

PERTANGGUNGJAWABAN DOKTER DALAM MISDIAGNOSIS PADA PELAYANAN MEDIS DI RUMAH SAKIT

Budiarsih

Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

E-mail : buddyarsih@gmail.com

Masuk : 15-03-2021	Penerimaan : 17-04-2021	Publikasi : 18-04-2021
--------------------	-------------------------	------------------------

ABSTRAK

Peningkatan inovasi teknologi dalam dewasa ini terus mengalami perkembangan yang tidak dapat terbendung. Begitupula dalam dunia kesehatan, hal ini tentunya sejalan dengan paradigma *lifestyle* masyarakat yang berusaha ingin mendapatkan dengan cara-cara instan yang berimplikasi secara langsung terhadap kondisi system imun masyarakat. *Lifestyle* masyarakat yang mengalami perubahan secara drastis dan menimbulkan dampak kepada system imun masyarakat mengakibatkan potensi masyarakat untuk mengalami kondisi tidak sebagaimana mestinya membuat perkembangan penyelesaian medis dalam dunia kedokteran mengalami perkembangan yang luar biasa, sejalan dengan tindakan yang akan ditempuh oleh dokter. Fokus penelitian kepada bagaimanakah pertanggungjawaban Hukum dokter terhadap kesalahan mendiagnosis dalam pelayanan di rumah sakit. Metode yang digunakan dalam peneltian ini adalah kaian yuris normatif dan pendekatan literatur Review. Hasil penelitian menemukan bahwa tanggung jawab seorang dokter yang memiliki akses dan kendali penuh terhadap proses pelayanan medis terhadap pasien yang pertanggungjawaban secara etik dihadapkan pada Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) dan dalam konteks yang lebih luas keluarga korban yang merasa dirugikan akibat segala tindakan yang dilakukan oleh dokter dapat melakukan upaya hukum secara perdata maupun pidana.

Kata Kunci: Sistem Imun; Transaksi Terapeutik; Informed Consent; Inspanning verbintenis.

ABSTRACT

Increasing technological innovation today continues to experience unstoppable developments. Likewise, in the world of health, this is in line with the paradigm of people's lifestyle that tries to get it in instant ways that have direct implications for the condition of the people's immune system. The lifestyle of society which has undergone drastic changes and has an impact on the community's immune system, has resulted in the potential for the district to experience an unacceptable condition which has made the development of medical solutions in the medical world experience extraordinary stories, in line with the actions to be taken by doctors. The focus of research is on how is the legal responsibility of doctors for in-hospital misdiagnosis services. The methods used in this research are normative jurisprudence and literature review approaches. The results of the study found that the responsibility of a doctor who has full access and control of the medical service process towards ethically accountable patients is presented to the Honorary Medical Ethics Council (MKEK) and in a broader context, the victim's family who feels harmed by all the actions taken by the doctor can take legal action both civil and criminal.

Keywords: Immune System; Therapeutic Transactions; Informed Consent; Inspanning verbintenis

