

# Konsekuensi Yuridis Penggunaan Proloterapi Sebagai Terapi Nyeri Sendi Lutut Berkelanjutan

**Akbar Fahrian Hidayat**

*Program Studi Fakultas Hukum, Universitas Hangtuh, Surabaya*

*E-mail: akbarfahrian.ihr@gmail.com*

## **ABSTRAK**

Kesehatan menjadi salah satu hal utama bagi kehidupan manusia. Adanya berbagai upaya kesehatan dilakukan sebagai upaya dalam mendapatkan kesehatan tersebut. Salah satu yang sering menjadi permasalahan yakni nyeri sendi lutut di mana prevalensinya akan meningkat seiring bertambahnya usia. Dengan banyaknya penderita nyeri sendi lutut, maka muncul pengobatan yang dirasa efektif dalam mengatasi nyeri sendi lutut tersebut, yakni proloterapi. Namun seiring perkembangan dari penggunaan proloterapi berkelanjutan sendiri ternyata dapat berakibat pada penipisan kolagen pada tendon sendi, yang bahkan dapat menyebabkan nyeri yang lebih hebat di kemudian hari. Penelitian ini akan membahas proloterapi dalam pandangan yuridis normatif dengan cara komparasi dari berbagai Undang-Undang yang relevan dengan permasalahan proloterapi. Meskipun terdapat undang-undang yang dapat menjadi regulasi dalam praktek proloterapi. Perlunya pengkajian dan penelitian yang lebih mendalam terkait proloterapi sebagai terapi terhadap nyeri sendi lutut yang berkelanjutan agar tidak terjadi risiko serta efek samping yang dapat menimbulkan akibat yang lebih fatal.

**Kata Kunci :** Konsekuensi Yuridis, Proloterapi, Terapi Nyeri Sendi Lutut Berkelanjutan

## **ABSTRACT**

Health is one of the main things for human life. There are various health efforts carried out as an effort to obtain this health. One problem that often becomes a problem is knee joint pain, the prevalence of which increases with age. With so many people suffering from knee joint pain, a treatment has emerged that is considered effective in treating knee joint pain, namely prolotherapy. However, as it progresses, continuous use of prolotherapy itself can result in thinning of collagen in joint tendons, which can even cause more intense pain in the future. This research will discuss prolotherapy from a normative juridical perspective by comparing various laws that are relevant to the problem of prolotherapy. Although there are laws that can become regulations in the practice of prolotherapy. There is a need for more in-depth study and research regarding prolotherapy as a therapy for ongoing knee joint pain to avoid risks and side effects that can have more fatal consequences.

**Keywords :** *Legal Consequences, Prolotherapy, Continuous Knee Joint Pain Therapy*

## **PENDAHULUAN**

Pasal 28 H Ayat (1) UUD 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta

berhak memperoleh pelayanan Kesehatan (Ardinata, 2020). Kesehatan menjadi kebutuhan hidup yang sangat penting bagi setiap orang agar bisa menjalani aktifitas keseharian. Dengan demikian, manusia berupaya dengan berbagai cara untuk mewujudkan hidup sehat. Pasal 1 point 2 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa “*Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat*”.

Menurut *International Association for Study of Pain* (IASP), nyeri adalah pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan akibat terjadinya kerusakan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan (Arlis, 2017). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di tahun 2018 menyebutkan prevalensi nyeri sendi lutut meningkat seiring bertambahnya usia dengan prevalensi 18,6% pada usia di atas 65 tahun dan 18,9% pada usia di atas 75 tahun (Budiman & Widjaja, 2020). Dengan banyaknya penduduk dunia yang menderita nyeri sendi lutut, pengobatan yang efektif untuk meringankan gejalanya sangatlah penting. Salah satu upaya pengobatan tersebut yaitu *proloterapi*. *Proloterapi* yakni prosedur terapi yang diperuntukkan bagi penyakit *muskuloskeletal* seperti nyeri sendi lutut, dengan proses penyuntikan lokal pada tendon dan ikatan ligamen yang berupaya mengurangi transmisi saat nyeri agar dapat meningkatkan kemampuan fungsional.

