

TANGGUNG JAWAB HUKUM FISIOTERAPIS PRAKTIK MANDIRI TERHADAP PASIEN

LEGAL RESPONSIBILITIES OF INDEPENDENT PRACTICING PHYSIOTHERAPISTS TO PATIENTS

Zainal Abidin*

Akademi Fisioterapi Widya Husada Semarang

zainalabidinfisio@gmail.com*

ABSTRAK

Latar Belakang Peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya pada mulanya berupa upaya penyembuhan penyakit, kemudian secara berangsur-angsur berkembang ke arah keterpaduan upaya kesehatan yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Untuk dapat memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau, pemerintah telah menggulirkan berbagai macam kebijakan, baik kebijakan yang berkaitan dengan upaya pemenuhan kebutuhan sarana pelayanan kesehatan maupun kebijakan yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan. Salah satu kebijakan, pemerintah ialah mengajak peran serta masyarakat dan pihak swasta untuk ikut ambil bagian dalam upaya pemenuhan sarana pelayanan kesehatan. **Metode penelitian** Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis normatif. Pendekatan yuridis normatif dilakukan untuk mendapatkan data sekunder, dengan menelaah bahan hukum primer (peraturan perundang-undangan), bahan hukum sekunder (karya ilmiah, hasil penelitian, dan literatur), dan bahan hukum tersier (kamus, bibliografi, ensiklopedia dan indeks), dan didukung dengan data primer, yaitu data yang diperoleh melalui wawancara dengan subyek hukum di lapangan.

Kata kunci : SIPF, Fisioterapi, Tanggungjawab hukum

ABSTRACT

Increasing the highest degree of health is initially in the form of efforts to cure disease, then gradually develops towards integrated health efforts which include promotive, preventive, curative and rehabilitative efforts. To be able to meet the community's need for safe, quality and affordable health services, the government has rolled out various policies, both policies related to efforts to provide health care facilities and policies related to the provision of health workers. One of the government's policies is to invite the participation of the public and the private sector to take part in efforts to provide health service facilities. Research method The approach method used in this study is a normative juridical approach. A normative juridical approach is carried out to obtain secondary data, by examining primary legal materials (laws and regulations), secondary legal materials (scientific works, research results, and literature), and tertiary legal materials (dictionaries, bibliographies, encyclopedias and indexes), and supported by primary data, namely data obtained through interviews with legal subjects in the field.

Keywords: SIPF, Physiotherapy, Legal Responsibility

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pembangunan kesehatan di Indonesia diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis⁴. Peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya pada mulanya berupa upaya penyembuhan penyakit, kemudian secara berangsur-angsur berkembang ke arah keterpaduan upaya kesehatan yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Untuk dapat memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau, pemerintah telah menggulirkan berbagai macam kebijakan, baik kebijakan yang berkaitan dengan upaya pemenuhan kebutuhan sarana pelayanan kesehatan maupun kebijakan yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan¹⁾. Salah satu kebijakan, pemerintah ialah mengajak peran serta masyarakat dan pihak swasta untuk ikut ambil bagian dalam upaya pemenuhan sarana pelayanan kesehatan. Upaya pemerintah tersebut telah membawa hasil yang menggembirakan, sehingga di era globalisasi ini dapat ditemukan berbagai macam sarana kesehatan di Indonesia yang dapat memberikan jasa pelayanan kesehatan kepada masyarakat, termasuk dalamnya adalah pelayanan kesehatan Rehabilitasi medik (Fisioterapi).

Fisioterapis adalah tenaga kesehatan profesional yang bekerja untuk manusia segala umur yang bertujuan memelihara, meningkatkan, mengembalikan gerak dan fungsi ketergantungan bila individu mendapatkan kekurangan, gangguan atau masalah yang disebabkan kerusakan fisik, psikis. Dibanding 2007, riset kesehatan dasar 2013 menunjukkan fenomena kenaikan prevalensi penyakit tidak menular, antara lain: sendi (24,7 %), cedera (8,2 %), asma (4,5 %), PPOK (3,7 %), DM (2,1 %), hipertensi (9,5 %), jantung koroner (1,5 %), gagal jantung (0,3 %), stroke (12,1 %). Hal ini antara lain diakibatkan kurang gerak, pola hidup yang serba duduk (*sedentary living*), dan kecelakaan akibat kerja. Fisioterapis sebagai bagian dari tenaga kesehatan ikut berperan dan bertanggungjawab dalam pelayanan kesehatan di bagian rehabilitasi. Dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang telah digariskan oleh paradigma sehat, fisioterapi mempunyai peran dan fungsi mencegah, intervensi dalam pemulihan gerak fungsional yang dialami individu maupun masyarakat.

