaku surut, artinya tidak boleh mempidanakan seseorang, apabila perbuatannya belum ada aturannya.

⁶M Solly Lubis, *Filsafat Ilmu dan Penelitian*, Bandung: Mandar Maju, 1994, hlm. 80.

⁷Sri Gambir Melati Hatta, *Beli Sewa Sebagai Perjanjian Tak Bernama: Pandangan Masyarakat dan Sikap Mahkamah Agung Indonesia*, Cet. 2, Bandung: Alumni, 2000, hlm.16.

⁸Duane R. Monette Thomas J. Sullivan, Cornell R. Dejong, *Aplied Social Research*, Chicago, San Fransisco: halt, Reinhart and Winston Inc. 1989, hlm.31.

Asas Legalitas dalam hukum pidana itu sangat penting, asas ini digunakan untuk mengetahui apakah suatu peraturan hukum dapat diberlakukan terhadap tindak pidana yang terjadi apa tidak. Maka apabila terjadi suatu tindak pidana, maka akan dilihat apakah telah ada ketentuan hukum yang mengaturnya dan juga apakah aturan tersebut dapat diberlakukan terhadap tindak pidana itu.

Asas legalitas bertujuan untuk adanya kepastian hukum mengenai perbuatan-perbuatan apa saja yang dilarang oleh hukum tertulis. Sehingga memberikan perlindungan kepada masyarakat terhadap kesewenag-wenangan penguasa dalam menghukum seseorang. Selain itu, asas legalitas juga bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat terkait perbuatan apa saja yang tidak boleh dilakukan. Sehingga, masyarakat tidak perlu cemas mengenai sewaktu-waktu akan dihukum karena perbuatannya.

Asas legalitas ini pada dasarnya tersirat di dalam Pasal 23 ayat (1), (2) dan (3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

1.5.2. Kerangka Konseptual

Konsepsi adalah pengembangan *image* untuk menerjemahkan suatu idea atau gagasan, yang secara umum berbentuk kata. Konsepsi mempunyai arti yang lebih luas dari arti definisi dari sebuah kata. Konsepsi diterjemahkan sebagai usaha membawa sesuatu dari abstrak menjadi sesuatu yang konkrit, yang disebut sebagai *operational definition*.⁹ Penelitian ini berpijak pada suatu pemikiran bahwa pengaturan dan proses penyelesaian sengketa medis antara pasien/keluarga pasien dengan dokter dalam praktik kedokteran adalah sebagai suatu norma hukum yang harus dibuat dan dirumuskan sesuai Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang didasarkan pada: Nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, perlindungan dan keselamatan pasien. Dilandasi: Ilmu

⁹Fauzie Yusuf Hasibuan, *Harmonisasi Prinsip Unidroit Kedalam Sistem Hukum Indonesia Untuk Mewujudkan Keadilan Berkontrak Dalam Kegiatan Anjak Piutang*, Disertasi, Jakarta: Program Doktor Ilmu Hukum Pascasarjana Universitas Jayabaya, 2009, hlm. 29-30.

pengetahuan, teknologi, dan kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan, terus dipertahankan dan ditingkatkan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Tunduk pada ketentuan hukum yang berlaku dan ketentuan Kode Etik Dokter Indonesia (KODEKI).

Di samping itu dalam penelitian ini juga mengkaji berbagai kasus yang muncul berkaitan dengan praktik kedokteran. Pengkajian ini dilakukan untuk mengkaji dasar yang dijadikan sebagai landasan penyelesaian masalah. Kajian lainnya adalah untuk mengetahui apakah praktik kedokteran sudah mencerminkan asas kesadilan, keseimbangan dan asas perlindungan, dan apa saja permasalahan hukum yang terjadi dalam penerapan *praktik kedokteran* serta bagaimana penyelesaiannya. Setelah dilakukan pengkajian secara menyeluruh, maka akan ditemukan rumusan konsep hukum yang tepat untuk dijadikan sebagai pedoman pelaksanaan penyelesaian sengketa medis tersebut. Konsep yang ditawarkan adalah bahwa dalam praktik kedokteran harus didasarkan pada ketentuan hukum yang berlaku dan ketentuan Kode Etik Dokter Indonesia (KODEKI).