Pada tahun 2021 silam, telah ditemukan beberapa pasien yang menggunakan *proloterapi* berkelanjutan mengakibatkan kolagen dari tendon-tendon di sendi tungkai mengalami penipisan. Hal ini dapat terjadi gejala berulang bahkan dapat menyebabkan nyeri yang hebat di kemudian hari. Seperti contoh Ny. M beliau merupakan pasien *proloterapi* di sebuah poliklinik rehab medik di salah satu RS Surabaya. Setelah 2 tahun pengobatan *proloterapi* pada penyakit nyeri sendi lutut yang di deritanya, pasien ini datang ke rumah sakit dengan keluhan nyeri hebat pada sendi tungkai bawahnya serta kaki sebelah kanan pasien tidak bisa diluruskan. Dari hasil pemeriksaan dokter jaga igd di dapatkan penipisan pada bantalan sendi serta mengalami peradangan, akhirnya dokter jaga mengkonsulkan kasus tersebut ke dokter spesialis orthopedi. Berdasarkan jawaban dokter orthopedi didapatkan *osteofit* yang menipis serta telah terjadi pengeroposan kolagen pada tendon ototnya.

Dokter orthopedi tersebut mengambil tindakan untuk dilakukan rekontruksi segera pada sendi lutut kedua pasien tersebut secara dan meminimalisir mobilitas pergerakan pasien tersebut dengan di bebat. Itu juga terjadi pada kasus yang dialami Tn. S. bahkan pada kasus Tn. S sampai terjadi pengeroposan caput dari tulang tibialis (tungkai bawah). Hal ini dokter spesialis orthopedi berkesimpulan bahwa penggunaan *proloterapi* yang tidak terkontrol secara berkelanjutan akan mengakibatkan komplikasi serius pada bantalan atau bahkan tulang dari pasien. Sebenarnya masih banyak kasus-kasus yang sama tetapi lebih minim komplikasi karena pasien datang lebih awal dari pada kasus Ny. M dan Tn. S. Dari kedua kasus tersebut perlu kita ketahui bahwa penggunaan *proloterapi* secara berkelanjutan harus di monitor dan kontrol rutin sesuai anjuran dokter.

Malpraktek harus dibedakan secara tegas dari komplikasi, efek samping, dan gejala sisa.

Komplikasi mengacu pada penyakit atau gejala lain yang terjadi sehubungan dengan penyakit tertentu. Efek samping mengacu pada efek yang tidak diinginkan yang terjadi bersamaan dengan hasil yang diharapkan. Gejala sisa mengacu pada gejala yang menetap setelah suatu penyakit atau reaksi merugikan yang terjadi setelah suatu kejadian. Semua insiden yang terjadi sehubungan dengan perawatan pasien, terlepas dari kesalahan staf medis, disebut sebagai “kecelakaan medis”.

Proloterapi adalah pengobatan alternatif, yang artinya tidak diatur oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan AS (FDA) (Cleveland Clinic, 2021). Di Indonesia pun terapi ini masih belum ada aturan khusus dan masih bersifat semu. Secara umum proloterapi diatur dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 107 Tahun 2022 Tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi. Dimana dalam konsil tersebut mengatur jenis tindakan pada kasus-kasus muskuloskeletal dengan gangguan fungsional seperti Intervensi dengan prinsip regenerative (PRP dan prolotherapy) dengan atau tanpa panduan USG.

Kemudian proloterapi juga diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/481/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Nyeri. Dalam keputusan menteri tersebut menyebutkan bahwa untuk mendukung jalannya pelayanan nyeri diperlukan sarana dan prasarana penunjang yang disesuaikan dengan kebutuhannya, seperti obat-obatan dan bahan Dextrose 5-15% untuk proloterapi.

Namun dari kedua peraturan tersebut diatas, hanya mengatur secara singkat terkait sarana dan prasarana dalam proloterapi dan jenis tindakan PRP dan proloterapi, tidak mengatur secara spesifik bagaimana teknis pengobatan menggunakan terapi proloterapi, siapa yang berwenang memberikan suntikan terapi tersebut, dan bagaimana perlindungan hukum untuk pasien yang mengalami efek samping berbahaya setelah penggunaan terapi tersebut. Karena seperti yang disebutkan diatas bahwa efek samping yang dialami oleh pasien bukan termasuk dalam malpraktik kedokteran, sehingga belum adanya kepastian hukum terkait perlindungan hukum pasien yang mengalami efek samping dari terapi proloterapi dan konsekuensi hukum tenaga medis dalam Penggunaan *Proloterapi* sebagai nyeri sendi lutut berkelanjutan.