A. PENDAHULUAN

Dalam setiap pelaksanaan aktivitas kehidupan manusia banyak faktor yang mempengaruhi, diantaranya adalah adanya kualitas kesehatan yang baik. Bahkan narasi seperti ini telah lama menjadi salah satu parameter dalam kehidupan, terbukti pada tahun 1875 John Hulley berasal dari Inggris yang telah lama mengenalkan semboyan “mens sana in corpore sano” yang memiliki makna didalam tubuh yang kuat, terdapat jiwa yang sehat. Akan tetapi dalam perkembangan kehidupan manusia, paradigma kualitas kesehatan manusia sangat dipengaruhi oleh perkembangan era globalisasi dan perkembangan teknologi. Terbukti efisiensi dan kualitas telah banyak dirasakan oleh manusia yang mulai peduli dan kritis terhadap pentingnya kualitas kesehatan terhadap dirinya serta hak-hak yang dimilikinya dalam proses tindakan medis yang diterima.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya preventif dan tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien (Iskandar, 1998; Steinbuch, 2009) yang pada prinsipnya dalam pelaksanaan pasien adalah seseorang yang memerlukan tindakan medis dengan kualifikasi tertentu disisi lain dokter adalah salah satu tenaga ahli yang memiliki kualifikasi terhadap tindakan yang akan dilakukan (Scott et al., 2012). Lebih jauh apabila kita melakukan analisa, pasien adalah seseorang yang awam yang mempercayakan keadaan pada dirinya kepada seorang dokter yang memiliki kemampuan untuk membantu pasien yang tentunya dokter dituntut untuk memberikan kemampuan terbaiknya Perlu menjadi catatan kritis bahwa dokter haruslah seseorang yang memiliki kompetensi dan standar yang tinggi pada bidangnya (Clark, 2016), dan dapat dikatakan pula dalam konteks ini sebenarnya timbul suatu kontrak social antara masyarakat dengan dokter, yang dimana aliansi dokter membuat suatu kotrak profesi, disisi lain pasien berhak mendapat kualitas dari standar yang diciptakan.

Pada sisi lain Tindakan medis yang dilakukan oleh dokter kemudian menjadi salah satu parameter bagaimana penyelesaian permasalahan medis yang dialami oleh pasien berhasil atau tidak, serta tuntutan masyarakat. Keduanya menjadi sebuah subjek penting terhadap siklus tahapan proses

penyembuhan medis. Dengan adanya keadaan ini tentu ini akan menimbulkan maka terbitlah hubungan secara hukum antara pasien dan tenaga medis/dokter dimana pasien memberikan persetujuan untuk diberikan pelayanan medis (*Informed Consent*) atau yang biasa disebut dengan Transaksi Terapeutik yang berorientasi untuk melakukan usaha maksimal (*inspanning verbintenis*) pada pasien. Kemudian dalam pelaksanaan tentu hasil maksimal dalam proses pelayanan medis menjadi harapan keluarga korban, dalam pelaksanaan tentunya tidak semua dapat menjadi harapan Bersama.

Setiap pelaksanaan tindakan medis yang dilakukan oleh dokter kemudian terjadi kelalaian yang tentunya bukan menjadi salah satu hal yang dibuat-buat. Kelalaian ini tentunya juga berimplikasi terhadap tingkat kepuasan keluarga pasienterhadap upaya yang dilakukan oleh dokter (Guwandi, 2004). Kemudian dalam beberapa keadaan kemudian tidak jarang timbul prespektif dimana kelalaian timbul pada dokter, atau penyakit pasien sudah berat sehingga kecil kemungkinan sembuh, atau ada kesalahan pada pihak pasien dalam keadaan seperti ini keluarga korban lebih merujuk kepada hasil tindakan medis yang telah dilakukan, akan tetapi perlu dicatat bahwa upaya yang dilakukan oleh tenaga medis/dokter haruslah sesuai dengan prosedur yang diatur akan tetapi bagaimana dengan hasil yang dicapai yuridiksi antara dokter dengan Tuhan yang Maha Esa.

Tanggung jawab dalam istilah hukum artinya adalah “keterikatan” atau merupakan suatu hubungan sebab-akibat (Astuti & SH, 2009; Budiarsih, 2020). Namun yang perlu terlebih dahulu dibedakan terkait “tanggung jawab” disini adalah mana tanggung jawab sebagai dokter dalam menjalankan profesinya dan mana tanggung jawab yang tidak terkait dengan profesinya sebagai seorang dokter (Komalawati, 2002; Mahila, 2018; Vitrianingsih & Budiarsih, 2019). Atas dasar uraian latar belakang tersebut diatas penulis mencoba mengkaji pada satu fokus Bagaimanakah pertanggungjawaban hukum dokter atas kesalahan dalam mendiagnosis dalam pelayanan medis di rumah sakit ?

