

HAK DAN KEWAJIBAN TERKAIT JARINGAN HASIL PEMBEDAHAN DI INDONESIA

Priangga Adi Wiratama

Fakultas Hukum Universitas Hang Tuah Surabaya

Jl.Arif Rahman Hakim 150 Surabaya 60111,e-mail: priangga_fkua05@yahoo.co.id

Abstrak

Di Indonesia, pengeluaran organ atau jaringan dari tubuh pasien melalui proses pembedahan untuk tujuan tercapainya kesehatan bagi pasien merupakan bagian dari pelayanan kesehatan. Seiring kemajuan layanan kesehatan, timbul pertanyaan mengenai kepemilikan jaringan tersebut, serta hak dan kewajiban yang terkait dengannya. Hingga saat ini, peraturan terhadap jaringan tubuh hasil pembedahan belum diatur dengan jelas. Hal ini membuat hak atas informasi yang terkandung di jaringan tersebut tidak terlindungi serta menjadi rentan untuk disalahgunakan.

Kata kunci : jaringan, organ, pembedahan, hak

A.Pendahuluan

Tindakan bedah merupakan bagian dari tindakan medis dan pelayanan kesehatan. Tingkat keberhasilan kualitas pelayanan kesehatan dapat dipandang dari tiga subyek yakni 1) pemakai, 2) penyelenggara dan 3) penyandang dana pelayanan kesehatan. Bagi pemakai jasa kesehatan, kualitas pelayanan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien. Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan

penyandang dana pelayanan kesehatan, lebih terkait dengan dimensi efisiensi pemakaian sumber dana, kewajaran pembiayaan kesehatan, dan/atau kemampuan pelayanan kesehatan mengurangi kerugian penyandang dana pelayanan kesehatan.¹

Saat ini layanan kesehatan semakin kompleks dan memerlukan pendekatan multidisiplin. Tindakan bedah menjadi bagian dari layanan kompleks tersebut. Oleh karena itu, hasil dari tindakan bedah menjadi bagian penting yang harus diketahui baik oleh pemakai,

¹ Achmad Busro, (2018), *Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) Dalam*

Pelayanan Kesehatan, Law & Justice Journal, Volume 1 Nomor 1, hlm. 1-18.

penyelenggara dan penyandang dana pelayanan kesehatan.

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh. Pada umumnya pembedahan dilakukan dengan membuat sayatan, pada bagian tubuh yang akan ditangani, lalu dilakukan tindakan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka.

Pembedahan dapat ditujukan sebagai suatu proses diagnostik atau *terapeutik* sekaligus diagnostik. Pada proses tersebut dapat diambil organ atau jaringan tertentu dari pasien dengan tujuan mengatasi penyakit yang diderita. Bagian tubuh yang diambil tersebut dapat memberikan informasi lebih lanjut mengenai penegakan diagnosis serta penentuan prognosis pasien. Upaya untuk menegakkan diagnosa berdasarkan jaringan yang diambil dari pasien ini adalah pemeriksaan histopatologi. Informasi histopatologi ini berguna baik bagi pemakai, penyelenggara maupun penyandang dana pelayanan kesehatan.

Di Indonesia, saat ini, belum dapat didefinisikan dengan jelas hak dan kewajiban berbagai pihak terkait organ atau

jaringan yang dikeluarkan dari tubuh pasien saat proses pembedahan. Organ atau jaringan tersebut dapat berakhir sebagai limbah medis padahal banyak informasi yang diperlukan di sana.

1. Apakah hak pemakai, penyelenggara maupun penyandang dana pelayanan kesehatan untuk mengetahui hasil histopatologi terhadap organ atau jaringan yang dikeluarkan saat tindakan pembedahan sudah dilindungi oleh aturan hukum di Indonesia?
2. Apakah penyelenggara tindakan pembedahan wajib mengusahakan pemeriksaan histopatologi apabila tindakan pembedahan dilakukan dengan mengeluarkan organ atau jaringan tertentu dari pasien?

B. Metode Penelitian

Masalah dalam tulisan ini dianalisa dengan pendekatan perundang-undangan (*the statute approach*), serta pendekatan perbandingan (*comparative approach*). Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang dibahas.²

² Peter Mahmud Marzuki, (2016), Penelitian Hukum (Edisi Revisi). Jakarta: Kencana Prenada Media Group, hlm. 136.

