

---

## TANGGUNG JAWAB HUKUM DOKTER ATAS KELALAIAN DIAGNOSIS TERHADAP PASIEN NON COVID – 19

*LEGAL RESPONSIBILITY OF DOCTORS FOR NEGLIGENCE IN  
DIAGNOSIS OF NON COVID–19 PATIENTS (STUDY AT DOMPU  
HOSPITAL)*

**PUTRI IRIANYANTI**

Fakultas Hukum, Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mataram, Indonesia

Email : [putriirianyanti@gmail.com](mailto:putriirianyanti@gmail.com)

**EKA JAYA SUBADI**

Fakultas Hukum, Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mataram, Indonesia

Email : [ekajayasubadi@unram.ac.id](mailto:ekajayasubadi@unram.ac.id)

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tanggung jawab dokter terhadap pasien *non covid-19* akibat kelalaian diagnosis dan untuk menganalisis penyelesaian kasus kelalaian antara dokter dengan pasien *non covid-19* karena kelalaian diagnosis. Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian hukum empiris dengan Metode Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*) dan Pendekatan Sosiologis (*Social Approach*). Hasil penelitian menunjukkan tanggung jawab dokter atas kelalaian diagnosis terhadap pasien *non Covid – 19* antara lain tanggung jawab dalam hukum perdata, maka dokter yang melakukan tindakan malpraktik atau kesalahan diagnosi dapat juga diberikan sanksi menggunakan hukum pidana dan hukum administrasi Negara. Penyelesaian sejahtera antara dokter dan pasien *non covid-19* akibat kelalaian diagnosis secara hukum perdata memberikan jalan alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan. Gugatan melalui *Alternatif Dispute Resolution (ADR)* atau penyelesaian sengketa alternatif ini terdiri dari konsiliasi, negosiasi, mediasi dan arbitrase.

**Kata Kunci:** *Kelalaian Diagnosis*

### ABSTRACT

This study aims to analyze doctors' responsibilities towards non-Covid-19 patients due to negligence in diagnosis and to analyze the resolution of cases of negligence between doctors and non-Covid-19 patients due to that negligence. The type of research used is empirical legal research with a statutory approach, a conceptual approach, and a sociological approach. The research results show that doctors' responsibilities for negligent diagnosis of non-COVID-19 patients include responsibilities in civil law. Additionally, doctors who commit acts of malpractice or misdiagnoses can also be given sanctions using criminal law and state administrative law. The peaceful settlement between doctors and non-COVID-19 patients due to negligence in diagnosis under civil law provides an alternative way of resolving disputes outside of court. Claims through Alternative Dispute Resolution (ADR) or alternative dispute resolution consist of conciliation, negotiation, mediation, and arbitration.

**Keywords:** *Negligent Diagnosis*

## I. PENDAHULUAN

Di kehidupan ini kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi manusia, yang wajib dimiliki dan diupayakan oleh semua orang, karena kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia. Setiap orang tentu mendambakan hidup sehat, bahagia, selalu tampak sehat, bugar dan memiliki penampilan yang bagus. Untuk mewujudkan hal tersebut secara optimal maka diselenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Hal tersebut sebagaimana yang tercantum dalam Pasal 1 angka 11 Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Hubungan antara dokter dan pasien lahir dari transaksi teaurupetik untuk menemukan terapi yang paling tepat oleh dokter dalam menyembuhkan pasien dan dokter.<sup>1</sup> Hubungan tersebut bertumpu pada dua hak dasar yang melekat pada pasien yaitu hak atas informasi dan hak menentukan nasib sendiri. Keberadaan dua hak tersebut dimaksudkan untuk memberikan perawatan yang baik kepada pasien menurut Hermien Hadianti Koeswadji ada tiga tanggung jawab yang melekat pada perbuatan seorang dokter yaitu tanggung jawab etis, tanggung jawab profesi, dan tanggung jawab hukum.<sup>2</sup>

Tidak selamanya layanan medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan dirumahsakit, dapat memberikan hasil sebagaimana yang diharapkan semua pihak. Ada kalanya layanan tersebut terjadi kelalaian tenaga kesehatan yang menimbulkan malapetaka, seperti misalnya cacat, lumpuh atau bahkan meninggal dunia. Kalau hal itu terjadi, maka pasien atau pihak keluarganya sering menuntut ganti rugi.

