

PERLINDUNGAN HUKUM PASIEN RUMAH SAKIT PADA PENGGUNAAN SINAR-X DI BIDANG KESEHATAN

Hadar Setyo Wibowo, Budi Santoso, Novira Maharani Sukma

Program Studi Magister Kenotariatan
Fakultas Hukum, Universitas Diponegoro
Email : hadarsetyo@gmail.com

Abstract

The patient is a consumer whose legal rights must be protected especially as it concerns the health of the patient at stake. Hospitals in providing health services using X-rays to patients must be based on legal rules governing their use to avoid the harmful effects of using X-rays. This study uses a normative juridical approach. Based on the results of the study note that the practice of using X-rays that are not based on health and humanity is not controlled. In general, patients who want to go to the hospital for a diagnosis are indeed not refused and are not given an appeal to delay the use of the X-ray method because they have a history of more than once using X-rays for the examination method within a period of one year. This raises the commercial nature of the hospital and the malpractice of a doctor because the patient is harmed in terms of material and health. This also includes criminal offenses which include negligence in the Criminal Code and criminal provisions in the Law on Medical Practice.

Keywords : legal protection; patient; health

Abstrak

Pasien adalah seorang konsumen yang harus dilindungi haknya secara hukum apalagi menyangkut kesehatan pasien yang dipertaruhkan. Rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan menggunakan sinar-X terhadap pasien harus berdasarkan aturan hukum yang mengatur penggunaannya untuk terhindar dari dampak berbahaya dari penggunaan sinar-X. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *yuridis normatife*. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tidak terkendalinya praktek penggunaan sinar-X yang tidak berdasarkan pada batas kesehatan dan kemanusiaan. Pada umumnya pasien yang ingin memeriksakan diri ke Rumah Sakit untuk sekedar diagnosa memang tidak akan ditolak dan tidak diberi imbauan untuk menunda penggunaan metode sinar-X karena mempunyai riwayat yang sudah lebih dari satu kali menggunakan sinar-X untuk metode pemeriksaan dalam kurun waktu satu tahun. Hal tersebut memunculkan sifat komersil dari rumah sakit dan tindakan malpraktik dari seorang dokter karena pasien dirugikan dari segi materil dan kesehatannya. Hal ini juga termasuk dalam tindak pidana dimana termasuk dalam kelalaian yang ada pada KUHP dan ketentuan pidana pada Undang-Undang praktik kedokteran.

Kata kunci : perlindungan hukum; pasien; kesehatan

A. Pendahuluan

Latar belakang

Pada dasarnya pelayanan kesehatan menjadi sebuah kebutuhan pokok bagi setiap manusia karena menyangkut keberlangsungan hidup manusia sendiri ketika dinyatakan menderita sebuah keluhan kesehatan atau terserang penyakit dan harus mendapatkan pertolongan medis yang menjadi wujud dari sebuah pelayanan kesehatan. Pelayanan

kesehatan (*health care service*) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. (Komalawati, 1989) Pada Pasal 28 H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang berbunyi:

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”

Pada aturan dasar di Indonesia tersebut menyebutkan bahwa Indonesia sebagai negara hukum sangat menjunjung tinggi kepentingan akan kesehatan bagi masyarakat dari lingkungan hidupnya sampai hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas pelayanan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan tersebut yang didasarkan pada ketersediaan dan kesinambungan pelayanan, penerimaan masyarakat dan kewajaran, mudah dicapai oleh masyarakat, terjangkau serta bermutu. (Azwar, 1996)

Dalam memberikan pelayanan kesehatan, rumah sakit sebagai tempat untuk mendapatkan sebuah pelayanan kesehatan menjadi tempat rujukan terakhir bagi seseorang dalam mendapatkan pelayanan kesehatan ketika dirasa membutuhkan pelayanan kesehatan yang lebih disamping telah mendapatkan pelayanan kesehatan di tempat pelayanan kesehatan lain seperti klinik maupun puskesmas. Rumah sakit sebagai tempat yang memiliki pelayanan kesehatan dengan berbagai metode yang lengkap. (Siregar, 2004) Berbicara mengenai kelengkapan fasilitas pelayanan kesehatan, tidak sedikit rumah sakit yang banyak memiliki alat-alat yang canggih diikuti dengan perkembangan jaman yang dituntut untuk terus mengikuti terobosan-terobosan khususnya alat medis yang semakin canggih yang hal itu berarti menunjang pelayanan kesehatan yang berkualitas. Perkembangan yang modern terlihat dari penggunaan metode sinar-x dalam dunia kesehatan. Sinar-x sendiri sebenarnya telah lama ditemukan dan diimplementasikan ke bidang medis.

