

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Upaya peningkatan kualitas hidup manusia di bidang kesehatan, merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh. Usaha tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non fisik. Di dalam Sistem Kesehatan Nasional disebutkan, bahwa kesehatan menyangkut semua segi kehidupan yang ruang lingkup dan jangkauannya sangat luas dan kompleks.¹ Hal ini sesuai dengan pengertian kesehatan yang diberikan oleh dunia Internasional sebagai berikut: *A state of complete physical, mental, and social, well being and not merely the absence of disease or infirmity*, yang artinya sehat adalah suatu keadaan kondisi fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang merupakan satu kesatuan dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan.²

Kesehatan merupakan hak asasi manusia, artinya setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau juga merupakan hak seluruh masyarakat Indonesia. Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka melakukan upaya kesehatan tersebut perlu didukung dengan sumberdaya kesehatan, khususnya tenaga kesehatan yang memadai, baik dari segi kualitas, kuantitas maupun penyebarannya. Dalam menghadapi tantangan tersebut, diperlukan adanya penguatan regulasi untuk mendukung pengembangan dan pemberdayaan kesehatan melalui percepatan pelaksanaan,

¹ Asyhadie, Zaeni. 2017. *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan*. PT. Raja Grafindo. Depok. hal. 1.

² Oemar Seno Adji. 1991. *Etika Profesional dan Hukum Pertanggung jawaban Pidana Dokter*. Erlangga. Jakarta. hal. 223.

peningkatan kerjasama lintas sektor dan peningkatan pengelolaannya secara berjenjang di pusat dan di daerah.

Perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan secara nasional disesuaikan dengan kebutuhan berdasarkan masalah kesehatan, kebutuhan pengembangan program pembangunan kesehatan, serta ketersediaan tenaga kesehatan tersebut. Pengadaan tenaga kesehatan sesuai dengan perencanaan kebutuhan diselenggarakan melalui pendidikan dan pelatihan, baik oleh pemerintah, pemerintah daerah maupun masyarakat termasuk swasta. Pendayagunaan tenaga kesehatan meliputi penyebaran tenaga kesehatan yang merata dan berkeadilan, pemanfaatan tenaga kesehatan dan pengembangan tenaga kesehatan, termasuk peningkatan karir.

Secara konseptual pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mempengaruhi dan atau mengajak orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat agar melaksanakan perilaku hidup sehat, sedangkan secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Dalam rangka memberikan perlindungan hukum dan kepastian hukum kepada tenaga kesehatan baik yang melakukan pelayanan langsung kepada masyarakat maupun yang tidak langsung dan kepada masyarakat penerima pelayanan itu sendiri diperlukan adanya landasan hukum yang kuat yang sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan serta sosial ekonomi dan budaya.

Malpraktek medis dibagi menjadi tiga menurut pendapat Soeraryo Darsono, yakni:

1. *Criminal malpractice*, Perbuatan yang memenuhi rumusan delik pidana dan pertanggungjawabannya bersifat individual oleh sebab itu tidak dapat dialihkan kepada orang lain atau rumah sakit.
2. *Civil malpractice*, Tenaga medis yang tidak melaksanakan kewajibannya yang telah diatur dalam Standar Operasional Prosedur dalam rumah sakit tersebut, dan pertanggung jawabannya dapat bersifat individual maupun dapat dialihkan kepada pihak lain dalam hal ini rumah sakit.
3. *Administrative malpractice*, Tenaga medis yang melanggar administrasi biasanya tidak memiliki Surat Izin Praktek, tidak memiliki Surat Tanda Registrasi, dan lain lain.

Malpraktek medis secara umum mencakup mengenai kesalahan dan kelalaian dokter dalam melakukan tindakan medis. Pengaturan mengenai tindakan dokter diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran. Undang-Undang tersebut mengatur mengenai segala tindakan yang wajib dilakukan dokter dalam melakukan tindakan medis. Dokter atau tenaga medis lainnya dalam menjalankan tindakan medis tidak menutup kemungkinan terjadi suatu kesalahan ataupun kelalaian. Kesalahan atau kelalaian dalam dunia medis disebut juga dengan malpraktek medis.³ Malpraktek medis yang terjadi dapat merugikan beberapa pihak, baik pihak dokter maupun pihak

³ Isfandyarie, Anni. 2005. *Malpraktek & Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana*. Prestasi Pustaka. Jakarta. hal. 2.

pasien. Pasien yang merasa dirugikan oleh dokter dapat mengadukan serta memintakan pertanggungjawaban kepada dokter tersebut.⁴

