

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PENYELENGGARA PELAYANAN KESEHATAN HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT

Lilik Fitriana*, Dr. Eddy Asnawi*, Dr. Yeni Triana*

*Universitas Lancang Kuning Pekanbaru Riau

Email: lilikfitriana02@gmail.com

ABSTRACT

To ensure legal protection for hemodialysis service providers, both for hospitals as service providers, medical personnel and health workers as service providers, the Government has stipulated Minister of Health Regulation Number 812/Menkes/PER/VII/2010 concerning the Implementation of Dialysis Services in Service Facilities. Health. As long as doctors or health workers in carrying out their duties in providing hemodialysis health services to patients are still guided by professional standards, medical service standards and standard operating procedures, legal protection for the practice of these services is a right guaranteed by law. Furthermore, there are 3 (three) pillars so that doctors and health workers become professionals, namely obeying the law, discipline, and ethics. To ensure the implementation of quality hemodialysis services and provide legal protection for each hemodialysis service provider.

Keywords: Legal Protection, Service Provider, Hemodialysis

ABSTRAK

Untuk menjamin perlindungan hukum bagi penyelenggara pelayanan hemodialisa, baik bagi rumah sakit sebagai pemberi pelayanan, tenaga medis maupun tenaga kesehatan sebagai pemberi pelayanan, maka Pemerintah telah menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 812/Menkes/PER/VII/2010 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Selama dokter atau tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya memberikan pelayanan kesehatan hemodialisa kepada pasien masih berpedoman pada standar profesi, standar pelayanan medis dan standar prosedur operasional, maka perlindungan hukum terhadap praktek pelayanan tersebut merupakan hak yang dijamin oleh undang-undang. Selanjutnya ada 3 (tiga) pilar agar dokter dan tenaga kesehatan menjadi profesional, yaitu taat hukum, disiplin, dan etika. Untuk menjamin terselenggaranya pelayanan hemodialisa yang bermutu dan memberikan perlindungan hukum bagi setiap penyelenggara pelayanan hemodialisa,

Kata Kunci : Perlindungan Hukum, Penyelenggara Pelayanan, Hemodialisa

I. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang guna mewujudkan derajat

kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Pembangunan kesehatan merupakan upaya seluruh warga negara Indonesia, baik swasta maupun pemerintah.¹

Salah satu upaya terbesar abad ini adalah merumuskan standar universal tentang

¹ Ns. Ta'adi, *Hukum Kesehatan Sanksi & Motivasi bagi Perawat*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2012, hal. 5.

hak asasi manusia dalam deklarasi yang terkenal dengan “*The Universal Declaration of Human Rights*”.²

Sejalan dengan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pada pasal 28 H ayat (1) telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, maka dalam pasal 34 ayat (3) disebutkan bahwa negara bertanggung jawab untuk menyediakan fasilitas pelayanan publik yang memadai.

Penyakit ginjal kronis (PGK) adalah jenis penyakit degeneratif dengan prevalensi terbesar di dunia. Pada PKG, ada gangguan struktural atau fungsional ginjal lebih dari 3 bulan, dimana terjadi penurunan fungsi ginjal yang suatu saat akan mencapai stadium penurunan tertentu yang tidak dapat dihindari dan sering bermanifestasi tanpa gejala sehingga dapat berkembang ke stadium lanjut menjadi penyakit ginjal stadium akhir (disebut juga penyakit gagal ginjal kronis atau *end stage renal disease*). Dengan diagnosis penyakit sebagai Gagal ginjal kronis memerlukan terapi pengganti ginjal.³

Hak atas pelayanan kesehatan yang juga dimiliki oleh pasien yang mengalami penurunan fungsi ginjal dapat dilakukan

dengan terapi pengganti ginjal. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan dalam terapi penggantian fungsi ginjal salah satunya dengan memberikan pelayanan hemodialisa. Hemodialisis (HD) adalah prosedur di mana darah dikeluarkan dari tubuh pasien dan diedarkan dalam mesin di luar tubuh yang disebut *dialyzer*.⁴ Dalam kondisi seperti itu, pasien gagal ginjal memiliki ketergantungan pada tindakan hemodialisis. Bahkan pada beberapa kasus, pasien yang sudah dinyatakan gagal ginjal terpaksa menjalani hemodialisis secara rutin sepanjang hidupnya. Oleh karena itu, jumlah pasien di unit pelayanan hemodialisa cenderung meningkat.⁵