## **LITERATURE REVIEW**

Proloterapi merupakan tindakan medis berupa terapi dengan basis injeksi yang diperuntukkan bagi nyeri muskuloskeletal kronis, salah satunya nyeri sendi lutut. Penghasil nyeri yang potensial di dalam maupun sekitar sendi lutut menjadi target proloterapi ini. Larutan iritan disuntikkan pada tendon dan ligamen yang nyeri, atau di sekitar sendi yang berdekatan. Proloterapi dapat digunakan untuk mengatasi nyeri sendi lutut, teninopati, dan nyeri punggung bawah. Yang bisa dijadwalkan setiap 2 hingga 6 minggu. Larutan iritasi hipertonic dekstrosa ini digunakan sebagai pengobatan nyeri lutut, yang bisa disuntikkan dengan cara peri- maupun intra-artikular (Sekeon, 2019).

Proloterapi telah digunakan dalam bentuk yang dapat dikenali oleh para praktisi kontemporer setidaknya selama 75 tahun; laporan substantif paling awal muncul dalam literatur allopathic ketika teknik ini disebut sebagai skleroterapi karena sifat pembentuk bekas luka dari suntikan awal. Teknik injeksi kontemporer diresmikan pada tahun 1950an,

ketika istilah yang lebih umum digunakan proloterapi (dari terapi proliferasi) diadopsi berdasarkan pengamatan bahwa area penampang jaringan ligamen yang lebih besar terlihat setelah injeksi proloterapi pada model hewan. Literatur dengan metodologi yang umumnya rendah dari tahun 1930an hingga awal tahun 2000an melaporkan hasil klinis yang positif.

Landasan hukum terkait kesehatan di Indonesia sendiri yang terdapat pada UU Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, tidak disebutkan secara gamblang terkait Malpraktek. Akan tetapi hanya menyatakan kelalaian atau kesalahan dalam pelaksanaan profesi. Berdasarkan pasal 305 UU Kesehatan disebutkan bahwa: Pasien atau keluarganya yang kepentingannya dirugikan atas tindakan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dalam memberikan Pelayanan Kesehatan dapat mengadukan kepada majelis. Majelis tersebut dibentuk untuk mendukung profesionalitas Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dengan menerapkan penegakan disiplin profesi.

Dari adanya pasal 304-305, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwasannya sanksi bagi tindak malpraktek medik yaitu dapat dikenakan pendisiplinan yang akan ditentukan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan bagi dokter yang dinilai telah melakukan kelalaian.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini disusun dengan menggunakan tipe penelitian yuridis normatif, yaitu penelitian yang difokuskan untuk mengkaji penerapan kaidah-kaidah atau norma-norma dalam hukum positif. Penelitian ini dikenal pula dengan penelitian kepustakaan, yakni dengan mempelajari buku-buku, peraturan perundang-undangan dan dokumen lain yang berhubungan dengan penelitian (Ibrahim, 2017).

Penelitian ini menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan perundang-undangan sebagai salah satu pendekatan penelitian yang digunakan oleh penulis dengan menelaah peraturan perundang-undangan (Marzuki, 2017), yang berkaitan dengan isu hukum yang diteliti yaitu mengkaji penggunaan terapi adjuvan proloterapi sebagai terapi utama *oa genue* di praktek klinis.

Kemudian penelitian ini juga menggunakan pendekatan komparatif atau perbandingan yang ditujukan untuk melakukan pengkomparasian antara peraturan perundang-undangan yang relevan dengan topik permasalahan, seperti melakukan perbandingan perundang-undangan yang terdapat di Indonesia dengan negara lainnya terkait kesehatan. Dapat juga digunakan dalam membandingkan beberapa keputusan dari lembaga peradilan yang mempunyai wewenang di suatu negara dengan negara lain. Serta pengkomparasian terkait pelaksanaan dari perundang-undangan yang menjadi landasan hukum yang sama di suatu negara dengan negara lain (Aspar, 2015).

## **HASIL PENELITIAN**

Prosedur kinerja dari proloterapi sendiri nyatanya belum dapat diuraikan secara jelas, akan tetapi secara umum dari hipotesis yang telah didapatkan bahwa senyawa yang terdapat pada larutan iritan dapat memicu peningkatan *growth factor* yang meliputi *transforming growth factor beta*, *insulin-like growth factor*, *platelet-derived growth factor*, *connective tissue growth factor*, *basic fibroblast growth factor*, and *epidermal growth factor*. Faktor-faktor

inilah yang dapat menjadi perangsang dalam proses perbaikan jaringan melalui perangsangan deposisi serat kolagen (Yoshii et al., 2014).