Abad 20 ditandai dengan perkembangan yang menakjubkan di bidang ilmu dan teknologi, termasuk disiplin ilmu dan teknologi kedokteran serta kesehatan. Terobosan penting dalam bidang ilmu dan teknologi ini memberikan sumbangan yang sangat berharga dalam diagnosis dan terapi berbagai penyakit termasuk penyakit-penyakit yang menjadi

lebih penting secara epidemiologis sebagai konsekuensi logis dari pembangunan di segala bidang yang telah meningkatkan kondisi sosial ekonomi masyarakat.

Wilhem Conrad Roentgen seorang ahli fisika di Universitas Wurzburg, Jerman, pertama kali menemukan sinar *Roentgen* pada tahun 1895 sewaktu bereksperimen menggunakan sinar katoda. Saat itu ia melihat timbulnya sinar fluoresensi yang berasal dari Kristal barium platinasianida dalam tabung Crookes-Hittorf yang dialiri listrik. Ia segera menyadari bahwa ini adalah fenomena baru sehingga dengan gigihnya ia terus menerus melanjutkan penyelidikannya dalam berminggu-minggu. Tidak lama dari itu ditemukanlah sinar baru yang disebut Sinar-X. (Rasad, 2005) Peristiwa terjadinya sinar-X diawali dari percobaan Heinrich Hertz pada tahun 1887 dengan menggunakan tabung hampa udara yang berisi katoda dan anoda yang dihubungkan dengan sumber listrik E.

Di Indonesia, kedokteran nuklir diperkenalkan pada akhir 1960-an, yaitu setelah reaktor atom Indonesia yang pertama kali mulai dioperasikan di Bandung. Beberapa tenaga ahli Indonesia dibantu oleh tenaga ahli dari luar negeri merintis pendirian suatu unit kedokteran nuklir di Pusat Penelitian dan Pengembangan Teknik Nuklir di Bandung. Unit ini merupakan cikal bakal Unit Kedokteran Nuklir RSUD Hasan Sadikin, Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran. Dewasa ini di Indonesia terdapat 15 rumah sakit yang melakukan pelayanan kedokteran nuklir dengan menggunakan kamera gamma, disamping masih terdapat 2 buah rumah sakit lagi yang hanya mengoperasikan alat penatah ginjal yang lebih dikenal dengan nama *Renograf*.

Sinar-X adalah gelombang elektromagnetik yang mempunyai panjang gelombang 10^{-8} - 10^{-12} m dan frekuensi sekitar 10^{16} - 10^{21} Hz. Sinar ini dapat menembus benda-benda lunak seperti daging dan kulit tetapi tidak dapat menembus benda-benda keras seperti tulang, gigi, dan logam. Sinar-X sering di gunakan di berbagai bidang seperti bidang kedokteran, fisika, kimia, mineralogy, metarulugi, dan biologi. Pemanfaatan Sinar-X dalam bidang kesehatan *Sinar-X energi rendah* digunakan untuk mengambil gambar foto yang dikenal sebagai radiograf. Sinar-X bisa menembus tubuh manusia tetapi diserap oleh bagian yang lebih padat seperti tulang. Sinar-X energi tinggi digunakan untuk memusnahkan sel-sel kanker. Cara ini dikenal sebagai radioterapi.

Dalam pemanfaatannya, harus dalam pengawasan ketat dan keamanan maksimal, salah satu upayanya adalah dengan Proteksi Radiasi yaitu tindakan yang dilakukan untuk mengurangi pengaruh radiasi yang merusak akibat paparan radiasi seperti yang tercantum dalam Pasal 1 Ayat 4 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2007

tentang Keselamatan Radiasi Pengion dan Keamanan Sumber Radioaktif. Filosofi proteksi radiasi yang dipakai sekarang ditetapkan oleh Komisi Internasional untuk Proteksi Radiasi (*International Commission on Radiological Protection, ICRP*) dalam suatu pernyataan yang mengatur pembatasan dosis radiasi, yang intinya sebagai berikut Konsep untuk mencapai suatu tingkat serendah mungkin merupakan hal mendasar yang perlu dikendalikan, tidak hanya untuk radiasi tetapi juga untuk semua hal yang membahayakan lingkungan.

