



ANALISIS BIOETIK DUGAAN KASUS MALPRAKTEK DR. HON TERHADAP PASIEN OPERASI USUS BERLIPAT DI RSKMC

**Bioethical Analysis of The Alleged Case of Malpractice by dr. Hon Towards Patient of Multiple Bowel
Surgery at KMC Hospital**

Dwi Advina Herdiyanti¹, Muhammad I'zaz Imtiyaz Yumna¹, Hindun Luthfia Rosyida¹, Aprilia Fadhilah¹,
Maharotullaili Nur Azizah¹, Shintia Suci Pratama Dewi¹, Sahilah Ermawati²

¹Mahasiswa, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta ²Staf Pengajar, Fakultas
Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta Email Korespondensi:
J500180122@student.ums.ac.id

ABSTRAK

Infeksi Daerah Operasi atau disingkat IDO meningkatkan mortality rate pasien hingga 3% dan memperpanjang masa rawat inap pasca operasi 7 hingga 10 hari. Pada dokter yang melakukan praktik kedokteran terhadap pasien pada umumnya terikat dalam suatu hubungan hukum antara dokter dan pasien. Pada tahun 2004 terdapat sebuah kasus oleh dokter bedah umum di RS KMC yang diduga melakukan malpraktek sehingga mengakibatkan pasien mengalami penderitaan berkepanjangan. Kasus ini dikaji oleh penulis dalam sudut pandang etika profesi, bioetik, dan hukum kedokteran.

Kata Kunci : Infeksi daerah operasi, Malpraktek

ABSTRACT

Surgical Site Infection or short-term SSI increased patient mortality by 3% and extended postoperative hospital stay from 7 to 10 days. Doctors who practice medicine on patients are generally determined in a legal relationship between doctors and patients. In 2004 there was a case of a general surgeon at KMC Hospital who forgot to do malpractice, causing the patient to experience prolonged suffering. This case is studied by the author from the point of view of professional ethics, bioethics, and medical law.

Keywords : Surgical site infection, Malpractice

PENDAHULUAN

Infeksi Daerah Operasi atau disingkat IDO meningkatkan *mortality rate* pasien hingga 3% dan memperpanjang masa rawat inap pasca operasi 7 hingga 10 hari, serta meningkatkan biaya perawatan di Rumah Sakit Amerika Serikat. IDO merupakan kasus infeksi yang paling umum bagi pasien rawat inap di Rumah Sakit Amerika Serikat yang kini dipantau oleh *Centers for Disease Control* (CDC). Beban IDO jauh lebih tinggi di negara berpenghasilan menengah kebawah (Asrawal *et al.*, 2019)

Masalah malpraktik hampir dirasakan di seluruh dunia. Semenjak diresmikannya undang-undang perlindungan konsumen pada 1986 di India, pasien mulai menuntut dokter. Selain itu kenangan kelam juga dialami oleh para dokter yang berada di Jepang pada tahun 2003 (Lalu and Payasan., 2020). Kala itu banyak dokter yang dituntut dan divonis bersalah, dengan peningkatan tiga kali lipat dari sebelumnya. Berdasarkan data yang dihimpun oleh Hiyama *et al.*, (2008) dari 100 kasus hanya 7 orang divonis tidak bersalah, sedangkan 93 lainnya divonis bersalah. Dari semua kasus yang bersalah tersebut, sebanyak 65 dokter dihukum akibat kelalaian profesional hingga mengakibatkan kematian. Sebanyak 21 kasus menimbulkan cedera tubuh, empat

kasus berasal dari pelanggaran *Japan Physician's Act* (JPA), serta satu kasus dari kurangnya kehati-hatian yang mengakibatkan kematian dan cedera tubuh (Payasan, 2019).

Mengutip dari pasal 50 sampai pasal 53 undang-undang yang menjelaskan mengenai adanya persetujuan medis antara pihak dokter dan pasien yang menghasilkan beberapa hak serta kewajiban yang dimiliki kedua pihak. Dalam hal ini dokter harus berusaha dengan mengerahkan segenap kemampuan, dan ketrampilan dengan usaha penuh untuk menyembuhkan pasien. Perawatan harus diberikan oleh dokter dengan hati-hati serta penuh perhatian dengan menyesuaikan standar pelayanan medis agar terhindar dari penyimpangan dari standar yang berarti pelanggaran perjanjian. Arti dari perjanjian tersebut adalah bahwa menunjuk dokter dan/atau layanan kesehatan lainnya merupakan langkah yang harus diambil oleh seorang dokter ketika

merasa tidak mampu melanjutkan upaya pengobatan dan perawatan pasien.

