

SKRIPSI

**ANALISIS YURIDIS TERHADAP KELALAIAN MEDIS OLEH DOKTER
BEDAH ORTHOPEDI DAN TRAUMATOLOGY**

***JURIDICAL ANALYSIS OF MEDICAL NEGLIGENCE BY ORTHOPEDIC
AND TRAUMATOLOGY SURGEONS***



**Disusun dan diajukan oleh:
SHYIFA PARADIS PRASTISITA PRAYITNO
B011191003**

**PRODI ILMU HUKUM
DEPARTEMEN HUKUM PIDANA
FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

HALAMAN JUDUL

**ANALISIS YURIDIS TERHADAP KELALAIAN MEDIS OLEH DOKTER
BEDAH ORTHOPEDI DAN TRAUMATOLOGY**

***JURIDICAL ANALYSIS OF MEDICAL NEGLIGENCE BY ORTHOPEDIC
AND TRAUMATOLOGY SURGEONS***

OLEH:

SHYIFA PARADIS PRASTISITA PRAYITNO

B011191003

SKRIPSI

Sebagai Tugas Akhir Dalam Rangka Penyelesaian Studi Sarjana Pada

Departemen Hukum Pidana Program Studi Ilmu Hukum

PRODI ILMU HUKUM

DEPARTEMEN HUKUM PIDANA

FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

PENGESAHAN SKRIPSI

ANALISIS YURIDIS TERHADAP KELALAIAN MEDIS OLEH DOKTER BEDAH ORTHOPEDI DAN TRAUMATOLOGI

Disusun dan diajukan oleh:

SHYIFA PARADIS PRASTISITA PRAYITNO

B011191003

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam
rangka Penyelesaian Studi Program Sarjana Departemen Hukum Pidana
Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin

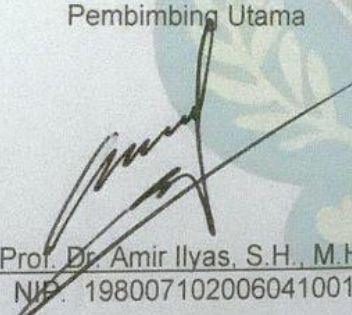
Pada hari Jumat, tanggal 14 Juli 2023

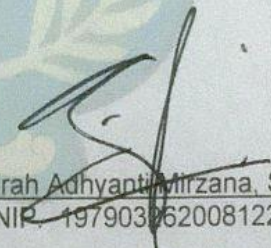
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

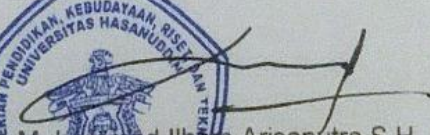
Pembimbing Pendamping


Prof. Dr. Amir Ilyas, S.H., M.H.
NIP. 198007102006041001


Dr. Hijrah Adhyanti Mirzana, S.H., M.H.
NIP. 197903062008122002

Ketua Program Studi Sarjana Ilmu Hukum




Dr. Muhaimin Ilham Arisaputra S.H., M.Kn
NIP. 19840518 201012 1 005

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Dengan ini menerangkan bahwa skripsi dari:

Nama : Shyifa Paradis Prastisita Prayitno
Nomor Induk Mahasiswa : B011191003
Program Studi : Ilmu Hukum
Departemen : Hukum Pidana
Judul : Analisis Yuridis Terhadap Kelalaian
Medis Oleh Dokter Bedah Orthopedi dan
Traumatologi

Telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dalam ujian skripsi di
fakultas hukum universitas hasanuddin.

Makassar, 22 Mei 2023

Pembimbing Utama



Prof. Dr. Amir Ilyas S.H., M.H.

198007 102006041001

Pembimbing Pendamping



Dr. Hijrah Adhyant Mirzana S.H., M.H.

19751023 200801 1 0101



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS HUKUM

Jln. Perintis Kemerdekaan KM.10 Kota Makassar 90245, Propinsi Sulawesi Selatan
Telp : (0411) 587219, 546686, Website: <https://lawfaculty.unhas.ac.id>

PERSETUJUAN MENEMPUH UJIAN SKRIPSI

Diterangkan bahwa skripsi mahasiswa :

Nama	: SHYIFA PARADIS PRASTISITA PRAYITNO
N I M	: B011191003
Program Studi	: Ilmu Hukum
Departemen	: Hukum Pidana
Judul Skripsi	: Analisis Yuridis Terhadap kelalaian Medis Oleh Dokter Bedah Orthopedi dan Traumatologi

Memenuhi syarat untuk diajukan dalam ujian skripsi sebagai ujian akhir program studi.

Makassar, Juli 2023



Prof. Dr. Hamzah Halim, SH, M.H., M.A.P.
NIP. 19737231 199903 1 003

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : shyifa paradis prastisita prayitno

NIM : B011191003

Program Studi : Ilmu Hukum

Jenjang : S1

Menyatakan dengan ini bahwa Skripsi dengan judul **Analisis Yuridis Terhadap Kelalaian Medis Oleh Dokter Bedah Orthopedi dan Traumatologi** adalah karya saya sendiri dan tidak melanggar hak cipta pihak lain. Apabila di kemudian hari Skripsi karya saya ini terbukti bahwa sebagian atau keseluruhannya adalah hasil karya orang lain yang saya pergunakan dengan cara melanggar hak cipta pihak lain, maka saya bersedia menerima sanksi.

Makassar, 31 Mei 2023

Yang Menyatakan,

Shyifa paradis prastisita prayitno

ABSTRAK

SHYIFA PARADIS PRASTISITA PRAYITNO (B011191003) dengan judul ***“Analisis Yuridis Terhadap Kelalaian Medis Oleh Dokter Bedah Orthopedi Dan Traumatologi”***. Di bawah bimbingan Amir Ilyas sebagai pembimbing utama dan Hijrah Adhyanti Mirzana sebagai pembimbing pendamping.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualifikasi perbuatan kelalaian medis di bidang ortopedi dan traumatologi dan menganalisis tanggungjawab pidana terhadap kelalaian medis oleh dokter bedah ortopedi dan traumatologi.

Penelitian ini menggunakan penelitian normatif. Penelitian ini dapat diartikan sebagai sebuah penelitian hukum kepustakaan dengan menggunakan macam-macam literatur sebagai bahan kajian dan juga analisis.

Adapun hasil penelitian ini, yaitu 1) Sebuah tindakan medis dapat dikatakan sebagai kelalaian medis orthopedi dan traumatologi adalah apabila tindakan medis tersebut dilakukan oleh seorang dokter orthopedi dan traumatologi, tindakan medis tersebut telah mendapatkan persetujuan dari pasien, tindakan tersebut bukan merupakan sebuah resiko medis, akibat dari tindakan tersebut merugikan pasien baik secara ekonomi maupun non-ekonomi, adanya unsur kelalaian, tindakan medis dilaksanakan tidak sesuai dengan standar SPM dan SPO yang telah ditetapkan. 2) Seorang dokter bedah ortopedi dan traumatologi dapat dimintai pertanggungjawaban pidana apabila mampu bertanggung jawab, terbukti melakukan kesalahan, dimana kesalahan ini merupakan Kelalaian medis yang dilakukan oleh dokter bedah ortopedi dan traumatologi dan menimbulkan luka berat maupun kematian bagi pasiennya, serta tidak adanya alasan pemaaf yang dimilikinya.

Kata kunci : Dokter Bedah, Kelalaian Medis, Orthopedi Dan Traumatologi

ABSTRACT

SHYIFA PARADIS PRASTISITA PRAYITNO (B011191003) with the title ***"Juridical Analysis of Medical Negligence by Orthopedic and Traumatology Surgeons"***. Under the guidance of Amir Ilyas as the main supervisor and Hijrah Adhyanti Mirzana as the co-supervisor.

This study aims to analyze the qualifications of medical negligence in the field of orthopedics and traumatology and analyze the criminal responsibility for medical neglig This research uses normative research.

This research can be interpreted as a library legal research by using various kinds of literature as study materials and also analysis.ence by orthopedic and traumatology surgeons.

The results of this study, namely 1) A medical action can be said to be orthopedic and traumatology medical negligence if the medical action is carried out by an orthopedic and traumatology doctor, the medical action has obtained consent from the patient, the action is not a medical risk, the consequences of the action harm the patient both economically and non-economically, there is an element of negligence, the medical action is carried out not in accordance with the established MPS and SOP standards. 2) An orthopedic and traumatology surgeon can be held criminally liable if they are capable of being responsible, proven to have made a mistake, where this mistake is medical negligence committed by an orthopedic and traumatology surgeon and causes serious injury or death to the patient, and there is no excuse.