Sedangkan pendekatan perbandingan digunakan untuk menyingkap latar belakang terjadinya ketentuan hukum tertentu untuk masalah yang sama diantara dua negara atau lebih.³

C. Pembahasan

Kekosongan Peraturan Spesifik

Menurut Kamus Bahasa Indonesia, pengertian hak adalah sesuatu hal yang benar, milik, kepunyaan, kewenangan, dan kekuasaan seseorang untuk berbuat sesuatu karena telah diatur oleh undang-undang atau peraturan. Definisi hak sendiri, menurut Peter Mahmud Marzuki yaitu “hak merupakan sesuatu yang melekat pada manusia baik pada aspek fisik maupun aspek eksistensialnya.”⁴ Namun, konsep hak seseorang atas tubuhnya hingga saat ini masih menjadi kontroversi. Di Indonesia, telah menjadi pemahaman umum bahwa tubuh manusia merupakan satu kesatuan dari lahir hingga meninggal.

Konsep kesatuan seorang manusia sebagai pemilik tubuhnya mendapat pengakuan pada *Declaration of Human Right* PBB tahun 1948 yang menyebutkan hak kemerdekaan atas badan. Namun demikian, dalam lingkup yang lebih sempit seperti kepemilikan atas organ atau jaringan

yang diambil dalam prosedur pembedahan, belum diatur secara rinci.

Saat ini, pada konteks hak atas organ atau jaringan yang telah dikeluarkan dari tubuh saat proses pembedahan belum diatur secara rinci di Indonesia. Pengaturan terbatas pada tindakan donor organ yang memiliki kondisi berbeda dengan organ atau jaringan hasil pembedahan. Pada donor organ, organ dalam keadaan layak untuk digunakan oleh resipien.

Sedangkan pada kasus pembedahan tumor, semisal, jaringan atau organ diambil dari tubuh pasien melalui proses pembedahan dengan tujuan untuk memisahkan jaringan tersebut dari tubuh pasien. Walaupun tujuannya adalah membuang jaringan tersebut dari tubuh, namun banyak informasi diagnostik yang berguna baik bagi pasien maupun untuk masyarakat kelak.

Kekosongan peraturan spesifik ini bisa berimbas tidak terpenuhinya hak-hak pasien terhadap organ atau jaringan akibat ketidaktahuan. Kualitas pendidikan dan pemahaman masyarakat yang belum merata sebagai imbas kurangnya sosialisasi mengakibatkan *gap* yang lebar di bidang pengetahuan kesehatan. Anggapan bahwa tindakan pembedahan sebagai sebuah

³ *Ibid.*, hlm. 177.

⁴ Peter Mahmud Marzuki, (2008), Pengantar Ilmu Hukum, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, hlm. 172.

tindakan purna (akhir), tidak sepenuhnya benar. Karena pada dasarnya keluhan pasien yang dirasakan secara organik mutlak diawali oleh kelainan pada lingkup yang lebih mikro yaitu jaringan. Oleh karena itu, tindakan pembedahan perlu diposisikan sebagai tindakan kuratif disertai dengan proses diagnostik berikutnya untuk melihat kelainan riil pada organ atau jaringan.

Pemikiran manusia untuk menilai kepentingan pemenuhan atas hak yang dimilikinya berjalan seiring dengan perkembangan peradaban manusia itu sendiri⁵ termasuk dalam hal kepemilikan atas organ atau jaringan hasil dari proses pembedahan ini. Paton menyebutkan bahwa terdapat hak yang timbul dari hukum dan ada juga hak yang timbul dari norma yang lain.⁶ Norma hukum yang ada saat ini hakikatnya adalah bentuk penjaminan pemerintah terhadap eksistensi hak, karena pada dasarnya hal itulah yang membuat sebuah negara ada. Oleh karena itu, perlu terobosan-terobosan hukum secara berkesinambungan untuk menyikapi dunia yang terus berkembang terutama dalam bidang pelayanan kesehatan di Indonesia.

Regulasi Pada Peraturan yang Lebih Umum

Saat seorang pasien menyatakan kehendaknya untuk menceritakan riwayat penyakitnya kepada dokter dan dokter yang menyatakan kehendaknya untuk mendengar keluhan pasien, maka telah terjadi kesepakatan antara kedua belah pihak.⁷ Kesepakatan ini melahirkan apa yang disebut sebagai perjanjian terapeutik. Oleh karenanya pulalah timbul hak dan kewajiban diantara keduanya. Dalam peraturan perundangan di Indonesia, hak pasien diatur dalam Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 31 dan 32.