Pada tahun 2004 terdapat sebuah kasus malpraktek oleh dokter bedah umum di RS KMC yang mengakibatkan pasien mengalami penderitaan berkepanjangan. Enam bulan kemudian, pasien dipindahkan ke RSCM. Setelah mendapatkan perawatan lebih lanjut, pasien mengalami perkembangan kondisi yang lebih baik dan

dipindahkan ke bangsal perawatan. Namun, pasien meninggal dalam masa perawatan karena campak.

Kasus ini dikaji oleh penulis dalam sudut pandang etika profesi, bioetik, dan hukum kedokteran dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman terhadap hak dan kewajiban antar dokter sehingga dapat membantu mengurangi tindak pidana malpraktik yang ada di Indonesia.

METODE

Metode yang digunakan dalam kasus ini yaitu analisis kualitatif dengan pemaparan analisa kasus dari sudut pandang etika profesi, bioetik, dan hukum kedokteran dalam bentuk penjabaran kalimat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Kasus Etika Profesi

Di Indonesia, perumusan etika kedokteran kepada pasien atau masyarakat dalam segala bentuk fasilitas pelayanan kesehatan didasarkan atas asas- asas ideologi bangsa dan negara yakni Pancasila, Undang-Undang Dasar 1945. Kewajiban umum seorang dokter dan kewajiban dokter kepada pasien diatur dalam pasal-pasal (KODEKI, 2012).

Dalam kasus ini dr. HON tidak

melanggar etika profesi, beliau juga tidak mengingkari kewajiban dan merusak atau merugikan pasien. Sebagai seorang dokter bedah umum, sudah kewajiban dan kompetensi beliau untuk menangani kasus intususepsi ileus, namun dalam setiap tindakan ada peluang gagal atau berhasil yang ditentukan oleh banyak faktor. Kasus intususepsi ileus merupakan kasus kegawatdaruratan di bidang digestive yang biasa terjadi pada anak-anak berusia kurang dari 3 tahun, dan membutuhkan penanganan <24 jam. Kasus ini termasuk dalam kategori sulit untuk diatasi. Beberapa penelitian terkait kasus intususepsi ileus menyebutkan bahwa pada kasus ini rentan terjadi dehisensi ileus yaitu terbukanya kembali luka operasi yang telah dijahit secara primer. Terjadinya dehisensi ini diakibatkan oleh beberapa faktor diantaranya seperti nutris yang kurang baik, adanya infeksi, penyakit penyerta, kondisi luka, usia, dan perawatan pasca luka. Ditinjau dari penelitian-penelitian sebelumnya, tentu setiap tindakan tersebut telah dikaji dari beberapa aspek dan ditetapkan sesuai SOP yang berlaku.

Dalam kasusnya felina bayi berumur 16 bulan itu hanya mempunyai berat badan 6kg, kondisi malnutrisi ini, merupakan salah satu yang memperburuk prognosinya. Pada dasarnya prognosis suatu penyakit ditentukan oleh pasien dan dukungan dari lingkungannya, dengan ditunjang intervensi dari dokter. Pengobatan akan menjadi sia sia jika salah satunya terabaikan. Dalam kasus ini, perlu ditegaskan untuk menyampaikan *informed consent* secara detail. Penyampaian informasi dan komunikasi yang baik antara dokter dan pasien, meminimalisir dugaan malpraktik atau masalah lainnya.

2. Analisa Kasus Bioetik

Bioetik berasal dari kata *bios* yang bermakna hidup dan *ethos* yang bermakna adat istiadat. Secara singkat gabungan dua kata tersebut dapat diartikan sebagai sistem refleksi etis- normatif intervensi biomedis terhadap kehidupan biologis manusia (Irwan, 2017). Bioetik juga didefinisikan sebagai studi yang sistematis tentang perilaku manusia dalam lingkungan penelitian terhadap kehidupan dan kesehatan manusia mengenai nilai dan prinsip moral.

Menurut Hudak dan Gallo (1997) bioetik merupakan etika yang bersangkutan dengan kehidupan dalam suatu lingkungan atau etika yang berhubungan dengan pendekatan asuhan kesehatan. Bioetik merupakan studi yang mengulik isu etika pelayanan kesehatan. Bioetik membahas mengenai etika yang berhubungan dengan asuhan kesehatan yang mempelajari isu etika dalam pelayanan kesehatan (Afandi, 2017). Kaidah dasar bioetik memiliki kandungan prinsip dasar yang harus selalu dipenuhi yang terdiri dari (Indar, *et al.*, 2019) :

Beneficence/Kemurahan Hati
Beneficence adalah prinsip bioetik berupa perlakuan tindakan dokter atas dasar kepentingan pasien dalam rangka berusaha membantu mencegah, menghilangkan bahaya, atau mengobati masalah yang dimiliki pasien.