Keywords: Surgeons, Medical Negligence, Orthopedics And Traumatology

KATA PENGANTAR

Salam sejahtera,

Tiada kata dan kalimat yang penulis ucapkan selain puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat, pengetahuan, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat Menyusun dan menyelesaikan skripsi ini yang berjudul : *“Analisis Yuridis Terhadap Kelalaian Medis Oleh Dokter Bedah Orthopedi Dan Traumatologi”* yang menjadi tugas akhir penulis untuk menyelesaikan studi menempuh gelar sarjana hukum di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.

Hingga sampailah penulis pada kesempatan ini, setelah perjuangan yang cukup panjang dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada orang-orang terkasih yang senantiasa memberikan doa, dukungan, dan segala bantuan selama penulis menyusun skripsi ini. Terutama untuk kedua orang tua penulis, ayah Eko Prayitno, S.hut. dan ibu Wae Uba yang tanpa hentinya memberikan kasih sayang, doa, dan dukungan kepada penulis selama menempuh Pendidikan hingga menyelesaikan studi ini. Senantiasa menyediakan segala kebutuhan penulis materil maupun non materil, dukungan mental melalui nasihat dan kasih sayang yang tak pernah kurang menjadi penyemangat tersendiri bagi penulis, menjadi tempat penulis untuk pulang. Semoga ibu dan ayah terus diberkahi umur yang Panjang dan selalu berbahagia. Untuk saudara penulis, Aura Zahra Tusyita Prayitno dan Aqeela Zara Cetta Prayitno yang selalu menjadi

kebanggaan penulis. Adik-adik hebat yang penulis harap terus saling menyayangi dan saling menguatkan. Semoga Allah SWT. Senantiasa memberikan umur Panjang dan kebahagiaan serta kemudahan bagi kalian.

Kemudian tak lupa penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc. Selaku Rektor Universitas Hasanuddin beserta para Wakil Rektor dan jajarannya;
2. Prof. Dr. Hamzah Halim, S.H., M.H., M.AP. Selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin beserta para Wakil Dekan dan jajarannya;
3. Prof. Dr. Amir Ilyas, S.H., M.H. Selaku dosen pembimbing utama dan Dr. Hijrah Adhyanti Mirzana, S.H., M.H. Selaku dosen pembimbing pendamping atas segala kebaikan dan ketulusan dalam membimbing penulis serta senantiasa meluangkan waktu kepada penulis, selama penulis menyusun skripsi ini;
4. Prof. Dr. Andi Muhammad Sofyan, S.H. M.H., selaku Penilai I dan Prof. Dr. Slamet Sampurno, S.H. M.H., selaku Penilai II atas segala saran, masukan, serta ilmu yang diberikan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini;
5. Segenap Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat serta

pengalaman yang tak terlupakan selama penulis menempuh pendidikan di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin;

6. Seluruh Pegawai dan Staff Akademik Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin atas segala bantuannya dalam pengurusan administrasi selama penulis menyusun skripsi ini;
7. Seluruh keluarga besar Lemaga Debat Hukum dan Konstitusi Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin (LeDHaK FH-UH) yang telah menjadi tempat penulis untuk belajar dan menemukan sahabat-sahabat terbaik selama menjalankan studi. Bersama Pembina bapak Dr. Romi Librayanto, S.H., M.H, yang menjadi figure bapak bagi penulis selama berorganisi dan berkompetisi.
8. Najwanaila hisyam. Sahabat yang telah menjadi saudara penulis di tanah perantauan, tempat penulis untuk berbagi keluh kesah dan bercerita. Semoga tuhan memudahkan segala urusannya, selalu berbahagia dan dipertemukan dengan orang-orang baik dihidupnya. Terima kasih juwa.
9. Laode yusuf, sahabat penulis yang selalu memberikan afirmasi nya, selalu hadir dalam setiap pencapaian hingga titik terendah penulis. Semoga selalu dipertemukan dengan manusia manusia yang membuat mu Bahagia dan hadir apa adanya. Andi nuralang, sahabat sekaligus saudara penulis yang selalu menemani dan memberikan bantuan, tidak pernah menunjukkan rasa Lelah, besar doa penulis semoga alang selalu dimudahkan hidupnya dan

berhasil mewujudkan semua mimpinya. Deamitri, saudari penulis yang tidak pernah habis idenya untuk menghidupkan suasana, tidak pernah membiarkan rasa sepi hadir di hidup penulis, semoga Langkah dea menjadi kebanggaan bagi dea dan orang-orang yang disayang.

10. Fikran dan Nabil yang selalu menerima pertanyaan-pertanyaan yang sungguh, sebenarnya penulis mengetahui jawabannya hanya saja butuh Validasi. Terimakasih karna tidak pernah berhenti untuk mencairkan suasana. *Jokes-jokes* kalian akan sangat dirindukan. Iqbal dengan jiwa perfectionist nya yang sangat berpengaruh terhadap standar pengerjaan berbagai hal terkhusus untuk penulis, Norain, ayu, amel, grace dan sukma, terimakasih sudah menjadi sahabat penulis dan menjadi wujud Perempuan-perempuan hebat. Semoga kalian dipertemukan dengan orang-orang baik di perjalanan hidup selanjutnya.

11. Kepada kakak-kakak saya dalam lomba kompetisi peradilan semu konstitusi yang terus menemani hingga dititik ini, Kak Aswar, Kak Desi, Kak Andri, kak Mustika terimakasih atas ilmu, kepercayaan, dan kebersamaan yang telah diberikan.

12. Kepada sahabat penulis, Zein al-hakim, Amara mahfin, Gusti natasya dan Kristina. Sahabat-sahabat penulis di kampung halaman yang tidak pernah berhenti memberi semangat kepada

penulis untuk menyelesaikan studi di perantauan. Semoga persahabatan kita terus terjaga hingga tua.

13. Kepada kakak-kakak Pioneer class tempat penulis bekerja, belajar, dan mendapat pengalaman, Kak jun, Kak Akbar, Kak Lilis, Kak Yoga, dan kakak-kakak lain yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu. Terimakasih telah menjadi tempat yang nyaman di akhir masa perkuliahan dan selalu memberikan semangat kepada penulis untuk tetap bekerja sembari Menyusun tugas akhir ini.

14. Kepada teman-teman KKN Kebangsaan 2022 Univeristas Hasanuddin dan KKN Kebangsaan Desa Sei Bakut kab. Kapuas. Telah memberikan pengalaman yang tidak dapat diulangi dan sangat berharga.

kepada semua pihak yang tidak sempat disebutkan namanya satu demi satu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih dengan harapan semoga Tuhan membalas segala budi baik para pihak yang telah membantu penulis.

Makassar, 31 April 2023

Shyifa Paradis Prastisita Prayitno

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
PENGESAHAN SKRIPSI	iii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iv
PERSETUJUAN MENEMPUH UJIAN SKRIPSI	v
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	vi
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	8
F. Metode Penelitian	10
Bab II TINJAUAN PUSTAKA DAN ANALISIS KUALIFIKASI PER- BUATAN KELALAIAN MEDIS DI BIDANG ORTOPEDI DAN TRAUMATOLOGI.....	15
A. Kelalaian Medis.....	15

1. Pengertian Kelalaian Medis.....	15
B. Orthopedi dan Traumatology	19
1. Orthopedi	19
2. Traumatology	21
C. Tenaga Kesehatan	22
1. Dokter Subspesialis	25
D. Analisis Rumusan Masalah Pertama Tentang Suatu Perbuatan yang Dapat Dikatakan Sebagai Kelalaian Medis Orthopedi an Traumatology.	27
BAB III TINJAUAN PUSTAKA DAN ANALISIS PERTANGGUNG- JAWABAN PIDANA TERHADAP KELALAIAN MEDIS OLEH DOKTER BEDAH ORTOPEDI DAN TRAUMATOLOGI.....	39
A. Pertanggungjawaban Pidana.....	39
1. Kemampuan Bertanggungjawab	39
2. Kesalahan	42
3. Alasan Pemaaf.....	46
B. Hubungan Dokter Dan Pasien	48
1. Kewenangan Dan Kewajiban Dokter.....	49
2. Hak Dan Kewajiban Pasien.....	54
3. Perjanjian Terapeutik	57
C. Penyelesain Sengketa Medis	61
1. Penyelesaian Sengketa Medis Di Luar Pengadilan	61
2. Penyelesaian Sengketa Medis Di Dalam Pengadilan	63
D. Analisis Rumusan Masalah Kedua Tentang Pertanggungjawab- an Pidana Terhadap Kelalaian Medis Oleh Dokter Bedah Orhopedi Dan Traumatologi.....	64

