



DOI: <https://doi.org/10.31933/unesrev.v7i1>

Received: 12 Agustus 2024, Revised: 21 Agustus 2024, Publish: 9 September 2024

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Aspek Hukum Pertanggungjawaban Dokter terhadap Kematian Bayi di dalam Kandungan yang terjadi di RSUD Sidikalang

Nathaniel Elbert Gunawan¹, Calvin Manuel Hutomo², James Santoso³, Cecillia Christy Dwi Yudo⁴, Wafia Silvi Dhesinta Rini⁵

¹ Fakultas Hukum Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

Email: nathaniel.elbert.gunawan-2023@fh.unair.ac.id

² Fakultas Hukum Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

Email: calvin.manuel.hutomo-2023@fh.unair.ac.id

³ Fakultas Hukum Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

Email: james.santoso-2023@fh.unair.ac.id

⁴ Fakultas Hukum Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

Email: cecillia.christy.dwi-2023@fh.unair.ac.id

⁵ Fakultas Hukum Universitas Surabaya, Surabaya, Indonesia

Email: wafiasdhesinta@staff.ubaya.ac.id

Corresponding Author: nathaniel.elbert.gunawan-2023@fh.unair.ac.id

Abstract: Health is an urgent matter because it is a part of human rights that everyone has without exception. The existence of a doctor as a health worker, classified as a group of medical personnel, is needed for health services. In reality, there are still many problems that occur in health services, one of the cases discussed in this article is dr. ESHS who is the Doctor in Charge of the Patient who cannot save the life of an unborn baby at RSUD Sidikalang. The research method used in this article is normative juridical utilizing literature study. The approach taken is statute approach and conceptual approach. The result of the study was that dr. ESHS did not exercise his authority properly as DPJP in handling the baby in the womb of patient RU. There were authorities that were exercised, but there were also authorities that were not exercised, so the medical services practiced by the doctor were not optimal. MKDKI or MKDKI-P should give dr. ESHS a disciplinary sanction in the form of a recommendation to revoke the doctor's STR and SIP temporarily for up to one (1) year, or permanently based on the law.

Keyword: Doctor's Authority, Doctor's Liability, Indonesian Medical Disciplinary Board.

Abstrak: Kesehatan menjadi sebuah urgensi penting dewasa ini sebab berbicara terkait dengan kesehatan tentu saja merupakan bagian dari hak asasi manusia setiap orang tanpa terkecuali. Eksistensi dari seorang dokter sebagai tenaga kesehatan yang tergolong ke dalam kelompok tenaga medis diperlukan dalam rangka pelayanan kesehatan. Realitanya masih banyak permasalahan yang terjadi dalam pemberian layanan kesehatan, salah satu contoh kasus yang diangkat dalam penulisan tersebut adalah dr. ESHS yang berkedudukan sebagai Dokter Penanggung Jawab Pasien yang tidak dapat menyelamatkan nyawa bayi di dalam

kandungan yang terjadi di RSUD Sidikalang. Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan tersebut adalah yuridis normatif dengan cara studi kepustakaan. Pendekatan yang dilakukan adalah pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konsep. Hasil dari penelitian tersebut adalah dr. ESHS tidak melaksanakan kewenangannya dengan baik sebagai DPJP dalam menangani bayi di dalam kandungan pasien RU. Ada kewenangan yang dilaksanakan, namun ada juga kewenangan yang tidak dilaksanakan sehingga pelayanan medis oleh dokter yang bersangkutan tidak diberikan secara optimal. Terhadap dr. ESHS sudah patut dan sepatutnya untuk diberikan sanksi disiplin oleh MKDKI atau MKDKI-P berupa rekomendasi pencabutan STR dan SIP sementara selama-lamanya satu (1) tahun atau bisa saja secara tetap (selamanya) berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Kata Kunci: Kewenangan Dokter, Pertanggungjawaban Dokter, MKDKI.

PENDAHULUAN

Cicero dalam pandangannya menyatakan suatu adagium yang berbunyi “*Salus Populi Suprema Lex Esto*” yang memiliki arti kesejahteraan masyarakat adalah hukum tertinggi yang dimiliki oleh suatu negara. Pernyataan tersebut secara tegas mengilustrasikan bahwasanya kehadiran dari suatu entitas yang disebut negara memiliki tanggungjawab dalam memberikan kesejahteraan sebesar-besarnya kepada masyarakat negara tersebut, disamping memberikan perlindungan dan pengayoman. Hal tersebut tentu saja sebagai akibat dari adanya pergeseran paradigma yang mana awalnya negara hanya berposisi sebagai “penjaga malam” atau *nachtwachterstaat* berubah menjadi negara “kesejahteraan” atau *welfare state*. Pernyataan Cicero adalah sama apabila dihubungkan dengan Alinea Keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD NRI Tahun 1945) yang oleh Jimly Asshiddiqie menyebutnya sebagai konsepsi negara kesejahteraan bagi Indonesia (Putra, 2021).

Pemerintah sebagai roda penggerak negara memiliki prioritasnya masing-masing terkait dengan bentuk-bentuk kesejahteraan apa saja yang ingin diberikan kepada rakyatnya. Menurut Vilhelm Aubert kehadiran dari negara setidaknya bertujuan untuk menjamin suatu kesejahteraan minimum yang layak seperti kesehatan, gizi, perumahan, dan pendidikan yang mana tidak menutup kemungkinan cakupan terkait dengan kesejahteraan itu sendiri dapat menjadi lebih luas tergantung dari setiap kebijakan negara yang bersangkutan (Palguna, 2019). Salah satu wujud kesejahteraan yang diberikan oleh negara Indonesia kepada masyarakat yang dalam hal ini berkaitan pula dengan pemenuhan hak asasi manusia adalah terkait dengan pelayanan kesehatan sebagaimana yang diatur dalam ketentuan Pasal 28H ayat (1) UUD NRI Tahun 1945.

Definisi kesehatan menurut Konstitusi *World Health Organization* (selanjutnya disebut WHO) adalah kondisi yang mana menempatkan orang itu dalam keadaan sehat baik secara fisik, mental, dan sosial sehingga tidak hanya mendefinisikan sehat itu hanya sekedar bebas dari penyakit. Pasal 1 angka 1 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut Undang-Undang Kesehatan) juga memberikan definisi kesehatan yang mana definisi tersebut sama dengan yang diberikan oleh WHO bahwa sehat adalah kondisi yang menempatkan orang itu dalam keadaan sehat secara spiritual, disamping sehat secara fisik, mental, dan sosial yang memungkinkan orang dapat menjalankan hidupnya secara produktif dalam sisi sosial dan ekonomi.

Kehidupan yang sehat dan sejahtera juga merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia dalam mendukung Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*) yang dicanangkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa dengan tujuan menciptakan kondisi kehidupan yang lebih baik di dunia. Pasca pandemi COVID-19 pemerintah Indonesia menyadari bahwa dengan meningkatkan aspek kesehatan, maka akan mempengaruhi

perkembangan kualitas sumber daya manusia itu sendiri. Salah satu dari keenam pilar program prioritas oleh kementerian kesehatan dalam rangka meningkatkan aspek kesehatan adalah upaya meningkatkan kuantitas dan kualitas dokter, dokter spesialis, dokter sub spesialis, dan dokter gigi (Hardianto et al., 2023).

Kehadiran dari adanya dokter, dokter spesialis, dokter sub spesialis, dan dokter gigi yang merupakan jenis tenaga kesehatan yang dikelompokkan sebagai tenaga medis sebagaimana yang diatur dalam Pasal 11 ayat (1) huruf a *juncto* Pasal 11 ayat (2) Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (selanjutnya disebut Undang-Undang Tenaga Kesehatan) menjadi sangat penting dalam rangka mewujudkan kesejahteraan masyarakat dalam aspek pelayanan kesehatan. Dokter merupakan seseorang yang diberikan izin dan kewenangan dalam menangani, memeriksa, dan mengobati seseorang yang didasarkan pada hukum pelayanan kesehatan (Astuti, 2009).