Selain itu, hak pasien juga diatur dalam Undang Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 50 dan 51 Dalam aturan-aturan tersebut pasien berhak mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan. Informasi tersebut diberikan kepada pasien dan pasien akan memberikan persetujuan melalui *informed consent*.

⁵ Hwian Christianto, (2011), *Konsep Hak Seseorang Atas Tubuh Dalam Transplantasi Organ Berdasarkan Nilai Kemanusiaan*, Mimbar Hukum, Volume 23 Nomor 1, hlm. 19–37

⁶ G.W.Paton, (1972), *A Textbook of Jurisprudence*, Oxford: Clarendon Press.

⁷ Edward Primatama, (2016), *Tanggung Jawab Dokter Terhadap Pasien Dalam Operasi Bedah*, Eprint Perpustakaan UMS.

Terlepas dari kontroversi jenis hak kepemilikan seseorang atas tubuhnya, pada tindakan pembedahan, seperti yang diungkapkan Hansson dan Bjorkman, “*No material may be taken from a person’s body without that person’s informed consent.*”⁸ Namun demikian, aturan mengenai informasi minimal yang diberikan pada *informed consent* lebih ditujukan kepada informasi mengenai tindakan medik khususnya pembedahan. Informasi minimal yang harus diberikan belum mengikat hingga diagnostik jaringan hasil operasi.

Dalam hal ini, informasi tentang organ atau jaringan yang telah dikeluarkan dari tubuh pasien dapat diupayakan melalui pemeriksaan histopatologi. Pemeriksaan histopatologi memiliki peran untuk menegakkan diagnosis serta menentukan prognosis lebih lanjut bagi pasien. Dengan berpengangan pada pandangan bahwa tubuh manusia adalah satu kesatuan, pada hakikatnya pemeriksaan ini merupakan hak pasien sebagai bagian dari hak informasi atas organ atau jaringan yang diambil darinya dalam proses pembedahan.

Walaupun belum memiliki peraturan spesifik terkait jaringan hasil pembedahan, terdapat beberapa kasus dimana hasil pemeriksaan histopatologi menjadi salah satu alat bukti yang bisa melindungi baik pasien maupun dokter. Contoh kasus, pada tahun 2018, seorang pasien mengklaim menjalani tindakan operasi indung telur tanpa indikasi yang mengakibatkan ketidakmampuan memiliki keturunan. Pasien menggugat dokter, namun belakangan dokter dapat menunjukkan hasil pemeriksaan histopatologi indung telur pasien yang mengalami keganasan.⁹ Sebaliknya, pada kasus lain di 2011, ahli waris seorang pasien memenangkan gugatan atas kelalaian dokter menyampaikan hasil pemeriksaan histopatologi pada indung telur pasien, sehingga pasien terlambat menjalani terapi yang seharusnya dijalani untuk keganasan pada indung telurnya.¹⁰

Berbeda dengan Indonesia yang belum memiliki aturan jelas mengenai organ atau jaringan yang dikeluarkan dari tubuh saat pembedahan, Kanada telah

⁸ Barbro Björkman dan S. O. Hansson, (2006), *Bodily Rights and Property Rights*, Journal of Medical Ethics, Volume 32 Nomor 4, hlm. 209–214.

⁹ Redaksi Radar Online, (2018), Dr. Niru: Pengangkatan Cancer Ganas Bukan Malpraktik, Tersedia pada: <http://radaronline.id/2018/07/22/dr-niru-pengangkatan-cancer-ganas-bukan-malpraktik/>, [akses 25 April 2019]

¹⁰ Ismet Alaik Rahmatullah, (2011), *Analisis Putusan Sanksi Perdata Malpraktek Sebagai Bentuk Pertanggungjawaban Perlindungan Konsumen (Studi Kasus Putusan Mahkamah Agung Nomor : 515 PK/Pdt/2011)*, Jurnal Universitas Al Azhar Indonesia, Juli 2017, hlm. 49-66.

memiliki definisi jelas mengenai jaringan yang bersifat diagnostik.¹¹

Jaringan yang bersifat diagnostik adalah “*all tissue obtained during a medical procedure for patient care that must be sent to the laboratory or department of pathology for documentation of what was excised*”.¹² Terdapat alur yang jelas di Kanada bahwa seluruh jaringan yang diambil dari tubuh pasien pada melalui prosedur medis apapun akan didokumentasikan di bidang patologi.