Permintaan ganti rugi ini karena adanya akibat yang timbul, baik fisik maupun nonfisik. Kerugian fisik (materiel) misalnya dengan hilangnya atau tidak berfungsinya seluruh atau sebagian organ tubuh. Kerugian non fisik (immateriel) adalah kerugian yang berkaitan dengan martabat seseorang yang sudah diatur dalam Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah sakit.

Dalam Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, mengatur hal-hal yang berkaitan dengan masalah kelalaian tenaga kesehatan pada Pasal 29 dan Pasal 58. Berdasarkan ketentuan tersebut, terlihat bahwa penuntutan ganti kerugian ini, baik sebagai diakibatkan karena kesalahan (kesengajaan) ataupun karena kelalaian dalam pelayanan kesehatan, dan penuntutan ditujukan kepada seseorang, tenaga kesehatan maupun kepada pihak penyelenggara kesehatan (rumah sakit). Sementara

<sup>1</sup>Hermien Hadianti Koeswadji, *Hukum Kedokteran ( Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak*, Citra Aditya Bhakti, 1998, Bandung, 26.

<sup>2</sup>Ibid, 25.

itu berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit, penuntutan kerugian hanya ditujukan kepada pihak rumah sakit, yang diakibatkan secara khusus karena kelalaian tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit.

Tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian dapat disebut dengan melakukan malpraktik. Malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dapat berupa malpraktik dibidang medik dan malpraktik medik. Dikatakan melakukan Malpraktik di bidang medik, yaitu perbuatan malpraktik berupa perbuatan tidak senonoh (*misconduct*) yang dilakukan tenaga kesehatan ketika ia menjalankan profesinya di bidang medik, sedang malpraktik medik yaitu malpraktik yang berupa adanya kegagalan (*failure*) dalam memberikan pelayanan medik terhadap pasien. Di lain pihak, bentuk-bentuk malpraktik tenaga kesehatan terdiri malpraktik kriminal (*criminal malpractice*), malpraktik perdata (*civil malpractice*) dan malpraktik administrasi (*administrative malpractice*). Dari berbagai variasi kelalaian tenaga kesehatan ini, perlu dilakukan penelusuran apakah semua jenis kelalaian tenaga kesehatan akan menjadi tanggung jawab pihak rumah sakit sebagaimana dimaksudkan dalam ketentuan Pasal 46 UU Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Ketentuan tentang rumah sakit bertanggung jawab atas kerugian pasien akibat kelalaian tenaga kesehatan ini, dapat menimbulkan implikasi lebih lanjut bagi pihak rumah sakit, tenaga kesehatan maupun bagi pasien (masyarakat). Rumah sakit perlu mengetahui bentuk kelalaian tenaga kesehatan yang menjadi tanggung jawab rumah sakit dan bentuk kelalaian tenaga kesehatan yang tidak menjadi tanggung jawab rumah sakit. Implikasi bagi tenaga kesehatan, yaitu tenaga kesehatan tentunya untuk tetap berhati-hati dan tidak gegabah walaupun rumah sakit akan bertanggungjawab atas kelalaiannya. Terdapat kelalaian tenaga kesehatan yang tetap menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan yang bersangkutan. Implikasi bagi pasien (masyarakat), yaitu pasien harus mengetahui bahwa telah terjadi kelalaian tenaga kesehatan yang menimbulkan kerugian baginya. Jika pasien tidak mengetahui telah terjadi kelalaian tenaga kesehatan, maka ketentuan Pasal 46 UU Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit tidak dapat direalisasikan.

## II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif empiris dengan metode pendekatan Perundang-Undangan (*Statute Approach*), konseptual (*Conceptual approach*) dan pendekatan sosiologis (*Sociological Approach*). Jenis bahan hukum yang digunakan yaitu data primer dan data sekunder. Sedangkan sumber data yang digunakan adalah data lapangan dengan cara penulis melakukan wawancara langsung dengan responden atau narasumber maupun informan dilokasi penelitian.