Hipocrates berpendapat profesi kedokteran merupakan perpaduan antara pengetahuan dan seni (Jaya et al., 2022). Artinya seorang dokter selain dituntut memiliki kemampuan dalam bidang pengetahuan ilmu kedokteran, juga dituntut untuk terampil dalam mendiagnosis keluhan seorang pasien yang mana dibutuhkan suatu keterampilan khusus melalui pendidikan yang tidak mudah. Profesi kedokteran selain dikenal sebagai profesi yang luhur dan mulia (*officium nobile*) juga merupakan profesi yang pada akhirnya menimbulkan hubungan kepercayaan bagi pasien yang memerlukan pertolongan berupa pengobatan ataupun tindakan medis dari seorang dokter (Nasution et al., 2021). Hubungan kepercayaan pasien kepada dokter inilah yang pada akhirnya menimbulkan adanya hubungan hukum antara dokter sebagai pemberi pelayanan jasa kesehatan dengan pasien sebagai penerima pelayanan jasa kesehatan.

Pentingnya eksistensi dari profesi kedokteran itu sampai diundangkannya Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut Undang-Undang Praktik Kedokteran) yang mana secara komprehensif mengatur terkait dengan kewenangan, tanggungjawab, hak dan kewajiban, serta disiplin bagi seorang dokter. Sangat disayangkan dalam implementasi masih ada oknum dokter yang dalam menjalankan profesinya tidak didasarkan pada ketentuan sebagaimana yang diatur dalam peraturan perundang-undangan. Salah satu kasus yang pada akhirnya mencemari profesi seorang dokter terkait dengan meninggalnya bayi di dalam kandungan yang terjadi di Kecamatan Sidikalang, Kabupaten Dairi milik pasangan suami istri atas nama MS dan RU. Meninggalnya bayi di dalam kandungan disebabkan karena tindakan dari dokter itu sendiri yang tidak melaksanakan kewenangan dan tanggungjawabnya dengan baik dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya kepada RU yang berstatus sebagai ibu hamil yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang (selanjutnya disebut RSUD Sidikalang) (Suwitra, 2023).

Kronologi kasus bermula pada saat pasangan suami istri MS dan RU tiba di RSUD Sidikalang pada hari Sabtu, 7 Januari 2023 pukul 23.40 WIB yang mana RU sebagai istri yang pada saat itu berstatus sebagai ibu hamil sudah mengalami pecah ketuban sejak pukul 22.00 WIB. Sebelum memutuskan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD Sidikalang, salah satu pihak keluarga hendak menanyakan terlebih dahulu kepada seorang perawat yang bertugas pada saat itu dan berdasarkan informasi yang disampaikan oleh perawat bahwa RSUD Sidikalang menyediakan satu (1) orang dokter spesialis kandungan atau obstetri dan ginekologi (selanjutnya disebut obgyn) atas nama dr. ESHS. Pihak keluarga kemudian memutuskan untuk dirawat di RSUD Sidikalang yang pada saat itu pasien langsung diarahkan ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk dilakukan pemeriksaan dan penanganan awal.

Pada hari Minggu, 8 Januari 2023 pukul 01.18 WIB kondisi yang dialami oleh RU yang pada saat itu sudah mengalami pecah ketuban telah dilaporkan kepada dr. ESHS yang berkedudukan sebagai Dokter Penanggung Jawab Pasien (selanjutnya disebut DPJP).

Tindakan yang kemudian dilakukan oleh dr. ESHS adalah menyarankan kepada pasangan suami istri tersebut untuk melakukan rawat inap. Pasien kemudian dipindahkan dari ruangan IGD menuju ruangan Mawar pada pukul 03.15 WIB yang mana setelah dilakukan pemeriksaan kondisi janin masih terpantau normal meskipun telah mengalami pecah ketuban. Pukul 10.00 WIB salah satu petugas menginformasikan bahwa proses ultrasonografi yang umumnya dikenal sebagai USG akan dilakukan pada hari Senin, 9 Januari 2023. Berdasarkan fakta yang didapat dalam kronologi dapat dipahami bahwa selama hari Minggu, 8 Januari 2023 mulai pukul 10.00 WIB sampai dengan hari Senin, 9 Januari 2023 05.44 WIB tidak adanya pemantauan dan perawatan dari pihak kedokteran terhadap pasien yang bersangkutan oleh dr. ESHS selaku DPJP. Bahkan didapati fakta bahwa selama hari Minggu, 8 Januari 2023 tidak ada tanda-tanda kehadiran dari dr. ESHS di RSUD Sidikalang.

Pada hari Senin, 9 Januari 2023 pukul 05.45 WIB pasien kemudian mulai mengalami mulas yang mana kemudian pada pukul 09.00 WIB petugas mempersiapkan proses pemeriksaan USG, namun pada faktanya kehadiran dr. ESHS belum ada di RSUD Sidikalang setelah dikonfirmasi oleh poli klinik obgyn. Pada saat itu kondisi pasien sudah dalam keadaan darurat sehingga membutuhkan pertolongan secepat mungkin, namun sampai dengan pukul 11.55 WIB dr. ESHS tidak berada di RSUD Sidikalang. Fakta yang kemudian didapat adalah dr. ESHS ternyata pada saat itu menghadiri Rapat Dengar Pendapat dengan Komisi III DPRD Dairi (Mistar, 2023). Tentu saja tindakan yang dilakukan oleh dr. ESHS bertentangan dengan tugas, kewenangan, tanggungjawab, dan disiplin sebagai seorang DPJP yang pada saat yang bersamaan pasien sedang membutuhkan pertolongan sesegera mungkin.

Barulah pada pukul 11.56 WIB dapat terjalin komunikasi dengan dr. ESHS setelah dihubungi oleh petugas ruangan Mawar. Komunikasi yang terjalin antara petugas ruangan Mawar dengan dr. ESHS hanya melalui pesan *Whatsaap* saja yang mana dr. ESHS meminta kepada petugas ruangan Mawar untuk selalu memberikan informasi perkembangan keadaan pasien. Pukul 11.58 WIB dr. ESHS meminta agar pasien segera dipindahkan ke kamar bersalin dan setelah dicek oleh petugas di kamar bersalin ditemui ada tanda-tanda gawat janin disertai dengan kondisi pasien yang semakin buruk. Akhirnya dr. ESHS menganjurkan untuk dilakukan operasi caesar sehingga pasien dipindahkan ke kamar operasi yang pada saat itu terjadi pada pukul 15.25 WIB. Tindakan operasi Caesar baru dilakukan oleh dr. ESHS pada pukul 17.00 WIB yang mana hanya berjarak dua (2) menit bayi tersebut lahir tanpa ada tanda-tanda kehidupan seperti menangis dan bayi yang baru lahir tersebut terlihat pucat sampai pada akhirnya pukul 17.30 WIB bayi dinyatakan meninggal dunia.

Berdasarkan pemaparan kronologi tersebut dapat dipahami bahwa tindakan yang dilakukan oleh dr. ESHS dalam melaksanakan profesinya sebagai seorang dokter spesialis obgyn perlu dipertanggungjawabkan. Seyogyanya dr. ESHS memiliki tanggungjawab perihal pertolongan persalinan yang aman bagi RU yang berstatus sebagai ibu hamil agar dapat melahirkan bayi yang sehat. Sehingga dapat dikatakan bahwa tindakan dari dr. ESHS tersebut bertentangan dengan konsep pelayanan kesehatan ibu dan anak yang digagas oleh kementerian kesehatan, salah satunya berkaitan dengan upaya kesehatan perihal pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil dan bayi (Lestari, 2020). Tindakan dr. ESHS juga menyimpangi salah satu asas dalam Pasal 2 Undang-Undang Kesehatan berupa asas perlindungan yang mana dalam rangka pemberian pelayanan dan pembangunan kesehatan diharapkan mampu untuk memberikan perlindungan dan kepastian hukum tidak hanya bagi pemberi layanan kesehatan, tetapi juga bagi penerima layanan kesehatan.

