

SKRIPSI

**TANGGUNG JAWAB DOKTER PRAKTEK SPESIALIS ATAS
KELALAIAN TERHADAP PENGGUNAAN ALAT
TEKNOLOGI MEDIS DALAM KAITANNYA
DENGAN PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN
DI KOTA INDRAMAYU JAWA BARAT**

*Diajukan Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Hukum*

OLEH ;

WINASTA PISCESA
04140067

Program Kekhususan : Perdata Ekonomi



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2008**

**Tanggung Jawab Dokter Praktek Spesialis Atas Kelalaian Terhadap Penggunaan
Alat Teknologi Medis Dalam Kaitannya Dengan Perlindungan Hukum Bagi
Pasien Di Kota Indramayu Jawa Barat**

(Winasta Piscesa, No. Bp. 04 140 067, Fakultas Hukum Universitas Andalas, 64 halaman
Tahun 2008)

ABSTRAK

Seiring dengan perkembangan zaman di bidang kesehatan penggunaan alat teknologi medis dirasa sangat penting kegunaannya dalam mendiagnosa penyakit pasien. Adapun yang dimaksud dengan alat teknologi medik itu adalah alat Bantu yang dipakai atau digunakan untuk membantu dokter dalam mendiagnosa penyakit pasien. Dokter spesialis adalah pihak yang paling banyak menggunakan alat teknologi medis ini dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya seperti dokter umum, dikarenakan semakin sulitnya tingkat penyakit pasien yang datang berobat kepadanya. Dalam menjalankan profesi kedokterannya, seorang dokter tidak luput dari kekhilafan dalam menjalankan tugasnya seperti adanya kesalahan atau kelalaian dokter dalam pemberian pelayanan kesehatan, maka itu untuk melindungi hak-hak pasien seperti halnya diatur dalam Undang-undang bagaimana tanggung jawab seorang dokter apabila terjadi kelalaian terhadap penggunaan alat teknologi medik tersebut.

Permasalahan yang penulis angkat dalam skripsi ini adalah mengenai tanggung jawab dokter praktek spesialis atas kelalaian terhadap penggunaan alat teknologi medis dalam kaitannya dengan perlindungan pasien, apa sajakah hal-hal yang menyebabkan seorang dokter dapat digugat secara perdata, apakah peranan dan upaya Organisasi Profesi Kedokteran dalam memberikan dan meningkatkan pemahaman hukum bagi para dokter praktek spesialis di Kota Indramayu Jawa Barat dalam kaitannya dengan perlindungan bagi pasien.

Dalam penelitian skripsi ini penulis menggunakan metode penelitian yuridis sosiologis, yaitu berupa pendekatan masalah melalui penelitian hukum dengan melihat norma-norma hukum yang berlaku kemudian dihubungkan dengan fakta-fakta yang terjadi di lapangan dan penerapannya dalam praktek.

Kenyataan dan fakta yang penulis dapat dari hasil penelitian di tiga dokter praktek spesialis penyakit dalam di Kota Indramayu adalah bahwasannya tanggung jawab dokter praktek spesialis atas kelalaian terhadap penggunaan alat teknologi medis ada dua yaitu tanggung jawab moral dan tanggung jawab hukum, yang mencakup tanggung jawab secara perdata, secara pidana dan secara administrasi, dan dokter dapat digugat secara perdata apabila terbukti telah melakukan wanprestasi, perbuatan melanggar hukum, melalaikan kewajiban dan kelalaian yang mengakibatkan kerugian. Selain itu adanya upaya dari IDI untuk meningkatkan pemahaman hukum para dokter praktek spesialis di Kota Indramayu dengan mengadakan seminar atau symposium yang berkaitan dengan hukum yang mengatur ruang lingkup kesehatan atau kedokteran dan pelaksanaannya dilakukan secara periodic. Di akhir penulisan ini penulis berkesimpulan bahwasanya. Seorang dokter praktek spesialis apabila terjadi kelalaian di tempat prakteknya maka tanggung jawabnya adalah tanggung jawab pribadi dokter yang bersangkutan dan bukan tanggung jawab dari rumah sakit tempat dimana dokter tersebut berdinis sehari-hari.

BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar Belakang Masalah

Setiap orang berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara optimal guna untuk pemenuhan kebutuhan akan kesehatan. Seperti semboyan yang berbunyi “di dalam tubuh yang sehat terdapat jiwa yang kuat” jelas sekali terlihat bahwasannya kesehatan itu adalah salah satu aspek yang penting dalam kehidupan seseorang karena bagaimana seseorang akan mampu melakukan setiap kegiatan untuk memenuhi kebutuhan kehidupan sehari-hari seperti, sandang, pangan dan papan dll dalam hidupnya apabila seseorang tersebut tidak sehat.

Pemenuhan kebutuhan akan kesehatan ini dapat dilakukan dengan cara pemeriksaan rutin (*general check up*) guna untuk mengetahui kondisi terkini dari kesehatan seseorang apakah ada penyakit atau tidak agar dapat dengan cepat dilakukan pencegahan dan pengobatannya. Sehingga hal ini akan memaksa ia untuk mencari informasi kepada orang yang ahli dibidangnya mengenai apa yang sebenarnya terjadi pada diri dan tubuhnya yang biasanya diikuti dengan upaya untuk pemulihan kondisinya seperti keadaan semula yang sehat.

Adanya kebutuhan kesehatan sebagaimana dikemukakan diatas, sesuai dengan hukum ekonomi bahwa dimana ada permintaan pasti ada penawaran. Untuk menyikapi hal ini tabib, dokter atau tenaga kesehatan lainnya, sesuai dengan bidang dan keahlian yang dimilikinya akan menawarkan jasa kepada calon

pasien dengan jalan memasang papan nama di depan tempat ia melakukan praktek profesinya.

Sebagaimana penjelasan Pasal 4 Kode Etik Kedokteran Indonesia bahwa pemasangan papan nama tersebut dibatasi baik mengenai ukurannya maupun tulisan yang boleh dimuat di dalamnya serta tidak memuat kata-kata yang bertedensi layaknya sebuah iklan. Namun pada kenyataannya pemasangan papan nama tersebut mengandung pengertian "iklan" dalam arti sempit, karena melalui papan nama itulah masyarakat (pasien) mengetahui adanya penyedia jasa yang memiliki keterampilan di bidang pelayanan kesehatan.

Seiring dengan perkembangan zaman sekarang ini hubungan antara dokter dan pasien yang pada awalnya bersifat vertical paternalistic, dimana pasien hanya dapat menerima saja segala sesuatu yang dikatakan dokter tanpa dapat bertanya apapun telah berubah ke pola hubungan horizontal kontraktual. Dalam pola hubungan horizontal kontraktual ini si pasien mendatangi dokter karena walaupun ia dalam keadaan sakit namun ia sadar dan mempunyai aspirasi sendiri karena dia sudah mengetahui bahwa dirinya sakit dan sang dokterlah yang akan dapat menyembuhkan rasa sakitnya. Si pasien menganggap dirinya berkedudukan sederajat dengan dokter namun peran dokter lebih penting daripada dirinya¹

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 factor turut mempengaruhi sehingga

¹ Hermien Hadiati Koeswadi, *Hukum Kedokteran (studi tentang hubungan hukum dalam mana dokter sebagai salah satu pihak)*. PT Citra Aditya Bakti. Bandung. 1998:Hal. 72

telah mengakibatkan hubungan dokter dan pasien 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 terapeutik yang digunakan oleh dokter sendiri sehingga dokter sering lalai dan mempercayakan seluruhnya kepada peralatan medic tersebut².

Telah menjadi kenyataan bahwa alat teknologi medis maju mampu meningkatkan pelayanan medis kesehatan dan jangkauan diagnosis (penentuan jenis penyakit) dan terapi (penyembuhan) sampai kepada batasan yang tidak dapat dibayangkan atau diduga sebelumnya. Kendati demikian, alat teknologi medis yang maju tidak selalu mampu menyelesaikan problema seorang penderita, bahkan ada kalanya menimbulkan efek samping bagi pasien, seperti cacat bahkan sampai kepada kematian. Ilmu kedokteran bukanlah ilmu pasti sebagaimana halnya matematika. Membuat diagnosis misalnya, merupakan suatu seni karena memerlukan imajinasi setelah mendengarkan semua keluhan dari pasien dan memerlukan pengamatan yang seksama terhadapnya³.

Keampuan dari teknologi kesehatan/medik membuat dokter berangsur-angsur menjadi sangat tergantung pada teknologi medik/kesehatan yang mengandung unsure kemampuan teknikal superior yang berlanjut pada pemberian kekuasaan yang lebih besar kepada dokter dalam hubungannya dengan pasien, sehingga mengakibatkan dokter sangat bergantung kepada mesin/alat yang digunakannya dan tidak lagi percaya kepada kemampuannya sendiri dalam

² Nanda Oetama, "pertanggung-jugat rumah sakit atas kesalahan professional dokter dalam kaitannya dengan pelayanan medis". Yustisia F. huk Unand 2004, hal. 2

³ *Ibid*

penguasaan ilmu serta pengalaman praktek penerapan keterampilan ilmunya melalui penggunaan teknologi

Mesin-mesin peralatan untuk diagnostic misalnya telah menjadikan anggapan untuk perawatan dan pelayanan kesehatan jadi meningkat/mahal. Mesin-mesin/peralatan ini memang tampak berhasil dalam pemasaran di kalangan para pemberi pelayanan kesehatan, karena dengan mesin-mesin/peralatan tersebut dapat secepatnya dan sedini mungkin mengetahui apa yang dibutuhkan oleh para pengguna pelayanan kesehatan, khususnya dalam memberikan kepuasan. Dilain pihak telah menunjukkan adanya gejala-gejala umum terhadap kemampuan teknik sering kali didasarkan pada pandangan untuk menghindari tanggung jawab. Oleh karena itu tidak jarang justru teknologi canggih menampilkan tantangan-tantangan dalam ilmu kedokteran modern yang sifatnya tidak/kurang etis. Khususnya dalam bidang-bidang seperti bioteknologi, transplantasi, perlakuan-perlakuan terhadap ketidaksuburan (*infertility*) seseorang, serta terhadap penyakit terminal.⁴

Meningkatnya teknologi informasi telah menyadarkan masyarakat akan hak-haknya sebagai konsumen dari sebuah produk baik barang maupun jasa. Ditambah lagi dengan seringnya sebuah produk/jasa yang dikonsumsi oleh masyarakat tidak menimbulkan hasil sebagaimana hasil yang telah dinyatakan oleh produsen atau menimbulkan akibat yang tidak disadari sebelumnya oleh konsumen. Keadaan demikian telah menyadarkan pemerintah sebagai pelindung masyarakat untuk melahirkan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 (Lembaran

⁴ *Ibid*, Nanda Oetama, Hal 3

Negara Nomor 42 Tahun 1999, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3821), yang selanjutnya disingkat UUPK.

Selain untuk melindungi hak-hak anggota masyarakat sebagai konsumen, Undang-undang ini juga berfungsi sebagai penjamin adanya keseimbangan antara pelaku usaha (produsen) dengan pengguna barang/jasa (konsumen). Hal ini dikarenakan oleh kedudukan konsumen dari sudut social-ekonomi, hukum dan peradilan serta daya tawar masih sangat lemah. Penelitian yang dilakukan baik oleh Badan Pembinaan Hukum Nasional-Departemen Kehakiman (tahun 1979), Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (tahun 1981), maupun Perserikatan Bangsa-Bangsa (tahun 1985) juga sampai pada hasil yang bersamaan. Semuanya sampai pada kesimpulan bahwa, *".....para konsumen segan mengajukan perkaranya ke pengadilan karena khawatir biaya yang dipikulnya menjadi lebih besar dari kerugian yang mereka derita...."*⁵

Namun demikian, dalam kaitannya dengan tugas dokter sebagai tenaga professional, sebagai manusia biasa tidak luput dari ketentuan hukum yang berlaku bagi setiap orang. Di lain pihak pasien semakin sadar akan hak-haknya dan perlindungan hukum atas dirinya, sehingga permasalahan hubungan antara dokter dan pasien menjadi semakin kompleks. Kekompleksan ini ditambah pula dengan tujuan pembangunan bidang kesehatan agar setiap penduduk dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Dan bagaimana jika ada seorang pasien yang merasa dirugikan oleh tindakan terutama penggunaan alat teknologi medik/kesehatan akibat kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh seorang

⁵ AZ. Nasution, *Hukum Perlindungan Konsumen suatu Pengantar*. Daya Dwipa, Jakarta, 1999: Hal. 54

dokter apakah selain dapat digugat secara hukum perdata, pidana dan administrasi juga memiliki hak dan kesempatan untuk mengajukan gugatan berdasarkan UUPK ke pengadilan, dan apakah hubungan tersebut dapat dipersamakan dengan hubungan antara pelaku usaha dengan konsumen sebagaimana yang diatur dalam UUPK.

Secara garis besar terdapat dua pendapat yang berbeda tentang hal tersebut. Menurut Pengurus Harian Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI), Sudaryatmo, selama ini dokter resisten terhadap UUPK karena mereka menganggap profesi kedokteran bukan barang dagangan, pasien tidak sama dengan konsumen. Ketua Yayasan Konsumen Kesehatan dr. Marius Widjajarta pun berpendapat sama. Menurutnya berdasarkan UUPK dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, profesi kesehatan termasuk pelaku usaha dan pasien dapat dikategorikan sebagai konsumen⁶

Mengenai hak ini, Ketua Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Prof. Achmad Djojogugito menolak pendapat bahwa profesi dokter harus tunduk kepada UUPK sebab, UUPK terkesan hanya mengatur sebatas pada hal-hal yang sifatnya menjanjikan hasil atau *result obligation*. Menurutnya sudah kewajiban dokter untuk berusaha sekuat tenaga sesuai dengan standar profesi demi kesembuhan pasien. Sehingga makna pelayanan kesehatan berbeda dengan perjanjian 'jasa' yang disebut dalam UUPK.

Terlepas dari adanya perbedaan pendapat sebagaimana yang telah dikemukakan di atas, selama ini kedudukan penerima jasa pelayanan kesehatan

⁶ Berita dalam *Singgalang*. "kupas, Kontrovesi UUPK dan Hubungan Dokter dengan Pasien". Tgl 17 Agustus 2003, Hal. 3

dari sudut perlindungan konsumen cukup krusial. Kesalahan atau kelalaian profesi (*malpraktek*) yang dilakukan tenaga kesehatan jarang terungkap. Diantara penyebabnya adalah kesulitan dalam pembuktian. Para penegak hukum kesulitan dalam membuktikan telah terjadi kesalahan atau kelalaian profesi karena tindakan tenaga kesehatan bersifat sangat teknis spesialisasi yang sulit dipahami oleh orang yang tidak memiliki keahlian di bidang tersebut.

Menurut Lembaga Bantuan Hukum Kesehatan selama 1999-2004 telah terjadi 126 kasus malpraktek yang berasal dari berbagai rumah sakit. Seperti yang dilansir di situs internet www.gatra.com antara lain kasus malpraktek yang terjadi baru-baru ini di Jakarta yaitu kasus meninggalnya mahasiswi Fakultas Hukum Universitas Kristen Indonesia setelah sebelumnya dirawat di RS St Corolus, dimana pihak keluarga telah melaporkan dokter spesialis THT yang menangani korban di rumah sakit tersebut ke Kepolisian Daerah Metro Jaya. Di Tangerang Kasus Ny Cicilia Djarwati saat hendak dilaksanakannya operasi katarak di RS Honoris Tangerang yang sampai sekarang belum pernah dilaksanakan operasinya yang sebelumnya pernah menderita stroke.

Dari dua kasus diatas membuka cakrawala berfikir penulis untuk mengkaji Tanggung jawab Dokter Praktek Spesialis atas Kelalaian Terhadap Penggunaan Alat Teknologi Medis Dalam Kaitannya Dengan Perlindungan Hukum Bagi Pasien Di Kota Indramayu, Jawa Barat.

B.Rumusan Masalah

Bertitik tolak dari uraian diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimanakah tanggung jawab dokter praktek spesialis di Kota Indramayu Jawa Barat atas kelalaian terhadap penggunaan alat teknologi medis dalam kaitannya dengan perlindungan konsumen bagi pasien.
2. Apa sajakah hal-hal yang dapat menyebabkan seorang dokter dapat digugat secara perdata.
3. Apakah peranan dan upaya dari Organisasi Profesi Kedokteran (IDI) dalam memberikan dan meningkatkan pemahaman hukum bagi para dokter praktek spesialis di Kota Indramayu Jawa Barat dalam kaitannya dengan perlindungan bagi pasien.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui :

1. Tanggung jawab dokter praktek spesialis di Kota Indramayu Jawa Barat atas kelalaian terhadap penggunaan alat teknologi medis dalam kaitannya dengan perlindungan konsumen bagi pasien.
2. Hal-hal apa saja yang dapat menyebabkan seorang dokter dapat digugat secara perdata.
3. Peranan dan upaya dari Organisasi Profesi Kedokteran (IDI) dalam memberikan dan meningkatkan pemahaman hukum bagi para dokter spesialis di Kota Indramayu Jawa Barat dalam kaitannya dengan perlindungan konsumen.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat bagi peneliti sendiri, bagi perkembangan ilmu hukum dan sebagai masukan bagi instansi terkait.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian yang penulis kemukakan pada bab yang terdahulu dan berdasarkan hasil penelitian :

1. Tanggung jawab dokter praktek spesialis atas kelalaian terhadap penggunaan alat teknologi medis dalam kaitannya dengan perlindungan pasien di Kota Indramayu, Jawa Barat meliputi dua tanggung jawab yaitu tanggung jawab moral dan tanggung jawab hukum yang terdiri dari, tanggung jawab secara perdata, pidana, dan administrasi. Seorang dokter praktek spesialis apabila terjadi kelalaian di tempat prakteknya maka tanggung jawabnya adalah tanggung jawab pribadi dokter yang bersangkutan dan tidak ada tanggung jawab dari rumah sakit dimana dokter tersebut berdinasi sehari-hari.
2. Hal-hal yang menyebabkan seorang dokter dapat dimintai pertanggung jawabannya secara perdata menurut ketentuan KUH Perdata (BW) apabila dokter tersebut dalam melaksanakan pekerjaannya melakukan hal-hal sebagai berikut
 - a. Wanprestasi (Pasal 1239 KUH Perdata)
 - b. Perbuatan melanggar hukum (Pasal 1365 KUH Perdata)
 - c. Melalaikan Kewajiban (Pasal 1367 KUH Perdata)
 - d. Kelalaian yang mengakibatkan kerugian (Pasal 1366 KUH Perdata)

Sehingga seorang dokter tersebut dapat dimintai ganti kerugian/tanggung jawab perdata.

3. Upaya Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Kota Indramayu dalam meningkatkan pemahaman hukum dokter terhadap bidang profesinya yaitu kedokteran yakni dengan melakukan seminar atau symposium tentang hukum yang mengatur mengenai ruang lingkup kedokteran yang nantinya hasil dari seminar atau symposium tersebut disebar luaskan di dalam buletin setiap bulannya.

B. Saran

1. Kepada dokter praktek spesialis diharapkan untuk lebih meningkatkan kehati-hatian dalam menjalankan kegiatan prakteknya sehari-hari dalam hal peneyembuhan pasien khususnya terhadap penggunaan alat teknologi medis sehingga nantinya tidak menimbulkan kerugian pada pasien.
2. Kepada para pengambil kebijakan dalam hal ini pemerintah, agar mempertimbangkan mengenai besarnya pajak masuk alat-alat teknologi medis dari luar negeri agar setelah sampai di Indonesia harganya tidak mahal, karena dengan mahalnya harga alat teknologi medis tersebut juga mengakibatkan mahalnya biaya pengobatan yang menggunakan alat-alat teknologi medis baik itu yang canggih maupun yang sederhana, sehingga tujuan dari pelayanan medis yaitu kesembuhan bagi pasien terutama bagi rakyat menengah kebawah tidak tercapai, disebabkan ketidakmampuan dari segi financial atau keuangan mereka. Selain itu bagi rumah sakit-rumah sakit didaerah banyak diantaranya yang standar medisnya seperti

ketersediaan alat-alat teknologi tidak lengkap dikarenakan mahalnnya harga dari alat-alat teknologi medis tersebut, sehingga kinerja dari para tenaga medis di daerah tersebut tidak maksimal. Seperti kurangnya fasilitas alat-alat teknologi medis untuk melakukan operasi-operasi besar, sehingga pasien harus dirujuk ke rumah sakit di kota yang fasilitas teknologi medisnya lebih lengkap, dan tentunya ini sangat memberatkan bagi keluarga pasien yang ekonominya lemah karena mereka harus mengeluarkan biaya tambahan, dan juga kemungkinan lain seperti meninggalnya pasien ditengah perjalanan menuju rumah sakit rujukan tersebut.

3. Kepada Organisasi Profesi Kedokteran dalam hal ini IDI cabang Indramayu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pemahaman hukum para dokter ini hendaknya tidak hanya dengan mengadakan seminar atau symposium saja tapi juga mengevaluasi pemahaman dokter tersebut tentang hukum yang berlaku sehubungan dengan ruang lingkup profesi mereka, seperti masih ada ditemui para dokter praktek baik itu umum maupun spesialis yang menjalankan praktek dokternya lebih dari tiga tempat praktek, tentu saja ini sudah menyalahi peraturan yang berlaku, dimana menurut UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran seorang dokter hanya boleh paling banyak membuka izin praktek di tiga tempat praktek.

DAFTAR PUSTAKA

AZ. Nasution, 1999. *Hukum Perlindungan Konsumen suatu Pengantar*. Daya Dwipa: Jakarta.

Bahder Johan Nasution, 2005. *Hukum Kesehatan (Pertanggungjawaban Dokter)*. Rineka Cipta. Jakarta.

Chisdiono M. Achadiat, 1996. *Pernak-pernik Hukum Kedokteran, Melindungi Pasien dan Dokter*, Widya Medika.

Danny Wiradharma, 1996. *Hukum Kedokteran*. Bina Rupa Aksara, 1996

Harmien Hadiati koeswadji, 1998. *Hukum Kedokteran (Studi tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*. PT. Citra Aditya Bakti: Bandung.

_____, 1984. *Hukum dan Masalah Medik*. Airlangga University Press. Surabaya

Jef Leibo, 1986. *Bunga Rampai Hukum dan Profesi Kedokteran dalam Masyarakat Indonesia*. Libery, Yogyakarta

Nanda Oetama, . "Pertanggung-gugat Rumah Sakit Atas Kesalahan Profesional Dokter Dalam Kaitannya Dengan Pelayanan Medis". Yustisia F. Hukum Unand:Padang.

Soerjono Soekamto, 1977, *Pokok-pokok Sosiologi Hukum*, Grafiti.

_____, *Segi-segi Hukum Hak dan Kewajiban Pasien*, CV. Mandar Maju, Bandung.