### III. PEMBAHASAN

#### 3.1 Tanggung Jawab Dokter Terhadap Pasien *Non Covid-19* Akibat Kelalaian Diagnosis

Perjanjian antara dokter dengan pasien termasuk pada perjanjian *inspaningsverbinten* atau perikatan upaya, sebab dalam konsep ini seorang dokter hanya berkewajiban untuk melakukan pelayanan kesehatan dengan penuh kesungguhan dengan mengerahkan seluruh kemampuan dan perhatiannya sesuai standar profesinya.

Penyimpangan yang dilakukan oleh seorang dokter dari prosedur medis berarti melakukan tindakan ingkar janji atau cedera janji seperti yang diatur dalam Pasal 1239 KUHPdata. Jika seorang pasien atau keluarganya menganggap bahwa dokter tidak melakukan kewajiban-kewajiban kontraktualnya, pasien tersebut dapat menggugat dengan alasan wanprestasi dan menuntut agar mereka memenuhi syarat-syarat tersebut. Pasien juga dapat menuntut kompensasi secara materil dan immateril atas kerugian yang dideritanya. Jika Perbuatan atau tindakan dokter yang bersangkutan berakibat merugikan pasien dan merupakan perbuatan yang melawan hukum maka ketentuan Pasal 1365 dan 1366 KUHPdata dapat dijadikan dasar gugatannya walaupun tidak ada hubungan kontraktual.<sup>3</sup>

Perikatan dokter dan pasien yang berdasarkan perjanjian kedua belah pihak harus saling memenuhi "*prestatite*" mengenai apa yang telah diperjanjikan. Timbulnya tuntutan terhadap dokter dikarenakan pasien berpendapat ada wanprestasi dalam pelayanan medis yang dilakukan. Dokter dikatakan telah melakukan wanprestasi (ingkar janji) apabila ia tidak melakukan atau terlambat melakukan atau salah melakukan apa yang telah diperjanjikan. Wujud dari tidak memenuhi perikatan (wanprestasi) ada tiga macam yaitu:<sup>4</sup>

1. Dokter sama sekali tidak memenuhi perikatan.
2. Dokter terlambat memenuhi perikatan.
3. Dokter keliru atau tidak pantas memenuhi perikatan.

Apabila debitur tidak memenuhi perikatannya (wanprestasi) ataupun pada perikatan-perikatan di mana pernyataan lalai tidak disampaikan kepada debitur tetapi tidak diindahkannya maka debitur dikatakan tidak memenuhi perikatan. Hak-hak kreditur adalah sebagai berikut:

1. Hak menuntut pemenuhan perikatan (*nakomen*).
2. Hak menuntut pemutusan perikatan atau apabila perikatan itu bersifat timbal balik menuntut pembatalan perikatan (*ontbinding*).
3. Hak menuntut ganti rugi (*schade vergoeding*).
4. Hak menuntut pemenuhan perikatan dengan ganti rugi.

<sup>3</sup>Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta, Rineka Cipta, 2005,13

<sup>4</sup>*Ibid*, 88.

5. Hak menuntut pemutusan atau pembatalan perikatan dengan ganti rugi.

Pelayanan medis dengan resiko tinggi wajib dibuat dalam bentuk tertulis untuk dimintakan persetujuan (*informed consent*).

Tujuannya untuk membebaskan resiko hukum bagi timbulnya akibat yang tidak dikehendaki. Adapun bentuk wanprestasi dokter dalam pelayanan medis, yaitu:

1. Tidak memberikan pelayanan kesehatan sama sekali seperti yang diperjanjikan.
2. Memberikan pelayanan kesehatan tidak sebagaimana mestinya, tidak sesuai kualitas dan kuantitas dengan yang diperjanjikan.
3. Memberikan pelayanan kesehatan tetapi terlambat tidak tepat waktu sebagaimana telah diperjanjikan.
4. Memberikan pelayanan kesehatan lain daripada yang diperjanjikan semula.

