

Tinjauan Yuridis Tentang Pertanggungjawaban Kesalahan Diagnosis Dokter Pada Pelayanan Kesehatan

Gabriel Tito Batista

gabrieltitobatista@gmail.com

Universitas Katolik Soegijapranata

Jl. Pawiyatan Luhur Sel. IV No.1, Bendan Duwur, Kec. Gajahmungkur, Kota Semarang

ABSTRACT: *Patients who receive health services from doctors must be protected. Doctors have the authority to carry out medical procedures, one of which is diagnosis. Mistakes in making a diagnosis can lead to inaccurate medical treatment, thereby harming the patient. This research aims to find out the legal provisions regarding doctor's diagnosis in health services and to find out the legal responsibility of doctors if a misdiagnosis occurs in health services. This research method is normative juridical, namely by using secondary data. The research results show that legal provisions regarding doctor's diagnosis in health services are regulated in the 1945 Constitution, Law no. 36 of 2009 concerning Health, and Law no. 29 of 2004 concerning Medical Practice, Minister of Health Regulation no. 2052 of 2011 concerning Practice Permits and Implementation of Medical Practice, Minister of Health Regulation no. 1438 of 2010 concerning Medical Service Standards, Minister of Health Regulation no. 5 of 2014 concerning Clinical Practice Guidelines for Doctors in Primary Health Care Facilities, and Minister of Health Regulation no. 290 of 2008 concerning Approval of Medical Procedures. Other research results show that the doctor's responsibility if he makes a misdiagnosis is criminal, civil and administrative responsibility.*

Keywords: *Responsibility, error, doctor's diagnosis, health services.*

ABSTRAK: Pasien yang menerima pelayanan kesehatan dari dokter harus dilindungi. Dokter memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan medis yang salah satunya adalah diagnosa. Kesalahan dalam melakukan diagnosa dapat menyebabkan ketidaktepatan tindakan medis, sehingga merugikan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ketentuan hukum tentang diagnosis dokter dalam pelayanan kesehatan dan untuk mengetahui tanggungjawab hukum dokter jika terjadi kesalahan diagnosis dalam pelayanan kesehatan. Metode penelitian ini adalah yuridis normatif yaitu dengan menggunakan data sekunder. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketentuan hukum tentang diagnosis dokter dalam pelayanan kesehatan diatur dalam UUD 1945, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan No. 2052 Tahun 2011 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan No. 1438 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan No. 5 Tahun 2014 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer, dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa pertanggungjawaban dokter jika melakukan kesalahan diagnosa yaitu pertanggungjawaban secara pidana, perdata, dan administrasi.

Kata Kunci: Tanggungjawab, Kesalahan, Diagnosis Dokter, Pelayanan Kesehatan.

PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG

Dokter merupakan tenaga medis yang berperan penting dalam pelayanan kesehatan. Ilmu dan kompetensi yang dimiliki dokter sangatlah rumit dan profesi dokter memiliki tanggungjawab terhadap nyawa pasiennya.¹ Dokter dituntut untuk menguasai ilmu dan kompetensi dalam menangani dan mengobati penyakit.² Ilmu dan kompetensi dokter membuat pasien percaya kepadanya untuk menyembuhkan penyakit. Kepercayaan pasien dengan dokter menciptakan suatu ikatan yang menimbulkan perjanjian, dan disebut dengan Perjanjian Teraupetik atau Transaksi Teraupetik.³

Perjanjian Teraupetik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien yang isinya memperbolehkan dokter untuk melakukan pelayanan kesehatan kepada pasien sesuai dengan ilmu dan kompetensi dokter. Hubungan hukum yang terjadi karena Perjanjian Teraupetik menimbulkan hak dan kewajiban untuk dokter maupun pasien.⁴ Hak dan kewajiban dokter maupun pasien telah diatur dalam Pasal 50 hingga Pasal 53 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (UU No. 29 Tahun 2004).

Dokter memiliki hak mengumpulkan informasi kesehatan pasien untuk melakukan diagnosis penyakit dan tindakan medis yang perlu dilakukan. Dokter juga berkewajiban untuk memberitahukan hasil diagnosis dan tindakan medis kepada pasien. Pemberitahuan tersebut sekaligus untuk meminta persetujuan pasien terkait tindakan medis yang perlu dilakukan.⁵ Kemampuan, pengalaman, serta sarana pelayanan kesehatan yang dikuasai seorang dokter memiliki pengaruh yang besar dalam penentuan diagnosis dan tindakan medis yang akan dilakukan.⁶ Diagnosis yang dilakukan oleh dokter tidaklah mudah. Kesalahan diagnosis akan berdampak pada prosedur tindakan medis yang dapat merugikan pasien.⁷

¹ Nomensen Sinamo, 2020, *Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik*, Jakarta: Jala Permata Aksara, hal. 23

² Zaeni Asyhadie, 2022, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, Depok: Rajawali Pers, hal. 24. Kompetensi merupakan kemampuan dasar pada bidang pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku profesional dalam melakukan pelayanan kepada masyarakat.

³ Andika Yuli Rimbawan, 2020, "Terapeutik Dalam Pelayanan Jasa Kesehatan Perspektif Perlidungan Hukum", *Jurnal Ilmu Hukum Legal Standing*, No.2 Vol.4, hal. 65.

⁴ Zaeni Asyhadie, op. cit., hal. 54.

⁵ *Ibid.*, hal. 92.

⁶ Oemar Seno Adji, 1991, *Etika Professional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter Profesi Dokter*, Jakarta: Erlangga. Hal. 123.

⁷ *Ibid.*, hal. 158.

Kesalahan diagnosis yang dilakukan dokter termasuk kedalam malpraktik. Malpraktik merupakan suatu tindakan praktik buruk atau suatu kelalaian dari para profesi yang sedang menjalankan tugasnya.⁸ Ada beberapa contoh kasus mengenai kesalahan diagnosis yang dilakukan oleh dokter, seperti dalam kasus Marc Marquez pembalap MotoGP. Dokter Xavier Mir melakukan kesalahan diagnosis pada operasi pertama tulang lengan kanan Marc Marquez yang mengalami keretakan. Kesalahan diagnosis tersebut membuat Marc Marquez harus melakukan operasi kedua, sehingga ia absen mengikuti pagelaran motoGP selama dua sampai tiga bulan.⁹