Terapi hemodialisis adalah suatu teknologi tinggi dengan menggunakan peralatan khusus sebagai terapi untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme tubuh atau racun tertentu dari peredaran darah seperti air, natrium, kalium, hidrogen, urea, kreatin, asam urat dan zat lain melalui membran semi permeabel. sebagai pemisah. darah dan cairan dialisat pada ginjal buatan, tempat terjadinya proses difusi, osmosis dan ultrafiltrasi.⁶

Selain menggunakan teknologi tinggi dan peralatan khusus, terapi hemodialisa juga membutuhkan biaya yang cukup mahal karena

²² Eriksson Sitohang. 2014. *Prinsip Hukum Dalam Tata Kelola Rumah Sakit*. Jurnal Yuridika. Fakultas Hukum Universitas Mahendradatta. Volume 29 No 1, Januari - April 2014

³ Irene Ranny Kristya Nugraha. 2016. *Kompetensi Sumberdaya Manusia Dalam Penyelenggaraan Hemodialisis di Rumah Sakit Dihubungkan Dengan Asas Perlindungan Hukum*. SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan, Vol. 2 | No. 1 | Th. 2016

⁴ Supriyadi, dkk. 2011. Tingkat Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Terapi Hemodialisis. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol. 6 (2) (2011) 107-112. Universitas Negeri Semarang. ISSN 1858-1196

⁵ Pernefri. Simposium Nasional Peningkatan Pelayanan Penyakit Ginjal Kronik Masa Kini dan Indonesian Renal Registry Joglosemar 2012. Yogyakarta: Pernefri Wilayah Yogyakarta; 2012

⁶ Brunner dan Suddarth. 2001. Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

dipengaruhi oleh harga perbekalan kesehatan, obat-obatan dan bahan habis pakai. Demikian pula standarisasi tenaga medis dan paramedis yang melakukan tindakan pelayanan kesehatan bagi pasien hemodialisa harus memenuhi standar tertentu sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 812/Menkes/PER/VII/2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis di Pelayanan Kesehatan. Sarana yang menyatakan bahwa: Penyelenggaraan pelayanan hemodialisa harus memenuhi ketentuan persyaratan yang ditetapkan, persyaratan tersebut meliputi sarana dan prasarana, peralatan dan tenaga kerja.

Pelayanan kesehatan yang baik dan bermutu merupakan kewajiban yang harus dilaksanakan oleh setiap rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, harus didukung oleh tenaga kesehatan yang profesional seperti dokter, bidan, perawat atau tenaga kesehatan lainnya.

Perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan oleh pemerintah sangat bervariasi. Semua aspek hukum dalam peraturan hukum kesehatan menjadi instrumen hukum yang secara khusus menentukan perilaku/tata tertib, keharusan/larangan melakukan sesuatu yang berlaku bagi pihak-pihak yang terkait dengan usaha tenaga kesehatan. Selain kompetensi dan kewenangan klinis, diperlukan juga regulasi yang mengatur pelaksanaan pelayanan kesehatan. Hal ini akan memberikan

perlindungan hukum bagi kedua dokter yang bekerja di rumah sakit dan/atau klinik sebagai pusat fasilitas pelayanan kesehatan serta bagi pasien yang membutuhkan penanganan penyakit, karena energi yang baik kesehatan dan penderita adalah manusia yang berhak untuk jaminan perlindungan hukum.⁷

Namun, pada kenyataannya seringkali muncul permasalahan di lapangan. Peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang hak dan kewajiban tenaga kesehatan masih cenderung lemah substansinya karena pengaturan tentang hak dan kewajiban masih relatif sangat terbatas, ketentuan mengenai kewajiban tertentu tidak disertai (nihil). sanksi hukum jika terjadi pelanggaran, bahkan tidak sedikit ketentuan pasal yang terkesan tumpang tindih, mendua dan mengkriminalisasi tindakan tenaga kesehatan lainnya. Sehingga perlu bagi pemerintah dan pemerintah daerah untuk melakukan upaya pengaturan regulasi untuk mengoptimalkan pelayanan sesuai dengan amanat undang-undang dalam melaksanakan perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan.

