
TANGGUNG GUGAT RUMAH SAKIT BM DAN TIM DOKTER ATAS TINDAKAN PEMBIUSAN TOTAL DI PERGELANGAN TANGAN TN YANG BERAKIBAT SYARAF JARINGAN TANGAN MATI DAN MEMBUSUK SEHINGGA DUA JARI HARUS DIAMPUTASI

Stevie Maggie Santoso
StevieMaggie123@gmail.com

Universitas Airlangga

Abstract

When a person needs a medical action the person will go to the hospital or the doctor's office to ask for help in handling the health constraints he is facing. But if such medical action harms the patient for any mistakes, omissions or lack of prudence, then the need to provide legal protection against the patient who loses the medical treatment. The results of the study show BM Hospital and the team of doctors accountable to the TN, because: BM Hospital is legally responsible for all losses caused by negligence made by health personnel, ie doctors working in the hospital, based on Article 46 of the House Law Pain and Article 1367 KUHPer. The team of BM Hospital physicians is legally responsible for providing four injections of anesthesia that are not in accordance with professional standards, standard operating procedures, and not referring patients to other doctors who have better skills or abilities, pursuant to Article 51 of the Medical Practice Law.

Keywords: *Liability, Hospital, Medical Actions*

Abstrak

Ketika seseorang memerlukan tindakan medis maka orang tersebut akan pergi ke Rumah Sakit atau tempat praktek dokter untuk meminta pertolongan dalam menangani kendala kesehatan yang sedang dihadapinya. Tetapi apabila tindakan medis tersebut merugikan pasien atas kesalahan, kelalaian atau kurangnya kehati-hatian, maka perlunya memberikan perlindungan hukum terhadap pasien yang mendapatkan kerugian dari tindakan medis tersebut. Hasil penelitian menunjukkan Rumah Sakit BM dan tim dokter bertanggung gugat terhadap TN, karena: Rumah Sakit BM bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu tim dokter yang bekerja di Rumah Sakit tersebut, berdasarkan Pasal 46 UU Rumah Sakit dan Pasal 1367 KUHPer. Tim dokter Rumah Sakit BM bertanggung jawab secara hukum karena memberikan suntikan pembiusan sebanyak empat kali yang tidak sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, dan tidak merujuk pasien ke dokter lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, berdasarkan Pasal 51 UU Praktik Kedokteran.

Kata Kunci: Tanggung Gugat, Rumah Sakit, Tindakan Medis

PENDAHULUAN

Seorang pasien wanita berinisial TN berusia 37 tahun diduga menjadi korban malpraktik di Rumah Sakit yang berinisial Rumah Sakit BM di Bandung. Dugaan malpraktik ini berawal dari operasi kuret yang dijalannya 2015 lalu. Saat itu TN mengalami keguguran sehingga harus menjalani operasi kuret. Saat operasi akan dimulai TN diberi empat kali suntikan pembiusan, alasannya diberikan suntikan ke empat karena suntikan pembiusan pertama hingga ketiga tidak berdampak apapun kepada TN. Setelah suntikan keempat TN baru mulai tidak sadarkan diri. Operasi dilakukan dan berjalan lancar, namun saat mulai sadar TN merasa sakit di bagian lengannya lalu tangannya diberi boorwater. Khususnya di bagian sekitar pergelangan tangan bekas lokasi suntikan yang keempat, ketika TN masih mengeluh kesakitan pada pergelangan tangannya, dokter rumah sakit BM memberikan keterangan bahwa sakitnya pergelangan tangan hanya sebatas efek biusan. Ketika TN menanyakan mengenai penggunaan boorwater yang di kompreskan pada tangannya, Berdasarkan keterangan yang dia dapat bahwa obat tersebut sudah dilarang sejak 1999 lalu.

Sejak saat operasi itu telah selesai TN sering memeriksakan rasa sakit pada pergelangan tangannya, TN melakukan kontrol untuk memeriksakan rasa sakitnya ke Rumah Sakit BM. Oleh Rumah Sakit BM dirujuk ke Rumah Sakit Immanuel, Oleh dokter di Immanuel diperiksa dan dokter kaget kenapa tangannya sangat dingin. Seiring berjalannya waktu tangan kanannya semakin parah, sehingga pada 7 Februari 2017 jari telunjuk dan ibu jari tangan sebelah kanan harus diamputasi, karena syaraf jaringan tangan TN sudah mati dan membusuk yang mengharuskan pihak Rumah Sakit Immanuel mengambil tindakan amputasi.