Proloterapi juga mempunyai efek dalam mensklerosiskan pembuluh darah. Terjadinya pembentukan pembuluh darah yang baru dapat berkolerasi pada rasa nyeri. Sehingga dengan dilakukan proloterapi ditujukan untuk menekankan neovaskularisasi jaringan serta mampu meredakan rasa nyeri yang terasa oleh penderita. Kemudian, proloterapi juga mampu meredakan nyeri dengan cara memperbaiki tendon dan ligamen. Tendon dan ligamen tersebut mempunyai berbagai reseptor saraf yang menghasilkan rasa sakit primer yang dapat mengeluarkan sinyal rasa sakit sebagai suatu tanda adanya kerusakan yang terjadi di dalam maupun sekitar sendi. Larutan yang digunakan pada proloterapi ini yang disuntikkan ke dalam tendon dan ligamen dapat merangsang terjadinya produksi jaringan fibrosa yang baru serta mampu menstabilkan artikular yang dapat memperbaiki jaringan dan meredakan rasa nyeri pada sendi lutut (Hauser & Woldin, 2014).

Di Indonesia penggunaan proloterapi ini salahsatunya dilakukan oleh Poliklinik Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut dr. Ramelan Surabaya. Pasien yang ditangani salah satunya yaitu seorang laki-laki, 61 tahun, etnis Batak, Warga Negara Indonesia, datang bersama Ketua keluhan nyeri pada kedua lutut 2.5 tahun sebelumnya, yang semakin memburuk 1 tahun terakhir. Rasa sakitnya lebih parah di lutut kanan, terutama saat berlutut jongkok, naik tangga, dan juga berjalan jauh. Kekakuan itu bertahan lebih dari 30 menit, terutama di pagi hari. Beliau mempunyai riwayat penyakit jantung koroner (pasca stenting 4 tahun yang lalu) dan terkontrol dislipidemia, hipertensi dan diabetes melitus. Dia adalah seorang pensiunan perwira militer dan hanya melakukan aktivitas ringan sehari-hari (Zivanna & Poerwanto, 2023).

Pasien sudah menggunakan NSAID sakit lutut juga telah menerima rutinitas modalitas, seperti MWD, TENS, dan penguatan otot paha depan dan latihan peregangan, 2 kali/minggu untuk 3 bulan terakhir. Namun, dia masih menderita dari nyeri lutut. Kemudian Poliklinik Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut dr. Ramelan Surabaya memberikan suntikan HDP 25% di lutut kanan sebanyak 3 kali pada selang waktu masing-masing 4 minggu. Disana ada perbaikan nyeri 1 bulan setelah Injeksi ke-3.

Tujuan dari proloterapi ini adalah untuk menciptakan mengendalikan peradangan akut dengan berulang kali menyuntikkan proliferaatif solusi terhadap permasalahan yang kronis daerah. Proloterapi telah terbukti menjadi sangat efektif dalam mengurangi neovaskularisasi yang sering terjadi berkorelasi dengan perbaikan klinis. Solusi proliferasi ini dapat tercipta iritasi lokal, peradangan, dan regenerasi jaringan, sehingga meningkat kekuatan ligamen yang rusak, tendon dan struktur intra-artikular. Trombosit, makrofag, dan fibroblas adalah tertarik ke tempat suntikan selama tahap inflamasi.

Selain di Indonesia, Iran juga merupakan salah satu rumah sakit yang menerapkan proloterapi untuk penyembuhan nyeri sendi lutut. Pusat tunggal, rumah sakit universitas (Rumah Sakit Imam Hossein, Teheran, Iran). Sebanyak 104 pasien dengan OA lutut kronis dilibatkan. Pada kelompok intra-artikular, 8 mL dekstrosa 10% dan 2 mL lidokain 2% disuntikkan. Penyuntikan diulangi pada 1 dan 2 minggu setelah penyuntikan pertama. Pada kelompok periartikular, 5 mL dekstrosa 20% dan 5 mL lidokain 1% disuntikkan secara subkutan pada 4 titik di area periartikular. Nyeri dan kecacatan, yang dinilai menggunakan

Indeks Osteoarthritis Universitas Ontario Barat dan McMaster (WOMAC), dicatat pada setiap kunjungan tindak lanjut pada 1, 2, 3, 4, dan 5 bulan pasca penyuntikan.