Keberadaan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Faskes) sebagai penunjang kegiatan hemodialisa yang ada sangat berarti bagi kesehatan bagi masyarakat. Namun sangat disayangkan keberadaan tenaga kesehatan saat ini khususnya dalam melaksanakan pelayanan kesehatan hemodialisa masih belum memadai, baik dari

⁷ Irene. Ibid hal:94

segi jumlah maupun kompetensi sesuai dengan pedoman pelayanan hemodialisa di fasilitas pelayanan kesehatan dan juga Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Perlindungan bagi tenaga kesehatan telah diatur oleh pemerintah melalui Pasal 24 ayat (1) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan yang menyatakan bahwa “Perlindungan hukum diberikan kepada tenaga kesehatan yang melaksanakan tugasnya sesuai dengan kewenangannya. dengan standar profesi tenaga kesehatan”. Perlindungan terhadap pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan tertuang dalam Pasal 2 dan Pasal 3 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dimana secara umum disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus dapat menjamin perlindungan bagi pasien. Sedangkan perlindungan hukum bagi rumah sakit termasuk dalam salah satu hak fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini tertuang dalam Pasal 30 ayat (1) huruf (f) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dimana “Setiap Rumah Sakit berhak memperoleh perlindungan hukum dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan”.

Perlindungan hukum pelayanan cuci darah tertuang dalam bentuk peraturan

perundang-undangan yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 812 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Tanpa peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang pelayanan cuci darah pada fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan cuci darah, batas-batas hukum mengenai cuci darah masih belum jelas, sehingga baik pasien maupun fasilitas pelayanan kesehatan dapat dengan mudah dikenakan tuntutan hukum.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian yuridis normatif. Penelitian ini mengkaji bahan hukum yang dilakukan secara mendalam terhadap konsep hukum dan teori hukum yang ada relevansinya dengan perlindungan hukum bagi penyelenggara pelayanan kesehatan hemodialisis pada fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, penelitian hukum normatif berfokus pada inventarisasi hukum positif, prinsip dan doktrin hukum, temuan hukum dalam kasus-kasus ini, sistem hukum, tingkat sinkronisasi, perbandingan hukum dan sejarah hukum.⁸

Bahan hukum yang digunakan adalah bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Bahan hukum disajikan dalam bentuk teks naratif melalui dialog antara teori hukum,

⁸ Abdulkadir Muhammad. 2007. Hukum dan Penelitian Hukum. Bandung: PT Citra Aditya Bakti, hlm 52

norma hukum, hasil penelitian dan analisis penelitian yang dihubungkan satu sama lain sesuai dengan pokok permasalahan sehingga menjadi satu kesatuan yang utuh (*comprehensive*), *all inclusive* dan *systematic*. Metode pengumpulan data dilakukan dengan metode kepustakaan. Analisis dilakukan secara kualitatif. Metode analisis dilakukan dengan cara menafsirkan dan membahas bahan penelitian berdasarkan asas hukum, teori hukum, pemahaman hukum, norma hukum, dan konsep yang berkaitan dengan materi pelajaran. Analisis dilakukan secara deduktif, yaitu menarik kesimpulan dari suatu masalah yang bersifat umum terhadap masalah yang sedang dihadapi.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Medis Dalam Menjalankan Pelayanan Kesehatan

Indonesia adalah negara hukum, oleh karena itu segala sesuatunya harus berdasarkan hukum (asas legalitas). Hukum menurut S.M. Amin, S.H. sebagaimana dikutip oleh C.S.T Kansil adalah kumpulan aturan yang terdiri dari norma dan sanksi yang disebut hukum dan tujuan hukum adalah untuk memelihara ketertiban dalam pergaulan manusia, agar keamanan dan ketertiban tetap terjaga.⁹