Kerangka Teori (Teori Keadilan)

Pandangan Aristoteles tentang keadilan bisa didapatkan dalam karyanya *nichomachean ethics, politics, dan rethoric*. Spesifik dilihat dalam buku *nicomachean ethics*, buku itu sepenuhnya ditujukan bagi keadilan, yang, berdasarkan filsafat hukum Aristoteles, mesti dianggap sebagai inti dari filsafat hukumnya, “karena hukum hanya bisa ditetapkan dalam kaitannya dengan keadilan”. (Apeldoorn, 1996)

Pada pokoknya pandangan keadilan ini sebagai suatu pemberian hak persamaan tapi bukan persamarataan. Aristoteles membedakan hak persamaanya sesuai dengan hak proposional. Kesamaan hak dipandangan manusia sebagai suatu unit atau wadah yang sama. Inilah yang dapat dipahami bahwa semua orang atau setiap warga negara dihadapan hukum sama. Kesamaan proposional memberi tiap orang apa yang menjadi haknya sesuai dengan kemampuan dan prestasi yang telah dilakukanya.

Teori keadilan yang memiliki arti persamaan terhadap pemenuhan hak kesehatan seperti teori keadilan Aristoteles yaitu teori keadilan oleh John Rawls. John Rawls dipandang sebagai perspektif “*liberal-egalitarian of social justice*”, berpendapat bahwa keadilan adalah kebajikan utama dari hadirnya institusi-institusi sosial (*social institutions*). Kebajikan bagi seluruh masyarakat tidak dapat mengesampingkan atau menggugat rasa keadilan dari setiap orang yang telah memperoleh rasa keadilan, khususnya masyarakat lemah pencari keadilan. (Faiz, 2009)

Rumusan Masalah

Atas dasar latar belakang tersebut di atas, maka yang menjadi perumusan masalah adalah sebagai berikut : 1) Mengapa perlindungan hukum pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-x di bidang kesehatan belum berbasis keadilan, 2) Bagaimanakah kelemahan–kelemahan perlindungan hukum pasien rumah sakit pada penggunaan sinar-x di bidang kesehatan saat ini.

Orisinalitas Hasil Penelitian

Fakta menunjukkan bahwa belum banyak hasil penelitian yang berkaitan dengan obyek penelitian baik dalam bentuk laporan, skripsi, tesis maupun disertasi. Namun khusus untuk penelitian hukum, dengan keterbatasan kemampuan penulis untuk menelusuri hasil-hasil penelitian di bidang hukum, ada beberapa penelitian tentang penerapan doktrin persamaan pada “Perlindungan Hukum Pasien Rumah Sakit Pada Penggunaan Sinar-X Di Bidang Kesehatan”

Berdasarkan hasil penelusuran, penulis mendapat penelitian dalam bentuk jurnal yang ditulis oleh Christine Natasha tahun 2016 dengan judul “Perlindungan Hukum terhadap Pasien Atas Wanprestasi dalam Pelayanan Medis (Studi Kasus pada Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat Nomor: 396/PDT.G/2008/PN.JKT.PST)”, yang mengungkapkan dua pokok permasalahan, yaitu: *pertama*, bagaimana tanggungjawab Rumah Sakit atas tidak terpenuhinya Prestasi (Wanprestasi) dalam pelayanan medis sebagai bentuk perlindungan hokum terhadap pasien. *Kedua*, bagaimana perlindungan hokum terhadap pasien atas wanprestasi dalam pelayanan medis menurut Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat dalam Perkara Nomor: 396/PDT.G/2008/PN.JKT.PST. (Natasha, 2016)

Jurnal yang ditulis oleh Sinta Dewi Ratih Sari pada tahun 2018 dengan judul “Perlindungan Hukum Konsumen Jasa Medis atas Penelantaran Pelayanan oleh Rumah Sakit” yang mengungkapkan dua permasalahan yaitu: *pertama*, bagaimana bentuk perlindungan hukum terhadap konsumen jasa medis dalam hukum positif di Indonesia. *Kedua*, bagaimana upaya penyelesaian sengketa jasa medis yang dapat ditempuh oleh konsumen yang mengalami tindakan penelantaran oleh rumah sakit. (Sari, 2018).