B. METODE

Metode penelitian harus mendeskripsikan materi yang digunakan dalam kegiatan penelitian ini dan dijelaskan/dideskripsikan dengan jelas. Gambar rangkaian aktivitas dalam satu diagram alir jika aktivitasnya kompleks. Dan memiliki keterkaitan antara metode dan hasil atau pembahasan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian normatif dengan pendekatan *Literature Review*. Pendekatan normatif dilakukan dengan mencoba memperbanyak beberapa regulasi yang terkait dengan tanggung jawab dokter dalam tindakan medis, sedangkan pendekatan *Review Literature* mencoba mengambil dari beberapa referensi jurnal yang diujicobakan sebagai pisau analisis pada tema yang diangkat. Beberapa jurnal yang ada diambil dari Google Cendekia untuk menganalisis dan memberikan argumen terkait tanggung jawab hukum atas kesalahan diagnosis

C. HASIL ATAU PEMBAHASAN

Tanggung jawab hukum yang timbul berkaitan dengan pelaksanaan profesi dokter, dibedakan menjadi 2 yuridiksi penting yaitu pertama pelaksanaan pelayanan medis secara medis diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan tahun 1981 tentang Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang memuat hal hal tentang mekanisme prosedur pelayanan medis serta kode etik yang perlu ditaati seorang dokter ataupun calon dokter Indonesia kemudian mengenai pertanggungjawaban secara hukum diatur dalam yuridiksi dalam Kitab Undang-undang Hukum Perdata, Undang-Undang tentang Praktik Profesi Kedokteran, Undang-Undang tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang tentang Kesehatan yang mengatur penyelesaian perkara yang dimulai dari adanya mediasi serta menggugat secara perdata.

Dokter sebagai pengemban profesi harus selalu mempertanggung jawabkan apa yang dilakukannya, termasuk tanggung jawab dalam hal pertanggungjawaban hukum (Iskandar, 1998; Steinbuch, 2009). Seorang dokter tidak cukup hanya memiliki penguasaan ilmu dan keterampilan yang tinggi, karena bukan tidak mungkin seorang dokter yang telah memberikan pelayanan secara maksimal demi menolong pasien menimbulkan ketidakpuasan dari

pasien yang kemudian menuntutnya ke pengadilan (Sapoelete et al., 2021; Scott et al., 2012).

Yang perlu menjadi perhatian sebagai seorang tenaga medis/dokter adalah bagaimana definisi tanggung jawab seorang dokter yang tentunya akan berdampak secara signifikan terhadap segala kemungkinan kelainan yang dilakukan oleh tenaga medik/dokter. Dan yang perlu dicatat adalah utama seorang dokter adalah sebagai berikut:

1. Adanya Deteksi untuk mediagnosis suatu gejala penyakit/penyakit yang dialami pasien.
2. Adanya kewajiban untuk mengembalikan keadaan pasien dalam kondisi baik.
3. Adanya pemberian edukasi secara informatif dengan metodologi penyampaian secara sederhana kepada pasien/keluarga pasien.
4. Adanya persetujuan dan kesepakatan oleh keluarga pasien terhadap seluruh tindakan medis yang akan dilakukan oleh tenaga medis/dokter.

Dalam UU Perlindungan Konsumen diatur mengenai hak konsumen yang secara terperinci diatur dalam pasal 4 huruf a yang berbunyi mengatakam bahwa secara implisit bahwa setiap konsumen berhak untuk mendapatkan kenyamanan dan keamanan dalam mendapatkan pelayanan jasa. Maka dalam konteks pasal ini seharusnya setiap jasa yang diberikan oleh tenaga profesi kedokteran harus mengedepankan prinsip *save and comfortable* (Clark, 2016). Kemudian dalam pasal 7 diatur mengenai pelaku usaha/korporasi juga diatur bahwa penyediaan jasa kesehatan itu juga harus mengedepankan itikad baik dalam proses pelaksanaannya.