Hukum juga memiliki fungsi. Fungsi hukum adalah untuk melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingan tersebut. Alokasi kekuasaan ini dilakukan secara terukur, dalam arti ditentukan luas dan dalamnya.¹⁰

Satjipto Raharjo mendefinisikan perlindungan hukum sebagai pemberian perlindungan terhadap hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak yang diberikan oleh hukum. Tindakan medis atau tindakan medis adalah tindakan profesional oleh dokter terhadap pasien dengan tujuan untuk memelihara, meningkatkan, memulihkan kesehatan, menghilangkan atau mengurangi penderitaan meskipun harus dilakukan, tetapi tindakan medis tersebut kadang-kadang atau sering dirasakan tidak menyenangkan. Tindakan medis adalah tindakan yang hanya boleh dilakukan oleh tenaga medis.¹¹

Perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari tindakan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk menciptakan ketertiban dan kedamaian sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabat sebagai manusia.¹²

⁹ C. S. T. Kansil., *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 2002, hal. 38.

¹⁰ Sajipto Raharjo., *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2006, hal. 18.

¹¹ Ayih Sutarih, *Sinkronisasi Pengaturan Pelimpahan Wewenang Tindakan Medis Kepada*

Perawat Untuk Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit, Hermeneutika Vol. 2 No. 1, 2018, hal. 11.

¹² Aris Prio Agus Santoso, dkk. 2020. *Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan dalam Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Ditinjau dari Sudut Pandang Hukum Administrasi Negara*. Seminar

3.2 Unsur-Unsur Penyelenggaraan Pelayanan Hemodialisis Pada Rumah Sakit

Dalam hal memberikan pelayanan hemodialisa di rumah sakit, unsur terpenting yang harus tersedia adalah unsur ketersediaan sumber daya. Sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pelayanan hemodialisa terdiri dari Konsultan Ginjal Hipertensi (KGH), Konsultan Spesialis Penyakit Dalam Penyakit Ginjal Konsultan Hipertensi (Sp.PD KGH), Tenaga Kesehatan berupa Perawat Tingkat Lanjut, Teknisi Elektronik yang mengerti mesin hemodialisa, Staf Administrasi.¹³

Sumber daya manusia yang memiliki kompetensi untuk melakukan tindakan hemodialisa berdasarkan Pasal 4 ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 812 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah:

1. Spesialis penyakit dalam, konsultan ginjal hipertensi. Dalam hal ini konsultan ginjal hipertensi berperan sebagai pengawas unit cuci darah dengan tugas membina, mengawasi, dan bertanggung jawab terhadap mutu pelayanan cuci darah di unit cuci darah yang bersangkutan.

2. Dokter spesialis penyakit dalam terlatih dengan sertifikat pelatihan hemodialisis,
3. Perawat yang mahir dalam hemodialisis,
4. Teknisi elektromedis dengan pelatihan khusus dalam mesin dialisis.

Berdasarkan kompetensi dan kewenangannya, seorang konsultan spesialis hipertensi ginjal bertindak sebagai supervisor dan mengawasi suatu prosedur hemodialisis. Selain dokter spesialis penyakit dalam yang merupakan konsultan ginjal hipertensi, dokter spesialis penyakit dalam yang tersertifikasi dalam pelatihan hemodialisa memiliki kompetensi dan kewenangan untuk melakukan hemodialisa, dan juga dapat berperan sebagai penanggung jawab hemodialisa apabila rumah sakit tidak memiliki dokter spesialis penyakit dalam untuk hipertensi..

Perawat yang berkompeten dalam melakukan hemodialisa adalah perawat yang minimal lulusan D3 Akademi Keperawatan, yang sudah memiliki STR (Surat Tanda Registrasi) melalui uji kompetensi yang diselenggarakan oleh PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) dan sudah memiliki sertifikat pelatihan hemodialisa yang diselenggarakan oleh Pernefri.

