

ASPEK HUKUM PENANGANAN TINDAKAN MALPRAKTEK MEDIK DI INDONESIA

Dinarjati Eka Puspitasari

*Faculty Of Law, Gadjah Mada University
Jl. Sosio Yustisia No. 1, Bulaksumur, Kab. Sleman, D.I. Yogyakarta 55281
Telp/Fax: +62-274512781; e-mail: dinarjati@ugm.ac.id*

Submitted : 23/09/2018 Reviewed 27/09/2018 Accepted:30/09/2018

Abstract: *Medical malpractice in the medical world often occurs around us. Medical malpractice occurs because of the actions of doctors who are negligent, not careful, negligent in taking medical action, even though an agreement or medical agreement has been made (informed consent). This character article is legal normative. This article explains of legal aspects of medical malpractice include aspects of civil law, criminal law aspects, and aspects of administrative law. These three legal aspects aim to provide legal protection to doctors suspected of having medical malpractice as well as patients who are victims of medical malpractice.*

Keywords: *action; legal aspects; medical malpractice*

Abstrak: *Malpraktek medik di dunia kedokteran sering terjadi di sekitar kita. Malpraktek medik ini terjadi karena adanya tindakan dokter yang alpa, tidak hati-hati, lalai dalam melakukan tindakan medik, meskipun telah dilakukan perjanjian atau persetujuan medik. Artikel ini bersifat yuridis normatif. Artikel ini membahas aspek hukum malpraktek medik meliputi aspek hukum perdata, aspek hukum pidana, serta aspek hukum administrasi. Ketiga aspek hukum tersebut bertujuan untuk memberikan perlindungan hukum kepada dokter yang diduga melakukan malpraktek medik serta pasien yang menjadi korban malpraktek medik.*

Kata Kunci : *aspek hukum; tindakan; malpraktek medik*

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melakukan pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit. Pelayanan tersebut berupa pelayanan medis yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual

antara dokter dengan pasien yang membutuhkan penyembuhan dari sakit yang dideritanya. Dokter berkewajiban memberikan pelayanan medik kepada pasiennya. Pelayanan ini merupakan upaya maksimal yang dilakukan dokter dengan tujuan agar pasien dapat sembuh dari

sakitnya serta pulih kesehatannya.

Kedudukan pasien yang semula berada di bawah dan sangat bergantung kepada dokter dalam tindakan medis, kini berubah menjadi kedudukan yang sederajat. Dalam hal ini, seorang dokter wajib untuk melaksanakan tindakan persetujuan terhadap pasiennya untuk melakukan berbagai tindakan medik. Di samping itu, pasien juga berhak untuk menolak serta mendapatkan penjelasan konkrit tindakan medik yang ditawarkan dokter kepadanya. Hal tersebut sering disebut sebagai *informed consent*.

Dokter dalam menjalankan profesinya sebagai tenaga kesehatan/medik berpedoman kepada Kode Etik Kedokteran Indonesia. Dokter diharapkan dalam menjalankan tugasnya, dapat memberikan pedoman profesionalitas yang telah ditetapkan serta memberikan kontrol bagi masyarakat atas profesi dokter tersebut berdasarkan ketentuan yang telah ditetapkan. Kode Etik Kedokteran ini juga dapat dikatakan sebagai perlindungan profesi dokter dalam menjalankan tugas dan kewajibannya.

Hubungan hukum antara dokter dengan pasien ini menimbulkan hak dan kewajiban antar kedua belah pihak. Perjanjian antara dokter dengan pasien tersebut sering disebut sebagai perjanjian terapeutik. Secara awam perjanjian tersebut mensyaratkan bahwa dokter (di satu pihak) sesuai dengan profesinya berkewajiban untuk mengobati dan menyembuhkan pasiennya; adapun pasien (di pihak lain) mendapatkan hak untuk sembuh dari segala penyakit yang dideritanya. Pelayanan dokter terhadap pasiennya tersebut, adakalanya tidak berhasil sesuai dengan harapan kedua belah pihak. Dokter tidak berhasil untuk menyembuhkan pasiennya, bahkan terjadi pasien menderita cacat tubuh atau terjadi ke-

matian, akibat dugaan tindakan dokter yang melakukan tindakan medik tersebut. Dalam hal terjadi peristiwa tersebut, dokter diduga melakukan kelalaian atau kealpaan dalam melakukan tindakan mediknya terhadap pasien. Kelalaian atau kealpaan dokter tersebut sering disebut sebagai malpraktek medik.

Kasus malpraktek medik akhir-akhir ini sering kali terjadi. Banyak pasien yang menuntut dokter akibat kegagalan dari upaya pengobatan dan penyembuhan. Hal ini timbul disebabkan semakin meningkatnya kesadaran hukum di kalangan masyarakat terkait dengan pelayanan medik yang selayaknya diterima pasien.

Sebaliknya, terdapat juga pasien yang mengalami malpraktek medik, tidak bersedia untuk melaporkan atau menuntut dokter yang melakukan kelalaian atau kealpaan tersebut. Alasan yang sering diajukan pasien dalam hal ini, karena mereka takut untuk menyampaikan ketidakpuasannya terhadap dokter. Di samping itu, pasien juga mengalami kebingungan akan melaporkan ke mana dan kepada siapa. Pasien khawatir jika melaporkan dokter yang bersangkutan maka dokter tersebut akan menolak menolong dirinya, sehingga menghambat proses penyembuhan pasien. Akhirnya banyak di antara pasien yang mengalami kerugian tersebut memilih untuk diam, sebagai konsekuensi dari tindakan medik yang telah dilakukan. Dalam hal ini, jika permasalahan malpraktek medik tersebut dibiarkan berlarut-larut, maka akan berdampak negatif terhadap pelayanan kesehatan yang dapat merugikan masyarakat secara keseluruhan.

Dokter dalam menjalankan profesinya juga merupakan manusia biasa, yang tidak luput dari kelalaian dan kealpaan dalam menjalankan tugasnya. Dengan adanya dugaan malpraktek medik yang ada, baik dokter dan

pasien berhak untuk mendapatkan perlindungan hukum dan mengajukan upaya hukum yang ada. Dokter yang mengalami dugaan malpraktek medik diberikan kesempatan untuk melakukan pembelaan sesuai standar medis yang berlaku serta diperiksa oleh Majelis Komite Etik Kedokteran, sebelum dilakukan upaya hukum selanjutnya. Adapun terhadap pasien korban dugaan malpraktek medik, berdasarkan bukti yang ada, dapat diajukan kepada Majelis Komite Etik Kedokteran serta kepada pihak yang berwenang, agar dapat dilakukan penyidikan dan pemeriksaan terhadap kasus tersebut.

Terkait latar belakang masalah di atas, maka penulis akan memfokuskan pemaparan artikel ini terkait dengan perlindungan hukum terhadap pasien korban malpraktek medik.

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Perjanjian Terapeutik

Tindakan medik yang dilakukan dokter kepada pasien memerlukan adanya hubungan hukum antar kedua belah pihak. Para pihak yang terkait yaitu dokter dan pasien saling mengikatkan diri dalam perjanjian medik yang berlaku. Perjanjian antara dokter dengan pasien ini memberikan kewenangan kepada dokter untuk melakukan kegiatan pemberian pelayanan kesehatan (tindakan medik) kepada pasien berdasarkan keahlian dan keterampilan yang dimiliki oleh dokter tersebut. Adapun sebaliknya pasien mendapatkan hak untuk sembuh dari penyakit yang dideritanya seperti sedia kala sebelum sakit. Perjanjian ini sering disebut sebagai perjanjian terapeutik atau kontrak terapeutik. Dalam perjanjian terapeutik tersebut terjadilah hubungan hukum antara dokter dan pasien, dimana kedua belah pihak tersebut masing-masing mempunyai hak dan kewajiban.