Penulisan artikel tersebut bertujuan untuk menganalisis kewenangan yang dimiliki oleh dr. ESHS sebagai dokter spesialis obgyn yang juga berkedudukan sebagai DPJP di RSUD Sidikalang yang didasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku, Kode Etik Kedokteran Indonesia (selanjutnya disebut KODEKI) sebagai *lex generalis*, dan Panduan Etik dan Profesionalisme Obstetri dan Ginekologi di Indonesia (selanjutnya disebut POGI) sebagai *lex specialis*. Tidak hanya terkait kewenangan, namun dalam penulisan artikel

tersebut juga membahas sanksi serta bentuk pertanggungjawaban yang berfokus pada aspek administrasi yang dapat diberikan kepada dr. ESHS oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (selanjutnya disebut MKDKI). Pemberian sanksi kepada dr. ESHS menjadi sangat diperlukan dalam rangka penegakan hukum dalam bidang kesehatan di Indonesia. Philipus M. Hadjon dalam pandangannya menyatakan bahwa meskipun umumnya sanksi selalu diletakkan di bagian akhir suatu peraturan perundang-undangan, namun eksistensinya sangat penting sebagai efek jera terhadap suatu penyimpangan dari adanya kewajiban dan larangan yang telah diatur karena di dalam sanksi terdapatnya suatu daya paksa (Hadjon et al., 2015). Hal tersebut didukung oleh suatu adagium hukum *in cauda venenum* yang memiliki arti di setiap kaidah hukum yang berlaku, diujungnya pasti ada sanksi sebagai racun yang mematikan.

Berdasarkan pemaparan latar belakang tersebut di atas, maka ditemukan suatu permasalahan yang hendak dianalisis berupa: Pertama, Apakah dr. ESHS telah melaksanakan kewenangannya dengan baik sebagai DPJP dalam menangani bayi di dalam kandungan tersebut? Kedua, Apakah bentuk sanksi serta pertanggungjawaban yang dapat diberikan kepada dr. ESHS selaku DPJP atas kasus kematian bayi di dalam kandungan tersebut?

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan hukum ini adalah yuridis normatif dalam rangka untuk mendapatkan jawaban atas rumusan masalah dengan cara studi kepustakaan (Efendi & Ibrahim, 2020), yakni meneliti bahan hukum yang terdiri dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum primer yang digunakan berupa peraturan perundang-undangan sehingga dalam penulisan tersebut menggunakan pendekatan peraturan perundang-undangan (*statute approach*) yang dijadikan dasar hukum untuk menganalisis kasus yang diangkat sehingga pada akhirnya mendapatkan jawaban dari rumusan masalah yang dipertanyakan.

Perlu untuk diketahui bahwa kasus yang diangkat dalam penulisan tersebut terjadi pada rentang bulan Januari hingga Februari 2023 yang mana kemudian pada 8 Agustus 2023 oleh pemerintah dikeluarkan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut Undang-Undang Kesehatan Baru) yang menyebabkan dicabutnya beberapa peraturan perundang-undangan seperti Undang-Undang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Kesehatan, dan Undang-Undang Praktik Kedokteran. Seyogyanya terdapat salah satu asas hukum yang dikenal sebagai asas non-retroaktif yang berarti hukum tidak boleh diberlakukan surut sehingga dalam kasus yang diangkat dalam penulisan tersebut tidak dapat menggunakan Undang-Undang Kesehatan Baru. Artinya dalam melakukan analisa kasus tersebut masih menggunakan dasar hukum yang lama sebelum berlakunya Undang-Undang Kesehatan Baru.

Adapun bahan hukum sekunder dalam penulisan tersebut berupa pendapat ilmiah para sarjana/ahli atau doktrin yang dapat bersumber dari literatur seperti buku, jurnal ilmiah, dan artikel yang diperoleh dari internet yang dikenal sebagai pendekatan konsep (*conceptual approach*). Pendekatan konsep digunakan untuk memperkuat pendekatan peraturan perundang-undangan yang digunakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tinjauan Kewenangan Dokter Penanggung Jawab Pasien dalam Menangani Bayi di Dalam Kandungan Berdasarkan Peraturan Perundang-Undang

Untuk mengetahui dan menentukan apakah dr. ESHS telah melaksanakan kewenangannya dengan baik sebagai DPJP dalam menangani bayi di dalam kandungan tersebut, maka harus mengetahui terlebih dahulu konsep wewenang dalam perspektif Hukum Administrasi Negara. Wewenang meliputi hak dan kewajiban yang mana apabila berbicara mengenai hak maka didalamnya berisikan kebebasan untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan tertentu atau menuntut pihak lain untuk melakukan tindakan tertentu. Berbeda

dengan kewajiban yang memuat keharusan untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan tertentu (Manan, 2000). Terdapatnya tiga (3) cara atau sumber memperoleh wewenang berupa atribusi, delegasi, dan mandat.

Apabila wewenang itu diperoleh secara atribusi maka wewenang itu bersifat asli dari peraturan perundang-undangan. Adapun delegasi di sisi lain hanyalah pelimpahan wewenang dari pejabat yang satu kepada pejabat lainnya sehingga tanggung jawab yuridis beralih kepada penerima delegasi sepenuhnya. Berbeda halnya dengan mandat yang merupakan perolehan wewenang yang penerima mandatnya hanya bertindak untuk dan atas nama pemberi mandat sehingga tanggung jawab yuridis tetap berada pada pemberi mandat (Ridwan, 2016). Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa terkait dengan wewenang dokter, maka dokter memperoleh wewenangnya secara atribusi dikarenakan kewenangan seorang dokter diperoleh melalui Undang-Undang Praktik Kedokteran yang dibentuk oleh pembuat undang-undang.

Penentuan apakah dr. ESHS telah melaksanakan kewenangannya dengan baik sebagai DPJP dalam menangani bayi di dalam kandungan akan dilakukan dengan menggunakan etika dan hukum yang berlaku. Fokus dalam membahas terkait dengan permasalahan tersebut akan didasarkan pada KODEKI yang bersifat *lex generalis* dan POGI yang bersifat *lex specialis* dalam menentukan apakah dr. ESHS telah melaksanakan kewenangannya dengan baik. Tidak lupa juga terdapat dasar hukum lainnya berupa peraturan perundang-undangan seperti Undang-Undang Praktik Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan No. 1438/MENKES/PER/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran (Selanjutnya disebut Permenkes Standar Pelayanan Kedokteran), dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran (selanjutnya disebut Permenkes Persetujuan Tindakan Kedokteran). Alhasil, penentuan apakah dr. ESHS telah melaksanakan kewenangannya dengan baik sebagai DPJP dalam menangani bayi di dalam kandungan tersebut dapat diketahui dengan cara menyandingkan tindakan dr. ESHS dengan ketentuan terkait hak dan kewajiban sekaligus wewenang dokter yang terdapat dalam kode etik serta peraturan hukum yang telah disebut.

Etika merupakan pedoman aturan dari dalam diri sendiri atau pergaulan atau karena tertulis (Bachri & Nurnaeni, 2021). Melalui etika inilah dapat ditentukan apakah seseorang telah menjalankan kewenangannya dengan baik karena apapun tindakan yang dilakukan oleh setiap orang pasti berlandaskan pada etika. Pasal 10 KODEKI mengatur dan menegaskan bahwa dokter harus menghormati hak-hak pasien. Hak tersebut salah satunya adalah mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhan medis sebagaimana diatur dalam Pasal 52 huruf c Undang Undang Praktik Kedokteran. Pada kronologi kasus telah diuraikan bahwa hal ini telah dilakukan oleh dr. ESHS dengan memberikan pelayanan berupa tindakan operasi Caesar pada hari Senin, 9 Januari 2023 pukul 17.00 WIB.