Hariyani memberikan pendapat bahwa tanggung jawab profesi dokter terkait erat dengan profesionalitas dokter tersebut, yang meliputi (Guwandi, 2004):

1. Pendidikan, Pengalaman, dan Kualifikasi Lain

Profesi seorang dokter adalah salah satu profesi yang ditempuh melalui proses akademis yang memiliki kualifikasi tertentu dalam proses pencapaiannya oleh karenanya hal ini tentu akan berimplikasi dengan proses penerapan terhadap pasien setelah seluruh ilmu yang didapat

dalam proses mencapai keilmuan tersebut baik secara dokter umum hingga dokter yang memiliki spesialisasi tertentu.

2. Derajat Risiko Perawatan

Profesi seorang dokter harus mengupayakan dampak terjadinya adanya tindakan medis yang dilakukan. Kemudian tentang resiko yang akan terjadi terhadap segala tindakan medis yang dilakukan juga harus diberikan kepada pasien atau keluarga pasien.

3. Peralatan Perawatan

Profesi seorang dokter harus memberikan pelayanan medis dengan penggunaan peralatan medis yang steril serta ditambah dengan penguasaan fungsi peralatan secara tepat yang akan digunakan.

Dalam hubungan yang terjadi antara dokter dan pasien telah terjadi suatu perjanjian, perjanjian itu dikenal sebagai perjanjian terapeutik (Astuti & SH, 2009). Perjanjian antara pasien yang memberikan kepercayaan kepada tenaga medis/dokter yang memiliki kualifikasi khusus guna memeberikan proses penyembuhan kepada pasien (Komalawati, 2002). Perjanjian terapeutik ini menimbulkan hubungan timbal balik dalam hal hak dan kewajiban antara dokter dengan pasiennya. Agar perjanjian tersebut menjadi sah maka syarat-syarat yang termuat dalam pasal 1320 KUHPdt harus terpenuhi dan akibat yang ditimbulkan sesuai dengan yang diatur dalam pasal 1338 KUHPdt. Yang dimaksud dengan transaksi terapeutik adalah hubungan secara visual harus didasarkan oada prinsip kepercayaan antara pasien dan dokter (konfidensial) Yang menjadi orientasi dalam transaksi terapeutik adalah perlakuan yang diatur dalam undang undang dan tidak bertentangan dengan aturan yang diatur dalam undang-undang tersebut. Selain itu dalam perjanjian diatur dalam perikatan memiliki 2 definisi yaitu :

- a. *Inspanningverbintenis* yaitu perjanjian upaya, artinya hubungan antara kedua pihak yang bersepakat untuk memberikan kemampuan secara maksimal guna kepentingan yang akan dituju;
- b. *Resultaatverbintenis* yaitu suatu perjanjian yang berdampak secara konkret terhadap upaya yang akan dicapai.

Perjanjian/transaksi terapeutik termasuk dalam *inspanningverbintenis* atau perjanjian upaya, yang dimaksud dalam konteks ini adalah upaya/tindakan medis saja yang dapat dilakukan oleh dokter terhadap proses penyembuhan pasien (Mahila, 2018). Selain itu pasien juga harus memiliki daya upaya yang sejalan guna membantu proses penyembuhan dari segala tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis/dokter. Sinergitas memiliki peran yang sangat besar antara pasien dan tenaga medis/dokter dalam prespetif tindakan medis. Sinergitas yang tidak terjalin secara baik disebut dengan *contributory negligence* yang bukan menjadi yuridiksi dari sorang tenaga medis/dokter. Transaksi terapeutik yang telah dilakukan antara tenaga medis/dokter maka secara otomatis menimbulkan hak dan kewajiban antara keduanya (Setiawan & Kusuma, 2015). Dalam beberapa literatur dalam kitab undang undang hukum acara perdata maka perjanjian yang telah dibuat dan disepakati tidak dapat dibatalkan apabila dalam perjanjian tersebut diatur proses pembatalan sebuah perjanjian.