Perjanjian terapeutik sering juga disebut transaksi terapeutik. Hermin Hadiati Koeswadi memberikan definisi mengenai transaksi terapeutik yaitu “transaksi antara dokter dengan pasien untuk mencari atau menemukan terapi sebagai upaya penyembuhan penyakit pasien oleh dokter”.¹ Upaya perawatan atau pelayanan kesehatan di Rumah Sakit berawal dari hubungan dasar antara dokter dengan pasien dalam bentuk transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik tersebut mengikat dokter dengan pasien sebagai untuk mematuhi atau memenuhi apa yang telah diperjanjikan. Dalam hal ini obyek perjanjian adalah dokter mengupayakan penyembuhan pasien melalui pencarian terapi yang paling tepat berdasarkan ilmu pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya.²

Veronica Komalawati memberikan istilah transaksi terapeutik. Menurut pendapatnya, karena transaksi terapeutik merupakan perjanjian, maka berlaku hukum perikatan yang diatur dalam buku III KUH Perdata, sebagaimana disebutkan didalam Pasal 1319 KUHPerdata yang berbunyi:

“Semua perjanjian, baik yang mempunyai nama khusus, maupun yang tidak terkenal dengan suatu nama tertentu, tunduk pada peraturan umum, yang termuat dalam Bab ini dan Bab yang lalu”

Dengan demikian, untuk sahnya perjanjian tersebut, harus dipenuhi syarat-syarat yang termuat dalam Pasal 1320 KUHPerdata. Di samping itu, akibat yang ditimbulkannya diatur dalam Pasal 1338 KUHPerdata, yang

1 Hermien Hadiati Koeswadi. 1998., *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*. Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm. 99

2 *Ibid*, hlm. 101

mengandung asas pokok hukum perjanjian.³

Pasal 1338 ayat (1) KUHPerdota menyatakan “semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya.” Dalam hal ini pasal tersebut sering disebut sebagai asas kebebasan berkontrak. Asas ini memberikan kebebasan kepada para pihak untuk membuat atau tidak membuat perjanjian, mengadakan perjanjian dengan siapa pun, menentukan isi perjanjian atau pelaksanaan dan persyaratannya, menentukan bentuk perjanjian secara tertulis atau tidak tertulis. Pasal 1338 ayat (1) KUHPerdota inipun mencerminkan suatu asas yang disebut sebagai asas *Pacta Sunt Servanda*, dimana kedua belah pihak wajib menaati/menghormati ketentuan dalam perjanjian selayaknya menaati/menghormati Undang-undang. Asas ini Di samping itu Pasal 1338 ayat (3) KUHPerdota menegaskan bahwa “perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik.” Dalam hal ini para pihak harus mempunyai itikad baik, kepercayaan, keyakinan yang teguh, dan kemauan yang baik untuk melaksanakan perjanjian.

Menurut Subekti, suatu perjanjian adalah suatu peristiwa bahwa seseorang berjanji kepada seseorang lain atau antara dua orang tersebut saling berjanji untuk melaksanakan suatu hal.⁴ Untuk sahnya suatu perjanjian harus memenuhi syarat yang diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdota, dimana unsur-unsurnya meliputi:

1. Adanya kesepakatan dari mereka yang saling mengikatkan dirinya;

3 Veronica Komalawati. 1999. *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik: Persetujuan Dalam Hubungan Dokter Dan Pasien: Suatu Tinjauan Yuridis*, Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm. 10

4 Subekti, 1990, *Hukum Perjanjian*. Jakarta: PT Intermedia, hlm. 75

2. Adanya kecakapan untuk membuat suatu perikatan;
3. Mengenai suatu hal tertentu;
4. Suatu sebab yang diperbolehkan.

Terkait syarat sahnya perjanjian tersebut, mengenai unsur pertama dan kedua disebut sebagai syarat subyektif, karena menyangkut orang atau subyek yang membuat perjanjian. Apabila salah satu dari syarat subyektif ini tidak terpenuhi, maka perjanjian tersebut atas permohonan para pihak yang bersangkutan dapat dibatalkan oleh hakim. Perjanjian tersebut selama belum dibatalkan tetap berlaku, jadi harus ada putusan hakim untuk membatalkan perjanjian tersebut. Adapun unsur ketiga dan keempat disebut unsur obyektif, karena menyangkut obyek yang diperjanjikan. Jika salah satu dari unsur tersebut tidak terpenuhi, perjanjian tersebut atas permohonan pihak yang bersangkutan atau secara *ex officio* dalam putusan hakim dapat dinyatakan batal demi hukum oleh hakim. Dalam hal ini karena perjanjian itu dinyatakan batal demi hukum, maka perjanjian tersebut dianggap tidak pernah ada.⁵

Ketentuan dalam Pasal 1320 KUHPerdota tersebut dikuatkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia. Ketentuan tersebut meliputi unsur-unsur sebagai berikut:

1. Kesepakatan⁶

Informed Consent merupakan hak pasien untuk menerima atau menolak tindakan medis tertentu. Dokter tidak harus turut menandatangani. Dokter juga harus menghormati hak pasien untuk menerima atau menolak tindakan medik yang dita-

5 Rinanto Suryadhimirtha. 2011. *Hukum Malapraktik Kedokteran Disertai Kasus Dan Penyelesaiannya*. Yogyakarta: Total Media, hlm. 16

6 Konsil Kedokteran Indonesia. 2007. *Kemitraan Dalam Hubungan Dokter-Pasien*, Jakarta, hlm. 14-16

warkan. Terkait hal tersebut telah terjadi kesepakatan antara dokter dengan pasien.

2. Kecakapan⁷

Terkait kecakapan, Pasal 1330 KUHPerdara menyatakan bahwa seseorang yang tidak cakap untuk membuat persetujuan adalah:

- a. Orang-orang yang belum dewasa;
- b. Mereka yang ditaruh di bawah pengampunan;
- c. Orang perempuan yang telah kawin (ketentuan ini menjadi hapus dengan berlakunya Undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan).

Hal ini kembali ditegaskan oleh Konsil Kedokteran Indonesia, karena perjanjian medik mempunyai sifat khusus, maka tidak semua ketentuan hukum Perdata tersebut diterapkan.⁸ Berdasar Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 585/Men-Kes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik, menyatakan bahwa usia 21 tahun sebagai usia dewasa. Oleh karena itu, dalam praktiknya dokter tidak mungkin menolak mengobati pasien yang belum berusia 21 tahun yang datang sendiri ke tempat praktiknya.⁹

3. Hal Tertentu¹⁰

Obyek perjanjian medik adalah usaha penyembuhan. Dokter berusaha semaksimal mungkin menyembuhkan penyakit pasien. Secara yuridis, dokter tidak memberikan jaminan kepastian dalam menyembuhkan penyakit pasien tersebut; tetapi dengan ikhtiar dan keahliannya dokter diharapkan dapat membantu upaya penyembuhan

pasiennya.¹¹

4. Sebab Yang Halal¹²

Obyek hukum yang menjadi pokok perjanjian tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, kesusilaan dan ketertiban umum. Hal ini sesuai dengan Pasal 1337 KUHPerdara. Contoh dari unsur ini adalah dokter dilarang melakukan *abortus provocatus criminalis* tanpa indikasi medik, seperti dinyatakan dalam Pasal 348 KUHP.¹³

Dalam perjanjian terapeutik antara hubungan hukum dokter dengan pasien ini, obyek perjanjian-nya bukanlah sembuh atau tidaknya pasien, melainkan adalah upaya penyembuhan yang dilakukan dokter kepada pasiennya.¹⁴ Jika yang menjadi obyek perjanjian adalah kesembuhan pasien, maka hal tersebut akan menyudutkan dokter. Hubungan hukum tersebut terjadi karena adanya landasan kepercayaan dari pasien, serta pengetahuan dan tindakan medik karena keahlian dokter tersebut. Dalam hal ini, dokter secara hati-hati dan teliti berusaha menggunakan ilmu, kepandaian, ketrampilan, dan pengalamannya untuk mengusahakan kesembuhan bagi pasien.¹⁵ Sesuai dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia, dokter tidak pernah berjanji memberikan hasil tertentu, karena setiap tindakan medik sekecil apapun, selalu akan menimbulkan resiko, kemungkinan pasien dapat sembuh, tetap sakit, cacat, atau meninggal dunia. Hubungan hukum antara dokter dengan

7 *Ibid*

8 Rinanto Suryadhimirtha, *Op.Cit.*, hlm. 14-16

9 *Ibid*

10 Konsil Kedokteran Indonesia, *Op.Cit*

11 Rinanto Suryadhimirtha, *Op. Cit*, hlm. 14-16

12 Konsil Kedokteran Indonesia, *Op.Cit*

13 Rinanto Suryadhimirtha, *Op. Cit*, hlm. 14-16

14 Chrisdiono M. Achadiat. 2007. *Dinamika Etika Dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, hlm. 74

15 Herliene Budiono. 2006. *Asas Keseimbangan Bagi Hukum Perjanjian Di Indonesia*. Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm. 397

pasien tersebut merupakan hubungan dalam memberikan pelayanan medik yang dilakukan oleh dokter, sesuai dengan Sumpah Hipocrates. Dalam hal ini yang menjadi dasar adalah landasan etik dokter dalam melakukan pelayanan medik yang merupakan dimensi moral sebagai status terhormat dan terpercaya dalam masyarakat.¹⁶

Dalam Mukadimah Kode Etik Kedokteran Indonesia tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 434/Men. Kes/X/1983 tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter Di Indonesia, mencantumkan tentang perjanjian terapeutik sebagai berikut:

“Yang dimaksud dengan perjanjian terapeutik adalah hubungan antara dokter dengan pasien dan penderita yang dilakukan dalam suasana saling percaya (konfidensial), serta senantiasa diliputi oleh segala emosi, harapan, dan kekhawatiran makhluk insani’.