Teknisi elektromedik yang memiliki kompetensi di bidang hemodialisa minimal lulusan STM/D3 Akademi Teknik Elektro, dan memiliki sertifikat pelatihan hemodialisa.

Untuk dapat memberikan pelayanan Hemodialisa diperlukan beberapa izin sesuai dengan lokasi unit yang akan didirikan/didirikan. Perizinan unit cuci darah di fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit (baik pemerintah maupun swasta) mengikuti izin rumah sakit disertai verifikasi dari PERNEFRI setelah unit memenuhi persyaratan yang ditentukan.

Perizinan pendirian Unit Dialisis di Rumah Sakit memuat persyaratan sebagai berikut:

1. Unit cuci darah di rumah sakit harus mendapat izin dari Dinas Kesehatan.
2. Izin pendirian Unit Dialisis diajukan ke Dinas Kesehatan disertai verifikasi dari PERNEFRI setelah unit tersebut memenuhi persyaratan yang dipersyaratkan.
3. Izin berlaku selama 5 tahun dan diperpanjang setelah memenuhi akreditasi yang dilakukan oleh tim dari Dinas Kesehatan bersama organisasi profesi (PERNEFRI).

Selain kompetensi yang harus dimiliki sesuai dengan bidangnya masing-masing dan sertifikat pelatihan cuci darah yang telah diselenggarakan, sumber daya manusia yang melakukan tindakan hemodialisa juga memerlukan kewenangan untuk dapat melaksanakan praktik medis yang diberikan

oleh Rumah Sakit kepada pihak rumah sakit. sumber daya manusia yang bersangkutan sesuai dengan bidang pekerjaannya. Kewenangan untuk melakukan praktik kedokteran di rumah sakit diberikan dalam bentuk keistimewaan klinis (*clinical privilege*).¹⁴ (*clinical appointment*); Rumah sakit harus memberikan kewenangan klinis kepada sumber daya manusia terkait tindakan hemodialisa. Kewenangan klinis yang diberikan oleh rumah sakit menjadi acuan bagi dokter, perawat, dan teknisi elektromedik sebagai sumber daya manusia dalam menjalankan tugasnya di bidang hemodialisa.

Kewenangan klinis ini diberikan kepada tenaga kesehatan melalui penugasan klinis agar SDM dapat melakukan tindakan hemodialisa sesuai kompetensinya.

3.3 Kebijakan Pemerintah Dalam Melindungi Tenaga Kesehatan Dalam Melakukan Pelayanan Kesehatan

Kebijakan negara dalam membentuk undang-undang di bidang kesehatan merupakan landasan yuridis yang dapat menjadi pedoman bagi masyarakat umum dan tenaga kesehatan pada khususnya. Untuk itu, negara dalam mengatur dan melindungi tenaga kesehatan telah membuat beberapa undang-undang di bidang kesehatan antara lain:

¹⁴ Kewenangan klinis (*clinical privilege*) adalah hak khusus seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam lingkungan rumah sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical*

appointment); lihat Pasal 1 angka (7) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik Di Rumah Sakit

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran diatur dengan jelas mengenai perlindungan dokter atau dokter gigi dalam melakukan tindakan medis yaitu tentang Hak dan Kewajiban Dokter atau Dokter Gigi Pasal 50 Dokter atau Dokter Gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran berhak :

- 1) Memperoleh perlindungan hukum selama menjalankan tugasnya sesuai dengan standar profesi dan prosedur operasi standar;
- 2) Memberikan pelayanan medis sesuai standar profesi dan prosedur operasi standar;
- 3) Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya;
- 4) Menerima biaya layanan.

Sedangkan sesuai dengan Pasal 51 Kewajiban Dokter atau Dokter Gigi dalam melaksanakan praktek kedokteran mempunyai kewajiban sebagai berikut:

- 1) Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
- 2) Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang memiliki keterampilan atau kemampuan yang lebih baik, jika tidak dapat melakukan pemeriksaan atau pengobatan;

- 3) Menyimpan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan setelah pasien meninggal;
- 4) Melakukan pertolongan darurat atas dasar kemanusiaan, kecuali ia yakin bahwa ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan
- 5) Menambah pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Selain itu, dokter atau dokter gigi terikat dengan Kode Etik Kedokteran dalam menjalankan perannya sebagai tenaga medis, dan keberadaan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Dalam Pasal 27 ayat (1) Tenaga Kesehatan berhak atas kompensasi dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan profesinya. Dalam Pasal (2) disebutkan bahwa Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya.