Bab IV PENUTUP.....	73
A. Kesimpulan	73
B. Saran	74
DAFTAR PUSTAKA.....	75

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman
Table 1. Kualifikasi Kasus	31
Table 2. Kewajiban Dokter Dalam Uu No.29 Tahun 2004	54

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sebagai negara hukum yang mengedepankan prinsip persatuan dan kesatuan, Indonesia pun jelas menerapkan hukum yang bersifat universal dan dinamis di tengah modernisasi dan globalisasi saat ini. Selain itu, secara luhur Indonesia harus mengaplikasikan salah satu asas hukum yang berbunyi *salus populi suprema lex* yang artinya kesejahteraan masyarakat merupakan hukum tertinggi pada suatu negara. Kesejahteraan yang dicita-citakan oleh negara dapat terwujud apabila aspek Kesehatan menjadi bagian penting yang kemudian diperhitungkan. Oleh karena itu, segala sesuatu yang berkaitan dengan Kesehatan dan keselamatan masyarakat membutuhkan kehadiran hukum dalam memberikan landasan, jaminan dan perlindungan sebagai upaya preventif dan penegakan hak atas Kesehatan yang dimiliki masyarakat.

Hak terhadap Kesehatan adalah bagian tak terlepaskan dari hak asasi manusia yang eksistensinya dijamin oleh konstitusi negara menunjukkan bahwa hak atas Kesehatan telah menjadi hak hukum (*legal rights*) yang sudah seharusnya dijamin oleh negara itu sendiri. Sebab itu, untuk melindungi hak tersebut penting bagi negara untuk memberikan pelayanan Kesehatan berkualitas dan terus meningkatkan kualitas aspek

Kesehatan masyarakat sehingga terwujud derajat Kesehatan yang optimal bagi setiap orang.

Sederhana nya, berkesesuaian dengan upaya meningkatkan kesehatan yang optima bagi seluruh warga negara maka diperlukan usaha yang optimal pula dalam pelaksanaan pembangunan nasional berwawasan kesehatan, tersedianya jaminan terhadap pemeliharaan kesehatan, ditingkatkannya profesionalisme dan pemberlakuan desentralisasi bidang kesehatan.¹ Kegiatan tersebut tentunya memerlukan perangkat hukum kesehatan yang tepat yang dirancang untuk memberikan kepastian hukum dan perlindungan yang merata bagi penyelenggara tenaga kesehatan dan masyarakat penerima pelayanan kesehatan.²

Upaya peningkatan pelayanan Kesehatan dan kualitas aspek Kesehatan masyarakat ini kemudian sejalan dengan perkembangan di dunia Kesehatan, dimana spesialisasi dan subspesialisasi di bidang kedokteran juga terus berkembang dan semakin eksis, termasuk dokter spesialis bedah orthopedi dan traumatologi. Dokter ortopedi adalah dokter yang memiliki keterampilan dalam menangani cedera akibat olahraga ataupun kecelakaan. Adapun konsulen bedah orthopedi ini adalah setiap yang telah menyelesaikan pendidikan subspesialis bedah orthopedi dan

¹ <http://www.hukor.depkes.go.id> , hukum kesehatan. Diakses pada tanggal 17 November 2022 pukul 21.32 WITA.

² Sutarno, 2020, *Hukum Kesehatan (Euthanasia, Keadilan dan Hukum Positif di Indonesia)*
Setara Press, Malang, hlm. 8.

traumatology. Untuk menjadi dokter spesialis ortopedi (Sp.OT), seorang dokter umum harus menyelesaikan pendidikan dan pelatihannya di bidang ortopedi selama 10 semester atau 4 hingga 5 tahun.

Spesialisasi dibidang ini sangatlah penting dikarenakan pasien pada umumnya disebabkan oleh kecelakaan yang merupakan persoalan utama dan pada umumnya diperlukan Tindakan operasi segera.³ Melihat resiko yang sangat tinggi maka didalam melaksanakan tugasnya melakukan tindakan medis, para konsulen bedah orthopedi dan traumatology memiliki kewajiban untuk seharusnya menjalankan segala prosedur pengobatan atau tindakan medis sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan dalam menjalankan praktik kedokteran, selain tunduk pada ketentuan hukum yang berlaku, juga harus menaati ketentuan kode etik yang disusun oleh organisasi profesi dalam hal ini adalah Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Sehingga dapat memperkecil resiko yang akan terjadi.

Namun, dalam kenyataannya meskipun telah dibekali dengan Pendidikan yang memadai dan standar dalam melakukan tindakan medis, kelalaian dalam tindakan medis dapat terjadi kapan saja. Seperti yang terjadi kepada Abdallah Farah seorang pasien orthopedi dan traumatology akibat kecelakaan yang mengakibatkan patah tulang pada kakinya. Abdallah kemudian mendatangi konsulen bedah orthopedi dr. Donny

³ Chairuddin rasjad, 2015, *pengantar ilmu bedah orthopedi*, Yasrif Watampone, Jakarta, hlm. 1.

Jaudiana, Sp.OT dan dr. Bambang Budiatmoko, Sp.OT untuk mendapatkan tindakan, namun setelah mendapatkan tindakan oleh konsulen bedah orthopedi dan traumatology kaki Abdalah tidak ada perubahan yang baik. Sehingga, ia melakukan pengecekan di tempat yang berbeda dan menemukan bahwa kakinya mendapatkan penanganan yang salah sebelumnya dan dinyatakan bahwa sendi kakinya mengalami patah tulang. Akibat terlalu lama tidak mendapatkan penanganan yang seharusnya kaki Abdalah kini tidak dapat berfungsi dengan sempurna dan mengajukan gugatan kepada pengadilan Jakarta Timur.

Sampai sekarang, hukum kesehatan di Indonesia belum dapat dirumuskan secara mandiri. Sehingga batasan-batasan mengenai kelalaian medis belum bisa dirumuskan dan menjadi bergantung pada sisi mana orang memandangnya⁴. Apabila kita melihat pada Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran memuat tentang ketentuan kelalaian medis secara implisit, yaitu Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia⁵. Sedangkan, dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan juga memuat secara tersirat perihal ketentuan kelalaian medis. yang

⁴ Erdiansyah, "Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter atas Kesalahan dan Kelalaian dalam Memberikan Pelayanan Medis di Rumah Sakit", Jurnal Ilmu Hukum, Vol. 3, Nomor 2 Tahun 2004, hlm. 296-320.

⁵ Pasal 66 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

menyatakan bahwa setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga Kesehatan, dan/atau penyelenggara Kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam penyelenggaraan Kesehatan yang diterimanya. Setelah melihat materi muatan antara UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran yang sejatinya sama-sama mengatur tentang tindakan kelalaian medis sehingga diperlukan sebuah penelitian yuridis guna mengetahui bagaimana pertanggungjawaban pidana terhadap kelalaian medis terutama bagi dokter bedah orthopedi dan traumatology. Apakah hanya sebatas sanksi etik atau administrasi saja, ataukah dapat dijatuhi pidana.

Saat ini terdapat banyak kasus kelalaian medis yang hanya diajukan pertanggungjawaban ganti rugi atau pengaduan saja yang mana hal ini merupakan hasil dari belum adanya peraturan yang komprehensif mengenai kelalaian medis seperti yang telah dituliskan sebelumnya. Selain itu, apabila kita menelaah lebih luas dalam unsur hukum pidana terdapat unsur kelalaian dalam kelalaian medis Sehingga, dapat dijatuhi hukuman pidana sebagaimana yang di atur dalam KUHP.