Jurnal yang ditulis oleh Hari Baru Mukti pada tahun 2018 dengan judul “Perlindungan Hukum terhadap Pasien sebagai Konsumen Jasa di Bidang Pelayanan Medis Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata” yang mengungkapkan Dua permasalahan yaitu: *pertama*, bagaimana bentuk perlindungan hukum bagi pasien sebagai konsumen jasa dibidang pelayan medis. *Kedua*, bagaimana upaya hukum yang dapat ditempuh pasien yang menderita kerugian akibat tidak dipenuhi haknya dalam perjanjian terapeutik pasien sebagai konsumen jasa dibidang pelayan medis. (Mukti, 2016).

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *yuridis normatife* atau hukum normatif. Metode penelitian ini merupakan metode penelitian hukum kepustakaan dimana metode atau cara yang dipergunakan di dalam penelitian hukum dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka yang ada. (Soekanto and Mamuji, 2009) Tahapan pertama penelitian hukum normatif adalah penelitian yang ditujukan untuk mendapatkan hukum obyektif (norma hukum), yaitu dengan mengadakan penelitian terhadap masalah hukum. Tahapan kedua penelitian hukum normatif adalah penelitian yang ditujukan untuk mendapatkan hukum subjektif (hak dan kewajiban).

C. Hasil Dan Pembahasan

1. Perlindungan Hukum Pasien Rumah Sakit Pada Penggunaan Sinar-X Di Bidang Kesehatan Belum Berbasis Nilai Keadilan

Sinar-X atau disebut pula Sinar Rontgen yang merupakan salah satu perkembangan di bidang teknologi dunia fisika dimulai pada tahun 1895 saat Wilhelm Conrad Roentgen menemukan sebuah layar *barium platinocyanide* yang bercahaya di laboratoriumnya ketika ia sedang melakukan generasi terhadap sinar katoda dalam tabung *Crooke* dengan jarak yang agak jauh. Karena hal ini, ia menghentikan pekerjaannya di Universitas Wurzburg dimana ia ditunjuk menjadi kepala riset dan ia menghabiskan waktu 6 minggu di laboratorium, bekerja sendiri, dan tidak membagikan apapun kepada kolega-koleganya. Meskipun bukan yang pertama mengamati efek sinar-x, Rontgen dianggap sebagai penemu sinar-x karena ia yang pertama mempelajarinya. Rontgen juga yang memberi nama “sinar-x”, dimana x bisa berarti sebuah angka yang tidak diketahui. Beberapa orang juga menyebut sinar-x dengan nama sinar Rontgen. (Adler dan Carlton, 2015)

Sinar *Roentgen* menghasilkan pasangan elektron (ionisasi) di dalam jaringan. Karena kebanyakan jaringan mengandung 70 air persen, ionisasi molekul air menyebabkan pembentukan radikal aktif bebas. Radikal bebas ini yang kebanyakan menyebabkan kerusakan pada jaringan. Persentase yang kecil dari Sinar Rontgen saling berhubungan secara langsung dengan DNA, menghasilkan beberapa perubahan potensi. Efek ini dapat diminimalisir dan diperbaiki secara enzimatik dengan cepat atau dapat mengakibatkan kematian pada sel tersebut.

Beberapa efek yang merugikan dari radiasi hanya berlangsung singkat, sedangkan efek lainnya bisa menyebabkan penyakit menahun. Efek dini dari radiasi dosis tinggi akan tampak jelas dalam waktu beberapa menit atau beberapa hari. Efek lanjut mungkin baru tampak beberapa minggu, bulan atau bahkan bertahun-tahun kemudian. Mutasi (pergeseran) bahan genetik dari sel-sel organ kelamin akan tampak jelas hanya jika hewan yang terpapar radiasi memiliki anak, dimana anaknya mungkin terlahir dengan kelainan genetik. (Nasution, 2005)