Sementara itu, dalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa dalam hal seorang tenaga kesehatan diduga lalai dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya di bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan (Bab I Ketentuan Umum Pasal 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan Tenaga Kerja).

Tenaga kesehatan dalam menjalankan praktiknya memiliki beberapa hak, antara lain hak untuk:

- 1) Memperoleh perlindungan hukum selama melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesional, dan Standar Prosedur Operasional;
- 2) Memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya;
- 3) Menerima biaya untuk layanan;
- 4) Memperoleh perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, moral, kesusilaan, dan nilai-nilai agama;
- 5) Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya;
- 6) Menolak keinginan Penerima Pelayanan Kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan standar

profesi, kode etik, standar pelayanan, standar prosedur operasional, atau ketentuan peraturan perundang-undangan; dan memperoleh hak-hak lain sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.¹⁵

Sedangkan kewajiban yang harus dijalankan dan dibimbing antara lain:

- 1) Tenaga kesehatan dalam melaksanakan praktik wajib:
 - a. Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesional, Standar Operasional Prosedur, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan;
 - b. Mendapat persetujuan dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya atas tindakan yang akan dilakukan;
 - c. Menjaga kerahasiaan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan;
 - d. Membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, perawatan, dan tindakan yang dilakukan; dan
 - e. Merujuk Penerima Pelayanan Kesehatan kepada Tenaga Kesehatan lain yang memiliki kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

¹⁵ Undang-Undang No. 36 Tentang Tenaga Kesehatan Bab Hak Dan Kewajiban Tenaga Kesehatan Pasal 57 Hak

- 2) Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf d hanya berlaku bagi Tenaga Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan.¹⁶

Melihat beberapa undang-undang di atas, dokter atau tenaga kesehatan lainnya dalam menjalankan tugasnya penuh dengan risiko, karena kemungkinan pasien cacat bahkan kematian setelah dirawat oleh dokter atau staf dapat terjadi, meskipun dokter telah menjalankan tugasnya di sesuai dengan Standar *Standart Operating Procedure* (SOP) dan/atau Standar Pelayanan Medis yang baik. Situasi seperti ini seharusnya disebut sebagai risiko medis, dan risiko ini terkadang ditafsirkan oleh pihak di luar profesi medis sebagai *medical malpractice*.

Standar Profesi menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052 Tahun 2011 tentang Izin Praktik dan Penyelenggaraan Kedokteran adalah batas kemampuan minimal berupa pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional yang harus dikuasai oleh seorang dokter atau dokter gigi untuk dapat melaksanakan kegiatan profesi di masyarakat secara mandiri yang dilakukan oleh organisasi profesinya.¹⁷

Standar Pelayanan menurut Permenkes Nomor 1438 Tahun 2010 tentang Perizinan Standar Pelayanan Medis merupakan pedoman

yang harus ditaati oleh dokter dan dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran.

Dengan berpedoman pada standar profesi, Standar Operasional Prosedur (SOP) dan/atau standar pelayanan kesehatan yang baik, maka perlindungan hukum Tenaga Kesehatan dijamin oleh undang-undang.