Sayangnya tindakan operasi Caesar terlambat dilakukan yang diindikasikan dengan bayi tersebut lahir tanpa ada tanda-tanda kehidupan seperti menangis dan bayi yang baru lahir tersebut terlihat pucat. Seharusnya kematian bayi tersebut dapat dicegah apabila dr. ESHS melakukan pemantauan dan perawatan sejak hari Minggu, 8 Januari 2023 pada saat kondisi janin masih terpantau normal, akan tetapi selama hari Minggu, 8 Januari 2023 tidak ada tanda-tanda kehadiran dari dr. ESHS di RSUD Sidikalang. Lebih parahnya lagi bahkan pada hari Senin, 9 Januari 2023 dr. ESHS menghadiri Rapat Dengar Pendapat dengan Komisi III DPRD Dairi ketika pasien dinyatakan berada dalam keadaan darurat. Perbuatan dr. ESHS melalaikan ketentuan Pasal 11 KODEKI yang mengatur bahwa setiap dokter harus senantiasa mengingat kewajiban melindungi hidup makhluk insani.

Perlu untuk dipahami bahwa dikarenakan dr. ESHS merupakan seorang dokter spesialis dalam bidang kandungan atau obgyn maka selain mengacuh pada KODEKI yang bersifat *lex generalis*, perlu memahami pula POGI yang bersifat *lex specialis*. Pasal 7 alinea 1 POGI menentukan bahwa asuhan antenatal, yaitu pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk

membantu memastikan ibu hamil dan janin dalam kondisi baik (Permana, 2022) hendaknya mampu memberikan perlindungan obstetrik. Pada kasus tersebut pemeriksaan kehamilan telah dilakukan yaitu pada hari Minggu, 8 Januari 2023 pukul 03.15 dan dari pemeriksaan tersebut kondisi janin masih terpantau normal meskipun telah mengalami pecah ketuban.

Pasal 7 alinea 2 POGI selanjutnya menentukan bahwa Anggota POGI hendak dan turut mengusahakan agar kehamilan dan persalinan dapat ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih berdasarkan standar yang diakui. Pada kasus tersebut berdasarkan kronologi yang diperoleh diketahui bahwa dr. ESHS dalam melaksanakan tugasnya tidak berdasarkan pada ketentuan sebagaimana yang diatur dalam Pasal 7 alinea 2 POGI dikarenakan tidak memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang diakui. Hal tersebut dapat dilihat pada saat proses persalinan dr. ESHS bertindak seakan mengulur waktu yang pada akhirnya menyebabkan bayi yang dilahirkan dengan operasi Caesar meninggal dunia karena keterlambatan penanganan medis oleh dr. ESHS serta adanya tindakan dr. ESHS yang lebih memilih untuk menghadiri Rapat Dengar Pendapat dengan Komisi III DPRD Dairi dari pada mementingkan keselamatan pasien yang sedang ditanganinya. Alhasil, dapat diketahui kewenangan dr. ESHS tidak dijalankan dengan baik secara etika sebagaimana terdapat pada KODEKI sebagai *lex generalis* maupun POGI sebagai *lex specialis*.

Sebelum membahas terkait pelaksanaan kewenangan dr. ESHS menurut peraturan perundang-undangan, terlebih dahulu akan dibahas asas-asas hukum dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran. Menurut Sudikno Mertokusumo yang dimaksud asas hukum adalah latar belakang dari suatu peraturan konkret ataupun Putusan Hakim (Mertokusumo, 2020). Pasal 2 Undang-Undang Praktik Kedokteran menentukan bahwa asas praktik kedokteran adalah Pancasila berdasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien. Asas-asas tersebut kemudian menjadi dasar dari pembentukan setiap Pasal yang ada pada Undang-Undang Praktik Kedokteran, termaksud Pasal yang menentukan wewenang serta hak dan kewajiban dokter sekaligus pasien.

Pasal 51 huruf d Undang-Undang Praktik Kedokteran mengatur bahwa dokter memiliki kewajiban melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan sedangkan Pasal 52 huruf c Undang-Undang Praktik Kedokteran mengatur bahwa Pasien berhak mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis. Berdasarkan dua (2) ketentuan tersebut nampak bahwa pembentuk peraturan perundang-undangan berupaya untuk melindungi kepentingan pasien bila terjadi keadaan darurat yang sekiranya mengancam keselamatan. Bila dikaitkan dengan kasus tersebut maka dapat dilihat pada hari Senin, 9 Januari 2023 pukul 05.45 WIB pasien kemudian mulai mengalami mulas yang mana kondisi pasien terus memburuk sampai dinyatakan kondisi pasien dalam keadaan darurat dikarenakan adanya penguluran waktu sebagai akibat dari tindakan dr. ESHS itu sendiri yang mana pada saat itu juga harus segera dilakukan USG. Faktanya sampai dengan pukul 11.55 WIB dr. ESHS tidak berada di RSUD Sidikalang dikarenakan pada saat itu juga dr. ESHS sedang menghadiri Rapat Dengar Pendapat dengan Komisi III DPRD Dairi. Hal tersebut pada akhirnya menyebabkan kematian bayi di dalam kandungan pasien RU yang diakibatkan karena tindakan yang dilakukan dr. ESHS. Berdasarkan pemaparan tersebut dapat diketahui bahwa perbuatan yang dilakukan oleh dr. ESHS telah melanggar kewajibannya untuk memberi pertolongan darurat sekaligus melanggar hak pasien untuk memperoleh pelayanan.

Pasal 35 ayat (1) huruf a hingga huruf j Undang-Undang Praktik Kedokteran secara eksplisit memaparkan ketentuan yang mengatur terkait kewenangan dokter. Beberapa kewenangan tersebut adalah menentukan pemeriksaan penunjang, menegakkan diagnosis, menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien, dan melakukan tindakan kedokteran. Empat (4) kewenangan yang telah disebut tersebut telah dilaksanakan oleh dr. ESHS sebagai DPJP di RSUD Sidikalang, namun sebagaimana yang telah dipaparkan dalam kronologi kasus bahwa pada hari Minggu, 8 Januari 2023 dr. ESHS selaku DPJP sama sekali tidak

melaksanakan pemantauan dan perawatan karena selama satu (1) hari itu di hari Minggu, 8 Januari 2023 tidak ada tanda-tanda kehadiran dr. ESHS di RSUD Sidikalang.

Selanjutnya pada hari Senin, 9 Januari 2023 pada saat pasien sudah berada dalam kondisi darurat ternyata dr. ESHS masih juga belum berada di RSUD Sidikalang dikarenakan pada saat itu juga dr. ESHS sedang menghadiri Rapat Dengar Pendapat dengan Komisi III DPRD Dairi. Lebih parahnya lagi dr. ESHS baru dapat dihubungi pada pukul 11.56 WIB oleh petugas ruangan Mawar dan itupun. Komunikasi yang terjalin antara petugas ruangan Mawar dengan dr. ESHS hanya melalui pesan *Whatsaap* saja. Padahal pasien sudah merasakan kondisi kesehatan yang terus menurun sejak pukul 05.45 WIB. Kewenangan yang tidak dijalankan dengan baik oleh dr. ESHS tersebut pada akhirnya terbukti dengan bayi pasien yang dilahirkan dalam kondisi tidak bernyawa.

Terlepas dari tidak dilaksanakannya kewenangan dengan baik oleh dr. ESHS dalam menangani bayi yang berada di dalam kandungan tersebut, masih ada beberapa kewenangan yang telah dilaksanakan oleh dr. ESHS sebagai DPJP. Artinya dalam menangani pasien RU yang berstatus sebagai ibu hamil tidak serta merta membuat dr. ESHS sama sekali tidak melaksanakan kewajibannya. dr. ESHS tetap menjalankan kewajibannya sebagai DPJP hanya saja tidak dilakukan secara komprehensif. Sebagai contoh hal tersebut dapat dilihat pada kronologi kasus yang mana pada hari Minggu, 8 Januari 2023 pukul 01.18 WIB dr. ESHS yang berkedudukan sebagai DPJP menyarankan kepada pasangan suami istri tersebut untuk melakukan rawat inap. Bahkan pada pukul 10.00 WIB salah satu petugas menginformasikan bahwa proses USG akan dilakukan pada hari Senin, 9 Januari 2023.