Contoh kasus lainnya yaitu kasus Affan Azham yang terserang virus Rubela. Pada umur 3 bulan, Affan Azham didiagnosis terkena penyakit katarak pada matanya, sehingga harus dilakukan operasi. Keadaan Affan Azham pasca operasi ada perbedaan pada mata sebelah kirinya. Ibu dari Affan Azham menganggap bahwa hasil operasi pada mata kiri anaknya tidak sebaik mata kanannya, sehingga ia memeriksakan kembali mata anaknya. Pemeriksaan mata dilakukan di rumah sakit yang berbeda. Hasil pemeriksaan menyatakan bahwa Affan didiagnosa terkena virus Rubella. Dokter tersebut mengatakan seharusnya penanganan untuk mengobati virus Rubella dilakukan terlebih dahulu. Hal tersebut mengindikasikan adanya kesalahan diagnosis pada Affan oleh dokter sebelumnya. Affan terpaksa kehilangan penglihatan pada mata kirinya akibat dari virus Rubella yang menyerangnya.¹⁰

Sebagai pembandingan mengenai kasus Affan Azham, Penulis mengambil kasus virus Rubela yang menyerang balita bernama Ayni Tiya Rahmadani di Semarang, Jawa Tengah. Ibu Ayni melihat adanya suatu bintik putih pada mata Ayni lalu diperiksakan. Hasil pemeriksaan menyatakan Ayni didiagnosis menderita katarak. Ayni harus menunggu sampai usianya 5 bulan untuk melakukan operasi. Pada umur 3 bulan Ayni diperiksakan di laboratorium dan hasilnya menyatakan bahwa ia terserang virus Rubela. Ayni harus mendapatkan perawatan intensif untuk menangani virus Rubela yang dideritanya. Ayni juga melakukan pemeriksaan THT (telinga, hidung, dan tenggorakan) sebagai pemeriksaan tambahan.¹¹ Virus Rubela yang diderita Ayni menyebabkan kebocoran pada saluran pembuluh darah yang menuju jantung, sehingga semenjak usia 6 bulan ia harus mengkonsumsi obat-obatan. Diagnosis virus Rubela yang menyerang Ayni diketahui sejak dini, sehingga

⁸ Zaeni Asyhadie, *op. cit.*, hal. 112.

⁹ <https://www.tribunnews.com/sport/2020/08/25/motogp-2020-kesalahan-diagnosis-berujung-operasi-kedua-marquez-legawa-tak-ingin-ganti-tim-dokter> diakses pada 4 Desember 2020 pukul 20.14 WIB

¹⁰ Nurul Hanifah, Ibu dari Affan Azham, Wawancara Pribadi, Serang, Banten, 11 Desember 2020

¹¹ Eko Susanto, "Terinfeksi Rubella, Balita di Semarang Alami Gangguan Mata dan Telinga", <https://health.detik.com/true-story/d-4320272/terinfeksi-rubela-balita-di-semarang-alami-gangguan-mata-dan-telinga> (diakses pada 4 Desember 2020, pukul 21.03 WIB)

dapat dilakukan penanganan yang tepat. Hal ini sangat berbeda dengan yang dialami oleh Affan Azam.

Hasil penelitian yang dijadikan perbandingan tidak terlepas dari topik penelitian. Terdapat beberapa penelitian yang pernah dilakukan sebagai bahan perbandingan dan kajian mengenai kesalahan diagnosis.

Penelitian pertama, dilakukan oleh Alfiansyah mahasiswa Prodi Hukum Universitas Brawijawa dengan judul “Tanggung Gugat Dokter Atas Kesalahan Diagnosis Pada Pelayanan Medis Di Rumah Sakit (Studi Kasus Di RSD. Dr. Soebandi Jember)”. Kesimpulannya adalah persetujuan tindakan medik memiliki peran penting dalam Perjanjian Teraupetik, sehingga kesalahan diagnosis yang dilakukan dokter dapat dipertanggungjawabkan secara perdata.¹² Metode penelitian yang digunakan yaitu yuridis empiris, sehingga berbeda dengan yang digunakan Penulis.

Penelitian kedua, dilakukan oleh Budi Handoyo S.H., M.H., Dosen Prodi Hukum Tata Negara STAIN Teungku Dirundeng Meulaboh dengan judul “Tinjauan Yuridis Tentang Penegakan Hukum Malpraktik Dokter Pada Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif Hukum Pidana”. Kesimpulannya adalah malpraktik kedokteran hanya terjadi pada tindak pidana materiil (KUHP), yaitu suatu tindak pidana yang memberikan larangan terhadap timbulnya akibat tertentu yang diancam dengan sanksi pidana.¹³ Metode penelitian yang digunakan sama dengan Penulis yaitu yuridis normatif.

Penelitian ketiga, dilakukan oleh Bayu Wijanarko dan Mudiana Permata Sari, Universitas Sebelas Maret, dengan judul “Tinjauan Yuridis Sahnya Perjanjian Teraupetik Dan Perlindungan Hukum Bagi Pasien”. Kesimpulannya adalah Perjanjian Teraupetik merupakan suatu Perjanjian *Ispaning Verbintenis* (berdasarkan usaha), sehingga hasil bukanlah hal yang dicapai melainkan usaha dokter yang menjadi objek dari perjanjian.¹⁴ Metode penelitian ini menggunakan kajian pustaka, sehingga berbeda dengan yang digunakan Penulis.

Berdasarkan uraian diatas dan penelitian terdahulu, diketahui bahwa dokter tidak luput dari kesalahan dalam melakukan diagnosis kepada pasien, sehingga penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Tinjauan Yuridis Tentang Pertanggungjawaban Kesalahan Diagnosis Dokter Pada Pelayanan Kesehatan.”**

¹² Alfiansyah, 2013, *Tanggung Gugat Dokter atas Kesalahan Diagnosis Pada Pelayanan Medis di Rumah Sakit (Studi Kasus di RSD. Dr. Soebandi Jember)*, Malang: Universitas Brawijaya, hal. 19.

¹³ Budi Handoyo, 2020, *Tinjauan Yuridis Penegakan Hukum Malpraktik Dokter Pada Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif Hukum Pidana*, Aceh: STAIN, hal. 60.

¹⁴ Bayu Wijanarko dan Mudiana Permata Sari, 2014, *Tinjauan Yuridis Sahnya Perjanjian Teraupetik dan Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Surakarta;USM, hal. 12.

RUMUSAN MASALAH

Adapun rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Bagaimana ketentuan hukum tentang diagnosis dokter dalam pelayanan kesehatan?
2. Bagaimana tanggungjawab hukum dokter jika terjadi kesalahan diagnosis dalam pelayanan kesehatan?