Paparan radiasi ionisasi terhadap jaringan tubuh menyebabkan 2 jenis efek, yaitu akut (segera) dan kronik (menahun): (Meulen, 2007)

1. Efek akut

Efek akut radiasi terhadap tubuh mengakibatkan kerusakan berbagai organ yang berbeda yaitu :

a. Sindrom sumsum tulang (hematopoietik)

Sindrom sumsum tulang (hematopoietik) jika terpapar apabila pasien tidak diterapi dapat terjadi kematian selama 15-30 hari. Fungsi sel pada saluran gastrointestinal juga mengalami kerusakan. Muntah, diare, hilangnya cairan dan gangguan *barier mukosa* sampai terjadinya infeksi merupakan kontribut kematian.

b. Sindrom gastrointestinal

Sindrom gastrointestinal jika terpapar apabila pasien tidak diterapi dapat terjadi kematian selama 3-10 hari. Gejalanya dapat berupa mual hebat, muntah dan diare, yang menyebabkan dehidrasi berat.

c. Sindrom cerebrovaskular

Sindroma otak terjadi jika dosis total radiasi sangat tinggi dan selalu berakibat fatal. Gejala awal berupa mual dan muntah, lalu diikuti oleh lelah, ngantuk dan kadang koma. Gejala ini kemungkinan besar disebabkan oleh adanya peradangan otak.

2. Efek kronis

Dosis sangat tinggi pada bagian tubuh tertentu bisa menyebabkan rambut rontok, kulit menipis dan terbentuknya luka terbuka (ulkus, borok), kapalan dan *spider nevi* (daerah kemerahan seperti laba-laba akibat pelebaran pembuluh darah kecil di bawah permukaan kulit).

Kadang cedera berat pada organ yang terpapar radiasi terjadi beberapa bulan atau tahun setelah menjalani terapi radiasi untuk kanker yaitu:

- a. Fungsi ginjal bisa menurun dalam waktu 6 bulan sampai 1 tahun setelah penderita menerima dosis radiasi yang sangat tinggi; juga bisa terjadi anemia dan tekanan darah tinggi.
- b. Penimbunan radiasi dosis tinggi di dalam otot bisa menyebabkan nyeri, pengecilan otot (atrofi) dan penimbunan kalsium di dalam otot yang teriritasi. Meskipun sangat jarang terjadi, perubahan ini bisa menyebabkan tumor otot ganas.
- c. Radiasi pada tumor paru bisa menyebabkan peradangan paru (pneumonitis radiasi) dan radiasi dosis tinggi bisa menyebabkan pembentukan jaringan parut yang hebat pada paru-paru (fibrosis), yang bisa berakibat fatal.
- d. Jantung dan kantungnya bisa mengalami peradangan setelah diberikan radiasi yang luas pada tulang dada dan dada.
- e. Penimbunan radiasi di dalam korda spinalis bisa menyebabkan kerusakan hebat yang berakhir dengan kelumpuhan.
- f. Radiasi ekstensif pada perut (untuk kanker kelenjar getah bening, testis atau ovarium) bisa menyebabkan terbentuknya ulkus kronis, jaringan parut dan perforasi pada usus.

Ketidaktahuan pasien terkait dampak yang terjadi akibat radiasi dari penggunaan sinar-X bukan hanya dalam teknis pada saat pelaksanaan metode sinar-X di rumah sakit saja, melainkan dalam aturan perundang-undangan yang ada terkait penggunaan sinar-X di dunia medis. Untuk masyarakat umum memang tidak mudah untuk mengetahui aturan yang ada untuk sebuah perlindungan hukum dalam sebuah kegiatan apapun yang ada di masyarakat yang dapat menimbulkan permasalahan hukum. Namun secara tidak langsung masyarakat yang menemui kejadian yang tidak diinginkan yang berbuntut terhadap sebuah permasalahan hukum menjadi sadar dan mengetahui akan adanya sebuah aturan tersebut yang ternyata bisa menjadi sebuah perlindungan hukum bagi mereka.