Pada akhirnya timbul persetujuan dari keluarga pasien tersebut yang mana berakibat terjadinya kesepakatan antara dokter dengan pasien beserta keluarga yang pada saat itu ada dalam rangka pemeliharaan Kesehatan. Secara tidak langsung hal tersebut sejalan dengan Pasal 39 Undang-Undang Praktik Kedokteran yang pada intinya mengatur apabila terdapat komunikasi dan kesepakatan dua (2) arah antara dokter dan pasien dalam rangka pemeliharaan kesehatan, maka secara tidak langsung dokter tersebut telah bertanggungjawab dalam melaksanakan praktik kedokterannya.

Ketentuan Pasal 44 Undang-Undang Praktik Kedokteran *juncto* Pasal 13 ayat (2) Permenkes Standar Pelayanan Kedokteran mengatur bahwa pemberian fasilitas kesehatan akan dilakukan dengan upaya terbaik, namun tidak menjamin keberhasilan upaya atau kesembuhan pasien. Artinya apabila ketentuan tersebut salah ditafsirkan maka isi dari Pasal tersebut dapat dijadikan sebagai alasan bagi sebagian dokter untuk menghindari kesalahan yang dilakukannya kepada pasien yang menderita kerugian akibat kesengajaan/kelalaian yang diperbuatnya. Ketentuan sebagaimana yang diatur dalam Pasal tersebut justru dapat dijadikan sebagai pelindung bagi seorang dokter itu sendiri dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya.

Memang benar adanya apabila dr. ESHS yang berkedudukan sebagai DPJP di RSUD Sidikalang tersebut telah melaksanakan kewajibannya dalam hal mengarahkan pasien, akan tetapi bila diteliti dan diperhatikan lebih lanjut kewajiban yang dijalankan oleh dr. ESHS sebenarnya tidak dilakukan dengan upaya terbaik yang dapat dilakukan oleh seorang dokter apalagi yang bersangkutan merupakan seorang dokter spesialis kandungan atau obgyn. Berdasarkan kasus tersebut alasan dokter yang bersangkutan tidak berada di rumah sakit disaat pasien sedang mengalami keadaan darurat dikarenakan dirinya sedang menghadiri Rapat Dengar Pendapat dengan Komisi III DPRD Dairi. Tindakan yang dilakukan oleh dr. ESHS dalam mengikuti Rapat Dengar Pendapat tersebut tidak dilakukan dengan izin atasannya dan juga bukan merupakan kegiatan yang diprioritaskan.

Berdasarkan kronologi kasus juga dijelaskan bahwa pada saat pasien sudah berada dalam keadaan darurat ternyata komunikasi antara dr. ESHS dalam hal memberikan arahan apa saja yang harus dilakukan dengan petugas ruangan Mawar hanya melalui pesan *Whatsaap* saja. Tindakan tersebut merupakan sesuatu yang tidak pantas dan tidak patut

dilakukan oleh seorang yang sudah berstatus sebagai dokter spesialis serta memiliki kedudukan sebagai DPJP. Mengingat situasi dan kondisi yang dialami oleh pasien RU sudah tidak memungkinkan serta secara nyata sudah dikategorikan dalam keadaan darurat yang mana membutuhkan pertolongan secepat mungkin, dr. ESHS seharusnya bergegas ke RSUD Sikalang untuk memeriksa kondisi pasien secara langsung guna meminimalisir risiko buruk yang dapat terjadi. Sehingga dapat dikatakan bahwa apabila terjadi kerugian terhadap pasien atau bayi yang dikandungnya maka dokter yang bersangkutan tidak menggunakan upaya semaksimal mungkin dalam rangka memberikan fasilitas atau pelayanan kesehatan yang terbaik kepada pasiennya.

Pada dasarnya setiap tindakan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien membutuhkan persetujuan baik oleh pasien itu sendiri atau keluarga pasien. Hal ini sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 45 Undang-Undang Praktik Kedokteran. Apabila melihat pada kronologi kasus maka berdasarkan fakta pada hari Senin, 9 Januari 2023 pukul 15.30 WIB dr. ESHS menyarankan kepada keluarga tentang keadaan bayi yang sudah gawat tersebut untuk membuat *informed Consent* atau persetujuan tindakan kedokteran. Operasi Caesar kemudian dilakukan pada pukul 17.00 WIB yang mana pada pukul 17.30 WIB bayi dinyatakan meninggal dunia.

Secara garis besar *Informed Consent* atau persetujuan tindakan kedokteran ini dimaknai sebagai suatu persetujuan mengenai sebuah tindakan yang akan dilakukan dokter atas izin dengan pasien yang bersangkutan sehingga dapat dimaknai sebagai bagian dari hak pasien serta dapat dikatakan merupakan hubungan yang spesial antara dokter dengan pasien (Takdir, 2018). Persetujuan yang dapat dilakukan secara tertulis atau tidak tertulis tersebut umumnya berisikan mengenai tindakan, risiko, dan hal-hal lain yang berhubungan langsung dengan tindakan yang akan dilakukan untuk kemudian disepakati oleh pasien dan keluarganya. Nantinya akan dikukuhkan dengan menandatangani lembar *informed consent* secara tertulis sehingga keputusan akhir berada ditangan pasien dan keluarganya. Artinya baik pasien maupun keluarganya memiliki hak secara penuh untuk menerima dan menolak tindakan yang akan dilakukan oleh dokter tersebut (Filia et al., 2019).

Berdasarkan pada istilah "*Informed Consent*" tersebut, maka dapat diketahui bahwa dokter memiliki aturannya tersendiri sehingga tidak dapat secara sembarangan melakukan tindakan kedokteran. Hal tersebut dikarenakan apabila tindakan kedokteran dilakukan secara sembarangan maka yang menjadi taruhannya adalah nyawa manusia itu sendiri. Perlu untuk diketahui bahwa pengisian *informed Consent* ini juga tidak boleh dilakukan dengan paksaan dari pihak diluar pasien yang bersangkutan ataupun keluarga. Apabila pasien atau keluarga pasien sudah menghendaki untuk dilakukan tindakan kedokteran maka baik itu pasien maupun keluarga pasien dianggap sudah mengetahui dan memahami segala risiko baik atau buruk yang akan terjadi setelah dilakukannya tindakan kedokteran tersebut.

Pada saat melaksanakan praktik kedokteran, dokter tentunya diwajibkan untuk dapat menyesuaikan atau mengikuti standar kedokteran yang telah ditetapkan. Standar kedokteran yang dimaksudkan dalam hal ini apabila tahapan penegakkan diagnosis pasien selalu diawali dengan anamnesis (melakukan wawancara kepada pasien) yang kemudian dilanjutkan dengan melakukan pemeriksaan fisik secara lengkap, lalu jika diperlukan maka berikutnya akan dilakukan pemeriksaan penunjang (Dewayanti & Suryono, 2023). Praktik kedokteran yang menyesuaikan atau mengikuti standar kedokteran tersebut umumnya dilakukan dengan meminta persetujuan terlebih dahulu kepada pasien atau keluarga pasien terkait tindakan-tindakan yang akan dilakukan oleh dokter yang bersangkutan. Hal ini bertujuan untuk meminimalisir hal-hal yang dapat merugikan pasien dan keluarga pasien sewaktu-waktu.

Berdasarkan ketentuan Pasal 1 Permenkes Persetujuan Tindakan Kedokteran pembentuk undang-undang memberikan definisi bahwa persetujuan tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan pasien atau keluarga pasien terkait tindakan kedokteran setelah mendapatkan penjelasan dari dokter yang bersangkutan. Artinya dapat dipahami

bahwa jika seorang dokter ingin melakukan suatu tindakan tertentu kepada pasien maka harus ada izin secara tertulis terlebih dahulu, namun dalam kasus tersebut kondisi bayi diketahui sudah berada dalam situasi atau kondisi yang gawat. Apabila terjadi situasi atau kondisi yang gawat bahkan mengancam nyawa pasien atau bayi dalam kandungannya, maka izin secara tertulis tersebut dapat dikesampingkan. Hal tersebut telah diatur berdasarkan ketentuan Pasal 4 Permenkes Persetujuan Tindakan Kedokteran. Dapat dipahami bahwa meski izin persetujuan tersebut dikesampingkan untuk keadaan darurat seperti mengancam nyawa pasien dan bayinya, namun ketika pasien yang bersangkutan masih dalam keadaan sadar maka dokter diwajibkan untuk memberikan penjelasan sesegera mungkin terkait alasan tidak dilakukan persetujuan tindakan dokter kepada pasien dan juga kepada keluarga terdekatnya.

Pada akhirnya perihal membahas terkait dengan tindakan dr. ESHS terkhususnya dalam ketentuan Pasal 51 huruf a Undang-Undang Praktik Kedokteran maka dokter yang bersangkutan seharusnya memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis dari pasiennya. Hal tersebut tentu dilakukan semata-mata dalam rangka menjunjung tinggi sikap dan perilaku profesionalisme dokter berdasarkan adagium *aegroti salus lex suprema* yang memiliki arti penghormatan dan keselamatan pasien adalah hukum tertinggi (Gosal et al., 2022). Melalui Undang-Undang Praktik Kedokteran sejatinya pembentuk undang-undang menuntut seorang dokter tidak hanya memiliki kompetensi dalam memberikan pelayanan medis, namun juga terkait dengan kewenangan yang melekat dalam dirinya.

Sangat disayangkan apabila dikaitkan dengan kasus kematian bayi di dalam kandungan tersebut dapat dipahami bahwasanya dr. ESHS tidak memberikan pelayanan medis secara optimal karena dirinya lebih mengutamakan kepentingan pribadinya untuk menghadiri Rapat Dengar Pendapat dengan Komisi III DPRD Dairi dibandingkan mengutamakan kewajibannya sebagai seorang dokter dalam memberikan pelayanan medis dan menyelamatkan nyawa bayi dalam kandungan milik pasien RU. Berdasarkan pemaparan tersebut maka dr. ESHS tidak melaksanakan kewenangannya dengan baik sebagai DPJP dalam menangani bayi di dalam kandungan apabila ditinjau dari perspektif hukum.

Sanksi dan Pertanggungjawaban Dokter Penanggung Jawab Pasien atas Kematian Bayi di Dalam Kandungan Berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan

Berdasarkan pemaparan pada sub bab sebelumnya telah diketahui bahwa dr. ESHS yang berkedudukan sebagai DPJP tidak memberikan pelayanan medis secara optimal. Hal tersebut pada akhirnya dapat dikatakan bahwa dr. ESHS tidak melaksanakan kewenangannya dengan baik sebagai DPJP dalam menangani bayi di dalam kandungan tersebut. Akibat dari tindakan yang dilakukan oleh dr. ESHS tentu saja yang bersangkutan sepatutnya diberikan sanksi sebagai bentuk pertanggungjawaban atas tindakan yang dilakukan dalam mengemban profesi sebagai seorang dokter, khususnya dokter spesialis kandungan atau obgyn. Sanksi yang merupakan bagian dari batang tubuh peraturan perundang-undangan, meskipun umumnya diletakkan pada bagian akhir sangat penting dalam rangka agar ketentuan yang telah diatur dapat dilaksanakan secara tertib dan tidak dilanggar (Susanto, 2019).

Sebelum membahas terkait dengan sanksi dan pertanggungjawaban yang dapat diberikan kepada dr. ESHS sebagai DPJP, perlu untuk dipahami terlebih dahulu dasar legalitas yang mendasari pemberian sanksi dan pertanggungjawaban yang diberikan kepada dokter yang bersangkutan. Apabila ditinjau dari perspektif hak asasi manusia, maka dengan mengaitkan kasus kematian bayi di dalam kandungan seyogyanya telah terjadi pelanggaran terhadap hak untuk hidup yang mana hak tersebut telah melekat pada diri setiap orang sejak berada dalam kandungan. Hak untuk hidup pada hakikatnya merupakan bagian dari *non derogable rights* yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun (Hakim & Kurniawan, 2021). Artinya bayi yang meskipun masih berada dalam kandungan seyogyanya sudah memiliki hak untuk hidup yang mana seharusnya diupayakan pemenuhannya melalui

pemberian pelayanan kesehatan sebagai wujud dari kristalisasi konsep negara kesejahteraan yang dianut oleh Indonesia.

Sebagaimana diketahui bahwa pemberian pelayanan kesehatan khususnya kepada pasien RU yang berstatus sebagai ibu hamil juga merupakan bagian dari pemenuhan hak asasi manusia. Hak tersebut wajib diwujudkan dalam bentuk memberikan upaya kesehatan kepada seluruh rakyat Indonesia melalui sistem-sistem untuk mencapai penyelenggaraan kesehatan yang berkualitas dan dapat dirasakan oleh setiap rakyat Indonesia tanpa terkecuali. Berdasarkan pada pernyataan tersebut maka dapat dipahami bahwa negara menjamin hak setiap rakyat Indonesia untuk memiliki kehidupan yang baik, sehat, dan sejahtera lahir batin sesuai dengan tujuan nasional Indonesia untuk melindungi segenap bangsa dan memajukan kesejahteraan umum sebagaimana diamanatkan dalam Pembukaan UUD NRI Tahun 1945.

Perihal dalam maksud untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan sistem untuk mengelola kesehatan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan rakyat Indonesia setinggi-tingginya demi kemakmuran rakyat Indonesia. Salah satunya melalui kehadiran dari seorang dokter, khususnya dalam kasus tersebut adalah dokter spesialis kandungan atau obgyn sebagai tenaga medis profesional karena memiliki kompetensi, memenuhi standar, memiliki izin berpraktik, dan tentu yang menjadi dasar adalah etika dalam menjalankan profesinya (Pramesuari & Agus, 2023) berdasarkan ketentuan Pasal 11 ayat (1) huruf a dan ayat (2) Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (selanjutnya disebut Undang-Undang Tenaga Kesehatan). Akhirnya dapat dipahami penyelenggaraan upaya kesehatan perlu memperhatikan prinsip-prinsip kesejahteraan, pemerataan, non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan.

Apabila ketentuan sebagaimana diatur dalam Pasal 35 ayat (1) huruf a hingga huruf j Undang-Undang Praktik Kedokteran diimplementasikan, maka dapat diuraikan bahwa dr. ESHS telah menjalankan wewenangnya sebagaimana yang diatur dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran. Hal tersebut berupa: 1. Merawat inapkan pasien RU yang berstatus sebagai ibu hamil berdasarkan kondisi yang pada saat itu telah dialami oleh pasien RU saat pertama kali datang ke RSUD Sidikalang dan bertemu dengan dr. ESHS; 2. Memindahkan pasien RU dari ruangan IGD menuju ruangan Mawar agar dapat beristirahat dan dirawat dengan baik; 3. Mempersiapkan pasien RU untuk dilakukan operasi Caesar; 4. dr. ESHS telah memberikan arahan untuk membuat *informed consent* atau persetujuan tindakan kedokteran kepada pasien RU dan keluarganya terkait keadaan bayi di dalam kandungan yang pada saat itu sudah berada dalam keadaan darurat; serta 5. Melakukan operasi Caesar.

Sangat disayangkan dalam kasus tersebut dr. ESHS dinilai masih memberikan pelayanan medis yang belum optimal kepada pasien RU yang pada akhirnya menyebabkan bayi yang ada di dalam kandungan tersebut meninggal dunia. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan: 1. Selama hari Minggu, 8 Januari 2023 tidak ada tanda-tanda kehadiran dari dr. ESHS di RSUD Sidikalang dalam rangka pemantauan dan perawatan kepada pasien RU; 2. Hari Senin, 9 Januari 2023 kondisi pasien RU sudah mulai menurun dan bahkan sampai dengan dinyatakan dalam keadaan darurat dr. ESHS belum juga ada di RSUD Sidikalang yang ternyata pada saat itu dokter yang bersangkutan justru menghadiri Rapat Dengar Pendapat dengan Komisi III DPRD Dairi; 3. Komunikasi yang dilakukan antara petugas ruangan Mawar dengan dr. ESHS hanya melalui pesan *Whatsaap* saja, padahal pada saat itu telah dijumpai tanda-tanda gawat janin; 4. Terdapatnya tindakan mengulur-ulur waktu oleh dr. ESHS yang mana sebenarnya operasi dapat dilakukan hari Senin, 9 Januari 2023 pukul 12.30 WIB justru diundur sampai dengan pukul 17.00 WIB yang mana rentang waktu tersebut sangat lama sekitar 5 jam 30 menit.

Pemaparan antara dua (2) perbandingan tersebut pada akhirnya menunjukkan suatu benang merah yang sangat penting bahwasanya awal mula permasalahan didasarkan pada kurangnya komunikasi yang baik antara dokter dengan pasien yang berakibat pada pelayanan medis yang tidak optimal (Purba et al., 2024). Semua bermula pada hari Minggu, 8 Januari

2023 dibuktikan dengan tidak ada tanda-tanda kehadiran dari dr. ESHS di RSUD Sidikalang dalam rangka pemantauan dan perawatan kepada pasien RU. Ketiadaan komunikasi antara dokter dengan pasien RU berlanjut sampai hari Senin, 9 Januari 2023 yang pada saat itu kondisi pasien sudah mengalami keadaan darurat dan harus segera dioperasi, namun dr. ESHS tidak kunjung berada di RSUD Sidikalang.

Faktanya komunikasi antara petugas ruangan Mawar dengan dr. ESHS hanya melalui pesan *Whatsaap* saja yang pada saat itu pasien sudah berada dalam keadaan darurat sehingga membutuhkan pertolongan secepat mungkin. Akibat dari sulitnya komunikasi dengan dr. ESHS berdampak pada penguluran jadwal operasi yang seharusnya dapat dilakukan lebih cepat sehingga ada kemungkinan bayi di dalam kandungan pasien RU dapat diselamatkan. Tentu saja hal tersebut mencederai etika profesi yang ditunjung tinggi oleh seorang dokter dalam rangka memberikan pelayanan medis kepada pasien.

Atas perbuatan yang dilakukan oleh dr. ESHS sepatutnya dilakukan pemeriksaan oleh MKDKI untuk menentukan sanksi dan pertanggungjawaban yang sesuai atas perbuatan yang dilakukan oleh dokter yang bersangkutan. Hal tersebut dalam rangka untuk penegakan disiplin dokter dalam penyelenggaraan praktik kedokteran berdasarkan Pasal 55 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran (Lintang & Hasnati, 2021). Pada perkembangannya berdasarkan Pasal 57 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran MKDKI dapat dibentuk di tingkat Provinsi (selanjutnya disebut MKDKI-P) yang tujuannya untuk mengurangi beban kerja MKDKI yang berada di ibu kota negara. Artinya sebelum dilakukan pemeriksaan oleh MKDKI atau MKDKI-P terhadap dr. ESHS, maka pasien RU dan suaminya MS terlebih dahulu memiliki hak untuk mengadakan secara tertulis atau lisan perbuatan yang dilakukan dr. ESHS yang merugikan kepentingan dari pasien RU dan suaminya MS itu sendiri kepada Ketua MKDKI atau MKDKI-P.

Hal tersebut tentu dilakukan dalam rangka melindungi hak-hak pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Surat pengaduan tersebut sekurang-kurangnya berisikan identitas pengadu dan pasien; nama dan alamat tempat praktik dokter yang bersangkutan; waktu tindakan yang dilakukan oleh dokter yang bersangkutan; alasan pengaduan; alat bukti apabila ada; serta pernyataan tentang kebenaran pengaduan. Ketentuan tersebut sebagaimana diatur dalam Pasal 66 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran *juncto* Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 16/KKI/PER/VIII/2006 tentang Tata Cara Penanganan Kasus Dugaan Pelanggaran Disiplin Dokter dan Dokter Gigi oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia di Tingkat Provinsi (selanjutnya disebut PKKI tentang Tata Cara Penanganan Kasus Dugaan Pelanggaran Disiplin Dokter dan Dokter Gigi oleh MKDKI dan MKDKI-P).

Berdasarkan pemaparan secara komprehensif terkait dengan wewenang yang dijalankan dan wewenang yang tidak dilaksanakan oleh dr. ESHS maka pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dr. ESHS termasuk ke dalam kategori tugas dan tanggungjawab profesional pada pasien tidak dilaksanakan dengan baik. Kesimpulannya dr. ESHS tidak melaksanakan kewenangannya dengan baik sebagai DPJP dalam menangani bayi di dalam kandungan. Bentuk pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dr. ESHS berdasarkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia No. 17/KKI/KEP/VIII/2006 tentang Pedoman Penegakan Disiplin Profesi Kedokteran (selanjutnya disebut KKKI tentang Pedoman Penegakan Disiplin Profesi Kedokteran) berupa tidak melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, padahal tidak membahayakan dirinya. Dokter ESHS seharusnya menolong dan membantu proses persalinan pasien RU yang mana tujuannya agar bayi yang ada di dalam kandungan pasien RU dapat terselamatkan, akan tetapi faktanya dr. ESHS tidak melaksanakan tugas dan tanggungjawab profesionalnya tersebut dengan baik. Ironisnya pengaturan tersebut telah diatur secara eksplisit berdasarkan Pasal 51 huruf d Undang-Undang Praktik Kedokteran.

Perbuatan yang dilakukan oleh dr. ESHS terbukti bersalah melakukan pelanggaran disiplin kedokteran sehingga patut diberikan sanksi disiplin. Pemberian sanksi disiplin yang

tepat diberikan kepada yang bersangkutan berupa rekomendasi pencabutan Surat Tanda Registrasi (STR) atau Surat Izin Praktik (SIP) sementara selama-lamanya satu (1) tahun atau bisa saja secara tetap (selamanya) sehingga yang bersangkutan tidak dapat berpraktik lagi sebagai seorang dokter yang dalam hal ini sebagai dokter spesialis kandungan atau obgyn. Hal tersebut didasarkan pada Pasal 69 ayat (3) huruf b Undang-Undang Praktik Kedokteran *juncto* Pasal 28 ayat (1) huruf b dan ayat (2) PKKI tentang Tata Cara Penanganan Kasus Dugaan Pelanggaran Disiplin Dokter dan Dokter Gigi oleh MKDKI dan MKDKI-P.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat dipaparkan dalam penulisan tersebut adalah dr. ESHS tidak melaksanakan kewenangannya dengan baik sebagai DPJP dalam menangani bayi di dalam kandungan pasien RU. Tidak serta merta dr. ESHS dikatakan tidak menjalankan kewenangannya sama sekali, sebab ada beberapa kewenangan yang dilaksanakan oleh dr. ESHS sebagaimana yang diatur dalam Pasal 10 KODEKI yang diimplementasikan dalam Pasal 52 huruf c Undang-Undang Praktik Kedokteran; Pasal 7 alinea 1 POGI; Pasal 35 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf e, dan huruf f Undang-Undang Praktik Kedokteran; serta Pasal 45 Undang-Undang Praktik Kedokteran.

Sangat disayangkan terdapat beberapa kewenangan yang memang tidak dijalankan oleh dr. ESHS yang pada akhirnya menyebabkan pelayanan medis tidak dapat diberikan secara optimal kepada pasien RU. Hal tersebut dibuktikan dengan dilanggarnya Pasal 11 KODEKI; Pasal 7 alinea 2 POGI; kewajiban seorang dokter sebagaimana diatur dalam Pasal 51 huruf d Undang-Undang Praktik Kedokteran yang pada akhirnya merugikan hak pasien sebagaimana diatur dalam Pasal 52 huruf c Undang-Undang Praktik Kedokteran; serta tidak melaksanakan pemantauan dan perawatan kepada pasien RU dari hari Minggu, 8 Januari 2023 sampai pasien RU dinyatakan dalam keadaan darurat di hari Senin, 9 Januari 2023 pukul 11.55 WIB.

Perbuatan yang dilakukan oleh dr. ESHS tersebut sudah patut dan sepatantasnya untuk diberikan sanksi disiplin oleh MKDKI atau MKDKI-P berupa rekomendasi pencabutan STR dan SIP sementara selama-lamanya satu (1) tahun atau bisa saja secara tetap (selamanya) sebagaimana didasarkan pada Pasal 69 ayat (3) huruf b Undang-Undang Praktik Kedokteran *juncto* Pasal 28 ayat (1) huruf b dan ayat (2) PKKI tentang Tata Cara Penanganan Kasus Dugaan Pelanggaran Disiplin Dokter dan Dokter Gigi oleh MKDKI dan MKDKI-P. Bentuk dari sanksi disiplin tersebut dapat digolongkan sebagai bentuk tanggungjawab seorang dokter secara hukum administrasi dikarenakan saat ini dokter dipandang sebagai representatif dari negara dan pemerintah dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui bidang kesehatan (Siregar, 2020).

Hendaknya dr. ESHS yang merupakan seorang dokter spesialis kandungan atau obgyn pada dasarnya wajib melaksanakan kewenangan, tanggungjawab, kewajiban, serta disiplin dalam praktik kedokteran sehingga sudah patut dan sepatantasnya memberikan pelayanan medis secara optimal kepada pasien sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasiennya berdasarkan ketentuan Pasal 51 huruf a Undang-Undang Praktik Kedokteran. Perlu dipahami bahwa pelayanan kesehatan merupakan bagian dari ruang lingkup pelayanan publik yang tergolong dalam bentuk jasa berdasarkan Pasal 5 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (selanjutnya disebut Undang-Undang Pelayanan Publik). Artinya pelayanan kesehatan merupakan wujud dari kegiatan pelayanan publik dalam rangka memenuhi hak warga negara itu sendiri sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan yang bersifat sektoral yang dalam hal ini adalah peraturan perundang-undangan dalam bidang kesehatan (Sirajuddin et al., 2016).

REFERENSI

- Astuti, E. K. (2009). *Perjanjian Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Efendi, J., & Ibrahim, J. (2020). *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*. Jakarta: KENCANA.
- Hadjon, P. M., Martosoewignjo, R. S. S., Basah, S., Manan, B., Marzuki, H. M. L., Berge, J. B. J. M. ten, Buuren, P. J. J. van, & Stroink, F. A. M. (2015). *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia (Introduction to the Indonesian Administrative Law)*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Hardianto, Krisna, K., Astuti, S. P., & Susanti. (2023). *Profil Statistik Kesehatan 2023*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Mertokusumo, S. (2020). *Mengenal Hukum : Suatu Pengantar*. Yogyakarta: CV. Maha Karya Pustaka.
- Palguna, I. D. G. (2019). *Welfare State vs Globalisasi Gagasan Negara Kesejahteraan di Indonesia*. Depok: Rajawali Pers.
- Ridwan, H. (2016). *Hukum Administrasi Negara Edisi Revisi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sirajuddin, Sukriono, D., & Winardi. (2016). *Hukum Pelayanan Publik Berbasis Partisipasi dan Keterbukaan Informasi*. Malang: Setara Press.
- Siregar, R. A. (2020). *Hukum Kesehatan Jilid 1*. Jakarta: UKI PRESS.
- Takdir. (2018). *Pengantar Hukum Kesehatan*. Palopo: Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo.
- Bachri, S., & Nurnaeni. (2021). Artikel Riset Etika dan Hukum Kesehatan. *Jurnal Berita Kesehatan, XIV(2)*, 1–15.
- Dewayanti, I., & Suryono, A. (2023). Tinjauan Etika dan Hukum Praktik Kedokteran Melalui *Telemedicine* Pasca Pandemi COVID-19. *Jurnal Hukum Dan Pembangunan Ekonomi, 11(1)*, 27–40.
- Filia, M., Agustina, E., & Rahmat, B. (2019). Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) dalam Penerapan Teknik Operasi Bedah Jantung. *Jurnal Esensi Hukum, 1(1)*, 96–108.
- Gosal, V. H. R., Manampiring, A. E., & Waha, C. (2022). Perilaku Profesional Tenaga Medis terhadap Tanggung Jawab Etik dan Transaksi Terapeutik dalam Menjalankan Kewenangan Klinis (*Professional Behavior of Medical Personnel towards Ethical Responsibility and Therapeutic Transactions in Running Clinical Privilege*). *Medical Scope Journal (MSJ), 4(1)*, 1–9.
- Hakim, L., & Kurniawan, N. (2021). Membangun Paradigma Hukum HAM Indonesia Berbasis Kewajiban Asasi Manusia (*Developing Paradigm of Indonesian Human Rights Law Based on Human Rights Obligation*). *Jurnal Konstitusi, 18(4)*, 869–897.
- Jaya, A. E. N., Tajuddin, M. A., Parera, Z., Badilla, N. W. Y., & Rado, R. H. (2022). Perlindungan Hukum Profesi Dokter dalam Menghadapi Sengketa Medis. *Jurnal Komunitas Yustisia, 5(2)*, 679–690.
- Lestari, T. R. P. (2020). Pencapaian Status Kesehatan Ibu dan Bayi sebagai Salah Satu Perwujudan Keberhasilan Program Kesehatan Ibu dan Bayi. *Jurnal DPR RI, 25(1)*, 75–89.
- Lintang, K., & Hasnati, B. A. (2021). Kedudukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam Penyelesaian Sengketa Medis. *Volksgeist, 4(2)*, 167–179.
- Nasution, M. A. S., Satria, B., & Tarigan, I. J. (2021). Mediasi sebagai Komunikasi Hukum dalam Penyelesaian Sengketa Medik antara Dokter dan Pasien. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia, 1(2)*, 86–96.
- Pramesuari, F. D., & Agus, A. S. S. (2023). Hak dan Tanggungjawab Dokter dalam Melakukan Tindakan Medis. *Jurnal Hukum Dan HAM West Science, 2(9)*, 702–720.

- Purba, M., Penmaley, F., & Panjaitan, J. D. (2024). Dugaan Pelanggaran Disiplin Terbanyak Akibat Kurangnya Komunikasi Dokter dan Pasien. *Jurnal Global Ilmiah*, 1(5), 337–340.
- Putra, M. D. (2021). Negara Kesejahteraan (*Welfare State*) dalam Perspektif Pancasila. *LIKHITAPRAJNA Jurnal Ilmiah*, 23(2), 139–151.
- Susanto, S. N. H. (2019). Karakter Yuridis Sanksi Hukum Administrasi: Suatu Pendekatan Komparasi. *Administrative Law & Governance Journal*, 2(1), 126–142.
- Manan, B. (2000). *Wewenang Provinsi, Kabupaten, dan Kota dalam Rangka Otonomi Daerah*. Makalah disajikan dalam Seminar Nasional tentang Pengembangan Wilayah dan Pengelolaan Sumber Daya Alam di Kawasan Pesisir dalam Rangka Penataan Ruang, Bandung.
- Mistar, H. (2023). *Manajemen Buruk RSUD Sidikalang dan Arogansi Sekda Dairi Disampaikan ke Mendagri*. Mistar.Id. <https://mistar.id/news/sumut/manajemen-buruk-rsud-sidikalang-dan-arogansi-sekda-dairi-disampaikan-ke-mendagri/>.
- Permana, B. G. (2022). *Antenatal Care (Pemeriksaan ANC)*. Hellosehat.Com. <https://hellosehat.com/kehamilan/kandungan/antenatal-care/>.
- Suwitra, A. S. N. (2023). *Kronologi Yanti Boru Ujung Kehilangan Bayi, Dimarah Perawat hingga Tak Ada Dokter di RSUD Sidikalang*. Medan.Tribunnews.Com. <https://medan.tribunnews.com/2023/01/10/kronologi-yanti-boru-ujung-kehilangan-bayi-dimarah-perawat-hingga-tak-ada-dokter-di-rsud-sidikalang>.