Risiko dalam medis yang terjadi di luar kehendak dokter dan pasien dapat mengakibatkan pada gugurnya tanggung jawab bagi dokter. Sehingga terkait hal penentuan akibat dari tindakan medis sebagai risiko medis, Dokter tidak dapat dipersalahkan atas akibat tindakan medis apabila Dokter telah melaksanakan tindakan medis sesuai standar profesi, operasional perosedur dan standar medis. Adapun hal tersebut sebagaimana sudah menjadi tanggung jawab dan kewajiban seorang Dokter yang didasarkan pada UU No.29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Adapun UU No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan digunakan sebagai aturan dalam praktik kedokteran yang bertujuan untuk memberikan perlindungan bagi pasien, pemberian kepastian hukum serta peningkatan mutu layanan medis. Undang-undang ini berisi penetapan persyaratan bagi dokter, termasuk sertifikasi kompetensi kedokteran, surat izin praktik dari Dinas Kesehatan, dan surat tanda registrasi dari Konsil Kedokteran Indonesia. Dokter juga diwajibkan untuk menyampaikan sumpah dokter, mematuhi etika profesi dan menjaga kesehatan fisik dan mental.

## **PEMBAHASAN**

Pengobatan dengan proloterapi bukannya tanpa risiko. Karena tujuan dari teknik ini adalah untuk menimbulkan peradangan, nyeri, bengkak, dan kemerahan, hasilnya terkadang lebih dari yang diharapkan. Suntikannya juga menyakitkan karena jarum ditempatkan di tempat yang nyeri, yaitu persimpangan fibro-osseous. Karena kulit ditusuk dengan jarum, kemungkinan terjadi infeksi.

Jika dikelola secara akurat, terapi ini aman dan hanya menimbulkan rasa sakit yang minimal. Setelah prosedur, pasien mungkin mengalami nyeri akibat induksi respon inflamasi. Pasien disarankan untuk mengistirahatkan jaringan yang terkena dan penggunaannya atau pemuatan berulang. Lembut gerakan bantu pasif atau aktif direkomendasikan. Pasien harus berhenti minum NSAID selama 2 sampai 3 hari sebelumnya prosedur untuk memungkinkan peradangan respon untuk memulai. Hemarthrosis dan nyeri pasca suntikan mungkin terjadi efek. Penelitian lain juga menemukan efek samping minimal dalam pengobatan dan kelompok kontrol. Nyeri ringan sampai sedang, peradangan dan hematoma yang dapat sembuh dengan sendirinya dilaporkan. Dalam ketiga mata pelajaran ini penelitian, efek sampingnya hanya nyeri pasca suntik yang hilang dalam 1-2 hari.

Teknik injeksi yang terlibat dalam proloterapi memerlukan pelatihan dan keterampilan dokter untuk membantu mengurangi risiko efek samping dan efek samping yang serius. Proloterapi yang dilakukan oleh praktisi berpengalaman relatif aman. Dalam kasus yang jarang terjadi, efek samping yang serius dapat terjadi ketika jaringan saraf halus pada tulang belakang terluka secara tidak sengaja atau jika pasien alergi terhadap satu atau lebih isi larutan injeksi. Efek samping yang jarang terjadi ini mungkin termasuk namun tidak terbatas seperti: sakit kepala ringan, sakit kepala, pneumotoraks (paru-paru kolaps), reaksi alergi lokal atau seluruh tubuh, infeksi bekas suntikan, kerusakan saraf, iritasi atau kerusakan sumsum tulang belakang, cedera cakram tulang belakang (Meyler, 2022).

Jarang terjadi, kerusakan pada pembuluh darah kecil dapat menyebabkan perdarahan lokal

dan pengumpulan darah di dalam jaringan lunak, ruang epidural, atau membran sumsum tulang belakang. Hematoma atau bekuan darah dapat terbentuk di dalam arteri, menghalangi suplai darah ke jaringan vital, seperti otak dan/atau sumsum tulang belakang. Efek samping ini jarang terjadi dan mungkin serupa dengan potensi risiko dari segala bentuk suntikan tulang belakang untuk mengobati sakit punggung, dan tidak terbatas pada proloterapi.

Di Indonesia sendiri dokter ortopedi dan dokter reumatologi belum merekomendasikan pemberian injeksi dextrose tersebut yang padahal memberikan efek dapat menekan rasa nyeri khususnya pasien osteoarthritis relatif kecil tetapi disisi lain dapat menipiskan lapisan kolagen maupun dampak jangka panjangnya dapat menghambat proses pembentukan osteoblast baru. Tulis Prof. Dr. dr. Nicolaas C. Budhiparama, PhD, SpOT (K), FICS, pendiri *Nicolaas Institute of Constructive Orthopedic Research & Education for Arthroplasty & Sports Medicine* (Abdel et al., 2014).