Namun dalam permasalahan penggunaan sinar-X di dunia medis ini, masyarakat khususnya pasien tidak bisa mendapatkan sebuah keterangan untuk resiko yang besar dari pihak rumah sakit melalui tenaga medisnya dalam penggunaan metode sinar-X ini yang dimana dengan jelas bahwa keterangan tersebut sebagai hak bagi pasien dalam lingkungan pelayanan rumah sakit. Dalam Pasal 32 ayat (j) bagian keempat tentang hak pasien Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Pada pasal tersebut yang perlu digarisbawahi adalah pada kata “resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi”, menunjukkan bahwa apapun resiko yang terjadi baik resiko kecil maupun besar, pasien wajib diberikan keterangannya dengan lengkap dari pihak rumah sakit. Dalam penggunaan sinar-X bagi pasien memberikan gambaran bahwa dalam fakta yang terjadi melalui narasumber pasien bernama N yang menyatakan tidak mempunyai informasi khusus dari rumah sakit melalui tenaga medisnya tentang dampak yang besar dari penggunaan sinar-X yang mempunyai dampak besar dalam penggunaannya secara berkali-kali. Hal itu menjadi sebuah permasalahan tersendiri dalam praktek medis penggunaan sinar-X di rumah sakit. Karena wujud dari praktek tersebut telah menabrak aturan perundang-undangan yang telah ada terkait pada pasal tersebut di perundang-undangan tentang rumah sakit yang memiliki butir pasal mengenai hak yang harus didapat oleh seorang pasien rumah sakit.

2. Kelemahan-Kelemahan Perlindungan Hukum Pasien Penggunaan Sinar-X Di Bidang Kesehatan Berbasis Nilai Keadilan

Berbicara tentang praktek sinar-X di dunia kesehatan sebetulnya sudah banyak diatur dalam berbagai produk perundang-undangan; antara lain Peraturan Kepala Badan Pengawas Tenaga Nuklir Nomor 8 Tahun 2011 Tentang Keselamatan Radiasi Dalam Penggunaan Pesawat Sinar-X Radiologi Diagnostik dan Intervensional, Peraturan Kepala Badan Pengawas Tenaga Nuklir Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Keselamatan Radiasi Dalam Produksi Pesawat Sinar-X Radiologi Diagnostik dan Intervensional. Peraturan tersebut bertindak sebagai peraturan yang mengawasi bagaimana standar keamanan praktek medis yang menggunakan bahan radioaktif yang memiliki dampak paparan radiasi. Kemudian dalam pelaksanaannya dalam lingkungan kesehatan seperti rumah sakit diatur pula Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Dalam Undang-Undang tersebut tetap menjadi acuan karena penggunaan sinar-X di rumah sakit sebagai sebuah praktek medis yang pelaksanaannya diawasi pula oleh berbagai macam Undang-Undang terkait medis dan pelaku medis.

Namun dalam kekurangan dari peraturan-peraturan di atas adalah belum mampu menjawab semua tantangan dan persoalan yang muncul berkaitan dengan pelaksanaan penggunaan sinar-X di rumah sakit, belum terintegrasi dengan baik belum jelas bentuk pengaturan serta pengawasannya dan belum optimalnya bagaimana perlindungan pasien pengguna sinar-X di dunia kesehatan.

Sementara itu sikap rumah sakit sebagai penyedia jasa penggunaan sinar-X yang tanpa menggunakan perhitungan kesehatan dan lebih membuat situasi tersebut sebagai sebuah capaian komersial. Pada dasarnya rumah sakit sebagai tujuan satu-satunya bagi masyarakat untuk mendapatkan pemeriksaan kesehatan maupun pengobatan yang serius. Namun bagaimana ketika rumah sakit sudah tidak bisa memberikan pelayanan atas dasar kesehatan dan kemanusiaan. Sinar-X saat ini untuk metode pemeriksaan medis sudah menjadi momok tersendiri bagi masyarakat. Bila melihat kebutuhan masyarakat yang akan memerlukan jasa pemeriksaan menggunakan sinar-X memang sangat dibutuhkan karena sebagai diagnosis penyakit dalam yang terbukti akurat dan belum ada alternatif lain selain penggunaan sinar-X. Namun bukan berarti sinar-X harus dilaksanakan tanpa melihat batas pemakaian.

Hal-hal inilah yang kemudian melandasi pemikiran akan perlunya disusun Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit yang lebih terintegrasi dan menyeluruh, lebih memperjelas aspek pembinaan dan pengawasan, lebih mempertegas aspek kepastian dan perlindungan hukum khususnya kepada para pasien sebagai pihak yang lemah yaitu lemah pengetahuan tentang kesehatan maupun tentang aturan mengenai kesehatan pula.