Dalam menjalankan dan melakukan proses pekerjaan fisioterapi menurut Kepmenkes no 80 tahun 2013 diwajibkan memiliki Surat Tanda Registrasi Fisioterapis yang selanjutnya disingkat STRF adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Pemerintah kepada Fisioterapis yang telah memiliki sertifikat kompetensi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dan juga harus memiliki Surat Izin Praktik Fisioterapis yang selanjutnya disingkat SIPF adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik pelayanan Fisioterapi secara mandiri dan/atau pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Dalam pelaksanaannya terkait penerbitan dan pengurusannya perijinan STRF maupun SIPF akan dijalankan melalui Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia yang selanjutnya disingkat MTKI adalah lembaga yang berfungsi untuk menjamin mutu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan dan Majelis Tenaga Kesehatan Provinsi yang selanjutnya disingkat MTKP adalah lembaga yang membantu pelaksanaan tugas MTKI serta Organisasi Profesi adalah Ikatan Fisioterapis Indonesia²⁾.

Didalam peraturan Menteri kesehatan No 80 Tahun 2013 juga diatur tentang Standar Profesi Fisioterapis yang meliputi batasan kemampuan minimal yang harus dimiliki/dikuasai oleh Fisioterapis untuk dapat melaksanakan pekerjaan dan praktik pelayanan fisioterapi secara profesional yang diatur oleh Organisasi Profesi. Tindakan malpraktek fisioterapi menimbulkan kerugian baik materiil maupun immateriil di pihak pasien atau keluarga pasien sebagai korban. Kasus malpraktek yang ada seringkali berujung kepada penderitaan pasien³⁾. Oleh karena itulah kiranya perlu dikaji bagaimana upaya untuk memberikan perlindungan hukum bagi pasien, terutama yang menyangkut masalah hubungan hukum pasien dengan rumah sakit, hak dan kewajiban para pihak, pertanggungjawaban dan aspek penegakan hukumnya. Tindakan medik yang dianggap merugikan karena mengakibatkan meninggal dunia Indah Novriyanti, yang diunggah dalam halaman web <http://inilampung.com/mantri-rizal-diduga-tak-punya-izin-praktek/pada tanggal 5 April tahun 2016>, menurut Kepala Dinas Kesehatan Lampung mengatakan

bahwa Fisioterapi Rizal tidak mempunyai izin praktek dari Dinas Kesehatan. Bahkan pihaknya menyatakan bila Fisioterapi Rizal merupakan pegawai di RSUD Ryacudu yang bertugas di bagian Fisioterapi. Dari uraian diatas timbul permasalahan bagaimana tanggungjawab hukum fisioterapis praktik mandiri terhadap pasien ditinjau dari kepemilikan Surat Ijin Praktik Fisioterapis.

METODE PENELITIAN

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis normatif. Pendekatan yuridis normatif dilakukan untuk mendapatkan data sekunder, dengan menelaah bahan hukum primer (peraturan perundang-undangan), bahan hukum sekunder (karya ilmiah, hasil penelitian, dan literatur), dan bahan hukum tersier (kamus, bibliografi, ensiklopedia dan indeks), dan didukung dengan data primer, yaitu data yang diperoleh melalui wawancara dengan subyek hukum di lapangan. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif normatif dan kualitatif empiris. Metode kualitatif digunakan karena penelitian ini tidak menggunakan konsep-konsep yang diukur atau dinyatakan dengan angka atau rumusan statistik. Metode kualitatif normatif digunakan untuk menganalisa data sekunder, sedangkan metode kualitatif empiris digunakan untuk menganalisa data primer. Analisa dilakukan dengan interpretasi atau pemaknaan data, tanpa perhitungan statistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data dikumpulkan dari Ikatan Fisioterapi Cabang Semarang untuk mengetahui jumlah Fisioterapis yang ada dan bergabung di organisasi profesi fisioterapi di kota Semarang yakni 300 Fisioterapis. Dari hasil wawancara menunjukkan anggota IFI di kota Semarang yang memiliki STR 90 % dari jumlah total anggota Ikatan Fisioterapi Cabang Semarang, Sedangkan yang mempunyai Surat Ijin Praktek Fisioterapi hanya 60 % dari anggota Ikatan Fisioterapi Cabang Semarang, dari total yang memiliki SIPF dan STR di dominasi pada rumah Sakit Daerah Maupun Pusat yang di bawah Kementerian kesehatan Republik Indonesia, data antri pengurusan Surat Ijin Praktek yang terdaftar di Organisasi Profesi / Ikatan Fisioterapi Indonesia Cabang Semarang berjumlah 50 orang.

Bahwa angka realitasnya bisa lebih tinggi dari jumlah yang telah disebutkan, karena masih banyak Fisioterapis Praktik Mandiri di kota Semarang ini yang belum mendaftarkan diri sebagai anggota Ikatan Fisioterapi Indonesia Cabang Semarang. Sedangkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang c/q Sub. Din. SDK didapatkan data sebagai berikut, bahwa jumlah Fisioterapis Praktik Mandiri yang telah memiliki izin Praktek ada hanya 80 orang, sedang yang lainnya belum mengajukan izin praktek.

