

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum. Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat. Perlindungan masyarakat yang menggunakan pelayanan medis oleh dokter dan dokter gigi selain dipedomani oleh etika universal, saat ini dijamin oleh undang-undang. Segala tindakan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi dalam rangka pengobatan mengikuti prosedur sesuai dengan ketentuan yang berlaku, yang dalam hal ini diatur oleh disiplin ilmu masing-masing.

Penyelenggaraan praktik kedokteran yang merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang secara terus-menerus harus ditingkatkan

mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Terbentuknya Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran untuk memberikan perlindungan kepada pasien; mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.

Profesi kedokteran dan kedokteran gigi merupakan profesi yang memiliki keluhuran karena tugas utamanya adalah memberikan pelayanan untuk memenuhi salah satu kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan akan kesehatan. Dalam menjalankan tugas profesionalnya sebagai dokter dan dokter gigi, selain terikat oleh norma etika dan norma hukum, profesi ini juga terikat oleh norma disiplin kedokteran, yang bila ditegakkan, akan menjamin mutu pelayanan sehingga terjaga martabat dan keluhuran profesinya.

Pelayanan yang professional adalah pelayanan yang diberikan dengan tingkat kecakapan yang tinggi, hati-hati, teliti, penuh kepedulian dan etis sehingga tindakan dan perilaku professional menjadi dasar yang utama bagi dokter dan dokter gigi dalam melakukan kegiatan praktik kedokteran atau kedokteran gigi untuk melayani pasien. Masyarakat pengguna jasa kesehatan kedokteran dan kedokteran gigi (pasien) mempercayakan diri dan hidup mereka kepada dokter atau dokter gigi dalam menangani kesehatan mereka

sehingga mematuhi aturan-aturan atau ketentuan yang ada merupakan suatu kewajiban para dokter dan dokter gigi.

Praktik kedokteran dilaksanakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien (pasal 2 UU Praktik Kedokteran). Praktik yang baik adalah praktik yang didasarkan standar profesi medik, standar pelayanan medik, dan selalu menyertakan *informed consent*. Tentunya praktik seorang dokter bertujuan untuk kesembuhan pasien, karena profesi dokter adalah profesi yang luhur dan mulia, bisa menolong penderitaan pasien.

Landasan utama pelayanan medis adalah pemahaman tentang perlunya melakukan tindakan medis secara benar, berdasarkan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran dan kompetensi perkembangan keahlian dan memahami tuntutan masyarakat. Prinsip pelayanan medis selalu mengacu pada standar serta upaya menjaga kualitas. Upaya ini jelas memerlukan kerjasama dengan semua pihak terkait, seperti organisasi profesi, institusi pemerintah yang menjadi penanggung jawab program, lembaga pendidikan dan komponen masyarakat lainnya.

Seorang profesional tidak dibenarkan memiliki sikap batin yang ceroboh mengenai standar profesinya sendiri, sikap batin seperti ini sangat berbahaya. Sementara itu, sikap batin dengan akibat yang merugikan kesehatan atau nyawa pasien pada umumnya malpraktik kedokteran tidak dituju atau tidak dikehendaki. Walaupun sangat jarang terjadi, namun tidak

tertutup kemungkinan kehendak memang ditujukan pada akibat buruk bagi kesehatan dan nyawa pasien. Misalnya, euthanasia pasal 344 Kitab Undang – Undang Hukum Pidana (KUHP) atau aborsi di luar indikasi medis ,pasal 347, 348 KUHP¹.

Penyelesaian secara profesi umumnya lebih bersifat audit klinis, dan dapat dilakukan di tingkat institusi kesehatan setempat (misalnya berupa Rapat Komite Medis, konferensi kematian, presentasi kasus, audit klinis terstruktur, proses lanjutan dalam *incident report system*), atau di tingkat yang lebih tinggi (misalnya dalam sidang Dewan Etik Perhimpunan Spesialis, Majelis Kehormatan Etik Kedokteran/MKEK, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia/MKDKI). Bila putusan MKEK menyatakan pihak medis telah melaksanakan profesi sesuai dengan standar dan tidak melakukan pelanggaran etik, maka putusan tersebut dapat digunakan oleh pihak medis sebagai bahan pembelaan²

Pengertian disiplin kedokteran sesuai dengan Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (penjelasan pasal 55 ayat 1) adalah aturan-aturan dan atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan pelayanan yang harus diikuti oleh dokter dan dokter gigi. Sebagian dari aturan-aturan dan ketentuan tersebut, terdapat di dalam Undang-Undang

¹ M. Lukman, "Perlindungan Hukum Atas Praktek Kedokteran (on-line)", tersedia di <http://lukman-el-kahfi.blogspot.com/2007/12/perlindungan-hukum-atas-praktek.html>. (10 Juli 2011)

² Budi Sampurna,"Profesi Kedokteran dan Kode Etiknya serta Peran Manajemen Rumah Sakit terhadap kasus Malpraktik (on-line)", tersedia di <http://www.freewebs.com/kekimalpraktek/malpraktekelalaian.htm>. (10 Juli 2011)

Praktik Kedokteran, dan sebagian tersebar di dalam peraturan perundang-undangan, pedoman atau ketentuan lain. Undang-undang Praktik Kedokteran menyebutkan standar pelayanan, standar profesi dan standar prosedur operasional serta ketentuan-ketentuan di dalam pasal 37, pasal 40, pasal 41, pasal 45-49, dan pasal 51 sebagai aturan/ketentuan yang harus dipatuhi dokter dan dokter gigi.

Menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, MKDI adalah Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia merupakan yang dibentuk untuk menegakkan disiplin dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran. Tugas MKDKI adalah menerima pengaduan, memeriksa, dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi yang diajukan oleh masyarakat. Penegakan disiplin kedokteran sifatnya adalah hukum public (ada unsur pemerintah dan awam) yang tujuannya melindungi masyarakat (termasuk anggota profesi) dimana berupa sanksi, teguran, skorsing, pencabutan izin³.

Hingga Maret 2011, MKDKI telah menangani 127 pengaduan kasus pelanggaran disiplin yang dilakukan dokter atau dokter gigi. Dari angka tersebut, sekitar 80 persen disebabkan kurangnya komunikasi antara dokter dan pasien. Bila dirinci disiplin ilmu yang diadukan, yang paling banyak adalah dokter umum (48 kasus), dokter ahli bedah (33 kasus), dokter ahli kandungan dan kebidanan (20 kasus), dokter ahli anak (11 kasus), dokter ahli penyakit dalam (10 kasus), dokter ahli paru (4 kasus), dokter ahli syaraf

³J. Guwandi, *Dugaan Malpraktek Medik dan Draft : "Perjanjian Terapeutik antara Dokter dan Pasien"*, (Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2006), hlm 39

(4 kasus), dokter ahli anestesi (4 kasus), dokter ahli mata (3 kasus), dokter ahli jantung (3 kasus), dokter ahli radiologi (2 kasus), dan masing-masing 1 kasus oleh dokter ahli jiwa, ahli THT dan ahli kulit dan kelamin serta 10 dokter gigi⁴. Begitu maraknya laporan pelanggaran disiplin maka penulis termotivasi untuk menulis mengenai “ **Penegakan Disiplin Kedokteran dan Kedokteran Gigi Berdasarkan Undang- Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan “**

B. Pokok Permasalahan

1. Apa saja bentuk pelanggaran disiplin profesi kedokteran dan kedokteran gigi berdasarkan Undang – Undang No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang No.36 tahun 2009 tentang kesehatan ?
2. Bagaimana penegakan disiplin dan sanksi yang dikenakan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia ?

⁴ Pusat Komunikasi Publik, Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI,” Dugaan Pelanggaran Disiplin Terbanyak Akibat Kurangnya Komunikasi Dokter dan Pasien(On-Line)” tersedia di <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1519-dugaan-pelanggaran-disiplin-terbanyak-akibat-kurangnya-komunikasi-dokter-dan-pasien.html> (10 Juli 2011)

C. Tujuan Penulisan

Adapun tujuan yang hendak dicapai penulis melalui penulisan skripsi ini adalah:

1. Mengetahui dan memahami bentuk pelanggaran disiplin berdasarkan Undang – Undang No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang No.36 tahun 2009 tentang kesehatan
2. Mengetahui dan memahami bagaimana penegakan disiplin dan sanksi yang dikenakan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.

D. Definisi Operasional

1. Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan(Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang No. 29 tahun 2004).
2. 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 (Pasal 1 ayat 2 Undang-Undang No. 29 tahun 2004).
3. Konsil Kedokteran Indonesia adalah suatu badan otonom, mandiri, nonstruktural, dan bersifat independen, yang terdiri dari atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi (Pasal 1 ayat 3 Undang-Undang No. 29 tahun 2004).

4. Sertifikat kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap kemampuan seorang dokter atau dokter gigi untuk menjalankan praktik kedokteran di seluruh Indonesia setelah lulus uji kompetensi (Pasal 1 ayat 4 Undang-Undang No. 29 tahun 2004).
5. Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap dokter dan dokter gigi yang telah memiliki sertifikat kompetensi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lainnya serta diakui secara hukum untuk melakukan tindakan profesinya (Pasal 1 ayat 5 Undang-Undang No. 29 tahun 2004).
6. Surat izin praktik adalah bukti tertulis yang diberikan pemerintah kepada dokter dan dokter gigi yang akan menjalankan praktik kedokteran setelah memenuhi persyaratan (Pasal 1 ayat 7 Undang-Undang No. 29 tahun 2004).
7. Surat tanda registrasi dokter dan dokter gigi adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Kedokteran Indonesia kepada dokter dan dokter gigi yang telah diregistrasi (Pasal 1 ayat 8 Undang-Undang No. 29 tahun 2004).
8. 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 (Pasal 1 ayat 10 Undang-Undang No. 29 tahun 2004).
9. Profesi kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang

- berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat(Pasal 1 ayat 11 Undang-Undang No. 29 tahun 2004).
10. Organisasi profesi adalah Ikatan Dokter Indonesia untuk dokter dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia untuk dokter gigi(Pasal 1 ayat 12 Undang-Undang No. 29 tahun 2004).
 11. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi(Pasal 1 ayat 14 Undang-Undang No. 29 tahun 2004).
 12. Disiplin Kedokteran adalah aturan-aturan dan atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan pelayanan yang harus diikuti oleh dokter dan dokter gigi (Poin 1 Ketentuan Umum Pedoman Penegakan Disiplin Profesi Kedokteran).
 13. Penegakan disiplin adalah penegakan aturan-aturan dan/atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan pelayanan yang harus diikuti oleh dokter dan dokter gigi (Poin 2 Ketentuan Umum Pedoman Penegakan Disiplin Profesi Kedokteran).
 14. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun social yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara social dan ekonomis (Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang No.36).
 15. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau ketrampilan

melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan(Pasal 1 ayat 6 Undang-Undang No.36).

E. Metode Penelitian

Tipe penelitian yang penulis gunakan adalah tipe penelitian normatif dimana melakukan penelitian dengan melihat studi kepustakaan, mengkaji undang-undang dan empiris dengan melakukan wawancara dengan Sekretaris MKDKI Periode 2006-2011.

Dalam menyusun skripsi ini, penulis mengutarakan kasus yang didapatkan dengan mewawancarai Sekretaris MKDKI Periode 2006-2011 mengenai pelanggaran disiplin dan penegakannya, kemudian memunculkan rumusan masalah yang dianggap penting untuk diketahui penulis. Setelah mendapatkan rumusan masalah, penulis mencurahkan pemikiran dan pendapatnya, kemudian penulis mengumpulkan data dan informasi dari sumber yang *credible* seperti buku referensi, *website*, dan artikel yang ditulis oleh orang yang ahli di bidangnya. Data dan informasi yang didapat kemudian direduksi dengan cara menjawab rumusan masalah. Setelah semua rumusan masalah terjawab dengan diperkuat berbagai sumber berupa bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder.

Dalam penelitian ini data yang digunakan sebagai bahan penulisan adalah data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari bahan pustaka atau literature yang terdiri atas bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder.

1. Bahan hukum primer yaitu berupa Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan.
2. Bahan hukum sekunder berupa penjelasan Undang – Undang.

Sifat penelitian yang digunakan dalam skripsi ini adalah sifat penelitian deskriptif analitis, yaitu penelitian yang menggambarkan penegakan disiplin kedokteran dan penanganannya berdasarkan Undang-Undang no.29 tahun 2004 dan Undang- Undang Kesehatan No.36 tahun 2009

F. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini penulis akan membahas mengenai apa yang menjadi landasan pemikiran yang dituangkan dalam latar belakang, pokok permasalahan, tujuan penelitian, metode penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA HUBUNGAN ANTARA DOKTER DAN PASIEN

Dalam bab ini penulis akan membahas keterkaitan atau hubungan dokter-pasien yang menyebabkan terjadinya hak dan kewajiban dokter-pasien menurut literature, Undang- Undang No.29 Tahun 2004, Undang-Undang No.36 Tahun 2009

BAB III BENTUK PELANGGARAN DISIPLIN PROFESI KEDOKTERAN DAN KEDOKTERAN GIGI

Dalam bab ini penulis akan membahas bentuk-bentuk pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi di tinjau dari Undang- Undang No.29 Tahun 2004, Undang-Undang No.36 Tahun 2009

BAB IV PENEGAKAN DISIPLIN PROFESI KEDOKTERAN DAN KEDOKTERAN GIGI

Dalam bab ini penulis akan membahas kasus pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dr. Eka Julianta dan dr. Julius July terhadap pasien AB Susanto dan dalam bab ini juga akan dibahas mengenai sanksi disiplin dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

BAB V PENUTUP

Di bab ini penulis akan menuangkan kesimpulan dari setiap analisa masalah dan disertai saran dari penelitian ini.