Seorang dokter mempunyai kewajiban dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Praktik dokter pada dasarnya sebagai bentuk pemberian bantuan yang dilaksanakan secara individual dari seorang dokter kepada pasien dengan pelayanan medis tertentu. Ketika seorang pasien mendatangi dokter, untuk mendapatkan pelayanan medis yang tersedia, maka akan terjadi relasi hukum antara dokter dan pasien, hal ini disebut dengan transaksi terapeutik. Hubungan yang tidak memberikan janji suatu kesembuhan ataupun kematian, yang mana hal semacam ini dinyatakan sebagai *inspanningsverbintenis*, hal yang berbeda dengan relasi hukum yang biasa berlaku pada perjanjian yang umumnya menjanjikan hasil yang sudah pasti pasti (*risikoverbentenis/ resultaatsverbentenis*).

Dengan demikian, hasil yang diperoleh dari layanan kesehatan merupakan hal yang tidak tentu dan tidak dapat dipastikan, namun dapat diperkirakan risiko medis yang kemungkinan bisa terjadi. Sehingga hal yang demikian dapat diinformasikan lebih dulu kepada pasien dan keluarga pasien, agar keputusan berada pada tangan pasien dan keluarga pasien dalam menyetujui atau tidaknya suatu tindakan medis yang akan dilaksanakan oleh seorang Dokter, di mana penginformasian risiko medis merupakan salah satu kewajiban seorang Dokter sebagaimana yang telah diatur pada UU No.29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran yang berisi terkait pelayanan medis kedokteran terhadap pasien harus atas persetujuan lebih dulu dari pasien untuk mendapatkan pemaparan yang lebih rinci dengan meliputi tata cara tindakan medis, diagnosa, alternatif tindakan lain dan risikonya, tujuan tindakan medis yang hendak dilaksanakan, prognosis terhadap tindakan yang dilaksanakan, risiki dan komplikasi yang kemungkinan akan terjadi.

Kewajiban serta tanggung jawab sebagai seorang dokter terhadap suatu ketentuan hukum dalam pelaksanaan profesi menjadi hal yang wajib untuk dpatuhi dan dipenuhi, yang didasarkan pada persyaratan profesi kedokteran dan prinsip etika. Pelaksanaan praktik kedokteran diperlukan adanya kompetensi dan standarisasi tertentu yang akan diawasi dan mendapatkan perizinan dari lembaga yang memiliki wewenang. Kesalahan maupun kelalaian seorang dokter dapat dianggap sebagai suatu hal yang melanggar hukum dan membutuhkan tanggung jawab secara perdata. Dimana pada dasar hukum, seorang dokter dianggap wajib bertanggung jawab apabila mampu menyadari terkait konsekuensi dari setiap tindakan dan perbuatannya serta dalam penentuan niat dan kehendaknya (Widodo et al., 2022).

Terkait dengan relasi antar tenaga kesehatan, seperti dokter dengan pasien perihal kerja sama

sebagai cara untuk mendapatkan kesembuhan yang diharapkan. Pasien sendiri mempunyai kewajiban dalam memberikan informasi yang jujur, jelas dan benar terkait penyakitnya, tindakan menyembunyikan informasi dapat dianggap sebagai kelalaian dari pasien itu sendiri, hal ini dikenal sebagai istilah *contributory negligence*. Adapun tanggung jawab dokter disebut dengan *medical liability*, yang berdasarkan pada kode etik profesi. Adanya kode etik profesi ini mampu membantu dalam mengambil keputusan yang lebih efektif dan efisien, melahirkan pola perilaku profesionalitas dan mendapatkan arahan bagi individu dalam melaksanakan profesinya.

Tanggung jawab secara hukum bagi seorang dokter muncul apabila tindakan medis yang dilakukan telah merugikan pihak pasien yang disebabkan akibat dari kelalaian dan ketidakhati-hatian. Malpraktek medis ini umumnya terjadi ketika seorang dokter bertentangan dengan moral, hukum, etika dan tidak sesuai dengan standar profesi medis, serta melibatkan tindakan kelalaian, ketidakhati-hatian dan kesalahan yang mencolok pada tindakan medis yang dilaksanakan. Standar profesi medis ini menuntut tindakan medis yang harus dilakukan secara teliti, sesuai dengan kompetensi dokter pada suatu kategori keahlian tertentu, dengan sarana yang memadai serta proporsional yang bertujuan secara konkrit dalam tindakan medis tersebut.

