

Perlindungan Hukum Profesi Dokter terhadap Dugaan Kasus Malpraktek Dihubungkan dengan Undang Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Studi Kasus Balita Buta di RSUD Cibabat Kota Cimahi)

¹Muhammad Alfian Chandra Triawan, ²Husni Syam

^{1,2}*Prodi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No. 1 Bandung 40116*
e-mail: ¹alfianchandra14@gmail.com

Abstrak. Perkembangan ilmu hukum dalam penegakan hukum kesehatan, khususnya dalam kasus malpraktik akhir – akhir ini mulai berkembang dengan pesat. Dalam upaya menegakkan diagnosis atau melaksanakan terapi dokter biasanya melakukan suatu tindakan medik yang terkadang menimbulkan dampak atau yang disebut dengan resiko medik. Resiko medik tersebut seringkali dikaburkan dengan istilah malpraktek sehingga dokter seringkali dituduh telah melakukan tindakan malpraktek. Kurangnya pemahaman didalam masyarakat dalam penilaian terhadap sebuah tindakan medik membuat profesi dokter perlu mendapatkan perlindungan hukum yang lebih kuat diakibatkan maraknya tuntutan terhadap profesi dokter yang telah melakukan tindakan medik sesuai dengan standar profesi medik yang merupakan tolak ukur utama bagi profesi dokter. Teknik pengumpulan data melalui studi dokumen yaitu dengan cara mengumpulkan data dan mencari bahan-bahan kepustakaan. Dokumen dapat berbentuk tulisan atau gambar. Seluruh data yang diperoleh, dianalisis dengan menggunakan metode analisis yuridis kualitatif karena penelitian ini bertitik tolak dari peraturan perundang-undangan sebagai norma hukum positif. Adapun metode analisis kualitatif adalah tata cara analisis yang menghasilkan data deskriptif analisis, yaitu apa yang dinyatakan responden secara tertulis atau lisan, juga perilaku yang nyata yang diteliti dan dipelajari sebagai sesuatu yang utuh. Metode pendekatan yang digunakan adalah yuridis normatif dengan meneliti data yang berkaitan dengan permasalahan dugaan malpraktek medik. Dari penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian tindakan medik berupa pemasangan infus dikening pasien bukan merupakan sebuah tindakan yang melenceng dari standar profesi medik dan peraturan perundang – undangan yang berlaku di Indonesia.

Kata Kunci : Malpraktek, Praktik Kedokteran, RSUD Cibabat

A. Pendahuluan

Latar Belakang

Kesehatan adalah hal terpenting dalam kehidupan masyarakat baik secara individu maupun secara menyeluruh. Salah satu tujuan yang merupakan cita cita bangsa Indonesia, sebagaimana yang tercantum dalam pembukaan undang undang dasar republik Indonesia yakni melindungi segenap tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi serta keadilan sosial¹. Sebagaimana dalam Undang – Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa tenaga kesehatan merupakan sumber daya kesehatan yang paling utama. Sebab dengan tenaga kesehatan ini semua sumber daya kesehatan yang lain seperti fasilitas pelayanan kesehatan, perbekalan kesehatan serta teknologi dan produk teknologi dapat dikelola secara sinergis dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan yang diharapkan². Seorang dokter dalam menjalankan tugasnya mempunyai alasan yang mulia yaitu berusaha untuk menyetatkan pasien dengan keahlian yang dimilikinya dan memiliki resiko yang

¹ Tim penelitian *Hubungan tenaga medik, rumah sakit, dan pasien*, Badan pembinaan hukum nasional, Jakarta, 2012, hlm1

² Notoatmodjo Soekidjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2002, hlm 97

