

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cita-cita Bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam pembukaan Undang-undnag Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah melindungi segenap Bangsa Indonesia dan seluruh tumpah dara Indonesia dan Untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan Kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial, kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan dalam rangka pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh suatau sistem kesehatan nasional.

Pasal 28H ayat (1) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dengan jelas menekankan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Artinya kesehatan sebagai kebutuhan dasar manusia merupakn hak bagi setiap warga negara. Hukum merupakan sarana mewujudkan hak-hak manusia dalam memenuhi kebutuhannya. Hakikat hukum adalah perlindungan kepentingan manusia, ternasuk dalam mewujudkan kesehatan.¹

¹ Cecep Triwibowo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta, Nuha Medika, 2014, hlm 13

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan pokok manusia, di samping sandang pangan dan papan, selain itu orang yang sedang sakit (pasien), yang tidak dapat menyembuhkan penyakit yang dideritanya, tidak ada pilihan lain selain memintapertolongan dari orang yang dapat menyembuhkan penyakitnya, yakni meminta pertolongan dari tenaga kesehatan yang dapat menyembuhkan penyakitnya. Tenaga kesehatan akan melakukan apa yang dikenal dengan upaya kesehatan dan objek dari upaya kesehatan adalah memelihara kesehatan, baik memelihara kesehatan masyarakat maupun memelihara kesehatan individu. Memelihara kesehatan individu, lebih kepada upaya pelayanan kesehatan individu yang dikenal dengan pelayanan kedokteran (medik) dan tenaga kesehatannya adalah dokter, para medik dan sebagainya.²

Dalam upaya peningkatan kualitas hidup dan pelayanan kesehatan yang memadai maka pemerintah maupun swasta menyediakan institusi pelayanan kesehatan yang disebut sebagai rumah sakit. Rumah sakit yang merupakan penyelenggara pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat.³ Disediakan untuk kepentingan masyarakat dalam hal peningkatan kualitas hidup. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan telah berkembang dengan pesat yang didukung oleh sarana kesehatan yang semakin canggih, perkembangan ini turut mempengaruhi jasa profesional di bidang kesehatan yang dari waktu ke waktu semakin berkembang pula. Sebagai cara perawatan dikembangkan

² Wila Candrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Bandung, Mandar Maju, 2001, hlm 35

³ Cecep Triwibowo, *Op. Cit.*, hlm 219

sehingga akhirnya akibatnya bertambah besar, dan kemungkinan untuk melakukan kesalahan semakin besar pula.

Terdapat kasus yang marak diperbincangkan terkait Bayi Tiara Debora meninggal dunia di Rumah sakit Mitra Keluarga Kalideres, Jakarta Barat, setelah disebut tidak menerima penanganan medis karena uang muka perawatan dari orangtuanya tidak mencukupi. Mulanya, pihak rumah sakit memberikan pertolongan pertama saat bayi berusia empat bulan itu, dibawa ke rumahSakit tersebut pada Minggu dini hari. Dokter kemudian memberi tahu bahwa Debora harus dimasukkan ke ruang *pediatric intensive care unit* (PICU). Namun, keluarga harus membayar uang muka berjumlah belasan juta rupiah terlebih dahulu. Pihak rumah sakit tidak memasukkan Debora ke ruang PICU karena uang muka yang diminta tidak terpenuhi. Pihak rumah sakit kemudian menyarankan Debora dirujuk ke rumah sakit kemitraan BPJS Kesehatan. Debora akhirnya meninggal dunia saat pihak RS Mitra Keluarga dan orangtua mencari rumah sakit kemitraan BPJS Kesehatan tersebut. Pihak rumah sakit membantah telah menyebabkan Debora meninggal akibat tidak melakukan pelayanan sesuai prosedur.⁴

Pada pelayanan kesehatan individu terdapat hubungan antara pasien, tenaga kesehatan (dokter) dan sarana kesehatan (rumah sakit). Hubungan yang timbul antara pasien, dokter, rumah sakit diatur oleh kaidah-kaidah kedokteran (bagian dari kesehatan), baik hukum maupun non hukum (antara lain: moral termasuk etika, kesopanan, kesusilaan, ketertiban). Bahwa hubungan pasien dengan dokter

⁴<http://megapolitan.kompas.com/read/2017/09/11/08385481/kasus-bayi-debora-dan-aturan-penanganan-pasien-dalam-kondisi-darurat> diunduh pada tanggal 17 September 2017 pukul 15.30

pada umumnya merupakan hubungan yang unik, yang meliputi hubungan medik, hubungan hukum, hubungan non hukum, hubungan ekonomi dan hubungan sosial. Tidak mungkin hubungan antara pasien dan dokter hanya dilihat dari satu segi saja, seluruh hubungan harus dilihat sebagai satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya.⁵

Dokter dalam menjalankan pekerjaannya harus sesuai dengan standar profesi medik dan selalu berhubungan dengan orang yang sedang menderita penyakit, serangan apapun penyakit tentu menimbulkan perasaan yang tidak enak dan juga mempengaruhi emosi pasien. Sehingga dokter selalu berhubungan dengan orang yang secara fisik dalam keadaan sakit dan dapat pula secara psikis juga dalam keadaan sakit.⁶

Mulyohadi Ali menyebutkan bahwa pasien adalah orang yang memerlukan pertolongan dokter karena penyakitnya, dan dokter adalah orang yang dimintai pertolongan karena kemampuannya yang dianggap mampu mengobati penyakit. Hubungan antara pasien dan dokter pada umumnya tidak seimbang. Dokter berada pada posisi yang kuat dan pasien berada pada posisi yang lebih lemah. Hubungan demikian, dokter diharapkan akan bersikap bijaksana dan tidak memanfaatkan kelemahan pasien untuk menguntungkan diri sendiri. Selain itu dokter juga mempunyai kewajiban moral untuk menghormati hak pasien sebagai manusia.⁷

⁵ Wila Candrawila Supriadi, *Op.Cit*, hlm 36

⁶ *Ibid.*, hlm 49

⁷ Ari Yunanto, *Hukum Pidana Malpraktik Medik Tinjauan dan Perspektif Medikolegal*, Yogyakarta, CV. Andi Offset, 2010, hlm 13

Dalam kasus di atas dapat dilihat dari Undang-undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak mengenai Hak dan Kewajiban Anak yaitu Pasal 8 *“Setiap anak berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan sosial sesuai dengan kebutuhan fisik, mental, spiritual, dan sosial”*.⁸

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat menyatakan, seluruh fasilitas kesehatan, baik mitra jaminan kesehatan masyarakat maupun tidak, wajib melakukan pertolongan pertama. Nomor 3 Huruf A pada Bab IV aturan itu menyebut *“Pada keadaan gawat darurat (emergency), seluruh fasilitas kesehatan baik jaringan Jamkesmas atau bukan, wajib memberikan pelayanan penanganan pertama kepada peserta Jamkesmas. Bagi fasilitas kesehatan yang bukan jaringan Jamkesmas pelayanan tersebut merupakan bagian dari fungsi sosial fasilitas kesehatan, selanjutnya fasilitas kesehatan tersebut dapat merujuk ke fasilitas kesehatan jaringan fasilitas kesehatan Jamkesmas untuk penanganan lebih lanjut”*.

Dengan demikian, maka hak atas kesehatan dapat dimaknai sebagai bagian dari seperangkat hak yang melekat pada hakikatnya dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib di hormati, dijunjung tinggi, dan dilindungi oleh Negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia. Oleh karena itu, maka terdapat konsekuensi perlindungan terhadap implementasi pelaksanaan hak atas kesehatan tersebut secara maksimal

⁸ Undang-undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak

sehingga tidak ada tindakan yang bersifat mengurangi, menghalangi, membatasi, atau mencabut hak asasi manusia seseorang.

Kemudian pemerintah mengundangkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dalam Pasal 11 ayat (2) dan Pasal 84 ayat (1) yang mengadopsi Pasal 359 dan 360 KUHP mengenai tindak pidana kelalaian. Dengan adanya Undang-undang tersebut yang melengkapi Undang-undang sebelumnya yang juga mengatur profesi tenaga medis khususnya dokter, juga seharusnya aparat penegak hukum menegakkan hukum sesuai dengan asas yang berlaku dalam sistem hukum di Indonesia yakni *lex specialis derogat legi generali*. Asas ini menjelaskan bahwa aturan hukum yang khusus mengesampingkan aturan hukum yang umum sebagaimana dimuat dalam Pasal 63 ayat (2) KUHP.

Pada kenyataannya, aparat penegak hukum saat ini belum ada yang dipersiapkan untuk menangani tindak pidana medis sehingga belum memiliki landasan pengetahuan yang cukup terhadap dunia medis padahal dalam menangani tindak pidana kelalaian medis dibutuhkan ekspertasi di bidang medis itu sendiri. Berdasarkan hal tersebut, maka dalam menangani tindak pidana kelalaian medis, aparat hukum dituntut untuk memahami atau setidaknya memiliki pengetahuan yang mendasar dalam bidang medis agar dapat menangani dan menegakkan hukum terhadap tindak pidana kelalaian medis dengan sebagaimana mestinya.

Hal ini yang mendorong peneliti untuk mengadakan penelitian konteks penyusunan skripsi dengan judul **“Penegakan Hukum terhadap Perbuatan**

Medis yang Tidak Prosedural Mengakibatkan Pasien Anak Dibawah Umur Meninggal”

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana Penegakan hukum terhadap perbuatan medis yang tidak prosedural oleh dokter mengakibatkan pasien anak dibawah umur meninggal?
2. Sanksi apa yang dapat diterapkan oleh aparat penegak hukum terhadap perbuatan medis yang dilakukan oleh dokter yang tidak prosedural mengakibatkan pasien anak dibawah umur meninggal?

1.3 Tujuan Penelitians

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui Penegakan hukum terhadap tindak pidana Perbuatan medis yang tidak prosedural oleh dokter mengakibatkan pasien anak dibawah umur meninggal
2. Untuk mengetahui Sanksi pidana apa yang dapat diterapkan oleh aparat penegak hukum terhadap Perbuatan medis yang dilakukan oleh dokter yang tidak prosedural mengakibatkan pasien anak dibawah umur meninggal.

1.4 Kegunaan

Kegunaan dari penelitian ini yang berjudul Penegakan Hukum terhadap kelalaian medis yang tidak prosedural mengakibatkan pasien anak dibawah umur meninggal dapat memberikan sumbangsih pengetahuan baik secara teoritis maupun secara praktis yaitu :

14.1 Kegunaan yang bersifat teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah menjadi penambahan pengetahuan dalam lingkup akademis terkait dengan Penegakan Hukum terhadap kelalaian medis yang tidak prosedural mengakibatkan pasien anak dibawah umur meninggal.
2. Penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur bagi perkembangan hukum khususnya penegakan hukum praktik kedokteran dan hukum bidang kesehatan. Menambah pengetahuan penulis dan pembaca mengenai penegakan hukum praktik kedokteran terhadap pelayanan pasien dan hukum kesehatan.

1.4.2 Kegunaan yang bersifat praktis

Diharapkan dapat memberikan jawaban atas permasalahan yang diteliti dalam perkembangan penegakan hukum praktik kedokteran dan hukum kesehatan yang dapat dijadikan acuan peningkatan terhadap pelayanan tenaga kesehatan kepada pasien sebagai konsumen jasa dalam pelayanan kesehatan.

1.5 Keaslian

Untuk keaslian tentang judul skripsi ini yang sudah diangkat oleh penulis, bahwa tidak ada yang menulis skripsi dengan judul yang sama, melainkan ada beberapa skripsi yang membahas tentang hukum kesehatan namun inti pembahasannya berbeda, akan penulis cantumkan beberapa skripsi yang membahas tentang hukum kesehatan.

Pertama pada skripsi yang ditulis oleh Safril Hendri Pranata Rahman dari Fakultas Hukum Universitas Trunojoyo Madura pada tahun 2014 dengan judul: "Penyelesaian Tindak Pidana Malpraktek yang dilakukan oleh Tenaga

Kesehatan di Indonesia”, dengan Rumusan Masalah:”Bagaimana penyelesaian tindak pidana malpraktek yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Indonesia”. Pada intinya membahas tentang penyelesaian tindak pidana malpraktek yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Indonesia, sedangkan judul skripsi yang diangkat oleh penulis ini berbeda dengan skripsi diatas, karena judul skripsi yang diangkat oleh penulis membahas tentang penegakan hukum terhadap kelalaian medis yang tidak prosedural mengakibatkan pasien meninggal, bukan membahas penyelesaiannya.

Kedua pada skripsi yang ditulis oleh Dhimas Gusti Abdillah Universitas Trunojoyo Madura pada tahun 2015 dengan judul:”Pertanggungjawaban Pidana atas penelantaran pasien”, dengan Rumusan Masalah:”Apakah pihak Rumah Sakit dapat dimintai pertanggungjawaban pidana atas penelantaran pasien yang dilakukan oleh pegawainya”. Pada intinya membahas tentang pertanggungjawaban pidana yang dilakukan oleh pihak rumah sakit atas penelantaran pasien, sedangkan judul skripsi yang diangkat oleh penulis ini berbeda dengan skripsi diatas, karena judul skripsi yang diangkat oleh penulis membahas tentang penegakan hukum terhadap kelalaian medis yang tidak prosedural mengakibatkan pasien meninggal, bukan membahas pertanggungjawaban pidananya.

1.6 Metode Penelitian

1.6.1 Jenis Penelitian

Adapun jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian normatif, yaitu menganalisa suatu permasalahan dari sudut pandang atau menurut ketentuan

hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku sekarang, sehingga dapat dijadikan referensi untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi.⁹

1.6.2 Metode Pendekatan

Adapun metode penelitian hukum normatif menggunakan pendekatan perundang-undang (*statue approach*), dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang berhubungan dengan isu hukum yang sedang dikaji dalam hal ini penulis akan membahas salah satunya Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (HAM).¹⁰

1.6.3 Teknik Pengumpulan Data

Data pendukung dalam penelitian ilmiah yang penulis lakukan terdiri atas 2 (dua) jenis data yakni :

1. Bahan Hukum Primer : bahan hukum yang mengikat terdiri atas peraturan perundang-undangan yang terkait objek penelitian. Dalam menulis skripsi ini peneliti lebih melihat dari peraturan perundang-undangan yaitu Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang perlindungan Anak.
2. Bahan Hukum Sekunder : merupakan penjelasan mengenai prinsip-prinsip dasar ilmu hukum.¹¹ bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan

⁹ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Jakarta, Kencana Prenada Media Group, 2005, hlm 34

¹⁰ *Ibid.*, hlm 93.

¹¹ *Ibid.*, hlm 142

hukum primer, seperti buku-buku, hasil-hasil penelitian atau pendapat pakar hukum. Mengutip dari beberapa jurnal hukum mengenai kesehatan.

1.6.4 Metode Analisis Data

Bahan hukum yang telah dikumpulkan Analisis menggunakan kualitatif analisis, yaitu untuk menemukan prinsip-prinsip hukum maupun doktrin-doktrin hukum terhadap rumusan masalah yang ditangani serta diharapkan dapat memberi solusi dalam hal ini agar yang diperoleh dalam penulisan ini mengandung nilai yang benar dan sesuai.¹² isu hukum yang diteliti kemudian akan dianalisis menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang telah dikumpulkan guna menentukan isi dan makna aturan hukum yang dijadikan rujukan dalam menyelesaikan permasalahan hukum yang menjadi objek kajian mengenai “Penegakan Hukum Terhadap Perbuatan Medis Yang Tidak Prosedural Mengakibatkan Pasien Anak Dibawah Umur Meninggal”

¹² Johnny Ibrahim, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Malang, Bayumedia Publishing, 2006, hlm 34