Dasar pemikirannya adalah, keluhan secara organik yang dimiliki oleh pasien yang memerlukan proses pembedahan, mutlak diawali oleh proses yang lebih mikro yaitu pada jaringan. Dengan demikian, setiap prosedur pembedahan terutama yang mengambil organ atau jaringan tertentu dapat terdokumentasi, memberikan informasi dan dapat dipertanggungjawabkan baik bagi pemakai, penyelenggara maupun penyandang dana pelayanan kesehatan. Pemeriksaan histopatologi terhadap organ atau jaringan hasil pembedahan bukan lagi bersifat *optional* namun sebuah keharusan untuk melindungi hak pihak-pihak tersebut.

Selain belum ada aturan yang jelas, kendala yang saat ini terjadi, persebaran

dokter penyedia layanan pembedahan belum seiring dengan persebaran dokter penyedia layanan pemeriksaan histopatologi, sehingga membuat hak pasien untuk diagnosis dan prognosis ini belum terpenuhi. Hal ini dapat berimplikasi pada tidak terpenuhinya kebutuhan pemakai, penyedia dan penyandang dana layanan kesehatan di daerah-daerah perifer Indonesia.

Andaipun ada pemeriksaan histopatologi yang tersedia, karena tidak ada aturan hukum yang mengharuskan, sifat pemeriksaan itu menjadi *optional*. Selain itu, ketidaktahuan pasien tentang manfaat atas informasi yang bisa diperoleh dari organ atau jaringan yang diambil darinya, menjadikan pasien tidak menyadari hak atas informasi hasil tindakan pembedahan yang melekat padanya. Contoh kasus pada subbab sebelumnya menunjukkan pentingnya informasi histopatologi terutama bila terjadi permasalahan hukum di kemudian hari.

Kewajiban Dokter Sebagai Pemberi Layanan Pembedahan

Di Indonesia, dokter adalah penyedia layanan kesehatan termasuk tindakan pembedahan. Dokter yang melakukan

¹¹ Public Hospitals Act, RRO 1990, Regulation 965, ss. 20(2)3, 31(1), 31(2)

¹² Bella R Martin dan M H A Llb, (2013), *Defining Diagnostic Tissue*, Canadian Medical Association Journal. Volume 185 Nomor 2, hlm. 135–139.

pembedahan memiliki kewajiban-kewajiban yang diatur pula dalam Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 50 dan 51. Kewajiban tersebut salah satunya adalah memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien. Standar profesi merupakan ranah ikatan profesi dan standar prosedur operasional bergantung pada tempat pelaksanaan prosedur pembedahan tersebut.

Pengertian Standar Profesi Medis menurut Leenen salah seorang pakar Hukum Kesehatan dan Negeri Belanda yang dikemukakan oleh Koeswadji pada tahun 1998,

De formulering van de norma voor de medische professionele standar zou dan kunnen zijn: zorgvuldig de medische standar handelen als een gemiddelde bekwaam arts van gelijke medische categorie in gelijke omstandigheeden met middelen die in redelijke verhouding staan tot het concreet handelingsdoel.

Terjemahan bebasnya adalah: Norma standar profesi medik dapat diformulasikan sebagai berikut:

- a. Terapi (yang berupa tindakan medik tertentu) harus teliti,
- b. Harus sesuai dengan ukuran medis (kriteria mana ditentukan dalam kasus

konkret yang dilaksanakan berdasarkan ilmu pengetahuan medik), yang berupa cara tindakan medis tertentu. Dan tindakan medis yang dilakukan haruslah berdasarkan ilmu pengetahuan medik dan pengalaman,

- c. Sesuai dengan kemampuan rata-rata yang dimiliki oleh seorang dokter dengan kategori keahlian medis yang sama,
- d. Dalam kondisi yang sama,
- e. Dengan sarana dan upaya yang wajar sesuai dengan tujuan konkret tindakan medis tertentu tersebut.¹³

Idealnya standar profesi dalam bentuk standar pelayanan medik inilah yang harus dipakai acuan oleh rumah sakit, karena prosedur tetap di dalam standar profesi dibuat untuk dapat disesuaikan dengan setiap bidang spesialisasi, fasilitas dan sumber daya yang tersedia.

Dalam hal kewajiban memeriksakan histopatologi, seorang dokter yang melakukan pembedahan, telah diatur dalam standar profesi bedah terutama yang berkaitan dengan bidang onkologi namun belum mencakup seluruh tindakan pembedahan yang mengeluarkan organ atau jaringan.