1) Non-maleficence/Tidak

Mencelakakan Non-maleficence adalah prinsip dokter tidak akan berbuat atau bertindak yang bisa memperburuk pasien. Dokter harus memilih tindakan yang berisiko minimum untuk pasien.

2) Autonomy

Autonomy merupakan keharusan seorang dokter untuk tetap menghormati pasien dan

haknya, terutama hak menentukan nasibnya sendiri. Dokter harus memberi hak pada pasien untuk berpikir logis dan memutuskan sesuai keinginannya sendiri tanpa adanya paksaan.

3)Justice

Justice merupakan prinsip dokter wajib bersikap adil terhadap semua pasien. Dokter dilarang membedakan pasien berdasarkan latar belakang pasien seperti suku, agama, ras, kedudukan sosial, dll.

Dalam kasus ini jika disesuaikan dengan bioetik, dr. HON pasti sudah memikirkan secara matang untuk membantu pengobatan pasien dan menghindarkannya dari bahaya sesuai dengan etika profesi dokter yang emmang harus selalu dipegang teguh oleh tiap dokter, sehingga dr. HON memenuhi prinsip *beneficence*. Selain itu dr. HON sebagai sesama manusia pastinya memperhatikan setiap tindakannya agar tidak memperburuk kondisi pasien dengan melakukan prosedur tindakan sesuai dengan SOP yang berlaku selama melakukan pembedahan. Namun dalam setiap tindakan pastinya ada kemungkinan terjadinya keberhasilan dan kegagalan, jika dilihat dari kasus dr. HON telah melakukan tindakan yang sesuai meskipun luka tidak menutup sempurna, karena pada kasus intususepsi ileus memang memerlukan waktu yang cukup lama sampai

kesembuhan 100%, sehingga dr. HON kemungkinan sudah memenuhi prinsip *non-maleficence*. Kemudian, terkait keluhan dan keadaan yang dialami pasien dan menjadi pokok permasalahan dalam kasus yaitu pasien merasa sakit sampai mendapat perawatan ke RSCM bisa jadi karena perawatan pasca operasi sehari- hari yang kurang tepat dan tertib oleh keluarga FA sendiri sehingga terjadi infeksi atau terjadinya dehisensi ileus. dr. HON juga tampak tetap mempertahankan prinsip *autonomy* dengan membiarkan pasien untuk menentukan pilihannya seperti berpindah lokasi perawatan setelah merasa sakit satu bulan dan ditahan selama enam bulan kemudian meskipun seharusnya pasien kontrol dan perawatan dengan dokter yang sama atau yang mengetahui riwayat penyakitnya secara lengkap dan menyeluruh. Selain itu, prinsip *justice* juga sepertinya selalu ditegakkan oleh dr. HON secara tertib karena dalam kasus kurang dijelaskan lebih lanjut.

3. Analisa Kasus *Medical Law*

Dari segi hukum kesehatan, praktik kedokteran yang pada umumnya memiliki keterikatan dalam suatu hubungan hukum antara dokter dengan pasien umumnya disebut (*rechtsbetrekking*) yang merupakan hubungan yang melibatkan antara dua subyek hukum atau lebih, antara subyek hukum dan obyek hukum yang berlaku dibawah kekuasaan hukum di Apabila tidak

memenuhi ketiga unsur tersebut maka dr.HON layak mendapat perlindungan hukum. Dalam profesi kedokteran dalam kaitannya kasus malpraktik, baik secara hukum positif maupun hukum kesehatan bagi pelaksana mendapat perlindungan hukum terkait dengan tuduhan malpraktik apabila pada saat dokter menjalankan profesinya sudah sesuai malpraktik apabila pada saat dokter menjalankan profesinya sudah sesuai dengan standar profesi dan standar operating procedure (SOP), dan dikarenakan apabila adanya dua unsur peniadaan kesalahan dokter, yaitu alasan pembenaran dan alasan pemaaf yang sudah ditetapkan dalam KitabKUHP.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dokter HON merupakan dokter bedah umum di RS KMC dilaporkan pada pihak berwajib karena dugaan melakukan malpraktik yang mengakibatkan pasien mengalami penderitaan berkepanjangan setelah menjalani operasi usus. Dalam sudut etika profesi dr.HON tidak melanggar etika profesi, beliau juga tidak mengingkari kewajiban dan merusak atau merugikan pasien. Sebagai seorang dokter bedah umum sudah kewajiban dan kompetensi dr.HON untuk menangani kasus intususepsi. Indonesia. Dalam hubungan dokter dan pasien amembentuk suatu hak dan kewajiban yang harus dipenuhi kedua belah pihak. Terkadang, pada saat melaksanakan kewajiban dokter timbul