Hal demikianlah yang kemudian melatar belakangi mengapa penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap kelalaian medis itu sendiri, seperti apakah sebuah tindakan medis yang dilakukan oleh seorang dokter bedah orthopedi dan traumatologi dapat dikatakan sebagai kelalaian medis serta dengan mengingat bahwa dalam menentukan

aturan yang digunakan, sejatinya asas *lex specialis* dan *lex posteriori* saja tidak cukup digunakan dalam penyelesaian perkara kelalaian medis, melainkan asas *idealis* juga perlu dipertimbangkan dalam hal tersebut sehingga diperlukan penelitian terhadap peraturan apa sajakah yang kemudian tepat untuk diterapkan dalam menyelesaikan pertanggungjawaban pidana masalah kelalaian medis oleh dokter bedah orthopedi dan traumatology. Maka dari itu penulis tertarik untuk mengangkat judul “**Analisis Yuridis Terhadap Kelalaian Medis Oleh Dokter Bedah Orthopedi dan Traumatologi**”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dimanfaatkan untuk memberikan batasan terkait ruang lingkup pembahasan skripsi ini agar lebih terfokus pada permasalahan dan tidak melebar secara luas. Adapun rumusan masalah dalam skripsi ini di antaranya:

1. Bagaimanakah suatu perbuatan dapat dikatakan kelalaian medis orthopedi dan traumatologi?
2. Bagaimanakah pertanggungjawaban pidana terhadap Kelalaian Medis Oleh Dokter Bedah Orhopedi Dan Traumatologi?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis suatu perbuatan dapat dikatakan kelalaian medis orthopedi dan traumatologi.
2. Untuk menganalisis ketentuan yang tepat diterapkan dalam pertanggungjawaban pidana terhadap Kelalaian Medis Oleh Dokter Bedah Orhopedi Dan Traumatologi.

D. Manfaat Penelitian

Penulisan skripsi ini tidak hanya bermanfaat bagi penulis, namun nantinya juga dapat bermanfaat bagi pembaca, bagi semua pihak di bidang hukum pidana dan kesehatan, serta bagi pihak-pihak lainnya. Untuk itu, manfaat yang ingin dicapai dalam penulisan skripsi ini adalah:

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pengetahuan dan pemikiran hukum serta memberikan tambahan wawasan bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang hukum pidana dan hukum kesehatan. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat menambah literatur terkait badan hukum pidana dan badan hukum kesehatan.

2. Manfaat Praktis

Angan terbesar penulis pada penelitian ini adalah dapat memberikan masukan dan manfaat bagi individu, masyarakat atau beberapa pihak yang juga berkepentingan dengan hukum pidana dan hukum kesehatan Indonesia. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan

dapat memberikan analisis yuridis yang jelas mengenai kelalaian medis oleh dokter bedah orthopedi dan traumatologi berdasarkan undang-undang yang berlaku di Indonesia.

E. Keaslian Penelitian

Setelah penulis mengunjungi beberapa portal pencarian, ditemukan hasil penelitian di bidang hukum Kesehatan dan di bidang kedokteran dengan objek penelitian yang menyerupai khususnya terkait kelalaian medis dan komparasi Undang-Undang Kesehatan. Beberapa penelitian tersebut diantaranya:

1. Penelitian skripsi yang berjudul “Pertanggungjawaban Pidana Perawat Atas Malpraktik Yang Mengakibatkan Kematian (Studi Kasus Putusan Nomor 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo)” dimana penelitian ini ditulis oleh Veronika Winda Inriani pada tahun 2021 asal Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar. Dalam penelitian ini menganalisis kewenangan perawat dalam melakukan tindakan medis menurut peraturan Perundang-undangan dan menganalisis petanggungjawaban pidana perawat yang melakukan malpraktik berdasarkan kasus dalam putusan nomor 75/Pid.Sus/2019/PN.Mbo. sedangkan dalam penelitian penulis berfokus pada dokter bedah orthopedi dan tarumatologi.
2. Penelitian skripsi yang berjudul “pertanggung jawaban pidana terhadap malpraktik oleh tenaga medis ditinjau dari segi hukum

positif dan hukum islam” yang ditulis oleh Khusnul Khatimah Hasanuddin pada tahun 2017 mahasiswa Fakultas Syariah dan Hukum UIN Alauddin makassar. Dalam penelitian terdahulu membahas mengenai pertanggungjawaban pidana malpraktik oleh tenaga medis berdasarkan hukum positif dan hukum islam. Dalam hal ini jelas terdapat perbedaan dengan penelitian penulis dimana membahas mengenai ketentuan yang sesuai apabila terjadi tindak pidana kelalaian medis oleh dokter bedah orthopedi dan traumatologi.

3. Penelitian skripsi yang berjudul “Studi Komparatif Tindak Pidana Malpraktik Yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis Menurut Hukum Positif Dan Hukum Pidana Islam” yang ditulis oleh As Shiddiq Fathoni pada tahun 2020 mahasiswa Hukum Pidana Islam, Fakultas Syari’ah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Surakarta. Dalam penelitian tersebut penulis membahas mengenai bagaimana pandangan Hukum Islam dan Hukum Positif tentang tindak pidana malpraktik dalam dunia medis juga dalam pandangan serta persamaan dan perbedaan dari perspektif kedua Hukum tersebut, dalam hal ini jelas terlihat perbedaan antara penelitian terdahulu dengan apa yang penulis teliti saat ini dimana tujuan dari penelitian terdahulu adalah Untuk menjelaskan hukuman tindak malpraktik dalam Hukum Positif Indonesia dan Hukum Pidana Islam dan menjelaskan perbandingan pemberian hukuman tindak malpraktik

dalam Hukum Positif dan Hukum Pidana Islam. Sedangkan dalam penelitian yang penulis lakukan bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman secara mendalam terkait hukum kesehatan mengatur kelalaian medis yang dilakukan oleh dokter bedah orthopedi dan traumatology dalam hukum positif di Indonesia. Untuk itu, dapat disimpulkan bahwa penelitian sebelumnya dengan penelitian ini juga memiliki perbedaan yang sangat signifikan dari konteks pembahasannya.

Berdasarkan perbandingan yang telah dipaparkan oleh penulis mengkomparasikan penelitian sebelumnya terhadap penelitian yang akan penulis lakukan, maka terdapat perbedaan signifikan antara penelitian sebelumnya dan penelitian ini sehingga dapat dipertanggungjawabkan keasliannya. Hal ini dilakukan dengan mengedepankan dan berpegang pada empat prinsip keilmuan, yaitu prinsip kejujuran, rasionalitas, objektivitas, dan keterbukaan. Jika peneliti selanjutnya menemukan penelitian yang sama, saya berharap penelitian ini dapat disajikan, dapat dijadikan referensi, dan dapat melengkapi penelitian sebelumnya dan penelitian yang akan datang.

F. Metode Penelitian

Secara etimologis, metode dapat diartikan sebagai prosedur atau cara yang digunakan untuk melakukan atau melaksanakan sesuatu. Untuk

memberikan jawaban atas rumusan masalah yang diajukan dalam skripsi ini, maka digunakanlah frasa metode penelitian.

1. Jenis penelitian

Penelitian hukum menurut Soerjono Soekanto digolongkan menjadi dua jenis yaitu penelitian normatif dan penelitian empiris⁶. Penelitian hukum normatif mencakup penelitian terhadap asas-asas hukum, sistematika hukum, taraf sinkronisasi hukum, sejarah hukum, dan perbandingan hukum. Sedangkan cakupan penelitian hukum empiris terdiri dari penelitian terhadap indentifikasi hukum (tidak tertulis) dan terhadap efektivitas hukum.⁷ pada penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian normatif. Penelitian normatif disebut pula penelitian doktrinal karena menitikberatkan pada undang-undang yang disajikan dalam bentuk tertulis, dan ke depan akan relevan dengan dunia pustaka untuk mencari data sekunder

2. Pendekatan Penelitian

Secara umum, dalam penelitian hukum normatif memiliki lima pendekatan yaitu pendekatan perundang-undangan (statute approach), pendekatan konseptuan (conceptual approach), pendekatan historis (historical approach), pendekatan kasus (case approach), dan pendekatan

⁶ Soerjono soekanto, 2014, *pengantar penelitian hukum*, Univeritas Indonesia, Jakarta, hlm.1.