Atas kejadian tersebut TN melayangkan gugatan kepada Rumah Sakit BM melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) kota Bandung didampingi Himpunan Lembaga Konsumen Indonesia (HLKI), Jalan Mastraman, Kota Bandung, Selasa tanggal 4 April 2017. Sementara itu, Ketua himpunan HLKI Firman Turmantara mengatakan sudah mencoba membantu TN menyelesaikan masalah ini pada 31 Maret 2017 dengan dilakukannya mediasi yang dihadiri pihak Rumah Sakit dan TN, namun tidak menemui titik

temu. Kemudian 1 April 2017 pihaknya juga mencoba memediasi agar masalahnya segera selesai, namun pihak Rumah Sakit tidak datang.¹

1. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tanggung gugat rumah sakit BM dan tim dokter atas tindakan pembiusan total di pergelangan tangan TN yang berakibat syaraf jaringan tangan mati dan membusuk sehingga dua jari harus diamputasi.

2. Manfaat Penelitian

Dari segi teoritik penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu hukum, khususnya hukum kenotariatan. Dari segi praktis, diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman bagi Pemerintah, Majelis Kehormatan Notaris, Notaris dan aparat Penegak Hukum serta warga masyarakat terhadap tanggung gugat rumah sakit BM dan tim dokter atas tindakan pembiusan total di pergelangan tangan TN yang berakibat syaraf jaringan tangan mati dan membusuk sehingga dua jari harus diamputasi.

3. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif, maka metode yang digunakan adalah metode penelitian hukum yang bertujuan untuk mencari pemecahan atas isu hukum yang timbul didalamnya, sehingga hasil yang akan dicapai kemudian adalah memberikan preskripsi mengenai apa yang seyogyanya atas isu hukum yang diajukan. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), dan pendekatan historis (*historical approach*).² Metode analisis bahan hukum didasarkan pada bahan hukum primer berupa perundangan-undangandikumpulkan dengan metode inventarisasi dan kategorisasi. Bahan hukum sekunder dikumpulkan dengan sistim kartu catatan (*card sistem*), baik dengan kartu ikhtisiar (memuat ringkasan tulisan sesuai aslinya, secara garis besar dan pokok gagasan yang memuat pendapat

¹<https://news.detik.com/berita-jawa-barat/d-3464926/kehilangan-ibu-jari-dan-telunjuk-tina-gugat-rs-bersalin-di-bandung>, Diakses pada tanggal 14 mei 2017, pukul 20.00

²Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2005, Hal. 113.,

asli penulis); Kartu kutipan (digunakan untuk memuat catatan pokok permasalahan); serta kartu ulasan (berisi analisis dan catatan khusus penulis).

PEMBAHASAN

Wanita berinisial TN menjalani operasi kuret di Rumah Sakit BM karena mengalami keguguran yang mengharuskan menjalani operasi kuret. Hal tersebut memberikan tugas kepada Rumah Sakit BM untuk memberikan pelayanan kesehatan terhadap TN karena berdasarkan tugas dan fungsi Rumah Sakit yang di atur dalam Pasal 5 huruf a UU Rumah Sakit, yaitu: “Penyelenggaraan pelayanan pengobatan, pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit”, hal ini memberikan arti bahwa Rumah Sakit BM termasuk sebagai salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan yang harus mengutamakan kegiatan pengobatan, pemulihan terhadap pasiennya berdasarkan peran, tugas dan fungsi Rumah Sakit.

Rumah Sakit BM juga memiliki kewajiban dalam penyelenggaraan pelayanan yang aman dan bermutu terhadap TN sesuai dengan ketentuan Pasal 29 ayat 1 huruf b UU Rumah Sakit, yaitu: “Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit”.