Penerapan sanksi dalam suatu perundangundangan pidana bukanlah sekedar masalah teknis perundang-undangan semata, melainkan bagian tak terpisahkan dari substansi atau materi perundang-undangan itu sendiri. Artinya, dalam hal menyangkut masalah penalisasi, kriminalisasi dan deskriminalisasi harus dipahami secara komprehensif baik segala aspek persoalan substansi atau materi perundang-undangan pada tahap kebijakan legislasi.⁵ Keberadaan sanksi tindakan menjadi urgen karena tujuannya adalah untuk mendidik kembali pelaku agar mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Sanksi tindakan ini lebih menekankan nilai-nilai kemanusiaan dalam reformasi dan pendidikan kembali pelaku kejahatan.⁶

Pendidikan kembali ini sangat penting karena hanya dengan cara ini, pelaku dapat menginsyafi bahwa apa yang dilakukan itu bertentangan dengan nilai-nilai kemanusiaan. Bahwa sanksi dalam hukum pidana adalah merupakan reaksi atas pelanggaran hukum yang telah ditentukan undang-undang, mulai dari penahanan, penuntutan sampai, sampai pada penjatuhan hukuman oleh hakim. Simon menyatakan, bahwa bagian terpenting dari setiap undang-undang adalah menentukan sistem hukum yang dianutnya. Masalah kebijakan menetapkan jenis sanksi dalam hukum pidana, tidak terlepas dari masalah penetapan tujuan yang ingin dicapai dalam pembedaan.

⁴ Sofyan, Andi. 2015. *Malpraktik Medis*. Pustaka Pena Press. Makasara. hal. 1.

⁵ Yunanto, Ari, Helmi. 2010. *Hukum Pidana Malpraktik Medik*. CV. Andi Offset. Yogyakarta. hal. 27.

⁶ Nusye Jayanti. 2009. *Penyelesaian Hukum dalam Malpraktek Kedokteran*. Pustaka Yustisia cet, ke-I. Yogyakarta. hal. 22.

Penelitian lanjut guna menyusun skripsi dengan judul **"PENERAPAN SANKSI BAGI PETUGAS MEDIS DALAM MELAKSANAKAN TUGAS ATAU TERJADINYA PELAKSANAAN MALPRAKTIK DI WILAYAH KERJA UPTD. PUSKESMAS ABIANSEMAL II"**

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang di atas dapat ditarik Rumusan Masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pelaksanaan sanksi bagi petugas medis yang melakukan malpraktik di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Abiansemal II?
2. Bagaimana kendala yang di hadapi pihak UPTD. Puskesmas Abiansemal II jika petugas medis ada yang melakukan malpraktik?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini antara lain :

1. Untuk memenuhi tugas sebagai persyaratan meraih gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Mahasaraswati.
2. Sebagai kontribusi pemikiran yang berguna bagi semua pihak yang terkait dengan permasalahan yang dibahas dan dapat menambah pengetahuan Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Mahasaraswati.
3. Sebagai salah satu sarana penerapan ilmu hukum yang di peroleh selama perkuliahan yang terjadi dalam masyarakat.

4. melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi, khususnya pada bidang penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa.
5. Untuk pembulatan study mahasiswa di bidang ilmu hukum.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain :

1. Untuk mengetahui pelaksanaan sanksi bagi petugas medis yang melakukan malpraktik di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Abiansemal II.
2. Untuk mengetahui kendala yang di hadapi pihak UPTD. Puskesmas Abiansemal II jika petugas medis ada yang melakukan malpraktik.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam rangka pengembangan ilmu hukum pada umumnya dan bidang pidana pada khususnya.
2. Diharapkan dapat memberikan referensi bagi kepentingan yang bersifat akademisi, baik dalam penelaahan hukum secara sektoral maupun menyeluruh dan sebagai tambahan keputustakaan untuk penelitian yang lebih baik kedepannya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat bermanfaat dalam memberikan wawasan Penerapan Sanksi Bagi Petugas Medis Dalam Melaksanakan Tugas Atau Terjadinya Pelaksanaan Malpraktik Di Wilayah Kerja UPTD. Puskesmas Abiansemal II.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat bermanfaat dalam memberikan wawasan dan informasi sehubungan dengan Penerapan Sanksi Bagi Petugas Medis Dalam Melaksanakan Tugas Atau Terjadinya Pelaksanaan Malpraktik Di Wilayah Kerja UPTD. Puskesmas Abiansemal II.

3. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat serta gambaran yang dapat disumbangkan kepada pemerintah, non pemerintah, dan lembaga penegak hukum yang terkait dalam rangka memberikan wawasan Penerapan Sanksi Bagi Petugas Medis Dalam Melaksanakan Tugas Atau Terjadinya Pelaksanaan Malpraktik Di Wilayah Kerja UPTD. Puskesmas Abiansemal II.

5.1. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah cara yang teratur dan berpikir secara runtut dan baik dengan menggunakan metode ilmiah yang bertujuan untuk menemukan, mengembangkan dan guna menguji kebenaran maupun ketidakbenaran dari suatu pengetahuan, gejala, dan hipotesa.⁷

1.5.1 Jenis Penelitian

Dalam membahas permasalahan ini penulis menggunakan jenis penelitian hukum empiris (*law in action*) yaitu suatu penelitian yang beranjak dari adanya kesenjangan antara das solen dengan das sein yaitu kesenjangan antara teori dengan dunia realita, kesenjangan antara

⁷ Soerjono Soekanto. 2013. *Penelitian Hukum : Suatu Tinjauan Singkat*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta. hal. 4.

keadaan teoritis dengan fakta hukum, dan atau adanya situasi ketidaktahuan yang dikaji untuk pemenuhan kepuasan akademik. Pendekatan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku serta praktek dilapangan.

1.5.2 Jenis Pendekatan

Jenis Pendekatan pada penelitian ini menggunakan dua metode pendekatan yaitu:

1. Pendekatan fakta yaitu pendekatan sesuai dengan fakta-fakta dilapangan dalam hal ini fakta yang ada
2. Pendekatan Sosiologis yaitu pendekatan kepada masyarakat, badan hukum, dan badan pemerintahan guna menemukan fakta-fakta yang ada dilapangan.

1.5.3 Sumber Data

Mengingat penelitian ini bersifat empiris, maka data yang akan diteliti dalam penelitian ini ada dua jenis yaitu data primer dan data sekunder. Data Primer bersumber dari penelitian di lapangan yaitu suatu data yang diperoleh langsung dari sumber pertama di lapangan baik melalui responden maupun informan. Sedangkan data sekunder bersumber dari penelitian kepustakaan yaitu data yang diperoleh tidak secara langsung dari sumber pertamanya melainkan bersumberkan dari data-data yang sudah terdokumenkan dalam bentuk bahan-bahan hukum yang terdiri dari :

1. Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mempunyai kekuatan mengikat yakni perundang-undangan. Bahan hukum primer

juga meliputi hukum yang tidak tertulis, dan juga meliputi hasil wawancara dengan informan / narasumber.

2. Bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan yang dapat menjelaskan bahan hukum primer dan dapat digunakan untuk menganalisis dan memahami bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder dapat meliputi Rancangan Undang-Undang, Hasil-hasil penelitian, Pendapat pakar hukum, karya tulis hukum yang termuat dalam media massa, buku-buku hukum (Text Book), Jurnal-jurnal hukum.
3. Bahan hukum tersier, yaitu bahan hukum penunjang yang memberi petunjuk-petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder.

1.5.4 Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini peneliti hanya menggunakan tiga cara pengumpulan data yaitu :

1. Teknik wawancara

Yaitu cara memperoleh data sekunder dengan mengadakan wawancara langsung kepada instansi-instansi atau pihak-pihak yang terkait. Metode wawancara ini dilakukan dengan mengajukan daftar pertanyaan yang diajukan secara sistematis yang berkaitan dengan permasalahan dalam penulisan penelitian ini. Dalam hal ini, penulis mempersiapkan pertanyaan-pertanyaan untuk berwawancara kepada responden ataupun informan.⁸

2. Teknik observasi/pengamatan

⁸ Sugeng D. Triswanto, 2010. *Trik Menulis Skripsi dan Menghadapi Presentasi Bebas Stres Lengkap dari A sampai Z*, Tugu Publisher. Yogyakarta. hal. 24.

Teknik observasi yang dilakukan adalah langsung, yaitu peneliti mengadakan pengamatan secara langsung tanpa alat terhadap gejala-gejala subyek yang diteliti. Observasi yang dilakukan oleh peneliti berupa pengamatan secara tidak terlibat. Observasi adalah pemusatan perhatian terhadap obyek dengan memakai semua kemampuan pancaindra.

3. Teknik dokumentasi

Studi dokumen merupakan teknik awal yang digunakan dalam setiap ilmu hukum dengan cara memanfaatkan berkas-berkas atau dokumen-dokumen hukum, gambar, foto atau benda-benda yang ada hubungannya dengan masalah dalam penelitian skripsi ini.