METODE PENELITIAN

Metode pendekatan yang digunakan adalah yuridis normatif yang melihat hukum sebagai suatu konsep sebagaimana tertulis dalam peraturan perundang-undangan (*law in books*). Penelitian hukum normatif memiliki konsep bahwa hukum sejatinya merupakan yang tertulis dalam peraturan perundang-undangan ataupun sebagai suatu kaidah atau norma yang dijadikan patokan manusia berperilaku.¹⁵ Penelitian hukum normatif menggunakan data sekunder yang berupa bahan hukum primer, sekunder, atau tersier tanpa diperlukan sampling karena data sekunder memiliki bobot dan kualitas tersendiri yang tidak bisa digantikan dengan jenis data lainnya.¹⁶ Bahan hukum primer yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. UUD 1945,
2. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata),
3. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP),
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU No. 36 Tahun 2009),
5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (UU No. 29 Tahun 2004),
6. Peraturan Menteri Kesehatan No. 2052 Tahun 2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran (Permenkes No. 2052 Tahun 2011),
7. Peraturan Menteri Kesehatan No. 1438 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran (Permenkes No. 1438 Tahun 2010),
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 5 Tahun 2014 tentang Panduan Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer (Permenkes No. 5 Tahun 2014), dan
9. Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran (Permenkes No. 290 Tahun 2008).

Bahan hukum sekunder yang digunakan dalam penelitian ini yaitu hasil-hasil penelitian yang relevan dengan judul penelitian, teori hukum dan pendapat para ahli. Bahan hukum tersier yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kamus dan

¹⁵ Zainal Asikin, 2020, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Depok: RajaGrafindo Persada. hal. 118.

¹⁶ *Ibid*, hal. 120.

berita dari internet. Untuk melengkapi data sekunder, maka dilakukan wawancara dengan dokter dan para ahli hukum pidana, ahli hukum perdata dan ahli hukum kesehatan.

Spesifikasi penelitian adalah deskriptif analitis karena tujuan penelitian ini adalah memberikan gambaran tentang objek penelitian secara rinci, sistematis dan konsisten. Pemahaman yang diperoleh baik pada tahapan menghimpun data, menganalisis ataupun membuat kesimpulan juga dibuat dalam bentuk deskriptif. Objek penelitian ini adalah ketentuan hukum mengenai diagnosis dokter dan bentuk pertanggungjawaban dokter yang melakukan kesalahan diagnosis pada pasien dalam pelayanan kesehatan. Data yang diperoleh dan telah diolah akan dianalisis secara kualitatif.

PEMBAHASAN

1. Ketentuan Hukum Diagnosis Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan

a. Dasar Hukum Diagnosis Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan

Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan. Pemerintah perlu menyelenggarakan pembangunan kesehatan untuk mewujudkannya. Penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang dilakukan pemerintah meliputi pelaksanaan secara terpadu antara upaya kesehatan dan sumber dayanya. Pelayanan kesehatan termasuk dalam upaya kesehatan, dan sumber daya yang dimaksud adalah tenaga kesehatan.

Dasar hukum mengenai pelayanan kesehatan diatur dalam:

1) Pasal 28d Ayat (1), Pasal 28g Ayat (1), Pasal 28h Ayat (1) UUD 1945

Agar dapat memperoleh pelayanan kesehatan, pemerintah harus segera menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan membutuhkan dokter sebagai sumber daya. Adanya sumber daya yang baik, maka penyelenggaraan pembangunan kesehatan dan hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dapat terlaksana. Diagnosis merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter.

Dokter memiliki hak untuk dilindungi secara hukum, begitu pula dengan pasien. Adanya pasal ini, maka dokter dapat melakukan diagnosa tanpa merasa terancam. Perlindungan ini juga diperlukan agar pasien dapat menerima pelayanan kesehatan dengan rasa aman.

2) Pasal 21, Pasal 23, Pasal 24 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Pemberian kewenangan untuk menyelenggarakan tindakan kedokteran dalam pelayanan kesehatan harus memperoleh izin dari pemerintah. Dokter diberi kewenangan oleh pemerintah untuk

melakukan pelayanan kesehatan. Adanya pengaturan mengenai izin praktik, maka pemerintah dapat menjaga kualitas dari dokter.

Dokter diberikan kewenangan melakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan pendidikan yang telah ditempuhnya, artinya dalam mendiagnosa penyakit dokter harus melakukannya sesuai dengan pendidikannya. Diagnosa dokter dilakukan dengan memenuhi kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional yang telah dibuat sebelumnya. Kode etik dan standar profesi ini dibuat oleh organisasi profesi kedokteran.

3) Pasal 1 Angka 1, Pasal 1 Angka (11), Pasal 1 Ayat (2), Pasal 3, Pasal 27, Pasal 29, Pasal 35 Ayat (1), Pasal 36, Pasal 37, Pasal 39, Pasal 45, Pasal 50 hingga Pasal 53 UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Dokter perlu memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) sebagai bukti telah menempuh dan menjadi lulusan kedokteran, serta Surat Izin Praktik (SIP) untuk melakukan praktik kedokteran di Indonesia. STR dokter merupakan hal yang penting, khususnya dalam melakukan praktik kedokteran. Kepemilikan STR oleh dokter juga harus didampingi dengan kepemilikan SIP dalam melakukan praktik kedokteran. Dokter diperbolehkan melaksanakan kewenangannya tanpa kepemilikan SIP, apabila dalam keadaan darurat untuk menolong pasien.

Dokter melakukan diagnosa sesuai dengan pendidikan dan kompetensinya yang telah tercatat di KKI dan dibuktikan dengan kepemilikan STR. Dokter tidak diperbolehkan melakukan tindakan medis, apabila diagnosa yang ditemukan melebihi ilmu dan kompetensinya. Dokter tersebut diharuskan untuk merujuk ke dokter lain yang kapasitas dan kompetensinya sesuai dengan diagnosa yang ditemukan.

Dokter diharuskan selalu menjaga dan meningkatkan kualitasnya. Pemerintah bekerja sama dengan organisasi profesi kedokteran agar praktik kedokteran dapat selalu berkembang. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan dokter harus sesuai dengan standar pendidikan profesi kedokteran. Pemerintah menetapkan bahwa STR berlaku setiap 5 (lima) tahun dan harus dilakukan registrasi ulang setelah jangka waktu tersebut, sehingga dapat menjaga mutu profesi kedokteran. Hal ini memberikan kesempatan kepada dokter untuk mendaftarkan kembali STR yang dimilikinya dengan perkembangan ilmu dan kompetensi yang telah dilakukannya lewat pendidikan dan pelatihan profesi, sehingga dokter dapat melakukan lebih banyak diagnosa penyakit.