Tim dokter Rumah Sakit BM saat melaksanakan operasi kuret terhadap TN, telah melakukan perjanjian *transaksi terapeutik* terlebih dahulu. *Transaksi terapeutik* merupakan perjanjian antara dokter dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak.³ Perjanjian tersebut yaitu TN meminta bantuan medis terhadap dirinya yang mengalami keguguran dan dokter di Rumah Sakit BM menerima perjanjian tersebut dan mendapatkan persetujuan oleh TN untuk melakukan tindakan medis yang diperlukan terhadap TN.

Dalam hukum perikatan sebagaimana diatur dalam KUHPerdara, dikenal adanya dua macam perjanjian, yaitu:

1. *Inspanningsverbintenis*, yakni perjanjian upaya, artinya kedua belah pihak yang berjanji berdaya upaya secara maksimal untuk mewujudkan apa yang diperjanjikan.
2. *Resultaatverbintenis*, yakni suatu perjanjian bahwa pihak yang berjanji akan

³ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2013, Hal. 11-13.

memberikan suatu resultaat, yaitu suatu hasil yang nyata sesuai dengan apa yang diperjanjikan.⁴

Dalam perjanjian TN dengan dokter Rumah Sakit BM meskipun perjanjian tersebut adalah perjanjian upaya (*Inspanningsverbintenis*), dan upaya dalam perjanjian TN dengan dokter telah terlaksana pada operasi kuret yang bertujuan untuk melakukan tindakan medis bagi TN yang mengalami keguguran. Dari tindakan yang diawali dengan suntikan pembiusan untuk terlaksananya operasi tersebut, timbul sebuah kerugian fisik yang di luar dari tujuan TN yang datang untuk menjalani operasi kuret tetapi mendapatkan kerugian di luar dari tujuan yang di perjanjikan yaitu pada telunjuk dan ibu jari tangan kanannya.

Dokter tidak dapat menolak dan melepas tanggung jawab dengan alasan sudah berdaya usaha dengan dasar memakai perjanjian *Inspanningsverbintenis*. Memang benar dokter melakukan segala tindakan medis dengan berdaya upaya semaksimal mungkin, apabila usaha yang dilakukannya tersebut di bawah standar profesi dan standar prosedur operasional maka dokter tersebut tidak dapat menjadikan alasan berdaya upaya bila telah melakukan kelalaian atau ketidak hati-hatian yang berkaitan dengan kemampuan dan keahlian yang kurang baik dalam melakukan tindakan medik tersebut.

Tim dokter yang melakukan tindakan operasi terhadap TN haruslah dokter yang memiliki suatu keilmuan dan kompetensi sesuai dengan Pasal 1 ayat (11) UU Praktik Kedokteran, yaitu: “Profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat”.

Tim dokter yang menangani TN harus memperhatikan dan melaksanakan tindakan operasi tersebut sesuai dengan standar profesi, dan standar prosedur operasional berdasarkan ketentuan Pasal 50 huruf b UU Praktik Kedokteran, yaitu: “Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional”, Penjelasan Pasal 50 UU Praktik Kedokteran dapat di artikan bahwa, yang dimaksud dengan Standar Profesi adalah “batasan kemampuan (*knowledge, skill and professional attitude*) minimal yang harus dikuasai oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi”. yang dimaksud dengan standar prosedur

⁴ *Ibid.*,

operasional adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. Standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi”.

Memahami standar profesi yang menjadi ukuran terhadap tim dokter Rumah Sakit BM, maka tim dokter memiliki batasan kemampuan yang di bawah dari standar profesi dalam hal pengetahuan disertai kemampuan dalam melakukan tindakan pembiusan, yang pada pelaksanaannya standar prosedur operasionalnya tidak memberikan langkah yang benar dengan dilakukannya suntikan pembiusan sebanyak empat kali tersebut yang tidak tepat dan akurat dalam melaksanakannya.

Dokter Rumah Sakit BM dalam melakukan tindakan pembiusan saat operasi kuret terhadap TN mempunyai kewajiban melakukan tindakan tersebut dengan standar yang telah di tentukan pada Pasal 51 huruf a UU Praktik Kedokteran, yaitu: “Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien”.