Sebagai suatu kerangka dalam perlindungan hak pasien, Undang-undang dapat memberikan hak penggugatan kepada pasien, apabila terjadi layanan yang tidak sesuai dengan standar layanan kesehatan. Hal tersebut dapat disebabkan karena tindakan yang disengaja, misalnya pada layanan yang buruk, kelalaian atau ketidakmampuan, dan kurang kompetennya dalam layanan tindak kesehatan (Hanafiah, 2016). Rumah sakit sendiri menjadi salah satu badan hukum atau korporasi yang bisa dimintai pertanggungjawaban ketika terjadi hal yang merugikan bagi pasien. Pada bidang kedokteran sendiri, terdapat beberapa pihak yang bisa menjadi penanggungjawab, yakni tenaga profesional pelaksana pelayanan kedokteran serta institusi penyelenggara pelayanan kedokteran seperti rumah sakit maupun lembaga penyedia jasa kesehatan lainnya.

Hak menolak dan menerima tidak bisa diberlakukan pada penderita penyakit menular yang secara cepat dapat menularkan penyakit tersebut kepada masyarakat luas, keadaan tidak sadarkan diri dan orang dalam gangguan mental yang berat, ganti rugi bagi seseorang, tenaga kesehatan dan penyelenggara kesehatan yang dapat menyebabkan kerugian, yang diakibatkan kelalaian dan kesalahan pada pemberian layanan kesehatan yang diterimanya. Dalam pemberian layanan kesehatan sendiri, dokter maupun tenaga kesehatan lainnya yang berhubungan dengan pasien, sudah tentunya harus melaksanakan tindakan yang terbaik bagi pasien ataupun masyarakat. Seorang tenaga kesehatan sendiri tidak perlu merasa kecil hati ataupun kecewa, ketika pasiennya ingin menguji saran tindakan pengobatan yang bisa diterapkan bagi dirinya dari tenaga kesehatan karena tentunya hal tersebut merupakan hak dari pasien dalam mendapatkan layanan kesehatan yang tepat.

## **SIMPULAN**

Dokter tidak dapat bertanggungjawab atas penipisan pada bantalan sendi serta peradangan yang didapat oleh pasien, karena diawal sudah didasarkan pada kesepakatan bersama dengan dokter dalam melaksanakan suatu pengobatan atau tindakan medis dengan pemaparan risiko

yang akan muncul. Tindakan medis dari dokter spesialis yang dapat menyebabkan terjadinya penupisan pada bantalan sendi serta peradangan yang dialami oleh pasien dalam melaksanakan upaya penyembuhan dengan bertindak sangat teliti, dan hati-hati yang sudah sesuai standar profesi medis, maka dokter tidak dapat dipersalahkan apabila timbul suatu efek atau akibat yang tidak dapat diduga maupun tidak diharapkan. Meskipun demikian, gugatan terhadap dokter atas kesalahan profesional dokter (*Medical Malpractice*) tetap saja dilakukan pasien karena pasien beranggapan bahwa dewasa ini seorang dokter dipandang sebagai orang yang mempunyai kemampuan keilmuan kedokteran. Berat atau ringannya sanksi yang diterima oleh pelanggar tergantung dengan pelanggaran etik yang dilakukan diantaranya: Teguran dan tuntutan secara lisan atau tulisan, Naiknya gaji atau pangkat yang ditunda, Turun gaji atau pangkat satu tingkat lebih rendah, Izin praktek dokter dicabut sementara atau selama-lamanya.

Pasien mendapatkan perlindungan hukum berdasarkan perjanjian yang disepakati dalam *informed consent*. Konsep informed consent ini didasarkan dari relasi antara pasien dengan dokter yang kemudian terjadi suatu perjanjian dari kedua belah pihak, baik yang menerima maupun memberikan pelayanan kesehatan memiliki hak dan kewajiban masing-masing yang perlu dihormati. Yang mengartikan bahwa sebagai pihak dokter memiliki kewajiban untuk melaksanakan pendiagnosis, pengobatan dan tindakan medis yang terbaik menurut pertimbangannya yang matang, tetapi pasien atau keluarga pasien sendiri memiliki hak untuk menentukan pengobatan atau tindakan medis apa yang akan dilakukan terhadap dirinya. Jika pemberian proloterapi dalam pengobatan nyeri sendi lutut mengalami kegagalan maka pasien dapat mengajukan tuntutan ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Jika dokter yang bersangkutan berdasarkan putusan MKDKI dinyatakan bersalah melanggar disiplin kedokteran maka pasien berhak untuk meminta ganti rugi. Namun pengaduan ke MKDKI tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana.