Kesemuanya ini akan dapat terwujud apabila beberapa Undang-Undang tersebut mampu menghadirkan “nilai-nilai yang dapat memberi implikasi perlindungan bagi semua pihak; antara lain nilai keadilan, keseimbangan, kejujuran, moralitas, kepastian, kemanfaatan dan sebagainya. (Dewi, 2008)

Kelemahan-Kelemahan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Tanpa mengurangi sedikitpun rasa hormat atas jerih payah semua pihak yang terlibat dalam penyusunan dan pengesahan Undang-Undang Kesehatan, dengan jujur dari berbagai kajian baik dari tinjauan pustaka, perbandingan hukum dan wawancara dari berbagai sumber dapat dikatakan bahwa ada beberapa kekurangan dan kesalahan yang terdapat dalam Undang-Undang Kesehatan.

Kekurangan dan kesalahan dari UU kesehatan tersebut antara lain:

- 1. Tidak ada regulasi tentang larangan penyalahgunaan teknologi alat kesehatan**

Terkait penggunaan sinar-X memang harus di lebur kedalam peraturan lain terkait penggunaan zat radioaktif dalam praktek kesehatan, namun Undang-Undang kesehatan sebagai acuan aturan kesehatan di Indonesia harus memberikan acuan yang tegas terlebih dahulu baru materi-materi yang lebih melebar dilebur kedalam sebuah peraturan pemerintah maupun peraturan menteri.

2. Tidak adanya imbauan tegas tentang penyalahgunaan teknologi kesehatan untuk komersial

Dalam penyalahgunaan sinar-X di pelayanan kesehatan menjadi aturan saling berhubungan antara perundang-undangan tentang kesehatan, undang-undang rumah sakit, undang-undang praktek kedokteran maupun peraturan menteri kesehatan dan peraturan Bapeten sebagai badan pengawas penggunaan bahan radioaktif nuklir. Sikap komersial melalui penggunaan teknologi kesehatan harus menjadi perhatian pemerintah karena bukan untuk acuan bagi penggunaan teknologi alat kesehatan berupa sinar-X saja melainkan untuk semua teknologi kesehatan berupa alat-alat kesehatan yang dipakai untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Karena peninjauan atas pasal-pasal kesehatan terkait teknologi kesehatan ini bisa dipakai untuk penggunaan teknologi kesehatan lainnya untuk perlindungan pasien sendiri secara hukum.

3. Penyelesaian kurang tepat hanya dengan mediasi bila kelalaiannya menimbulkan cacat permanen atau kematian

Bagi masyarakat bentuk perlindungan untuk sebuah kelalaian oleh para tenaga kesehatan dalam bentuk sanksi kode etik maupun profesi tidak memberikan keuntungan bagi pasien kesehatan karena cenderung berat sebelah dengan pihak yang seprofesi yaitu pemberi sanksi dalam organisasi profesi tertentu dalam berbagai jenis tenaga kesehatan. Dalam Pasal 29 bagian tenaga kesehatan yang berbunyi “Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi” yang mana pada pasal tersebut dinilai tidak memberikan kepastian hukum bagi pasien yang mendapatkan kerugian dari sebuah kelalaian pelayanan kesehatan. Karena bila seorang pasien yang sudah terlanjur mengalami kerugian yang fatal yang dampaknya pada sebuah penderitaan melalui fisik contoh bertambah parahnya penyakit yang diderita, kecacatan, bahkan kematian apakah hanya sebuah mediasi untuk penindak kelalaian para tenaga kesehatan.