besar. oleh karenanya seorang pengemban profesi dokter perlu dilindungi oleh hukum. Namun seringkali pasien menuntun kepada dokter untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya sehingga membuat seorang dokter menjadi tertekan. Secara humanistik dokter sebagai manusia tidak lepas dari kelalaian dan kealpaan. kelalaian yang terjadi pada saat melakukan tugas profesinya ini lah yang dapat mengakibatkan malpraktek medis. Dalam peraturan perundang undangan di Indonesia perlindungan terhadap tenaga kesehatan khususnya dokter telah tercantum dalam Undang – Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Sehingga menjadi sebuah dasar hukum yang kuat bagi profesi dokter dalam melakukan pekerjaannya. Beberapa kasus dugaan malpraktek pernah terjadi di Indonesia, diantaranya seorang dokter yang telah melakukan tindakan medik sesuai dengan *Standar Operating Procedure (SOP)* dan menimbulkan dampak medis terhadap pasien. Seperti halnya pada kasus dugaan malpraktek di RSUD Cibabat Kota Cimahi seorang pasien balita berusia 18 bulan yang melakukan pengobatan ke RSUD Cibabat Kota Cimahi karena tengah mengalami sakit demam dan kejang – kejang. Pada saat itu dokter tidak dapat melakukan infus di bagian tangan dan kaki pasien karena tengah penuh dengan infusan dan satu – satunya bagian yang hanya dapat di infus hanyalah bagian kening pasien, sehingga dokter yang menanganinya memutuskan untuk melakukan infus di kening. Pemasangan infus dikening dapat dilakukan apabila tidak ada lagi tempat untuk memasang infus. Pihak dokter pun telah meminta persetujuan kepada pasien mengenai akan dilakukannya tindakan tersebut dengan menjelaskan terlebih dahulu kepada pasien mengenai tindakan tersebut dan dampak medik yang akan terjadi kepada pasien sehingga pada saat itu pihak pasien menyetujui akan dilakukannya tindakan medik oleh dokter sehingga dokter dapat melakukan tindakan tersebut. Namun setelah dilakukannya tindakan tersebut beberapa hari kemudian balita tersebut dinyatakan mengalami kebutaan akan tetapi pihak dokter menyatakan bahwa kebutaan tersebut terjadi bukan akibat dari infus yang dipasang di kening namun kebutaan tersebut terjadi karena pasien telah memiliki penyakit bawaan sebelumnya. Pihak pasien yang tidak menerima terjadinya kebutaan tersebut kemudian menggugat pihak rumah sakit dan pihak dokter untuk bertanggung jawab karena telah dianggap melakukan malpraktek kepada pasien. Apabila dilihat dari prosedur dalam penanganan pasien oleh dokter RSUD Cibabat tersebut dokter telah melakukan dengan benar sehingga tidak dapat dikatakan melakukan malpraktek, namun hal tersebut merupakan dampak dari resiko medik yang terjadi karena suatu tindakan sehingga dalam kasus tersebut tidak terdapat adanya unsur dari malpraktek itu sendiri. Adapun tujuan dari skripsi ini adalah :

1. Untuk mengetahui dan memahami perlindungan hukum terhadap profesi dokter di Indonesia dalam hal adanya dugaan kasus malapraktik.
2. Untuk mengetahui dan memahami kesesuaian tindakan yang dilakukan oleh dokter di RSUD Cibabat Kota Cimahi telah sesuai dengan kewajiban dokter sebagaimana diatur oleh Undang – Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan standar profesi medik.

B. Landasan Teori

Hukum secara tidak langsung akan memberikan perlindungan kepada setiap hubungan hukum. menurut Fitzgerald, teori perlindungan hukum Salmond bahwa hukum bertujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat karena dalam suatu lalulintas kepentingan, perlindungan hukum

terhadap kepentingan tertentu dapat di lakukan dengan cara membatasi berbagai kepentingan di lain pihak.³ Kepentingan hukum adalah mengurus hak dan kepentingan manusia, sehingga hukum memiliki otoritas tertinggi untuk menentukan kepentingan manusia yang perlu diatur dan dilindungi.

Menurut Satjipto Raharjo, perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak – hak yang diberikan oleh hukum.⁴

Menurut Muchsin, perlindungan hukum merupakan suatu hal yang melindungi subyek – subyek hukum melalui peraturan perundang – undangan yang berlaku dan dipaksakan pelaksanaannya dengan suatu sanksi. Perlindungan hukum dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

1. Perlindungan Hukum Preventif

Perlindungan yang diberikan oleh pemerintah dengan tujuan untuk mencegah sebelum terjadi pelanggaran. Hal ini terdapat peraturan perundang undangan dengan maksud untuk mencegah suatu pelanggaran serta memberikan rambu – rambu atau batasan – batasan dalam melakukan suatu kewajiban

2. Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum represif merupakan perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi sengketa atau telah dilakukan suatu pelanggaran.⁵

Menurut Philipus M. Hadjon, bahwa sarana perlindungan hukum ada dua macam yaitu⁶ :

1. Sarana perlindungan hukum preventif

Pada perlindungan hukum preventif ini, subyek hukum diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitive. Tujuannya adalah mencegah terjadinya sengketa. Perlindungan hukum preventif ini sangat besar artinya bagi tindakan pemerintah yang didasarkan pada kebebasan bertindak karena dengan adanya perlindungan hukum yang preventif pemerintah terdorong untuk bersifat hati hati dalam mengambil keputusan yang didasarkan pada diskresi. Di Indonesia belum ada pengaturan khusus mengenai perlindungan hukum preventif.

2. Sarana perlindungan hukum represif

Perlindungan hukum represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa. Penanganan perlindungan hukum oleh pengadilan umum dan pengadilan administrasi di Indonesia termasuk kategori perlindungan hukum ini. Prinsip perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak hak asasi manusia karena menurut sejarah dari barat, lahirnya konsep konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan pembatasan dari peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah. Prinsip kedua yang mendasari perlindungan hukum terhadap tindak pemerintahan adalah prinsip negara hukum. dikaitkan dengan pengakuan dan perlindungan terhadap hak hak asasi manusia, pengakuan dan perlindungan terhadap hak hak asasi manusia

³ Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, (bandung : Pt Citra Aditya Bakti, 2000), hlm 53

⁴ *Ibid*, hlm 54

⁵ Sutiono, *Ibid*, hlm. 20

⁶ Sutiono, *Ibid*, hlm22

mendapat tempat utama dan dapat dikaitkan dengan tujuan dari negara hukum.

C. Pembahasan

Pemasangan infus adalah salah satu cara atau bagian dari pengobatan untuk memasukan obat atau vitamin ke dalam tubuh pasien dengan cara memasukan jarum atau kanula kedalam *vena*⁷ (pembuluh balik) untuk dilewati cairan infus/ pengobatan, dengan tujuan agar sejumlah cairan atau obat dapat masuk kedalam tubuh melalui vena dalam jangka waktu tertentu. Tindakan ini sering merupakan tindakan *life saving* seperti pada kehilangan cairan yang banyak, dehidrasi, dan syok, karena itu keberhasilan terapi dan cara pemberian yang aman diperlukan pengetahuan dasar tentang keseimbangan cairan dan *electrolit* serta asam basa. Lokasi pemasangan infus menurut salah seorang dokter di RSUD Cibabat kota Cimahi mengatakan bahwa pemasangan infus biasa di pasang pada *vena superfisial*⁸ atau *perifer kutan*⁹ terletak di dalam *fasia subcutan*¹⁰ dan merupakan akses yang paling mudah untuk terapi *intravena*. Daerah tempat infus yang memungkinkan adalah permukaan dorsal tangan, lengan bagian dalam, bagian paha dan bagian kening.¹¹ Jika kita merujuk kepada peraturan perundang – undangan yang berlaku di Indonesia, didalam Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dalam pasal 27 ayat 1 yaitu Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Selain peraturan tersebut didalam undang undang no 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran pun dicantumkan dalam paal 50 ayat 1 yakni dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Kasus tersebut menunjukkan bahwa menurut keterangan dari salah seorang dokter yang terdapat di RSUD Cibabat kota Cimahi yang mengatakan bahwa pemasangan infus dikening pasien balita bukan merupakan sebuah tindakan yang menyalahi prosedur karena apabila infus tidak dapat dipasangkan lagi dibagian tubuh lain entah itu karena sudah terdapat infus lainnya ataupun karena tidak dapat ditemukannya pembuluh darah, maka salah satu jalan ialah memasangkan infus dikening pasien dan tindakan tersebut bukan merupakan kesalahan ataupun kelalaian yang dilakukan karena telah sesuai dengan standar prosedur yang ada.

D. Kesimpulan

Berdasarkan uraian bab – bab di atas maka dapat di ambil kesimpulan :

1. Perlindungan hukum dalam penyelenggaraan praktik kedokteran mutlak

⁷ *Vena* (Pembuluh balik) adalah pembuluh darah yang menghantarkan darah kearah jantung. (<http://www.artikelsiana.com/2014/pengertian-fungsi-ciri-pembuluh-balik-jenis.html?m=1> diakses pada tanggal 10 Februari 2016, pukul 22.33 WIB)

⁸ *vena superfisial* adalah pembuluh balik yang terletak dekat dengan permukaan kulit dan tidak terletak dekat dengan arteri yang tepat

⁹ Perifer kutan ialah bagian dari system saraf yang didalam sarafnya terdiri dari sel – sel yang membawa informasi ke sel saraf sensorik dari sel saraf motorik

¹⁰ Fasia subcutan adalah campuran dari jaringan areolar longgar dan lebih padat, jaringan adipose lemak yang menyatukan dermis kulit ke fasia yang mendasarinya dalam, pada kulit kepala, bagian belakang leher, telapak tangan, dan telapak kaki, berisi berbagai kumpulan serat kolagen yang memegang kulit teguh pada struktur yang lebih dalam.

¹¹ Alimul Aziz Hidayat, *Buku Saku Praktikum Keperawatan Anak*, Buku Kedokteran, Jakarta, 2008, hlm 55

diperlukan dalam rangka mewujudkan tujuan penyelenggaraan praktik kedokteran serta sebagai pemenuhan hak bagi profesi dokter yang tercantum pada Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran pasal 50 mengatakan dokter atau dokter gigi berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Dalam hal terjadi sengketa medik menurut Undang-Undang No 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan pasal 78 bahwa dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada penerima pelayanan kesehatan, perselisihan yang timbul akibat kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa diluar pengadilan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Tindakan medik dapat menyebabkan sebuah resiko atau disebut juga sebagai resiko medik yang telah disampaikan melalui *inform consent* atau persetujuan tindakan medik oleh pemberi pelayanan kesehatan khususnya dokter dalam suatu perjanjian terapeutik, perbuatan tersebut bukanlah sebuah tindakan malpraktek medik yang dalam pengertian tindakan tersebut sudah sesuai dengan standar profesi medik atau standar operasional prosedur, maka sesuai dengan hak dokter yang diatur dalam pasal 50 Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Daftar Pustaka

Buku – Buku :

- Al Purwohadihardoyo, *Etika Medis*, Kaninus, Yogyakarta, 1090.
- Amir Amri, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Widya Medika, Jakarta, 1997.
- Anny Isfandyarie, *Malpraktek dan Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana Prestasi Pustaka*, Jakarta, 2005.
- Alimul Aziz Hidayat, *Buku Saku Praktikum Keperawatan Anak*, Buku Kedokteran, Jakarta, 2008
- Bahder J. Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta 2005.
- Busro Achmad, *Hukum Perikatan Berdasar buku III KUH Perdata*, Pohon Cahaya, Yogyakarta, 2011.
- D Veronica Komalawati, *Hukum dan Etika Praktek Kedokteran*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1999.
- Endang Kusum Astuti, *Transaksi Terupetik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, Aditya Bakti, Jakarta , 2009.
- Ishaq, *Dasar dasar Ilmu Hukum*, Jakarta, Sinar Grafika, 2009.
- J.Gunawan, *Dokter Dan Rumah Sakit*, Jakarta : FKUI, 1991.
- Johan Jusuf M. Hanafiah, dan Amir Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Jakarta, 2007, Edisi 4.
- M. Iqbal Mochtar, *Dokter Juga Manusia*, Gramedia Pustaka Utama, *Cetakan pertama* Jakarta, 2009.
- Mohammad Nazir, *Metode Penelitian*, Ghalia Indonesia, Jakarta,1998. Nusye Jayanti, *Penyelesaian hukum dalam malpraktek kedokteran* (Yogyakarta: Pustaka Yustisia, 2009), cetakan 1.

- Notoatmodjo Soekidjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2002.
- Purwahid Patrik, *Dasar – Dasar Hukum Perikatan*, Mandar Maju, Bandung, 1994.
- Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, (bandung : Pt Citra Aditya Bakti, 2000).
- Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: Uip Press, 1986.
- Soekanto Soerjono dan Herkutanto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Remadja Karya, Bandung, 1987.
- Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta, 2013
- Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan R & D*. Alfabet, Bandung, 2007.
- Syafroni, Muhammad, *Tanggungjawab rumah sakit terhadap malpraktek yang dilakukan oleh tenaga medis berdasarkan undang – undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit*. Jurnal Ilmiah, Universitas Mataram.
- Tim penelitian *Hubungan tenaga medik, rumah sakit, dan pasien*, Badan pembinaan hukum nasional, Jakarta, 2012.
- Wiradharma Danny, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Jakarta, 1996, Cetakan ke-I.

Peraturan Perundang – Undangan :

Kitab Undang Undang Hukum Perdata

Kitab Undang Undang Hukum Pidana

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 15/Kki/Per/Viii/2006 Pasal 1 Butir 4

Undang – Undang Republik Indonesia No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Undang – Undang Republik Indonesia No 24 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang – Undang Republik Indonesia No 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

Sumber Lainnya :

<http://www.artikelsiana.com/2014/pengertian-fungsi-ciri-pembuluh-balik-jenis.html?m=1>

Budi Sampurna, *Praktik Kedokteran Yang Baik Mencegah Malpraktek Kedokteran*, Majalah Farmacia, Edisi: Maret 2006,

<http://m.detik.com/news/berita/538632/keluarga-korban-cabut-gigi-adukan-kematian-josua-situmorang-ke-polda>

<http://m.liputan6.com/health/read/2177599/kondisi-terakhir-bocah-raihan-korban-malpraktek>

<http://jabar.tribunnews.com/2014/08/20/dinkes-nilai-tindakan-medik-kepada-shepia-sesuai-sop>

<http://m.kompas.com/health/read/2015/04/22/081500823/IDI.Menyayangkan.Putusan.Mahkamah>

<http://m.tempo.co./read/news/2013/03/25/058469172/terjadi-182-kasus-malpraktek>

<http://tempo.co/read/news/2013/11/27/173532785/malpraktek-atau-tidak-dr-ayu-lihat-empat-poin-ini-id.html>

Nasser M, “*sengketa medis dalam pelayanan kesehatan*” , Artikel ilmiah

Rasyid, *malpraktek dokter tidak ikut prosedur*, artikel “harian medan” edisi rabu 10 maret

Suminar, Sri Ratna “*Alternatif Penyelesaian sengketa antara dokter dengan pasien dalam malpraktek*” Jurnal Ilmiah