Namun demikian, standar profesi bukanlah termasuk norma hukum positif di Indonesia sesuai Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang

¹³ Hermien Hadijati Koeswadji, (1998), Hukum Kedokteran, Bandung: Citra Aditya Bakti. hlm. 150

Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan. Hal Ini berarti, kewajiban seorang dokter yang melakukan pembedahan untuk memeriksakan histopatologi bergantung dengan kondisi dan ketersediaan sarana pemeriksaan tersebut di mana dia bekerja. Seorang dokter yang melakukan pembedahan wajib memeriksakan organ atau jaringan yang telah dia keluarkan dari tubuh pasien selama ada sarana terkait dan telah diupayakan wajar untuk menjangkau sarana pemeriksaan histopatologi tersebut.

Dari pembahasan ini dapat kita lihat terdapat kekosongan peraturan spesifik yang menjamin eksistensi hak pemakai, penyedia dan penyandang dana layanan kesehatan untuk memperoleh informasi atas organ atau jaringan yang dikeluarkan dari tubuh pasien melalui proses pembedahan. Tentu saja untuk membentuk peraturan tersebut memerlukan peran lembaga legislatif untuk mewujudkannya.

Dengan kondisi saat ini, rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan perlu mengadopsi standar profesi khususnya bedah menjadi prosedur tetap sehingga pemeriksaan terhadap jaringan diagnostik menjadi hal baku dan bisa sekaligus menjadi bentuk perlindungan terhadap pasien maupun dokter. Selain itu, jika berpegangan pada standar profesi, pemerintah perlu berperan untuk

memeratakan dokter yang mampu melakukan pembedahan seiring dengan pemerataan sarana dan prasarana pemeriksaan histopatologi. Dengan demikian, pemerataan layanan kesehatan di Indonesia bisa tercapai dengan kualitas yang merata pula.

D. Penutup

1. Hak pemakai, penyelenggara maupun penyandang dana pelayanan kesehatan untuk mengetahui hasil histopatologi belum terlindungi oleh Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 31 dan 32 serta Undang Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 50 dan 51 sekalipun dalam payung hak atas informasi.
2. Seorang dokter yang melakukan pembedahan wajib memeriksakan organ atau jaringan yang telah dia keluarkan dari tubuh pasien selama ada sarana terkait dan telah diupayakan wajar untuk menjangkau sarana pemeriksaan histopatologi tersebut.

E. Daftar Pustaka

- Björkman, Barbro, dan S. O. Hansson, (2006), *Bodily Rights and Property Rights*, *Journal of Medical Ethics*, Volume 32 Nomor 4, hlm. 209–214.
- Busro, Achmad, (2018), *Aspek Hukum*

- Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan, *Law & Justice Journal*, Volume 1 Nomor 1, hlm. 1–18.
- Christianto, Hwian, (2011), Konsep Hak Seseorang Atas Tubuh Dalam Transplantasi Organ Berdasarkan Nilai Kemanusiaan, *Mimbar Hukum*, Volume 23 Nomor 1, hlm. 19–37
- Hermien Hadijati Koeswadji, 1998, *Hukum Kedokteran*, Bandung: Citra Aditya Bakti
- Ismet Alaik Rahmatullah, (2011), Analisis Putusan Sanksi Perdata Malpraktek Sebagai Bentuk Pertanggungjawaban Perlindungan Konsumen (Studi Kasus Putusan Mahkamah Agung Nomor : 515 PK/Pdt/2011), *Jurnal Universitas Al Azhar Indonesia*, Juli 2017, hlm. 49-66
- Martin, Bella R, and M H A Llb, (2013), *Defining Diagnostic Tissue*, *Canadian Medical Association Journal*. Volume 185 Nomor 2, hlm. 135–139.
- Primatama, Edward, (2016), *Tanggung Jawab Dokter Terhadap Pasien Dalam Operasi Bedah*, Eprint Perpustakaan UMS.
- Public Hospitals Act, RRO 1990, Regulation 965, ss. 20(2)3, 31(1), 31(2)
- Peter Mahmud Marzuki, 2008, *Pengantar Ilmu Hukum*, Kencana Prenada Media Group, Cetakan Pertama, Jakarta
- Redaksi Radar Online, (2018), Dr. Niru: Pengangkatan Cancer Ganas Bukan Malpraktik, Tersedia pada: <http://radaronline.id/2018/07/22/dr-niru-pengangkatan-cancer-ganas-bukan-malpraktik/>, [akses 25 April 2019]
- Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran. Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 116. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431
- Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 153. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072
- Undang – Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang Undangan. Lembaran Negara Tahun 2011 Nomor 82. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234