D. Simpulan

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan sebelumnya, dapat diperoleh kesimpulan yang diantaranya : Dalam praktek penggunaan sinar-X oleh dokter melalui rumah sakit, tidak adanya keterangan dokter yang menerangkan bahwa dampak dari penggunaan sinar-X secara berkala dapat mengakibatkan dampak radiasi yang berbahaya bagi pasien dan dampak tersebut berjangka lama. Hal tersebut menjadi faktor ketidaktahuan pasien seputar penggunaan sinar-X yang menjadi bulan-bulanan pihak rumah sakit. Lebih parahnya, dibalik semua itu ada konspirasi bisnis dimana praktek penggunaan sinar-X dilakukan untuk sebuah perputaran uang. Permasalahan tersebut tidak menjadi rahasia umum lagi. Jiwa rumah sakit yang tidak bisa lepas dari jiwa komersialnya dimana rumah sakit yang khususnya berbentuk swasta memiliki kebutuhan tersendiri dalam mengelola rumah sakit yang membutuhkan perputaran dana dan hal itu mengakibatkan dampak yang berbahaya bagi kelangsungan hidup pasien pengguna sinar-X. Hal yang menyangkut kebijakan rumah sakit tersebut yang menabrak aturan perundang-undangan yang mengatur tentang penggunaan alat radiologi di praktek medisnya berupa kebijakan rumah sakit yang pada umumnya menerima pasien yang datang untuk melakukan pemeriksaan menggunakan sinar-X tanpa menanyakan riwayat pasien yang pernah atau tidak pernah melakukan pemeriksaan sinar-X sebelumnya. Karena dalam melakukan pemeriksaan pasien menggunakan sinar-X, pasien tidak boleh melebihi dari nilai batas dosis yang diperhitungkan dalam hitungan tahun.

Kelemahan Struktur : Paradigma penegak hukum menggunakan hukum pidana umum untuk menangani pidana khusus yaitu, dokter akan diproses di pengadilan umum dalam rangka meleksanakan pekerjaan profesionalnya dalam konteks hubungan terapeutic. Dokter adalah bagian dari masyarakat, dan sebagai anggota masyarakat mereka dapat melakukan tindak pidana biasa (*everyday crime*); seperti mencuri, menipu, menganiaya, memperkosa dan lain sebagainya. Selain itu dokter juga sebagai professional (pemangku amalan perobatan) sehingga mereka dapat pula melakukan tindak pidana sudah dalam konteks hubungan dokter-pasien dalam bidang kedokteran atau seputar pelaksanaan tindakan kedokteran (*medico crime*).

DAFTAR PUSTAKA

BUKU-BUKU

Adler, Arlene, dan Richard Carlton. (2015). *Introduction To:Radiologic Sciences and Patient Care*. St.Louis, Missouri: Elsevier Saunders.

- Apeldoorn, L. J. Van. (1996). *Pengantar Ilmu Hukum*. Cetakan kedua puluh enam. Jakarta: Pradnya Paramita.
- Azwar, Azrul. (1996). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Sinar Harapan.
- Dewi, Alexandra indriyanti. (2008). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Book Publisher.
- Komalawati, Veronica. (1989). *Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Meulen, Deborah ter. (2007). *Crash Course: Imaging*. Philadelphia: Mosby Elsevier.
- Nasution, Bahder Johan. (2005). *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rasad, Sjahriar. (2005). *Radiologi Diagnostik*. Jakarta: Gaya Baru.
- Siregar, Charles. (2004). *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*. Cetakan I. Jakarta: Penerbit EGC.
- Soekanto, Soerjono, dan Sri Mamuji. (2009). *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

ARTIKEL JURNAL

- Faiz, Pan Mohamad. (2009). "Teori Keadilan John Rawls (John Rawls' Theory of Justice)." *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.2847573>.
- Mukti, Hari Baru. (2016). "Perlindungan Hukum terhadap Pasien sebagai Konsumen Jasa di Bidang Pelayanan Medis Berdasarkan Kitab Undang- Undang Hukum Perdata." *Mimbar Keadilan*, Juni.
- Natasha, Christine. (2016). "Perlindungan Hukum terhadap Pasien Atas Wanprestasi dalam Pelayanan Medis (Studi Kasus pada Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat No : 396/pdt.g/2008/pn.jkt.pst)." *Diponegoro Law Review* 5 (2): 1–11.
- Sari, Sinta Dewi Ratih. (2018). "Perlindungan Hukum Konsumen Jasa Medis atas Penelantaran Pelayanan oleh Rumah Sakit." *DIVERSI : Jurnal Hukum* 4 (1): 52. <https://doi.org/10.32503/diversi.v4i1.277>.

UNDANG–UNDANG DAN PERATURAN

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis.*
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2007 tentang Keselamatan Radiasi Pengion dan Keamanan Sumber Radioaktif.*

Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

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