Tabel 1
Surat Ijin Praktek Fisioterapi

No	Pernyataan	Jumlah	Prosentasi	
			Ya	Tidak
1	Kepemilikan surat ijin Praktek Fisioterapi (SIPF)	20	50 %	50 %
2	pahamaman fungsi SIPF	20	80 %	20 %
3	Pengetahuan proses pengajuan/pengurusan SIPF	20	50 %	50 %

4	Sanksi Organisasi Profesi Fisioterapi (Ikatan Fisioterapi) Tentang SIPF	20	0 %	100 %
5	Sanksi teguran dari Dinas Kesehatan Kota Tentang SIPF	20	0 %	100 %

Sumber : Wawancara dan kuesioner, diolah tahun 2017

Berdasarkan data pada tabel 1 bahwa dari dua puluh informan belum mengajukan izin mempunyai surat Ijin Praktek Fisioterapi sejumlah 50% dari total informan, pemahaman tentang fungsi surat ijin praktek fisioterapi sejumlah 80 % dari jumlah total informan, belum pernah ada teguran dan sanksi baik dari organisasi profesi (Ikatan Fisioterapi Cabang Semarang) dan atau dinas kesehatan kota.

Dari hasil studi di kota Semarang ini dapat disimpulkan, bahwa tanggung jawab hukum penyelenggara fisioterapi dibidang administrasi kurang begitu memadai. Artinya, bahwa masih banyak Praktik fisioterapi yang ada di kota Semarang ini tidak melaksanakan kewajiban hukum administrasi sebagaimana yang di persyaratkan oleh peraturan perundang-undangan.

Tabel 2

Tanggung Jawab Hukum fisioterapis praktek mandiri terhadap Pasien rehabilitasi medik Ditinjau dari Aspek Hukum Perdata

No	Pernyataan	Jumlah	Persentase	
			Ya	Tidak
1	Pemahaman kode etik fisioterapi	20	100 %	0 %
2	Pemahaman Standar Operasional Pelayanan Fisioterapi	20	100 %	0 %
3	ketepatan waktu dalam pelayanan pasien	20	100 %	0 %
4	Kesediaan untuk memberikan pelayanan pada setiap pasien Fisioterapi	20	100 %	0 %
5	Pelayanan pasien rehabilitasi medik di luar kompetensi fisioterapi	20	0 %	100 %

Sumber : wawancara dan Kuesioner , diolah tahun 2017

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui, bahwa dari dua puluh informan yang di menjawab kuesioner, Pemahaman tentang kode etik fisioterapi, pemahaman standar Operasional Pelayanan Fisioterapi, Ketepatan waktu dalam pelayanan pasien, kesediaan untk memberikan pelayanan pada setiap pasien fisioterapi, dan pelayanan pasien rehabilitasi medik di luar kompetensi fisioterapi, sudah dipahami dan dilaksanakan secara menyeluruh sehingga kegiatan yang mengarah tindakan wan prestasi kaitannya dengan aspek hukum perdata belum pernah terjadi di kalangan fisioterapis praktek mandiri di wilayah kota semarang .

SIMPULAN DAN SARAN

Tanggung jawab hukum fisioterapis praktek mandiri terhadap Pasien rehabilitasi medik, terdiri atas tanggung jawab administrasi yang berkaitan dengan Surat Ijin Praktik Fisioterapi, tanggung jawab perdata yang berkaitan dengan wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum,

serta tanggung jawab pidana yang berkaitan dengan pelanggaran larangan yang memenuhi unsur tindak pidana. Tanggung jawab Hukum Fisioterapis praktek mandiri terhadap Pasien rehabilitasi medik yang mempunyai Surat Ijin Praktek Fisoterapi dan Tidak Mempunyai Surat Ijin Praktek Fisioterapi tidak ada perbedaan pada aspek pemahaman tanggung jawab hukum di administrasi yang berkaitan dengan kepemilikan dan pemahaman fungsi SIPF. Sedangkan aspek lain tidak mempunyai perbedaan yang signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulkadir Muhammad, 2010, *Hukum Perusahaan Indonesia*, Citra Aditya Bakti,
- Amir Ilyas, 2012, *Asas-asas Hukum Pidana*, Penerbit Rangkang Education Yogyakarta & PuKAP-Indonesia, Yogyakarta
- J.H.A. Logemann, disunting oleh A. Siti Sutami, 2007, *Pengantar Tata Hukum Indonesia*, Penerbit PT Refika Aditama, Bandung
- Jimly Asshidiqqie, *Peran Advokat dalam Penegakan Hukum, Orasi Hukum pada acara Pelantikan DPP IPHI Masa Bakti 2007-2012*, (Bandung : Kompas, 2008)
- M. Marwan, 2009, *Kamus Hukum*, Penerbit : Realty Publisher, Surabaya
- Rosa Agustina, dkk, 2012, *Hukum Perikatan (Law Of Obligations)*, Penerbit Pustaka Larasan, Denpasar
- Salim HS, 2007, *Perkembangan Hukum Kontrak diluar KUH Perdata*, (jakarta : PT Raja Grafindo Persada,)
- Satjipto Rahardjo, 2006, *Ilmu Hukum*, Penerbit Citra Aditya Bakti, Bandung,
- Teguh Prasetyo, 2014, *Hukum Pidana*, Penerbit PT Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Titik Triwulan dan Shinta Febrian, 2010, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta