PERTANGGUNGAN-GUGAT RUMAH SAKIT ATAS KESALAHAN PROFESIONAL DOKTER DALAM KAITANNYA DENGAN PELAYANAN MEDIS

Nanda Oetama

ABSTRACT

This article about accountabiliti of hospitals for medical malpractice in relation whit the medical service is a sociologist research about the legal principle, norm and various legal definition concerning contractual law, tort and judicial decision related to accountability by the hospital for medical malpractice. The result of research at Dr. Sardjito Hospital and a public hospital in the Sleman subdistrict of yogyakarta shows that relation between hospital and doctor in the medical service executionn is legal relationship based on giving medical service. In the execution of the medical services bydoctor in the hospital, the doktor bears full responsibility for the rights and duties. The complete freedom in exercising his rights and responsibilities of the doctor deteminated by the type of medical service which has to be giving to the patient.

1. PENDAHULUAN

Telah menjadi kenyataan bahwa alat teknologi medik yang maju mampu meningkatkan pelayanan medis kesehatan dan jangkauan diagnosis (penentuan jenis panyakit) dan terapi (penyembuhan) sampai kepada batasan yang tidak dapat dibayangkan atau diduga sebelumnya. Kendati demikian, alat teknologi medik yang maju tidak selalu mampu menyelesaikan problema seorang penderita, bahkan ada kalanya menimbulkan efek samping bagi pasien, seperti cacat bahkan sampai kepada kematian.

Pasien yang memerlukan suatu pertolongan medis dokter mengharapkan agar ia diperlakukan secara manusiawi, diperlakukan sesuai dengan martabatnya sebagai manusia sesuai dengan etika medis. Meskipun demikian, dalam perkembangan pelayanan medis berbagai faktor turut mempengaruhi sehingga telah mengakibatkan hubungan dokter dan pasien semakin tidak pribadi dan tidak manusiawi. Misalnya, semakin banyak pasien yang menunggu dan dokter mengejar waktu untuk berpraktek di tempat lain atau dengan semakin banyaknya peralatan diagnosis dan tereupatik yang digunakan oleh dokter sendiri sehingga dokter sering lalai dan mempercayakan seluruhnya kepada peralatan medik tersebut.

Perlu disadari juga bahwa, ilmu kedokteran bukanlah ilmu pasti sebagaimana halnya matematikan. Membuat diagnosis (penentuan jenis penyakit) misalnya, merupakan suatu seni karena memerlukan imajinasi setelah mendengarkan semua keluhan dari pasien dan memerlukan pengamatan yang seksama terhadapnya.

Hippocrates pernah mengatakan bahwa ilmu kedokteran merupakan suatu seni *(dalam Soerjono Soekanto dan herkutanto, 1987 :52)*. Namun demikian, tuntutan terhadap kesalahan dokter tetap saja dilakukan oleh pasien karena dewasa ini dokter dipandang sebagai orang yang mempunyai keilmuan yang dapat menyembuhkan pasien.

Jika dicermati lebih jauh, kasus penuntutan ganti kerugian oleh pasien pada saat sekarang tidak saja ditujukan kepada dokter tetapi juga telah mengikut *sertakan* organisasi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk turut menanggung gugatan ganti kerugian kepada pasien atas kesalahan pelayanan medis dokter.

Kasus penuntutan ganti kerugian oleh pasien terhadap dokter dan tanggung gugat rumah sakit atas kesalahan pelayanan medis dokter telah mendapat perhatian

cukup luas dari masyarakat. Perhatian tersebut terlihat pada cukup banyaknya publikasi yang menghiasi halaman media massa (cetak dan elektronik) belakangan ini.

Perhatian terhadap pemberitaan - pemberitaan ini juga telah menimbulkan reaksi dari berbagai kalangan masyarakat, seperti tanggapan atau pendapat, baik yang pro maupun yang kontra dari kalangan praktisi, teoritisi hukum ataupun dokter sendiri. Para pemberi pendapat maupun tanggapan atas pemberitaan tersebut, pada dasarnya mencoba untuk mengungkapkan sebab-sebab terjadinya situasi di atas.

Terhadap pemberitaan ini, ada yang berpendapat bahwa situasi ini disebabkan antara lain berubahnya hubungan antara dokter dan pasien menjadi lebih bersifat transaksi tereupatik. Dari kalangan dokter secara umum berpendapat bahwa, kesalahan profesional dokter yang diselesaikan melalui jalur hukum merupakan suatu intervensi hukum bidang kedokteran. Alasannya adalah bahwa profesi dokter sudah mempunyai kode etik tersendiri yaitu Kode Etik Kedokteran Indonesia berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 434/Menkes/SK/X/1983 tentang berlakunya Kode Etik bagi para Dokter di Indonesia, yang dikeluarkan pada tanggal 28 Oktober 1983.

Para dokter menganggap bahwa Kode Etik Kedokteran Indonesia sudah cukup mengatur dan mengawasi dokter. Lebih jauh dari itu, kekhawatiran paling utama dari dokter adalah profesi kedokteran akan dihilangkan martabatnya manakala mereka harus diatur oleh hukum (*Veronika Komalawati, 1989 : 12*).

Tanggapan terhadap tanggung jawab rumah sakit pada prinsifnya menyangkut perangkat hukum yang mengatur rumah sakit. Dikatakan bahwa belum ada peraturan yang memadai untuk mengatur tentang rumah sakit terutama menyangkut tanggungjawab, hak dan kewajiban rumah sakit terhadap peristiwa hukum yang terjadi di rumah sakit (*Guwandi, dalam Harian Suara Pembaruan, 18 Maret 1992*). Tegasnya, peraturan hukum yang mengatur tentang tanggungjawab rumah sakit sangat kurang . Akibatnya, mempersulit pasien dan keluarganya yang hendak meminta pertanggungjawaban kepada rumah sakit, apabila terjadi kesalahan pelayanan medis.

Seperti telah disinggung sebelumnya, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi sebagai salah satu usaha pembangunan telah mempengaruhi juga kesadaran masyarakat akan arti pentingnya nilai sehat bagi kehidupannya dan menumbuhkan kesadaran hukumbagi masyarakat. Akibatnya, tidak memungkinkan lagi bagi dokter untuk menjalankan profesi pelayanan medisnya tanpa berintegrasi dengan tenaga

kesehatan lainnya serta masyarakat.

Bahkan dengan semakin banyaknya diberikan kesempatan kepada dokter, akan diserap tenaga dokter oleh rumah sakit swasta, bukan hanya sebagai pemberi jasa medis tetapi juga sebagai pakar medis dalam industri jasa non-medis lain. Akibatnya adalah sulit untuk diketahui, sejauhmana dokter berperan dan berfungsi dalam menjalankan profesinya sesuai dengan sifat pelayanan transaksi teraupatik.

Perubahan-perubahan dalam praktek pelayanan medis membawa dampak pada hubungan antara dokter dan pasien. Pelayanan dan pertolongan medis tidak lagi diberikan dalam isolasi. Adakalanya pasien di rumah sakit diurus atau dirawat oleh suatu tim yang terdiri dari beberapa profesi yang berbeda *(Roscam Abing, 1989 : 1)*. Hal ini menimbulkan kesulitan tentang siapa yang akan bertanggungjawab atas pasien tersebut.

Kesulitannya adalah karena secara tegas, tugas pelayanan kesehatan dari rumah sakit karena pelayanan medis di rumah sakit sangat kompleks. Disebabkan oleh perbedaan dalam kedudukan hukum *(legal Position)* dan tanggung jawab profesional dari berbagai pihak yang bekerja di rumah sakit.

Dengan terdapatnya perbedaan pelayanan medis di rumah sakit, maka akan sukar untuk menentukan siapa yang akan bertanggung gugat atas gugatan dari pasien jika terjadi kesalahan pelayanan medis karena pelayanan medis dirumah sakit sangat kompleks.

Perumusan Masalah.

Dari pendahuluan yang telah diuraikan di atas, dapat dirumuskan permasalahan berikut :

1. Hubungan hukum apakah yang terjadi antara rumah sakit dengan dokter di dalam pelayanan medis?
2. Siapakah yang dipertanggung - gugatkan atas kesalahan profesional yang dilakukan oleh dokter di dalam rumah sakit ?

2. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

Tujuan Penelitian.

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui hubungan hukum antara rumah sakit dengan dokter di dalam pelayanan medis.
2. Untuk mengetahui siapa yang dipertanggung gugatkan atas kesalahan profesional dokter di dalam rumah sakit.

Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian ini diharapkan sebagai suatu bahan masukan dan sumbangan pemikiran bagi para pembentuk undang - undang demi penyempurnaan undang-undang kesehatan dan peraturan-peraturan pelaksanaannya dalam kaitannya dengan hubungan dokter dan pasien .

3. TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Tanggung gugat.

Setiap orang menghendaki agar keinginannya atau kepentingannya tercapai. Namun perlu disadari bahwa manusia bukanlah hidup sendiri, melainkan hidup bermasyarakat. Oleh karena itu, tidaklah mustahil akan terjadi konflik atau pertentangan kepentingan diantara anggota masyarakat yang hendak mengejar keinginan atau kepentingannya. Maka bila seseorang di dalam mengejar keinginannya atau kepentingannnya menimbulkan kerugian pada pihak lain, kerugian yang ditimbulkan dari perbuatan ini, ia harus bertanggung jawab.

Dengan demikian tanggungjawab berarti, orang harus menanggung untuk menjawab segala perbuatan atau segalayang menjadi kewajibannya dan di bawah pengawasannya beserta segala akibatnya *(Purwahid Patrik, 1990 : 8).*

Setiap orang di dalam hidup bermasyarakat dikatakan mempunyai tanggung jawab *(responsibility)* terhadap setiap tindakan atau perbuatannya. Tindakan manusia harus dibedakan antara tindakan atau perbuatan sehari-hari dan tindakan atau perbuatan yang berhubungan dengan hukum. Tindakan atau perbuatan yang berhubungan dengan hukum ini disebut hubungan hukum. Hubungan hukum tercermin pada hak dan kewajiban *(Sudikno Nertokusumo, 1988 : 38)*.

Oleh karena itu hubungan antara anggota masyarakat dilindungi oleh hukum maka mereka harus mentaati hubungan hukum ini. Kehendak untuk mentaati hubungan ini disebut dengan tanggung jawab hukum *(llegal responsibility) (Asrul Azwar, 1989 : 1)*.

Tanggung jawab hukum *(llegal responsibility)* dimaksudkan sebagai keterikatan terhadap ketentuan-ketentuan hukum. Tanggung jawab hukum ini meliputi, tanggung jawab hukum administrasi, tanggung jawab hukum pidana dan tanggung jawab hukum perdata. Bila tanggung jawab hukum ini hanya dibatasi pada hukum perdata saja, maka orang hanya terikat pada ketentuan-ketentuan yang mengatur hubungan hukum di antara mereka.

Jika terjadi sengketa, maka terhadap sengketa tersebut pihak yang haknya dirugikan dari hubungan hukum ini mengupayakan agar haknya dapat dipulihkan. Upaya untuk memperoleh kembali haknya ini harus melalui prosedur yang disediakan oleh hukum. Prosedur yang disediakan adalah melalui gugatan di pengadilan. Sedangkan pihak lain berkewajiban untuk memenuhi gugatan tersebut. Pihak yang menanggung beban untuk menggantii kerugian melalui putusan Pengadilan ini disebut tanggung gugat.

Dengan demikian tanggung gugat berarti orang harus menanggung terhadap gugatan. Jika ada gugatan berarti ada orang yang dirugikan minta agar ganti kerugian itu ditanggung oleh orang yang membuat rugi.

B. Hubungan Hukum antara Rumah Sakit dan Dokter.

Seperti telah disinggung sebelumnya karena perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, para dokter berintegrasi di dalam rumah sakit yaitu untuk melakukan pelayanan medis. Upaya pelayanan medis yang dilakukan oleh para dokter di rumah sakit pada prinsifnya karena ada suatu hubungan kerja. Dengan adanya hubungan

kontrak tersebut tenaga medis menjadi anggota staf dari rumah sakit *(Soerjono Soekanto dan Herkutanto, 1991 : 140).*

Meskipun demikian, dengan semakin banyaknya spesialisasi dari para dokter maka tidak tertutup kemungkinan bagi dokter yang bukan staf medis dari rumah sakit yang bersangkutan dapat melakukan pelayanan medis pada rumah sakit tersebut.

Sehubungan dengan hal di atas, J. Guwandi membedakan para dokter yang melakukan upaya pelayanan medis di rumah sakit menjadi dua yaitu dokter yang berstatus sebagai karyawan *(employee)*dan dokter tamu *(Independent contractor) (Guwandi, 1991 : 41).*

Para dokter yang melakukan upaya pelayanan medis di rumah sakit sebagai dokter karyawan (employee) maka para dokter tersebut harus menjalankan tugas di rumah sakit. Mereka melakukan pelayanan medis atas nama rumah sakit dan mereka harus mentaati perintah dari rumah sakit *(Guwandi, 1991 : 41).*

Sedangkan bagi seorang dokter tamu *(Independent contractor)*, dalam melakukan upaya pelayanan medisnya ia tidak terikat pada rumah sakit. Ia bekerja tidak di bawah pengawasan atau perintah rumah sakit.

Pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter kepada pasien di dasarkan pada suatu hubungan kepercayaan. Pasien percaya kepad dokter, bahwa dokter mempunyai pengetahuan dan pengalaman tentang pengobatan penyakit. Oleh karena, seorang dokter di dalam suatu upaya pelayanan medis mempunyai hak dan kewajiban untuk menentukan sendiri tindakan medis. Hak dan kewajiban dokter untuk menentukan sendiri tindakan medis tersebut didasarkan pada pertimbangan bahwa dokter mempunyai kemampuan dan keahlian dibidang kedokteran.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa hubungan antara rumah sakit dengan dokter adalah suatu hubungan di dalam pelayanan medis.

C. Hubungan Hukum antara Rumah Sakit - Pasien.

Hubungan antara Rumah Sakit dan pasien di dalam pelayanan kesehatan pada mulanya hanya merupakan suatu hubungan di dalam perawatan. Hubungan antara rumah sakit dan pasien di dalam perawatan tersebut sebagaimana dijelaskan oleh J. Guwandi bahwa, rumah sakit hanya memberikan suatu perawatan yang baik dan

wajar dalam arti rumah sakit hanya menyediakan kamar dan tempat tidur *(Guwandi, 1991 : 63)*

Di dalam perkembangannya, fungsi rumah sakit telah mengalami suatu perubahan. Perubahan fungsi rumah sakit tersebut yaitu rumah sakit tidak hanya menyediakan sarana perawatan saja tetapi rumah sakit juga dituntut untuk menyediakan tenaga kesehatan dan tenaga para medik lainnya. Di samping itu, rumah sakit juga berfungsi sebagai tempat penelitian, pengembangan ilmu dan teknologi di bidang kesehatan.

Fungsi rumah sakit dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 159 b/ Menkes/II/1988 tentang Rumah Sakit diatur dalam pasal 9. Dalam Pasal tersebut dinyatakan bahwa fungsi rumah sakit adalah :

a. Menyediakan dan menyeleggarakan :

   1. Pelayanan Medik.
   2. Pelayanan Penunjang Medik.
   3. Pelayanan Perawatan
   4. Pelayanan Rehabilitasi.
   5. Pencegahan dan Peningkatan Kesehatan.

b. Sebagai tempat pendidikan dan atau latihan tenaga medik dan para medik.

c. Sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi di bidang kesehatan

D. Kesalahan Profesional dalam Pelayanan Medik.

Dalam memahami tentang kesalahan profesional dalam pelayanan medis maka sebaliknya perlu diketahui tentang profesi medis, karena profesi medis merupakan titik tolak timbulnya kesalahan profesional.

Mengenai profesi medis ini tidak satupun peraturan perundang-undang yang merumuskan dengan tegas. Oleh karena itu, sebagai suatu patokan untuk membahas

profesi medis tersebut, dapat dikemukan pendapat Barber yang dijadikan titik tolak untuk melihat sifat pelayanan dalam profesi dokter.

Menurut Barber, profesi adalah pekerjaan pelayanan yang bercirikan : (1) memiliki ilmu pengetahuan yang sistimatis, (2) orientasi primer lebih cenderung untuk kepentingan umum dari pada kepentingan diri sendiri dan (3) memiliki mekanisme kontrol terhadap tingkah laku melalui kode etik yang dibuat sendiri oleh organisasi profesi dan diterima sebagai kewajiban untuk mematuhi aturan dalam kode etik tersebut *(Barber, dalam Sofwan Dahlam, 1992 : 1).*

Dari pendapat Barber tersebut dapat diketahui bahwa praktek profesi itu merupakan penerapan seperangkat pengetahuan. Dengan sendirinya orang yang melaksanakan profesi tersebut haruslah terlebih dahulu mengikuti suatu pendidikan yang cukup panjang. Orang yang berhasil menyelesaikan masa pendidikan, akan memiliki suatu kualifikasi keterampilan yang jauh melebihi pengetahuan orang awam. Dengan kemampuan pengetahuan yang dimiliki, ia dapat mengabdikan diri demi kepentingan umum. Ini berarti, kepentingan umum lebih diutamakan dari kepentingan sendiri.

Di dalam pengabdiannya, ia terikat pada suatu kode etik tetentu. Kode etik tersebut dibuat oleh suatu organisasi profesi sebagai alat untuk mengontrol praktek setiap anggota profesi.

Demikian juga halnya profesi medis. Para dokter yang akan melakukan profesi medis, haruslah mengikuti suatu masa pendidikan yang cukup panjang. Dari hasil pendidikan itu, mereka memiliki suatu kualifikasi keilmuan dan keterampilan khusus yang dimiliki tersebut, para dokter dapat melakukan profesi medis.

Di dalam menjalankan profesi medis, para dokter terikat pada suatu kode etik tertentu sebagai mekanisme kontrol terrhadap tingkah lakunya. Kode etik yang mengontrol tingkah laku para dokter dalam melakukan profesi medis di Indonesia di atur dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 434/Menkes/SK/X/1983 tentang berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia bagi para Dokter di Indonesia.

Dengan demikian , boleh dikatakan bahwa praktek dokter di dalam peleyanan medis merupakan suatu profesi. Sebagai seorang profesional di bidang kedokteran, ia dapat melakukan upaya pelayanan medis. Upaya pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter harus memenuhi suatu standard tertentu yang disebut dengan Standard Profesi Medis.

Adapun yang dimaksud dengan Standard Profesi Medis sebagaimana dirumuskan oleh Leenen adalah sebagai berikut :

> *Standard profesi medis adalah berbuat secara teliti menurut ukuran medis, sebagai seorang dokter yang memiliki kemampuan rata-rata dibandingkan dengan dokter dari kategori keahlian yang sama dengan sarana upaya yang sebanding dengan tujuan kongkrit tindakan medis tersebut (Leenen dalam Fred Ameln, 1992 : 56)*

Hal ini berarti bahwa, seorang dokter dalam melakukan profesi medis harus memenuhi standard profesi medis tersebut. Sebab, standard profesi medis merupakan suatu ukuran yang disyaratkan dan dipakai untuk menilai ada atau tidaknya kelalaian atau kesalahan pada tindakan atau non tindakan dari seorang dokter yang melakukan upaya pelayanan medis pada pasien.

Dengan demikian, jika seorang dokter di dalam melakukan upaya pelayanan medis tidak sesuai dengan standard profesi medis yang disyaratkan maka dokter tersebut dikatakan melakukan kesalahan profesional. Kesalahan profesional dalam upaya pelayanan medis disebut Malpractice.

Istilah Malpractice besal dari bahasa Inggeris yang artinya tindakan salah *(Jhon M. Echols dan Shadily, 1986 : 371)*. Sedangkan dalam bahasa Indonesia menjadi Malpraktik. Malpraktik terdiri dari kata Mal dan Praktik. Mal berarti buruk dan praktik berarti tindakan *(Gunawan, 1992 : 62)*.Dengan demikian dapat diketahui bahwa, Malpractice berarti tindakan buruk.

Pengertian buruk Malpractice banyak dibicarakan dan dipermasalahkan terutama menyangkut pengertian istilah tersebut. Pengertian istilah Malpractice sering juga disalah tafsirkan sebagai suatu kejahatan. Pengertian Malpractice yang disalah tafsirkan sebagai suatu kejahatan tersebut sebagaimana dikatakan oleh Kartono Mohammad da T. Mulya Lubis bahwa, Malpractice sering disalah tafsirkan sebagai suatu kejahatan yang dilakukan oleh seorang dokter di dalam menjalankan profesinya.

Alasannya, bahwa malpractice yang dilakukan dokter membawa akibat yang sama buruknya dengan malpractice yang dilakukan oleh profesi lain *(Kartono Muhammad dan T. Mulya Lubis, dalam Harian Kompas, 27 Januari 1987 : III)*.

Dalam memahami tentang kesalahan profesional seorang dokter sebaiknya perlu dihadapkan dengan kewajiban profesi. Sebab, kesalahan profesional itu timbul karena kewajiban - kewajiban pokok profesi yang harus dilakukan oleh dokter dalam

Dalam memahami tentang kesalahan profesional seorang dokter sebaiknya perlu dihadapkan dengan kewajiban profesi. Sebab, kesalahan profesional itu timbul karena kewajiban - kewajiban pokok profesi yang harus dilakukan oleh dokter dalam menjalankan profesi sebagaimana dikatakan ole Veronika Komalawati adalah sebagai berikut yaitu kewajiban pokok dokter adalah memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi *(Veronika Komalawati, 1989 : 115).*

Dengan demikian, malpractice atau kesalahan profesional dokter adalah kesalahan dalam menjalankan profesi medis yang tidak sesuai dengan standar profesi medis atau tidak melakukan tindakan medis menurut ukuran tertentu yang didasarkan pada ilmu pengetahuan medis dan pengalaman yang rata-rata dimiliki seorang dokter menurut situasi dan kondisi di mana tindakan medis itu dilakukan .

4. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan adalah untuk mengetahui tentang pertanggung gugat rumah sakit atas kesalahan profesional dokter dalam kaitannya dengan pelayanan medis. Di samping itu, dalam penelitian ini juga dimaksudkan untuk mengetahui dalam hal apa dokter harus mempertanggung gugatkan kesalahan profesional yang dilakukan dalam upaya pelayanan medis.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum Empiris, yang meliputi penelitian terhadap asas-asas, kaedah-kaedah hukum. Di samping itu juga dilengkapi dengan data lapangan sebagai hasil penelitian lapangan.

Dalam cara penelitian diuraikan hal-hal sebagai berikut :

A. Penelitian Kepustakaan

Data yang diperoleh dari hasil penelitian kepustakaan adalah data sekunder yang terdiri dari, a. Bahan Hukum Primer, b. Bahan Hukum Sekunder dan c. Bahan Hukum Tersier.

B. Penelitian Lapangan

1.) Wilayah Penelitian

Penelitian dilakukan di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). DIY dibagi

dalam beberapa wilayah yaitu, Kodya Yogyakarta, Kab. Sleman, Kab. Kulon Progo, Kab. Bantul dan Kab. Gunung Kidul. Berdasarkan pembagian wilayah ini, ditentukan wilayah Sampel Penelitian yaitu Kodya Yogyakarta dan Kab. Sleman.Dipilihnya kedua wilayah ini karena di Kodya Yogyakarta pernah terjadi kasus penuntutan ganti rugi oleh pasien kepada RS atas kesalahan profesional palayanan medis yang dilakukan oleh dokter. Sedangkan dipilihnya Kab. Sleman karena terdapat RSUP Dr. Sardjito sebagai RS pendidikan.

2). Subyek Penelitian.

Subyek penelitian ditentukan secara purposive. Disebut purposive karena subyek penelitian didasarkan pada keterlibatan RS dalam memberikan upaya pelayanan kesehatan.

3). Responden

Responden dalam penelitian ini meliputi, a). Direktur Rumah Sakit, b). Dokter Umum dan c). Dokter Spesialis.

4). Alat Penelitian.

Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuessioner dan Wawancara.

5). Analisis Hasil

Setelah dilakukan pengumpulan data maka dilakukan pengolahan data. Data yang dikelompokkan, diseleksi dan selanjutnya dianalisis dengan metode kualitatif.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini, diuraikan tentang hubungan antara rumah sakit dan dokter dalam upaya pelayanan medisdi rumah sakit dan tanggung jawab rumah sakit terhadap kesalahan profesional yang dilakukan oleh dokter dalam upaya pelayanan medis di rumah sakit.

A. Hubungan Hukum antara Rumah Sakit dan Dokter dalam upaya Pelayanan Medis.

Pada saat sekarang upaya pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter di rumah sakit tidak lagi didasarkan pada kerelaan dokter tetapi di dasarkan pada suatu hubungan hukum dengan rumah sakit yaitu hubungan hukum untuk melakukan jasa pelayanan medis kepada pasien.

Kenyataan dapat dilihat dari tidak adanya kecenderungan dari para dokter yang melakukan jasa pelayanan medis kepada pasien di rumah sakit berdasarkan pada kerelaan. Dari 55 orang yang terdiri dari 37 orang dokter umum dan 18 orang dokter spesialis yang terdapat di rumah sakit umum pusat Dr. Sardjito maupun seorang dokter umum dan 4 orang dokter spesialis yang terdapat di rumah sakit umum Sleman semuanya menyatakan bahwa upaya pelayanan medis yang dilakukan kepada pasien di rumah sakit karena adanya hubungan hukum dengan rumah sakit (100%).

Dari data yang diperoleh, menurut hemat peneliti rumah sakit tidak lagi sebagai suatu wadah berhimpunnya para dokter untuk melakukan pelayanan medis kepada pasien secara sukarela tetapi rumah sakit telah menjadi suatu lembaga kesehatan yang berperan sebagai pusat pelayanan kesehatan yang dapat berhubungan dengan tenag-tenaga kesehatan (dalam hal ini dokter) untuk melakukan jasa pelayanan medis kepada pasien. Hubungan antara rumah sakit dan dokter untuk melakukan pelayanan medis kepada pasien di rumah sakit didasarkan pada hubungan hukum.

Upaya pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter kepada pasien di rumah sakit di dasarkan pada hubungan hukum tersebut, tercermin pada hak dan kewajiban yang timbul antara dokter dengan rumah sakit.

Hak dan kewajiban yang timbul dari hubungan hukum tersebut dapat didasarkan pada perjanjian maupun undang-undang. Jika hak dan kewajiban itu didasarkan pada perjanjian, maka kedua belah pihak (dalam hal ini dokter dan rumah sakit) sendiri yang menentukan hak dan kewajiban tersebut dengan akibat hukumnya. Sedangkan hak dan kewajiban itu timbul karena undang-undang maka undang-undang yang mengatur hak dan kewajiban tersebut bagi para pihak.

Selanjutnya mengenai keterikatan dokter pada rumah sakit untuk melakukan upaya pelayanan medis di rumah sakit. Dari 55 orang dokter yang terdiri dari 37 orang dokter umum dan 18 orang dokter spesialis yang terdapat di rumah sakit umum pusat Dr. Sardjito maupun 1 orang dokter umum di rumah sakit umum Sleman.

semuanya (100%) menyatakan bahwa upaya pelayanan medis yang dilakukan di rumah sakit karena diangkat dengan sumpah sebagai tenaga medis rumah sakit oleh pemerintah, dalam hal ini oleh Departemen Kesehatan.

Dengan demikian, dari data di atas menurut hemat peneliti pada hakekatnya keterikatan dokter pada kedua rumah sakit tersebut (RSUP Dr. Sardjito dan RSU Sleman) adalah berdasarkan pada undang-undang karena semua dokterr berstatus sebagai pegawai negri yang diangkat oleh pemerintah dengan sumpah sebagai tenaga medis di rumah sakit .

Oleh karena itu hak dan kewajiban doktr yang timbul karena hubungan dengan rumah sakit didasarkan pada undang-undang.

Selanjutnya mengenai kewajiban dokter untuk melakukan upaya pelayanan medis kepada pasien di rumah sakit. Kewajibandokter adalah untuk mengupayakan kesembuhan pasien.

Mengenai kewajiban dokter yang berkaitan dengan upaya penyembuhan pada pasien tersebut., seorang dokter mempunyai hak dan kewajiban yang tidak terikat pada rumah sakit sesuai dengan profesinya untuk menentukan sendiri upaya apa yang akan dilakukan oleh pasien..

Artinya, dokter mempunyai hak dan kewajiban untuk melakukan upaya pelayanan medis apa kepada pasien. Dari 37 orang dokter umum yang terdapat di rumah sakit pusat Dr. Sardjito, 21 orang dokter (7.77%) mnyatakan bahwa upaya pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter pada pasien di rumah sakit merupakan hak dan kewajiban sepenuhnya tanpa terikat pada rumah sakit, 16 orang dokter umum (5.92%) menyatakan bahwa upaya pelayanan medis pada pasien merupakan kewajiban untuk melaksanakan tugas karena keterikatannya dengan rumah sakit.

Sedangkan dari 18 orang dokter spesialis yang terdapat di rumah sakit umum pusat Dr. Sardjito, 11 orang dokter spesialis (1.98%) menyatakan bahwa upaya pelayanan medis yang di lakukan oleh dokter di rumah sakit merupakan hak dan kewajibandokter sepenuhnya tanpa terikat pada rumah sakit, 7 orang dokter spesialis (1.26%) menyatakan bahwa pelayanan medis kepada pasien merupakan kewajiban untuk melaksanakan tugas medis karena keterikatan dengan rumah sakit.

Selanjutnya dari 1 orang dokter umum yang terdapat di rumah sakit umum Sleman (100%) menyatakan bahwa upaya pelayanan medis yang dilakukan dokter

di rumah sakit merupakan tugas yang di laksanakan karena adanya ikatan dengan rumag sakit.

Sedangkan 3 orang dokter spesialis yang terdapat di rumah sakit umum Sleman (0.12%) menyatakan bahwa upaya pelayanan medis kepada pasien di rumah sakit merupakan hak dan kewajiban dokter sepenuhnya tanpa terikat dengan rumah sakit, 1 orang dokter spesialis (0.04%) menyatakan bahwa upaya pelayanan medis kepada pasien merupakan pelaksanaan tugas karena keterikatan dengan rumah sakit.

Dari data di atas, sebagian besar dokter yaitu 21 orang dokter umum dan 11 orang dokter spesialis yang terdapat di RSU Sardjito dan 3 orang dokter spesialis yang terdapat di RSU Sleman menyatakan bahwa upaya pelayanan medis kepada pasien merupakan hak dan kewajiban dokter sepenuhnya tanpa terikat pada rumah sakit. Alasan yang diberikan oleh 21 orang dokter umum dan 11 orang dokter spesialis tersebut bahwa upaya pelayanan medis kepada pasien merupakan hak dan kewajiban dari dokter sesuai dengan profesinya.

Selanjutnya 16 orang dokter umum dan 7 orang dokter spesialis yang terdapat di rumah sakit umum pusat Dr. Sardjito maupun 1 orang dokter umum dan 1 orang dokter spesialis yang terdapat di rumah sakit umum Sleman menyatakan bahwa upaya pelayanan medis di rumah sakit merupakan tugas yang harus dilaksanakan karena ada ikatan kerja dengan rumah sakit.

Menurut hemat peneliti, upaya pelayanan medis di rumah sakit merupakan pelaksanaan tugas dari rumah sakit, karena adanya hubungan hukum dengan rumah sakit, namun dalam upaya pelayanan medis oleh dokter pada pasien pada prinsifnya merupakan hak dan kewajiban dokter sepenuhnya. Oleh karena dokter memiliki suatu kualifikasi keilmuan dan keterampilan tentang kedokteran maka berdasarkan pada keilmuan dan keterampilan yang dimiliki dokter tersebut, pada gilirannya dokter dapat menentukan terapi apa yang dapat dilakukan pada pasien. Disinilah hak dan kewajiban sepenuhnya dari dokter dalam melakukan upaya pelayanan medis pada pasien.

Sehubungan dengan hak dan kewajiban dokter untuk menentukan upaya pelayanan medis kepada pasien dijelaskan oleh AL. Purwa Hadiwardoyo bahwa, tenaga medis mempunyai kewajiban untuk bertanggung jawab dalam pengambilan keputusan dalam upaya pelayanan medis maka pihak manapun tidak boleh memaksakan kehendaknya atas tenaga medis *(Purwa Hadiwardoyo, 1989 : 19).*

Dengan demikian, jasa pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter kepada

pasien di rumah sakit merupakan pelaksanaan kewajiban dokter dalam kapasitasnya sebagai pegawai rumah sakit, namun dalam upaya pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter pada pasien, pada dasarnya merupakan hak dan kewajiban dokter sepenuhnya karena di dalam upaya pelayanan medis kepada pasien tersebut hanya dokter sendiri yang mengetahui dan memahami perihal penyakit yang diderita oleh pasien, dan pada gilirannya dokter sendiri yang dapat menentukan tindakan medis apa yang dapat dilakukan pada pasien.

B. Tanggung Gugat Rumah Sakit atas Kesalahan Profesional Dokter Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit.

Dalam memahami tentang kesalahan dokter dalam menjalankan profesinya harus dihadapkan dengan kewajiban dokter. Sebab kesalahan itu timbul karena adanya kewajiban yang harus dilakukan dokter.

Adapun kewajiban dokter yang dimaksud terdiri dari, kewajiban yang timbul dari fungsi sosial profesi dokter. Misalnya, memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan, kewajiban memegang teguh standar profesi, kewajiban menjalankan tujuan ilmu kedokteran yaitu menyembuhkan dan mencegah penyakit, meringankan penderitaan, mengantar pasien menghadapi akhir hidup dan kewajiban dokter menghormati hak-hak pasien.

Selanjutnya tentang kewajiban dokter yang berkaitan dengan pelaksanaan profesi pelayanan medis di rumah sakit. Kewajiban pokok dokter di dalam menjalankan profesi pelayanan medis di rumah sakit adalah melakukan upaya medis pada pasien.

Dari 55 orang dokter yang terdiri dari 37 orang dokter umum dan 18 orang dokter spesialis yang terdapat di rumah sakit umum sakit pusat Dr. Sardjito maupun 1 orang dokter umum dan 4 orang dokter spesialis yang terdapat di RSU Sleman, semuanya (100%) menyatakan bahwa kewajiban pokoknya adalah melakukan upaya pelayanan medis kepada pasien dengan penuh kesungguhan dan perhatian sesuai dengan kemampuan dan keahlian.

Dari data di atas menunjukan bahwa, kewajiban pokok dokter adalah melakukan upaya pelayanan medis kepada pasien sesuai dengan kemampuan dan keahlian dokter yang bersangkutan.

Apabila dokter melakukan upaya pelayanan medis tidak sesuai dengan standar profesi maka dokter melakukan kesalahan profesional. Yang dimaksud dengan kesalahan profesional di bidang medis adalah kesalahan dokter dalam menjalankan profesi medis tidak sesuai dengan standar profesi medis atau tidak melakukan tindakan medis menurut ukuran medis tertentu yang berdasarkan pada ilmu pengetahuan medis dengan pengalaman rata-rata yang dimiliki seorang dokter menurut situasi dan kondisi di mana tindakan medis itu dilakukan.

Menurut hemat penulis, kesalhan profesional *(Medical malpractice)* dokter adalah kesalahan dokter di dalam pelaksanaan profesi medis tidak sesuai dengan standar profesi. Terhadap kesalahan dokter tersebut maka dokter dapat dipertanggung gugatan untuk mengganti kerugian atas akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukannya dalam upaya pelayanan medis.

Pertanggung gugatan dokter atas kerugian tersebut dapat didasarkan pada wanprestasi karena dokter tidak memenuhi kewajiban sesuai dengan standar profesi medis yang berlaku dalam suatu perjanjian/kontrak

Mengenai wanprestasi ini dapat berarti , tidak memenuhi prestasi atau memenuhi prestasi secara tidak baik, terlambat memenuhi prestasi atau melakukan prestasi dengan tidak memenuhi ketentuan undang-undang.

Dengan demikian, kesalahan dokter dalam menjalankan profesinya dalam hal adanya kontrak tereupatik pada dasarnya berkaitan dengan kewajiban yang timbul dari kontrak menurut sifat yang diharuskan oleh kepatutan, kebiasaan dan undang-undang.

Sedangkan mengenai pertanggunggugatan dokter karena perbuatan melawan hukum yaitu pertanggunggugatan dokter atas kerugian yang didasarkan pada ketentuan undang-undang. Dalam hal ini kewajiban dokter untuk mengganti kerugian merupakan kewajiban undang-undang.

Untuk memperoleh gambaran tentang pertanggung gugatan dokter berdasarkan pada perbuatan melawan hukum maka perlu diketahui tentang pengertian perbuatan melawan hukum.

Pengertian perbuatan melawan hukum dalam arti luas berdasarkan Arrest Hoge Raad 31 Januari 1919 adalah mencakup pengertian : berbuat atau tidak berbuat yang melanggar hak orang lain, dan bertentangan dengan kewajiban hukum atau kesusilaan atau kepatutan dalam masyarakat, baik terhadap diri atau benda orang lain. Ini berarti, kesalahan diartikan secara luas yaitu meliputi : perbuatan aktif dan perbuatan pasif. Perbuatan aktif yaitu si pelaku melakukan perbuatan nyata, sedangkan yang dimaksud dengan perbuatan pasif yaitu si pelaku berbuat sesuatu yang disebabkan oleh kelalaian atau kurang hati-hati.

Dengan demikian, maka berbuat atau tidak berbuat dapat diklasifikasikan sebagai suatu perbuatan melawan hukum, jika perbuatan tersebut bertentangan dengan peraturan tertulis, bertentangan dengan kewajiban hukum si pelaku dan bertentangan dengan sikap kurang hati-hati di dalam pergaulan masyarakat terhadap orang lain dan barang orang lain.

Sehubungan dengan seorang dokter yang melakukan kesalahan dalam upaya pelayanan medis bisa di pertanggung gugatkan baik berdasarkan pada wanprestasi maupun didasarkan pada perbuatan melawan hukum, kiranya perlu dibedakan pertanggung-gugatan yang didasarkan pada wanprestasi dan pertanggung - gugatan karena perbuatan melawan hukum.

Hal ini disebabkan karena antara keduanya mempunyai dasar hukum yang berbeda, di mana wanprestasi didasarkan pada perjanjian sedangkan perbuatan melawan hukum didasarkan pada Undang-undang.

Selanjutnya apabila pasien menuntut dokter atas kerugian yang ditimbulkan dalam upaya pelayanan medis berdasarkan wanprestasi, maka pasien harus mempunyai bukti-bukti kerugian akibat tidak dipenuhinya kewajiban dokter sesuai dengan standar profesi medis yang berlaku dalam suatu transaksi terapeutik.

Untuk menentukan bahwa dokter wanprestasi di dalam upaya pelayanan medis harus didasarkan pada 3 hal yaitu :

- tidak melakukan prestasi sama sekali
- terlambat memberikan prestasi
- melakukan prestasi dengan tidak memenuhi ketentuan

Apabila pasien menuntut berdasarkan pada perbuatan melawan hukum maka untuk menetapkan bahwa tindakan medis seorang dokter dikategorikan perbuatan melawan hukum harus memenuhi beberapa persyaratan yaitu :

1) bertentangan dengan kewajiban-kewajiban profesional
2) melanggar hak pasien yang timbul dari kewajiban profesional
3) bertentangan dengan kesusilaan
4) bertentangan dengan kepatutan dalam pergaulan masyarakat.

6. KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukan, diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Hubungan antara rumah sakit dan dokter di dalam upaya pelayanan medis di rumah sakit merupakan suatu hubungan hukum untuk melakukan jasa. Hubungan hukum untuk melakukan jasa tersebut, tercermin pada hak kewajiban yang timbul antara rumah sakit dan dokter yaitu hak rumah sakit di satu pihak dipihak lain merupakan kewajiban dokter. Sebaiknya, hak dokter di satu pihak sedangkan di pihak lain merupakan kewajiban bagi rumah sakit.

   Oleh karena hubungan antara rumah sakit dan dokter termasuk dalam suatu hubungan hukum untuk melakukan jasa, maka jasa pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter kepada pasien di rumah sakit merupakan hak dan kewajiban dokter yaitu hak dan kewajiban untuk menentukan sendiri upaya apa yang dapat dilakukan pada pasien tanpa adanya intervensi dari pihak lain termasuk rumah sakit. Namun, hak dan kewajiban dokter yang demikian sebenarnya dalam kapasitasnya sebagai tenaga medis rumah sakit. Dalam posisi demikian, dokter mempunyai suatu kecenderungan ketergantungan pada rumah sakit sebagai organisasi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

2. Pada prinsifnya dokter bertanggunggugat atas kesalahan profesional yang dilakukan oleh dokter dalam upaya pelayanan medis. Namun, kesalahan yang dilakukan oleh dokter di rumah sakit dalam kapasitasnya sebagai tenaga medis rumah sakit maka rumah sakit sebagai organisasi kesehatan yang membawahi/ melindungi aktivitas upaya pelayanan medis yang dilakukan dokter di rumah sakit, juga dapat dipertanggunggugatkan atas kesalahan profesidnal dokter.

SARAN

Untuk lebih menjamin kepastian hukum terhadap rumah sakit menghadapi masalah pertanggunggugatan rumah sakit atas kesalahan profesional dokter, maka diperlukan pengaturan perundang-undang yang mengatur secara tegas menyangkut bentuk badan hukum bagi rumah sakit. Dengan pengaturan semacam ini, menunjukan kepada masyarakat bahwa ada hukum positif yang mengatur bentuk badan hukum rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Asrul Azwar, Pengantar Hukum Administrasi Kesehatan, PT. Binarupa Aksara, Jakarta, 1988.

Fred Ameln, Kapita Selekta Hukum Kesehatan, Grafikatama Jaya, Jakarta,1991.

——————————Tanggung Jawab Rumah Sakit dan Tenaga Medis, Jakarta,1992

Guwandi, J, Kelalaian Medik, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia,1992

Maria S.W. Sumardjono, Pedoman Pembuatan Usulan Penelitian, Universitas Gajahmada,1989.

Moegni Djojodirdjo, Perbuatan Melawan Hukum, Pradnya Paramita, Jakarta, 1992

Muhammad Kartono dan T. Mulya Lubis, Arti Malpraktek Kedokteran sering dicampur adukkan, Harian Kompas, 27 Januari 1987.

Roscam Abing, Pertanggunggugatan Perdata Rumah Sakit, Pro Justitia, Tahun VIII, Nomor 3, 1990.

Sudikno Mertokusumo, Tinjauan Informed Concent dari segi Hukum, Seminar Obat dan Informed Concent, Komisi Pengabdian Masyarakat Fakultas Kedokteran UGM - YLK & PERHUKI DIY, Yogyakarta, 1992.

Veronika Komalawati, Hukum dan Etik dalam Praktek Dokter, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989.