

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN ATAS KORBAN MALPRAKTEK KEDOKTERAN

M. Nurdin

*Fakultas Hukum Universitas Samudra, Meurandeh, Langsa-Aceh
nurdin_yunus@yahoo.com*

Abstract, Article 44 of Law No. 29 Year 2004 on Medical Practice states "Doctors and dentists in organizing medical practice must follow standard medical and dental services". Doctors in their duties have noble reason are trying to maintain that the body of the patient to remain healthy or trying to nourish the patient's body or at least reduce the suffering of patients, but the health care of a doctor to the patient does not always work well, but there are times when these efforts fail, disability and the death of the patient. The research objective was to determine what the legal protection of patients on victims of malpractice and how settlement solution on a patient victim of malpractice. Results showed that patients on malpractice victims can't be run entirely as expected. The solution is that it can be: a. criminal settlement, b. civil settlement, c. settlement through IDI medical ethics, d. settlement through Assemblies honour medical discipline Indonesia.

Keyword: legal protection, victim, malpractice

Abstrak, Pasal 44 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran menyatakan "Dokter dan dokter gigi dalam menyelenggarakan praktek kedokteran wajib mengikuti standard pelayanan kedokteran dan kedokteran gigi". Dokter dalam menjalankan tugasnya mempunyai alasan yang mulia yaitu berusaha mempertahankan supaya tubuh pasien tetap sehat atau berusaha untuk menyehatkan tubuh pasien atau setidaknya mengurangi penderitaan pasien, tetapi pelayanan kesehatan seorang dokter kepada pasien tidak selamanya berhasil dengan baik, tetapi ada kalanya usaha tersebut mengalami kegagalan, kecacatan, dan kematian pasien. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui perlindungan hukum apa saja terhadap pasien atas korban malpraktek dan bagaimana solusi penyelesaian atas pasien korban malpraktek. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien atas korban malpraktek belum dapat berjalan sepenuhnya sebagaimana diharapkan. Solusinya adalah dapat berupa: a. penyelesaian secara pidana, b. penyelesaian secara perdata, c. penyelesaian melalui Kode Etik Kedokteran IDI, d. penyelesaian melalui majelis kehormatan disiplin kedokteran Indonesia.

Kata kunci: perlindungan hukum, korban, malpraktek

Pendahuluan

Perlindungan hukum merupakan hal terpenting dalam suatu negara hukum, karena perlindungan hukum merupakan hak setiap warga negara dan kewajiban dari Negara sebagai penyelenggara dari perlindungan. Dalam Pasal 3 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran menyebutkan:

- a. Memberikan perlindungan kepada pasien
- b. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi

- c. Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.

Berdasarkan ketentuan di atas bahwa setiap penyelenggaraan praktek kedokteran yang merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan harus dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang terus menerus harus ditingkatkan mutu melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan sesuai dengan perkembangan dan pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran.

Untuk maksud tersebut bahwa dokter dan tenaga medis juga dapat diminta pertanggungjawaban secara pidana dalam melakukan setiap pelayanan kesehatan terhadap pasien apabila merugikan pasien, karena dokter dan tenaga medis dalam melakukan tugas pelayanan kesehatan terhadap pasien, akibat dari kelalaian dan kealpaan dapat mengakibatkan terjadi kecacatan dan kematian pasien, oleh karena itu pemerintah dan pelayanan kesehatan harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada setiap pasien korban dari malpraktek kedokteran dan pelayanan kesehatan yang belum memenuhi standar pelayanan medis.

Dokter dan tenaga medis pada dasarnya baru berhadapan dengan hukum apabila timbul kerugian bagi pasien karena adanya kealpaan dan kelalaian yang berbentuk:

- a. Kewajiban
- b. Pelanggaran kewajiban
- c. Penyebab
- d. Kerugian.¹

Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum terdiri dari dua kata, yaitu “perlindungan dan hukum. Perlindungan adalah serangkaian kegiatan untuk menjamin dan melindungi seseorang”.² Sedangkan hukum adalah keseluruhan dari peraturan-peraturan yang wajib ditaati oleh setiap orang dan bagi yang melanggarnya dikenakan sanksi.³ Bahwa perlindungan hukum adalah suatu kegiatan untuk menjamin seseorang yang dilakukan melalui prosedur hukum atau berdasarkan hukum. Jadi hukum dibuat dengan tujuan untuk menciptakan ketentraman serta memberikan perlindungan dan rasa aman terhadap setiap subjek maupun objek hukum.

Indonesia sebagai negara hukum wajib melindungi warga negaranya, sebagaimana yang telah digariskan dalam pembukaan Undang-undang Dasar 1945, alinea kedua yang menyatakan “...Indonesia yang merdeka, bersatu, berdaulat, adil dan makmur....” Menurut Azhari` Apabila kalimat tadi dihubungkan dengan tujuan negara yang terdapat dalam alinea keempat yang menyatakan “...melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh

¹ Bahdar Johan Nasution, *Hukum Kesehatan dan Pertanggungjawaban Dokter*, (Jakarta: Rhenika Cipta), 2005, hlm. 79.

² Edi Warman, *Perlindungan Hukum Bagi Korban Kasus-Kasus Pertanahan*, (Medan: Pustaka Bangsa Press, 2003), hlm. 59.

³ *Ibid.*

tumpah darah Indonesia dan untuk mewujudkan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.⁴

Menurut Soejipto Rahardjo, “Kehadiran hukum dalam masyarakat diantaranya untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasikan kepentingan-kepentingan yang bisa bertubrukan satu sama lain itu oleh hukum, dengan diintegrasikan sedemikian rupa tubrukan-tubrukan itu bisa di tekan sekecil-kecilnya. Pengorganisasian kepentingan itu dilakukan dengan membatasi dan melindungi kepentingan-kepentingan tersebut. Hukum melindungi seseorang dengan cara mengalokasikan suatu kekerasan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingannya tersebut.”⁵

Sedangkan dalam hukum kesehatan menurut Amri Amir adalah “mencakup komponen hukum bidang kesehatan yang bersinggungan satu dengan yang lain, yaitu hukum kedokteran/kedokteran gigi, hukum keperawatan, hukum farmasi klinik, hukum rumah sakit, hukum kesehatan masyarakat, hukum kesehatan lingkungan dan sebagainya.”⁶

Dalam Pasal 10 Kode Etik Kedokteran menyebutkan bahwa setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan segala ilmu dan ketrampilannya untuk kepentingan pasien. Dalam hal ia tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, maka atas persetujuan pasien, ia wajib merujuk pasien kepada dokter yang mempunyai keahlian dalam penyakit tersebut. Dalam kode etik disebutkan bahwa profesi kedokteran lebih merupakan panggilan pri kemanusiaan dengan mendahulukan keselamatan dan kepentingan pasien dan tidak mengutamakan kepentingan pribadi.⁷ Sedangkan pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit (Pasal 1 angka 4 UU No. 44 Tahun 2009).

Untuk itu seorang dokter dalam menjalankan tugasnya mempunyai alasan yang mulia, yaitu berusaha mempertahankan supaya tubuh pasien tetap sehat atau berusaha untuk menyetabilkan tubuh pasien, atau setidaknya mengurangi penderitaan pasien, tetapi bahwa pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh seorang dokter kepada pasien tidak selamanya berhasil dengan baik, tetapi ada kalanya usaha tersebut mengalami kegagalan, sehingga pasien menjadi korban.

Korban disini adalah orang yang dirugikan karena kealpaan atau kelalaian atas praktik kedokteran atau pelayanan kesehatan, terutama korban langsung dan masyarakat pada umumnya yang mengalami cacat dan kematian atas pelayanan yang belum memenuhi standard.⁸

Dewasa ini di Indonesia mulai dipersoalkan mengenai malpraktek, khususnya dilakukan oleh tenaga kesehatan, yang menjadi pusat pembicaraan sementara waktu adalah para dokter. Sejalan dengan peningkatan kesadaran hukum di masyarakat, maka

⁴ Azhari, *Negara Hukum*, (Jakarta: UI Press, 1955), hlm. 116.

⁵ Soejipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1966), hlm. 53.

⁶ Amri Amir dan M. Yusuf Hanafiah, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, edisi 4, (Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2008), hlm. 5.

⁷ *Ibid.*

⁸ H.S. Brahmana, *Kriminologi dan Viktimologi*, (Langsa: LKBH Fakultas Hukum Unsam, 2011), hlm. 54; lihat juga Pasal 1 angka 2 tentang Perlindungan Saksi dan Korban.

kasus-kasus yang berkaitan dengan penyimpangan dalam praktik kedokteran (medikal malpraktek) lebih sering terungkap, yang hal ini perlu diselesaikan secara baik.

Seperti diketahui dokter sebagai manusia biasa juga dapat melakukan kesalahan, peristiwa ini disebut juga dengan kesalahan profesi, dan dikenal dengan istilah malpraktek. Sebenarnya terjadinya malpraktek tersebut yang membuka kemungkinan timbulnya akibat atau kerugian bagi pasien juga dapat terjadi sejak dahulu, hanya saja reaksi yang timbul baru belakangan ini, di Indonesia khususnya baru terlihat sejak tahun 1981-an.⁹

Sementara ini, masyarakat cenderung untuk menghubungkan kesalahan dokter tersebut dengan pelanggaran hukum. Hal ini membawa kekhawatiran bagi dokter dalam menjalankan profesinya, kekhawatiran ini dapat dipahami oleh karena antara lain menyangkut perlindungan hukum bagi seorang dokter yang melaksanakan profesinya. Masyarakat yang menganggap bahwa kesalahan dalam menjalankan profesi dokter tersebut haruslah dikenakan sanksi pidana. Apabila penuntutan diajukan melalui organisasi kedokteran, dalam hal ini Ikatan Dokter Indonesia, maka aparat etik kedokteran c.q. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia akan mempelajari dan menilai sebelum mengambil keputusan terhadap keputusan terhadap perkara yang diajukan. Apabila kasus yang diajukan ternyata menyangkut aspek pidana, maka Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia akan meneruskan kepada instansi penegak hukum yang berwenang menyelesaikannya. Sebaliknya apabila penuntutan diajukan melalui instansi penegak hukum, yaitu pihak kepolisian maka pihak kepolisian akan segera melakukan penyidikan. Apabila hasil penyidikan ternyata tidak terdapat cukup bukti bahwa perkara yang diajukan bukan merupakan tindak pidana, misalnya hanya kesalahan dokter tersebut termasuk dalam ruang lingkup pelanggaran Kode Etik Kedokteran, maka penyidik dengan surat penetapannya menghentikan penyidikannya, kemudian diteruskan kepada organisasi profesi yang lebih berkompeten untuk menanganinya.

Malpraktek yang dapat menimbulkan akibat atau kerugian bagi pasien, dikaitkan dengan adanya perubahan pandangan masyarakat khusus pasien, yang kemudian akhirnya berpuncak pada munculnya tuntutan masyarakat khususnya pasien terhadap pertanggungjawaban secara hukum dari para dokter, dikarenakan hanya perbuatan tertentu yang dapat diminta pertanggung jawaban pidana, yaitu perbuatan yang dapat dihukum. Hukuman dapat dijatuhkan kepada pelaku perbuatan yang melanggar undang-undang atau bertentangan dengan norma yang ada dalam masyarakat, dimana seseorang dapat dimintakan pertanggung jawaban secara pidana dan dijatuhkan sanksi atau hukuman kalau orang tersebut jelas-jelas dapat dibuktikan kesalahannya sesuai dengan doktrin yang menyatakan: *Geen Straf Zonder Schuld* (tiada hukuman tanpa kesalahan), tentunya hal ini membawa perkembangan yang memerlukan suatu pemikiran di bidang hukum, dan ini dapat terlihat dengan adanya Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

⁹ R. Abdoel Djamali dan Lenawati Todjapermana, *Tanggung Jawab Hukum Dokter Dalam Menangani Pasien*, (Bandung: Abardin, 1988), hlm. 8.

Pengertian Malpraktek

Istilah yang berkembang mengenai malpraktek dewasa ini cukup beragam, banyak pihak-pihak yang mencoba memberi padanan atau menterjemahkan dari kata asalnya yaitu *malpractice* ke dalam bahasa Indonesia, antara lain, dapat disebutkan di sini adalah malpraktek, malapraktek dan malpraktis.¹⁰ Istilah “malpraktek” dipergunakan dalam Simposium Mencari Keadilan Dalam Kasus Malapraktek yang diselenggarakan oleh Perhimpunan Mahasiswa Hukum Indonesia, yang juga diintrodusir oleh majalah Tempo Nomor 35, Tanggal 25 Oktober 1986. Sedangkan istilah “malpraktek” dapat ditemui pada Simposium Malpraktek yang diselenggarakan oleh Universitas Pancasila yang bekerjasama dengan kelompok Bunda.

Oleh karena adanya berbagai istilah tersebut, maka perlu dicari dasar bagi istilah yang akan dipergunakan pada keseluruhan dari jurnal ini pada khususnya, ataupun pada upaya penyeragaman istilah bagi masyarakat luas. Dalam usaha untuk mencaari jawaban atas dasar penggunaan istilah, maka cara yang dilakukan adalah dengan melihat dan menelusuri istilah-istilah yang terdapat dalam kamus bahasa Indonesia, dan tentunya kamus yang dipergunakan adalah kamus hasil olahan atau terbitan Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. Hal ini dengan pertimbangan bahwa setidaknya-tidaknya istilah-istilah yang terdapat dalam kamus tersebut telah diolah oleh para ahli bahasa dari lembaga tersebut.

Kamus yang ada dan lazim dipergunakan oleh berbagai kalangan, ialah kamus Umum Bahasa Indonesia yang disusun oleh W.J.S. Poerwadarminta yang telah diolah kembali oleh pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. Akan tetapi dalam kamus tersebut tidak dipergunakan istilah yang merupakan padanan atau terjemahan kata *malpractice*. Kalaupun ditemukan hanyalah “mala” dan “mal”. Kenyataan ini tentunya tidak memberikan kejelasan dan tidak dapat dipergunakan sebagai dasar.

Baru kemudian pada akhir bulan Oktober 1988 bersamaan dengan diselenggarakannya Kongres Bahasa Indonesia Ke-V pada tanggal 29 Oktober sampai dengan tanggal 3 Nopember 1988 telah terbit kamus bahasa Indonesia yang baru, yang bernama Kamus Besar Bahasa Indonesia dan ternyata dalam kamus tersebut ditemui istilah “malpraktek”. Secara lengkap pengertian yang diberikan adalah sebagai berikut: “Malpraktek adalah praktek kedokteran yang dilakukan salah atau tidak tepat, menyalahi undang-undang, atau kode etik.”¹¹

Istilah ini tentunya relevan dan berkaitan dengan istilah *malpractice* sebagai kata asal “malpraktek”. Atas dasar itulah, maka istilah yang dipergunakan dalam keseluruhan penulisan hukum ini adalah “malpraktek”, karena setidaknya-tidaknya istilah “malpraktek” tersebut telah melalui penggondokan oleh para ahli bahasa yang berwenang di bawah lembaga resmi, yaitu Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia.

¹⁰ W.J.S. Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 1988), hlm. 16.

¹¹ *Ibid*, hlm. 16.

Adapun mengenai penerapan penggunaan istilah “malpraktek” (di dalam Praktek), pada bagian ini ternyata merupakan hal yang masih diliputi kesimpangsiuran, dan belum ada kesatuan pendapat. Langkah awal yang dilakukan dalam usaha untuk mendapatkan gambaran dalam kaitannya dengan penerapan atau penggunaan istilah “malpraktek”, dengan melihat atau mengembalikan pada pengertian yang diberikan pada kata asalnya.

Kemudian Soerjono Soekanto mengatakan bahwa:

“Apabila pengertian malpraktek dapat dijadikan pegangan sementara, maka tolak ukur terjadinya malpraktek atau tidak, terletak pertama-tama pada apakah pelaku seorang profesional atau bukan. Kalau sudah dapat ditentukan bahwa yang bersangkutan profesional, maka apabila ia melakukan kesalahan (baik dengan sengaja karena lalai), maka kejadian atau peristiwa itu disebut malpraktek. Hal ini perlu digarisbawahi, karena selama ini di Indonesia ada kecenderungan untuk menghubungkan malpraktek hanya dengan tenaga kesehatan khususnya dokter, padahal seorang pengacara dan akuntan misalnya, mungkin saja melakukan malpraktek.¹²

Gambaran lebih lanjut yang biasa didapat dari apa yang diuraikan tersebut di atas, bahwa menurut pengertian dari kata asalnya, maka malpraktek tidak hanya terdapat pada tenaga kesehatan khususnya dokter tetapi juga terdapat pada profesi-profesi lainnya. Sedangkan persepsi yang ada pada masyarakat dewasa ini terdapat istilah “malpraktek” umumnya menghubungkan dengan tenaga kesehatan khususnya dokter saja.

Keadaan ini memang dapat dimaklumi, karena istilah malpraktek mulai populer berawal dari timbulnya berbagai tuntutan terhadap dokter. Dengan demikian persepsi yang terbentuk bahwa jika berbicara mengenai malpraktek berarti berkaitan dengan profesi dokter. Di samping itu malpraktek yang dilakukan oleh profesi lainnya sampai saat ini belum banyak dibicarakan orang, dan dalam kehidupan sehari-hari pun hampir tak ada yang memperlakukan profesi selain dokter yang melakukan malpraktek.

Hal yang juga mendukung keadaan ini, ditengah-tengah usaha mencari jawaban yang memadai, maka Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa melalui Kamus Besar Bahasa Indonesia telah mencantumkan istilah “malpraktek”, yang pengertiannya langsung dikaitkan dengan profesi dokter. Dengan berpijak pada pandangan masyarakat umumnya terhadap pengertian istilah “malpraktek”, yang diperkuat dengan rumusan dari Kamus Besar Bahasa Indonesia yang secara langsung telah memberikan bahwa malpraktek berhubungan dengan dokter (disebutkan bahwa praktek dokter yang salah satu atau tidak tepat, menyalahi undang-undang atau kode etik), dengan demikian dapatlah memberi petunjuk bahwa istilah malpraktek yang dipergunakan di Indonesia merupakan istilah yang dimaksudkan pada kesalahan yang terjadi pada tenaga kesehatan khususnya dokter dalam menjalankan profesinya. Berdasarkan hal tersebut, maka bagi pembahasan selanjutnya istilah malpraktek hanya diterapkan pada tenaga kesehatan.

Setelah didapat petunjuk tersebut, maka permasalahan berikutnya yang timbul adalah mengenai pemahaman apa sebenarnya malpraktek itu, atau apa pengertian dari

¹² Soerjono Soekanto, “*Malpractice Dokter Cenderung di Buah Bibir*”, *Harian Suara Pembaharuan*, 23 Februari 1987, hlm. 6.

malpraktek. Lebih jelasnya dalam hal bagaimana seorang tenaga kesehatan khususnya dokter dapat dikatakan telah melakukan malpraktek. Kenyataan yang didapat dalam masyarakat umumnya pengertiannya masih kabur dan sering salah tafsir. Antara lain misalnya dalam hal membedakan pelanggaran etik kedokteran masyarakat awam menganggapnya sebagai malpraktek, dan berharap agar diproses secara hukum, atau sebaliknya masyarakat mengharapkan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia yang menangani pelanggaran etik, dan menetapkan sanksi. Selain itu juga dalam hal terjadinya reaksi-reaksi yang timbul di luar jangkauan medis (seperti reaksi anafilatik), maka masyarakat telah menganggapnya sebagai malpraktek dan harus diproses secara hukum.

Dalam hal ini T. Mulya Lubis seorang ahli hukum yang pernah menjabat Ketua Yayasan Lembaga Bantuan Hukum mengatakan:

“meski belakangan ini banyak yang membicarakan mengenai malpraktek dalam dunia medis, tetapi pengertian malpraktek itu sendiri masih belum jelas. Ada banyak salah tafsir tentang malpraktek, dan agaknya pengertian yang baku mengenai malpraktek ini tengah dalam proses.”¹³

Dalam membahas masalah ini apabila dilihat atau dikembalikan pada pengertian yang terdapat dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, maka disebutkan bahwa malpraktek adalah praktek dokter yang salah atau tidak tepat, menyalahi undang-undang atau kode etik. Apabila dilakukan pengkajian pada pengertian tersebut, maka terlihat bahwa malpraktek terjadi dalam hal adanya kesalahan dalam praktek dokter, atau dilakukan tidak tepat, juga terjadi dalam hal praktek dokter telah menyalahi undang-undang, termasuk juga didalamnya apabila dokter telah melakukan pelanggaran kode etik. Jelasnya setiap peristiwa yang termasuk dalam tiga hal tersebut, maka dapat dinyatakan telah terjadi malpraktek.

Dengan tidak mencoba untuk memberikan penilaian terhadap pengertian atau rumusan yang ada pada Kamus Besar Bahasa Indonesia, maka akan menjadi lain persoalannya jika kajian didasarkan pada ahli yang menekuni bidang hukum kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan malpraktek. Penekanan yang diberikan dalam membahas masalah malpraktek hanya pada kesalahan profesi, yang mempunyai ciri tersendiri yaitu adanya keterkaitan dengan standar profesi kedokteran, dan adanya faktor kelalaian. Tidak mencampuradukkan tindakan dokter yang disertai dengan kesengajaan sehingga menyalahi undang-undang (misalnya *abortus provocatus criminal*), serta tidak mencampuradukkannya dengan pelanggaran kode etik. Hal inilah yang menjadi dasar mengapa pada uraian di atas disebutkan terdapat kesimpangsiuran, dan belum adanya kesatuan pendapat mengenai pengertian malpraktek.

Selanjutnya agar lebih memberikan gambaran yang lengkap mengenai pengertian malpraktek, juga keterkaitannya dengan standar profesi kedokteran dan faktor kelalaian, maka ada baiknya disertakan pula beberapa pendapat para ahli, antara lain pendapat tersebut adalah dikemukakan oleh L.D. Vorsman, sebagaimana telah dikutip oleh Fred Ameln mengatakan bahwa: “seorang dokter yang melakukan

¹³ T. Mulya Lubis, *Etika Profesi dan Malpraktek*, (Jakarta: Pradnya Paramita, 1987), hlm. 5.

profesi dokter terjadi jika ia melakukan sesuatu tindakan yang tidak sesuai dengan standar profesinya.”¹⁴

Sedangkan Kartono Mohammad mengatakan bahwa, “Malpraktek adalah suatu istilah hukum, suatu istilah yang sering disamakan dengan kelalaian tindakan dokter (*Medical negligence*).”¹⁵ Selanjutnya yang juga dapat dipergunakan sebagai petunjuk adalah pengertian yang disampaikan oleh Soerjono Soekanto yang mengatakan bahwa: “istilah *malpractice* berarti kekeliruan profesional yang mencakup ketidakmampuan melakukan kewajiban profesional, atau lalai melakukan kewajiban profesional.”¹⁶

Melalui beberapa pendapat tersebut, tentunya belum dapat menunjukkan adanya pengertian yang pasti atau memperlihatkan adanya kesatuan pendapat. Oleh karena memang rumusan yang telah disepakati dengan pasti oleh berbagai kalangan (para ahli) belum ada, dan sampai sekarang masih dalam tahap ke arah itu. Akan tetapi sekurang-kurangnya telah dapat ditemui adanya ciri tersendiri pada malpraktek yang memberi batas dengan tindakan sengaja dari dokter sehingga menyalahi undang-undang, dan pelanggaran kode etik.

Dari apa yang telah diuraikan di atas, maka pada intinya dapatlah diketahui bahwa malpraktek adalah suatu kesalahan profesi yang dilakukan oleh dokter. Adapun maksud dari kesalahan profesi itu sendiri adalah suatu tindakan dokter yang tidak sesuai atau bertentangan dengan standar profesinya, sedangkan arti dari tindakan yang tidak sesuai atau bertentangan dengan standar profesi kedokteran dimaksudkan pada tindakan dokter yang tidak mengikuti hal-hal yang telah ditentukan dalam standar profesi kedokteran. Standar profesi kedokteran atau ukuran yang dapat digunakan untuk mengetahui atau menguji tindakan dokter apakah ada kesalahan atau tidak.

Adapun yang menyebabkan dokter melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan standar profesi kedokteran antara lain terjadi karena dokter mempunyai kemampuan yang dibawah patokan atau standar atau dokter berada dalam kondisi yang tidak baik, sehingga tidak dapat berkonsentrasi, dan sebagainya. Seorang dokter dituntut penampilan sesuai dengan standar dalam melaksanakan tugas profesinya, serta berusaha dengan sungguh-sungguh dan hait-hati dalam mencegah komplikasi dan menegakkan diagnosis.¹⁷

Malpraktek dan Kaitannya dengan Standar Profesi Kedokteran

Dokter adalah ahli dalam hal penyakit dan pengobatannya. Untuk mencapai tingkat keahlian tersebut tentunya harus melalui proses pendidikan hingga dinyatakan lulus dan dapat menyandang predikat dokter. Dalam prosesnya keahlian yang didapat dari pendidikan tersebut merupakan perpaduan antara ilmu pengetahuan yang dipelajari

¹⁴ Fred Amein, “*Tenaga Kesehatan Suatu Studi Hukum Kesehatan*”, Makalah yang disampaikan pada Simposium Mencari Keadilan Dalam Kamus Malpraktek, yang diselenggarakan oleh Mahasiswa Hukum Indonesia, Jakarta: 26 Januari 1987, hlm. 6

¹⁵ Kartono Muhammad, “*Malpraktek*”, Makalah yang diajukan Simposium Malpraktek, yang diselenggarakan oleh Universitas Pancasila, Jakarta: 7 Maret 1987, hlm. 4.

¹⁶ Soerjono Soekanto, “*Kelalaian dan Tanggung Jawab Hukum Dokter*”, Harian Sinar Harapan, 27 Agustus 1985, hlm. 6.

¹⁷ M. Yusuf Hanafiah: *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, (Penerbit Buku Kedokteran, 2009), Edisi 4.

dengan pengalamannya. Ilmu pengetahuan kedokteran berkembang dengan pesat, dan dalam upaya agar dapat memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya kepada pasien, maka tentunya patut pula untuk mengikuti perkembangan tersebut, dan jika sesuatu yang baru itu telah menjadi umum maka dokter pun harus memakainya apabila diperlukan. Seandainya dokter tidak mengikuti perkembangan tersebut, maka ilmu pengetahuannya akan tertinggal dan menyebabkan dokter tersebut berada dibawah kemampuan rata-rata dari para dokter.

Bagi para dokter tentunya ada perbedaan tingkat kemampuan masing-masing individu. Adanya perbedaan tingkat kemampuan ini adalah hal yang wajar, karena tidak mungkin semua dokter mempunyai kemampuan yang sama. Hal yang perlu mendapat perhatian mengenai adanya perbedaan kemampuan tersebut adalah sampai tingkat kemampuan yang bagaimana seorang dokter telah dapat dikatakan memiliki kemampuan yang cukup, dengan kata lain bagaimana cara melihat atau mengetahui bahwa seorang dokter tidak memiliki kemampuan yang cukup, juga bagaimana halnya untuk mengetahui bahwa dokter telah melakukan sehingga tidak sesuai dengan apa yang seharusnya ia lakukan.

Berdasarkan hal itu semua, maka terlihat bahwa diperlukan adanya standar tertentu yang dapat dipergunakan sebagai patokan, dan standar inilah yang dikenal atau disebut dengan standar profesi kedokteran. Kepentingan yang pokok yang sehubungan dengan diperlukannya standar profesi kedokteran, yaitu apabila dalam melakukan tindakan pengobatan telah menimbulkan akibat atau kerugian bagi pasien, misalnya cedera atau cacat.

Kenyataan yang didapat, di satu pihak dalam proses pengobatan terhadap pasien tidak sama dan reaksinya juga berbeda-beda, seperti keadaan psikologi dari pasien, keadaan kesehatan pasien, dan komplikasi-komplikasi yang timbul dapat menimbulkan akibat yang tidak dapat diperhitungkan. Di lain pihak sebagai manusia biasa, dokter mungkin saja melakukan kesalahan yang bagi pasien dapat menimbulkan akibat atau kerugian.

Adanya suatu patokan apakah benar dokter melakukan kesalahan dalam arti telah melakukan tindakan pengobatan yang menyimpang atau tidak sesuai dengan standar profesi kedokteran ataukah tidak sangatlah diperlukan. Dengan adanya standar profesi kedokteran, maka akan memberikan jawaban yang pasti dan mendasar.

Di atas telah penulis singgung sedikit mengenai keterkaitan antara standar profesi kedokteran dengan kesalahan dokter dalam menjalankan profesinya, yaitu yang dikenal dengan malpraktek. Sedangkan dari apa yang dikemukakan pada bagian ini kiranya akan memberikan gambaran keterkaitan malpraktek dengan standar profesi kedokteran. Pada berbagai temu ilmiah ataupun dalam tulisan-tulisan yang membahas masalah malpraktek, maka perihal standar profesi kedokteran telah menjadi salah satu ukuran yang sementara ini diakui dalam hal menentukan terjadinya malpraktek.

Untuk mengetahui lebih jauh mengenai standar profesi kedokteran ini, maka akan disertakan pula pengertian atau rumusan yang ada, seagaimana yang dikemukakan oleh Fred Ameln yang mengatakan bahwa:

“berbuat secara teliti atau seksama menurut standar medik, sebagai seorang dokter yang memiliki kemampuan rata-rata (*Average*) dibandingkan dengan dokter-dokter dari katagori keahlian medik yang sama, dalam situasi yang sama dengan sarana

upaya (*middelen*) yang sebanding atau profesional dengan tujuan yang konkrit tindakan atau perbuatan medik tersebut.”¹⁸

Dari perumusan tersebut ternyata terdapat enam unsur standar profesi kedokteran dan dengan keenam unsur tersebutlah diadakan pengujian untuk menentukan salah tidaknya pengobatan yang dilakukan dokter. Keenam unsur standar profesi kedokteran tersebut adalah sebagai berikut:¹⁹

1. Berbuat Secara Teliti atau Seksama

Dalam melakukan tindakan pengobatan diisyaratkan seorang dokter harus seteliti dan secermat mungkin dalam pengertian tidak semberono atau lalai.

2. Sesuai Standar Medik

Sesuai dengan standar medik merupakan suatu unsur yang paling penting, karena setiap tindakan medik seorang dokter harus sesuai dengan standar medik yang berlaku. Rumusan dari standar medik ini adalah suatu cara melakukan tindakan medik dalam suatu kasus konkrit menurut suatu ukuran tertentu yang didasarkan pada ilmu medik dan pengalamannya.

3. Kemampuan Rata-rata Dibanding Kategori Keahlian Yang Sama

Seorang dokter dalam melakukan tindakan pengobatan harus memiliki kemampuan yang diukur berdasarkan kemampuan rata-rata yang dimiliki para dokter menurut keahlian medik yang dibandingkannya.

4. Situasi dan Kondisi Yang Sama

Situasi dan kondisi pada saat dokter melakukan pengobatan harus sama, artinya kesesuaian dokter dalam melakukan pengobatan dengan standar medik dilihat pada situasi dan kondisi yang sama. Situasi dan kondisi yang sama ada di Puskesmas Kecamatan misalnya, tentu tidak sama dengan situasi dan kondisi rumah sakit besar yang ada di Jakarta.

5. Sarana Upaya yang Sebanding atau Proposional

Dokter harus menjaga adanya suatu keseimbangan antara tindakan-tindakannya dan tujuan yang akan ia capai dengan tindakan-tindakannya itu.

6. Dengan Tujuan Konkrit Tindakan atau Perbuatan Medik

Tindakan medik tidak saja harus pula ditujukan pada suatu tujuan medik, akan tetapi harus pula ditujukan pada suatu tujuan mediak, artinya bagi kepentingan perbaikan kondisi pasien.

Rumusan yang telah dikemukakan di atas adalah salah satu dari beberapa rumusan yang ada. Ahli lainnya ada pula yang memberikan rumusan, tetapi yang paling lengkap dan memiliki lebih banyak unsur yang sangat relevan adalah rumusan yang dikemukakan oleh Fred Ameln tersebut. Di Indonesia sampai sekarang standar profesi kedokteran belum ada, bahkan kesatuan pendapat mengenai rumusan ataupun unsur-unsur yang diperlukan belum mendapat kajian secara mendalam. Pihak yang paling kompeten untuk menyusun standar profesi kedokteran tersebut sebenarnya adalah organisasi profesi dokter, yang di Indonesia organisasinya adalah Ikatan Dokter Indonesia, karena hanya

¹⁸ Fred Amein, “*Tenaga Kesehatan Suatu Studi Hukum Kesehatan*”, Makalah yang disampaikan pada Simposium Mencari Keadilan Dalam Kamus Malpraktek, yang diselenggarakan oleh Mahasiswa Hukum Indonesia, Jakarta: 26 Januari 1987, hlm. 2.

¹⁹ *Ibid*, hlm. 3.

orang di lingkungan kedokteranlah orang yang paling mengetahui masalah kedokteran. Dengan segera dapat terbentuknya standar profesi kedokteran sangatlah diharapkan, karena kesulitan besar dalam menentukan telah terjadinya malpraktek yang nantinya akan dipergunakan sebagai dasar dalam pertanggungjawaban hukum dokter. Hal ini disebabkan antara lain belum adanya tolak ukur yang dapat menyatakan dokter telah melakukan kesalahan profesi.

Kode Etik Kedokteran Indonesia

Salah satu persyaratan untuk dapat mengetahui bahwa dokter telah melakukan tindakan atau proses perawatan yang benar adalah dengan mengukur pada standar profesi medis, atau standar minimal pelayanan kedokteran yang dipergunakan sebagai pedoman didalam pelaksanaan profesinya. Adapun yang dimaksud dengan standar profesi menurut Lacnen adalah berbuat secara teliti dan seksama menurut standar medis sebagai seorang dokter yang memiliki kemampuan rata-rata dibanding dengan dokter-dokter dari kategori keahlian medis yang sama, dalam situasi dan kondisi yang sama dengan sarana upaya, (*middelen*) yang sebanding atau profesional dengan tujuan konkrit yang merupakan tindakan atau perbuatan medis tersebut.

Sedangkan sumber lain mengatakan bahwa standar profesi medis merupakan sesuatu yang harus dilakukan (*Commisio*) atau tidak harus dilakukan (*Omissio*) oleh kata-kata dokter dari kategori tertentu (dokter umum, spesialis, super spesialis) dalam kondisi dan situasi yang sama. Apabila diperinci lebih lanjut, maka standar profesi medis (dokter) ini terbagi ke dalam 6 (enam) unsur yaitu:

1. Berbuatnya secara teliti atau seksama (*Zorg Vuldig Handele*)
2. Sesuai standar medis (*Volgens de Medische Standard*)
3. Kemampuan rata-rata (*average*) dibanding kategori keahlian medik yang sama (*Gemeddel de Van gelijke Medische categoric*)
4. Situasi dan kondisi yang sama (*gelijke omstaging haiden*)
5. Sarana upaya (*midelen*) yang sebanding atau profesional (asas profesionalitas) (*met meddelendei in redelijke vet hauding stramm*)
6. Dengan tujuan konkrit tindakan atau perbuatan medik tersebut atau tujuan medik (*tot the concriet handelings doel*).²⁰

Uraian di atas menunjukkan betapa pentingnya unsur standar medik di dalam standar profesi kedokteran karena tiap pelaksanaan pengobatan harus selalu berlandaskan pada standar medik yang berlaku. Pengertian medik menurut Leenen adalah suatu cara untuk melakukan tindakan tuduhan medik yang didasarkan kepada ilmu medik dan pengalaman. Penyusunan standar medis ini ditujukan agar pelanan kesehatan yang diberikan oleh dokter mempunyai tolak ukur yang jelas agar masyarakat mengetahui dengan pasti berapa jauh tindakan medis yang ditetapkan terhadap dirinya apakah sudah tepat atau belum.

²⁰ Fred Ameln, *Malpraktek Medik, Apa Artinya dan Bagaimana Penanggulangannya Pada Simposium Malpraktik*, Jakarta: Maret 1987.

Faktor yang Menyebabkan Terjadinya Malpraktek Seorang Dokter

Beberapa waktu yang lalu kalangan hukum dan kalangan kedokteran sibuk membicarakan masalah mengenai seperangkat ketentuan hukum yang mengatur hak, kewajiban perlindungan dan wewenang bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan profesinya maupun individu, serta masyarakat penerima jasa kesehatan dalam aspek-aspeknya.²¹ Salah satu kegiatannya yaitu pada bulan Juni 1983 diadakan Simposium Hukum Kedokteran yang diselenggarakan oleh Departemen Kehakiman yang bekerjasama dengan Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Dilakukan penelitian ini oleh suatu Tim Penelitian Hukum Badan Pembinaan Hukum Nasional tentang Aspek Pengaturan dan Penerapan Hukum Dalam Usaha Pembinaan Hukum Kedokteran pada tahun 1985. Kemudian pada tahun 1986 tepatnya pada bulan Juni di Jakarta diadakan Panel Diskusi wilayah Jakarta dengan tema Hukum Disiplin Tenaga Kesehatan.

Adanya berbagai kegiatan tersebut telah memberikan gambaran kepada penulis bahwa sebenarnya Hukum Kedokteran di Indonesia masih merupakan suatu hal yang baru, yaitu dengan adanya Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Di samping itu dokter saat ini memang sedang disoroti masyarakat. Pada umumnya keluhan masyarakat berupa pelayanan medik yang menyebabkan penderitaan lebih lanjut, seperti ketidaktepatan seorang dokter dalam pengobatan, sehingga mengakibatkan pasien meninggal dunia atau luka berat.

Seorang dokter dalam melaksanakan profesinya pasti selalu berhubungan dengan tubuh dan jiwa pasiennya. Oleh karena itu terdapat kemungkinan jiwa pasiennya tidak dapat diselamatkan atau kemungkinan lainnya adalah tubuh pasien mengalami luka berat, cacat. Dalam keadaan seperti ini dapat terjadi karena beberapa faktor, yaitu sebagai berikut:

- a. Faktor ketahanan tubuh dan jiwa pasien
- b. Faktor adanya unsur kesalahan pada tindakan seorang dokter.²²

Pemberian pelayanan medis yang dilakukan oleh seorang dokter terhadap si pasien adalah berdasarkan pada transaksi *theurapeutik* yang dijalankan dalam suasana konfidensi dan diketahui senantiasa diliputi oleh segala emosi harapan serta kekhawatiran makhluk insani.²³ Adapun yang dimaksud dengan transaksi *theurapeutik* yaitu transaksi yang menentukan atau mencari terapi yang paling tepat bagi pasien dan dokter. Dokter sebagai manusia biasa mungkin saja dalam melaksanakan profesinya melakukan tindakan terapi yang kurang tepat, sehingga mengakibatkan cacat pada anggota badan atau lebih fatal lagi bagi si pasien meninggal dunia.

²¹ Tim Pengkajian Hukum Kesehatan BPHN, *Penelitian Hukum tentang Aspek Pengaturan dan Penerapan Hukum Dalam Usaha Pembinaan Hukum Kedokteran*, (Jakarta: BPHN, 1985), hlm. 2.

²² Ratna Soeprapti Samil, *Kode Etik Kedokteran Indonesia*, (Jakarta: Metro Kencana, 1985), hlm. 39.

²³ *Ibid*, hlm. 34.

Perlu mendapat perhatian juga bahwa pasien sebagaimana penerima jasa pelayanan kesehatan pada praktik kedokteran, mempunyai hak dan mendapat perlindungan hukum, seperti termuat dalam Pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004, sebagai berikut:

- a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3);
- b. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
- c. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan;
- d. Menolak tindakan medis;
- e. Mendapatkan isi rekaman medis.

Di samping itu peningkatan kesadaran hukum masyarakat, khususnya kesadaran hukum pasien sudah sedemikian maju, perkembangan ilmu dan teknologi yang semakin canggih di bidang kedokteran. Kesemuanya ini memungkinkan si pasien ataupun keluarganya melakukan penuntutan terhadap dokter, sehingga akhir-akhir ini banyak timbul permasalahan yang menjurus pada tuduhan malpraktek kepada profesi kedokteran.

Apabila dilakukan pengkajian pada pengertian tersebut, maka terlihat bahwa malpraktek terjadi dalam hal adanya:

- a. Kesalahan dalam praktek dokter, atau dilakukan tidak tepat.
- b. Terjadi dalam hal praktek dokter telah menyalahi undang-undang.
- c. Termasuk juga di dalamnya apabila dokter telah melakukan pelanggaran kode etik.

Jelaslah setiap peristiwa yang termasuk dalam tiga hal tersebut, maka dapat dinyatakan telah terjadi malpraktek. Dan kaitan malpraktek dengan standar profesi kedokteran adalah terdapat enam unsur standar profesi kedokteran dan dengan keenam unsur tersebutlah diadakan pengujian untuk menentukan salah tidaknya pengobatan yang dilakukan dokter. Keenam unsur standar profesi kedokteran tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Berbuat Secara Teliti atau Seksama

Dalam melakukan tindakan pengobatan diisyaratkan seorang dokter harus seteliti dan secermat mungkin dalam pengertian tidak semberono atau lalai.

- b. Sesuai Standar Medik

Sesuai dengan standar medik merupakan suatu unsur yang paling penting, karena setiap tindakan medik seorang dokter harus sesuai dengan standar medik yang berlaku.

- c. Kemampuan Rata-rata Dibanding Kategori Keahlian Yang Sama

Seorang dokter dalam melakukan tindakan pengobatan harus memiliki kemampuan yang diukur berdasarkan kemampuan rata-rata yang dimiliki para dokter menurut keahlian medik yang dibandinginya.

- d. Situasi dan Kondisi Yang Sama

Situasi dan kondisi pada saat dokter melakukan pengobatan harus sama, artinya kesesuaian dokter dalam melakukan pengobatan dengan standar medik dilihat pada situasi dan kondisi yang sama.

- e. Sarana Upaya Yang Sebanding atau Proporsional

Dokter harus menjaga adanya suatu keseimbangan antara tindakan-tindakannya dan tujuan yang akan ia capai dengan tindakan-tindakannya itu.

f. Dengan Tujuan Konkrit Tindakan atau Perbuatan Medik

Tindakan medik tidak saja harus pula ditujukan pada suatu tujuan medik, akan tetapi harus pula ditujukan pada suatu tujuan medik, artinya bagi kepentingan perbaikan kondisi pasien.

Proses Perlindungan Hukum Terhadap Korban Malpraktek

Suatu hal menarik untuk ditelaah dalam dunia kedokteran akhir-akhir ini adalah alasan profesi dokter sering dituntut ke depan sidang pengadilan berdasarkan tuduhan malpraktek. Sejak berabad-abad yang lalu, dokter dalam pandangan masyarakat khususnya bagi pasien mempunyai kedudukan dan martabat yang tinggi. Faktor yang menciptakan keadaan tersebut adalah karena masyarakat khususnya pasien merupakan pihak yang awam atau tidak mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan masalah pengobatan. Konsekuensinya, karena ketidaktahuannya tersebut, maka pasien memberi kepercayaan kepada Dokter untuk melakukan penyembuhan atas penyakit yang dideritanya. Dalam hal ini kepasrahan pasif serta menunggu terhadap apa yang dilakukan ataupun yang akan diberikan oleh dokter kepadanya.

Dari sisi lain apabila ditinjau dari posisi dokter, maka dokter adalah pihak yang karena pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya berdasarkan pendidikan dan latihan dalam memberikan pelayanan pengobatan, sehingga berada dalam posisi yang dominan dan pada akhirnya membentuk kewibawaan pada diri dokter. Terciptanya keadaan ini menyebabkan masyarakat khususnya pasien berpandangan untuk menempatkan dokter pada kedudukan dan martabat yang tinggi. Sebagai kelanjutan dari adanya pandangan tersebut, maka pasien akan bersikap hormat apabila dokter berhasil dalam upayanya menyembuhkan pasien, sehingga profesi kedokteran akan makin dihormati oleh masyarakat khususnya pasien yang bersangkutan, dan apabila gagal, maka akan dipandang sebagai nasib yang harus diterima.

Belakangan ini sebagai akibat dari pembangunan yang pesat dan adanya perkembangan masyarakat, maka pandangan pasien kepada dokterpun dipengaruhi oleh status sosial pada saat ini, sehingga hubungan antar dokter dengan pasien berkembang bukan lagi hanya berdasarkan kepercayaan antara dokter dan pasien yang tidak setara, tetapi berubah menjadi hubungan yang luas antara manusia dengan manusia. Hal inilah yang kemudian membentuk pandangan masyarakat khususnya pasien, bahwa dokterpun sebagai seorang yang profesional di bidang pengobatan mempunyai tanggung jawab dalam menjalankan profesinya, sedangkan pasien mempunyai hak-hak yang dapat diwujudkan.

Demikian pula halnya yang terjadi di Indonesia beberapa tahun belakangan ini telah terlihat adanya perubahan masyarakat khususnya pasien. Perubahan tersebut dapat terlihat dengan adanya reaksi yang timbul sehubungan dengan tindakan-tindakan dokter yang dianggap menimbulkan akibat atau kerugian atas pelayanan pengobatan yang diberikan oleh dokter. Dokter sebagai manusia biasa juga melakukan kesalahan, peristiwa ini disebut juga dengan profesi, dan dikenal dengan istilah malpraktek. Sebenarnya terjadinya malpraktek tersebut yang membuka kemungkinan terjadinya akibat atau

kerugian bagi pasien juga dapat terjadi sejak dahulu, hanya saja reaksi yang timbul baru belakangan ini, di Indonesia khususnya baru terlihat sejak tahun 1981.²⁴

Malpraktek dapat menimbulkan akibat atau kerugian bagi pasien, dikaitkan dengan adanya perubahan pandangan masyarakat khususnya pasien, yang kemudian pada akhirnya berpuncak pada munculnya tuntutan masyarakat khususnya pasien terhadap pertanggungjawaban secara hukum dari para dokter, dikarenakan hanya perbuatan tertentu yang dapat diminta pertanggungjawaban pidana, yaitu perbuatan yang dapat di hukum. Hukuman dapat dijatuhkan kepada pelaku perbuatan yang melanggar undang-undang atau bertentangan dengan norma yang ada dalam masyarakat, dimana seseorang dapat dimintakan pertanggungjawaban secara pidana dan dijatuhkan sanksi atau hukuman kalau orang tersebut jelas-jelas dapat dibuktikan kesalahannya sesuai dengan doktrin yang menyatakan: *Geen Straf Zonder Schuld* (tiada hukuman tanpa kesalahan), tentunya hal ini membawa perkembangan yang memerlukan suatu pemikiran di bidang hukum, dan ini dapat terlihat dengan adanya Undang-Undang Nomor 36 un 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Apabila pasien atau keluarga pasien mengalami kerugian dapat mengadukan dokter telah melakukan malpraktek kepada kepolisian, Jaksa, Dinas Kesehatan atau Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) secara tertulis atau lisan dan dapat menggugat secara perdata ke pengadilan Negeri setempat, berdasarkan Pasal 1365 dan 1367 KUHPerdata dan secara pidana dapat dituntut dengan Pasal 359 KUHPidana dan Pasal 190 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.²⁵

Berdasarkan ketentuan tersebut, maka setiap pasien yang dirugikan akibat malpraktek atau kesalahan dalam menjalankan standar profesional kedokteran yang melanggar hukum, maka penyelesaiannya dapat diajukan melalui organisasi Ikatan Dokter Indonesia atau Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) atau Majelis Kehormatan Etika Kedokteran juga melalui pengadilan negeri apabila berbentuk pidana dengan menyertai bukti fisik dari korban malpraktek. Penyelesaian yang dapat dilakukan:

1. Penyelesaian secara pidana
2. Penyelesaian secara perdata
3. Penyelesaian melalui Kode Etik Kedokteran
4. Penyelesaian melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.

Penutup

Malpraktek adalah praktek dokter yang salah, lalai atau tidak tepat, dan menyalahi Undang-undang atau kode etik profesi kedokteran. Malprektek terjadi dalam hal adanya: kesalahan dalam menjalankan tugas praktek dokter, atau tidak melakukan tugas sebagaimana standar profesi yang telah ditetapkan. Praktek dokter yang menyalahi Undang-undang, termasuk juga didalamnya apabila dokter telah melakukan pelanggaran

²⁴ R. Abdoel Djamali dan Lenawati Tedjapermana, *Tanggung Jawab Hukum Dokter Dalam Menangani Pasien*, (Bandung: Abardin, 1988), hlm. 8.

²⁵ Amri Amir dan M. Yusuf Hanafiah, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, edisi 4, (Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2008), hlm. 104.

kode etik, berarti dokter yang melakukan kelalaian atau tidak melaksanakan standar profesi kedokteran, maka dapat disebut sebagai malpraktek.

Untuk mencegah terjadinya malpraktek atau tidak melaksanakan standar profesi, maka aparat penegak hukum dalam hal ini pihak kepolisian, Jaksa dalam menangani setiap pengaduan yang datang dari pasien, keluarga pasien, ataupun kuasa dari pasien, maka sebelum diajukan ke muka sidang pengadilan ia sudah dapat menilai bahwa perkara yang diajukan adalah merupakan kesalahan yang didasari atas pelanggaran etik kedokteran dan aparat penegak hukum tersebut wajib memberitahukan kepada si pengadu bahwa perkara ini akan diselesaikan oleh Ikatan Dokter Indonesia atau Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) sebagai organisasi yang berwenang menanganinya apabila bukan pelanggaran pidana. Sedangkan atas pelanggaran hukum pidana diselesaikan di pengadilan dengan bukti fisik.

Disarankan kepada tenaga medis agar dalam menjalankan profesinya harus sesuai dengan standar dan Kode Etik Kedokteran, agar terhindar dari tindakan hukum yang harus dipertanggungjawabkan apabila tidak sesuai standar yang telah ditetapkan oleh Undang-undang.

Disarankan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia sebagai lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter agar lebih diberdayakan, sehingga dapat menjalankan tugasnya dalam memberikan pelayanan terbaik kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Alfred C. Satyo, *Kumpulan Peraturan Perundang-undangan dan Profesi Dokter*, Universitas Sumatera Utara: UPT. Penerbitan dan Percetakan, 2004.
- Ameln, Fred. “*Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan Suatu Studi Hukum Kesehatan*”, Makalah yang disampaikan pada Simposium Mencari Keadilan Dalam Kamus Malpraktek, yang diselenggarakan oleh Mahasiswa Hukum Indonesia, Jakarta, 26 Januari 1987.
- Ameln, Fred. *Malpraktik Medik, “Apa Artinya dan Bagaimana Penanggulangannya”*. Makalah disampaikan pada Simposium Malpraktik di Jakarta, Maret 1987.
- Amir M, Amri, dan Jusuf Hanafiah, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: EGC, 1999.
- Ashshofa, Burhan. *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Rhineka Cipta, 2004.
- Badudu, J.S. dan Sultan Mohammad Zain, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Pustaka Sinar Harapan, 1996.
- Bahri, Zainul. *Kamus Umum Khususnya Bidang Hukum dan Politik*, Cet. 1, Bandung: Angkasa, 1986.
- Brahmana, H.S. *Kriminologi dan Victimologi*, Langsa: LKBH Unsam, 2011.

- Chazawi, Adami. *Malpraktik Kedokteran: Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*, Jakarta: Bayumedia Publishing, 2000.
- _____. *Pelajaran Hukum Pidana Bagian II*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002.
- Hamzah, Andi. *Asas-Asas Hukum Pidana*, Jakarta: Rineka Cipta, 2000.
- Hanafiah, M. Yusuf, dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran Edisi 4, 2009.
- Jacobalis, Samsi. *Perkembangan Ilmu Kedokteran, Etika Medis dan Bioetika*, Jakarta: Sagung Seto, 2005.
- Kartono, Muhamad. "Malpraktek, Makalah yang Diajukan pada Simposium Malpraktek, yang diselenggarakan oleh Universitas Pancasila, Jakarta, Maret 1987.
- Nasution, Bahdar Johan. *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta: Rhineka Cipta, 2005.
- Poerwadarminta, W.J.S. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 1988.
- Prodjodikoro, Wirjono. *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia*, Jakarta: Eresco, 1981.
- Prodjohamidjojo, Martiman. *Seri Pemerataan Keadilan: Upaya Hukum*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 2003.
- Purnomo, Bambang. *Asas-asas Hukum Pidana*, Terbitan Ketujuh, Jakarta: Ghalia Indonesia, 2004.
- Remmeling, Jan. *Hukum Pidana: Komentar atas Pasal-pasal dari KUHP Belanda dan Padanannya dalam KUHP Indonesia*, Jakarta: Gramedia Pustaka, 2003.
- Sahetapi, JE. *Hukum Pidana di Indonesia*, Jakarta: Liberty, 2006.
- Simonangkir, JCT. (et-al), *Kamus Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika, 2004.
- Singaribun, Masri, dkk, *Metode dan Proses Penelitian Dalam Metode Penelitian Survei*, Jakarta: LP3ES, 1988.
- Soekanto, Soerjono. *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta: Rajawali Press, 2001.
- _____. *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: UI Press, 1986.
- Utrecht, E. *Rangkaian Sari Kuliah Hukum Pidana II*, Bandung: Universitas, 1965.
- Williams, John R. Penerjemah: Sarigan. *Panduan Etika Medis: Disertai Studi Kasus Etika Pelayanan Medis Sehari-Hari*, Yogyakarta: Pusat Studi Kedokteran Islam, 2006.

Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 Tentang KUHP.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.