Informasi yang diperoleh dari pasien sangat berpengaruh dalam diagnosa. Pengumpulan informasi (*anamnesa*) kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan penunjang fisik. Pasien diharapkan memberikan informasi yang jujur kepada dokter agar dapat diperoleh diagnosa yang tepat, sehingga tindakan medis sesuai dengan diagnosa. Persetujuan Tindakan Dokter (*Informed Consent*) oleh pasien merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang dilindungi dengan kepastian hukum, sehingga pasien dapat menerima pelayanan kesehatan dengan rasa aman. Perjanjian Teraupetik terjadi apabila pasien setuju atas tindakan yang akan dilakukan oleh dokter.

b. Asas-Asas Hukum

UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan diciptakan berlandaskan asas pembangunan kesehatan yang memberikan arah pembangunan kesehatan untuk diperolehnya pelayanan kesehatan yang baik. Asas-asas tersebut adalah Asas Perikemanusiaan, Asas Keseimbangan, Asas Manfaat, Asas Pelindungan, Asas Penghormatan, Asas Penghormatan Terhadap Hak dan Kewajiban, Keadilan, Gender dan Nondiskriminatif, dan Norma-Norma Agama. Penjelasan Pasal 2 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menjelaskan bahwa:

1) Asas Perikemanusiaan

Asas perikemanusiaan mengartikan bahwa pembangunan kesehatan harus dilandasi perikemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa. Dokter harus melakukan pelayanan kesehatan berlandaskan rasa kemanusiaan, termasuk dalam melakukan diagnosa. Dokter tidak melakukan pelayanan kesehatan berdasarkan kepentingan materi. Hal ini juga merupakan kewajiban profesi kedokteran.

2) Asas Keseimbangan

Asas keseimbangan mengartikan bahwa pembangunan kesehatan harus dilaksanakan antara kepentingan individu dan masyarakat; fisik dan mental; antara material dan spiritual. Dalam melakukan diagnosa, dokter harus memperhatikan mengenai kepentingannya. Dokter mempunyai kepentingan dalam mengupayakan kesehatan pasien serta memiliki hak untuk mendapatkan imbalan jasa dari pasien. Namun, bukan berarti pasien diharuskan untuk memberikan imbalan jasa.

3) Asas Manfaat

Asas manfaat mengartikan bahwa pembangunan kesehatan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi masyarakat. Diagnosa yang dilakukan oleh dokter ditujukan supaya dapat melakukan tindakan medis yang tepat untuk pasien. Tindakan medis yang tepat dapat memberikan kesembuhan pada pasien.

4) Asas Pelindungan

Asas pelindungan mengartikan bahwa pembangunan kesehatan harus dapat memberikan pelindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan kesehatan. Dokter yang menjalankan diagnosa sesuai dengan ketentuan undang-undang dapat dilindungi secara hukum. Pasien juga menerima pelindungan tersebut dengan adanya kepastian hukum mengenai diagnosa yang dilakukan oleh dokter.

5) Asas Penghormatan terhadap Hak Dan Kewajiban

Pembangunan kesehatan dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum. Dokter memiliki kewajiban untuk melaksanakan diagnosa dan tindakan medis, serta memiliki hak atas balas jasa dari pasien. Pasien memiliki kewajiban untuk memberikan informasi kesehatannya, sehingga dapat membantu dokter dalam menentukan diagnosa dan tindakan medis, dan pasien berhak mengetahui hasil diagnosa dan tindakan medis selanjutnya.

6) Asas Keadilan

Penyelenggaraan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau. Hal ini diperlukan supaya masyarakat dapat menerima pelayanan kesehatan. Contohnya pelaksanaan bpjs oleh pemerintah.

7) Asas Gender dan Nondiskriminatif

Pembangunan kesehatan tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki. Dokter tidak membedakan perlakuannya terhadap gender maupun ras dari pasiennya. Diagnosa yang dilakukan oleh dokter tetap merujuk pada kompetensi yang dimilikinya.

8) Asas Norma Agama

Pembangunan kesehatan harus memperhatikan dan menghormati serta tidak membedakan agama yang dianut masyarakat. Dokter tidak membedakan perlakuannya terhadap agama yang dianut pasiennya. Diagnosa yang dilakukan oleh dokter tetap merujuk pada kompetensi yang dimilikinya.

c. Bentuk Ketentuan Teknis Diagnosis Dokter dalam Pelayanan Kesehatan

Ketentuan teknis mengenai praktik kedokteran diatur dalam beberapa Peraturan Menteri Kesehatan sebagai berikut:

1) Peraturan Menteri Kesehatan No. 2052 Tahun 2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;

Peraturan ini dibuat untuk mengatur izin dan pelaksanaan praktik kedokteran, termasuk proses diagnosa dokter. Dokter yang memiliki STR dan SIP diperbolehkan untuk melakukan praktik kedokteran. STR dan SIP menjadi prasyarat bagi dokter untuk memiliki kewenangan dalam menjalankan praktik kedokteran. Dokter tidak memiliki kewenangan untuk melakukan diagnosa penyakit, apabila STR dan SIP yang dimilikinya telah dicabut meskipun ia telah menempuh jenjang pendidikan profesi.

2) Peraturan Menteri Kesehatan No. 1438 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran

Peraturan ini mengatur mengenai pembuatan standar pelayanan kedokteran oleh pemerintah. Standar tersebut terdiri dari Pedoman Nasional Pelayanan Kesehatan (PNPK) dan Penyusunan Standar Prosedur Operasional (SPO). PNPk dibuat oleh organisasi profesi yang disahkan oleh menteri dan bersifat nasional, sedangkan SPO dibuat oleh pimpinan fasilitas kesehatan.

Dalam melakukan praktik kedokteran, seorang dokter harus mengikuti standar pelayanan sebagaimana diatur Peraturan Menteri Kesehatan No. 1438 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran. Hal ini bertujuan untuk memberikan jaminan pelayanan kesehatan kepada pasien dan mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan dokter. Dokter wajib melakukan diagnosa sesuai dengan SPO yang berlaku di fasilitas kesehatan sekunder dan tersier, maupun yang telah diatur dalam undang-undang untuk fasilitas kesehatan primer.

- 3) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 5 Tahun 2014 tentang Panduan Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer

Peraturan ini dibuat sebagai panduan bagi dokter yang melakukan praktik kedokteran di fasilitas pelayanan kesehatan primer. Fasilitas pelayanan kesehatan primer adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan dasar seperti puskesmas, klinik, maupun praktek dokter umum. Panduan ini dijadikan sebagai pedoman baku minimum untuk dokter dalam melakukan diagnosis penyakit. Panduan praktik klinis ini dapat digunakan sebagai acuan untuk fasilitas kesehatan sekunder dan tersier seperti RSUD, RSUP, maupun rumah sakit swasta sesuai dengan Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan No. 1438 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran.