Apabila dokter yang menangani TN dalam melakukan suntikan pembiusan tersebut tidak mampu melakukan pembiusan dengan benar harus di alihkan kepada dokter lain yang lebih ahli dalam melakukan pembiusan, hal ini sesuai dengan pasal 51 huruf b UU Praktik Kedokteran, yaitu: “Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan”.

Pasal 51 huruf b UU Praktik Kedokteran menunjukkan bahwa tindakan tim dokter Rumah Sakit BM tidak mempunyai keahlian atau kemampuan yang baik dalam melakukan tindakan pembiusan tersebut, seharusnya dokter tersebut tidak meneruskannya saat merasa tidak mampu dan mengganti dokter yang lebih ahli dalam bidangnya untuk melakukan suntikan pembiusan tersebut.

TN sebagai pasien memiliki hak mendapatkan pelayanan yg bermutu dan efektif di Rumah Sakit BM sesuai dengan Pasal 32 huruf d UU Rumah Sakit, yaitu: “Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur

operasional”. Hak TN sebagai pasien berdasarkan Pasal 32 huruf e UU Rumah Sakit, yaitu: “Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi”, maka dari Pasal 32 huruf e UU Rumah Sakit ini dapat dikatakan bahwa TN datang ke Rumah Sakit BM bertujuan untuk melakukan operasi kuret tetapi ada kerugian fisik lain yang timbul disaat proses operasi tersebut berlangsung akibat dari pelayanan yang tidak efektif dan efisien saat terjadinya suntikan pembiusan tersebut.

Pada saat operasi kuret tersebut dilaksanakan tim dokter Rumah Sakit BM melakukan tindakan yang diluar standar profesinya yaitu memberikan pembiusan sebanyak empat kali yang merugikan pergelangan tangan TN. Ketika operasi tersebut selesai TN merasakan lengannya kesakitan khususnya di bagian sekitar pergelangan tangan bekas lokasi suntikan pembiusan yang keempat.

Karena ada kerugian fisik yang diperoleh oleh TN, yang awalnya hanya ingin melakukan tindakan operasi kuret saat keguguran tetapi mendapatkan kerugian akibat dari kesalahan dokter yang melakukan pembiusan sebanyak empat kali, mengakibatkan jari tangan TN harus di amputasi. Dari kasus TN ini dapat di katakan tindakan dokter tersebut telah melakukan perbuatan melawan hukum yang dapat di mintakan tanggung gugat terhadap tim dokter dan Rumah Sakit BM.

TN dapat mengajukan gugatan kepada Rumah Sakit BM dan tim dokter yang telah melakukan tindakan medis tersebut berdasarkan hak pasien Pasal 32 huruf q UU Rumah Sakit yaitu: “Menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana”. TN dapat menggugat Rumah sakit BM dan tim dokter dengan dasar gugatan perbuatan melanggar hukum karena telah merugikan dirinya sebagaimana diatur dalam ketentuan pasal 1365 KUHPperdata yaitu: “Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menimbulkan kerugian itu, untuk mengganti kerugian tersebut”.

Karena kasus ini di akibatkan oleh dokter tidak melakukan sesuai standar profesi, tidak memberikan suntikan pembiusan secara benar dan mengakibatkan TN harus mengamputasi jarinnya, maka berdasarkan Pasal 1366 KUHPperdata “Seseorang harus

bertanggung jawab tidak hanya karena kerugian yang dilakukannya dengan sengaja, tetapi juga karena kelalaian atau kurang berhati-hati”.

Rumah Sakit BM turut bertanggung jawab atas tindakan tim dokter yang berada di bawah pengawasan dan bekerja untuk Rumah Sakit BM tersebut, hal ini berdasarkan Pasal 1367 KUHPerdara, yaitu: “Seseorang harus memberikan pertanggungjawaban tidak hanya atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakannya sendiri, tetapi juga atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakan orang lain yang berada dibawah pengawasannya”. Dikaitkan dengan Pasal 46 UU Rumah Sakit yaitu: “Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit”.