⁷ *Ibid.* hlm. 1-2.

perbandingan (comparative approach).⁸ Selanjutnya, pengelolaan data dan analisis pada dasarnya tergantung pada jenis datanya, bagi penelitian hukum normatif yang hanya mengenal data sekunder saja, yang terdiri dari: bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier, maka dalam mengelolah dan menganalisis bahan hukum tersebut tidak akan bisa melepaskan diri dari berbagai penafsiran yang dikenal dalam ilmu hukum. Adapun penafsiran yang dimaksud di antaranya penafsiran gramatikal atau penafsiran menurut tata Bahasa. Penafsiran sistematis, penafsiran yang mempertentangkan yang penggunaannya harus dilakukan secara selektif. Penafsiran ekstensif atau penafsiran memperluas, penafsiran historis, penafsiran perbandingan hukum, penafsiran antisipasi, serta penafsiran teologis.⁹

Pada penulisan ini digunakan penelitian normatif, sehingga pendekatan yang digunakan yaitu pendekatan perundang-undangan sebagai acuan dasar penelitian. Dalam konteks ini, peraturan perundang-undangan yang akan ditelaah meliputi UU Kesehatan dan UU Praktik Kedokteran. Di samping menggunakan pendekatan normatif, penulisan ini juga menggunakan pendekatan konseptual. Dimana pendekatan konseptual merupakan pendekatan berdasarkan pandangan serta doktrin-doktrin yang berkembang pada ilmu hukum khususnya hukum kesehatan yang berkenaan dengan peran, fungsi, serta tanggung jawab seseorang

⁸ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2001, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Rajawali Press, Jakarta, hlm. 14.

⁹ Amiruddin dan Zainal Asikin, 2012, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 163-166

yang menjalankan profesinya sebagai tenaga Kesehatan dalam hal ini adalah dokter Bedah Orthopedi dan Traumatologi.

3. Jenis dan Sumber Bahan Hukum

Penelitian hukum normatif memiliki metode berbeda dibandingkan dengan metode penelitian lainnya, terkait bahan hukum yang digunakan, maka penelitian normatif harus menghasilkan muatan materi yang bersumber dari analisis bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Adapun bahan hukum tersebut yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat dan terdiri dari:

- 1) Norma atau kaidah dasar, yaitu Pembukaan Undang- Undang Dasar 1945.
- 2) Peraturan Dasar yaitu Batang Tubuh Undang-Undang Dasar 1945.
- 3) Kitab Undang-undang Hukum Pidana
- 4) Peraturan Perundang-Undangan

b. Bahan hukum sekunder, yaitu bahan yang menjelaskan mengenai bahan hukum primer, seperti hasil- hasil penelitian, pendapat pakar

hukum,¹⁰ serta pakar kesehatan yang berkaitan dengan pembahasan rumusan masalah pada penelitian ini.

c. Bahan hukum tersier, yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk ataupun pemahaman terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, seperti kamus hukum dan ensiklopedia

Selanjutnya, sumber dari bahan hukum yang telah dijabarkan akan didapatkan dari perpustakaan, buku-buku literatur, peraturan perundang-undangan, doktrin maupun pendapat para ahli, serta mengupayakan pencarian melalui jejaring internet.

4. Teknik Analisis Bahan Hukum

Setelah melakukan pencarian kepustakaan dan mendapatkan bahan yang dibutuhkan, langkah selanjutnya adalah menganalisis bahan hukum. Untuk melakukan analisis bahan hukum, harus menggunakan analisis data kualitatif yang nantinya akan disampaikan secara deskriptif serta argumentatif dalam bentuk penjelasan, uraian, dan penyajian gambaran terhadap asal-usul permasalahan yang berkaitan dengan kelalaian Medis yang disebabkan oleh dokter bedah orthopedi dan traumatologi berdasarkan undang-undang kesehatan dan praktik kedokteran.

¹⁰ *Ibid*, hlm. 31-32.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN ANALISIS KUALIFIKASI PERBUATAN KELALAIAN MEDIS DI BIDANG ORTOPEDI DAN TRAUMATOLOGI

A. Kelalaian Medis

1. Pengertian Kelalaian Medis

Kelalaian medis sering dikenal dengan istilah malpraktik oleh masyarakat awam adalah suatu hal yang sudah sangat dikenal dan umum dalam dunia medis. Ungkapan malpraktik sering digunakan masyarakat awam untuk menyatakan suatu tindak pidana yang dilakukan oleh orang-orang yang berprofesi dalam dunia kesehatan (tenaga kesehatan). Namun sejatinya, terdapat perbedaan yang mendasar dan konseptual diantara kelalaian medis dengan malpraktik itu sendiri.

Kelalaian medis merupakan salah satu tindakan malpraktik medis yang paling sering terjadi. Pada awalnya, kelalaian terjadi apabila seseorang dengan tidak sengaja, melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan oleh orang lain dengan kualifikasi yang sama pada suatu keadaan, dalam kondisi serta situasi yang sama pula.

sampai saat ini belum terdapat definisi yang resmi dan disepakati oleh kalangan profesi maupun undang-undang mengenai apa yang

dimaksud dengan kelalaian medis maupun malpraktik. Menurut J. Guwandi, kelalaian medis diartikan sebagai¹¹:

“suatu kelalaian seorang dokter atau perawat untuk menerapkan tingkat keterampilan dan pengetahuan yang didalam memberikan pelayanan pengobatan dan perawatan terhadap seseorang pasien yang lazim diterapkan dalam mengobati dan merawat orang sakit atau luka di lingkungan yang sama.”

Dalam pengertiannya, kelalaian medis kerap di samakan dengan malpraktik. Namun, Malpraktik memiliki cakupan yang jauh lebih luas dibandingkan dengan kelalaian medis. Karena selain mencakup tindakan kelalaian, malpraktik juga mencakup tindakan yang dilakukan dengan sengaja dalam melanggar undang-undang.¹² Terminologi malpraktik medik dan kelalaian medik (negligence) merupakan dua hal yang berbeda. Kelalaian medik memang termasuk malpraktik medik, akan tetapi di dalam malpraktik medik tidak hanya terdapat unsur kelalaian, dapat juga karena adanya kesengajaan.

Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa kelalaian medis adalah suatu tindakan medis dengan unsur kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik dokter ataupun perawat yang tidak bersesuaian dengan standar pelayanan medis sehingga mengakibatkan pasien luka, cacat, atau meninggal dunia dan akibatnya dapat dituntut secara pidana.

¹¹ J. Guwandi, *kelalaian Medik*, 1994, Penerbit FKUI, Jakarta. Hlm. 16.

¹² Deny Gunawan, “kelalaian malpraktek dalam asuhan keperawatan”, kementrian kesehatan direktorat jendral pelayanan kesehatan, Juli 2022.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi ketiga menyebutkan istilah malpraktik dengan *malapraktik* yang diartikan dengan:

Praktik kedokteran yang salah, tidak tepat, menyalahi undang-undang atau kode etik.

Sementara itu dalam black's law dictionary mengatakan:

Malpraktik adalah setiap sikap-tindak yang salah, kurang ketrampilan dalam ukuran yang tidak wajar. Istilah ini umumnya digunakan terhadap sikap-tindak dari para dokter, pengacara, dan akuntan. Kegagalan untuk memberikan pelayanan profesional dan melakukannya pada ukuran tingkat ketrampilan dan kepandaian yang wajar oleh teman sejawat rata-rata dari profesinya di dalam masyarakat, sehingga mengakibatkan luka, kehilangan, atau kerugian pada penerima layanan yang memercayai mereka, termasuk di dalamnya adalah sikap-tindak profesi yang salah, kurang ketrampilan yang tidak wajar, menyalahi kewajiban profesi atau hukum, praktik yang sangat buruk, ilegal, atau sikap-tindak amoral.

malpraktik Menurut Ninik Mariyanti¹³, memiliki pengertian yang luas yang dibagi dalam:

- a. Arti umum: yakni suatu praktik yang buruk, yang tidak memenuhi standar yang telah ditentukan oleh profesi.
- b. Arti khusus (dilihat dari sudut pandang pasien): malpraktik dapat terjadi di dalam menentukan diagnosis, menjalankan operasi, selama menjalankan perawatan, dan sesudah perawatan.

¹³ Ninik Mariyanti, 1998, *Malpraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana dan Perdata*, Bina Aksara, Jakarta, hlm. 75-76.

Menurut Oemar Seno Adji, malpraktik adalah:

“sebuah istilah hukum, pelanggaran dari ketentuan tersebut dapat diajukan pada pengaduan kepada hukum pidana atau perdata ataupun dapat dihadapkan dengan tindakan administratif oleh badan yang yudikatif.¹⁴”

Penempatan kelalaian medis sebagai bagian dari malpraktik ini akan semakin terlihat dalam jenis jenis malpraktik itu sendiri. Dimana, terdapat dua hal yang dapat membedakan jenis malpraktik menurut J. Guwandi, yaitu¹⁵:

- 1) Dengan sengaja (*dolus*) yang dilarang oleh peraturan perundang-undangan. Dengan kata lain malpraktik dalam arti sempit, misalnya dengan sengaja melakukan *abortus* tanpa indikasi medis, melakukan *euthanasia*, mengeluarkan surat keterangan medis yang isinya tidak benar, dan sebagainya.
- 2) Tidak dengan sengaja (*culpa*) atau karena kelalaian, misalnya menelantarkan pengobatan pasien sebab lupa atau sembarangan sehingga penyakit pasien bertambah berat dan kemudian meninggal dunia (*abandomen*).