1.5.5 Teknik Pengolahan dan Analisa Data

Data hukum yang telah terkumpul diolah dan dianalisa secara kualitatif, yaitu menyusun data secara sistematis, menggolongkan data-data dalam pola dan tema, dikategorikan dan diklasifikasi, dihubungkan antara satu data dengan data yang lainnya, selanjutnya hasil analisis disajikan dalam skripsi ini dilakukan dengan penguraian disertai dengan pembahasan semaksimal mungkin untuk mendapatkan hasil penelitian. Teknik penyajian data pada penelitian ini menggunakan teknik deskriptif kualitatif. Teknik deskriptif kualitatif yaitu teknik yang berupa lisan atau kata tertulis dari seorang subjek yang telah diamati dan memiliki karakteristik bahwa data yang diberikan merupakan data asli yang tidak

diubah serta menggunakan cara yang sistematis dan dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya.⁹

1.5.6 Hipotesis

Untuk menjawab hipotesis, penulis mengacu pada teori-teori yang sudah dijelaskan diatas. Adapun hipotesis pada penelitian ini antara lain :

1. Pelaksanaan sanksi bagi petugas medis yang melakukan malpraktik diwilayah kerja UPTD. Puskesmas Abiansemal II, yakni tindakan malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sudah diatur hukumnya dalam peraturan perundang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan dan kode etik kedokteran yang berlaku selain itu juga adapun sanksi terhadap perbuatan tindakan tenaga medis yang melakukan malpraktik, sanksi yang dimaksud antara lain, sanksi pidana, sanksi perdata, sanksi administrasi dan sanksi moral, dimana sanksi-sanksi tersebut berupa pidana penjara, ganti rugi, teguran, denda atau pembekuan izin akibat kelalaian tersebut dan pelanggaran terhadap norma dan moralitas
2. Kendala yang di hadapi pihak UPTD. Puskesmas Abiansemal II jika petugas medis ada yang melakukan malpraktik, yakni kendala yang di hadapi pihak puskesmas kendala internal dan external dimana pihak

⁹ Ronny Hanitijo Soemitro. 1990. *Metodelogi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia. Jakarta. hal. 47.

medis yang ada melakukan malpraktik di luar pengetahuan pihak puskesmas.

1.6 Ruang Lingkup Masalah

Agar penulisan ini dapat lebih fokus terhadap topik yang dibahas dan tidak melebar, maka penulis membatasi pembahasan rumusan masalah dan penulis yakin dapat menulis secara sistematis dan komperatif langkah untuk pelaksanaan sanksi bagi petugas medis yang melakukan malpraktik diwilayah kerja UPTD. Puskesmas Abiansemal II ada pun kendala yang di hadapi pihak UPTD. Puskesmas Abiansemal II jika petugas medisada yang melakukan malpraktik.

1.7 Sistem Penulisan

Untuk lebih mempertegas penguraian dari skripsi ini, serta untuk lebih mengarahkan pembaca maka di bawah ini dibuat sistematika penulisan/gambaran isi skripsi ini sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini berisikan pendahuluan yang pada pokoknya menguraikan tentang latar belakang pengangkatan judul skripsi, perumusan masalah yang menjadi pokok pembahasan skripsi, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penelitian, ruang lingkup masalah, dan diakhiri dengan system penulisan.

BAB II KAJIAN TEORITIS

Pada Bab ini memaparkan kerangka teoritis tentang teori kewenangan, teori efektifitas hukum, penegrtian tindak pidana, pengertian malpraktik, unsur-unsur malpraktik dan aspek hukum malpraktik, faktor-faktor penyebab malpraktik, pengertian tenaga medis, profil UPTD. Puskesmas Abiansemal II.

BAB III PELAKSANAAN SANKSI BAGI PETUGAS MEDIS YANG MELAKUKAN MALPRAKTIK DI WILAYAH KERJA UPTD. PUSKESMAS ABIANSEMAL II

Pada Bab ini memaparkan tentang pelaksanaan sanksi bagi petugas medis yang melakukan malpraktik di wilayah UPTD. Puskesmas Abiansemal II dimana di dalamnya diuraikan mengenai Pengaturan Malpraktik Medis Dalam Sistem Hukum Indonesia, Pelaksanaan Sanksi Bagi Petugas Medis Yang Melakukan Malpraktik Di Wilayah Kerja UPTD. Puskesmas Abiansemal II.

BAB IV KENDALA YANG DI HADAPI PIHAK UPTD. PUSKESMAS ABIANSEMAL II JIKA PETUGAS MEDIS ADA YANG MELAKUKAN MALPRAKTIK

Pada Bab ini memamparkan tentang kendala yang dihadapi pihak UPTD. Puskesmas Abiansemal II jika petugas medis ada yang melakukan malpraktik dimana di dalamnya diuraikan mengenai Pertanggungjawaban Hukum Dan Etik Dalam Pelayanan Kesehatan, Kendala Yang Dihadapi Pihak UPTD. Puskesmas Abiansemal II Jika Petugas Medis Ada Yang Melakukan Malpraktik.

BAB V PENUTUP

Pada Bab ini memaparkan tentang kesimpulan yaitu jawaban atas permasalahan yang ada dalam skripsi ini serta saran, yaitu pendapat baik yang diberikan atas kesimpulan.