Secara teoritis perbuatan melawan hukum harus dibedakan dengan wanprestasi. Dan berdasarkan itu ada dua jenis gugatan yaitu berdasarkan atas perbuatan melawan hukum (Pasal 1365 KUHPerdara) dan atas ingkar janji atau wanprestasi (Pasal 1243 KUHPerdara).

Pada wanprestasi penggugat cukup dengan mengutarakan mengenai adanya suatu perjanjian dan pengingkaran janji sedangkan menurut Pasal 1244 KUHPerdara tergugatlah yang kalau perlu harus membuktikan bahwa ia tidak bersalah sehubungan dengan adanya keadaan memaksa. Jadi tidak terpenuhinya perjanjian tidak menghalangi<sup>5</sup> untuk menggugat berdasarkan perbuatan melawan hukum jika untuk itu terdapat fakta-faktanya yang terlepas dari perjanjian

Jika melihat kondisi kasus pertama corona COVID-19 diumumkan di Indonesia atau sekitar 4 bulan setelah ditemukannya kasus pertama di Cina. Saat itu, 2 Maret 2020, ada laporan temuan 2 kasus di Indonesia. Namun, pada tanggal 3, 4 s.d 5 Maret tak ada penemuan kasus baru. Pada 6 Maret baru ditemukan kasus positif dengan jumlah 2 kasus setelah diumumkan kasus pertama corona di Indonesia, Presiden Joko Widodo mengimbau masyarakat untuk menjaga kebersihan tangan, meminimalisir interaksi dengan orang lain jika tidak diperlukan, dan meningkatkan kekebalan (imunitas) tubuh agar tidak terinfeksi virus Corona.<sup>6</sup>

Dengan ditemukannya salah satu masyarakat Indonesia yang telah terjangkit virus corona, maka status seluruh rumah sakit atau fasilitas kesehatan umum lainnya dalam keadaan waspada untuk menghadapi kondisi terburuk, begitu juga dengan RSUD Dompu yang mempersiapkan kemungkinan terburuk dapat terjadi.

RSUD Dompu menampung sebanyak 38 kasus positif corona, Sementara, 33 pasien dalam pengawasan (PDP) dan 45 orang dalam pemantauan (ODP), tentu ini menjadi

<sup>5</sup>Yandri Daniel Damaledo, "Kasus Pertama Corona di Indonesia Diumumkan Tahun Lalu" (<https://tirto.id/2-maret-2020-kasus-corona-pertama-di-indonesia-diumumkan-tahun-lalu-gaKw>) di askes pada tanggal 25 mei 2022 pukul 19:00 WIB)

<sup>6</sup>Elza Astari Retaduari, "kasus corona di Indonesia" (<https://nasional.compas.com/corona-di-indonesia>) di askes pada tanggal 25 mei 2022 pukul 19:00 WIB

perhatian khusus bagi pemerintah Kab.Dompu khususnya kesiapan fasilitas RSUD Dompu, mengingat Kabupaten Dompu menempati urutan kedua dibawah Kota Mataram terkait kasus positif corona.

*Covid-19* telah menjadi wabah yang menakutkan bagi masyarakat, terlebih status atau identitas pasien harus di publikasikan dan bagi pasien yang terjangkit positif corona, maka tim atau tenaga kesehatan akan menjemput pasien dirumah untuk segera isolasi dalam ruangan.

Hal tersebut menjadi persoalan ketika data atau identitas serta penjemputan terkesan memaksa, maka hal demikian menimbulkan permasalahan hukum terkait dengan hak melekat pada diri manusia merdeka, pasien memiliki hak untuk menolak.