Perbedaan ini akan lebih jelas tampak apabila kita melihat pada motif yang dilakukan, misalnya¹⁶:

¹⁴ Anny Isfandyarie, 2005, *Malpraktek dan Resiko Medik*, Prestasi Pustaka, Jakarta, hlm. 20

¹⁵ Syahrul Machmud, 2012, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Karya Putra Darwati, Bandung, hlm. 264.

¹⁶ *Ibid*, hlm. 264-265.

- 1) Pada malpraktik (dalam arti sempit), tindakan ini dijalankan secara sadar dengan tujuan dari tindakannya memang sudah terarah pada akibat yang ingin ditimbulkan atau tidak adanya kepedulian terhadap akibatnya, meskipun ia mengetahui bahwa tindakannya itu telah bertentangan dengan hukum yang berlaku.
- 2) Pada kelalaian, tidak terdapat motif ataupun tujuan untuk menyebabkan akibat yang terjadi. Akibat yang terjadi disebabkan oleh adanya kelalaian yang telah terjadi diluar kehendaknya.

B. Orthopedi dan Traumatology

Traumatologi dan ortopedi adalah spesialisasi medis yang fokus menangani beberapa cedera, seperti patah tulang, cedera jaringan lunak, cedera kulit, dan cedera organ lainnya akibat kecelakaan atau kekerasan yang dialami oleh orang tersebut.¹⁷

1. Orthopedi

Ilmu orthopedi merupakan sebuah seni dan ilmu pengetahuan yang fokus pada pencegahan, investigasi, diagnostik dan tata laksana dari kelainan akibat trauma pada system musculoskeletal dengan metode mediakamentosa, pembedahan, terapi fisik, termasuk fisioterapi, dan

¹⁷Helmiza Fahri, *Traumatologi dan Orthopedi*, <https://rsud.langsakota.go.id/traumatologi-dan-ortopedi/#:~:text=Traumatologi%20dan%20ortopedi%20merupakan%20spesialisasi,keke%20yang%20dialami%20oleh%20seseorang>. Diakses pada 9 Desember 2022 pukul 02.32 WITA.

mengikutsertakan juga studi tentang fisiologi, patalogi dan ilmu dasar lain yang terkait dengan musculoskeletal.

Menurut AAOS (*Amarican Academy Of Ortopedic Surgeons*), orthopedi adalah salah satu bidang kedokteran yang berfokus pada cedera dan penyakit pada system musculoskeletal. System musculoskeletal merupakan sebuah system yang kompleks meliputi tulang, sendi, ligament, tendon, otot, dan saraf yang membantu untuk bergerak, bekerja dan menjadi aktif. Sehingga dalam bidangnya, orthopedi mencakup beberapa lingkup keilmuan.

Ruang lingkup ortopedi saat ini melingkupi tujuh keilmuan atau dikenal pula dengan CITIMAS, yaitu:

- 1) kelainan kongenital dan perkembangan (*Congenital Disturbance*), contoh: *clubfoot, hypoplasmia* tulang dan otot.
- 2) infeksi dan inflamasi (*Inflammation And Infection*), contoh: *osteomyelitis, spondylitis*.
- 3) tumor dan lesi sejenisnya (*Tumour And Lesion Like*), contoh: *osteosarcoma, ewing sarcoma*.
- 4) trauma (*Injury*), contoh: fraktur, dislokasi
- 5) gangguan metabolic dan endokrin (*Metabolic Disorder*), contoh: *rickets, renal, osteodystrophy, osteoporosis*
- 6) arthritis and rheumatoid (*Arthritis*), contoh: *osteoarthritis, rheumatoid arthritis, gout*.

- 7) gangguan sensoris dan kelemahan otot (*Sensoric Disrtubance*),
contoh: *poliomyelitis, carpal tunnel syndrome*.¹⁸

2. Traumatology

Traumatologi berasal dari kata trauma dan logos. Trauma berarti kekerasan terhadap jaringan tubuh yang hidup (living tissue) yang dapat menimbulkan efek pada fisik ataupun psikisnya, dalam ilmu kedokteran forensik efek fisik berupa luka-luka yang ditemukan dalam tubuh atau fisik korban sedangkan logos berarti ilmu.¹⁹

Trauma merupakan suatu gangguan atau sebuah kerusakan yang mengakibatkan hilangnya atau putusnya jalinan atas jaringan tubuh akibat kekerasan ataupun ruda paksa. Traumatologi sendiri merupakan sebuah ilmu (cabang ilmu kedokteran) yang mempelajari berbagai luka dan cedera oleh karena kekerasan serta hubungan antar luka dan kekerasan tersebut.

Berdasarkan etiologinya trauma dapat dibagi :

- a. Luka mekanik: Trauma tumpul, Trauma tajam, Trauma tembak
- b. Luka termis: Temperatur panas, Temperatur dingin
- c. Luka chemis: Zat korosif, zat iritan

¹⁸ Prijambodo, Martina, Utomo, 2022, *Buku Ajar Blok Muskuloskeletal Aspek Ortopedi*, Penerbit Airlangga University Press, Surabaya, hlm. 2-3

¹⁹ Nursing Tyas Mirza, *Gambaran Derajat Luka Akibat Kekerasan Tumpul Di Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016, 2018*, Diploma thesis, Universitas Andalas, hlm.

d. Luka lainnya: Petir, listrik, Baro trauma

B. Trauma berdasarkan derajat kualifikasi luka:

a. Luka ringan

b. Luka sedang

c. Luka berat²⁰

C. Tenaga Kesehatan

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui Pendidikan di bidang Kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya Kesehatan.²¹ Tenaga di bidang Kesehatan terdiri atas tenaga kesehatan dan asisten tenaga kesehatan. Berdasarkan pasal 11 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, terdapat pengelompokan tenaga kesehatan, yaitu:

1. Tenaga medis
2. Tenaga psikologi klinis
3. Tenaga keperawatan
4. Tenaga kebidanan
5. Tenaga kefarmasian
6. Tenaga kesehatan masyarakat

²⁰ Abdul Gafar Parinduri, *Trauma Tumpul*, Ibnu Sina Biomedika Volume 1, No. 2 (2017), hlm. 30

²¹ Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

7. Tenaga kesehatan lingkungan
8. Tenaga gizi
9. Tenaga keterampilan fisik
10. Tenaga keteknisian medis
11. Tenaga Teknik biomedika
12. Tenaga kesehatan tradisional
13. Tenaga kesehatan lain.

Adapun yang menjadi hak dan kewajiban seorang tenaga kesehatan dalam menjalankan pekerjaan atau praktiknya, hak tenaga kesehatan adalah²²:

1. mendapatkan perlindungan hukum selama telah melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional
2. menerima informasi yang lengkap dan benar dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya
3. memperoleh imbalan jasa
4. mendapatkan perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang seimbang terhadap harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama
5. menerima keleluasaan untuk mengembangkan profesinya

²² Pasal 57 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

6. tidak menerima keinginan Penerima Pelayanan Kesehatan atau pihak lain yang tidak berkesesuaian dengan Standar Profesi, kode etik, standar pelayanan, Standar Prosedur Operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan
7. mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Adapun yang menjadi kewajiban tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik atau pekerjaan nya, yaitu:²³

1. memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan penerima pelayanan kesehatan.
2. Memperoleh persetujuan dari penerima pelayanan kesehatan atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan
3. Menjaga kerahasiaan kesehatan penerima pelayanan kesehatan
4. Membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan

²³ Pasal 58 dan 59 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

5. Merujuk penerima pelayanan kesehatan ke tenaga kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.
6. Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan pertolongan pertama kepada Penerima Pelayanan Kesehatan dalam keadaan gawat darurat dan/atau pada bencana untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan

1. Dokter Subspesialis

Sebagaimana telah disebutkan bahwa terdapat pengelompokan tenaga kesehatan, sehingga merujuk pada Undang-undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dapat diketahui bahwa dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis termasuk kedalam kelompok tenaga medis. Dimana dokter spesialis adalah dokter yang telah menyelesaikan program Pendidikan spesialis yang merupakan jenjang lanjutan Pendidikan dokter. Sedangkan, dokter subspesialis ialah dokter spesialis yang telah menuntaskan program Pendidikan subspesialis sebagai jenjang lanjutan Pendidikan dokter spesialis atau PPDS.²⁴

Program Pendidikan Dokter Subspesialis memiliki banyak fokus keilmuan salah satunya ialah Program Pendidikan Dokter Subspesialis Orthopaedi dan Traumatologi (PPDSubspOT) yang merupakan salah satu

²⁴ Kolegium Orthopaedi dan Traumatologi Indonesia, 2020, *Standar Pendidikan Dokter Subspesialis Orthopaedi dan Traumatologi*, hlm.7

pendidikan lanjutan dari Program Pendidikan Dokter Spesialis Orthopaedi dan Traumatologi sebagai suatu pendalaman kompetensi dimana kemudian menghasilkan Dokter Subspesialis Orthopaedi dan Traumatologi dengan kualifikasi tambahan subspesialis dalam bidang peminatan tertentu yang lama pendidikannya sekitar 4 sampai 5 tahun.