- 4) Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

Dokter berkewajiban untuk memberitahukan informasi dan mendapatkan persetujuan pasien. Persetujuan ini tidak diperlukan apabila kondisi gawat darurat dan perlu dilakukannya tindakan untuk menyelamatkan jiwa atau mencegah kecacatan pasien. Pemberian persetujuan tidak mengartikan bahwa dokter lepas dari tanggungjawab hukum, berdasarkan Pasal 6 Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008. Persetujuan yang diberikan pasien kepada dokter adalah persetujuan terkait pelaksanaan dalam melakukan tindakan kedokteran.

d. Tujuan Ketentuan Hukum Diagnosis Dokter dalam Pelayanan Kesehatan

Tujuan dibuatnya ketentuan hukum terkait diagnosis dokter dalam pelayanan kesehatan yaitu untuk merealisasikan pembangunan kesehatan serta mewujudkan kesehatan masyarakat yang optimal. Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan merupakan unsur kesejahteraan umum, oleh karena itu diperlukan penyelenggaraan praktik kedokteran. Keahlian yang dimiliki dokter harus selalu mendapat peningkatan mutu lewat pendidikan, pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi dan lisensi, sehingga dokter mampu meminimalisir kesalahan dalam mendiagnosa suatu penyakit.

2. Tanggungjawab Hukum Kesalahan Diagnosis dalam Pelayanan Kesehatan

a. Dasar Hukum Pertanggungjawaban

Tanggungjawab merupakan suatu keadaan wajib untuk menanggung suatu hal. Pertanggungjawaban hukum secara teori (*Legal Responsibility*) yaitu suatu kewajiban seseorang untuk dihukum, membayar kompensasi, atau bentuk hukum lainnya serta untuk memenuhi kewajiban moral. Dasar hukum pertanggungjawaban dilihat dengan atribusinya. Terdapat tiga hal dasar mengenai atribusi pertanggungjawaban yaitu perbuatan orang tersebut, hubungan kausal antara perbuatan dan hasilnya, dan kesalahan hukum yang dapat dituntut pada orang tersebut.

Berdasarkan atribusi, tersebut maka terdapat tiga bentuk pertanggungjawaban secara hukum yaitu:

1) Tanggungjawab Pidana

Mengenai Pertanggungjawab Tekait Perbuatan Seseorang, Pasal 1 Angka 1 KUHP Menegaskan Bahwa:

“Suatu Perbuatan Tidak Dapat Dipidana, Kecuali Berdasarkan Kekuatan Ketentuan Perundang-Undang Yang Telah Ada.”

Pasal tersebut dipahami sebagai Asas Legalitas yang digunakan untuk mengukur perbuatan seseorang merupakan perbuatan yang mutlak harus diberikan sanksi pidana atau memiliki alasan pemaaf dan/atau alasan pemaaf.

Dalam KUHP dapat diketahui bahwa tidak ada pasal yang membicarakan mengenai kesalahan diagnosa. Kesalahan diagnosa dapat dipertanggungjawabkan berdasarkan akibat dari kesalahan tersebut. Merujuk pada Teori Kesalahan dalam Hukum Pidana, diketahui bahwa kesalahan dalam Hukum Pidana diartikan sebagai suatu perbuatan yang memenuhi aspek kesengajaan (*dolus*) dan/atau kealpaan atau kelalaian (*negligence* atau *culpa*). Dalam konteks kesalahan diagnosis, maka dapat diartikan bahwa dokter melakukan perbuatan kealpaan atau kelalaian (*negligence* atau *culpa*), tetapi juga tidak menutup kemungkinan perbuatan tersebut memenuhi aspek kesengajaan (*dolus*).

Kesalahan diagnosa dapat dipertanggungjawabkan secara pidana karena memenuhi unsur kesalahan dalam bentuk kelalaian. Dalam KUHP, pasal yang berkaitan dengan kelalaian yaitu:

- a) Pasal 359 KUHP
- b) Pasal 360 KUHP

Kesalahan diagnosa dapat dipertanggungjawabkan secara pidana, apabila kesalahan tersebut menyebabkan kematian (Pasal 359 KUHP) dan/atau menyebabkan luka-luka berat yang mengakibatkan timbulnya halangan bagi pasien untuk melakukan pekerjaannya (Pasal 360 KUHP).

Ketentuan mengenai pertanggungjawaban pidana juga diatur dalam UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dokter yang melakukan kesalahan diagnosis dikarenakan dengan sengaja tidak mengikuti kewajibannya seperti yang dicantumkan dalam Pasal 51 huruf a Sampai e UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, maka dapat dipidana. Pertanggungjawaban pidana ini diatur dalam :

- a) Pasal 75 Ayat (1) UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Pasal ini berkaitan dengan kesalahan dokter saat melakukan diagnosa tersebut terbukti tidak memiliki STR.
- b) Pasal 76 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Pasal ini berkaitan dengan kesalahan dokter saat melakukan diagnosa tersebut terbukti tidak memiliki SIP.
- c) Pasal 79 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Pasal 75 ayat (1), Pasal 76, dan Pasal 79 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran hanya berlaku jika dokter “dengan sengaja” (*met opzet*) melakukan pelanggaran. Artinya adalah perbuatan tersebut memang dikehendaki dan diketahui (*willen en weten*) oleh dokter. Penuntutan pertanggungjawaban pidana dokter karena kesalahan diagnosis akan sulit dilakukan, karena diperlukan ketelitian dan bukti yang cukup.

Secara Teori Kesengajaan, dokter tersebut sesuai dengan Teori Kesengajaan sebagai kemungkinan (*dolus eventualis*). Ada kemungkinan diagnosis yang dilakukannya tidak tepat karena kurangnya keahlian dan kemampuan. Dokter yang melakukan kesalahan diagnosis dapat dituntut pertanggungjawaban pidana karena perbuatan tersebut telah diatur dalam undang-undang dan memenuhi Asas Legalitas yang telah tercantum dalam Pasal 1 angka 1 KUHP.

2) Tanggungjawab Perdata

Selain KUHP, KUHPerdata juga mengatur mengenai pertanggungjawaban. Pertanggungjawaban perdata dalam kesalahan diagnosis dokter dapat dilihat pada Pasal 77 Angka 1 UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yaitu :

“Setiap Penerima Pelayanan Kesehatan Yang Merasa Dirugikan Akibat Kesalahan Atau Kelalaian Dari Tenaga

Kesehatan Dapat Meminta Rugi Sesuai Ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.”

Pasal 58 angka 1 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga menjelaskan bahwa:

“Setiap Orang Berhak Menuntut Ganti Rugi Terhadap Seseorang, Tenaga Kesehatan, Dan/Atau Penyelenggara.”