Dalam penelitian ini, untuk menghindari kesimpangsiuran pengertian mengenai istilah-istilah maka perlu¹⁰ disusun serangkaian definisi operasional (*operational definition*) dari beberapa konsep yang digunakan, yaitu:

1. Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.¹⁰
2. Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.¹¹

¹⁰Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Pasal 1 Angka 1

¹¹*Ibid*, Pasal 1 Angka 2.

3. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.¹²
4. Keluarga terdekat adalah suami atau istri, ayah atau ibukandung, anak-anak kandung, saudara-saudara kandung atau pengampunya.¹³
5. Profesi kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat.¹⁴
6. Risiko medis adalah suatu peristiwa medis atau kondisi tidak pasti yang tidak diharapkan oleh si pasien maupun dokter.
7. Sengketa Medis adalah sengketa yang terjadi antara pasien atau keluarga pasien dengan tenaga kesehatan atau antara pasien dengan rumah sakit/fasilitas kesehatan. Dalam tulisan ini yang dibahas adalah khusus sengketa antara dokter dengan pasien. Biasanya yang dipersengketakan: Hasil akhir (Tidak memperhatikan atau mengabaikan prosesnya). Sengketa Medis Dapat Berupa: Pelanggaran etika kedokteran; pelanggaran disiplin kedokteran; pelanggaran hak orang lain/pasien atau pelanggaran kepentingan masyarakat. Ciri-ciri Sengketa Medis adalah: Adanya hubungan dokter dengan pasien; adanya kelalaian/kesalahan; objek, yaitu berupa upaya penyembuhan; pasien pihak yang dirugikan.

¹² Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Pasal 1 Angka 10

¹³ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/111/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran (Permenkes 290/2008), Pasal 1 Angka 2

¹⁴ Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Pasal 1 angka 11

1.5.3. Kerangka Pemikiran

Penyelesaian Sengketa medis dapat digambarkan seperti bagan di bawah ini:



1.6. Sistematika Penulisan

Hasil penelitian ini akan disusun dan disajikan dalam 5 (lima) bab, dimana dalam tiap-tiap bab dibagi menjadi beberapa sub bab :

BAB I, Pendahuluan, terdiri dari: Latar Belakang Masalah, Identifikasi Masalah, Perumusan Masalah, Tujuan dan Manfaat Penelitian, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Kerangka Teoritis, Kerangka Konseptual dan Kerangka Pemikiran, Kerangka Teoritis, Kerangka Konseptual, Kerangka Pemikiran, Sistematika Penulisan.

BAB II, Tinjauan Pustaka terdiri dari: Praktik Kedokteran di Indonesia, Perikatan/hubungan hukum pasien dengan dokter, Rekam Medis di Indonesia, Rahasia Kedokteran, Malapraktik, Sengketa Medis di Indonesia, Teori Negara Hukum, Asas Legalitas.

BAB III Metode Penelitian, terdiri dari: Jenis Penelitian, Pendekatan Penelitian, Jenis Data Penelitian dan Sumber Bahan Hukum, Teknik dan Alat Pengumpul Data, Metode Analisis Data.

BAB IV Hasil Penelitian Dan Pembahasan, membahas tentang: Pengaturan Penyelesaian Sengketa Medis Antara Pasien / Keluarga Pasien Dengan Dokter Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan Penyelesaian Sengketa Medis yang berkeadilan antara pasien/keluarga pasien dengan dokter berdasarkan undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran: Penyelesaian Melalui Lembaga Profesi Kedokteran dan Penyelesaian Lembaga Non-Profesi.

BAB V Penutup, terdiri dari: Kesimpulan dan Saran.