Dokter Subspesialis Orthopaedi dan Traumatologi adalah Dokter Spesialis Orthopaedi dan Traumatologi yang telah memiliki kompetensi tertentu serta pendalaman subspesialis dan secara professional memfokuskan diri pada pelayanan bidang subspesialis yang ada dalam spesialisasi Orthopaedi dan Traumatologi serta mempunyai keahlian dalam menyerap, mengembangkan serta mentransformasikan keilmuannya.

Dokter Spesialis Orthopaedi dan Traumatologi dengan kualifikasi Subspesialis memiliki kemampuan akademik dan kompetensi klinis lanjut serta mendalam sesuai dengan peminatan khusus. Seorang Dokter Subspesialis Orthopaedi dan Traumatologi di setiap bidang peminatan wajib untuk memahami segala macam aspek perkembangan penyakit baik dalam bidang diagnostic, terapeutik mutakhir, medis maupun pembedahan kemudian menerapkan pelayanan subspesialistik secara profesional berbasis bukti ilmiah (*evidence based*) dalam ruang lingkup Orthopaedi dan Traumatologi.²⁵

²⁵ *Ibid*, hlm. 8

D. Analisis Rumusan Masalah Pertama Tentang Suatu Perbuatan yang Dapat Dikatakan Sebagai Kelalaian Medis Orthopedi dan Traumatology.

Permasalahan mengenai kelalaian medis, malpraktik medis, dan resiko medis merupakan permasalahan dalam medikolegal yang membutuhkan analisis melalui dua buah ilmu pengetahuan yaitu kedokteran dan hukum. Profesi dokter sangat erat kaitannya dengan sebuah tindakan medis, tindakan medis secara singkat dapat dipahami sebagai tindakan yang dilakukan secara professional oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien yang membutuhkan jasa mereka, baik dalam hal pemulihan kesehatan ataupun menghilangkan penyakit yang diderita oleh pasien.²⁶

tindakan medis adalah sebuah tindakan yang berupa preventif, diagnostik, terapeutik atau rehabilitatif yang dilakukan oleh seorang dokter atau dokter gigi terhadap seorang pasien²⁷. Tindakan medis ini dapat menimbulkan sebuah resiko medis, kelalaian medis hingga malpraktik medis. Maka, sebagaimana yang telah dijelaskan dalam pembahasan sebelumnya dapat dipaparkan perbedaan di antara kelalaian medis, malpraktik medis, dan resiko medis sebagaimana contoh kasus berikut ini:

²⁶ Andi sofyar, *Op.cit*, hlm. 57

²⁷ pasal 1, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008

No.	Jenis tindakan	pengertian	Contoh kasus
1.	Tindakan medis	tindakan yang dilakukan secara professional oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien yang membutuhkan jasa mereka, baik dalam hal pemulihan kesehatan ataupun menghilangkan penyakit yang diderita oleh pasien.	Seorang dokter bedah orthopedi dan traumatologi melakukan pemeriksaan kepada seorang pasien yang mengalami kecelakaan saat berkerja dan merasakan sakit pada pergelangan kaki kirinya, kemudian menentukan tindakan yang akan dilakukan untuk menangani pasien tersebut dengan melakukan operasi pemasangan pen.
2.	Resiko medis	Akibat yang terjadi dari tindakan medik yang oleh suatu hal yang dapat diperkirakan	Setelah mendapatkan tindakan operasi pemasangan pen. Pasien tersebut tidak dapat

		sebelumnya dan bukan akibat dari ketidakmampuan atau ketidaktahuan dokter atau dokter gigi.	menggerakan kaki kiri nya akibat nyeri dan pembengkakan. Hal ini di sebabkan daerah pasca operasi yang belum pulih dimana sebelumnya telah diinformasikan oleh dokter bedah ortopedi dan traumatologi dalam <i>informed consent</i> . Sehingga diperlukan bantuan fisioterapi dan <i>chek-up</i> berkala.
3.	Kelalaian medis	tindakan medis dengan unsur kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik dokter ataupun perawat yang tidak bersesuaian dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur operasional.	Saat melakukan operasi ternyata dokter bedah ortopedi dan traumatologi lalai dan meninggalkan potongan kain kasa di dalam tubuh pasien. Dalam kasus ini, dokter bedah ortopedi dan traumatologi telah melakukan kelalaian

			medis dikarenakan tidak adanya kesengajaan untuk meninggalkan potongan kain kasa di dalam tubuh pasien tersebut.
4.	Malpraktik medis	Tindakan medis yang dilakukan secara sadar dan tujuan dari tindakan tersebut sudah terarah kepada akibat yang hendak ditimbulkan, walaupun ia mengetahui bahwa tindakannya itu adalah betentangan dengan hukum yang berlaku.	Sebelum menjalankan operasi pemasangan pen, pasien membutuhkan anastesi total. Tindakan anastesi sudah seharusnya dilakukan oleh dokter anastesi sebagaimana kompetensi yang dimilikinya, namun kali ini dokter bedah orthopedi dan traumatologi yang melakukan anastesi sebelum dilakukan operasi. Hal ini merupakan bentuk tindakan malpraktik medis, dikarenakan pemberian

			anastesi bukanlah kompetensi yang dimiliki oleh dokter bedah ortopedi dan traumatologi. Namun, dengan kesadaran dan kesengajaan tetap melakukan tindakan tersebut.
--	--	--	--

Table 1. kualifikasi kasus

Sebelum menjalankan praktik kedokteran atau pelayanan dan tindakan medis tentu saja telah menjalani Pendidikan dan pelatihan yang cukup Panjang kemudian dapat melakukan praktik kedokteran apabila telah memiliki Surat Tanda registrasi (STR) yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia, sehingga menandakan bahwa seorang dokter atau dokter gigi telah memenuhi persyaratan dan teregristrasi. Dalam tindakan medis yang dilakukan oleh seorang dokter terdapat banyak harapan dan juga resiko sehingga besar pula tanggung jawab yang dimiliki, tidak hanya pada saat pelaksanaan tindakan medis namun juga sebelum dan setelah tindakan tersebut dijalankan.

