

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam menunjang produktivitas seseorang sehari-hari, kesehatan merupakan hal yang penting untuk dijaga dengan baik. Kesehatan yang dijaga dengan baik memiliki potensi untuk membuat produktivitas masyarakat menjadi lebih baik dan optimal. Akan tetapi penyakit bisa saja datang menyerang tubuh secara tiba-tiba. Saat tubuh terserang penyakit maka tubuh tidak dapat beraktifitas dengan baik. Untuk menangani tubuh yang terserang penyakit, dibutuhkan orang yang berkompeten dalam hal tersebut. Orang yang berkompeten dalam menangani dan mengobati suatu penyakit disebut dengan Dokter.

Dokter merupakan tenaga medis yang berperan penting dalam pelayanan kesehatan. Ilmu dan kompetensi yang dimiliki dokter dalam menangani dan mengobati suatu penyakit, tidak dapat dipelajari secara umum tanpa melalui pendidikan yang berjenjang karena ilmu kedokteran sangatlah rumit dan profesi dokter memiliki tanggungjawab yang besar terhadap nyawa pasiennya.¹ Kompetensi merupakan kemampuan dasar pada bidang pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku profesional dalam melakukan pelayanan kepada masyarakat.² Dokter dituntut untuk menguasai ilmu dan kompetensi dalam menangani dan mengobati penyakit. Dokter dengan ilmu dan kompetensi membuat pasien percaya

¹ Nomensen Sinamo, 2020, *Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik*, Jakarta: Jala Permata Aksara, hal. 23

² Zaeni Asyhadie, 2022, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, Depok: Rajawali Pers, hal. 24

kepada dokter untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya lewat pelayanan kesehatan yang diberikan dokter. Kepercayaan antara pasien dengan dokter menciptakan suatu ikatan yang menimbulkan perjanjian yang disebut dengan perjanjian terapeutik atau transaksi terapeutik.³

Perjanjian terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien yang memperbolehkan dokter untuk melakukan pelayanan kesehatan kepada pasien sesuai dengan ilmu dan kompetensi yang dimiliki dokter. Dari hubungan hukum yang terjadi dalam perjanjian terapeutik menimbulkan hak dan kewajiban dokter maupun pasien.⁴ Hak dan kewajiban dokter dan pasien telah diatur dalam Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yaitu:

Hak Dokter pada Pasal 50 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran:

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

Kewajiban dokter diatur dalam pasal 51 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yaitu:

- a. memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien

³Andika Yuli Rimbawan, 2020, "Terapeutik Dalam Pelayanan Jasa Kesehatan Perspektif Perlindungan Hukum", *Jurnal Ilmu Hukum Legal Standing*, No.2 Vol.4, hal. 65.

⁴ Zaeni Asyhadie, op. cit., hal. 54.

- b. merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
- c. merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
- d. melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan
- e. menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Hak pasien diatur dalam Pasal 52 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yaitu:

- a. mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3);
- b. meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
- c. mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
- d. menolak tindakan medis; dan mendapatkan isi rekam medis.

Kewajiban Pasien diatur dalam Pasal 53 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yaitu:

- a. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
- b. mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi;
- c. mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan; dan
- d. memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima

Dokter memiliki hak mengumpulkan informasi kesehatan pasien untuk melakukan diagnosis penyakit dan tindakan medis yang perlu dilakukan dan berkewajiban untuk memberitahukan hasil diagnosis dan tindakan medis kepada pasien. Pemberitahuan tersebut sekaligus untuk meminta persetujuan kepada pasien terkait tindakan medis yang perlu dilakukan.⁵ Dalam menentukan diagnosis dan

⁵ *Ibid.*, hal. 92.

tindakan medis, kemampuan dan pengalaman dokter serta sarana pelayanan kesehatan yang dikuasainya memiliki pengaruh yang besar.⁶ Diagnosis yang dilakukan oleh dokter tidaklah mudah karena dipengaruhi posisi, perkembangan serta keadaan dari ilmu kedokteran yang dapat mempengaruhi prosedur tindakan medis yang akan dilakukan, sehingga apabila terjadi kesalahan diagnosis maka akan berdampak pada prosedur tindakan medis yang dapat merugikan pasien.⁷