Pasal 1365, Pasal 1366, dan Pasal 1367 KUHPerdota memiliki peran penting dalam pertanggungjawaban atas kerugian, akan tetapi konsep mengenai wanprestasi tidak dapat dituntut pada dokter dalam hal kesalahan diagnosis. Hal ini dikarenakan Perjanjian Teraupetik antara dokter dengan pasien merupakan bagian dari perjanjian berdasarkan upaya (*ispanning verbintennis*) bukan perjanjian berdasarkan hasil (*resultate verbintennis*). Penuntutan ada atau tidaknya kesembuhan pada pasien tidak bisa dilakukan, tetapi penuntutan dapat dilakukan berdasarkan kesalahan tindakan kedokteran dalam upaya dokter terhadap kesembuhan pasien sesuai dengan perjanjian (*ispanning verbintennis*).

3) Tanggungjawab Administrasi

Pertanggungjawaban yang dimiliki oleh dokter juga diatur dalam Hukum Administrasi Negara. Hal ini dilandaskan Pasal 188 angka 1 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menjelaskan bahwa:

“Menteri dapat mengambil tindakan administratif terhadap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana diatur dalam undang-undang ini.”

Dokter diizinkan untuk melakukan praktik kedokteran, apabila telah mengantongi STR dan SIP yang dibuat oleh pemerintah dengan bantuan organisasi profesi kedokteran. Artinya, untuk melakukan diagnosa, dokter membutuhkan STR maupun SIP yang menjadi prasyarat dokter dalam melakukan kewenangan mendiagnosa penyakit.

b. Subjek dan Objek Pertanggungjawaban

Subjek hukum dibagi menjadi dua bentuk yaitu orang (*natuurlijk persoon*) dan badan hukum (*recht persoon*). Subjek pertanggungjawaban haruslah dilihat berdasarkan kasusnya. Subjek yang

dipertanggungjawabkan adalah dokter. Dokter yang bekerja dibawah naungan penyelenggara (misal: rumah sakit swasta atau rumah sakit milik negara), maka subjek pertanggungjawaban menjadi dokter (*natuurlijk persoon*) dan rumah sakit (*recht persoon*).

Penentuan subjek pertanggungjawaban ini dilandaskan pada Pasal 1365, Pasal 1367, dan Pasal 1367 KUHPdata. Subjek pertanggungjawaban juga didasari pada Pasal 188 angka 1 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Objek pertanggungjawaban yaitu tindakan dokter dalam pelayanan kesehatan pada pasien dalam bentuk kesalahan diagnosis. Hal ini didasari bahwa kesalahan diagnosis merupakan bagian dari tindakan kedokteran, seperti yang diatur dalam Pasal 17 Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

c. Bentuk Pertanggungjawaban Dokter Terkait dengan Kesalahan Diagnosis

Dokter mempunyai tanggungjawab profesi yang timbul karena adanya hubungan hukum antara dokter dan pasien atas Perjanjian Teraupetik dan atas kewenangan yang dimiliki oleh dokter. Tanggungjawab yang dimiliki oleh dokter merupakan tanggungjawab *liability*, yaitu tanggungjawab dokter merupakan konsekuensi dari kesalahan atau kegagalan dokter dalam melakukan kewajibannya atau tidak dapat memenuhi suatu standar yang telah ditetapkan. Tindakan dokter yang melawan hukum dan tidak dilakukan sesuai standar yang ada, maka dapat dipertanggungjawabkan secara pidana, perdata, maupun adminisratif.

Ketidaktepatan diagnosis yang ditentukan oleh dokter dapat mempengaruhi keputusannya dalam menentukan tindakan medis, sehingga dapat mengakibatkan kerugian materil dan/ataupun immateril bagi pasien. Kesalahan diagnosis dapat dipertanggungjawabkan, apabila kesalahan diagnosis tersebut mempengaruhi tindakan medis yang hasilnya merugikan pasien. Dokter yang melakukan kesalahan diagnosis dapat dimintai pertanggungjawaban dalam tiga bentuk yaitu:

1) Bentuk Pertanggungjawaban Pidana.

Pertanggungjawaban pidana dapat diberikan kepada dokter, apabila kesalahan diagnosis tersebut membuat dokter salah menerapkan tindakan terapi yang berimbas kerugian pada pasien.

Bentuk pertanggungjawaban pidana dokter yang terbukti melakukan kesalahan diagnosa yaitu:

- a) Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP
 - b) Pasal 75 ayat (1), Pasal 76, dan Pasal 79 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- 2) Bentuk Pertanggungjawaban Perdata

Kesalahan diagnosis yang dilakukan oleh dokter dapat juga dimintakan pertanggungjawabannya secara perdata sesuai dengan Pasal 1365 dan Pasal 1366 KUHPerdata yaitu:

Pasal 1365 KUHPerdata:

“Setiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian pada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut.”

Pasal 1366 KUHPerdata:

“Setiap orang bertanggung jawab, bukan hanya atas kerugian yang disebabkan perbuatan, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan kelalaian atau kesembronannya.”

Pertanggungjawaban tersebut tidak hanya dapat dimintakan kepada dokter, tetapi juga bisa dimintakan kepada rumah sakit yang menjadi tempat praktik dokter tersebut. Hal ini dapat dilihat pada Pasal 58 angka 1 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bahwa terdapat kata penyelenggara yang merujuk pada pengusaha dalam hal ini yaitu rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan. Rumah sakit memiliki tanggungjawab dalam kesalahan yang dilakukan oleh dokter. Hal itu juga dapat dilihat pada Pasal 46 UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Yaitu:

“Rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit.”

Pertanggungjawaban rumah sakit juga berlandaskan Pasal 1367 KUHPerdata yaitu:

“Seseorang tidak hanya bertanggung jawab, atas kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan perbuatan-perbuatan orang-orang

yang menjadi tanggungannya atau disebabkan barang-barang yang berada di bawah pengawasannya. orangtua dan wali bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan oleh anak-anak yang belum dewasa, yang tinggal pada mereka dan terhadap siapa mereka melakukan kekuasaan orangtua atau wali.”

Dalam pertanggungjawaban perdata tidak disebutkan secara jelas berapa ganti kerugian akibat dari kesalahan diagnosis. Jumlah ganti kerugian ini bergantung pada kesepakatan yang terjadi antara dokter dengan pasien. Untuk menentukan besarnya ganti kerugian perlu meninjau dari besarnya kerugian yang dialami pasien secara materil dan/ataupun immaterial akibat kesalahan diagnosa tersebut. Umumnya, ganti rugi dapat ditempuh lewat mediasi terlebih dahulu antara dokter dengan pasien, apabila mediasi dirasa belum menemukan titik terang, maka dilanjutkan lewat jalur litigasi.

3) Pertanggungjawaban Administrasi

Dokter yang melakukan kesalahan diagnosis juga dapat dituntut pertanggungjawaban administrasi dengan diberikan sanksi administratif. Kewenangan dalam memberikan sanksi administratif kepada dokter dimiliki oleh menteri, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota. Pasal 14 angka 2 dan 3 Peraturan Menteri Kesehatan No. 1438 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran menyatakan bahwa:

- (2) “Dalam rangka pembinaan dan pengawasan, menteri, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota sesuai dengan kewenangan masing-masing dapat mengambil tindakan administratif.
- (3) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa:
 - a. Teguran Lisan,
 - b. Teguran Tertulis, Atau
 - c. Pencabutan Izin.”

Pasal 31 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052 Tahun 2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran mengatur bahwa sanksi administratif berupa:

- a. Peringatan Lisan;

- b. Peringatan Tertulis; dan
- c. Pencabutan SIP.

Mengenai pencabutan SIP diatur dalam Pasal 32 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052 Tahun 2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, bahwa kepala dinas kesehatan kabupaten/kota dapat mencabut SIP dokter dalam hal:

- a. atas dasar rekomendasi Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI);
- b. STR Dokter dan Dokter Gigi dapat dicabut oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI);
- c. tempat praktik tidak sesuai lagi dengan SIP nya; dan/atau
- d. dicabut rekomendasinya oleh organisasi profesi melalui sidang yang dilakukan khusus untuk hal tersebut.

PENUTUP

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan diatas, maka dibuat kesimpulan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Ketentuan hukum tentang diagnosis dokter dalam pelayanan kesehatan diatur mulai dari peraturan maupun peraturan kebijaksanaan. Peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar hukum yaitu UUD 1945, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Peraturan kebijaksanaan diatur dalam bentuk ketentuan teknis diagnosis dokter dalam pelayanan kesehatan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 2052 Tahun 2011 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan No. 1438 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 5 Tahun 2014 tentang Panduan Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer, dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Tujuan dibentuknya ketentuan hukum tentang diagnosa yaitu untuk merealisasikan pembangunan kesehatan dan mewujudkan kesehatan masyarakat yang optimal. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan pengawasan dalam penyelenggaraan praktik kedokteran untuk menjaga dan meningkatkan mutu praktik kedokteran, sehingga dokter mampu meminimalisir kesalahan dalam mendiagnosa penyakit. Dasar hukum dan

ketentuan teknis diagnosis secara hukum mengenai diagnosis dokter dibentuk berlandaskan asas-asas pembangunan kesehatan yaitu Asas Perikemanusiaan, Asas Keseimbangan, Asas Manfaat, Asas Pelindungan, Asas Penghormatan Hak dan Kewajiban, Asas Keadilan, Asas Gender Dan Nondiskriminatif, serta Asas Norma Agama.

2. Pertanggungjawaban dokter jika melakukan kesalahan diagnosa didasarkan pada ketentuan hukum yang dirumuskan dalam KUHP, KUHPerdata, Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dalam pertanggungjawaban tersebut, subjek pertanggungjawaban adalah dokter, apabila dokter bekerja dibawah naungan penyelenggara (contoh: rumah sakit) maka pihak penyelenggara juga ikut bertanggungjawab. Objek pertanggungjawaban yaitu tindakan dokter dalam pelayanan kesehatan pada pasien dalam bentuk kesalahan diagnosis. Terdapat tiga bentuk pertanggungjawaban dokter yang melakukan kesalahan diagnosis yaitu pertanggungjawaban pidana dengan sanksi denda, pidana kurungan dan/atau pidana penjara; pertanggungjawaban perdata dengan sanksi ganti kerugian; dan pertanggungjawaban administrasi dengan peringatan lisan, peringatan tertulis atau pencabutan STR dan/atau SIP.

SARAN

1. Untuk pemerintah diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu sumber daya pembangunan kesehatan yaitu dokter, untuk mengantisipasi terjadinya kesalahan diagnosis yang dilakukan oleh dokter.
2. Untuk mengingatkan kepada dokter akan konsekuensi bahwa diagnosa yang dilakukannya merupakan kewenangan profesi dokter dan telah diatur dalam undang-undang. Dengan begitu, dokter dapat lebih berhati-hati dalam melakukan diagnosa penyakit pada pasien, selalu mengikuti SPO yang berlaku, dan selalu memperbarui dan mengembangkan ilmu dan kompetensi yang dimilikinya sehingga dapat mengantisipasi terjadinya kesalahan diagnosa pada pasien.
3. Untuk masyarakat diharapkan dapat mengetahui dan memahami hak dan kewajiban saat mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk diagnosa yang dilakukan oleh dokter telah diatur dalam undang-undang dan dapat dimintakan pertanggungjawaban apabila terjadi kesalahan diagnosa yang menimbulkan kerugian pada pasien.

4. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat menyempurnakan kembali penelitian ini sehingga dapat menambah wawasan masyarakat, tenaga kesehatan, dan pemerintah sehingga peluang untuk mencegah terjadinya kesalahan diagnosa yang dapat menimbulkan kerugian baik bagi dokter maupun pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Asikin, Zainal Dan Amirrudin, 2020, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Depok: Raja Grafindo Persada
- Asyhadie, Zaeni, 2022, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan*, Depok: Rajagrafindo Persada
- Moeljatno, 2008, *Asas-Asas Hukum Pidana Edisi Revisi*, Jakarta: Rineka Cipta
- Muhammad, Abdulkadir, 1992, *Hukum Perikatan*, Bandung: Alumni Bandung
- Oemar Seno Adji, 1991, *Etika Professional Dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter Profesi Dokter*, Jakarta: Erlangga
- Sinamo, Nomensen, 2020, *Hukum Kesehatan & Sengketa Medik*. Jakarta: Jala Permata Aksara
- Sofyan, Andi Muhammad Dan Aris Munandar, 2021, *Aspek Hukum Pelayanan Kesehatan, Eutanasia, Dan Aborsi*, Jakarta: Kencana
- Sudarto, 2018, *Hukum Pidana 1 Edisi Revisi*, Semarang: Yayasan Sudarto

Jurnal

- A.M, Hizkia 2019, *Tanggungjawab Hukum Pemerintah Dalam Ketersediaan Fasilitas Masyarakat Pejalan Kaki Dan Penyandang Cacat Menurut Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2009*. *Jurnal Lex Et Societatis* Vol. 7 No. 11
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexetsocietatis/article/view/27373>
- Alfiansyah, 2013, *Tanggungjawab Dokter Atas Kesalahan Diagnosis Pada Pelayanan Medis Di Rumah Sakit (Studi Kasus Di Rsd Dr. Soebandi Jember)*, Malang: Universitas Brawijaya.
<http://hukum.studentjournal.ub.ac.id/index.php/hukum/article/view/248>
- Alang, H.M Sattu, 2015, *Urgensi Diagnosis Dalam Mengatasi Kesulitan Belajar*, Makassar: Uin Alauddin. https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/al-irsyad_al-nafs/article/view/2557

- Basyarudin, 2022, *Tinjauan Yuridis Malpraktek Medis Dalam Sistem Hukum Indonesia*, Banten: Stih
<https://www.bajangjournal.com/index.php/jci/article/view/3175/2260>
- Handoyo, Budi, 2020, *Tinjauan Yuridis Penegakan Hukum Malpraktik Dokter Pada Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif Hukum Pidana*, Aceh: Stain
<https://ejournal.staindirundeng.ac.id/index.php/tasyri/article/view/360>
- Husnaini, 2022, Aspek Hukum Perjanjian Dalam Aktivitas Bisnis, *Journal Syariah Economic Law*, Vol. 1 No. 1.
<https://journal.lainlhokseumawe.ac.id/index.php/alhiwalah/article/view/892>
- Gumanti, Retna 2012, Syarat Sahnya Perjanjian (Ditinjau Dari KUHPperdata), *Jurnal Pelangi Ilmu*, Vol. 05. No. 1.
<https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jpi/article/view/900>
- Rimbauan, Andika Yuli, 2020, *Teraupetik Dalam Pelayanan Jasa Kesehatan Perspektif Perlindungan Hukum*, *Jurnal Ilmu Hukum Legal Standing*, No. 2 Vol 4
<https://journal.umpo.ac.id/index.php/ls/article/view/2951>
- Supriyatin, Ukilah, *Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dalam Pelayanan Kesehatan*, *Jurnal Ilmiah Galuh Justisi*, No. 2 Vol 6
<https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/galuhjustisi/article/view/1713>
- Wijanarko, Bayu Dan Mudiana Permata Sari, 2014, *Tinjauan Yuridis Sahnya Perjanjian Teraupetik Dan Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Surakarta: Usm
<https://www.neliti.com/publications/26562/tinjauan-yuridis-sahnya-perjanjian-terapeutik-dan-perlindungan-hukum-bagi-pasien>

Perundang-Undangan

- RI, Undang-Undang Dasar 1945 <https://www.dpr.go.id/jdih/uu1945>
- RI, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana <https://jdih.mahkamahagung.go.id/legal-product/kitab-undang-undang-hukum-pidana/detail>
- RI, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
<https://jdih.mahkamahagung.go.id/legal-product/kitab-undang-undang-hukum-perdata/detail>
- RI, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/40752/Uu-No-29-Tahun-2004#:~:Text=Uu%20no.%2029%20tahun%202004,Praktik%20kedokteran%20%5d>

RI, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
[Https://Peraturan.Bpk.Go.Id/Home/Details/38778/Uu-No-36-Tahun-2009](https://Peraturan.Bpk.Go.Id/Home/Details/38778/Uu-No-36-Tahun-2009)

RI, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
[Https://Peraturan.Bpk.Go.Id/Home/Details/38770](https://Peraturan.Bpk.Go.Id/Home/Details/38770)

RI, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052 Tahun 2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran
[Https://Dinkes.Bandung.Go.Id/Download/Permenkes-No-2052-Ttg-Izin-Praktik-Kedokteran-Tahun-2011/](https://Dinkes.Bandung.Go.Id/Download/Permenkes-No-2052-Ttg-Izin-Praktik-Kedokteran-Tahun-2011/)

RI, Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan
[Https://Peraturan.Bpk.Go.Id/Home/Details/5768/Pp-No-47-Tahun-2016](https://Peraturan.Bpk.Go.Id/Home/Details/5768/Pp-No-47-Tahun-2016)

RI, Peraturan Menteri Kesehatan No. 1438 Tahun 2010 Tentang Standar Pelayanan Kedokteran Peraturan Menteri Kesehatan
[Https://Www.Kemhan.Go.Id/Itjen/Wp-Content/Uploads/2017/03/Bn464-2010.Pdf](https://Www.Kemhan.Go.Id/Itjen/Wp-Content/Uploads/2017/03/Bn464-2010.Pdf)

RI, Pelayanan Kedokteran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer
[Https://Peraturan.Bpk.Go.Id/Home/Details/116719/Permenkes-No-5-Tahun-2014](https://Peraturan.Bpk.Go.Id/Home/Details/116719/Permenkes-No-5-Tahun-2014)

RI, Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
[Http://Www.Kki.Go.Id/Assets/Data/Arsip/Permenkes_No._290_Tahun_2009_Tentang_Persetujuan_Tindakan_Kedokteran_.Pdf](http://Www.Kki.Go.Id/Assets/Data/Arsip/Permenkes_No._290_Tahun_2009_Tentang_Persetujuan_Tindakan_Kedokteran_.Pdf)

Internet

Eko Susanto, “Terinfeksi Rubella, Balita Di Semarang Alami Gangguan Mata Dan Telinga”,
[Https://Health.Detik.Com/True-Story/D-4320272/Terinfeksi-Rubella-Balita-Di-Semarang-Alami-Gangguan-Mata-Dan-Telinga](https://Health.Detik.Com/True-Story/D-4320272/Terinfeksi-Rubella-Balita-Di-Semarang-Alami-Gangguan-Mata-Dan-Telinga) (Diakses Pada 4 Desember 2020, Pukul 21.03 Wib)

[Https://Kbbi.Web.Id/Diagnosis](https://Kbbi.Web.Id/Diagnosis) Diakses Pada 4 Desember 2020 Pukul 20.00 Wib

[Https://Dictionary.Cambridge.Org/Dictionary/English/Responsibility](https://Dictionary.Cambridge.Org/Dictionary/English/Responsibility) Diakses Pada 10 Januari 2021 Pukul 19.34 Wib

<https://www.tribunnews.com/sport/2020/08/25/motogp-2020-kesalahan-diagnosis-berujung-operasi-kedua-marquez-legawa-tak-ingin-ganti-tim-dokter> Diakses Pada 4 Desember 2020 Pukul 20.14 Wib

<https://kbbi.web.id/keliru> Diakses Pada 1 November 2022, Pukul 20.36 Wib

<https://paginas.fe.up.pt/~acbrito/laudon/ch5/chpt5-2fulltext.htm> Diakses Pada 14 Desember 2022 Pukul 11.49 Wib