IV. KESIMPULAN

Adapun kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Unsur-unsur dalam penyelenggaraan pelayanan cuci darah di rumah sakit adalah sarana, prasarana, dan peralatan yang mendukung tindakan hemodialisa, sumber daya manusia yang terdiri dari tenaga kesehatan yaitu dokter spesialis penyakit dalam, konsultan hipertensi ginjal sebagai pengawas dan/atau penanggung jawab. unit hemodialisis di rumah sakit, dokter spesialis penyakit dalam terlatih yang bersertifikat dialisis sebagai penanggung jawab unit hemodialisis di rumah sakit, dokter umum terlatih dengan sertifikat pelatihan dialisis yang berfungsi sebagai dokter yang melaksanakan prosedur hemodialisis sehari-hari, perawat kejuruan dan perawat profesional terlatih dengan hemodialisis sertifikat, pelatihan dialisis teknisi elektromedis

¹⁶ Undang-Undang No. 36 Tentang Tenaga Kesehatan Bab Hak Dan Kewajiban Tenaga Kesehatan Pasal 58 Kewajiban

¹⁷ Desriza Ratman, Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran Dan Malpraktek Medik (Bandung: Keni Media, 2014), hlm. 8

- bersertifikat dan telah mengikuti pelatihan mesin hemodialisis dan mesin pendukung hemodialisis
2. Unsur-unsur yang terkandung dalam asas perlindungan hukum adalah terselenggaranya pelayanan kesehatan sesuai dengan kompetensi tenaga kesehatan sesuai dengan bidangnya masing-masing, keistimewaan klinis dan kewenangan klinis (*clinical privilege*) yang dimiliki oleh tenaga kesehatan yang diperoleh dari rumah sakit yang bersangkutan, standar profesional sumber daya manusia. dokter, perawat, dan teknisi elektromedis), prosedur operasi standar yang berlaku di rumah sakit, hak pasien, hak rumah sakit
 3. Selama dokter atau tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya dalam memberikan pelayanan kesehatan hemodialisa kepada pasien masih berpedoman pada standar profesi, standar pelayanan medis dan standar prosedur operasional, maka perlindungan hukum merupakan hak yang dijamin oleh undang-undang. Selanjutnya ada 3 (tiga) pilar agar dokter atau dokter gigi dan tenaga kesehatan menjadi profesional, yaitu taat hukum, disiplin, dan etika.

DAFTAR PUSTAKA

1. Buku

- Abdulkadir Muhammad. 2007. *Hukum dan Penelitian Hukum*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti
- Brunner dan Suddarth. 2001. *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Desriza Ratman, 2014. *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran Dan Malpraktek Medik*. Bandung: Keni Media
- Ns. Ta'adi, 2012. *Hukum Kesehatan Sanksi & Motivasi bagi Perawat*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Pernefri. 2012. *Simposium Nasional Peningkatan Pelayanan Penyakit Ginjal Kronik Masa Kini dan Indonesian Renal Registry Joglosemar*. Yogyakarta: Pernefri Wilayah Yogyakarta
- Sajipto Raharjo. 2006. *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung
- S. T. Kansil., 2002. *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta

2. Peraturan Perundang-undangan

- Undang-Undang Dasar 1945
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan

Permenkes Nomor 1438 Tahun 2010 tentang Izin Standar Pelayanan Kedokteran

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik Di Rumah Sakit

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 812/Menkes/PER/VII/2010 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan

3. Jurnal

Ayih Sutarih, 2018. *Sinkronisasi Pengaturan Pelimpahan Wewenang Tindakan Medis Kepada Perawat Untuk Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, Jurnal Hermeneutika Vol. 2 No. 1,

Aris Prio Agus Santoso, dkk. 2020. *Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan dalam Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19*

Ditinjau dari Sudut Pandang Hukum Administrasi Negara. Seminar Nasional & Call For Paper Hubisintek 2020 Universitas Duta Bangsa Surakarta

Erikkson Sitohang. 2014. *Prinsip Hukum Dalam Tata Kelola Rumah Sakit*. Jurnal Yuridika. Fakultas Hukum Universitas Mahendradatta. Volume 29 No 1, Januari - April 2014

Irene Ranny Kristya Nugraha. 2016. *Kompetensi Sumberdaya Manusia Dalam Penyelenggaraan Hemodialisis di Rumah Sakit Dihubungkan Dengan Asas Perlindungan Hukum*. SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan, Vol. 2 | No. 1 | Th. 2016

Supriyadi, dkk. 2011. *Tingkat Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Terapi Hemodialisis*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol. 6 (2) (2011) 107-112. Universitas Negeri Semarang. ISSN 1858-1196