Dalam kaitannya dengan transaksi terapeutik dapat diambil pengertian sebagai berikut:

1. Perjanjian Terapeutik (transaksi terapeutik) akan beralaku sebagai undang-undang bagi kedua belah pihak dan akan timbul hak dan kewajiban dari adanya perjanjian yang dibuat;
2. Perjanjian Terapeutik hanya dapat ditarik apabila disepakati oleh kedua belah pihak;
3. Baik Tenaga Medis/Dokter harus memiliki itikad baik guna kepentingan pasien.

Informed consent menurut Komalawati, “yang dimaksud dengan *informed consent* adalah segala tindakan medis yang akan dilakukan oleh seorang dokter seorang pasien harus mendapatkan pemahan informasi secara komprehensif, serta disertai dengan dampak yang ditimbulkan dari adanya upaya medis yang dilakukan” (Komalawati & RM Sudikno Mertokusumo, 1997).

Syarat Subjektif untuk terjadinya transaksi terapeutik adalah dengan adanya *Informed consent* yang memiliki dua orientasi oenting yaitu hak dasar manusia yang diantaranya adalah adanya ha katas informasi serta hak untuk

menentukan nasibnya sendiri (Njoto, 2011). Yang dinyatakan secara langsung maupun tertulis.

Guna menghindari segala bentuk *Information Missing* antara tenaga medis/dokter dengan pasien penyampaian mengenai tindakan medis haruslah dilakukan pada bagian awal atau sebelumnya dilakukan tindakan medis. Kemampuan atau kompetensi pasien untuk mengambil keputusan merupakan salah satu komponen terpenting dalam *informed consent*, yang akan mempengaruhi tindakan yang akan dilakukan oleh dokter. Oleh karena itu, kemampuan yang harus dimiliki pasien adalah:

1. Kemampuan untuk menentukan pilihan tindakan medis.
2. Kemampuan untuk mengetahui dampak yang ditimbulkan oleh segala tindakan medis yang diberikan padanya.
3. Kemampuan untuk proporsionalitas mengenai rugi dan untung dari setiap akibat.

Informed consent menurut Komalawati adalah sebagai berikut:

1. *Informed Consent* merupakan alat untuk memungkinkan penentuan nasib diri sendiri bagi pasien dan hak pasien atas informasi telah terpenuhi dalam pelaksanaan praktik dokter;
2. *Informed Consent* memiliki orientasi yaitu bahwa perlindungan tindakan seorang tenaga medis tentang profesionalisme seorang tenaga medis, disisi lain juga sebagai dasar atau hak bagi seorang pasien apabila segala tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis tidak sesuai mekanisme yang diatur;
3. Tujuan dari adanya pemberian informasi oleh tenaga medis mengenai tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis guna menciptakan kepastian bagi pasien itu sendiri;
4. Dokter sebagai tenaga profesional di bidang kedokteran memiliki profesionalisme sebagai tenaga medis yang dimana pasien tidak memiliki kemampuan tersebut dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan yang dialami oleh pasien.

Dalam Pasal 29 UU Kesehatan dijelaskan bahwa tenaga medis yang melakukan kelalaian maka upaya yang dapat dilakukan pada proses awal

adalah dengan dialkukannya proses mediasi (Ewaldo, 2012). Meskipun dalam beberapa contoh kasus tidak jarang upaya yang dilakukan oleh pasien yang langsung melakukan upaya hukum dengan mengajukan gugatan kepada pihak tenaga medis/dokter atau rumah sakit.

Beberapa upaya yang dapat dilakukan oleh pasien apabila dokter melakukan kelalaian (*kealpaan*): Melaporkan kepada MKEK/MKDK; Melakukan mediasi; dan Menggugat secara perdata.

Namun apabila dalam proses assessment yang ditemukan adanya unsur kesengajaan maka lebih jauh dapat dilakukan mekanisme hukum secara pidana.

D. PENUTUP

Dokter memiliki kemampuan khusus yang memiliki keprofesian dibidang medis secara professional yang didukung secara legalitas yang diatur dalam UU Tenaga Profesi Kedokteran. Akan tetapi segala tindakan medis yang dilakukan memiliki kecenderungan besar untuk timbul kesalahan yang dilakukan oleh dokter (Human Error), atau situasi alamiah yang timbul dari seorang pasien (Natural Situation). Dengan adanya dua keadaan yang seperti ini memiliki perbedaan yang sangat besar dalam proses pertanggungjawaban dimana dalam keadaan kealpaan yang dilakukan oleh tenaga medis/dokter maka secara otomatis mekanisme tersebut dapat dilakukan upaya hukum terhadap dokter tersebut dengan serangkaian mekanisme yang dapat dilakukan dalam proses hukum, akan tetapi disisi lain dengan keadaan situasi alamiah yang timbul dari tubuh seorang pasien maka kendali tersebut bukan orientasi seorang dokter yang telah melakukan segala tindakan medis, maka dalam 2 konteks ini perlunya penerapan standart operational procedure serta prinsip pemahaman segala tindakan medis yang dilakukan terhadap keluarga korban perlu dikedepankan sebagai bentuk transparansi dalam segala tindakan yang dilakukan.

E. DAFTAR PUSTAKA.

Astuti, E. K., & SH, M. (2009). *Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. Citra Aditya Bakti.

- Budiarsih. (2020). *Tindak Pidana Kesehatan Medis*. Untag Press ISBN: 978-602-90776-3-6. <https://osf.io/28x4b/>
- Clark, D. (2016). *To Comfort Always: a history of palliative medicine since the nineteenth century*. Oxford University Press.
- Ewaldo, E. (2012). *Alternatif Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Mediasi*. Universitas Bhayangkara Jakarta Raya.
- Guwandi, J. (2004). *Konsili Medik dan Serious Professional Misconduct*.
- Iskandar, D. H. D. (1998). *Rumah sakit, tenaga kesehatan, dan pasien*. Sinar Grafika.
- Komalawati, V. (2002). Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik, PT. *Citra Aditya Bakti*.
- Komalawati, V., & RM Sudikno Mertokusumo, S. H. (1997). *Peranan informed consent dalam transaksi terapeutik:: Suatu tinjauan yuridis*. [Yogyakarta]: Universitas Gadjah Mada.
- Mahila, S. (2018). Aspek Perdata Transaksi Terapeutik Dalam Hubungan Hukum Antara Dokter Dengan Pasien. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 11(1), 61-69.
- Njoto, H. (2011). Pertanggungjawaban Dokter Dan Rumah Sakit Akibat Tindakan Medis Yang Merugikan Dalam Perspektif UU No 44 Th 2009 Tentang Rumah Sakit. *DiH: Jurnal Ilmu Hukum*, 7(14).
- Sapoelete, R., Muhadar, M., Yudianto, O., & Budiarsih. (2021). The Concept of Penal Mediation for the Crime of Medical Negligence in Realizing Legal Protection for Medical Personnel and Patients or Their Families. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, 8(2), 147-151.
- Scott, S., Currie, J., Albert, P., Calverley, P., & Wilding, J. P. H. (2012). Risk of misdiagnosis, health-related quality of life, and BMI in patients who are overweight with doctor-diagnosed asthma. *Chest*, 141(3), 616-624.
- Setiawan, M. H., & Kusuma, A. A. G. A. D. (2015). Tanggung Jawab Perdata Dokter kepada Pasien dalam Transaksi Terapeutik. *Kertha Semaya: Journal Ilmu Hukum*.
- Steinbuch, R. (2009). Why Doctors Shouldn't Practice Law: The American Medical Association's Misdiagnosis of Physician Non-Complete Causes. *Mo. L. Rev.*, 74, 1051.
- Vitrianingsih, Y., & Budiarsih. (2019). Pelimpahan Wewenang Dokter Kepada Profesi Perawat Dalam Tindakan Medis Dari Perspektif Hukum. *Jurnal Hukum Magnum Opus*, 2(2), 185-195.