banyak malpraktek yang dapat memberikan dampak buruk atau kerugian terhadap pasien. Namun, adanya hubungan hukum antara kedua pelaku subyek hukum atau dokter dan pasien terdapat kontrak terapeutik sehingga dalam penyembuhan ataupun terapi harus sesuai dalam kontrak tersebut dan berpedoman pada perikatan hukum dalam Pasal 1313 BW. Apabila terdapat kesalahan medis yang ditimbulkan ketika masa penanganan maka pasien berhak menuntut adanya penggantian kerugian berdasar adanya perbuatan melawan hukum Pasal 1313 BW. Menurut Marzuki (2006), dalam rumusan Pasal 1365 BW dapat diterapkan pada kasus pelayanan medis yang menyimpang dan menimbulkan kerugian pada pasien (malpraktek kedokteran) dan hal tersebut merupakan bentuk kesengajaan ataupun kelalaian yang diakibatkan oleh dokter itu sendiri, baik dalam perbuatan aktif maupun pasif dalam perlakuan medis pasien. Dalam sudut pandang bioetik dr. HON sudah Yogyakarta : deepublish.

DAFTAR PUSTAKA

Asrawal, A. *Summary, R. Hasan, D. Daniel, D.* (2019) 'Faktor Risiko Terjadinya Infeksi Daerah Operasi pada Pasien Bedah Orthopedi di RSUP Fatmawati Periode Juli- Oktober 2018', *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 6(2), p. 104. doi:10.25077/jsfk.6.2.104-112.2019.

Irwan (2017) *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta : CV. Absolute Media.

KODEKI (2012) Pengurus Besar Ikatan DokterIndonesia. Available at: <http://www.idai.or.id/professional-resources/ethic/kode-etik-kedokteran-indonesia>

Lalu and Payasan. (2020) 'The Discourse of Medical Malpractice Punishment In Criminology Perspective 1', 6(2), pp. 293–306.

Nusye Ki Jayanti, 2009, Penyelesaian Hukum Dalam Malpraktik Kedokteran, Pustaka Yustisia, Yogyakarta .

Pelafu, J. 2015. Malpraktek Kedokteran dalam Perspektif KODEKI Pasal 8. Garudhawaca : Yogyakarta.

Wirakesuma, M. 2010. Kode Etik Profesi Kedokteran Indonesia dan Ped

memenuhi prinsip dasar etika kedokteran dan tidak melanggar prinsip beneficence, non- maleficence, dan justice kemudian dalam sudut pandang hukum dr.HON tidak melakukan tindakan malpraktek yang menyebabkan kerugian dan meninggalnya seseorang.

Berkaca dari analisis kasus di atas, masyarakat diharapkan lebih dapat berhati-hati dalam memilih tempat dan jenis pengobatan. Masyarakat juga diharapkan dapat menganalisa kasus sebelum melaporkan sebuah kasus dengan dugaan malpraktik. sedangkan untuk tenaga ahli diharapkan dapat melaksanakan profesinya sesuai hukum dan kode etik yang sudah ditetapkan agar tidak ada pihak yang dirugikan .
DAFTAR PUSTAKA

Afandi, D. (2017) 'Kaidah dasar bioetika dalam pengambilan keputusan klinis yang etis', *Majalah Kedokteran Andalas*, 40(2), p. 111. doi: 10.22338/mka.v40.i2.p111-121.2017.

Anny Isfandyarie, 2005, Malpraktik dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana, Prestasi Pustaka, Jakarta Indar.

Arifin, M A. Amelia, A R. Ismaniar, L. 2019.

Hukum dan Bioetik Dalam Perspektif Etika Dan Hukum Kesehatan

Yogyakarta : deepublish.

Asrawal, A. *Summary*, R. Hasan, D. Daniel, D. (2019) 'Faktor Risiko Terjadinya Infeksi Daerah Operasi pada Pasien Bedah Orthopedi di RSUP Fatmawati Periode Juli- Oktober 2018', *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 6(2), p. 104. doi: 10.25077/jsfk.6.2.104-112.2019.
Irwan (2017) *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta : CV. Absolute Media.

KODEKI (2012) Pengurus Besar Ikatan DokterIndonesia. Available at: <http://www.idai.or.id/professional-resources/ethic/kode-etik-kedokteran-indonesia>

Lalu and Payasan. (2020) 'The Discourse of Medical Malpractice Punishment In Criminology Perspective 1', 6(2), pp. 293–306.

Nusye Ki Jayanti, 2009, Penyelesaian Hukum Dalam Malpraktik Kedokteran, Pustaka Yustisia, Yogyakarta .

Pelafu, J. 2015. Malpraktek Kedokteran dalam Perspektif KODEKI Pasal 8. Garudhawaca : Yogyakarta.

Wirakesuma, M. 2010. Kode Etik Profesi Kedokteran Indonesia dan Ped