Rumah Sakit BM turut bertanggung jawab atas kelalaian yang dilakukan oleh tim dokternya dikaitkan dengan prinsip *Vicarious Liability* yaitu tanggung gugat yang timbul akibat kesalahan yang dibuat oleh bawahannya. Rumah sakit BM turut bertanggung jawab karena adanya hubungan personalia dan mutu pengobatan yang dilakukan oleh tim dokter di Rumah Sakit BM, antara lain:

- a. Tanggung jawab terhadap personalia
Hal ini berdasarkan hubungan “majikan-karyawan”. Hubungan ini, dahulu bersifat universal dan negara kita sampai kini masih berlaku berdasarkan KUH Perdata Pasal 1366 jo 1365 jo 1367. Di dalam tanggung jawab ini termasuk seluruh karyawan yang bekerja di rumah sakit.
- b. Tanggung jawab profesional terhadap mutu pengobatan atau perawatan
Hal ini berarti bahwa tingkat pemberian pelayanan kesehatan, baik oleh dokter maupun oleh perawat dan tenaga kesehatan lainnya harus berdasarkan ukuran standar profesi. Dengan demikian, maka secara yuridis rumah sakit bertanggung jawab apabila ada pemberian pelayanan “*cure and care*” yang tidak lazim atau dibawah standar.⁵

Unsur-unsur yang dapat dipakai sebagai dasar pengajuan tuntutan perbuatan melawan hukum adalah sebagai berikut:

- a. Ada perbuatan melawan hukum;
- b. Ada kerugian;
- c. Ada hubungan kausalitas antara perbuatan melawan hukum dan kerugian;
- d. Ada kesalahan.⁶

⁵ Cecep Triwibowo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014, Hal. 65.

⁶ Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum dan sanksi bagi dokter buku I*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2006, Hal. 11.

Dari unsur-unsur diatas bersifat kumulatif yang artinya harus terpenuhi semuanya, apabila tidak terpenuhi salah satu tidak dapat dikatakan sebagai perbuatan melawan hukum. Pengajuan tuntutan perbuatan melanggar hukum terhadap tim dokter Rumah Sakit BM memenuhi unsur-unsur perbuatan melawan hukum berdasarkan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yaitu:

1. Ada perbuatan melanggar hukum, tim dokter Rumah Sakit BM melakukan pelanggaran hukum yaitu pelanggaran standar profesinya sebagai dokter yang tidak melakukan dengan benar, tidak berbuat dengan teliti saat melakukan suntikan pembiusan dengan pengetahuan dan keahlian yang harus dimilikinya karena tindakan pembiusan merupakan suatu keahlian sesuai dengan pendidikan yang harus dilaksanakan sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional dan juga melanggar hak pasien dari kerugian fisik yang timbul dari akibat tindakan tersebut.
2. Ada kerugian, kerugian yang timbul yaitu materil dan imateril, kerugian materil yaitu TN telah kehilangan keuntungan penyembuhan terhadap dirinya yang awalnya mengeluarkan biaya untuk operasi kuret, namun mendapatkan kerugian fisik lainnya pada telunjuk dan ibu jari tangan sebelah kanan akibat dari suntikan pembiusan operasi, TN mengeluarkan biaya kontrol, pengobatan yang dijalannya untuk tangannya sehingga mengeluarkan biaya yang cukup banyak dan biaya dilakukannya amputasi terhadap jari telunjuk dan ibu jari tangan sebelah kanan, terhalangnya pekerjaan yang menggunakan fungsi jari dalam mencari mata pencahariannya.

Kerugian imateril yaitu kerugian kehilangan bagian jari telunjuk dan ibu jari tangan sebelah kanan yang tidak dapat di kembalikan seperti semula, kesenangan hidup dimana jari telunjuk dan ibu jari tangan sebelah kanan kehilangan fungsi dalam melakukan segala kegiatannya sehari-harinya, timbul rasa tidak percaya diri sebagai wanita yang tidak memiliki jari telunjuk, ibu jari di sebelah tangan kanannya.

3. Ada hubungan kausalitas antara perbuatan melawan hukum dan kerugian, yaitu akibat dari kelalaian tim dokter Rumah Sakit BM yang tidak sesuai standar profesi pada saat dilakukannya suntikan pembiusan, mengakibatkan seiring berjalannya waktu syaraf jaringan tangan TN mati dan membusuk sehingga jari telunjuk dan ibu jari tangan sebelah kanan harus diamputasi.
4. Ada Kesalahan, kesalahan dari tim dokter Rumah Sakit BM yaitu kelalaian melaksanakan tugasnya yang tidak sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, memberikan suntikan pembiusan yang berulang kali sebanyak empat kali pada saat operasi kuret.