Soerang dokter melaksanakan tugasnya berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang telah diperoleh melalui Pendidikan yang berjenjang dan juga kode etik yang sifatnya melayani masyarakat. Apabila

ditinjau dalam segi hukum positif yang berlaku di Indonesia, dalam menjalankan tindakan medis, seorang dokter diharuskan mengikuti standar profesi, standar medis dan juga standar operasional prosedur sebagaimana dijelaskan secara komprehensif dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Apabila dalam melakukan tindakan medis dokter yang bersangkutan telah menjalankan sebagaimana ketentuan yang ada, maka barulah dokter mempunyai hak untuk perlindungan hukum sepanjang melakukan tugasnya.²⁸

Di dalam bidang orthopedi dan traumatologi yang memiliki resiko besar terhadap kecacatan manusia apabila terjadi kesalahan dalam penanganannya serta ditunjang dengan banyaknya kasus *emergency orthopedic* atau kegawatan orthopedi sehingga menuntut seorang dokter memiliki keahlian dan pengetahuan terkait proses dalam pelaksanaan tindakan medis. Sebagai sebuah tindakan medis yang mengandung resiko tinggi dengan probabilitas tertentu dapat menakibatkan kecatatan bahkan kematian, tindakan medis yang dilakukan dalam penanganan kasus bedah orthopedi dan traumatologi adalah tindakan medis beresiko tinggi karena dalam tindakannya melakukan tindakan bedah atau tindakan intensif, sehingga dalam proses tindakan medis orthopedi dan traumatologi sangat riskan untuk dikatakan sebagai sebuah kelalaian medis. Oleh karena nya, dalam melakukan tindakan medis seorang dokter perlu mendapatkan persetujuan medis dari pasien dan/atau keluarga

²⁸ Undang-undang No.29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran, Pasal 50 huruf a.

pasien. Dalam Pasal 45 ayat 3 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, penjelasan yang harus diberikan terhadap pasien oleh dokter atau dokter gigi kepada pasien guna mendapatkan persetujuan, memuat sekurang kurangnya yaitu:

- a) Diagnosis dan tata cara tindakan medis;
- b) Tujuan tindakan medis yang dilakukan;
- c) Alternatif tindakan lain dan risikonya;
- d) Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
- e) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

Lebih lanjut, persetujuan terhadap tindakan medis ini Kembali diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Dewasa ini belum adanya pembagian dan pengertian komperhensif tentang kelalaian medis, sehingga menyulitkan untuk mengetahui sebuah tindakan medis yang dilakukan seorang dokter khususnya dokter bedah ortopedi dan traumatologi adalah kelalaian medis atau bukan Dalam sebuah tindakan medis, resiko medis ini kerap kali dianggap pula sebagai kelalaian medis maupun malpraktik medis. Tentu saja hal ini memiliki perbedaan yang mendasar dan dapat dijabarkan sebagaimana dalam pembahasan sebelumnya serta memiliki unsur-unsur nya masing-masing sehingga tindakan medis tersebut khususnya dalam bidang orthopedi dan

traumatologi dapat dikatakan sebagai kelalaian medis, resiko medis ataupun malpraktik medis.

Menurut J. Guwandi, terdapat empat unsur yang harus terpenuhi dalam kelalaian medis, yaitu:²⁹

- a) *Duty to use due care*, kewajiban melakukan perawatan kepada pasien. Dalam hal ini harus terpenuhi hubungan hukum antara pasien dan dokter.
- b) *Dereliction*, kelalaian atau pelanggaran dalam kewajiban perawatan. Dokter harus bertindak sebagaimana standar yang berlaku dan tidak boleh menyimpang. Bukti adanya suatu penyimpangan dapat diberikan melalui saksi ahli, catatan-catatan pada rekam medik, kesaksian perawat, dan bukti-bukti lain.
- c) *Demage (injury)*, adanya kerugian atau cedera yang disebabkan pada pasien. Kelalaian medis ini dapat dituntut kepada dokter apabila telah menimbulkan luka/cidera/kerugian terhadap pasien.
- d) *Direct causation*, adanya kerugian yang diderita oleh pasien sebagai akibat dari cedera tersebut baik dalam kerugian ekonomi maupun non-ekonomi.

²⁹ J. Guwandi, 2006, *Dugaan Malpraktek Medik & Draft RPP: "Perjanjian Terapeutik Antara Dokter Dan Pasien"*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, Hlm. 99.

Oleh karena itu, dalam hal kelalaian medis dapat dipahami dalam dua aspek yaitu, seorang dokter yang melakukan tindakan medis namun tindakannya tersebut tidak berkesesuaian dengan tindakan yang semestinya dilakukan oleh dokter pada umumnya atas dasar pengetahuan dan keadaan yang sama dan yang kedua, seorang dokter yang tidak melakukan tindakan medis namun tindakannya tersebut tidak berkesesuaian dengan tindakan yang semestinya dilakukan oleh dokter pada umumnya atas dasar pengetahuan dan keadaan yang sama.³⁰

Dalam pelaksanaan tindakan medis tentu saja selalu memiliki resiko yang melekat pada tindakan tersebut. Resiko ini kerap disebut sebagai resiko medis, resiko medis adalah suatu peristiwa medis atau kondisi tidak pasti yang tidak diharapkan oleh pasien ataupun dokter. Apabila seorang dokter telah menjalankan tindakan medis secara hati-hati, mengantongi persetujuan pasien dan berdasarkan standar pelayanan medik namun resiko medis tersebut tetap terjadi maka dokter tersebut tidak dapat dijatuhi hukuman. Dalam hal resiko medis terjadi secara terprediksi maupun tidak seorang dokter tetap tidak dapat dimintakan pertanggungjawaban.

Di dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana , perbuatan yang menyebabkan orang lain luka berat atau mati yang dilakukan secara tidak sengaja dirumuskan didalam Pasal 474 dan 475 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023

³⁰ Andi sofyar, *op.cit*, hlm 63-64.

tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Luka berat hingga kematian sendiri merupakan hal yang dapat terjadi dalam tindakan medis orthopedi dan traumatologi sebagaimana dalam penjelasan sebelumnya. Adapun unsur-unsur dari pasal 474 dan 475 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana adalah sebagai berikut:

1. Adanya unsur kelalaian (*culpa*).
2. Adanya wujud perbuatan tertentu.
3. Adanya akibat luka berat atau matinya orang lain.
4. Adanya hubungan kausal antara wujud perbuatan dengan akibat kematian orang lain itu.

Dari unsur demikian, apabila kita membandingkan antara kelalaian medis dan resiko medis tentu terdapat perbedaan yang sangat tipis dan memerlukan sebuah analisis yang mendalam. Baik resiko medis ataupun kelalaian medis luka berat atau matinya orang lain, dan adanya hubungan kausal antara wujud perbuatan dengan akibat kematian orang lain itu, dimana perbuatan tersebut sama-sama berakibat luka berat maupun matinya orang lain. Hal yang membedakan adalah adanya unsur kelalaian atau *culpa* dalam tindakan medis tersebut. Dimana dalam kelalaian medis sudah dapat dipastikan adanya unsur *culpa* namun dalam resiko medis tidak ditemukan adanya unsur demikian.

Selain itu, apabila dalam pelayanan kesehatan atau tindakan medis harus berkesesuaian dengan standar profesi medik (SPM) dan standar prosedur operasional (SPO) namun tetap terjadi luka berat atau mati, maka hal tersebut dapat dikatakan sebagai resiko medis. Namun, bagi pasien yang mengalami luka berat atau mati sebagai akibat dari dokter yang melakukan tindakan medis dibawah standar yang ditentukan maka hal demikian dikatakan sebagai kelalaian medis.³¹ Kesesuaian pelayanan medis berdasarkan standar profesi medik (SPM) dan standar prosedur operasional (SPO) ini ditentukan oleh organisasi profesi dalam hal ini adalah majelis kehormatan kedokteran Indonesia (MKDKI).

Standar prosedur operasional ialah sebuah perangkat atau instruksi mengenai prosedur untuk melakukan suatu proses kerja tertentu, dimana standar ini merupakan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus atau kesepakatan bersama untuk melakukan kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Dalam lingkup ortopedi dan traumatologi juga memiliki Perhimpunan Orthopaedi dan Traumatologi Indonesia serta Dewan Etik dan Profesionalisme Orthopaedi Indonesia (DEPOI) telah menetapkan dan membukukan nilai-nilai dan tanggung jawab serta tanggung gugat profesional profesi Orthopaedi dan Traumatologi dalam suatu Kode Etik dan Profesionalisme Spesialis Orthopaedi dan Traumatologi Indonesia (KODEPOI).

³¹ Anny isfandyarie, *op.cit*, hlm 125.

Dari uraian di atas, maka dapat dianalisis dan disimpulkan sebuah tindakan dapat dikatakan sebagai kelalaian medis orthopedi dan traumatologi apabila :

1. Tindakan tersebut merupakan tindakan medis yang dilakukan oleh seorang dokter orthopedi dan traumatologi;
2. Tindakan medis tersebut telah mendapatkan persetujuan dari pasien/keluarga pasien;
3. Tindakan tersebut bukan merupakan sebuah resiko medis;
4. Akibat dari tindakan tersebut merugikan pasien baik secara ekonomi maupun non-ekonomi;
5. Adanya unsur kelalaian dalam tindakan medis, bukan karena sebuah kesengajaan.
6. Tindakan medis dilaksanakan tidak sesuai dengan standar profesi medik (SPM) dan standar prosedur operasional (SPO) yang telah ditetapkan.