## **KETERBATASAN**

Pada penelitian ini, peneliti memiliki keterbatasan terkait waktu, tenaga dan kemampuan peneliti yang mungkin dapat berpengaruh kepada hasil penelitian. Kemudian kesimpulan yang dapat diambil hanya didasarkan pada hasil analisis data, sehingga diharapkan dengan adanya penelitian yang lebih lanjut terkait kualitas layanan bagi kepuasan pasien dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda, sampel yang lebih luas, serta instrumen yang berbeda dapat menghasilkan penelitian yang lebih rinci dan lengkap.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdel, M. P., Parratte, S., & Budhiparama, N. C. (2014). The Patella in Total Knee Arthroplasty: to Resurface or Not Is The Question. *Curr Rev Musculoskelet Med*, 7(2), 24–117. <https://doi.org/10.1007/s12178-014-9212-4>
- Ardinata, M. (2020). Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia (State Responsibilities of Health Guarantee In The Perspective Of Human Rights). *Jurnal HAM*, 11(2), 319–332. <https://doi.org/10.30641/ham.2020.11.319-332>

- Arlis, S. (2017). Diagnosis Penyakit Radang Sendi Dengan Metode Certainty Factor. *Sains Dan Teknologi Informasi*, 3(1), 42–47. <https://doi.org/10.33372/stn.v3i1.215>
- Aspar, M. (2015). *Metode Penelitian Hukum*. Universitas Sembilan Belas November.
- Budiman, N. T., & Widjaja, I. F. (2020). Gambaran derajat nyeri pada pasien osteoarthritis genu di Rumah Sakit Royal Taruma Jakarta Barat. *Tarumanagara Medical Journal*, 2(2), 372–377. <https://doi.org/10.24912/tmj.v3i1.9744>
- Cleveland Clinic. (2021). *Prolotherapy*. Cleveland Clinic. <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/22426-prolotherapy>
- Hanafiah, M. J. (2016). *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan* (5th ed.). Buku Kedokteran EGC.
- Hauser, R., & Woldin, B. (2014). Treating Osteoarthritic Joints Using Dextrose Prolotherapy and Direct Bone Marrow Aspirate Injection Therapy. *The Open Arthritis Journal*, 7(1), 1–9. <https://doi.org/10.2174/1876539401407010001>
- Ibrahim, J. (2017). *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*. Bayumedia Publishing.
- Marzuki, P. M. (2017). *Penelitian Hukum* (Edisi Revi). Prenada Media Group.
- Meyler, Z. (2022). *Potential Risks and Complications of Prolotherapy*. Spine Health. <https://www.spine-health.com/treatment/injections/potential-risks-and-complications-prolotherapy>
- Sekeon, S. A. (2019). Peran Dekstrosa Hipertonik Dalam Tatalaksana Proloterapi Untuk Osteoarthritis Lutut. *Jurnal Sinaps*. <https://www.bing.com/ck/a?!&&p=8940c015b7caefa656aaf6ca424df8bcf7739c205577e7f9d68b5663b2988b89JmltdHM9MTczMDc2NDgwMA&ptn=3&ver=2&hsh=4&fclid=2868e010-2def-6cf7-2a5c-f1572c906df9&psq=Sekeon%2C+S.+A.+2019.+Peran+Dekstrosa+Hipertonik+Dalam+Tatalaksana+Proloterapi+Untuk+Osteoarthritis+Lutut.+Jurnal+Sinaps%2C+32.&u=a1aHR0cDovL2p1cm5hbHNpbmFwcy5jb20vaW5kZXgucGhwL3NpbmFwcy9hcnRpY2xIL2Rvd25sb2FkLzExNi83MC8xOTU&ntb=1>
- Widodo, A. P. W., Ardiansah, & Fahmi, S. (2022). Penegakan Hukum Terhadap Pemalsu Identitas Dokter Dalam Perspektif Keadilan. *Law, Development and Justice Review*, 5(1), 89–104. <https://doi.org/10.14710/ldjr.v5i1.16071>
- Yoshii, Y., Zhao, C., Schmelzer, J. D., Low, P. A., An, K.-N., & Amadio, P. C. (2014). Effects of Multiple Injections of Hypertonic Dextrose in the Rabbit Carpal Tunnel: A Potential Model of Carpal Tunnel Syndrome Development. *HAND*, 9(1), 7–52. <https://doi.org/10.1007/s11552-013-9599-1>
- Zivanna, A., & Poerwanto, E. (2023). The Effect of Hypertonic Dextrose Prolotherapy on Knee Osteoarthritis Outpatients in Dr. Ramelan Navy Hospital Surabaya: Case Series. *Intisari Sains Medis*, 14(1), 315–319. <https://doi.org/10.15562/ism.v14i1.1456>