Terkait hal tersebut, perjanjian terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien yang memberikan kewenangan kepada dokter untuk melakukan kegiatan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien berdasarkan keahlian dan ketrampilan yang dimiliki oleh dokter tersebut. Dalam perjanjian terapeutik ini dokter berkewajiban memberikan pelayanan sebaik mungkin sesuai dengan standar profesi (medik) yang telah ditentukan oleh undang-undang.

Perjanjian terapeutik merupakan salah satu bentuk perikatan hukum timbal balik. Kedua belah pihak memiliki hak dan kewajiban masing-masing. Pelaksanaan kewajiban dokter adalah menjadi hak pasien. Sebaliknya, kewajiban pasien adalah menjadi hak dokter. Bagi pihak dokter, prestasi melakukan

sesuatu adalah kewajiban hukum untuk berbuat (perlakuan medis) dengan sebaik dan semaksimal mungkin bagi kepentingan kesehatan pasien.¹⁷

Menurut kaidah hukum hubungan dokter dengan pasien merupakan interaksi terapeutik sebagai suatu perjanjian untuk melakukan jasa-jasa tertentu. maksud dari perjanjian terapeutik ini adalah mendapatkan hasil dari suatu tujuan tertentu yang dikehendaki pasien dengan harapan dokter dapat memberikan pelayanan yang memadai sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pasien. Di sisi lain, pihak pasien tidak menyadari obyek perjanjian terapeutik tersebut. Seringkali terdengar pasien menuntut dokter karena penyakitnya tidak berhasil disembuhkan. Terlebih obyek dalam perjanjian terapeutik adalah upaya kesembuhan, bukanlah kepastian kesembuhan.

Kewajiban dan Hak Dokter dan Pasien

Berdasar sudut sumbernya, kewajiban dan hak dokter terdapat dua macam. *Pertama*, kewajiban dan hak yang bersumber pada kesepakatan. *Kedua*, kewajiban dan hak yang bersumber pada peraturan perundang-undangan.¹⁸

Kewajiban dan hak dokter ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan, yaitu Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Kewajiban dokter secara detail dijelaskan dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang secara moral dan etika wajib ditaati. Dalam KODEKI terdapat kewajiban dokter yang terdiri

16 Pitono Soeparto. 2006. *Etik Dan Hukum Di Bidang Kesehatan*. Surabaya: Airlangga, hlm. 133

17 Adami Chazawi. 2016. *Malapraktik Kedokteran*. Jakarta: Sinar Grafika, hlm. 13

18 *Ibid*

dari: kewajiban umum; kewajiban terhadap pasien; kewajiban terhadap teman sejawat; serta kewajiban terhadap diri sendiri. Masing-masing akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Kewajiban Umum Dokter¹⁹

- a. Setiap dokter wajib menjunjung tinggi, menghayati, dan mengamalkan sumpah dan atau janji dokter (Pasal 1);
- b. Seorang dokter wajib selalu melakukan pengambilan keputusan profesional secara independen dan mempertahankan perilaku profesional dalam ukuran yang tertinggi (Pasal 2);
- c. Dalam melakukan pekerjaan kedokterannya, seorang dokter tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi (Pasal 3);
- d. Seorang dokter wajib menghindari diri dari perbuatan yang bersifat memuji diri (Pasal 4);
- e. Tiap perbuatan atau nasihat dokter yang mungkin melemahkan daya tahan psikis maupun fisik, wajib memperoleh persetujuan pasien/keluarganya dan hanya diberikan untuk kepentingan dan kebaikan pasien tersebut (Pasal 5);
- f. Setiap dokter wajib senantiasa berhati-hati dalam mengumumkan atau menerapkan setiap penemuan teknik atau pengobatan baru yang belum diuji kebenarannya dan terhadap hal-hal yang dapat menimbulkan keresahan masyarakat (Pasal 6);
- g. Seorang dokter wajib hanya memberi surat keterangan dan pendapat yang telah diperiksa sendiri kebenarannya (Pasal 7);
- h. Seorang dokter wajib dalam setiap praktik medisnya, memberikan pelayan-

an secara kompeten dengan kebebasan teknis dan moral sepenuhnya, disertai rasa kasih sayang dan penghormatan atas martabat manusia (Pasal 8);

- i. Seorang dokter wajib bersikap jujur dalam berhubungan dengan pasien dan sejawatnya dan berupaya untuk mengingatkan sejawatnya pada saat menangani pasien dia ketahui memiliki kekurangan dalam karakter atau kompetensi, atau yang melakukan penipuan atau penggelapan (Pasal 9);
 - j. Seorang dokter wajib menghormati hak-hak pasien, teman sejawatnya, dan tenaga kesehatan lainnya, serta wajib menjaga kepercayaan pasien (Pasal 10);
 - k. Setiap dokter wajib senantiasa mengingat kewajiban dirinya melindungi hidup makhluk insani (Pasal 11);
 - l. Dalam melakukan pekerjaannya seorang dokter wajib memperhatikan keseluruhan aspek pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif), baik fisik maupun psiko-sosial-kultural pasiennya serta berusaha menjadi pendidik dan pengabdian sejati masyarakat (Pasal 12);
 - m. Setiap dokter dalam bekerja sama dengan para pejabat lintas sektoral di bidang kesehatan, bidang lainnya dan masyarakat, wajib saling menghormati (Pasal 13).
- #### 2. Kewajiban Dokter Terhadap Pasien²⁰
- a. Seorang dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan menggunakan seluruh keilmuan dan ketrampilannya untuk kepentingan pasien, yang ketika ia tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, atas persetujuan

19 Kode Etik Kedokteran Indonesia

20 *Ibid*

pasien/keluarganya, ia wajib merujuk pasien kepada dokter yang mempunyai keahlian untuk itu (Pasal 14);

- b. Setiap dokter wajib memberikan kesempatan pasiennya agar senantiasa dapat berinteraksi dengan keluarga dan penasihatnya, termasuk dalam beribadat dan atau penyelesaian masalah pribadi lainnya (Pasal 15);
 - c. Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia (Pasal 16);
 - d. Setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu wujud tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain bersedia dan mampu memberikannya (Pasal 17).
3. Kewajiban Dokter Terhadap Teman Sejawatnya²¹
- a. Sertiap dokter memperlakukan tema sejawatnya sebagaimana ia sendiri ingin diperlakukan (Pasal 18);
 - b. Setiap dokter tidak boleh mengambil alih pasien dari teman sejawat kecuali dengan persetujuan keduanya atau berdasarkan prosedur yang etis (Pasal 19).
4. Kewajiban Dokter Terhadap Diri Sendiri²²
- a. Setiap dokter wajib selalu memelihara kesehatannya, supaya dapat bekerja dengan baik (Pasal 20);
 - b. Setiap dokter wajib senantiasa mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran/kesehatan (Pasal 21).

Di samping itu masih ada kewajiban dokter dalam KODEKI terdapat dalam Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 dan merupakan tindak pidana (Pasal 79 juncto 51). Kewa-

jiban yang dimaksud adalah:²³

1. Kewajiban menyimpan rahasia segala sesuatu tentang pasiennya (Pasal 16);
2. Kewajiban memberikan pertolongan darurat (Pasal 17);
3. Kewajiban merujuk pasien ke dokter yang lebih ahli dan mampu (Pasal 14).

Selain mempunyai kewajiban yang harus dilaksanakan, dokter juga mempunyai hak dalam menjalankan profesinya. Dalam Pasal 57 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014, dokter sebagai bagian dari tenaga medik juga memiliki hak. Hak-hak dokter tersebut meliputi:

1. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, standar pelayanan profesi, dan Standar prosedur Operasional;
2. Memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari penerima pelayanan kesehatan atau keluarganya;
3. Menerima imbalan jasa;
4. Memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama;
5. Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya;
6. Menolak keinginan penerima pelayanan kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, kode etik, standar pelayanan, Standar Prosedur Operasional, atau ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam hal ini, selain dokter yang mempunyai kewajiban dan hak, maka pasien pun juga mempunyai kewajiban dan hak. Kewajiban dan hak pasien ini diatur dalam Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004. Kewajiban

21 *Ibid*

22 *Ibid*

23 Adami Chazawi, *Loc.Cit*

pasien diatur dalam Pasal 53 Undang-undang tersebut, meliputi:

1. Kewajiban memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
2. Kewajiban mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi;
3. Kewajiban mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan;
4. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Di samping itu, terdapat hak pasien yang ditentukan dalam Pasal 52, yaitu sebagai berikut:

1. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis;
2. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi yang lain;
3. Menolak tindakan medis;
4. Mendapatkan isi rekam medis.

Apa saja yang oleh hukum telah ditentukan secara normatif tentang hak dan kewajiban dokter dan pasien tersebut mengikat kedua belah pihak dan harus ditaati. Walaupun dalam perjanjian terapeutik tidak secara eksplisit ditentukan sebagai prestasi masing-masing pihak. Melaksanakan kewajiban dokter maupun pasien merupakan prestasi yang ditetapkan undang-undang.²⁴

Aspek Informasi Dalam Tindakan Medik

Hak atas informasi dan hak menyatakan kehendak dalam rangka putusan medik merupakan hal pokok. Adapun hak atas kerahasiaan dan hak atas privasi merupakan hak pendukung dalam rangka mewujudkan karakteristik pasien yang otonom. Keterlibatan pasien dalam persetujuan medik merupakan kehendak pasien untuk melakukan tindakan medis. Dalam Sumpah Hippocrates diatur

bahwa dokter akan merahasiakan segala sesuatu yang berhubungan dengan pasien. Kerahasiaan pasien dalam sumpah Hippocrates tersebut merupakan perwujudan nilai menjunjung tinggi kepentingan pasien dalam perawatan medik. Unsur kerahasiaan medik tersebut dapat menjadikan pasien berkomunikasi secara terbuka kepada pihak dokter terkait penyakitnya. Aspek kerahasiaan medik akan menciptakan kerjasama yang baik antara pasien dengan dokter agar pelaksanaan perawatan tindakan kesehatan dapat bekerja dengan optimal.²⁵ Di samping itu, terkait hak privasi dalam perawatan medik terdapat beberapa tindakan. Tindakan tersebut meliputi: observasi terhadap tubuh pasien; intervensi yang berhubungan dengan perilaku; serta intervensi yang berhubungan dengan interaksi pasien dengan pihak lain.²⁶

Informed Consent merupakan otonomi pasien untuk memutuskan program perawatan medis, misalnya untuk memilih dokter atau menyetujui tindakan medik. Eksistensi otonomi pasien dalam hubungan perawatan kesehatan merupakan hal penting karena berkaitan dengan raga dan tubuh pasien, sehingga melekat pada identitas pasien. Oleh karena itu, otonomi pasien menjadi tujuan utama dalam menjelaskan *informed consent*.²⁷

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/Men.Kes/PER/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik, memberikan pengertian tentang *informed consent*, yaitu: ‘Persetujuan tindakan medik/*informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau

25 Eko Pujiyono. 2017. *Keadilan Dalam Perawatan Medis (Penerapan Prinsip Otonomi Pasien: Teori Hukum Dan Praktik Di Pengadilan)*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti, hlm. 133-135

26 *Ibid*, hlm. 137-138

27 *Ibid*, hlm. 4-9

24 *Ibid*

keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut". Permenkes ini yang merupakan dasar hukum yang mewajibkan dokter untuk mendapatkan persetujuan tindak medik dari pasien sebelum adanya Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dalam hal ini dapat dikatakan bahwa pengertian *informed consent* adalah persetujuan pasien untuk dilakukan perawatan atau pengobatan oleh dokter setelah pasien tersebut diberikan penjelasan yang cukup oleh dokter mengenai berbagai hal dan dimengerti pasien seperti diagnosis dan terapi.²⁸

Hal-hal yang terlebih dulu dijelaskan dokter kepada pasien sebelum pasien memberikan persetujuan untuk dilakukan tindakan medik terhadapnya, berdasar Pasal 45 ayat (3) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 mencakup:

- a. Diagnosis dan tata cara tindakan medis;
- b. Tujuan tindakan medik yang dilakukan;
- c. Alternatif tindakan lain dan risikonya;
- d. Resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi;
- e. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

Persetujuan pasien tidak harus dilakukan sedemikian tegasnya dalam bentuk tertulis ataupun otentik. Dalam hal ini akan memerlukan waktu yang panjang, sementara pasien memerlukan perawatan medik segera mungkin. *Informed consent* tersebut tidak dapat dipakai sebagai alasan pembenar terhadap perlakuan medik yang menyimpang. Terkait hal tersebut, walaupun telah ada *informed consent* dari pasien, jika ada perlakuan medik yang dilakukan secara salah atau menyimpang dan menimbulkan akibat buruk yang tidak dikehendaki, dokter tetap terbebani tang-

gung jawab hukum terhadapnya.²⁹

Informed consent ini mempunyai fungsi ganda. Bagi dokter, *informed consent* dapat membuat rasa aman dalam menjalankan tindakan medik pada pasien. Hal ini dapat digunakan sebagai pembelaan diri terhadap kemungkinan adanya tuntutan atau gugatan dari pasien atau keluarganya jika timbul akibat buruk yang tidak dikehendaki. Bagi pasien, *informed consent* ini merupakan penghargaan terhadap hak-haknya oleh dokter. *Informed consent* ini dapat digunakan sebagai alasan gugatan terhadap dokter apabila terjadi penyimpangan praktik dokter dari maksud dibuatnya persetujuan tersebut terhadap pelayanan kesehatan.³⁰

Orang yang berhak memberikan *informed consent* pada dasarnya adalah pasien sendiri. Hal tersebut dapat dikecualikan jika pasien berada di bawah pengampuan, belum dewasa atau telah menikah, maka persetujuan dapat diberikan oleh salah satu keluarga terdekat yaitu suami atau istri, ibu atau ayah kandung, serta saudara kandung. Terkait terjadi keadaan gawat darurat, maka untuk menyelamatkan jiwa pasien tidak diperlukan persetujuan. Setelah pasien sadar atau dalam kondisi yang sudah memungkinkan, maka segera dapat diberikan penjelasan dan dibuat persetujuan medik tersebut.³¹ Ketentuan tersebut juga disampaikan dalam Penjelasan Pasal 45 ayat (1) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 *juncto* Pasal 68 ayat (1) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014. Di samping itu *informed consent* juga diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1981. Pengaturan tersebut meliputi:

- a. Manusia dewasa sehat jasmani dan ro-

28 *Ibid*, hlm. 31

29 *Ibid*, hlm. 32-33

30 *Ibid*, hlm. 33

31 *Ibid*, hlm. 33-34

hani berhak sepenuhnya menentukan apa yang hendak dilakukan terhadap tubuhnya. Dokter tidak berhak melakukan tindakan medik yang bertentangan dengan kemauan pasien, walaupun untuk kepentingan pasien sendiri;

- b. Semua tindakan medik (*diagnostic, terapeutik, dan paliatif*) memerlukan *informed consent* secara lisan maupun tertulis;
- c. Setiap tindakan medik yang mempunyai resiko cukup besar, mengharuskan adanya persetujuan tertulis yang ditandatangani pasien, setelah sebelumnya pasien memperoleh informasi yang *adequate* tentang perlunya tindakan medik yang bersangkutan serta resikonya;
- d. Informasi tentang tindakan medik harus diberikan kepada pasien, baik diminta maupun tidak diminta oleh pasien. Menahan informasi tidak boleh, kecuali bila dokter atau bidan menilai bahwa informasi tersebut dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien. Dalam hal ini dokter dapat memberikan informasi kepada keluarga terdekat pasien. Dalam memberikan informasi kepada keluarga terdekat dengan pasien, kehadiran seorang perawat atau paramedik lain sebagai saksi adalah penting.
- e. Isi informasi mencakup keuntungan dan kerugian tindakan medik yang direncanakan, baik *diagnostic, terapeutik* dan *paliatif*. Informasi biasanya diberikan secara lisan, tetapi dapat juga secara tertulis (berkaitan dengan *informed consent*).

Salah satu upaya untuk menghindarkan dari malpraktek medik ini diupayakan dengan adanya persetujuan medik (*informed consent*) untuk setiap tindakan dan pelayanan medik kepada pasien. Hal ini merupakan wujud perlindungan hukum dokter dengan pasien dalam

melakukan dan menerima tindakan medik.

Informed consent memiliki fungsi bagi pasien maupun dokter, dimana fungsi bagi dokter adalah *informed consent* memberikan rasa aman dalam menjalankan tindakan medis terhadap pasien, sekaligus dapat dijadikan sebagai alat pembelaan diri terhadap kemungkinan adanya tuntutan atau gugatan dari pasien atau keluarganya bila suatu saat timbul akibat yang tidak dikehendaki. Adapun dari sisi pasien, *informed consent* merupakan perwujudan dari hak pasien dimana pasien berhak mendapatkan informasi tentang penyakit yang dideritanya, tindakan medis apa yang hendak dilakukan, kemungkinan yang akan terjadi atas pengambilan keputusan tindakan medis.³² Dokter sebaiknya melaksanakan mekanisme *informed consent* dengan baik untuk mencegah adanya tuntutan malpraktek dari pasien yang disebabkan oleh kesenjangan pengetahuan antara pasien sebagai pihak yang awam terhadap dunia kesehatan dan dokter sebagai pihak professional.

Aspek Hukum Tindakan Malpraktek Medik

Tindakan malpraktek merupakan istilah yang sifatnya umum dan tidak selalu berkonotasi atau memiliki arti yuridis. Pengertian harfiah malpraktek berasal dari kata “mal” berarti salah atau tidak benar, serta “praktek” berarti tindakan atau pelaksanaan. Dapat diartikan definisi malpraktek berarti pelaksanaan atau tindakan yang salah. Adapun definisi malpraktek dalam profesi kesehatan adalah tindakan kelalaian dari seorang dik-

32 Armanda Dian Kinanti, Dika Arum Permatasari, Dita Clara Sinta, “Urgensi Penerapan Mekanisme *Informed Consent* Untuk Mencegah Tuntutan Malpraktek dalam Perjanjian Terapeutik”, <https://media.neliti.com/media/publications/164465-ID-none.pdf>, diakses 17 Oktober 2018

ter atau perawat atau tenaga medis lainnya untuk mempergunakan keilmuan khusus atau kepandaian dan ilmu pengetahuan dalam mengobati dan merawat pasien, yang lazim digunakan terhadap pasien atau orang yang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama. Dalam prinsip dasar hukum kedokteran terdapat 4 (empat) unsur tindakan malpraktek medik meliputi:

1. Adanya *duty* (kewajiban) yang tidak dilaksanakan;
2. Adanya *dereliction of that duty* (penyimpangan kewajiban);
3. Terjadinya *damage* (kerusakan);
4. Terbuktinya *direct causal relationship* (berkaitan langsung) antara pelanggaran kewajiban dengan kerugian.³³

Terdapat definisi lain terkait malpraktek medik. Malpraktek medik adalah kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam melaksanakan profesinya yang tidak sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, akibat kesalahan atau kelalaian tersebut pasien menderita luka berat, cacat bahkan meninggal dunia.³⁴

Suatu tindakan dokter dapat digolongkan sebagai tindakan malpraktek medik, jika memenuhi berbagai elemen yuridis. Elemen

yuridis tersebut meliputi:

1. Adanya tindakan pengabaian;
2. Tindakan tersebut dilakukan oleh dokter atau orang di bawah pengawasannya;
3. Tindakan tersebut berupa tindakan medis, yaitu tindakan diagnosis, terapeutik, manajemen kesehatan;
4. Tindakan tersebut dilakukan terhadap pasiennya;
5. Tindakan tersebut dilakukan secara:
 - a. Melanggar hukum, dan atau;
 - b. Melanggar kepatutan, dan atau;
 - c. Melanggar kesusilaan, dan atau;
 - d. Prinsip-prinsip profesional
6. Dilakukan dengan kesengajaan atau ketidakhati-hatian (kelalaian, kecerobohan);
7. Tindakan tersebut mengakibatkan pasien dalam perawatannya:
 - a. Salah tindak, dan atau;
 - b. Rasa sakit, dan atau;
 - c. Luka, dan atau;
 - d. Cacat, dan atau;
 - e. Kematian, dan atau;
 - f. Kerusakan pada tubuh dan atau jiwa, dan atau;
 - g. Kerugian lainnya terhadap pasien.
8. Menyebabkan dokter harus bertanggungjawab secara administrasi, perdata, dan pidana.³⁵

Dalam hal terjadi malpraktek medik, dokter seringkali dituduh melakukan kelalaian yang pada umumnya dianggap sebagai malpraktek medik. Malpraktek medik terdiri dari 2 (dua) jenis, yaitu malpraktek etik dan malpraktek yuridis.³⁶

Malpraktek etik terjadi jika dokter

33 Kanal Hukum, "Penegakan Hukum Terhadap Tindak Pidana Malpraktek Dalam Bidang Kesehatan (Kajian Putusan MA Nomor 365.K/Pid/2012), Banyak Tindakan Malpraktek Yang Kita Jumpai Sehingga banyak Pasien Yang Merasa Menjadi Korban Dan Memilih menggunakan Jalur Pidana", 26 November 2015, <http://kanalhukum.id/bedahkasus/hukum-tentang-malpraktek/14>, diakses 18 Agustus 2018

34 I Putu Indra Prasetya Wiguna, "Malpraktek Medis Dalam Perspektif Hukum Kesehatan Indonesia", <https://indraprasetyalaw.wordpress.com/2016/10/05/malpraktek-medis-dalam-perspektif-hukum-kesehatan-indonesia/>, diakses 1 September 2018

35 Munir Fuady. 2005. *Sumpah Hippocrates (Aspek Hukum Malpraktek Dokter)*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti, hlm. 2-3

36 Law Community, "Malpraktek Dan Pertanggungjawaban Hukumnya", <https://wonkdermayu.wordpress.com/artikel/malpraktek->

melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika kedokteran yang tertuang dalam KODEKI. Malpraktek etik ini merupakan dampak negatif dari kemajuan teknologi kedokteran. Kemajuan teknologi ini sebenarnya bertujuan untuk memberikan kemudahan dan kenyamanan bagi pasien, serta membantu dokter mempermudah menentukan diagnosa dengan lebih cepat, tepat, akurat sehingga rehabilitasi pasien tidak memberikan dampak negatif yang merugikan. Efek samping tersebut meliputi: komunikasi antara dokter dengan pasien semakin berkurang; etika kedokteran terkontaminasi kepentingan bisnis, harga pelayanan medis sangat tinggi, serta berbagai perusahaan yang menawarkan obat kepada dokter dengan janji kemudahan yang akan diperoleh dokter jika mau menggunakan obat tersebut sehingga mempengaruhi pertimbangan dokter dalam memberikan terapi kepada pasien.³⁷

Malpraktek yuridis dapat dibedakan menjadi 3 (tiga). Hal tersebut meliputi malpraktek perdata, malpraktek pidana, dan malpraktek administrasi.³⁸

1. Malpraktek Perdata

Terjadi dalam hal jika terjadi pelanggaran kewajiban hukum dokter dalam hubungan dokter-pasien dari sudut hukum perikatan. Hal tersebut berupa wanprestasi, perbuatan melawan hukum, *zaakwaarneming*. Adapun wanprestasi yang dimaksud di sini adalah:

- a. Tidak memberikan prestasi sama sekali sebagaimana yang diperjanjikan;
- b. Memberikan prestasi tidak sebagaimana mestinya, tidak sesuai kualitas atau

kuantitas sebagaimana yang diperjanjikan;

- c. Memberikan prestasi tetapi sudah terlambat, tidak tepat waktu sebagaimana yang diperjanjikan;
- d. Memberikan prestasi yang lain dari yang diperjanjikan semula.³⁹

Kewajiban atau prestasi dokter yang harus dijalankan pasien adalah perlakuan medis yang baik dan cermat sesuai dengan standar profesi medis atau Standar Prosedur Operasional. Wanprestasi yang dilakukan dokter paling dekat pada bentuk pelanggaran kewajiban kedua dan keempat. Dokter telah memberikan prestasi pelayanan medic pada pasien, tetapi tidak senagaimana mestinya, yakni melanggar standar profesi medis atau standar prosedur. Hal ini merupakan bentuk wanprestasi yang kedua. Di samping itu dokter memberikan prestasi yang tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien adalah wujud wanprestasi keempat.⁴⁰ Dalam hal ini dapat disampaikan bahwa bentuk wanprestasi dokter dalam pelayanan medis meliputi:

- a. Tidak memberikan pelayanan kesehatan sama sekali seperti yang diperjanjikan;
- b. Memberikan pelayanan kesehatan tidak sebagaimana mestinya, tidak sesuai kualitas dan kuantitas dengan yang diperjanjikan;
- c. Memberikan pelayanan kesehatan tetapi terlambat atau tidak tepat waktu sebagaimana telah diperjanjikan;
- d. Memberikan pelayanan kesehatan lain dari yang diperjanjikan semula.⁴¹

dan-pertanggungjawaban-hukumnya/, diakses 1 September 2018

37 Ngesti Lestari, *Loc.Cit*

38 *Ibid*

39 Adami Chazawi, *Op. Cit.*, hlm. 41

40 *Ibid*

41 Dinarjati Eka Puspitasari, "Upaya Hukum Korban Malpraktik Dalam Meminta Pertanggungjawaban Tenaga Kesehatan Dan Lembaga Kesehatan",

Untuk perbuatan melawan hukum harus sesuai dengan Pasal 1365 KUHPerdata. Adapun unsur-unsur perbuatan melawan hukum dalam hal terjadi tindakan malpraktek medik⁴²:

- a. Adanya perbuatan (*daad*) yang termasuk kualifikasi perbuatan melawan hukum;
- b. Adanya kesalahan (*dolus* dan *culpoos*) si pembuat;
- c. Adanya akibat kerugian (*schade*);
- d. Adanya hubungan perbuatan dengan akibat kerugian (*oorzakelijk verband* atau *causal verband*) orang lain.

Dapat dikatakan bahwa bentuk perbuatan melawan hukum dari malpraktek medik, terdiri dari:

- a. Pasien harus mengalami kerugian;
- b. Ada kesalahan;
- c. Ada hubungan kausal antara kesalahan dengan kerugian;
- d. Perbuatan tersebut melawan hukum.⁴³

Terkait *zaakwaarneming* diatur dalam Pasal 1354 KUHPerdata. Dalam hal ini orang yang mengikatkan diri secara sukarela tanpa perintah mewakili urusan orang lain, maka undang-undang membebaskan kewajiban hukum pada orang itu untuk melaksanakan urusan orang lain dengan sebaik-baiknya. Di sini timbul perikatan karena undang-undang. Oleh karena itu timbul kewajiban hukum apabila kewajiban hukum itu tidak dijalankan dengan sebaik-baiknya dan menimbulkan kerugian bagi orang yang diwakilinya, maka

ia bertanggung jawab untuk menggamnti kerugian, biaya, dan bunga. *Zaakwaarneming* bukan penyebab adanya malpraktek medik. *Zaakwaarneming* adalah salah satu bentuk perikatan hukum yang lahir karena undang-undang. *Zaakwaarneming* bukan penyebab lahirnya malpraktek kedokteran, tetapi dalam hal melaksanakan kewajiban hukum yang timbul karena *zaakwaarneming*, dapat melahirkan malpraktek kedokteran apabila terdapat penyimpangan dalam melaksanakan kewajiban hukum dokter dan menimbulkan kerugian pasien.⁴⁴

2. Malpraktek Pidana

Malpraktek medik dalam aspek hukum pidana hanya terjadi pada tindak pidana materiil, yaitu tindak pidana yang melarang menimbulkan akibat tertentu. Kategori terjadinya malpraktek pidana meliputi: malpraktek pidana karena kesengajaan (*intensional*), misalnya melakukan *euthanasia* (Pasal 344 KUHP), melakukan aborsi tanpa indikasi medis (Pasal 299 KUHP); malpraktek pidana karena kecerobohan (*recklessness*), misalnya melakukan tindakan medik tanpa persetujuan pasien-*informed consent*; malpraktek pidana karena kealpaan (*negligence*), misalnya dokter tidak hati-hati atau lalai dalam melakukan tindakan medik, sehingga mengakibatkan luka, cacat, atau meninggalnya pasien.⁴⁵

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 juga diatur mengenai aspek hukum pidana malpraktek kedokteran. Hal tersebut meliputi:

- a. Tindak pidana memberikan pertolongan pertama (Pasal 190);
- b. Tindak pidana pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan alat dan

disampaikan dalam KARTIKUM (Karya Latihan Hukum), Angkatan Ke-XXXII, Tahun 2018, Oleh LKBH FH UII, Yogyakarta

42 Adami Chazawi, *Loc. Cit*

43 Dinarjati Eka Puspitasari, *Loc. Cit*

44 *Ibid*

45 Dinarjati Eka Puspitasari, *Loc. Cit*

- teknologi tanpa izin (Pasal 191);
- c. Tindak pidana memperjualbelikan organ atau jaringan tubuh (pasal 192);
- d. Tindak pidana bedah plastik untuk mengubah identitas (Pasal 193);
- e. Tindak pidana aborsi (Pasal 194);
- f. Tindak pidana memperjualbelikan darah (Pasal 195);
- g. Tindak pidana memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi tanpa ijin (pasal 197);
- h. Tindak pidana kefarmasian tanpa keahlian dan kewenangan (Pasal 198);
- i. Tindak pidana memproduksi rokok tanpa mencantumkan peringatan kesehatan (Pasal 199);
- j. Tindak pidana menghalangi program pemberian air susu ibu eksklusif (Pasal 200).

3. Malpraktek Administratif

Malpraktek medik terkait dengan malpraktek administrative ini terjadi jika dokter atau tenaga kesehatan melakukan pelanggaran hukum administrasi Negara yang berlaku, misalnya menjalankan praktek dokter tanpa lisensi atau izinnya; menjalankan praktek dengan izin yang sudah kadaluwarsa; menjalankan praktek tanpa membuat catatan medik; serta melanggar batas kewenangan dan kewajiban tenaga keperawatan. Pada dasarnya pelanggaran hukum administrasi praktik dokter adalah pelanggaran terhadap kewajiban-kewajiban hukum administrasi kedokteran. Kewajiban administrasi dokter tersebut meliputi kewajiban administrasi yang berhubungan dengan kewenangan sebelum dokter berbuat; serta kewajiban administrasi pada saat dokter sedang melakukan pelayanan medik.⁴⁶

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004, dijelaskan mengenai syarat administrasi tata laksana praktik dokter di Indonesia. Syarat administrasi meliputi:

- a. Memiliki STR (Surat Tanda Registrasi) dokter atau dokter gigi yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia yang berlaku 5 (lima) tahun dan setiap 5 (lima) tahun diregistrasi ulang (Pasal 29);
- b. Dokter lulusan luar negeri yang praktik di Indonesia harus lulus evaluasi. Bagi dokter asing selain lulus evaluasi harus memiliki izin kerja di Indonesia dan dapat diberikan STR (Pasal 30);
- c. Memiliki SIP (Surat Izin Praktik) yang dikeluarkan oleh pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten atau kota tempat praktik (Pasal 36 jo 37).

Dalam Pasal 66 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 204 dijelaskan juga mengenai upaya administrasi malpraktek medik dari pasien kepada dokter. Pasal 66 tersebut menyebutkan bahwa “Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia”. Terkait hal ini merupakan perlindungan hukum kepada pasien untuk dapat melaporkan dugaan terjadinya tindakan malpraktek medik kepada pihak yang berwenang. Dalam hal ini, pihak MKDK akan melakukan penyelidikan dan pemeriksaan terkait dugaan malpraktek medik tersebut. Apabila dalam pemeriksaan tersebut terbukti bahwa dokter telah melakukan malpraktek medik, maka kepada dokter yang bersangkutan akan diberikan sanksi disiplin. Sanksi disiplin terse-

46 Adami Chazawi, *Op. Cit*, hlm. 114-116

but diatur dalam Pasal 63 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004, yang meliputi: pemberian peringatan tertulis; rekomendasi pemberian STR dan SIP; serta kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi. Hal tersebut bertujuan agar dokter dapat memperbaiki kelalaian atau ketidakhati-hatian dalam tindakan malpraktek medik, serta dapat mengupayakan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat.

Kasus Malpraktek Medik Di Indonesia

Kasus dokter memberikan suntikan *streptomycin*

Kasus dokter Setyaningrum ini terjadi pada awal tahun 1979. Dokter Setyaningrum adalah dokter di Puskesmas Kecamatan Wedarijaksa, Kabupaten Pati, Jawa Tengah. Pada sore hari, dokter Setyaningrum menerima pasien, Nyonya Rusmini (28 tahun). Nyonya Rusmini ini merupakan istri dari Kapten Kartono (seorang anggota Tentara Nasional Indonesia). Nyonya Rusmini ini menderita *pharyngitis* (sakit radang tenggorokan).

Pada saat itu, dokter Setyaningrum langsung menyuntik/menginjeksi pasiennya (Nyonya Rusmini) gan *Streptomycin*. *Streptomycin* adalah obat yang termasuk ompok *aminoglycoside*. *Streptomycin* ini bekerja dengan cara mematikan bakteri sensitif, dengan menghentikan pemroduksian protein esensial yang dibutuhkan bakteri untuk bertahan hidup. *Streptomycin* ini berguna untuk mengobati *tuberculosis* (TB) dan infeksi yang disebabkan oleh bakteri tertentu. Ternyata, beberapa menit kemudian, Rusmini mual dan kemudian muntah. Dokter Setyaningrum sadar bahwa pasiennya itu alergi dengan *penisilin*. Oleh karena itu, ia segera menginjeksi Nyonya rusmini dengan *cortisone*. *Cortisone* merupakan obat antialergi. Tapi, hal itu tak membuat pe-

rubahan. Tindakan itu malah memperburuk kondisi Nyonya Rusmini. Dalam keadaan yang gawat, dokter Setyaningrum meminumkan kopi kepada Nyonya Rusmini. Tapi, tetap juga tidak ada perubahan positif. Karena itu, sang dokter kembali memberi suntikan deladryl (juga obat antialergi).

Nyonya Rusmini semakin lemas, dan tekanan darahnya semakin rendah. Dalam keadaan gawat itu, dokter Setyaningrum segera mengirim pasiennya ke RSUD R.A.A. Soewondo, Pati, sekitar 5 km dari desa itu untuk mendapat perawatan. Pada saat itu, kendaraan untuk mengantarkan ke rumah sakit, belum semudah yang dibayangkan sekarang. Untuk mencari kendaraan saja memerlukan waktu beberapa menit. Setelah lima belas menit sampai di RSUD Pati, pasien tidak tertolong lagi. Nyonya Rusmini meninggal dunia. Kapten Kartono kemudian melaporkan kejadian itu kepada polisi.

Pengadilan Negeri Pati di dalam Keputusan P.N. Pati No.8/1980/Pid.B./Pn.Pt tanggal 2 September 1981 memutuskan bahwa dokter Setyaningrum bersalah melakukan kejahatan tersebut pada pasal 359 KUHP yakni karena kealpaannya menyebabkan orang lain meninggal dunia dan menghukum terdakwa dengan hukuman penjara 3 bulan dengan masa percobaan 10 bulan.

Selanjutnya berdasarkan kasasi yang diajukan (kuasa) terdakwa, Mahkamah Agung telah membatalkan putusan Pengadilan Tinggi Jawa Tengah di Semarang tanggal 19 Mei 1982 No. 203/1981 No. 8/1980/Pid.B/PT. Semarang dan putusan Pengadilan Negeri Pati tertanggal 2 September 1981 No. 8/1980/Pid.B/Pn.PT. dan menyatakan, bahwa kesalahan terdakwa dokter Setyaningrum binti Siswoko atas dakwaan yang didakwakan kepadanya tidak terbukti dan membebaskan ter-

dakwa dari dakwaan tersebut.⁴⁷

1. Kasus dokter melakukan bedah pasien di Madiun

Perkara pidana yang dilakukan oleh dokter Bambang Suprpto, SpB.M.Surg merupakan perbuatan malpraktik medik terhadap pasien yang sampai pada putusan MA. Perkara tersebut berawal saat dokter Bambang Suprpto membedah pasiennya, yaitu Yohanes Tri Handoko, warga Jalan Gegono Manis Blok G.5 Nomor 10-11 Kelurahan Manisrejo Kecamatan Taman Kota Madiun, tanggal 25 Oktober 2007.

Saat itu, Yohanes dibedah oleh dokter Bambang di sebuah rumah sakit yang berada di Jalan Pahlawan Kota Madiun, karena saat didiagnosa diduga menderita sakit kanker usus. Namun usai dibedah oleh dokter Bambang, kondisi Yohanes tidak membaik, tapi justru bertambah parah. Kemudian oleh keluarganya dilarikan ke sebuah rumah sakit yang ada di Surabaya.

Atas meninggalnya Yohanes, kemudian istrinya, Maria Debora Asmawati, melaporkan dokter Bambang ke Polres Madiun Kota. Oleh penyidik, dokter Bambang dijerat dengan Pasal 76 dan 79 huruf c Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Hingga pada akhirnya, perkara dokter Bambang disidangkan di Pengadilan Negeri Kota Madiun.

Dalam sidang dengan agenda tuntutan, Jaksa Penuntut Umum (JPU) Mohamad Safir dan Suhardono, menuntut dokter Bambang dengan pidana denda sebesar Rp.100 juta. Namun dalam sidang den-

gan agenda vonis pada tanggal 6 Oktober 2013, majelis hakim menjatuhkan putusan Onslag (ada perbuatan namun bukan merupakan tindak pidana) terhadap dokter Bambang atau lepas dari segala tuntutan Jaksa Penuntut Umum.

Tidak puas atas vonis majelis hakim Pengadilan Negeri Kota Madiun, kemudian JPU mengajukan kasasi ke Mahkamah Agung (MA). Dalam putusan MA dengan Nomor 1110 K/PIDSUS/2012 tertanggal 30 Oktober 2013, majelis hakim MA yang diketuai Hakim Agung Artidjo Alkostar dengan anggota masing-masing Hakim Agung Surya Jaya dan Hakim Agung Andi Samsan Nganro, memvonis bersalah dokter Bambang dengan pidana penjara selama 1 tahun 6 bulan.⁴⁸

Berdasarkan Putusan Mahkamah Agung No. Putusan: No.1110K/Pid.Sus/2012 terdakwa dijatuhkan pidana penjara selama 1 Tahun 6 bulan. Pertimbangan yang dilakukan hakim berpijak pada Putusan No.79/Pid.Sus/2011/PN.Kd.Mn di Pengadilan Negeri Madiun terkait Pada Perkara Tindak Pidana Malpraktik medik.⁴⁹

Putusan Majelis Hakim Pengadilan Negeri Madiun No.79/Pid.Sus/2011/PN.Kd.Mn tidak sesuai, semestinya tidak melepaskan terdakwa dari segala tuntutan,

47 Verdi Ferdiansyah, 2011, "Kasus Dokter Setyaningrum", <https://verdiferdiansyah.wordpress.com/2011/04/12/kasus-dokter-setyaningrum/>, diakses 12 Oktober 2018

48 Dhany dan Rosihan C Anwar, 2014, "MA Vonis Bersalah Lakukan Malpraktik, Pak Dokter Ajukan PK", <https://www.bangsaonline.com/berita/5756/ma-vonis-bersalah-lakukan-malpraktik-pak-dokter-ajukan-pk>, diakses 12 Oktober 2018

49 Zahra Meutia, 2015, Analisis Yuridis Terhadap Perkara Malpraktik Medik (Studi Kasus Putusan Mahkamah Agung No. 1110K/Pid.Sus/2012 Jo. Putusan Pengadilan Negeri Madiun No. 79/Pid.Sus/2011/PN.Kd.Mn), <http://lib.unnes.ac.id/22155/>, diakses tanggal 12 Oktober 2018

Pengadilan Negeri tidak menerapkan peraturan hukum atau menerapkan peraturan hukum tidak sebagaimana mestinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 253 ayat (1) huruf a KUHAP, maka putusan tersebut yang telah ditetapkan itu merupakan sebuah kekeliruan. Pada Analisis Putusan Majelis Hakim dengan vonis yang dijatuhkan Majelis Hakim Mahkamah Agung No.1110K/Pid.Sus/2012 sudah tepat, Hakim Agung yang memeriksa dan mengadili perkara Malpraktik tersebut memberikan suatu pandangan yang berbeda dengan Majelis Hakim pada tingkat *Judex Facti* atau Pengadilan Negeri, dalam pemeriksaan memperlihatkan bahwa unsur kesalahan utama yang dilakukan oleh Terdakwa adalah hal ini berkaitan erat dengan unsur kesengajaan yang dilakukan oleh Terdakwa yang bertindak melebihi atau diluar dari kompetensinya dalam bertindak dalam memberikan pelayanan medis kepada Korban tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur Kedokteran.⁵⁰

Kasus ibu meninggal setelah dilakukan pertolongan melahirkan dengan operasi *cito section caesarea*

Kejadian yang menimpa dr Ayu berlangsung pada April 2010 lalu. Kala itu, dokter Ayu kala itu bersama rekannya yaitu dokter Hendry Simanjuntak dan dokter Hendy Siagian sedang menangani pasien rujukan Puskesmas di daerah Manado. Karena keadaan terdesak tersebut, maka kemudian dokter Ayu melakukan tindakan operasi *cito secsio sesaria*. Tetapi tindakan tersebut gagal menyelamatkan pasien. Selang beberapa waktu pasca kejadian, dokter Ayu dan kawan-kawan dilaporkan ke pihak kepolisian. Dokter Ayu dan

kawan-kawan tersebut kemudian dilaporkan oleh keluarga pasien karena melakukan operasi tanpa izin.

Pada persidangan di Pengadilan Negeri (PN) Manado, dokter Ayu dan kawan-kawan dituntut 10 (sepuluh) bulan penjara. Tetapi dokter Ayu divonis bebas karena tidak terbukti melakukan malpraktek medik. Putusan PN Mando tersebut dituangkan dalam Putusan PN Manado No. 90/PID.B/2011/PN.MDO, tanggal 22 September 2011. Jaksa Penuntut Umum (JPU) yang menangani kasus tersebut mengajukan kasasi dan dikabulkan MA lewat putusan yang dikeluarkan pada 18 November 2012 lalu. Putusan tersebut dituangkan dalam Putusan Kasasi MA RI No. 365 K/PID/2012, tanggal 18 September 2012. Kasasi tersebut memerintahkan dokter Ayu dan kawan-kawan agar dipenjara selama 10 (sepuluh) bulan. Vonis hakim di tingkat kasasi tersebut membuat dunia kedokteran bergejolak. Para dokter di seluruh tanah air turun ke jalan untuk meminta dokter Ayu dan kawan-kawan dibebaskan. Aksi para dokter ini membuahkan hasil. Pada Februari 2014 dokter Ayu dan kawan-kawan dibebaskan lewat putusan di tingkat peninjauan kembali (PK). Putusan tersebut dituangkan dalam Putusan MA di tingkat PK No. 79 PK/PID/2013, tanggal 7 Februari 2014. Dasar pertimbangan PK tersebut dikabulkan yaitu para terpidana tidak menyalahi SOP dalam penanganan operasi *cito secsio sesaria* sehingga pertimbangan *judex facti* pada Pengadilan Negeri Manado tersebut sudah dilakukan dengan berhasil.⁵¹ Agar kasus tersebut ti-

50 *Ibid*

51 Rvk/Asp, 2014, "Kisah dr. Ayu: Menolong Pasien, Dipenjara, Bebas, Kini Bersaksi Di MK", <http://news.detik.com/berita/2710494/kisah-dr-ayu-menolong-pasien-dipenjara-bebas-kini-bersaksi-di-mk>, DetikNews, Senin 6 Oktober 2016, diakses 12 Oktober 2018

dak terulang, sekumpulan dokter menggugat Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ke Mahkamah Konstitusi. Para dokter tersebut menilai Pasal 66 Ayat (3) dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran tersebut, terkait pernyataan tentang pengaduan kepada seorang dokter tidak sesuai konstitusi. Pasal 66 ayat (3) Undang-Undang Praktik Kedokteran tersebut berbunyi: “Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana pada pihak yang berwenang.” Pasal tersebut yang dipakai sebagai acuan untuk menggugat salah satu pasal dari Undang-undang tersebut.⁵²

PENUTUP

Berdasarkan artikel di atas dapat disimpulkan bahwa: *Pertama*, Aspek hukum tindakan malpraktek medik meliputi aspek hukum perdata, pidana, dan administrasi; dimana hal tersebut merupakan perlindungan hukum bagi dokter dan pasien. *Kedua*, malpraktek medik juga merupakan malpraktek etik yang bertentangan dengan etika kedokteran. *Ketiga*, dokter dan pasien wajib mematuhi *informed consent* sebagai wujud persetujuan tindakan medik yang dilakukan.

BIBLIOGRAFI

- Achadiat, Chrisdiono M, 2007, *Dinamika Etika Dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Budiono, Herliene, 2006, *Asas Keseimbangan Bagi Hukum Perjanjian Di Indonesia*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti
- Chazawi, Adami, 2016, *Malpraktik Kedokteran*, Jakarta: Sinar Grafika
- Dhany dan Rosihan C Anwar, 2014, “MA Vonis Bersalah Lakukan Malpraktik, Pak Dokter Ajukan PK”, <https://www.bangsaonline.com/berita/5756/ma-vonis-bersalah-lakukan-malpraktik-pak-dokter-ajukan-pk>, diakses 12 Oktober 2018
- Ferdiansyah, Verdi, 2011, “Kasus Dokter Setyaningrum”, <https://verdiferdiansyah.wordpress.com/2011/04/12/kasus-dokter-setyaningrum/>, diakses 12 Oktober 2018
- Fuady, Munir, 2005, *Sumpah Hippocrates (Aspek Hukum Malpraktek Dokter)*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung
- Kanal Hukum, “Penegakan Hukum Terhadap Tindak Pidana Malpraktek Dalam Bidang Kesehatan (Kajian Putusan MA Nomor 365.K/Pid/2012), Banyak Tindakan Malpraktek Yang Kita Jumpai Sehingga Banyak Pasien Yang Merasa Menjadi Korban Dan Memilih Menggunakan Jalur Pidana”, 26 November 2015, <http://kanalhukum.id/bedahkasus/hukum-tentang-malpraktek/14>, diakses 18 Agustus 2018
- Kinanti, Armanda Dian, Dika Arum Permatasari, Dita Clara Sinta, “Urgensi Penerapan Mekanisme *Informed Consent* Untuk Mencegah Tuntutan Malpraktek dalam Perjanjian Terapeutik”, <https://media.neliti.com/media/publications/164465-ID-none.pdf>, diakses 17 Oktober 2018
- Koeswadji, Hermien Hadiati, 1998, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti
- Komalawati, Veronica, 1999, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik: Persetujuan Dalam Hubungan Dokter Dan Pasien: Suatu Tinjauan Yuridis*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti

52 *Ibid*

- Konsil Kedokteran Indonesia, 2007, *Kemitraan Dalam Hubungan Dokter-Pasien*, Jakarta: TP
- Law Community, “Malpraktek Dan Pertanggungjawaban Hukumnya”, <https://wonkdermayu.wordpress.com/artkel/malpraktek-dan-pertanggungjawaban-hukumnya/>, diakses 1 September 2018
- Meutia, Zahra, 2015, Analisis Yuridis Terhadap Perkara Malpraktik Medik (Studi Kasus Putusan Mahkamah Agung No. 1110K/Pid.Sus/2012 Jo. Putusan Pengadilan Negeri Madiun No. 79/Pid.Sus/2011/PN.Kd.Mn), <http://lib.unnes.ac.id/22155/>, diakses tanggal 12 Oktober 2018
- Rvk/Asp, 2014, “Kisah dr. Ayu: Menolong Pasien, Dipenjara, Bebas, Kini Bersaksi Di MK”, <http://news.detik.com/berita/2710494/kisah-dr-ayu-menolong-pasien-dipenjara-bebas-kini-bersaksi-di-mk> , DetikNews, Senin 6 Oktober 2016, diakses 12 Oktober 2018
- Pujiyono, Eko, 2017, *Keadilan Dalam Perawatan Medis (Penerapan Prinsip Otonomi Pasien: Teori Hukum Dan Praktik Di Pengadilan)*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung
- Puspitasari, Dinarjati Eka, “Upaya Hukum Korban Malpraktik Dalam Meminta Pertanggungjawaban Tenaga Kesehatan Dan Lembaga Kesehatan”, disampaikan dalam KARTIKUM (Karya Latihan Hukum), Angkatan Ke-XXXII, Tahun 2018, Oleh LKBH FH UII, Yogyakarta
- Soeparto, Pitono, 2006, *Etik Dan Hukum Di Bidang Kesehatan*, Airlangga, Surabaya
- Subekti, 1990, *Hukum Perjanjian*, PT Inter-massa, Jakarta
- Suryadhimirtha, Rinanto, 2011, *Hukum Malpraktik Kedokteran Disertai Kasus Dan Penyelesaiannya*, Yogyakarta: Total Media
- Wiguna, I Putu Indra Prasetya, “Malpraktek Medis Dalam Perspektif Hukum Kesehatan Indonesia”, <https://indrprasetyalaw.wordpress.com/2016/10/05/malpraktek-medis-dalam-perspektif-hukum-kesehatan-indonesia/>, diakses 1 September 2018

Peraturan Perundang-Undangan

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1981 tentang Bedah Mayat Klinis Dan Bedah Mayat Anatomis Serta Transplantasi Alat Atau jaringan Tubuh Manusia

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 585/Men-Kes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik