



**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PROFESI TENAGA
KESEHATAN DALAM JASA PELAYANAN KESEHATAN
STUDI KASUS PUSKESMAS TELUK LEBAN KECAMATAN MARO
SEBO ULU KABUPATEN BATANGHARI**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S1)
Dalam Hukum Pidana Islam



Oleh :
Siti Aisyah
NIM: SHP.162200

Dosen Pembimbing:

Dr. Ruslan Abdul Ghani, SH. MH
Devrian Ali Putra, S.Si, M.A.Hk

**PROGRAM STUDI HUKUM PIDANA ISLAM
FAKULTAS SYARI'AH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTHAN THAHA SAIFUDDIN
JAMBI
2021**

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan da menyebutkan sumber asli:
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sutha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sutha Jambi

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Siti Aisyah
NIM : SHP 162200
Prodi : Hukum Pidana Islam
Fakultas : Syari'ah
Alamat : JL. Jambi Muara Bulian Km 16 Simpang Sungai Duren

Menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi ini yang berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Tenaga Kesehatan Dalam Jasa Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus Puskesmas Teluk Leban)” Merupakan hasil karya pribadi saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar strata satu (S1) di Universitas Islam Negeri (UIN) Sulthan Thaha Saifuddin Jambi. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Islam Negeri (UIN) Sulthan Thaha Saifuddin Jambi.

Apabila pernyataan ini tidak benar, maka peneliti siap mempertanggung jawabkannya sesuai dengan hukum yang berlaku dan ketentuan Universitas Islam Negeri (UIN) Sulthan Thaha Saifuddin Jambi, termasuk pencabutan gelar yang saya peroleh dari skripsi ini.

Jambi, Oktober 2021



Siti Aisyah

SHP. 162200

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:
1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber asli;
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sultha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sultha Jambi

Pembimbing I : Dr. Ruslan Abdul Ghani, SH. MH
Pembimbing II : Devrian Ali Putra, S.Si, M.A.Hk
Alamat : Fakultas Syari'ah UIN Sulthan Thaha Saifuddin Jambi jln.
Jambi Ma. Bulian KM 16 Simpang sungai duren Kab.
Muaro Jambi

Jambi 01 Oktober 2021

Kepada Yth,
Bapak Dekan Fakultas Syari'ah
UIN Sulthan Thaha Saifuddin Jambi
Di_
Jambi

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Assalamu'alaikum Wr. Wb

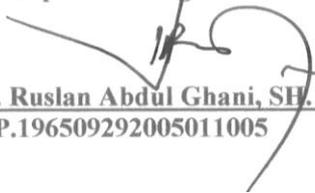
Setelah membaca dan mengadakan perbaikan seperlunya, maka skripsi saudara Siti Aisyah, SHP. 162200 yang berjudul:

"Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Tenaga Kesehatan Dalam Jasa Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus Puskesmas Teluk Leban Kecamatan Maro Sebo Ulu Kabupaten Batanghari)". Telah dapat diajukan untuk dimunaqasah guna melengkapi tugas-tugas dan memenuhi syarat mendapatkan gelar sarjana strata satu (S1) pada fakultas syari'ah jurusan hukum pidana islam UIN Sulthan Thaha Saifuddin Jambi.

Maka dengan ini kami ajukan skripsi ini agar dapat diterima dengan baik. Demikianlah, kami ucapkan terima kasih semoga bermanfaat bagi kepentingan Agama, Nusa dan Bangsa.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Dosen pembimbing I


Dr. Ruslan Abdul Ghani, SH. MH
NIP.196509292005011005

Dosen Pembimbing II


Devrian Ali Putra, S.Si, M.A.Hk
NIP.198809112018011001



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SULTHAN THAHA SAIFUDDIN JAMBI
FAKULTAS SYARIAH

Jln. Raya Jambi-Muara Bulian, Simpang Sungai Duren Telp. (0741) 582020

PENGESAHAN PANITIA UJIAN

Skripsi yang berjudul “Perindungan Hukum Terhadap Profesi Tenaga Kesehatan Dalam Jasa Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus Puskesmas Teluk Leban Kecamatan Maro Sebo Ulu Kabupaten Batanghari)” telah diujikan pada Sidang Munaqasah Fakultas Syariah UIN Sultan Thaha Saifuddin Jambi pada tanggal 18 Oktober 2021. Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S.1) dalam Hukum Pidana Islam.



Dekan Fak. Syariah

Dr. Sayuti Uta S.Ag., M.H
NIP. 197201022000031005

Panitia Ujian

Ketua Sidang	: <u>Dra.Rafika,M.Ag</u> NIP. 196809181994032003	()
Sekretaris Sidang	: <u>Dra. Choiriyah</u> NIP. 196608051994032001	()
Penguji I	: <u>Dr.Dr. Maryani, S.Ag., M.HI</u> NIP. 197609072005012004	()
Penguji II	: <u>Elvi Alfian A, S.H., M.H</u> NIP. 197005232014121001	()
Pembimbing I	: <u>Dr. Ruslan Abdul Ghani, S.H,M.H</u> NIP. 196509292005011005	()
Pembimbing II	: <u>Devrian Ali Putra, S.Si, M.A.Hk</u> NIP. 198809112018011001	()

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:
1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan da menyebutkan sumber asli:
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sutha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sutha Jambi

MOTTO

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَائِ ذِي
الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ
لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ ﴿٩٠﴾

“Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi kepada kaum kerabat dan dia melarang melakukan perbuatan keji, kemungkar, dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran”. (An-Nahl:90)

State Islamic University of Sulthan Thaha Saifuddin Jambi

1. Pengutipan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber asli:
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sultha Jambi
2. Dilarang memperbanyak atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sultha Jambi

ABSTRAK

Dalam kehidupan sehari-hari banyak pekerja perempuan yang bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup dan keluarga yang diantaranya termasuk dibidang kesehatan. Pasal 5 Undang-Undang No.13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan menjelaskan bahwa setiap tenaga kerja memiliki kesempatan yang sama tanpa diskriminasi untuk memperoleh pekerjaan. Ketentuan dalam pasal ini memberi peluang terhadap Tenaga kesehatan untuk bekerja sesuai dengan batas kemampuannya. Oleh karena itu penulis tertarik melakukan penelitian untuk menulis skripsi dengan judul **“Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Tenaga Kesehatan Dalam Jasa Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus Puskesmas Teluk Leban Kecamatan Maro Sebo Ulu Kabupaten Batanghari)”**. Permasalahan dalam penelitian ini adalah : Bagaimana kronologis kasus terhadap tenaga kesehatan puskesmas teluk leban, Bagaimana bentuk perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan puskesmas Teluk Leban. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan yuridis empiris studi kasus. Data primer berupa wawancara, observasi dan dokumentasi. Desa Teluk Leban sendiri ternyata belum ada kasus yang sampai ke meja hijau terkait dengan dugaan malpraktek maka dari itu untuk melindungi dokter agar tidak terseret sampai ke meja hijau ialah dengan upaya menyelesaikan suatu masalah dengan jalur mediasi yang juga merupakan amanat dari undang-undang kesehatan. Kesimpulan dari penelitian yang saya lakukan bahwa penelitian ini tidak sampai ke pengadilan atau ke meja hijau kasus ini sudah terselesaikan melalui mediasi oleh kedua belah pihak.

Kata Kunci: Perlindungan Hukum, Tenaga Kesehatan, dokter.

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan Alhamdulillah
aku persembahkan skripsi ini untuk kedua orangtuaku
ayah handa jahari dan ibunda laila tercinta
yang telah membesarkan, mendidik, mengasihiku dengan penuh kasih sayang tanpa
pernah merasa letih, serta telah berkorban seluruh jiwa dan raga demi membuatku
menjadi seorang anak yang lebih berarti lagi. Semoga keluh kesah dan air mata kalian
menjadi aliran air yang mengalir di surge firdaus. Aamiin

Ungkapan terima kasih juga kepada :

Suamiku dan anakku yang sangat saya sayangi, Rohimi,S.Kom dan Lashira Naseeka
Shanum, kakak-kakakku serta keluarga yang telah banyak memberikan diri ini motivasi
yang selalu ada memberikan semangat, dukungan dan mendo'akan keberhasilanku.

Tak lupa pula aku ucapkan terimakasih kepada teman-teman, sahabat yang telah
membantuku dalam mengerjakan skripsi ini terimakasih sudah mau mendengarkan keluh
kesah ku selama ini.

Terimakasih untuk semua teman seperjuangan semoga semua ini dapat bermanfaat dan
berguna buatku.

Amiin Yaa Robbal Alamiin

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan dan merampungkan penulisan skripsi ini yang berjudul : Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Tenaga Kesehatan Dalam Jasa Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus Puskesmas Teluk Leban Kecamatan Maro Sebo Ulu Kabupaten Batanghari).

Kemudian tidak luput pula penulis kirimkan sholawat seiring salam kepada Nabi besar Muhammad SAW, yang telah memberikan kita petunjuk dari alam kebodohan menuju alam yang terang benderang seperti saat ini, yang disinari Ilmu, Iman dan Islam.

Skripsi ini disusun sebagai sumbangan pemikiran terhadap perkembangan hukum pidana islam dan memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana Strata satu (S1) pada Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri Sulthan Thaha Saifuddin Jambi.

Dalam penyelesaian penyusunan skripsi ini, penulis telah berusaha dengan semaksimal mungkin untuk kesempurnaan skripsi ini, namun karena keterbatasan ilmu pengetahuan yang penulis miliki, sehingga masih terdapat kejanggalan dan kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada yang terhormat.

1. Bapak Prof Dr. H. H Su'aidi Asy'ari, M. A, Ph.D sebagai Rektor Universitas Islam Negeri Sulthan Thaha Saifuddin Jambi.

2. Ibu Dr. Rafiqah Ferawati, SE.,M.EI selaku Wakil Rektor Bidang Akademik, Bapak Dr. As'ad Isma' M.Pd selaku Wakil Rektor Bidang Keuangan dan Administrasi, dan Bapak Dr. Bahrul Ulum, MA selaku Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan Uin Sulthan Thaha Saifuddin Jambi.

3. Bapak Sayuti Una, S.Ag., M.H sebagai Dekan Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Sulthan Thaha Saifuddin Jambi.

4. Bapak Agus Salim, M.A.,M.I.R., Ph.D, sebagai Wakil Dekan Bidang Akademik, Bapak Ruslan Abdul Gani.,S.H., M.Hum, sebagai Wakil Dekan Bidang Administrasi Umum Perencanaan dan Keuangan, Bapak Dr. H. Ishaq, SH. M.Hum, sebagai Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama.

5. Ibu Dr.Robi'atul Adawiyah, S.HI., M.HI, Sebagai Ketua Prodi Hukum Pidana Islam dan Bapak Devrian Ali Putra MA.Hk , Sekretaris Prodi Hukum Pidana Islam Universitas Islam Negeri Sulthan Thaha Saifuddin Jambi.

Hak cipta dimiliki oleh penulis. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan sumber asli. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sunthha Jambi

Akademik, Bapak Ruslan Abdul Gani.,S.H., M.Hum, sebagai Wakil Dekan Bidang Administrasi Umum Perencanaan dan Keuangan, Bapak Dr. H. Ishaq, SH. M.Hum, sebagai Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama.

5. Ibu Dr.Robi'atul Adawiyah, S.HI., M.HI, Sebagai Ketua Prodi Hukum Pidana Islam dan Bapak Devrian Ali Putra MA.Hk , Sekretaris Prodi Hukum Pidana Islam Universitas Islam Negeri Sulthan Thaha Saifuddin Jambi.
6. Bapak Ruslan Abdul Gani.,S.H., M.Hum sebagai pembimbing I
7. Bapak Devrian Ali Putra, S.Si., M.A.Hk sebagai Pembimbing II.
8. Bapak dan Ibu Dosen, Asisten Dosen, dan seluruh Karyawan/Karyawati Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Sulthan Thaha Saifuddin Jambi.
9. Bapak dan Ibuk Karyawan/Karyawati Perpustakaan Fakultas Syariah dan Perpustakaan Universitas Islam Negeri Sulthan Thaha Saifudin Jambi.
10. Semua pihak yang terlibat dalam penyusunan skripsi ini, baik langsung maupun tidak langsung.

Untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini untuk edisi yang akan datang. Dengan adanya skripsi ini kiranya dapat memotivasi kepada diri penulis pribadi khususnya dan para pembaca umumnya untuk membuat karangan ilmiah dimasa yang akan datang. Semoga bermanfaat bagi kita semua.

Demikian semoga Allah SWT senantiasa memberi hidayahnya kepada kita semua. Amiin Yaa Robbal Alamiin.

Jambi, 01 Oktober 2021
Penulis



Siti Aisyah
SHP.162200

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
PENGESAHAN PANITIA UJIAN	iii
MOTTO	iv
ABSTRAK	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Batasan Masalah	5
D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	5
E. Kerangka Teoritis.....	7
F. Kerangka Konseptual	9
G. Tinjauan Pustaka	12
H. Sistematika Penulisan	13
I. Metode Penelitian.....	14

BAB II PERLINDUNGAN HUKUM DAN PROFESI TENAGA

KESEHATAN

A. Perlindungan Hukum.....	9
B. Profesi Tenaga Kesehatan.....	24
C. Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan.....	26

BAB III GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

A. Profil Puskesmas Teluk Leban.....	45
B. Struktur Organisasi Puskesmas Teluk Leban.....	46
C. Keadaan Fasilitas Kesehatan Serta Tenaga Medis.....	47
D. Visi, Misi, Program Pokok Puskesmas	50

BAB IV PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PROFESI TENAGA

KESEHATAN DI PUSKESMAS TELUK LEBAN

A. Bentuk Pelayanan Kesehatan Oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas Teluk Leban	52
B. Faktor-faktor yang Menyebabkan Perlunya Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan atau Dokter Puskesmas Teluk Leban.....	58
C. Kronologi Kasus Terhadap Tenaga Kesehatan atau Dokter Di Puskesmas Teluk Leban.....	64
D. Langkah yang ditempuh untuk melindungi Tenaga Kesehatan atau Dokter Puskesmas Teluk Leban.....	65

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	70
B. Saran-saran.....	71

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

CURRICULUM VITAE

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:
1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber asli.
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suntha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suntha Jambi

@ Hakiptamilik UIN Sunthaljambi
State Islamic University of Sunthaha Saifuddin Jambi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya.

Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya dari seluruh masyarakat Indonesia, baik swasta ataupun pemerintah.

Pelayanan merupakan kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui perjanjian, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain yang sesuai dengan haknya, sedangkan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, kelompok, dan ataupun masyarakat.¹

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah unit pelaksana teknik dinas kesehatan kabupaten kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan suatu atau sebagian wilayah kecamatan. Puskesmas sebagai unit organisasi fungsional di bidang kesehatan dasar yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, membina peran serta masyarakat dan

¹Azwar,Azrul, *Pengantar Administrasi Kesehatan* (Jakarta: PT BimaAksara, 1998), hlm 127

elayanan kesehatan dasar secara menyeluruh dan terpadu. Untuk mewujudkan pelaksanaan fungsi dan program kegiatan puskesmas, maka telah dilengkapi dengan sistem manajemen seperti, mini lokakarya, SP2TP, monitoring bulanan, laporan bulanan, laporan triwulan, laporan tahunan, dan hal yang menunjang pelaksanaannya.² Untuk dapat memelihara kesehatan masyarakat, maka diperlukan berbagai sarana, salah satu sarana tersebut adalah tenaga kesehatan atau dokter, dapat dikatakan bahwa dokter adalah “Leader” dalam pelayanan kesehatan, meskipun demikian keberadaan tenaga kesehatan yang lain tetap memiliki kekhususan yang tidak dapat digantikan.

Seorang dokter atau tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya harus di dasarkan pada undang-undang Praktik kedokteran No. 29 tahun 2004. Hal tersebut bertujuan untuk memberikan rasa aman bagi para pihak karena hubungan yang terbentuk antara pasien dengan dokter atau tenaga kesehatan yang lain, atau hubungan antara pasien dan rumah sakit. Jadi, posisi pasien dengan tenaga kesehatan lebih kuat pada posisi tenaga kesehatan. Posisi pasien dengan tenaga kesehatan yang tidak seimbang seperti itu membuat pasien mudah untuk mendapat perlakuan tidak adil, sehingga tepatlah di dalam undang-undang praktik kedokteran ini posisi pasien perlu mendapat pengawalan agar tidak mengalami kerugian atau dengan lain kata pasien perlu mendapat keadilan atau perlindungan. Dalam hal ini adalah mendapat kepastian hukum, sehingga pasien tidak dapat semena-mena melakukan tuduhan kepada dokter atau tenaga kesehatan lain jika terjadi peristiwa yang tidak diinginkan.

²Profil Puskesmas Teluk Leban, Tahun 2012

Berkaitan dengan profesi kedokteran atau tenaga kesehatan, belakangan marak diberitakan dalam media masa nasional, baik melalui media elektronik maupun media cetak, bahwa banyak ditemui malpraktek yang dilakukan kalangan dokter Indonesia bahkan menurut laporan lembaga bantuan hukum kesehatan pusat tercatat kurang lebih terdapat 150 kasus malpraktek di Indonesia walau sebagian besar tidak sampai ke meja hijau. Sejak 2006 hingga 2012, tercatat ada 182 kasus kelalaian medik atau bahasa awamnya malpraktek yang terbukti dilakukan dokter di seluruh Indonesia. Malpraktek ini terbukti dilakukan dokter setelah melalui sidang yang dilakukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), demikian pula laporan masyarakat kepada Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dari tahun 1998 sampai 2004 terdapat 306 kasus pengaduan dugaan malpraktek³.

Pemberitaan semacam ini telah menimbulkan keresahan atau paling tidak kekhawatiran di kalangan dokter, karena profesi dokter ini bagaikan makan buah simalakama, dimakan bapak mati tidak dimakan ibu mati, tidak menolong dinyatakan salah menurut hukum ditolong beresiko dituntut pasien atau keluarganya jika tidak sesuai dengan harapannya. Sebagai contoh kasus yang menimpa tiga orang dokter di Manado seperti diketahui, berdasarkan putusan Nomor 365 K/Pid/ 2012 pada 18 September 2012, MA mengabulkan permohonan kasasi dari jaksa penuntut umum pada Kejaksaan Negeri Manado dan

³[https://nasional.tempo/sampai-akhir-2012-terjadi-182-kasus malpraktek/full&view=ok](https://nasional.tempo/sampai-akhir-2012-terjadi-182-kasus-malpraktek/full&view=ok) (akses tanggal 20 juni 2019)

Membatalkan putusan Pengadilan Negeri Manado Nomor 90/PID.B/2011/PN.MDO tanggal 22 September 2011⁴.

Tentunya hal ini akan sangat merugikan dari pihak dokter atau tenaga kesehatan itu sendiri, walaupun sebenarnya masyarakat belum paham betul mengenai apa yang di maksud dengan malpraktek sehingga setiap tindakan medis atau pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan yang tidak memenuhi harapan pasien atau keluarga pasien termasuk memburuknya keadaan pasien atau hal terburuk pasien sampai meninggal dunia, itu dianggap sebagai suatu malpraktek yang dilakukan oleh dokter, sehingga dalam hal ini pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter dianggap oleh pasien ataupun keluarga pasien sebagai suatu ketidak profesionalan dan bahkan di anggap sebagai kesalahan dokter seutuhnya.

Seorang tenaga medis perlu mendapatkan perlindungan hukum, terkhusus terhadap dokter yang diduga melakukan medical malpraktek.

Bertitik tolak dari uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Tenaga Kesehatan Dalam Jasa Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus Puskesmas Teluk Leban Kecamatan Maro Sebo Ulu Kabupaten Batanghari)”**.

⁴Fajrin Amin, “Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Pelayanan Medis di Kota Makassar Putusan No. 90/PID.B/2011/PN.MDO tanggal 22 September 2011”, Skripsi Universitas alauddin Makassar, (2014), hlm. 13

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut agar tidak menjadi kerancuan dalam proposal skripsi ini, maka penulis membatasi permasalahannya dengan rumusannya adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kronologis kasus terhadap tenaga kesehatan puskesmas teluk leban ?
2. Bagaimana bentuk perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan puskesmas Teluk Leban ?
3. Apa saja kendala yang dihadapi dalam perlindungan terhadap tenaga kesehatan perempuan di puskesmas teluk leban dan mengatasinya ?

C. Batasan Masalah

Untuk menghindari terjadinya pembahasan di luar dari judul penelitian, maka penulis menetapkan batasan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Ruang lingkup penelitian pada Puskesmas Teluk Leban
2. Penelitian ini hanya meneliti tenaga kesehatan khususnya Dokter
3. Waktu terjadinya kasus tahun berapa

D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas tersebut tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui bentuk pelayanan kesehatan terhadap tenaga kesehatan di puskesmas Teluk Leban.

- b. Untuk mengetahui kronologis kasus terhadap tenaga kesehatan puskesmas Teluk Leban.
- c. Untuk mengetahui bentuk perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan puskesmas teluk leban.

2. Kegunaan Penelitian

a. Teoritis

Dari sisi akademis hasil penelitian ini dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi perkembangan ilmu hukum pidana dan dapat dijadikan titik tolak bagi penelitian lebih lanjut. sebagai syarat untuk menyelesaikan program studi strata satu (S1) pada Jurusan Hukum Pidana Islam Fakultas Syariah UIN Sulthan Thaha Saifuddin Jambi.

b. Praktis

Memberi jawaban atas permasalahan yang menjadi pokok bahasan dalam penelitian ini, yaitu mengetahui faktor-faktor apa sajakah yang menyebabkan perlunya perlindungan hukum terhadap pelayanan medis oleh dokter tenaga kesehatan di puskesmas Teluk Leban dan untuk mengetahui langkah-langkah apa yang di tempuh untuk melindungi dokter atau tenaga kesehatan dalam pelayanan medis di puskesmas Teluk Leban selama ini.

E. Kerangka Teoritis

a. Kerangka Teoritis

Kerangka teoritis yang dimaksud dalam penelitian ini adalah teori-teori yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Teori perlindungan hukum

Menurut Fitzgerald sebagaimana dikutip Satjipto Raharjo awal mula dari munculnya teori perlindungan hukum ini bersumber dari teori hukum alam atau aliran hukum alam. Aliran ini dipelopori oleh Plato, Aristoteles (murid Plato), dan Zeno (pendiri aliran Stoic). Menurut aliran hukum alam menyebutkan bahwa hukum itu bersumber dari Tuhan yang bersifat universal dan abadi, serta antara hukum dan moral tidak boleh dipisahkan. Para penganut aliran ini memandang bahwa hukum dan moral adalah cerminan dan aturan secara internal dan eksternal dari kehidupan manusia yang diwujudkan melalui hukum dan moral.⁵ Fitzgerald menjelaskan teori perlindungan hukum Salmond bahwa hukum bertujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat karena dalam suatu lalu lintas kepentingan, perlindungan terhadap kepentingan tertentu hanya dapat dilakukan dengan cara membatasi berbagai kepentingan di lain pihak. Kepentingan hukum adalah mengurus hak dan kepentingan manusia, sehingga hukum memiliki otoritas tertinggi untuk menentukan



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:

1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan da menyebutkan sumber asli:
- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sutha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sutha Jambi

⁵Satjipto Raharjo, Ilmu Hukum, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti 2000

kepentingan manusia yang perlu diatur dan dilindungi. Perlindungan hukum harus melihat tahapan yakni perlindungan hukum lahir dari suatu ketentuan hukum dan segala peraturan hukum yang diberikan oleh masyarakat yang pada dasarnya merupakan kesepakatan masyarakat tersebut untuk mengatur hubungan perilaku antara anggota-anggota masyarakat dan antara perseorangan dengan pemerintah yang dianggap mewakili kepentingan masyarakat.

2. Teori Relatif

Secara prinsip teori ini mengajarkan bahwa perlindungan hukum harus berorientasi pada upaya mencegah terpidana atau pelaku dari kemungkinan mengulang kesalahan yang sama lagi dimasa mendatang, serta mencegah masyarakat luas pada umumnya dari kemungkinan melakukan kejahatan tuduhan malpraktek terhadap tenaga medis. Semua orientasi perlindungan hukum tersebut adalah dalam rangka menciptakan dan mempertahankan tata tertib hukum dalam kehidupan bermasyarakat. Teori ini memidana bukanlah untuk balas dendam, melainkan sebagai perlindungan terhadap pelanggaran kode etik dalam ilmu kedokteran. Dasar pembeda pada teori ini adalah agar orang tersebut tidak melakukan tuduhan semena-mena terhadap tenaga medis.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:

1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan da menyebutkan sumber asli:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sutha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sutha Jambi

F. Kerangka Konseptual

a. Kerangka Konseptual

Kerangka Konseptual yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kerangka konsep yang terdapat dalam judul, yaitu:

1. Perlindungan Hukum

Dengan hadirnya hukum dalam kehidupan bermasyarakat, berguna untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasikan kepentingan-kepentingan yang biasa bertentangan antara satu sama lain. Maka dari itu, hukum harus bisa mengintegrasikannya sehingga benturan-benturan kepentingan itu dapat ditekan seminimal mungkin. Pengertian terminologi hukum dalam Bahasa Indonesia menurut KBBI adalah peraturan atau adat yang secara resmi dianggap mengikat, yang dikukuhkan oleh penguasa ataupun pemerintah, undang-undang, peraturan, dan sebagainya untuk mengatur pergaulan hidup masyarakat, patokan atau kaidah tentang peristiwa alam tertentu, keputusan atau pertimbangan yang ditetapkan oleh hakim dalam pengadilan, atau vonis.⁷

Pengertian perlindungan hukum dalam arti sosiologis dan antropologis adalah merupakan bagian dari kata hukum dalam pengertian hukum negara termasuk didalamnya peraturan perundang-undangan, peraturan daerah serta kebijakan pemerintah dan pemerintah daerah.⁸

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:

1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan da menyebutkan sumber asli:
- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sutha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sutha Jambi

⁷ Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan Dan Pengembangan Bahasa, Kamus Besar Bahasa Indonesia, Edisi Kedua Jakarta: Balai Pustaka, 1991

⁸ <https://suduthukum.com/2015/selasa/11/pengertian-perlindungan-hukum-4.html> (akses tanggal 20 oktober 2020)

Adit Darmawan berpendapat bahwa “Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum atau dengan kata lain perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun”.⁹ Sedangkan menurut Philipus M. Hadjon bahwa perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan.¹⁰

2. Profesi

Profesi dalam bahasa Inggris *profession*, yang mempunyai arti tugas khusus yang tetap. Profesi merupakan pekerjaan yang sangat membutuhkan pelatihan dan keahlian terhadap suatu pengetahuan tertentu. Profesi juga memiliki asosiasi, kode etik, dan sertifikasi serta lisensi khusus pada bidang profesi tersebut.¹¹ Contohnya pada bidang kesehatan, pertanian, keuangan, pendidik, teknik desainer.

⁹ Darmawan, Adit, *Perlindungan Hukum* (Jakarta: PT Erlangga. 2017), hlm 30

¹⁰ M. Hadjon, Philipus, *Perlindungan Hukum* (Bandung: PT Gramedia. 2017), hlm 36

¹¹ <https://www.ayoksinau.com/2013/7/jum%27at/pengertian-profesi.com/> (akses tanggal 10 oktober 2020)

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:

1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber asli:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sutha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sutha Jambi

3. Pelayanan

Menurut Kotler dalam Laksana pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun.¹²

Sedangkan Gronroos dalam Tjiptono menyatakan bahwa pelayanan merupakan proses yang terdiri atas serangkaian aktivitas intangible yang biasa (namun tidak harus selalu) terjadi pada interaksi antara pelanggan dan karyawan, jasa dan sumber daya, fisik atau barang, dan sistem penyedia jasa, yang disediakan sebagai solusi atas masalah pelanggan.

4. Jasa

Menurut Kotler dan Armstrong yang dikutip Arief mengemukakan jasa adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak terwujud dan tidak menyebabkan kepemilikan kepada sesuatu, yang dapat berhubungan dengan suatu produk fisik maupun tidak.¹³

5. Tenaga kesehatan

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui

¹² Kotler, Laksana, *Pelayanan Kesehatan* (Jakarta: PT Erlangga. 2016), hlm 24

¹³ Kotler, Armstrong, *Pelayanan Jasa* (Jakarta: PT Gramedia Grafika. 2016), hlm 28

pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Pasal 1 Undang-Undang No 36 tahun 2014: Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.¹⁴

G. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka adalah uraian hasil-hasil penelitian terdahulu (penelitian-penelitian lain) yang terkait dengan ini pada aspek fokus atau tema yang diteliti. Fajrin Amin, yang berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Pelayanan Medis di Kota Makassar” (Fakultas Hukum Universitas Alauddin Makassar Tahun 2014),¹⁵ yang bertujuan untuk mengetahui Pertimbangan hukum majelis hakim dalam menjatuhkan sanksi Malpraktek terhadap Tenaga Kesehatan atau Dokter yang dilakukan oleh keluarga pasien.

Satjipto Raharjo, yang berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Perawat Dalam Pelayanan Medis di Kota Bandung” (ITB Bandung Tahun 2012),¹⁶ yang bertujuan untuk mengetahui Pertimbangan hukum majelis hakim dalam menjatuhkan sanksi Malpraktek terhadap Tenaga Kesehatan atau Perawat yang

¹⁴KUHP Pasal 1 Undang-Undang No. 36 Tahun 2014

¹⁵Fajrin Amin, yang berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Pelayanan Medis di Kota Makassar” (Fakultas Hukum Universitas Alauddin Makassar Tahun 2014)

¹⁶Satjipto Raharjo, yang berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Perawat Dalam Pelayanan Medis di Kota Bandung” (ITB Bandung Tahun 2012)

dilakukan oleh keluarga pasien. Berdasarkan uraian kedua penelitian diatas di simpulkan bahwa penelitiannya hanya membahas bagaimana bentuk perlindungan hukum dan perbedaan penelitian tersebut membahas secara individual bukan secara umum bentuk perlindungan hukum dalam bidang kesehatan.

H. Sistematika Penulisan

Penyusunan skripsi ini terbagi menjadi enam bab, antar babnya ada yang terdiri dari sub-sub bab. Masing-masing bab membahas permasalahan tersendiri, tetapi tetap saling berkaitan antara sub bab dengan bab yang berikutnya. Untuk memberikan gambaran secara mudah agar lebih terarah dan jelas mengenai pembahasan skripsi ini menyusun menggunakan sistematika dengan membagi pembahasan sebagai berikut:

Bab Pertama, merupakan pendahuluan yang menguraikan latar belakang masalah, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, kerangka teori, tinjauan pustaka serta sistematika penulisan dan metode penelitian.

Bab kedua, menguraikan penjelasan tentang teori dan konsep secara rinci perlindungan hukum terhadap profesi tenaga kesehatan.

Bab ketiga, merupakan gambaran umum objek penelitian, profil desa tempat penelitian, profil puskesmas dokumen-dokumen pasien dan dokter yang dibutuhkan untuk penelitian.

Bab keempat, menjelaskan bentuk pelayanan kesehatan di puskesmas teluk leban, langkah-langkah yang ditempuh dalam penyelesaian hukum.

Bab kelima, merupakan bab terakhir atau bab penutup yang berisi kesimpulan dan saran dari penulis sebagai jawaban dari pokok masalah yang dibahas sebelumnya.

I. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan prosedur analisis yang tidak menggunakan prosedur analisis statistik atau cara kuantifikasi lainnya. Menurut Jane Richie, penelitian kualitatif adalah upaya untuk menyajikan dunia sosial, dan prespektifnya didalam dunia, dari segi konsep, perilaku, persepsi dan persoalan tentang manusia yang diteliti.¹⁷

Dari kajian tentang definisi-definisi tersebut dapatlah disistesiskan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dll, secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.

Dengan pendekatan kualitatif diharapkan dapat diperoleh pemahaman yang mendalam mengenai makna dari fakta yang relevan.

¹⁷ Lexi J. Moelong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, hlm. 6.

1. Pendekatan Penelitian

Dalam usaha untuk memperoleh informasi dan data-data yang diperlukan sebagai bahan penyusun skripsi ini, peneliti menggunakan pendekatan Yuridis Empiris.

2. Tempat dan Waktu Penelitian

Sesuai dengan judul dimaksud, maka sebagai lokasi penelitian guna untuk memperoleh data maupun informasi yang akurat dimasyarakat setempat, maka penelitian ini dilaksanakan di puskesmas Teluk Leban Kecamatan Maro Sebo Ulu, dengan seluruh perangkat yang terlibat. Waktu penelitian akan dilakukan sesuai dengan waktu yang telah dilampirkan dalam surat riset/penelitian yang dikeluarkan dengan pihak yang berwenang.

3. Jenis dan Sumber Data

Adapun jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

a. Data Primer

Data primer adalah data pokok yang diperlukan dalam penelitian, yang diperoleh secara langsung dari sumbernya ataupun dari lokasi objek penelitian, atau keseluruhan data hasil penelitian yang diperoleh di lapangan wawancara, observasi dan dokumentasi.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data atau sejumlah keterangan yang diperoleh secara tidak langsung atau melalui sumber perantara. Data ini diperoleh dengan cara

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:

1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan da menyebutkan sumber asli:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sutha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sutha Jambi



mengutip dari sumber lain,¹⁸ seperti buku, jurnal, artikel, dan sebagainya yang berkaitan dengan pembahasan skripsi ini.

4. Instrumen Pengumpulan Data

Dalam pengambilan data, penulis menggunakan penelitian lapangan. Dalam hal yang sama juga, penulis menggunakan teknik penelitian lapangan sebagai teknik pengumpulan data. Untuk memudahkan dalam menghimpun data-data dan fakta dilapangan, maka penulis menggunakan beberapa tehnik antara lain:

a. Observasi

Observasi merupakan salah satu teknik operasional pengumpulan data. Melalui observasi yaitu cara sistematika gejala-gejala yang di selidiki.¹⁹ Penelitian dapat mengadakan pengamatan langsung kondisi bagaimana dan kapan terjadinya kasus malpraktek dan apa permasalahan yang ada di tempat lokasi tersebut.

Pengamatan (Observasi) adalah metode pengumpulan data dimana peneliti atau kolaboratornya mencatat informasi sebagaimana yang mereka saksikan selama penelitian. Penyaksian terhadap peristiwa-peristiwa itu bisa dengan melihat, mendengarkan, merasakan, yang kemudian dicatat seobyektif mungkin.²⁰

¹⁸ Sayuti Una (Ed), *Pedoman Penulisan Skripsi*, (Jambi: Syariah Press dan Fakultas Syariah IAIN STS Jambi, 2012), hlm. 34.

¹⁹ Child Narbuko dan Abu Achmad, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2010), hlm. 70.

²⁰ W. Gulo, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia, 2002), hlm. 116.

b. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (interviewer) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (interviewee) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu.²¹ Adapun pihak yang kami wawancara dr. Ides Deslina dan pimpinan Puskesmas Teluk Leban ibu Mesti, Am. Keb Komunikasi berlangsung dalam bentuk tanya-jawab dalam hubungan tatap muka, sehingga gerak dan mimik responden merupakan pola media yang melengkapi kata-kata secara verbal. Karena itu, wawancara tidak hanya menangkap pemahaman atau ide, tetapi juga dapat menangkap perasaan, pengalaman, emosi, mitif, yang dimiliki oleh responden yang bersangkutan. Disinilah terletak keunggulan dari metode wawancara.²²

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlaku. Dokumentasi itu bisa berupa tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.

5. Teknik Analisis Data

Setelah data yang diperlukan dalam penelitian terkumpul, maka selanjutnya data tersebut dianalisis dengan menggunakan pendekatan kualitatif dan melalui cara berfikir.

²¹ Lexi J. Moelong, *Keunggulan Metode Wawancara*, hlm, 186.

²² W. Gulo, *Keunggulan Metode Wawancara* , hlm. 186.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:

1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan da menyebutkan sumber asli:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sutha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sutha Jambi

- a. Induktif, yaitu cara berpikir berangkat dari fakta-fakta yang khusus dan peristiwa-peristiwa yang kemudian dari fakta-fakta serta peristiwa yang khusus ditarik generalisasi-generalisasi yang bersifat umum.²³
- b. Deduktif, yang dimaksud dengan menganalisa data dengan cara deduktif ini adalah berpikir berangkat dari pengetahuan yang sifatnya umum dan hendak menilai suatu kejadian yang sifatnya khusus.
- c. Komperatif, adalah menganalisa data dengan cara membandingkan beberapa fakta, kemudian diambil sesuatu kesimpulan yang dianggap kuat dan paling tepat.

@ Hak cipta milik UIN Sutha Jambi

State Islamic University of Sulthhan Thaha Saifuddin Jambi



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:

1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber asli:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sutha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagai dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sutha Jambi

BAB II

PERLINDUNGAN HUKUM DAN PROFESI TENAGA KESEHATAN

A. Perlindungan Hukum

1. Pengertian Perlindungan Hukum

Dengan hadirnya hukum dalam kehidupan bermasyarakat, berguna untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasikan kepentingan-kepentingan yang biasa bertentangan antara satu sama lain. Maka dari itu, hukum harus bisa mengintegrasikannya sehinggabenturan-benturan kepentingan itu dapat ditekan seminimal mungkin. Pengertian terminologi hukum dalam Bahasa Indonesia menurut KBBI adalah peraturan atau adat yang secara resmi dianggap mengikat, yang dikukuhkan oleh penguasa ataupun pemerintah, undang-undang, peraturan, dan sebagainya untuk mengatur pergaulan hidup masyarakat, patokan atau kaidah tentang peristiwa alam tertentu, keputusan atau pertimbangan yang ditetapkan oleh hakim dalam pengadilan, atau vonis.¹

Untuk dapat mengartikan perlindungan hukum maka kita harus mendefinisikan satu persatu kata-kata tersebut yaitu “perlindungan” dan “hukum”.

Pengertian perlindungan menurut undang-undang nomor 13 tahun 2016 adalah “segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa

¹ Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan Dan Pengembangan Bahasa, Kamus Besar Bahasa Indonesia, Edisi Kedua Jakarta: Balai Pustaka, 1991



aman kepada korban yang wajib dilaksanakan oleh lembaga perlindungan saksi dan korban (LPSK) atau lembaga lainnya sesuai dengan ketentuan”²

Adapun pengertian hukum, dapat dilihat dari beberapa pendapat para pakar hukum berikut.³

1. Prof. Dr. P. Borst

Menurut Borst hukum ialah keseluruhan peraturan bagi kelakuan atau perbuatan manusia dalam masyarakat, yang pelaksanaannya dapat dipaksakan dan bertujuan mendapatkan tata atau keadilan.

2. Prof. Dr. Van Kan

Dalam bukunya yang terkenal (*Inleading Tot De Rechtswetenschap*), jurisdari negara Belanda ini, mendefinisikan hukum sebagai keseluruhan peraturan hidup bersifat memaksa untuk melindungi kepentingan manusia dalam masyarakat. Jadi, secara umum hukum dapat diberi definisi sebagai himpunan peraturan-peraturan yang dibuat oleh yang berwenang, dengan tujuan untuk mengatur tata kehidupan bermasyarakat yang mempunyai ciri memerintah dan melarang serta mempunyai sifat memaksa dengan menjatuhkan sanksi dan hukuman bagi mereka yang melanggar.⁴ Dari pengertian perlindungan dan hukum diatas perlindungan hukum dapat diartikan sebagai suatu perlindungan yang diberikan terhadap subjek hukum dalam bentuk perangkat hukum baik yang bersifat preventif

² Pasal 1 Angka (6) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Perlindungan Saksi Dan Korban

³ R. Soeroso, Pengantar Ilmu Hukum (Jakarta : Sinar Grafika, 2011), hlm 26

⁴ <http://tesishukum.com/pengertian-perlindungan-hukum-menurut-para-ahli/> di akses kamis 1 juli 2020, 22.14 WIB

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:

1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber asli:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sutha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sutha Jambi

maupun yang bersifat represif, baik yang tertulis maupun tidak tertulis. Dengan kata lain perlindungan hukum sebagai suatu gambaran dari fungsi hukum, yaitu konsep dimana hukum dapat memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian.⁵

Perlindungan menurut kamus besar bahasa Indonesia adalah tempat berlindung atau perbuatan dan sikap melindungi seseorang dari suatu perbuatan tertentu. Hukum adalah keseluruhan peraturan-peraturan dimana tiap-tiap orang yang bermasyarakat wajib mentaatinya, sistem peraturan untuk menguasai tingkah laku manusia dalam masyarakat atau bangsa, undang-undang, ordonasi, atau peraturan yang ditetapkan pemerintah dan di tanda tangani kedalam undang-undang.⁶

2. Bentuk-Bentuk Perlindungan Hukum

Menurut R. La Porta dalam *Jurnal of Financial Economics*, bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh suatu negara memiliki dua sifat, yaitu bersifat pencegahan (prohibited) dan bersifat hukuman (sanction).⁷ Bentuk perlindungan hukum yang paling nyata adalah adanya institusi-institusi penegak hukum seperti pengadilan, Kejaksaan, kepolisian, dan lembaga-lembaga penyelesaian sengketa diluar pengadilan (non-litigasi) lainnya. Perlindungan yang di maksud dengan bersifat pencegahan (prohibited) yaitu membuat peraturan, sedangkan Perlindungan yang di maksud bersifat hukuman (sanction) yaitu menegakkan peraturan.

⁵ Charlie Rudyat, *Kamus Hukum*, hlm. 212

⁶ Tanti Yuniar, *Kamus Besar Bahasa Indonesia (Jakarta Agung Media Mulia)* Hlm 34

⁷ R. La Porta “ Investor Protection and Corporate governance” *Jurnal Of financial Economics* 58 (1 January) 2000

Sedangkan perlindungan hukum menurut pendapat Philipus M. Hadjon bahwa, perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan.⁸ Hukum dikatakan telah memberikan perlindungan apabila telah memberikan pengaturan tentang hak-hak subjek hukumnya. Artinya, bentuk-bentuk perlindungan dapat dimengerti dari hak-hak subjek hukum yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Menurut Philipus M. Hadjon, terdapat dua bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat yaitu :

1. Perlindungan hukum *preventif* artinya rakyat diberi kesempatan mengajukan pendapatnya sebelum keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif yang bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa.
2. Perlindungan hukum *refresif* yang bertujuan menyelesaikan sengketa.

Berdasarkan pasal 28 peraturan pemerintah No. 103 Tahun 2014 tentang hak-hak penyehat tradisional dan klien serta hak-hak tenaga kesehatan tradisional dan klien, bentuk perlindungan hukum bagi penyehat tradisional dalam memberikan pelayanan kesehatan tradisional empiris meliputi :

1. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari klien atau keluarganya;
2. Menerima imbalan jasa; dan

⁸ Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, (surabaya : PT. Bina Ilmu, 2013)

3. Mengikuti pelatihan promotif bidang kesehatan.

Bagi tenaga kesehatan tradisional tidak ditentukan hak tersebut. Tenaga kesehatan tradisional memiliki hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai standar profesi, pelayanan, dan prosedur operasional, sedangkan bagi penyehat tradisional tidak ada ketentuan tentang hak tersebut.

Bentuk perlindungan hukum bagi klien/pasien penyehat tradisional dengan klien/pasien tenaga kesehatan tradisional juga memiliki perbedaan, yakni memiliki hak untuk meminta pendapat tenaga kesehatan tradisional lain, sedangkan bagi klien/pasien penyehat tradisional tidak diatur hak untuk meminta pendapat penyehat tradisional lain.

3. Teori Perlindungan Hukum

Menurut Fitzgerald sebagaimana dikutip Satjipto Raharjo awal mula dari munculnya teori perlindungan hukum ini bersumber dari teori hukum alam atau aliran hukum alam. Aliran ini dipelopori oleh Plato, Aristoteles (murid Plato), dan Zeno (pendiri aliran Stoic). Menurut aliran hukum alam menyebutkan bahwa hukum itu bersumber dari Tuhan yang bersifat universal dan abadi, serta antara hukum dan moral tidak boleh dipisahkan. Para penganut aliran ini memandang bahwa hukum dan moral adalah cerminan dan aturan secara internal dan eksternal dari kehidupan manusia yang diwujudkan melalui hukum dan moral.⁹

Fitzgerald menjelaskan teori perlindungan hukum Salmond bahwa hukum bertujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam

⁹Satjipto Raharjo, Ilmu Hukum, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti 2000

masyarakat karena dalam suatu lalu lintas kepentingan, perlindungan terhadap kepentingan tertentu hanya dapat dilakukan dengan cara membatasi berbagai kepentingan di lain pihak. Kepentingan hukum adalah mengurus hak dan kepentingan manusia, sehingga hukum memiliki otoritas tertinggi untuk menentukan kepentingan manusia yang perlu diatur dan dilindungi. Perlindungan hukum harus melihat tahapan yakni perlindungan hukum lahir dari suatu ketentuan hukum dan segala peraturan hukum yang diberikan oleh masyarakat yang pada dasarnya merupakan kesepakatan masyarakat tersebut untuk mengatur hubungan perilaku antara anggota-anggota masyarakat dan antara perseorangan dengan pemerintah yang dianggap mewakili kepentingan masyarakat.¹⁰

B. Profesi Tenaga Kesehatan

1. Pengertian Profesi Tenaga Kesehatan

Untuk dapat mengartikan profesi tenaga kesehatan maka kita harus mendefinisikan satu persatu kata-kata tersebut yaitu “Profesi” dan “Tenaga Kesehatan”.

1. Profesi

Profesi adalah kata serapan dari sebuah kata dalam bahasa inggris “profess”, yang dalam bahasa yunani adalah “ennayevia”, yang bermakna : ” janji untuk memenuhi kewajiban melakukan suatu tugas khusus secara tetap atau permanen”.¹¹ Profesi juga sebagai pekerjaan yang membutuhkan pelatihan dan penguasaan terhadap suatu pengetahuan khusus. Yang dimaksud dengan profesi adalah suatu pekerjaan yang memerlukan pelatihan maupun

¹⁰ Satjipto Raharjo, Ilmu Hukum, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti 2000

¹¹ <https://id.wikipedia.org/wiki/Profesi> (Jum'at 13 oktober 2020)

penguasaan terhadap ilmu pengetahuan tertentu. Atau profesi juga sering diartikan sebagai pekerjaan yang memerlukan pelatihan dan keahlian khusus. Umumnya setiap profesi memiliki asosiasi, memiliki kode etik, memiliki sertifikasi, dan memiliki lisensi khusus untuk bidang profesi tertentu. Orang yang memiliki profesi dalam bidang tertentu biasanya sering disebut dengan profesional.¹²

2. Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.¹³

Dalam UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan yang dimaksud tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang memerlukan kewenangan dalam menjalankan pelayanan kesehatan.¹⁴ Tenaga kesehatan yang diatur dalam pasal 2 ayat (2) sampai dengan ayat (8) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang tenaga kesehatan terdiri dari :

- a. Tenaga medis terdiri dari dokter dan dokter gigi
- b. Tenaga keperawatan terdiri dari perawat dan bidan
- c. Tenaga kefarmasian terdiri dari apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker

¹² Windya, Ilmu Kesehatan pengertian profesi, Jakarta : Erlangga 2013

¹³ <https://www.wikivedia.com/doc/Pengertian-Tenaga-Kesehatan> (jum'at 13 oktober 2020)

¹⁴ <https://www.scribd.com/doc/Undang-Undang-Kesehatan> (jum'at 13 oktober 2020)

- d. Tenaga kesehatan masyarakat meliputi epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan dan sanitarian
- e. Tenaga gizi meliputi nutrisionis dan dietisien
- f. Tenaga keterampilan fisik meliputi fisioterapis, okupasiterapis
- g. Terapis wicara
- h. Tenaga keteknisian medis meliputi radiografer, radioterafis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis kesehatan, refraksionis optisien, othotik prostetik, teknisi tranfusi dan perekam medis.

Menurut PP No. 32 tahun 1996, maka yang dimaksud petugas dalam kaitannya dengan tenaga kesehatan adalah dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan keteknisian medis (medica, 2012).¹⁵

C. Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Tenaga Kesehatan

Hukum merupakan salah satu sarana untuk mengatur, mentertibkan, dan menyelesaikan berbagai permasalahan ditengah-tengah masyarakat disamping sarana dan pranata sosialnya. Hermein Herdiati Koeswadji¹⁶ memandang fungsi hukum dari tiga hal pokok, yaitu: berfungsi menjaga keamanan masyarakat, berfungsi menjalankan (menerapkan) ketertiban peraturan perundang-undangan serta berfungsi menyelesaikan sengketa. Oleh karena itu berfungsinya hukum banyak tergantung dan dipengaruhi oleh system sosial budaya lainnya, yaitu ekonomi, sosial, budaya, kebiasaan (adat), pengetahuan dan pendidikan, agama,

¹⁵ Medica, *Keteknisian Medis* (Jakarta : Agung Media Tama, 2012) Hlm 38

¹⁶ Hermein Herdiati Koeswadji, *Hukum dan Masalah Medik*, (Jakarta: Airlangga University Press, 1984)

lingkungan, politik dan sebagainya. Perlindungan hukum terdiri dari dua suku kata yaitu „perlindungan“ dan „hukum“.

Dalam kamus bahasa Indonesia, kata perlindungan berasal dari kata „lindung“¹⁷ yang berarti “berada dibalik sesuatu” dan hukum adalah peraturan yang dibuat dan disepakati baik secara tertulis maupun tidak tertulis atau yang biasa disebut peraturan atau undang-undang yang mengikat perilaku setiap masyarakat tertentu.¹⁸ Nilai-nilai tersebut melahirkan pengakuan dan perlindungan hak asasi manusia dalam wujudnya sebagai makhluk individu dan makhluk sosial dalam wadah Negara kesatuan yang menjunjung tinggi semangat kekeluargaan demi mencapai kesejahteraan bersama.¹⁹ Upaya pelayanan kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan kesehatan pasien, pemerintah mendirikan atau menyelenggarakan rumah sakit-rumah sakit pemerintah dan mengatur, membimbing, membantu, dan mengawasi rumah sakit yang didirikan dan diselenggarakan oleh badan swasta. Dalam proses pemenuhan pelayanan kesehatan oleh pasien atau keluarganya dari para pihak medis (dokter dan perawat) yang berada di Rumah Sakit, tidak jarang para pasien menemukan hal-hal yang kurang menyenangkan atau memuaskan akibat perlakuan yang tidak wajar yang dilakukan oleh dokter atau para medis yang ada. Apalagi komunikasi antara si pasien atau keluarganya dengan pihak rumah sakit khususnya dokter atau para medis seperti perawat, yang didalam praktiknya masih kurang dapat perhatian, bahkan tidak terjalin secara baik. Ditinjau dari sumpah jabatan atau

¹⁷ Daryanto, SS, Kamus Bahasa Indonesia Lengkap, (Surabaya: 1997)

¹⁸ Daryanto, Op. cit. h. 271 (diakses 13 oktober 2020)

¹⁹ Noyy, Administrasi Negara Mengenai Tinjauan Umum Perlindungan Hukum, Lihat, [http://one.indoskripsi.com/judul-skripsi-makalah-tentang/ tinjauan-umum-perlindungan-hukum](http://one.indoskripsi.com/judul-skripsi-makalah-tentang/tinjauan-umum-perlindungan-hukum).

profesinya tidak sedikit telah terjadi pelanggaran kode etik.²⁰ Yang lebih bahaya lagi dalam memberikan pelayanan kesehatan dimaksud, terdapat unsur kelalaian yang akibatnya merugikan pasien, kelalaian semacam itu dalam hukum kesehatan dapat dikategorikan dengan perbuatan malpraktek. Terhadap malpraktek yang dimaksud tentu dari aspek hukum, seorang pasien dan atau keluarganya berhak mendapatkan perlindungan, apakah dari segi keperdataan maupun dari segi kepentingan publik yang bernuansa pidana atau kedua-duanya.²¹

Pengaturan masalah malpraktek ini disamping antisipatif agar dokter dan para medis lainnya harus berhati-hati dalam memberikan pelayanan juga melindungi hak-hak pasien sebagai subjek hukum di dalam sebuah Negara yang hukum yang demokratis.

Disamping kewajibannya tenaga kesehatan seperti dokter dan perawat memiliki hak untuk memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan profesinya, hal ini diatur di dalam pasal 53 ayat (1). Selanjutnya yang tidak kalah pentingnya disimak adalah isi pasal 55 UU. No. 23 Tahun 1992 yang menyebutkan bahwa: *“setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan”*.

Pernyataan tersebut diperjelas lagi di dalam penjelasan pasal 56 yang menyatakan bahwa: *“Pemberian hak atas ganti kerugian merupakan upaya untuk*

²⁰Juanda, SH, Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Kaitannya Dengan Malpraktek, (Bengkulu: T,Tt, 2001)

²¹Kadir Sanusi, Segi-segi Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Dalam Kaitannya Hubungan Dokter , Pasien, Desertasi, Pascasarjana Unair Surabaya, 1995

memberikan perlindungan bagi setiap orang atas sautu yang timbul, baik fisik, maupun non fisik karena kesalahan atau kelalaian”.

Perlindungan hukum disini sangat penting karena akibat kelalaian atau kesalahan mungkin dapat menyebabkan kematian atau cacat yang permanen. Dalam upaya kearah yang demikian sebenarnya pemerintah dalam undang-undangnya telah mengatur hal-hal perlindungan hukum terhadap pasien maupun juga perlindungan terhadap tenaga kesehatan, namun nampaknya dalam tataran pelaksanaan masih banyak yang belum memahami undang-undang tersebut, hal ini terlihat dengan adanya kesalahan prosedur atau kelalaian-kelalaian lainnya yang mengakibatkan kematian atau berupa cacat seumur hidup yang diderita oleh pasien.

Ditinjau dari aspek hubungan fungsional, masalah malpraktek adalah masalah yang timbul dari hubungan fungsional antara pasien dan dokter atau tenaga medis, yang disebabkan adanya kelalaian dari pihak dokter atau tenaga medis yang mengakibatkan korban dari pihak pasien. Perbuatan kelalaian seperti ini penting diatur dalam rangka menjamin keselamatan dan ketenagaan dari pihak pasien, namun demikian, perlu diingat secar prinsipil atau azas, hukum tidak diperuntukan untuk bertindak diskriminatif oleh karenanya dalam menjalankan profesi dan tugas, para dokter dan tenaga medis juga harus mendapatkan perlindungan.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:

1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber asli:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sultha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sultha Jambi

Dimana dalam pasal 53 ayat (1) UU. No. 23 Tahun 1992, merumuskan:
“Tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya”.

Perlunya perlindungan hukum bagi profesi kedokteran dan para medis lainnya tersebut agar dalam melaksanakan tugas dan profesinya tersebut mereka merasa nyaman dan tidak dihantui oleh sanksi hukum serta adanya kepastian hukum. Sebab, tanpa regulasi yang adil dan seimbang dalam rangka menjalankan tugas yang sesungguhnya mulia tersebut dikhawatirkan akan muncul rasa ketakutan dari pihak dokter untuk mengambil tindakan yang sangat penting dalam kehidupan kemanusiaan.

Dasar Hukum

- a. UU. No. 44 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Pasal 27, yang berbunyi:

“Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya”

Pasal 29, yang berbunyi:

“Dalam hal tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi”

- b. UU. No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran Pasal 1, poin 14, yang berbunyi:

“Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia 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”.

Dengan demikian, bunyi pasal tersebut sebagai salah satu bukti bahwa peradilan profesi adalah sebagai penentu ada tidaknya kesalahan yang dilakukan oleh tenaga kerja profesi kesehatan, sekali lagi bukan kepada pengadilan umum sebagai penentu kesalahan yang dilakukan oleh tenaga profesi kesehatan.²²

Dalam melakukan penanganan tindakan medis, dimana dokter terlebih dahulu memberikan informasi yang jelas kepada pasien mengenai penyakitnya disertai dengan resiko-resiko yang dapat timbul dari tindakan medis tersebut. Hal ini sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/ MEN.KES/ PER/ IX/ 1989 tentang persetujuan tindakan medik.

Peraturan tersebut mengharuskan dokter dalam melakukan tindakan medis untuk meminta persetujuan pasien terlebih dahulu atau yang lebih dikenal dengan istilah informed consent. Persetujuan ini dapat berbentuk lisan maupun tertulis karena tidak ada peraturan yang baku yang mengatur tentang bentuk persetujuan ini, yang lebih ditekankan lagi adalah bentuk persetujuannya terhadap tindakan

²² Nusye Jayanti, *Penyelesaian Hukum dalam Malpraktek Kedokteran*, (Yogyakarta: Pusaka Yustisia, 2009)

medik yang mengandung resiko yang tinggi atau besar dan invasif (tindakan medik yang langsung dapat mempengaruhi jaringan tubuh).

Pasien diberikan informasi atau keterangan yang mencakup hal yang berkaitan dengan penyakitnya, serta keuntungan dan kerugian atas tindakan medik yang akan dilakukan terhadap dirinya tersebut. Pemberian informasi oleh dokter kepada pasien seputar tindakan medik yang akan dilakukan terhadap dirinya tidak terlepas dari bentuk penghormatan dokter terhadap hak kemandirian dan hak otonom pasien. Pasien sama seperti manusia biasa yang mempunyai hak untuk berfikir dan menentukan sendiri terhadap badan pribadinya. Misalnya seorang pasien mempunyai hak atas kesehatan pribadinya menentukan sendiri jenis pengobatan yang terbaik untuk menyembuhkannya penyakitnya.

Pelaksanaan informed consent tersebut juga berpengaruh positif bagi dokter dalam menghadapi tuntutan malpraktek atas penanganan medik yang dilakukannya, dan dapat berguna untuk membuktikan bahwa sudah ada kesediaan pasien untuk dilakukan suatu tindakan medik. Bahkan tujuan dari tindakan medik tersebut tidak lain adalah hanya untuk menyelamatkan nyawa pasien.

Dalam hubungannya dengan tuntutan malpraktek, apakah informed consent dapat menjadi dasar pembelaan bagi dokter, mengingat resiko serta akibat buruk yang timbul akibat tindakan dokter tersebut, sedangkan resiko yang akan terjadi menimpa pasien sudah disetujui dalam *informed consent*.

Banu Hermawan, SH. Mengetakan bahwa dokter dapat menggunakan Informed consent sebagai dasar pembelaan jika kelak dituntut oleh pasien, karena

di dalam Informed consent itu terdapat persetujuan pasien secara rela atau memberikan wewenang kepada dokter untuk melakukan tindakan medis terhadap dirinya. Sedangkan Informed consent yang dibuat di Rumah sakit dalam bentuk tertulis hanya formalits karena pada prinsipnya Informed consent yidak hanya tertulis tetapi yang terpenting adalah persetujuan.²³

Adanya persetujuan diartikan sebagai izin yang diberikan oleh pasien kepada dokter untuk melakukan tindakan medis terhadap dirinya, sedangkan resiko yang mungkin terjadi dokter harus tetap berusaha sesuai standar profesi agar resiko yang mungkin terjadi tidak mengganggu kesehatan pasien.²⁴

Kemudian A.Y.G. Wibisono juga mengatakan bahwa ketika ada klaim yang mengatakan bahwa seorang dokter telah melakukan malpraktek, akan tetapi belum ada pembuktian yang memperkuat adanya suatu tindakan tersebut, beliau menyimpulkan bahwa itu bukan suatu tindakan malpraktek akan tetapi itu masih dugaan yang mana kebenarannya harus dibuktian melalui Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) atau melalui Peradilan Profesi (MKDKI), yang mana dalam penyelesaian sengketa ini terlebih dahulu melalui peradilan profesi dengan dasar hukum:

- a. Undang-undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992, pasal 54 ayat (2) yang berbunyi:

²³ Banu Hermawan SH, dalam Tinjauan Yuridis Terhadap Informed Consent dalam Melakukan Penanganan Medis, (Yogyakarta: FHUII, 2007) Hlm 12

²⁴ A.Y.G. Wibisono, M. Kes, Klinik Praktek Dokter, Tanggal 21 Agustus 2010

Penentuan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian sebagaimana yang dimaksud ditentukan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan

- b. Undang-undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran, pasal 1 poin 14 yang berbunyi:

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi

Bunyi dasar pasal tersebut sebagai salah satu bukti bahwa peradilan profesi adalah sebagai penentu ada tidaknya kesalahan yang dilakukan oleh tenaga kerja profesi kesehatan, sekali lagi bukan kepada pengadilan umum sebagai penentu sebagai acuan penentu kesalahan yang dilakukan oleh tenaga profesi kesehatan. Ini sebagai bukti bahwa hukum kesehatan adalah hukum yang berkarakteristik *Lex Specialis*.

Tenaga profesi kesehatan harus mengembangkan dan mengetahui wajib hukum profesi kesehatan dalam setiap tindakannya supaya terhindar dari perkara sengketa medik, terutama standar operasional prosedur atau standar keilmuan yang dimiliki itu dapat dijadikan ukuran bahwa apa yang telah dilakukan oleh dokter sudah sesuai dengan standar kompetensi kedokteran yang berlaku, oleh sebab itu dokter dapat terhindar dari adanya dugaan melakukan tindakan malpraktek medik, dimana salah satu dari wajib hukum tersebut adalah *Informed consent*, yang mana bertujuan untuk:

- a. Perlindungan Pasien dalam segala tindakan medik;
- b. Perlindungan terhadap tenaga kesehatan akan terjadinya akibat yang tidak terduga serta dianggap merugikan pihak lain.

Namun tidak menutup kemungkinan bahwa bentuk kesalahan yang berupa kesengajaan, tergantung pada sikap batin dan keadaan yang menyertai perbuatan.

Dimana di dalam KUHP terdapat hal-hal yang dapat meniadakan pidana seperti:

- a. Sakit jiwa/ gila (pasal 41);
- b. Ada unsur daya paksa (pasal 44);
- c. Pembelaan diri terpaksa (pasal 49);
- d. Peraturan perundang-undangan (pasal 50);
- e. Perintah jabatan (pasal 51).

Unsur-unsur yang dapat meniadakan pidana seperti diatas juga dapat diberlakukan terhadap dokter, tetapi alangkah baiknya diketahui bahwa dalam yurisprudensi dan kepustakaan hukum kedokteran juga terdapat dasar peniadaan kesalahan yang khusus berlaku dibidang kedokteran.

Seperti kita ketahui bahwa dalam pasal 184 KUHP menyebutkan bahwa, alat bukti yang sah yang dipakai dalam hukum pidana adalah keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk, dan keterangan terdakwa.

Sedangkan dalam pasal 187 KUHP diuraikan secara jelas bahwa surat dibuat atas sumpah jabatan yang dikuatkan dengan sumpah. Butir C pasal itu menyebutkan yang dimaksud dengan surat antara lain adalah surat keterangan dari seorang ahli yang memuat pendapat berdasarkan keahlian mengenai suatu hal atau



suatu keadaan yang diminta secara resmi padanya. Dari penjelasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa formulir *Informed consent* dapat dijadikan alat bukti yang sah untuk dapat membuktikan bahwa pasien telah bersedia atau setuju untuk diadakan tindakan medis. Sehingga resiko yang timbul sudah menjadi resiko pasien dan dokter tidak dapat dipersalahkan.

Selain sebagai alat bukti surat, *Informed consent* juga dapat menjadi alat bukti petunjuk, hal tersebut diatur dalam pasal 186 KUHAP ayat (2), yang menyebutkan bahwa petunjuk dapat diperoleh dari keterangan surat dan keterangan terdakwa, hal ini juga berarti *Informed consent* dapat dijadikan alat bukti untuk menunjukkan bukti bahwa pasien telah setuju dan informasi sudah diberikan kepadanya sehingga dokter tidak dapat dipersalahkan.

Dengan demikian berdasarkan penjelasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa dengan adanya salah satu wajib hukum kedokteran (*informed consent*) dapat dijadikan suatu pembelaan bagi dokter. Persetujuan pasien atas tindakan dokter. Namun yang melindungi dokter terhadap tuntutan pelanggaran, maka persetujuan tersebut hendaknya dapat dibuat dalam bentuk tertulis yang di tandangani oleh yang berhak memeberikan persetujuan (form *Informed consent*), maka persetujuan berbentuk tulisan dapat digunakan sebagai alat bukti sah dalam pengadilan.

Di Indonesia, perkembangan hukum kesehatan dimulai dengan terbentuknya kelompok studi untuk Hukum Kedokteran FK-UI dan Rumah Sakit Ciptomangunkusomo di Jakarta tahun 1982. Hal ini berarti, hampir 15 tahun

setelah diselenggarakan Kongres Hukum Kedokteran Dunia di Belgia. Kelompok studi hukum kedokteran ini akhirnya pada tahun 1983 berkembang menjadi Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia (PERHUKI). Pada kongres PERHUKI yang pertama di Jakarta, 14 April 1987. Hukum kesehatan mencakup komponen-komponen atau kelompok-kelompok profesi kesehatan yang saling berhubungan dengan yang lainnya, yakni : Hukum Kedokteran, Hukum Kedokteran Gigi, Hukum Keperawatan, Hukum Farmasi, Hukum Rumah Sakit, Hukum Kesehatan Masyarakat, Hukum Kesehatan Lingkungan, dan sebagainya.²⁵

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa, meskipun Etika dan Hukum Kesehatan mempunyai perbedaan, namun mempunyai banyak persamaan, antara lain :

- a. Etika dan hukum kesehatan sama-sama merupakan alat untuk mengatur tertibnya hidup bermasyarakat dalam bidang kesehatan.
- b. Sebagai objeknya adalah sama yakni masyarakat baik yang sakit maupun yang tidak sakit (sehat).
- c. Masing-masing mengatur kedua belah pihak antara hak dan kewajiban, baik pihak yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan maupun yang menerima pelayanan kesehatan agar tidak saling merugikan.
- d. Keduanya menggugah kesadaran untuk bersikap manusiawi, baik penyelenggara maupun penerima pelayanan kesehatan.
- e. Baik etika maupun hukum kesehatan merupakan hasil pemikiran dari para pakar serta pengalaman para praktisi bidang kesehatan.

²⁵ Medica, *Keteknisian Medis* (Jakarta : Agung Media Tama, 2012) Hlm 45

Sedangkan perbedaan antara etika kesehatan dan hukum kesehatan, antara lain :

- a. Etika kesehatan hanya berlaku dilingkungan masing-masing profesi kesehatan, sedangkan hukum kesehatan berlaku untuk umum.
- b. Etika kesehatan disusun berdasarkan kesepakatan anggota masing-masing profesi, sedangkan hukum kesehatan disusun oleh badan pemerintahan, baik legislative (Undang-Undang=UU, Peraturan Daerah = Perda), maupun oleh eksekutif (Peraturan Pemerintah / PP, Kepres. Kepmen, dan sebagainya).
- c. Etika kesehatan tidak semuanya tertulis, sedangkan hukum kesehatan tercantum atau tertulis secara rinci dalam kitab undang-undang atau lembaran Negara lainnya.
- d. Sanksi terhadap penyelenggaraan etika kesehatan berupa tuntunan, biasanya dari organisasi profesi, sedangkan sanksi pelanggaran hukum kesehatan adalah “ tuntutan “, yang berujung pada pidana atau hukuman.
- e. Pelanggaran etika kesehatan diselesaikan oleh Majelis Kehormatan Etik Profesi dari masing-masing organisasi profesi, sedangkan pelanggaran hukum kesehatan diselesaikan lewat pengadilan.
- f. Penyelesaian pelanggaran etik tidak selalu disertai bukti fisik, sedangkan untuk pelanggaran hukum pembuktiannya memerlukan bukti fisik.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:

1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber asli:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sutha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sutha Jambi

Hukum kesehatan terkait dengan peraturan perundang-undangan dibuat untuk melindungi kesehatan masyarakat di Indonesia. Peraturan perundang-undangan terkait dengan kesehatan adalah :

- a. Undang-Undang Dasar 1945.
- b. Undang-Undang tentang Kesehatan, yang pernah berlaku di Indonesia : (UU Pokok Kesehatan No. 9 Tahun 1960 ; UU Kesehatan No. 23 Tahun 1992, direvisi menjadi UU NO. 36 Tahun 2009.
- c. Peraturan Pemerintah.
- d. Keputusan Presiden.
- e. Keputusan Menteri Kesehatan.
- f. Keputusan Dirjen/Sekjen.
- g. Keputusan Direktur/Kepala Pusat.

Kemudian dengan berkembangnya otonomi daerah, masing-masing daerah baik provinsi maupun kabupaten juga semakin marak untuk mengeluarkan peraturan-peraturan yang terkait dengan kesehatan, misalnya :

- a. Peraturan Daerah (Perda)
- b. Keputusan Gubernur, Wali Kota atau Bupati
- c. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Seperti telah disebutkan bahwa hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan penerapannya.

Oleh sebab itu, hukum kesehatan mengatur dua kepentingan yang berbeda, yakni:

- a. Penerima pelayanan, yang harus diatur hak dan kewajiban, baik perorangan, kelompok atau masyarakat.
- b. Penyelenggara pelayanan : organisasi dan sarana-prasarana pelayanan, yang juga harus diatur hak dan kewajibannya.

Mengingat banyaknya penyelenggara pelayanan kesehatan, baik dari segi perorangan maupun kolektivitas, di mana masing-masing mempunyai kekhususan antara pihak yang dilayani kesehatannya maupun sifat pelayanan dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan, maka hukum kesehatan itu dikelompokkan menjadi berbagai bidang, antara lain :

- a. Hukum Kedokteran dan Kedokteran Gigi.
- b. Hukum Keperawatan.
- c. Hukum Farmasi Klinik.
- d. Hukum Rumah Sakit.
- e. Hukum Kesehatan Masyarakat.
- f. Hukum Kesehatan Lingkungan.
- g. Hukum Rumah Sakit.

Disamping ketentuan mengenai aturan sebagaimana dikemukakan di atas, terdapat pula etika kesehatan berupa :

- a. Lafal sumpah dokter, dokter gigi, Apoteker
- b. Lafal sumpah tenaga keperawatan, kebidanan dan teknisi kesehatan

- c. Kode Etik Kedokteran, kedokteran gigi dan Apoteker
- d. Kode etik keperawatan, kebidanan dan teknisi kesehatan
- e. Kode etik Rumah Sakit

Sedangkan hukum dan etik terkait dengan hukum kesehatan adalah :

- a. Hukum Pidana, Perdata
- b. Hukum Administrasi (Tata Usaha Negara)
- c. Hukum Agama, Militer d. Etika Umum dan bisnis
- d. Etika tenaga profesi lain (Hukum, Wartawan)
- e. UU No 39 th 1999 (HAM)

Adanya hukum dan Etika tsb diatas, maka terdapat pula berbagai badan yang melaksanakan pengawasan, mengontrol dan memberi sanksi. Badan-badan peradilan tersebut antara lain :

- a. Peradilan Pidana – Perdata
- b. Peradilan Agama, Militer
- c. Peradilan Administrasi / Tata Usaha Negara
- d. Peradilan Hak Asasi Manusia
- e. Peradilan Profesi Kesehatan
- f. Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan
- g. Badan Perlindungan Kesehatan Nasional
- h. Majelis Pembinaan Pengawasan Etika Kesehatan Medis

i. Majelis Etika Profesi dan Rumah Sakit.²⁶

Berdasarkan kode etik kedokteran atau tenaga kesehatan yang berlaku, hal yang paling utama dalam melindungi dokter atau tenaga kesehatan bila mana ada dokter atau tenaga kesehatan yang diduga melakukan malpraktek ialah dalam proses mediasi, karena sebagian besar sumber sengketa adalah tidak adanya komunikasi, yang mana hal tersebut telah disebutkan dalam undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, bahwa tahap mediasi ini lebih cepat dalam menyelesaikan masalah, lebih efektif kerugian dan kekurangan dalam penyelesaian perselisihan apalagi kita mengenal asas yang selalu ada yaitu “Asas praduga tidak bersalah” sampai yang bersangkutan benar-benar terbukti bersalah dari putusan pengadilan.

Penyelesaian kasus pelayanan kesehatan secara hukum (litigasi) sering kali berdampak buruk terhadap tenaga kesehatan, karena disamping masa depan tenaga kesehatan tersebut sudah langsung terlanjur jelek, padahal dia belum tentu bersalah, kedepan dia mungkin akan kehilangan kepercayaan dari pasien belum lagi rasa malu baik diri sendiri dan keluarga juga dapat menjadi beban moral yang berkepanjangan.

Agar seorang dokter dapat melaksanakan kode etik dengan baik maka harus dimulai sejak menjadi mahasiswa kedokteran sampai menjadi dokter dan melaksanakan kegiatan sebagai profesi dokter atau tenaga kesehatan, adapun yang dimaksud adalah sebagai berikut :

²⁶<http://suduthukum.com/2015/09/ Kode Etik Kedokteran .html> di akses 19 oktober 2020

1. Melakukan pendidikan under graduate di fakultas kedokteran S1 pengenalan, penghayatan dan pemahaman kode etik kedokteran perlu dilakukan sedini mungkin yaitu melalui pendidikan under graduate di fakultas kedokteran.
2. Melaksanakan kursus struktur, pelatihan dan arahan ilmiah yang di akreditasi organisasi profesi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) agar kode etik kedokteran dapat terus di ingat oleh para dokter maka perlu adakan pelatihan/kursus yang terstruktur mengenai kode etik kedokteran.
3. Dokter harus senang tiasa berhati-hati dalam mengumumkan atau menerapkan teknik atau pengobatan baru yang belum diuji kebenarannya dan terhadap hal-hal yang dapat menimbulkan keresahan masyarakat.
4. Mewajibkan dokter untuk bersifat terbuka bicara benar, faktual dan sopan santun secara professional pada saat berkomunikasi dengan anggota dengan pasien dan dengan masyarakat luas.
5. Mewajibkan dokter untuk mampu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran/tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada cakupan pasal 1 dilakukan dengan cara :
 - a. Membaca berbagai literatur dalam buku, majalah ilmiah kepustakaan elektronik, brosur dan sebagainya.
 - b. Mengikuti kegiatan-kegiatan ilmiah seperti ; seminar, loka karya, pelatihan dan sebagainya, agar ilmu dan keterampilan tetap di akui dan dipercaya.
 - c. Secara aktif melakukan penelitian kedokteran atau tenaga kesehatan.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber asli:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sutha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sutha Jambi

6. Mewajibkan kepada setiap dokter untuk selalu memelihara kesehatannya, supaya dapat bekerja dengan baik.
7. Memberikan perlindungan hukum yang layak, dalam hal adanya gugatan atau tuntutan hukum dari pasien atau keluarga pasien yang tidak puas dengan kinerja dokter.²⁷

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:

1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber asli:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sultha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sultha Jambi

BAB III

GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

A. Profil Puskesmas Teluk Leban

Puskesmas Teluk Leban berdiri sejak Januari 2012 dan diresmikan sejak 2014 dengan jumlah pasien dan Tenaga Medis 10 orang Perawat, 5 orang Dokter, 3 orang Bidan 200 orang Pasien. Perkembangan dan pembangunan puskesmas Teluk Leban dapat dikatakan sangat spektakuler mengingat satu – satunya Puskesmas yang ada di kecamatan Maro Sebo Ulu, hal ini karena instansi ini menerapkan manajemen modern dengan prinsip – prinsip melakukan pelayanan sebaik mungkin.

Profil puskesmas Teluk Leban adalah gambaran situasi kesehatan di puskesmas Teluk Leban yang diterbitkan setiap se-tahun sekali, dalam profil ini memuat berbagai data tentang kesehatan, yang meliputi data derajat kesehatan, upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan. Dengan adanya profil puskesmas diharapkan dapat memberikan data yang akurat, untuk mengambil keputusan berdasarkan fakta. Selain itu profil ini dapat digunakan sebagai penyedia data dan informasi dalam rangka evaluasi perencanaan,

pencapaian program kegiatan di puskesmas tahun 2016 dengan mengacu kepada visi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat(PHBS).

@ Hak cipta milik UIN Sutha Jambi

State Islamic University of Sulthan Thaha Saifuddin Jambi

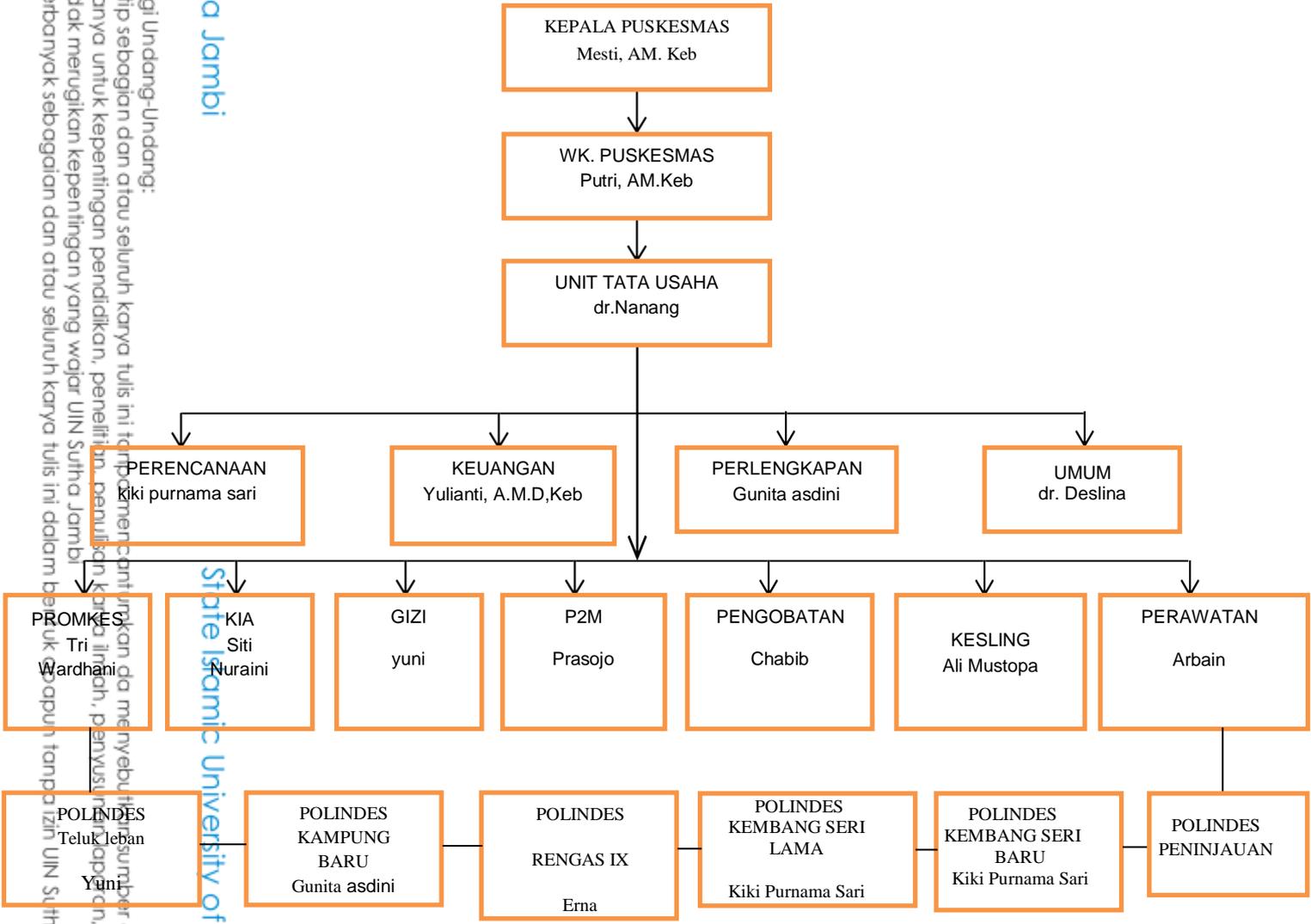


- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:
1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber asli:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sutha Jambi
 2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sutha Jambi

B. STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS TELUK LEBAN

STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS TELUK LEBAN

Gambar 1²



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:

1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber asli:

 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sutha Jambi.

2. Dilarang memperbanyak sebagai bahan dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sutha Jambi

Tabel 1 Akases Terhadap Pelayanan Kesehatan

No	Nama Desa	Jarak Desa ke Puskesmas (Km)
1	Teluk leban	1
2	Kampung baru	1
3	Rengas IX	2
4	Kembang seri baru	4
5	Kembang seri lama	4
6	Peninjauan	3

C. Keadaan Fasilitas Kesehatan Serta Tenaga Medis

Untuk menunjang peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, maka sangat dibutuhkan fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan diwilayah kerja puskesmas Teluk Leban terdiri atas³ :

1. Sarana kesehatan

a. Puskesmas Induk

Puskesmas Teluk Leban, mulai beroperasi tahun 2012. Berlokasi di Jl. AMD Baru Teluk Leban, Kecamatan Maro Sebo Ulu, Kabupaten Batang hari, luas bangunan 400 m². Puskemas Teluk Leban terdiri dari 2 Bangunan, yaitu 1 bangunan induk dan 1 Bangunan perawatan. Dibangunan induk terdapat 20 ruangan yaitu : Ruang Kepala, Ruang Aula, Ruang imunisasi/Kesling, Ruang P2M, Ruang Inventaris barang, Ruang SP2TP Laboratorium, Gudang Obat, Ruang Apotek, Ruang

Pendaftaran, Ruang poli umum, Ruang poli anak, Ruang KIA/KB, Ruang poli Gigi, Ruang Administrasi, Ruang Gizi/Promkes, Ruang IGD, Gudang alat, Dapur dan kamar mandi/WC.

b. Peran serta masyarakat

Peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan sangat strategis, masyarakat bukan lagi sebagai objek pengobatan namun juga bisa sebagai subjek yang mesti kita berdayakan. Sebagai salah satu prinsip puskesmas merubah paradigma pengobatan menjadi paradigma sehat salah satunya adalah melalui pembangunan posyandu diwilayah kerja puskesmas dengan adanya posyandu, dengan kader posyandu orang kader aktif dan dengan bangunan permanen bantuan PNPM-PISEW sebagai wujud peran serta masyarakat.

c. Tenaga medis dan non medis

Jumlah tenaga kesehatan yang ada dilingkungan kerja puskesmas Teluk Leban, baik yang di puskesmas induk maupun polindes berjumlah 36 orang dengan perincian sebagai berikut :

Tabel 2 jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Teluk Leban tahun 2020

No	Ketenagaan	Jumlah	Keterangan
1	DOKTER UMUM	2 orang	Kedokteran Medan
2	DOKTER GIGI	1 orang	Politeknik Jambi
3	SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT	2 orang	

4	SARJANA GIZI	1 orang	
5	D IV (SARJANA TERAPAN)	2 orang	
6	AKADEMI PERAWAT	12 orang	Royal Prima Jambi
7	AKADEMI KEBIDANAN	4 orang	
8	AKADEMI KESEHATAN LINGKUNGAN	6 orang	Royal Prima Jambi
9	AKADEMI FARMASI	1 orang	Tamatan Stikes HI
10	AKADEMI GIZI	3 orang	Politeknik Jambi
11	SPK	2 orang	
	JUMLAH	36 orang	

Berdasarkan permenkes nomor 75 tahun 2014 yang telah menetapkan dengan criteria puskesmas terpencil sesuai dengan jumlah tenaga yang dibutuhkan agar puskesmas dapat menyelenggarakan pelayanan public dengan baik efisien dan efektif, namun jika hitung rasio perbandingan dengan diatas, dapat dikatakan puskesmas merupakan organisasi dengan gemuk fungsi ketersediaan tenaga kesehatan sangat berpengaruh terhadap jenis pelayanan yang di sediakan, tenaga analisis kesehatan tidak ada sangat berpengaruh



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:

1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan da menyebutkan sumber asli:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah,
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sultha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sultha Jambi

terhadap

⁴Peraturan Pemerintah Menkes No 75 Tahun 2014

pelayanan rawat inap dan menentukan dalam penegakkan diagnosis dokter dan program puskesmas. Di samping itu ketersediaan tenaga penyuluh, apoteker yang mendukung upaya kesehatan promotif dan tenaga pengobatan tradisional harus senantiasa diperhatikan dan dibina agar terjamin dan dapat dipertanggung jawabkan keamanan dalam memberikan pelayanan keterampilan ramuan.

Pembangunan kesehatan pada periode 2019-2020 adalah program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status Gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan sasaran pokok RPJMN 2019-2020 adalah :

1. Meningkatkan status kesehatan dan Gizi ibu dan anak
2. Meningkatkan pengendalian penyakit
3. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:

1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber asli:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah,
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sutha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sutha Jambi

4. Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui kartu indonesia sehat dan kualitas pengelolaan SJSN kesehatan.
5. Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin; serta
6. Meningkatnya responsivitas sistem kesehatan.

D. VISI, MISI, Program Pokok Puskesmas Teluk Leban

1. Visi

Menjadi Puskesmas Mitra Keluarga Dan Masyarakat Dengan Pelayanan Prima dan Profesional⁵

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:

1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan da menyebutkan sumber asli:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suttha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suttha Jambi

2. Misi
 - a. Meningkatkan Profesionalisme secara berkesenambungan dalam pengelolaan organisasi dan pelayanan kesehatan
 - b. Memberikan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu
 - c. Memberdayakan masyarakat untuk lebih mandiri dalam upaya kesehatan
 - d. Membangun kinerja yang efektif dan efisien
 - e. Berkoordinasi dan bekerjasama dengan semua pihak yang terkait dalam pelayanan dan pembangunan kesehatan
 - f. Mengembangkan sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan pelayanan masyarakat

3. Program Pokok Puskesmas

Dalam upaya pelaksanaan program kesehatan puskesmas, ada 6 Program Pokok Kesehatan Puskesmas yaitu upaya kesehatan wajib (Basic Six) puskesmas meliputi⁶ :

- a. Kesehatan ibu, anak dan KB
- b. Peningkatan Gizi
- c. Promosi Kesehatan
- d. Pemberantasan Penyakit menular
- e. Kesehatan lingkungan
- f. Pengobatan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:

1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber asli:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sutha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sutha Jambi

BAB IV

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PROFESI

TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS

TELUK LEBAN

A. Bentuk Pelayanan Kesehatan Oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas Teluk Leban

Keberhasilan pelayanan publik merupakan orientasi dalam paradigma *good governance* yang saat ini menjadi sorotan disetiap lini pelaksanaan penyelenggaraan pemerintahan. Untuk mengetahui keberhasilan yang dimaksud bisa diketahui melalui kepuasan yang dirasakan oleh pelanggan atas pelayanan yang diberikan oleh setiap instansi publik. Kepuasan pelanggan akan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan publik karena pelanggan sebagai unsur terpenting dalam proses pelayanan yaitu sebagai subjek yang akan memaknai layanan jasa yang telah mereka terima.¹

Kepuasan pasien sebagai pengguna jasa puskesmas akan terpenuhi apabila puskesmas memberikan pelayanan dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan atau mengoptimalisasikan pelayanan, yaitu dengan melalui peningkatan berbagai kegiatan pelayanan serta berusaha untuk memperbaiki dan sekaligus menambah sarana dan prasarana penunjang kinerja untuk memperlancar pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien.² Pasien sebagai sasaran utama atas jasa pelayanan yang diberikan oleh instansi kesehatan dalam hal ini adalah puskesmas Teluk Leban,

1. Profil Puskesmas Teluk Leban 2012
 2. Wawancara dengan ibu Mesti, AM. Keb kepala Puskesmas Teluk Leban, 10 oktober 2020

maka ia akan menjadi faktor penentu atas keberhasilan pemberian jasa di puskesmas.

Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerjanya puskesmas akan selalu menggerakkan pembangunan sektor lain yang diselenggarakan di wilayah kerjanya, agar memperhatikan aspek kesehatan yaitu pembangunan yang tidak menimbulkan dampak negatif setidaknya terhadap lingkungan, mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat sehat, tidak begitu banyak pelayanan yang di tawarkan puskesmas Teluk Leban pada masyarakat namun semua itu termasuk upaya yang patut kita hargai karena apresiasi dan kepedulian terhadap masyarakat, pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat adalah sebagai berikut :³

Pelayanan administrasi internal

Pelayanan administrasi internal merupakan semua kegiatan yang dilakukan yang terjadi dilingkungan puskesmas Teluk Leban, pelayanan ini dapat berupa pelayanan medis, akses dan lain-lain.

Pelayanan administrasi eksternal

Pelayanan administrasi eksternal merupakan pelayanan atau kegiatan puskesmas yang dilakukan di luar ruangan puskesmas namun masih tergolong dan teroganisir oleh puskesmas, seperti penyuluhan-penyuluhan tentang KB, kesehatan lingkungan, kesehatan mulut dan gigi dan lain sebagainya.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:

1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber asli:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sutha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sutha Jambi

Wawancara dengan ibu Mesti, AM. Keb kepala Puskesmas Teluk Leban, 10 oktober 2020ePelayanan kesehatan masyarakat akan berjalan dengan baik jika kegiatan administrasinya juga berjalan dengan baik, kegiatan administrasi jika tidak dibarengi dengan sarana dan prasarana yang memadai maka akan mustahil berjalan dengan baik, untuk itu dalam menjalankan visi puskesmas Teluk Leban yaitu “ menjadi UPTD kesehatan yang prospektif, profesional, respointif dan paripurna untuk mendukung tercapainya kecamatan sehat dan menuju indonesia sehat” maka dalam menjalankan pelayanan kesehatan masyarakat antara administrasi dengan sarana dan prasarana kesehatan harus saling menyatu dan saling berkesenambungan.

Setelah penulis amati bagaimana bentuk pelayanan yang diberikan oleh puskesmas Teluk Leban dapat disimpulkan bahwasanya pelayanan yang diberikan Puskesmas Teluk Leban dapat dikatakan sudah baik serta pemberian pelayanan pun sudah sesuai dengan standar pelayanan yang tertuang pada UU RI No. 25 Tahun 2009 pasal 20⁴ yaitu :

1. Penyelenggara berkewajiban menyusun dan menetapkan standar pelayanan dengan memperhatikan kemampuan penyelenggara, kebutuhan masyarakat dan kondisi lingkungan. Dalam penjelasan yaitu kemampuan penyelenggaraan berupa pendanaan, pelaksanaan, sarana, prasarana, ataupun fasilitas pelayanan.

Dalam menyusun dan menetapkan standar pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat 1, penyelenggara wajib mengikut sertakan masyarakat dan pihak

⁴ Undang-undang RI No. 25 Tahun 2009 pasal 20 Tentang Standar Pelayanan

terkait. Pihak yang terkait merupakan pihak yang dianggap kompeten dalam memberikan masukan terhadap penyusunan standar pelayanan.

3. Penyelenggara berkewajiban menetapkan standar pelayanan sebagaimana dimasukkan pada ayat 1.
4. Pengikut sertaan masyarakat dan pihak terkait sebagaimana dimaksud pada ayat 2 dilakukan dengan prinsip tidak diskriminatif, terkait langsung dengan jenis ataupun bentuk pelayanan, memiliki kompetensi dan mengutamakan musyawarah, serta memperhatikan keberagaman.
5. Penyusunan standar pelayanan sebagaimana di maksud pada ayat 1 dan 2 dilakukan dengan pedoman tertentu yang lebih lanjut dalam peraturan pemerintah.



Dalam pelayanan kesehatan sangatlah penting adanya kompetensi teknik dari pegawai puskesmas atau pemberi layanan, sehingga setiap pasien dapat ditangani secara baik dan profesional. Kompetensi pegawai terkait dengan kemampuan pegawai dalam menangani pasien yang meliputi beberapa hal yaitu :

1. Petugas yang selalu siap melayani pasien
2. Pelayanan yang dilakukan kepada pasien sesuai prosedur yang berlaku





@ Hak cipta milik UIN Sufha Jember

Site of UIN Sufha Jember

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:
 1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan da menyebutkan sumber asli;
 a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sufha Jember
 2. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sufha Jember

3. Memberikan pelayanan secara profesional
4. Dapat bekerja sesuai tugas dan fungsinya dan sesuai standar pelayanan yang ada.

Untuk terpenuhinya kemampuan pegawai agar berhasil dalam memberikan pelayanan dipengaruhi oleh banyak hal diantaranya prosedur yang mengatur tentang tindakan pegawai dalam melayani pasien. Keberadaan prosedur atau aturan itu akan sangat penting bagi keberlangsungan pelayanan itu sendiri, karena prosedur akan menjadi standar internal bagi puskesmas untuk tetap menjadi acuan bagi para pegawainya dalam menjalankan tugas-tugas pelayanan. Puskesmas Teluk Leban mempunyai SOP dalam pelayanannya sesuai dengan permenkes 75 tahun 2014.⁵ Selain itu untuk meningkatkan kemampuan teknis dari para petugas kesehatan juga dilakukan kegiatan berupa pelatihan-pelatihan yang diikuti oleh dokter sampai petugas yang levelnya paling bawah. Tujuan diadakan pelatihan ini untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan karyawan sehingga lebih percaya diri dalam melaksanakan tugas.

CONTOH : SOP

PENILAIAN KUALIFIKASI DAN PENETAPAN KEWENANGAN TENAGA MEDIS									
SOP No. Dokumen : _____ No. Revisi : _____ Tanggal Terbit : _____ Halaman : 1/1									
Nama Puskesmas	Terdapat di Puskesmas Nama Kepala UPTD Puskesmas SOP								
1. Pengertian	Adalah suatu prosedur untuk menilai kualifikasi tenaga untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan kewenangan								
2. Tujuan	Sebagai acuan petugas dalam penilaian kualifikasi dan penetapan kewenangan tenaga medis								
3. Kebijakan	Kepolisian Kepala UPTD Puskesmas X No. Strategi Standar Layanan Klien								
4. Referensi	Peraturan no 75 tahun 2014 tentang Puskesmas								
5. Prosedur Langkah-langkah	1. Tim Muta puskesmas menilai tenaga medis yang diberi kewenangan khusus yang bekerja di UPTD Puskesmas X 2. Penilaian menggunakan instrumen kewenangan tenaga medis 3. Hasil Penilaian didokumentasikan <i>Tim mutasi puskesmas mendokumentasikan hasil penilaian</i>								
6. Diagram Alir	-								
7. Unit terkait	Sesuai tenaga medis Tim Muta								
8. Revisi/Perubahan	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Yang diubah</th> <th>Isi Perubahan</th> <th>Tanggal mulai diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan				
No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan						

⁵ Peraturan Pemerintah Menkes No. 75 Tahun 2014 Tentang SOP Pelayanan

B. Faktor-faktor yang Menyebabkan Perlunya Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan atau Dokter Puskesmas Teluk Leban.

Seorang dokter yang diduga melakukan medikal malpraktek atau perbuatan pelanggaran hukum dalam profesi kedokteran, maka ia dapat dituntut secara hukum administrasi, hukum perdata, ataupun hukum pidana, terlepas dari benar tidaknya seorang dokter telah dituduh melakukan medikal malpraktek, maka apabila hal tersebut telah terpublikasi secara meluas melalui media, maka hancurlah karir yang telah dirintisnya selama ini.

Tindakan malpraktek medik memang mungkin terjadi, apakah karena kesengajaan ataupun karena kelalaian, bagaimanapun sebagai manusia dokter tidak bisa lepas dari kemungkinan untuk melakukan kekeliruan dan kesalahan karena hal itu merupakan sifat kodrat manusia. Dalam fakta yang terjadi di lapangan dari hasil wawancara dr.Deslina¹ salah satu dokter Puskesmas Teluk Leban ternyata ada beberapa sebab sehingga seorang dokter seharusnya mendapat perlindungan hukum atas sebab atau hal-hal tersebut. Diantaranya :

1. Dokter yang terkadang di anggap tidak profesional

Seorang dokter yang telah melakukan pelayanan medis yang telah sesuai standar pelayanan medis dan standar oprasional prosedur. Apabila seorang dokter telah melaksanakan pelayanan medis atau praktek kedokteran telah sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur oprasional maka dokter tersebut tidak dapat dituntut hukum, baik hukum administrasi, hukum perdata maupun hukum pidana.

¹dr.Deslina, (wawancara pada tanggal 10 Oktober 2020)



Menurut penulis, sudah menjadi suatu kewajiban bagi dokter untuk melakukan pelayanan medis yang sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan medis dan standar operasional prosedur mengingat hal tersebut telah di atur dalam Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran yang terdapat dalam Pasal 44 ayat (1)², yakni setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran wajib mengikuti standar pelayanan kedokteran atau kedokteran gigi. Serta dalam Pasal 51 huruf (a,b,c,d,e), yakni setiap dokter memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien, merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian yang lebih baik apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, harus dapat merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia, serta melakukan pertolongan atas dasar perikemanusiaan kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya, dan menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran. Sehingga bila mana tindakan dokter tersebut telah sesuai dengan standar pelayan dan standar operasional yang ada maka memang sudah seharusnya dokter mendapat perlindungan hukum dari adanya keberatan dari pasien atau keluarga pasien.

2. Pasien atau keluarga pasien yang tidak terima dengan kegagalan upaya pengobatan

Padahal seorang dokter yang kemudian telah memberikan penjelasan terhadap pasien dan atau keluarganya tentang diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan alternatifif tindakan lain dan resikonya dan komplikasi yang mungkin terjadi.

² Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran



Setelah pasien menyetujui tindakan medik berdasarkan informasi yang jelas dan terang tersebut, serta tindak medik itu telah sesuai dengan standar pelayanan medik, maka dokter tidak dapat disalahkan apabila terjadi kegagalan dalam upaya tersebut. Menurut penulis seorang dokter memang seharusnya mempunyai kewajiban untuk memberikan penjelasan terhadap pasien dan atau keluarganya tentang diagnosis dan tata cara tindakan medis yang akan diberikan kepada pasien, agar pasien dapat mempertimbangkan apa dia tetap ingin melanjutkan prosedur tersebut atau menolaknya, hal tersebut juga telah disebutkan di dalam ketentuan yang terdapat dalam Pasal 52 Undang- Undang Praktek Kedokteran bahwa pasien berhak untuk mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (1) yaitu setiap tindakan dokter yang akan dilakukan oleh dokter terhadap pasien harus mendapat persetujuan. Dokter yang dipersalahkan oleh pasien, akibat tindakan yang dilakukan oleh pasien sendiri yang tidak menjelaskan dengan sejujurnya tentang riwayat penyakit yang pernah dideritanya serta obat-obatan yang pernah dimakannya selama sakit atau tidak menaati petunjuk-petunjuk serta instruksi dokter atau menolak cara pengobatan yang telah disepakati, hal ini dianggap sebagai pasien turut bersalah karena kejujuran serta mentaati saran dan instruksi dokter ini dianggap sebagai kewajiban pasien terhadap dokter dan terhadap dirinya sendiri. Sehingga sudah menjadi hak dari dokter dan kewajiban dari pasien untuk menerima dan memberikan informasi yang selengkap- lengkapnya dan sejujur-jujurnya baik dari pasien ataupun dari keluarga pasien mengenai kesehatannya dan pasien juga harus mematuhi semua nasihat dan petunjuk dokter serta mematuhi segala ketentuan yang berlaku dalam pelayanan kesehatan, sesuai

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:

1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber asli:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suntho Jambi

2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suntho Jambi



dengan ketentuan pada pasal 50 huruf c dan pasal 53 huruf a, b dan c Undang-Undang Praktik Kedokteran. Maka jika seorang pasien tidak mematuhi hal tersebut dan kemudian hasil yang diharapkan tidak sesuai dengan yang diharapkan, maka dalam teori hukum kesehatan kita kenal dengan istilah “Contribution negligence” atau pasien turut bersalah.

3. Dokter yang di anggap lalai

Padahal seorang dokter tidak di anggap lalai apabila ia memilih salah satu dari sekian banyak cara pengobatan yang di akui, dimana pilihan tindakan medis dari dokter tersebut telah didasarkan pada standar profesi seperti dalam hal diagnosa yang mempergunakan cara-cara ilmiah dan fasilitas yang tersedia untuk lebih memastikan dan yakin terhadap diagnosa yang ditegakkannya, yang kemudian setelah itu ternyata pilihanya keliru, hal tersebut bisa jadi di benarkan bisa jadi juga tidak karena kalau kita berbicara tentang kekeliruan itu bisa jadi berimplikasi kepada kelalaian, akan tetapi kita ketahui bahwa bidang kedokteran merupakan suatu bidang yang sangat komplek, seperti dalam suatu upaya pengobatan sering terjadi ketidak sepakatan atau pendapat yang sama tentang terapi yang cocok terhadap suatu situasi medis khusus. Ilmu medis adalah suatu seni dan sains (art and science) disamping teknologi yang dimatangkan dalam pengalaman. Maka dapat saja secara pendekatan terhadap suatu penyakit berlainan bagi dokter yang satu dengan yang lain, namun sejatinya haruslah tetap berdasarkan ilmu pengetahuan yang dapat dipertanggung jawabkan. Dan kemudian muncullah suatu teori hukum oleh pengadilan yang disebut “respectable minority rule”, yaitu seorang dokter tidak dianggap berbuat lalai apabila ia memilih salah satu dari sekian banyak cara pengobatan yang diakui.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:

1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber asli:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suntho Jambi



4. Pulang Paksa

seorang pasien yang memutuskan untuk pulang atas kehendaknya sendiri walaupun dokter belum mengizinkan, dan apabila telah dilakukan penjelasan selengkapnyanya dan ternyata pasien dan keluarga pasien setuju apabila terjadi resiko yang telah diduga sebelumnya, maka dokter tidak dapat dipertanggung jawabkan atas tindakan medisnya dan hal semacam itu juga membebaskan dokter dan rumah sakit dari tuntutan hukum. Seorang dokter dalam melaksanakan tugasnya dalam upaya pelayanan kesehatan tentunya harus dapat melaksanakan tugasnya dengan sebaik mungkin dan semaksimal mungkin, hal tersebut bisa disebabkan oleh beberapa hal misalnya biaya untuk rawat inap yang cukup besar atau mungkin dari pasien atau keluarga pasien sendiri yang memutuskan untuk pulang karena yakin bahwa ajalnya sudah dekat, walaupun kalau kita berbicara ajal tentunya itu merupakan rahasia allah dan hanya ialah yang maha mengetahui tentang itu. Maka apabila seorang dokter telah melakukan perbincangan kepada pasien dan keluarga pasien mengenai resiko bila mana pasien tidak dilanjutkan untuk dirawat dirumah sakit, maka terlepas dari itu ketika pasien atau keluarga berkeras untuk pulang maka sejatinya dokter sudah lepas dari kewajibannya dan mestilah mendapat perlindungan hukum bila mana ada keluarga yang keberatan terhadap hal tersebut.

Menurut penulis seorang dokter juga memerlukan perlindungan hokum dari hal-hal yang seharusnya memang mendapat perlindungan, misalnya dokter yang kadang dianggap tidak profesional, kelurga pasien yang



selalu merasa bahwa dokter harus selalu bisa menyelesaikan tugasnya dengan keberhasilan, dokter di anggap lalai dan masih banyak lagi ia juga menambahkan kalau masyarakat harus juga bisa memahami bahwa dokter bukanlah tuhan yang selalu bisa selalu berhasil untuk menolong pasiennya. Dokter juga manusia sudah seharusnya juga mendapat perlindungan hukum ia menambahkan bahwa masyarakat juga harus mengerti keadaan kami dari pihak dokter, karena kami dari pihak dokter selalu berharap agar upaya pelayanan medis yang kami berikan dapat berhasil sesuai dengan yang diharapkan, tapi kalau takdirnya berkata lain, kita sebagai manusia biasa hanya berusaha semaksimal mungkin, tentunya masyarakat juga harus sebisa mungkin akan kami berikan pemahaman mengenai tugas dan fungsi dokter, sejauh mana kami dapat bertindak dan juga hal-hal yang menjadi hak dan kewajiban baik itu untuk pasien juga tentunya untuk kami sebagai pemberi pelayanan kesehatan. Pimpinan Puskesmas Teluk Leban juga memberikan pandangannya secara umum terhadap dokter saat ini, beliau menuturkan bahwa seorang dokter adalah manusia biasa yang penuh dengan kekurangan apalagi dalam melakukan tugas kedokteran yang penuh dengan resiko, tentunya resiko-resiko inilah yang perlu dipahami oleh pasien dan masyarakat luas agar supaya dapat tercipta pemahaman terhadap pelaksanaan tugas dokter tersebut sehingga resiko tersebut tidak dimaknai sebagai

@ Hak cipta milik UIN Sutha Jambi

State Islamic University of Sulthan Thaha Saifuddin Jambi

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:

1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber asli:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sutha Jambi
2. Dilarang memperbanyak sebagai dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sutha Jambi



sebuah malpraktek, karena hal tersebut akan berimbas dan akan sangat berimplikasi terhadap hubungan humanisme antara dokter dan masyarakat pada umumnya.

C. Kronologis Kasus Terhadap Tenaga Kesehatan atau Dokter Di Puskesmas Teluk Leban

Selasa, 19 Februari 2016 Ibu Anna datang ke Puskesmas Teluk Leban karena ada benjolan di leher sejak 3 tahun lalu dan keluhan sakit menelan. Kemudian dilakukan pemeriksaan oleh dr. Deslina. Pasien didiagnosis Struma Multinodosa Non Toksika. Kemudian direncanakan tindakan operasi yang terencana. Dokter dr.Deslina sudah memberi penjelasan kepada keluarga dan operasi yang dilakukan. Di 'informed consent' (persetujuan tindakan medis) itu, dokter juga sudah menjelaskan efek samping atau risiko setelah dilakukan operasi sehingga keluarga tahu.

Kemudian ditawarkan oleh dokter bedah kami:

1. Operasi dilakukan 1 tahap.

Operasi dengan mengangkat benjolan dan tumornya langsung diperiksa laboratorium Patologi Anatomi untuk menentukan jinak atau ganas. Apabila hasilnya jinak, maka operasi selesai. Jika ganas, diambil semua jaringan tiroidnya.

2. Operasi dilakukan 2 tahap.

Diambil tumor, dikirim ke laboratorium, menunggu seminggu. Apabila hasilnya jinak, maka selesai. Jika ganas, akan dilakukan operasi tahap kedua untuk diangkat semua kelenjar tiroidnya. Keluarga memilih opsi 1. Minggu, 10 Maret 2016 Pasien Anna Marlina masuk ruang rawat inap Senin, 11 Maret 2016 Dilakukan operasi pengangkatan tumor 1 tahap sesuai perjanjian rumah sakit dengan hasilnya Karsinoma Papiler Thyroid, artinya ganas. Maka dilakukan pengangkatan seluruh tiroidnya. Rabu, 13 Maret 2016 Dilakukan operasi ulang karena diduga ada pembengkakan leher. Setelah dioperasi ada kebocoran di saluran makanan diduga karena proses keganasan dari tiroid. 13-22 Maret 2016 Dirawat di ICU, mendapat perawatan intensif. Diadakan pertemuan tim medis, pada pertemuan tersebut dijelaskan diagnosis kondisi pasien dan upaya selanjutnya. Selama perawatan, kondisi pasien stabil. Pada 22 Maret, direkomendasikan ke ruang perawatan karena sudah dilepas intubasinya (intubasi=pipa jalan nafas buatan ke dalam trachea melalui mulut, red) Sabtu, 23 Maret 2016 Terjadi penurunan kondisi pasien dan kemudian pasien dilarikan ke ICU kembali. Pukul 13:45 pasien tidak tertolong dan meninggal dunia.³ Tidak beberapa lama berselang 2 hari pihak keluarga datang ke Puskesmas mengamuk dan menyelah tuduhan kepada dr. Deslina telah melakukan malpraktek hingga akhirnya terjadi

⁹ dr. Deslina, (wawancara pada hari Selasa tanggal 10 Oktober 2020)

percekocokan.

D. Langkah yang ditempuh untuk melindungi Tenaga Kesehatan atau Dokter Puskesmas Teluk Leban

Hukum merupakan salah satu sarana untuk mengatur, mentertibkan, dan menyelesaikan berbagai permasalahan ditengah-tengah masyarakat disamping sarana dan pranata sosialnya.

Berdasarkan kode etik kedokteran atau tenaga kesehatan yang berlaku, hal yang paling utama dalam melindungi dokter atau tenaga kesehatan bila mana ada dokter atau tenaga kesehatan yang diduga melakukan malpraktek ialah dalam proses mediasi, karena sebagian besar sumber sengketa adalah tidak adanya komunikasi, yang mana hal tersebut telah disebutkan dalam undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, bahwa tahap mediasi ini lebih cepat dalam menyelesaikan masalah, lebih efektif kerugian dan kekurangan dalam penyelesaian perselisihan apalagi kita mengenal asas yang selalu ada yaitu “Asas praduga tidak bersalah” sampai yang bersangkutan benar-benar terbukti bersalah dari putusan pengadilan.⁴

Penyelesaian kasus pelayanan kesehatan secara hukum (litigasi) sering kali berdampak buruk terhadap tenaga kesehatan,

¹⁰ Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

karena disamping masa depan tenaga kesehatan tersebut sudah langsung terlanjur jelek, padahal dia belum tentu bersalah, kedepan dia mungkin akan kehilangan kepercayaan dari pasien belum lagi rasa malu baik diri sendiri dan keluarga juga dapat menjadi beban moral yang berkepanjangan.

Agar seorang dokter dapat melaksanakan kode etik dengan baik maka harus dimulai sejak menjadi mahasiswa kedokteran sampai menjadi dokter dan melaksanakan kegiatan sebagai profesi dokter atau tenaga kesehatan, adapun yang dimaksud adalah sebagai berikut :

1. Melakukan pendidikan under graduate di fakultas kedokteran S1 pengenalan, penghayatan dan pemahaman kode etik kedokteran perlu dilakukan sedini mungkin yaitu melalui pendidikan under graduate di fakultas kedokteran.
2. Melaksanakan kursus struktur, pelatihan dan arahan ilmiah yang di akreditasi organisasi profesi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) agar kode etik kedokteran dapat terus di ingat oleh para dokter maka perlu adakan pelatihan/kursus yang terstruktur mengenai kode etik kedokteran.
3. Dokter harus senang tiasa berhati-hati dalam mengumumkan atau menerapkan teknik atau pengobatan baru yang belum diuji kebenarannya dan terhadap hal-hal

yang dapat menimbulkan keresahan masyarakat.

4. Mewajibkan dokter untuk bersifat terbuka bicara benar, faktual dan sopan santun secara professional pada saat berkomunikasi dengan anggota dengan pasien dan dengan masyarakat luas.
5. Mewajibkan dokter untuk mampu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran/tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada cakupan pasal 1 dilakukan dengan cara :
 - a. Membaca berbagai literatur dalam buku, majalah ilmiah kepustakaan elektronik, brosur dan sebagainya.
 - b. Mengikuti kegiatan-kegiatan ilmiah seperti ; seminar, loka karya, pelatihan dan sebagainya, agar ilmu dan keterampilan tetap di akui dan dipercaya.
 - c. Secara aktif melakukan penelitian kedokteran atau tenaga kesehatan.
6. Mewajibkan kepada setiap dokter untuk selalu memelihara kesehatannya, supaya dapat bekerja dengan baik.
7. Memberikan perlindungan hukum yang layak, dalam hal adanya gugatan atau tuntutan hukum dari pasien atau keluarga pasien yang tidak puas dengan kinerja dokter.⁵

11 Permenkes UU No. 36 Tahun 2009 Tentang kode etik

Penyelesaian hukum dalam kasus malpraktek yang terjadi di puskesmas Teluk Leban dilakukan dengan cara mediasi.

Mediasi adalah suatu penyelesaian sengketa terhadap para pihak dengan duduk bersama guna untuk menghasilkan sebuah kesepakatan bersama dengan menghadirkan seorang mediator yang bersikap netral yang mampu menjelaskan dialog antara para pihak agar tercipta sebuah proses dialog yang tertib, yang dimana dengan hadirnya seorang mediator akan mengarahkan para pihak untuk bisa lebih terbuka dan jujur dalam menyampaikan masalahnya.

Adapun tata cara proses mediasi dimulai dengan cara sebagai berikut :

1. Mediator memperkenalkan diri dan para pihak.
2. Mediator memastikan adanya kemauan para pihak untuk menyelesaikan masalah dengan jalur mediasi.
3. Mediator menjelaskan pengertian mediasi dan peran mediator.
4. Mediator menjelaskan prosedur mediasi.
5. Mediator menjelaskan parameter kerahasiaan.
6. Mediator menjelaskan aturan perilaku dalam proses perundingan.
7. Mengidentifikasi topik-topik umum permasalahan yang akan dibahas dan menentukan urutan sub topik yang akan dibahas dalam proses perundingan serta menyusun agenda perundingan.
8. Mediator dapat mengungkapkan kepentingan

tersembunyi yang dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara langsung dengan mengumumkan pertanyaan langsung kepada para pihak, atau cara tidak langsung dengan mendengar atau merumuskan kembali pernyataan-pernyataan yang dikemukakan para pihak.

9. Mediator berusaha untuk mendorong para pihak untuk tidak bertahan pada pola pikiran yang posisional, tetapi harus bersikap terbuka dan mencari alternative penyelesaian pemecahan masalah secara bersama.
10. Menganalisis pilihan penyelesaian sengketa, dimana mediator membantu para pihak menentukan untung dan ruginya jika menerima atau menolak suatu penyelesaian masalah.

Mediator juga mengingatkan para pihak agar bersikap realistis dan tidak mengajukan tuntutan atau tawaran yang tidak masuk akal.

11. Proses tawar menawar akhir, dimana pada tahap ini para pihak telah melihat titik temu kepentingan mereka dan bersedia memberi konsensi satu sama lainnya. Mediator juga membantu para pihak agar mengembangkan tawaran yang dapat dipergunakan untuk menguji dapat atau tidaknya tercapainya penyelesaian masalah.
12. Mencapai kesepakatan formal, para pihak menyusun

kesepakatan dan prosedur atau pelaksanaan kesepakatan yang mengacu kepada langkah-langkah yang akan ditempuh para pihak untuk melaksanakan bunyi kesepakatan dan mengakhiri sengketa.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis uraikan bab demi bab, maka dapat diambil kesimpulan Konsep perlindungan hukum terhadap profesi tenaga kesehata atau Dokter dalam kaitannya dengan dugaan malpraktek, baik menurut hukum dimana disini lebih mengacu kepada hukum kesehatan, dan kajian hukum Islam hampir sama penerapannya, yaitu tenaga kesehatan mendapatkan perlindungan hukum terkait dengan adanya dugaan malpraktek sepanjang ia melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan Standar Operating Procedure (SOP), serta dikarenakan adanya dua dasar peniadaan kesalahan dokter, yaitu alasan pembeda dan alasan pemaaf yang ditetapkan di dalam KUHP. Kemudian mengenai perlindungan hukum dalam kajian pidana Islam telah dipaparkan bahwa seorang dokter akan mendapatkan perlindungan hukum selama ia memang ahli dan melaksanakan tugasnya profesinya sesuai dengan ilmu kedokteran. Namun, ada sedikit perbedaan mengenai pertanggung jawaban hukum terhadap dokter yang melakukan praktek yang berakibat fatal, dengan demikian apabila seorang dokter melakukan suatu tindakan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki, akan tetapi tidak memenuhi kesepakatan dengan pasien. Adapun pertanggung jawaban dokter terhadap pasien merupakan suatu kewajiban yang harus dilaksanakan dalam hal

pelayanan kesehatan yang mengacu pada ketentuan perundang-undangan, mencakup tanggung jawab etik, hukum, hingga administrasi, mulai dari awal pasien berobat hingga sampai pasien tersebut sembuh, yang mana dalam melaksanakan tugas profesi sesuai dengan standar keilmuan yang dimiliki, standar kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat. Penyebab terjadinya dugaan malpraktek, secara garis besar hanya mengacu pada tindakan medik yang tidak sesuai dengan standar operasional prosedur, adanya kesenjangan antara hasil dengan kenyataan, melakukan tindakan medis yang bertentangan dengan hak-hak pasien, dan adanya niat melawan hukum meskipun demikian dokter-dokter yang bertugas juga acapkali mendapatkan komplimen dari pasien atau keluarga pasien, akan tetapi belum ada yang sampai kemeja hijau, karena kebanyakan masalah tersebut dapat diselesaikan melalui jalur mediasi, hal ini jugalah yang kemudian menjadi salah satu upaya dalam melindungi dokter bila mana terdapat suatu keberatan dari pasien atau keluarga pasien.

B. Saran

Penelitian Seorang dokter tidak cukup hanya dengan ilmu dan keterampilan, karena mungkin saja seorang dokter yang telah memiliki pengetahuan dan keterampilan yang tinggi dan ia telah benar-benar menggunakannya untuk menolong pasien tanpa dipengaruhi untuk mencari kepentingan pribadi, namun karena ketidakpuasan seorang pasien atas upaya penyembuhan yang dilakukan

dokter itu maka pasien tersebut menuntut dokter kepengadilan, maka seorang dokter kedepannya harus dapat lebih mengerti tentang tanggung jawab hukum karena akan sangat membantu dalam mengantisipasi kemungkinan tuntutan pasien atas upaya medis yang dilakukan oleh dokter.

HASIL WAWANCARA PENELITIAN
DENGAN KELUARGA PASIEN YANG MENINGGAL

Nama Ibu : SITI SOROP

Umur : 51 Tahun

Alamat : Jl. AMD Teluk Leban Rt. 06

Nama Adik : NIKKA PURNAMA SARI

Umur : 17 Tahun

Alamat : Jl. AMD Teluk Leban Rt. 06

Nama Adik : EDI MUSLIM

Umur : 28 Tahun

Alamat : Jl. AMD Teluk Leban Rt. 06

Wawancara dengan keluarga pasien dilaksanakan pada hari selasa, tanggal 4 januari 2021 pukul 08.30 wib pagi di Desa Teluk Leban tepatnya di rumah keluarga pasien, dengan jumlah INFORMAN sebanyak : 3 orang yang terdiri dari :

1. Siti Sorop : Ibu Kandung Pasien
2. Edi Muslim : Adik Kandung Pasien
3. Nikka Purnama Sari : Adik Kandung Pasien

HASIL-HASIL WAWANCARA

Peneliti : Bagaimana gejala awal pasien, sehingga dia menjadi sakit dan apakah pasien punya masalah?

Adik pasien : Awalnya adik saya Anna datang ke Puskesmas Teluk Leban karena ada benjolan di leher sejak 3 tahun lalu dan keluhan sakit menelan.

Peneliti : setelah melihat gejala-gejala yang terjadi apa kira-kira penyakit yg diderita pasien?

Adik pasien : Jika melihat dari tanda-tanda sakitnya pasien, kami pihak keluarga berpendapat bahwa pasien terkena penyakit gondok. Oleh karena itu sejak 19 Februari 2016 pasien kami bawa berobat ke Puskesmas Teluk Leban.

Peneliti : Apa perlakuan yang diberikan kepada pasien selama dirawat di puskesmas?

Adik pasien : setelah dilakukan pemeriksaan dan akhirnya Dokter dr.Deslina memberi penjelasan kepada keluarga dan harus dilakukan operasi secepatnya, dokter juga sudah menjelaskan efek samping atau risiko setelah dilakukan operasi sehingga keluarga tahu.

Peneliti : setelah mendengar penjelasan dokter apa tindakan selanjutnya dari keluarga?

Adik pasien : Kemudian ditawarkan oleh dokter bedah Operasi dilakukan 1 tahap.

Operasi dengan mengangkat benjolan dan tumornya langsung diperiksa laboratorium Patologi Anatomi untuk menentukan jinak atau ganas. Apabila hasilnya jinak, maka operasi selesai. Jika ganas, diambil semua jaringan tiroidnya. Minggu, 10 Maret 2016 adik kami Anna Marlina masuk ruang rawat inap Senin, 11 Maret 2016 Dilakukan operasi pengangkatan tumor 1 tahap sesuai perjanjian rumah sakit dengan hasilnya Karsinoma Papiler Thyroid, artinya ganas.

Peneliti : Bagaimana Kondisi pasien setelah operasi tahap 1?

Adik pasien : Setelah dilakukan operasi tahap 1 kondisi pasien memburuk maka dilakukan pengangkatan seluruh tiroidnya. Rabu, 13 Maret 2016 Dilakukan operasi ulang karena diduga ada pembengkakan leher. Setelah dioperasi ada kebocoran di saluran makanan diduga karena proses keganasan dari tiroid.

Peneliti : Bagaimana tindakan selanjutnya apa ada perubahan setelah operasi tahap 1 ?

Adik pasien : Rabu 13-22 Maret 2016 Dirawat di ICU, mendapat perawatan intensif. Diadakan pertemuan tim medis, pada pertemuan tersebut dijelaskan diagnosis kondisi pasien dan upaya selanjutnya. Selama perawatan, kondisi pasien stabil. Pada 22 Maret, direkomendasikan ke ruang perawatan karena sudah dilepas intubasinya (intubasi=pipa jalan nafas buatan ke dalam trachea melalui mulut, red).

Peneliti : Setelah di pindahkan ke ruang ICU apa ada perubahan yang signifikan?

Ibu pasien : Sabtu, 23 Maret 2016 Terjadi penurunan kondisi pasien dan

kemudian pasien dilarikan ke ICU kembali. Pukul 13:45 pasien tidak tertolong dan meninggal dunia. Tidak beberapa lama berselang 2 hari pihak keluarga datang ke Puskesmas mengamuk dan menyalah tuduhan kepada dr. Deslina telah melakukan malpraktek hingga akhirnya terjadi percekocokan dan akan melaporkan ke pihak berwajib

Peneliti : Apa kasus ini di lanjutkan ke pengadilan?

Ibu pasien : setelah bernegosiasi dan mendapat nasehat dari beberapa kalangan akhirnya kasus ini tidak di lanjutkan ke pengadilan dan diselesaikan dengan mediasi secara kekeluargaan.

Peneliti : Baiklah, kami mengucapkan terima kasih atas informasi-informasi yang diberikan oleh keluarga ini tentang kondisi pasien. Segala informasi yang kami terima ini kami catat dan akan menjadi rahasia kami, serta akan kami manfaatkan sebaik-baik mungkin untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan penelitian, tentunya atas seizin keluarga ini. Terima kasih.

Ibu dan Adik : Kami bertanggung jawab sepenuhnya terhadap informasi-informasi yang kami berikan tentang pasien.

Peneliti : sekali lagi saya berterima kasih banyak atas waktu yang bapak/ibu luangkan.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

1. Foto Wawancara Dengan Pimpinan Puskesmas Teluk Leban



2. Foto Wawancara Dengan dr. Deslina



3. Foto dengan Perawat Puskesmas Teluk Leban



4. SOP Puskesmas Teluk Leban

CONTOH : SOP

 PENILAIAN KUALIFIKASI DAN PENETAPAN KEWENANGAN TENAGA MEDIS										
SOP	No. Dokumen : _____									
	No. Revisi : _____									
	Tanggal Terbit : _____									
	Halaman : 1/1									
Nama Puskesmas	Tanda tangan Kepala UPTD Puskesmas	Nama Kepala UPTD Puskesmas								
		NIP								
1. Pengertian	Adalah suatu prosedur untuk menilai kualifikasi tenaga untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan kewenangan									
2. Tujuan	Sebagai acuan tenaga dalam penilaian kualifikasi dan penetapan kewenangan tenaga medis									
3. Kebijakan	Keputusan Kepala UPTD Puskesmas X No..... tentang Standar Layanan Klinis									
4. Referensi	Permenkes no 75 tahun 2004 tentang Puskesmas									
5. Prosedur Langkah-langkah	1. Tim Mata puskesmas menilai tenaga medis yang diberi kewenangan khusus yang bekerja di UPTD Puskesmas X 2. Penilaian menggunakan instrument kewenangan tenaga medis 3. Hasil Penilaian didokumentasikan Tim mata puskesmas mendokumentasikan penilaian									
6. Diagram Alir	-									
7. Unit terkait	Semua tenaga medis Tim Mata									
8. Rekamatan Historis Perubahan	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Yang diubah</th> <th>Isi Perubahan</th> <th>Tanggal mulai diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan				
No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan							

5. Wawancara dengan ibu korban



- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang:
1. Dilarang mengutip sebagian dan atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan da menyebutkan sumber asli:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Sutha Jambi
 2. Dilarang memperbanyak sebagian dan atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Sutha Jambi

6. Wawancara dengan adik korban



7. Wawancara dengan adik korban