Jika terdapat kesalahan dalam diagnosis pasien *Covid – 19* tentu kemudian ini menjadi suatu permasalahan yang menarik diangkat, penulis melihat dari sisi tanggung jawab serta perlindungan yang diberikan oleh Undang – undang, ketika pasien *Covid – 19* di diagnosis salah atau terjadi kelalaian dan kesengajaan.<sup>7</sup>

Diagnosis merupakan prosedur yang dilakukan dokter untuk menentukan suatu kondisi pasiennya.<sup>8</sup> Diagnosis juga diartikan sebagai hasil dari evaluasi yang telah dilakukan Indikator diagnosis dilakukan dalam beberapa cara yaitu dengan pemeriksaan fisik, tes laboratorium, atau sejenisnya, serta pemanfaatan teknologi komputer berupa program yang telah dirancang khusus dalam proses penilaian. Penentuan penyakit pasien adalah fungsi utama dari dilakukannya diagnosis terhadap pasien yang melalui beberapa tahapan pemeriksaan, mulai dari anamnesis, pemeriksaan fisik sampai pada pemeriksaan penunjang lainnya. Kewenangan dokter (umum, spesialis maupun dokter gigi) yang terdaftar surat tanda registrasi dalam melakukan tugas sesuai dengan kompetensinya menurut Pasal 35 ayat (1) Undang-Undang No 29 Tahun 2009 tentang Praktek Kedokteran adalah sebagai berikut:

- 1) Melakukan interview dengan pasiennya mengenai kondisi pasien tersebut
- 2) Melakukan pemeriksaan fisik maupun mental
- 3) Menimbang apakah pemeriksaan tambahan dibutuhkan atau tidak
- 4) Membacakan diagnosa pasien
- 5) Memutuskan jadwal serta metode pemeriksaan pasien
- 6) Melakukan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi
- 7) Menulis resep obat dan alat kesehatan
- 8) Menerbitkan surat keterangan dokter atau dokter gigi
- 9) Menyimpan obat dalam jumlah dan jenis yang diizinkan
- 10) Meracik dan menyerahkan obat kepada pasien, bagi yang praktik di daerah terpencil yang tidak ada apotik.

<sup>7</sup>[http://rsud.dompukab.go.id/di\\_askses\\_pada\\_tanggal\\_25\\_mei\\_2022\\_pukul\\_19:00\\_WIB](http://rsud.dompukab.go.id/di_askses_pada_tanggal_25_mei_2022_pukul_19:00_WIB)

<sup>8</sup><https://putririnriani.wordpress.com/2014/01/15/pengertian-diagnosis-prognosis-mendengar-danmendengarkan/>, di akses pada tanggal 28 Februari 2022, Pukul 11:35 WIB

Kesalahan diagnosis merupakan kesalahan medis yang terjadi selepas prosedur diagnosis dan pemeriksaan intensif yang dilakukan terhadap pasien oleh seorang dokter. Sedangkan untuk dikategorikan sebagai malpraktik, kelalaian yang dilakukan seorang dokter dalam melakukan diagnosis harus terlebih dulu diperhatikan apakah dokter tersebut telah menjalankan tugasnya berdasarkan Standar Profesi yang dimilikinya Atau bahkan jika dokter yang bersangkutan terbukti melakukan kesalahan dalam mendiagnosis, tetapi tindakan medik yang dilakukan sesuai dengan peraturan, maka hal tersebut bukanlah termasuk tindakan malpraktek medik/kelalaian medik.<sup>9</sup>

Dokter adalah salah satu tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan medis terhadap pasien di rumah sakit, dalam kaitannya dengan tanggung jawab hukum pada prinsipnya dokter bertanggung jawab secara etik, disiplin dan hukum atas pelaksanaan pelayanan medis yang dilakukan di rumah sakit. Adapun yang menjadi permasalahan penelitian ini adalah kelalaian dokter dalam diagnosa penyakit yang mengakibatkan kerugian bagi pasien. Dokter dalam melaksanakan upaya kesehatan dibebani tanggung jawab. Apabila dalam *transaksiterapeutik* dokter melakukan wanprestasi berdasarkan Pasal 1243 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata akibat tidak dipenuhinya kewajiban dokter sesuai dengan standar profesi medis yang berlaku, maka seorang pasien diperbolehkan menuntut dokter untuk membayar ganti kerugian sebagai bentuk tanggung jawab dokter terhadap pasien secara perdata menurut Pasal 1244, 1245, 1246 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

### **3.2 Penyelesaian Masalah Antara Dokter Dan Pasien *Non Covid-19* Akibat Kelalaian Diagnosis**

Berdasarkan Pasal 1 ayat (1) Undang Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Berdasarkan Pasal 1 ayat (1) Permenkes Nomor 2052/MenKes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran menyatakan bahwa praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.

Berdasarkan Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pada penyelenggaraan praktik kedokteran, dokter yang membuka praktik kedokteran atau layanan kesehatan harus memenuhi persyaratan yang ditetapkan pemerintah. Keadatinya dokter telah mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) atau telah resmi

<sup>9</sup>Jurnal M. Nurdin, *perlindungan terhadap pasien atas korban malpraktek dokter*, 12

menyandang profesi dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis. Setelah mempunyai Surat Tanda Registrasi seorang dokter yang hendak menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mempunyai Surat Izin Praktik (SIP). Kewajiban mempunyai Surat Izin Praktek tertuang pada Permenkes Nomor 2052/MenKes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.

Berdasarkan Pasal 2 Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (Perkonsil) Nomor 1/KKI/Per/I/2010 Tentang Registrasi Dokter Program Internsip bahwa setiap dokter yang akan melakukan praktik kedokteran mandiri di Indonesia wajib menjalani program internsip guna memperoleh tingkat kemahiran untuk berpraktik secara mandiri. Menurut Pasal 4 ayat (5) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (Perkonsil) Nomor 1/KKI/Per/I/2010 menyatakan dokter peserta internsip yang telah memiliki Surat Tanda Registrasi diberikan kewenangan untuk melakukan praktik pelayanan primer dan terbatas di tempat pelaksanaan internsip.

Pada Pasal 5 ayat (3) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (Perkonsil) Nomor 1/KKI/Per/I/2010 menyatakan dengan telah selesainya masa internsip dokter yang bersangkutan melapor ke Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) untuk selanjutnya mendapatkan Surat Tanda Registrasi untuk praktik mandiri, dengan nomor registrasi yang sama pada waktu menjalankan kewenangan sebagai dokter internsip, selain Surat Tanda Registrasi, dokter juga diwajibkan mempunyai Surat Izin Praktik (SIP).

Setiap dokter yang telah menyelesaikan pendidikan dan ingin menjalankan praktik kedokteran dipersyaratkan untuk memiliki izin. Izin menjalankan praktik memiliki dua makna, yaitu:<sup>10</sup>

1. Izin dalam arti pemberian kewenangan secara formil (*formeele bevoegdheid*).
2. Izin dalam arti pemberian kewenangan secara materiil (*materieele bevoegdheid*).

Berdasarkan Pasal 1 ayat (10) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menyatakan pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi. Berdasarkan Pasal 1 ayat (4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyatakan pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit. Pasien sering dikelompokkan sebagai berikut:<sup>11</sup>

1. Pasien dalam yaitu pasien yang memperoleh pelayanan tinggal atau dirawat pada suatu unit pelayanan kesehatan tertentu atau dapat juga disebut dengan pasien yang dirawat di rumah sakit.

<sup>10</sup>Hargianti Dini Iswandari, *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktik Kedokteran: Suatu Tinjauan Berdasarkan Undang-Undang No. 9/2004 Tentang Praktik Kedokteran*, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol.9, No.2, Juni 2006, 53.

<sup>11</sup>Dalmy Iskandar, *Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan dan Pasien*, Jakarta, Sinar Grafika, 1998, 9



2. Pasien luar/jalan yaitu pasien yang hanya memperoleh pelayanan kesehatan tertentu atau disebut juga dengan pasien jalan.
3. Pasien opname yaitu pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan dengan cara menginap dan dirawat di rumah sakit atau disebut juga dengan pasien rawat inap.

Sengketa medik adalah sengketa yang terjadi antara pasien atau keluarga pasien dengan tenaga kesehatan atau antara pasien dengan tenaga rumah sakit atau fasilitas kesehatan. Biasanya yang dipersengketakan adalah hasil atau hasil akhir pelayanan kesehatan dengan tidak memperhatikan atau mengabaikan prosesnya. Padahal dalam hukum kesehatan diakui bahwa tenaga kesehatan atau pelaksana pelayanan kesehatan saat memberikan pelayanan hanya bertanggung jawab atas proses atau upaya yang dilakukan (*Ispanning Verbintennis*) dan tidak menjamin atau menggaransi hasil akhir (*Resultalte Verbintennis*).<sup>12</sup>

Sengketa merupakan kelanjutan dari konflik. Sebuah konflik akan berubah menjadi sengketa bila tidak dapat diselesaikan. Konflik dapat diartikan pertentangan diantara para pihak untuk menyelesaikan masalah yang kalau tidak diselesaikan dengan baik dapat mengganggu hubungan diantara mereka. Sepanjang para pihak dapat menyelesaikan masalahnya dengan baik maka sengketa tidak akan terjadi. Namun bila terjadi sebaliknya para pihak tidak mencapai kesepakatan mengenai solusi, pemecahan masalahnya maka sengketa yang timbul.

Sengketa medis dalam hukum dikenal juga dengan istilah malpraktik. Sebenarnya dari asal katanya malpraktik tidak hanya ditujukan pada profesi kesehatan saja tetapi juga melalui proses pengadilan terlebih dahulu. Dapat disimpulkan bahwa untuk menentukan perbuatan merupakan malpraktik atau tidak, harus dilakukan dengan pendekatan (yang bersifat khusus) kedokteran atau kesehatan dan ilmu hukum secara proporsional. Dalam hal tersebut profesinya menjadi terlalu sangat berhati-hati dan timbul yang dinamakan *negative defensive professional practice*, yang mengurangi kreatifitas dan dinamika profesional.

Sengketa medik merupakan perselisihan yang timbul akibat hubungan hukum antara dokter dengan pasien dalam upaya melakukan penyembuhan. Hubungan antara dokter dan pasien dalam ilmu kedokteran umumnya berlangsung sebagai hubungan biomedis aktif-pasif.<sup>13</sup>

Dalam hubungan tersebut, superioritas dokter terhadap pasien dalam bidang ilmu biomedis jelas terlihat, yaitu hanya ada kegiatan aktif dari pihak dokter sedangkan pasien bersifat pasif, Sikap pasif dari pasien tentunya didasari rasa kepercayaan terhadap kemampuan dokter untuk melakukan penyembuhan atau pengobatan.

Pada kontrak terapeutik, hubungan dimulai dengan tanya jawab (*anamnesis*) antara dokter dengan pasien, kemudian diikuti dengan pemeriksaan fisik, kadang-kadang

<sup>12</sup>Jurnal M. Nasser, *Sengketa Medis Dalam Pelayanan Kesehatan*, 3

<sup>13</sup>Danny Wiradharma, *Hukum Kedokteran*, (Jakarta: Binarupa Aksara), Cet. I, 1996, 42.

dokter membutuhkan pemeriksaan diagnostik untuk menunjang dan menegakkan diagnosis yang antara lain berupa pemeriksaan radiologi atau laboratorium.

Setelah itu dokter merencanakan suatu terapi yang dapat berupa memberikan resep obat, suntikan, tindakan operasi atau tindakan lain dan disertai nasihat-nasihat yang perlu diikuti oleh pasien untuk mencapai kesembuhan. Persetujuan pasien terhadap tindakan medis yang akan dilakukan setelah memperoleh informasi secara lengkap dari dokter merupakan prinsip informed consent. Biasanya pihak dokter maupun rumah sakit akan meminta persetujuan pasien ataupun keluarga pasien (bagi pasien di bawah umur atau tidak sadar) secara tertulis dengan menandatangani formulir persetujuan tindakan medis.<sup>14</sup>

## IV. PENUTUP

### 4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan penelitian ini, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dokter adalah salah satu tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan medis terhadap pasien di rumah sakit, dalam kaitannya dengan tanggung jawab hukum pada prinsipnya dokter bertanggung jawab secara etik, disiplin dan hukum atas pelaksanaan pelayanan medis yang dilakukan di rumah sakit. Apabila dalam transaksi terapeutik dokter melakukan wanprestasi berdasarkan Pasal 1243 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata akibat tidak dipenuhinya kewajiban dokter sesuai dengan standar profesi medis yang berlaku, maka seorang pasien diperbolehkan menuntut dokter untuk membayar ganti kerugian sebagai bentuk tanggung jawab dokter terhadap pasien secara perdata menurut Pasal 1244, 1245, 1246 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Pihak rumah sakit daerah Dompu meminta untuk dilakukan mediasi (non litigasi) sebagai alternatif penyelesaian sengketa antara dokter dan pasien *non covid-19* akibat kelalaian diagnosis, pihak rumah sakit dan korban bermediasi, rumah sakit meminta maaf kepada korban, dan berjanji akan mengganti rugi biaya administrasi selama menjalani pemeriksaan dan tes laboratorium di rumah sakit. Walaupun tidak dapat dibandingkan dengan kerugian immateril yang telah korban terima, akan tetapi ganti rugi termasuk ke dalam salah satu tanggung jawab dokter. Pada akhirnya korban dan pihak rumah sakit Umum Daerah Dompu telah sepakat untuk berdamai.

### 4.2 Saran

Pertanggungjawaban seorang dokter dalam melakukan perawatan sehingga untuk melaksanakan tugasnya dokter harus mempedomani kode etik kedokteran dan harus memperhatikan aturan-aturan hukum kesehatan yang berlaku di Indonesia, Perlu adanya transparansi mengenai hasil rekam medis pasien di rumah sakit serta pemberian

<sup>14</sup>Safitri Hariyani, *Sengketa Medik Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dengan Pasien*, Jakarta, Diadit Media, 2004,11

pemahaman kepada pasien dan keluarga pasien mengenai penyakit yang diderita oleh pasien agar kedua belah pihak memiliki pengetahuan yang sama. Penyelesaian sengketa medik antara dokter dan pasien dalam pelaksanaannya lebih tinggi kedudukan dokter daripada pasien dikarenakan pengetahuan dan pengalaman dalam bidang medik dokter yang tidak dimiliki oleh pasien sehingga harus ada pengaturan khusus dalam alternatif penyelesaian sengketanya yang didasarkan pada asas dan konsep yang jelas sehingga dapat menguntungkan bagi para pihak.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

*Hermien Hadiani Koeswadji, Hukum Kedokteran ( Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak, Citra Aditya Bhakti, 1998, Bandung.*

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

*Hargianti Dini Iswandari, Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktik Kedokteran: Suatu Tinjauan Berdasarkan Undang-Undang No. 9/2004 Tentang Praktik Kedokteran, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol.9, No.2, Juni 2006.*

*Danny Wiradharma, Hukum Kedokteran, Jakarta, Binarupa Aksara, Cet. I, 1996,*

*Safitri Hariyani, Sengketa Medik Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dengan Pasien, Jakarta, Diadit Media, 2004,*

### Internet

*Yandri Daniel Damaledo, "Kasus Pertama Corona di Indonesia Diumumkan Tahun Lalu" (<https://tirto.id/2-maret-2020-kasus-corona-pertama-di-indonesia-diumumkan-tahun-lalu-gaKw>)*

*Elza Astari Retaduari, "kasus corona di Indonesia" (<https://nasional.compas.com/corona-di-indonesia>) <http://rsud.dompukab.go.id/>*

*Putri Rinriani, "Pengertian Diagnosis, Prognosis, Mendengar dan Mendengarkan" (<https://putririnriani.wordpress.com/2014/01/15/pengertian-diagnosis-prognosis-mendengar-danmendengarkan/>),*

### Skripsi/ Tesis

*Jurnal M. Nasser, Sengketa Medis Dalam Pelayanan Kesehatan,*

*Jurnal M. Nurdin, perlindungan terhadap pasien atas korban malpraktek dokter*