Dengan demikian yang bertanggung gugat atas kerugian yang di alami oleh TN adalah Rumah Sakit BM dan tim dokter mengingat Rumah Sakit adalah instansi pelayanannya dan tim dokter merupakan tenaga kesehatan yang bekerja di dalam Rumah Sakit tersebut. Bentuk tanggung jawabnya berupa ganti rugi terhadap pasien sebagai korban dari kelalaian tim dokter pada saat melakukan pelayanan medis.

Secara teoritis penggantian kerugian terhadap TN oleh Rumah Sakit BM dan tim dokter sebagai akibat dari suatu perbuatan melawan hukum dikelompokkan ke dalam dua bagian, yaitu kerugian materil dan immateril. Kerugian materil adalah kerugian yang nyata diderita oleh pemohon, yaitu berupa nilai nominal uang yang telah dipakai oleh pihak pasien TN selama membayar biaya pengobatan, kontrol dan amputasi. Kerugian immateril adalah kerugian atas manfaat yang kemungkinan akan diterima oleh pemohon di kemudian hari atau kerugian dari kehilangan keuntungan yang mungkin diterima oleh pemohon di kemudian hari, yaitu kerugian setelah diamputasinya ada perasaan malu kehilangan jari telunjuk dan ibu jari tangan kanannya, tidak dapat lagi melakukan pekerjaannya secara maksimal saat menggunakan peran jari telunjuk dan ibu jari, tidak dapat melakukan hobi yang menggunakan peran jari telunjuk dan ibu jari, serta kegiatan lainnya.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Rumah Sakit BM bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu tim dokter yang

bekerja di Rumah Sakit tersebut, berdasarkan Pasal 46 UU Rumah Sakit dan Pasal 1367 KUHPer. Tim dokter Rumah Sakit BM bertanggung jawab secara hukum karena memberikan suntikan pembiusan sebanyak empat kali yang tidak sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, dan tidak merujuk pasien ke dokter lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, berdasarkan Pasal 51 UU Praktik Kedokteran. Perbuatan melanggar hukum yang dilakukan oleh tim dokter Rumah Sakit BM memenuhi unsur-unsur berdasarkan Pasal 1365 KUHPer.

2. Saran

Rekomendasi yang ditawarkan adalah Rumah Sakit dan dokter harus menjaga mutu dan kualitas pelayanan terhadap pasien, agar pasien mendapatkan pelayanan yang aman, bermutu, efektif, efisien, sesuai dengan kebutuhan medis, terhindar dari kerugian fisik dan materi. Masyarakat dalam memilih institusi pelayanan kesehatan, harus memilih tempat yang memiliki pelayanan yang baik, terpercaya dan profesional.

DAFTAR PUSTAKA

- Ameln, Fred, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta, 2011;
- Chazawi, Adami, *Malapraktik Kedokteran*, Sinar Grafika, Jakarta, 2016;
- Isfandyarie, Anny, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Buku 1*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2006;
- Koeswadji, Hermin Hadiati, *Hukum Kedokteran*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998;
- Komalawati, Veronika, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002;
- Nasution, Bahder Johan, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2013;
- Supriadi, Wila Chandrawila, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 2001;
- Triwibowo, Cecep, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014;

Marianus, J. Gaharpung, *Hand Out Hukum Kesehatan*, Fakultas Hukum Universitas Surabaya;

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata;

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;

<https://news.detik.com/berita-jawa-barat/d-3464926/kehilangan-ibu-jari-dan-telunjuk-tinagugat-rs-bersalin-di-bandung>, diakses tanggal 14 Mei 2017, pukul 20.05;

<http://www.hukumonline.com/klinik/detail/lt546814ab747dc/tugas-majelis-kehormatan-etik-kedokteran-dan-majelis-kehormatan-disiplin-kedokteran-indonesia>, Diakses pada tanggal 25 Nov 2017, pukul 21.00.