Kesalahan diagnosis yang dilakukan dokter termasuk kedalam kesalahan medis yang disebut juga malpraktik. Malpraktik merupakan suatu tindakan atau praktik buruk yang diartikan sebagai suatu kelalaian dari para profesi yang menjalankan profesinya.⁸ Ada beberapa contoh kasus mengenai kesalahan diagnosis yang dilakukan oleh dokter seperti dalam kasus Marc Marquez, pembalap MotoGP yang mendapat operasi kedua akibat kesalahan diagnosis dari tim dokter. Xavier Mir yang merupakan dokter dari Marc Marquez melakukan kesalahan diagnosis pada operasi pertama tulang lengan kanannya yang mengalami keretakan yang menyebabkan Marc Marquez harus melakukan operasi kedua sehingga membuatnya harus absen mengikuti pagelaran MotoGP selama dua sampai tiga bulan.⁹

Contoh kasus lainnya yaitu kasus Affan Azham yang terserang virus rubela. Pada umur 3 bulan, Affan Azham didiagnosis terkena penyakit katarak pada

⁶ Oemar Seno Adji, 1991, *Etika Professional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter Profesi Dokter*, Jakarta: Erlangga. Hal. 123.

⁷ *Ibid.*, hal. 158.

⁸ Zaeni Asyhadie, *op. cit.*, hal. 112.

⁹ <https://www.tribunnews.com/sport/2020/08/25/motogp-2020-kesalahan-diagnosis-berujung-operasi-kedua-marquez-legawa-tak-ingin-ganti-tim-dokter> diakses pada 4 Desember 2020 pukul 20.14 WIB

matanya dan harus dilakukan operasi pada matanya di salah satu rumah sakit di kota Serang. Affan Azham dioperasi pada umur 6 bulan. Namun, setelah operasi, ada perbedaan hasil pada mata sebelah kirinya. Ibu Nurul Hanifah yang merupakan ibu dari Affan Azham menganggap bahwa hasil operasi pada mata kirinya tidak sebaik seperti pada mata kanannya sehingga memeriksakan kembali mata anaknya. Pemeriksaan mata dilakukan di rumah sakit yang berbeda disalah satu rumah sakit di Jakarta. Hasil dari pemeriksaan di rumah sakit di Jakarta diketahui bahwa Affan didiagnosa terkena virus rubella. Dokter tersebut mengatakan seharusnya Affan tidak melakukan operasi katarak, tetapi dilakukan penanganan untuk mengobati virus rubella terlebih dahulu. Dari penyampaian Dokter di rumah sakit kota Jakarta, ada indikasi kesalahan diagnosis pada Affan oleh dokter di rumah sakit kota serang. Mendengar hal tersebut, Ibu Nurul merasa kecewa atas diagnosis dan penanganan medis yang dilakukan oleh dokter sebelumnya. Affan terpaksa kehilangan penglihatan pada mata kirinya akibat dari virus rubella yang menyerangnya.¹⁰

Sebagai pembanding mengenai kasus Affan Azham, Penulis mengambil kasus virus rubela yang menyerang balita di Semarang, Jawa Tengah. Kasus ini terjadi pada Ayni Tiya Rahmadani, seorang balita yang terkena virus rubela. Ibu Ayni yaitu Siti Zakiyah, melihat adanya suatu bintik putih pada mata Ayni lalu diperiksakan. Dari pemeriksaan tersebut Ayni di diagnosis menderita katarak pada mata sebelah kirinya. Dikarenakan umur Ayni yang masih balita, Ayni harus menunggu sampai usianya menyentuh umur 5 bulan. Pada umur 3 bulan Ayni melakukan pemeriksaan laboratorium sebelum melakukan operasi. Dari hasil

¹⁰ Nurul Hanifah, Ibu dari Affan Azham, Wawancara Pribadi, Serang, Banten, 11 Desember 2020

pemeriksaan laboratorium diketahui bahwa Ayni terserang virus rubela. Dengan hasil pemeriksaan laboratorium tersebut, Ayni harus mendapatkan perawatan yang intensif untuk menangani virus rubela yang dideritanya. Setelah melakukan pemeriksaan laboratorium, Ayni melakukan pemeriksaan THT (Telinga Hidung dan Tenggorakan) sebagai pemeriksaan tambahan dalam tindakan perawatan intensif yang sedang dijalani Ayni. Ayni melaksanakan operasi katarak pada umur 5 bulan. Virus rubela yang diderita Ayni menyebabkan kebocoran pada saluran pembuluh darah yang menuju jantung sehingga semenjak usianya 6 bulan Ayni harus mengkonsumsi obat-obatan untuk mengobati kebocoran saluran pembuluh darahnya. Disaat menginjak umur 8 bulan, Ayni harus rutin melakukan terapi di RSUP Dr Kariadi Semarang. Terapi tersebut meliputi fisioterapi, okupasi terapi dan terapi wicara.¹¹ Dari kasus Ayni, diagnosis virus rubela yang menyerangnya diketahui sejak dini sehingga dapat dilakukan penanganan yang tepat pada Ayni. Hal ini sangat berbeda dengan yang dialami oleh Affan Azam. Terjadinya kesalahan diagnosis membuat Affan Azam mengalami kerugian karena kehilangan penglihatan pada mata kirinya.

Terdapat penelitian-penelitian terdahulu yang pernah dilakukan sebagai bahan perbandingan dan kajian mengenai kesalahan diagnosis. Adapun hasil-hasil penelitian yang dijadikan perbandingan tidak terlepas dari topik penelitian yaitu tinjauan yuridis tentang pertanggungjawaban kesalahan diagnosis oleh dokter pada pasien dalam pelayanan kesehatan.

¹¹ Eko Susanto, "Terinfeksi Rubella, Balita di Semarang Alami Gangguan Mata dan Telinga", <https://health.detik.com/true-story/d-4320272/terinfeksi-rubela-balita-di-semarang-alami-gangguan-mata-dan-telinga> (diakses pada 4 Desember 2020, pukul 21.03 WIB)

Penelitian pertama merupakan penelitian yang dilakukan oleh Alfiansyah Mahasiswa Prodi Hukum Universitas Brawijawa dengan judul “Tanggung Gugat Dokter atas Kesalahan Diagnosis Pada Pelayanan Medis di Rumah Sakit (Studi Kasus di RSD. Dr. Soebandi Jember)” yang menyimpulkan bahwa persetujuan tindakan medik memiliki peran penting dalam perjanjian terapeutik sehingga kesalahan diagnosis yang dilakukan dokter dapat dipertanggungjawabkan secara perdata.¹² Metode penelitian yang digunakan yaitu metode penelitian empiris. Metode penelitian ini berbeda dengan metode penelitian dengan penelitian yang dilakukan penulis

Penelitian kedua merupakan penelitian yang dilakukan oleh Budi Handoyo S.H., M.H. Dosen Prodi Hukum Tata Negara STAIN Teungku Dirundeng Meulaboh dengan judul “Tinjauan Yuridis tentang Penegakan Hukum Malpraktik Dokter Pada Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif Hukum Pidana” tahun 2020 yang menyimpulkan bahwa malpraktik kedokteran hanya terjadi pada tindak pidana materiil (KUHP), yaitu suatu tindak pidana yang memberikan larangan terhadap timbulnya akibat tertentu yang diancam dengan sanksi pidana.¹³ Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini sama dengan metode yang digunakan penulis yaitu yuridis normatif.

Penelitian ketiga yaitu penelitian yang dilakukan oleh Bayu Wijanarko dan Mudiana Permata sari, Universitas Sebelas Maret, Surakarta dengan judul penelitian “Tinjauan Yuridis Sahnya Perjanjian Terapeutik dan Perlindungan

¹² Alfiansyah, 2013, *Tanggung Gugat Dokter atas Kesalahan Diagnosis Pada Pelayanan Medis di Rumah Sakit (Studi Kasus di RSD. Dr. Soebandi Jember)*, Malang: Universitas Brawijaya, hal. 19.

¹³ Budi Handoyo, 2020, *Tinjauan Yuridis Penegakan Hukum Malpraktik Dokter Pada Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif Hukum Pidana*, Aceh: STAIN, hal. 60.

Hukum Bagi Pasien” tahun 2014 yang menyimpulkan bahwa perjanjian terapeutik merupakan suatu perjanjian *ispaning verbintenis* (berdasarkan usaha) sehingga hasil bukanlah hal yang dicapai melainkan usaha dokter yang menjadi objek dari perjanjian.¹⁴ Metode dalam penelitian ini menggunakan metode kajian pustaka yang berbeda dengan metode yang digunakan penulis.

Berdasarkan uraian diatas dan penelitian terdahulu, diketahui bahwa dokter tidak luput dari kesalahan dalam melakukan diagnosis kepada pasien, sehingga penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “**Tinjauan Yuridis tentang Pertanggungjawaban Kesalahan Diagnosis Oleh Dokter Pada Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan.**”

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Bagaimana ketentuan hukum tentang diagnosis dokter dalam pelayanan kesehatan?
2. Bagaimana tanggungjawab hukum dokter jika terjadi kesalahan diagnosis dalam pelayanan kesehatan?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui ketentuan hukum tentang diagnosis dokter dalam pelayanan kesehatan.
2. Untuk mengetahui tanggungjawab hukum dokter jika terjadi kesalahan diagnosis dalam pelayanan kesehatan.

¹⁴ Bayu Wijanarko dan Mudiana Permata Sari, 2014, *Tinjauan Yuridis Sahnya Perjanjian Teraupetik dan Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Surakarta;USM, hal. 12.

D. Manfaat Penelitian

Sesuai dengan tujuan penelitian yang ingin dicapai maka penelitian ini diharapkan memberikan manfaat yaitu:

1. **Manfaat Teoritis**

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu:

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam memahami tanggungjawab hukum dokter.
- b. Sebagai referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan tanggungjawab dalam kesalahan diagnosis yang dilakukan oleh dokter.

2. **Manfaat Praktis**

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu:

- a. **Bagi Penulis**

Dapat menambah wawasan mengenai tanggungjawab dokter dalam kesalahan diagnosis pada pasien sesuai hukum yang berlaku.

- b. **Bagi Masyarakat**

Dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai pemahaman dalam memahami kriteria yang termasuk dalam kesalahan diagnosis dokter serta tanggung jawab dokter dalam melakukan kesalahan diagnosis yang merugikan pasien sesuai dengan hukum sehingga masyarakat yang dirugikan oleh dokter karena

kesalahan diagnosis berani meminta pertanggungjawaban kepada dokter yang bersangkutan.

c. Bagi Dokter

Dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai tambahan wawasan ataupun menyegarkan kembali pengetahuan mengenai tanggung jawab dokter pada kesalahan diagnosis menurut hukum sehingga dokter dapat melakukan diagnosis dengan lebih baik dan lebih waspada untuk menghindari kesalahan diagnosis yang dapat menimbulkan kerugian pada pasien.

d. Bagi Peneliti

Dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai tambahan pengetahuan dan referensi dalam penelitian yang akan dilakukan selanjutnya.

E. Metode Penelitian

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan oleh peneliti adalah pendekatan yuridis normatif yang melihat hukum sebagai suatu konsep sebagaimana tertulis dalam peraturan perundang-undangan (*law in books*). Penelitian hukum normatif memiliki konsep bahwa hukum sejatinya merupakan apa yang tertulis dalam peraturan undang-undang ataupun sebagai suatu kaidah atau norma yang dijadikan patokan bagaimana sepatasnya manusia

berperilaku.¹⁵ Penelitian hukum normatif hanya menggunakan data sekunder yang berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, atau data tersier tanpa diperlukan sampling karena data sekunder memiliki bobot dan kualitas tersendiri yang tidak bisa digantikan dengan jenis data lainnya.¹⁶

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah deskriptif analitis karena berdasarkan sifatnya, tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran atau deskripsi tentang objek penelitian secara rinci, sistematis dan konsisten mengenai ketentuan hukum mengenai diagnosis dokter dan bentuk pertanggungjawaban dokter yang melakukan kesalahan diagnosis pada pasien dalam pelayanan kesehatan. Pemahaman yang diperoleh baik pada tahapan menghimpun data, menganalisis ataupun membuat kesimpulan juga dibuat dalam bentuk deskriptif.

3. Objek Penelitian

Objek Penelitian ini adalah ketentuan hukum mengenai diagnosis dokter dan bentuk pertanggungjawaban dokter yang melakukan kesalahan diagnosis pada pasien dalam pelayanan kesehatan, Dalam penelitian ini akan diteliti hukum yang mengatur tentang diagnosis dokter serta bentuk pertanggungjawaban oleh dokter dalam pelayanan kesehatan yang telah

¹⁵ Zainal Asikin, 2020, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Depok: RajaGrafindo Persada. hal. 118.

¹⁶ *Ibid*, hal. 120.

melakukan kesalahan diagnosis pada pasien dan mengakibatkan kerugian pada pasien.

4. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian yang dilakukan dengan pendekatan yuridis normatif hanya mengenal data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kepustakaan yang meliputi:

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer yang digunakan dalam penelitian ini yaitu UUD 45, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan No. 2052 Tahun 2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan No. 1438 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 5 Tahun 2014 tentang Panduan Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer, dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

b. Bahan hukum sekunder

Bahan hukum sekunder merupakan bahan yang memiliki kaitan erat dengan bahan hukum primer sehingga dapat

membantu pemahaman dan analisa. Bahan hukum sekunder yang digunakan dalam penelitian ini yaitu hasil-hasil penelitian yang relevan dengan judul penelitian, teori hukum dan pendapat para ahli.

c. Hukum Tersier

Bahan hukum tersier merupakan bahan-bahan yang dapat mendukung informasi bahan hukum primer dan sekunder. Bahan hukum tersier yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kamus dan berita dari internet.

Untuk melengkapi data sekunder, dilakukan wawancara dengan dokter dan para ahli yaitu ahli hukum pidana, ahli hukum perdata dan ahli hukum kesehatan yang berkaitan dengan objek penelitian.

5. Teknik Pengolahan dan Penyajian Data

Data yang diperoleh dari penelitian ini, disusun secara sistematis dan teratur. Data-data yang diperoleh tersebut akan dianalisis menyesuaikan dengan objek penelitian yaitu ketentuan hukum mengenai diagnosis dokter dan bentuk pertanggungjawaban dokter yang melakukan kesalahan diagnosis pada pasien dalam pelayanan kesehatan. Proses pengolahan data dilakukan untuk memeriksa kembali data yang diperoleh sehingga data tersebut dapat dipertanggungjawabkan. Pada proses pengolahan data, dilakukan revisi data yang keliru, menambah kekurangan data dan melengkapi data yang belum lengkap. Proses

pengolahan data yang telah selesai akan disajikan dalam bentuk laporan penelitian skripsi.

6. Metode Analisis Data

Data yang diperoleh dan telah diolah akan dianalisis secara kualitatif dengan menggunakan referensi yang telah dicantumkan pada bagian tinjauan pustaka dan berbagai peraturan perundang-undangan dan bahan-bahan pustaka yang relevan dengan penelitian. Analisis dilakukan terhadap ketentuan hukum mengenai diagnosis dokter dan bentuk pertanggungjawaban dokter yang melakukan kesalahan diagnosis pada pasien dalam pelayanan kesehatan.

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Skripsi ini akan disusun dalam empat bab yang dapat diuraikan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN Pendahuluan mengandung bab-bab: latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian, dan sistematika skripsi.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA Tinjauan pustaka adalah uraian sistematis tentang kata-kata kunci yang dikumpulkan dari perpustakaan yang memiliki hubungan dengan judul dan perumusan masalah untuk mencapai tujuan penelitian. Tinjauan pustaka sebagai pisau analisis dalam penelitian ini adalah pelayanan kesehatan, hubungan hukum dokter dengan pasien, diagnosis, kesalahan medis yang terdiri dari sub bab pengertian kesalahan dan pengertian kesalahan medis,