

# PENYELESAIAN HUKUM TERHADAP PELAKU DAN KORBAN MALPRAKTEK

*M Rosdi*  
*Rosdi\_12@yahoo.com*

## ABSTRACT

*Malpractice that is known as ' Medical Malpractice ' is a service that gives possible effect or impact , some kind like an analysis endured to judge the disease that cause wrong medical treatment. So there can be obtained three laws health problem, there are : administration malpractice, medical malpractice,, analysis malpractice and Lex Specialis consequences. The solving problem , are not in the civil and criminal zone but in the zone of health administration law neither action not medical treatment.*

*This research aimed to describe law solving to the problem medical service also how far the correlation between , also how far the correlation between Law number 36 Year 2009 about Health and Law Number 29 Year 2004 about Medical Practices are socialized and applied in the Indonesian criminal Justice.*

*The research that is performed by the writer is normative juridical ( legal research) and qualitative empirical research, where law rule are existed in the act, regulation, also court judgments. All data are analyzed then with qualitative descriptive method.*

*The result of the research are : (1) Health are human rights. All people have their right for enough living standard to gain health and self and their family's prosperity as written at section 25 of United Nation Organization General Declaration of Human Rights . Indonesia accepted all right of every people to gain highest standard that can be obtained for physical and mental health. (2) Law protection related with the guarantee of law assurance of safety and security of the patient. As the consumer of medical service , the guarantee of law assurance are main condition to obtain health services. If there is legal dispute between the performed of medical services with the patients as the consumer of health services, it can be performed via two ways, that are litigation way as the solution of the problem outside of jurisdiction, and non litigation way as the solution of the problem via jurisdiction.*

*Key words : Malpractices, Law solution*

## Bab 1 Pendahuluan

### A. Latar belakang Masalah

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengemukakan bahwa pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesehatan , kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan.

Hukum Kedokteran yang semakin luas objek pelayanan kesehatan dan tidak hanya dokter yang menjadi subjek pelayanan, tetapi juga perawat, bidan, apotik dan petugas kesehatan lainnya.

Pelayanan kesehatan mengarah pada resiko medis yang dilakukan sesuai standar medis yang termuat dalam Undang-undang Nomor 29 tahun 2004. Dimana dalam peraturan tersebut adanya persyaratan adminsitratif yang harus dipenuhi sesuai standard profsi adalah batasan kemampuan ( *knowledge, skill and professional attitude*) minimal yang harus dikuasai oleh seorang individu untuk melakukan kegiatan secaraprofessionalnya pada masyarakat secara mandiri.<sup>1</sup>

Saat ini semakin sering terjadi suatu kesalahan dan kelalaian yang menimbulkan akibat hukum terkait

<sup>1</sup> A Dinayani S Abidin, *Quo Vadis Klinik Medik Legal Indonesia*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2008.

perbuatan dokter dan tenaga kesehatan lainnya yang lebih dikenal dengan sebutan malpraktek. Malpraktek dalam istilah asing disebut dengan “*Medical Malpractise*” merupakan perbuatan pelayanan kesehatan yang memberikan suatu efek atau akibat yang bisa saja terjadi, seperti salah analisis dalam menentukan penyakit yang mengakibatkan terjadi salah pemberian obat. Dalam hal ini telah didapati persoalan hukum kesehatan yaitu, mal administrasi, mal medicine dan mal analysis.

Dalam suatu tindakan medis, pasien dan dokter harus mengerti serta menyepakati suatu tindakan untuk mewujudkan perbuatan dalam pertolongan medis yang dilakukan oleh dokter untuk menolong serta melakukan penyelamatan pasien sesuai dengan tugas dokter dan atau permintaan pasien serta disetujui setelah diberi pengertian dan kenapa tindakan ini dilakukan dengan alasan-alasan yang dimengerti oleh pasien. Apabila terjadi keraguan, pasien berhak menolak atau dokter menjelaskan lebih rinci lagi supaya pasien memahami atas tindakan yang dilakukan.

Persetujuan yang diambil tidak lah sepihak yang berarti satu sama lainnya setelah mendapat penjelasan dan menyetujui untuk suatu prosedur baik pembedahan, pengoperasian serta lainnya yang bermanfaat diharapkan atas tindakan tersebut. Namun dalam tindakan medik, tanpa diharapkan bisa saja terjadi suatu kegagalan medik sekalipun telah ada kesepakatan antara pihak dokter dan pasien.

Pasien dapat menentukan nasib sendiri (*self determination*). Hal ini berarti pasien bisa menyetujui atau menolak persetujuan terhadap tindakan yang akan diambil seorang dokter karena ini otonomi pasien yang harus dihargai dan dihormati guna kelangsungan kerja dokter.

Pasien mempunyai peluang penuntutan bila otonomi, dalam hal ini persetujuan tindakan dilakukan secara sepihak oleh dokter. Tindakan medis tanpa persetujuan pasien bisa dilakukan penuntutan secara perdata atau pidana.

Masalah malpraktek dalam pelayanan kesehatan pada akhir akhir ini mulai ramai dibicarakan masyarakat dari berbagai golongan. Hal ini ditunjukkan banyaknya pengaduan kasus-kasus malpraktek yang diajukan masyarakat terhadap profesi dokter yang dianggap telah merugikan pasien dalam melakukan perawatan. Sebenarnya dengan meningkatnya jumlah pengaduan ini membuktikan masyarakat mulai sadar akan haknya dalam usaha untuk melindungi dirinya sendiri dari tindakan pihak lain yang merugikannya. Dengan menggunakan jasa pengacara masyarakat mulai berani menuntut atau menggugat dokter yang diduga telah melakukan malpraktek.

Ditinjau dari sudut lain menunjukkan bahwa tingkat pendidikan maupun tingkat kesejahteraan masyarakat semakin meningkat pula, sehingga masyarakat dapat menggunakan jasa pihak lain untuk mencari keadilan bagi dirinya atas tindakan pihak ketiga yang dirasakan telah merugikannya. Meningkatnya kesadaran hukum masyarakat menimbulkan permasalahan juga yaitu adanya perbedaan pendapat antara para pengacara dengan dokter atau tenaga kesehatan lainnya tentang apa yang dimaksud dengan malpraktek tersebut.

Bertitik tolak dari adanya perbedaan pendapat ini, tidak mengherankan jika banyak putusan profesi dokter yang menyatakan tidak adanya malpraktek yang ditanggapi secara sinis oleh kalangan ahli hukum. Hal ini perlu dicari jalan keluar dengan merumuskan secara bersama apa yang dimaksud dengan malpraktek. Disamping itu pula perlu

dicari kriteria mengenai batasan kewenangan dokter dalam melakukan profesinya, baik secara hukum, moral, etik maupun disiplin profesi.

Dokter merupakan bagian dari masyarakat karenanya dokter juga mengenai berbagai tanggung jawab terhadap norma-norma yang berlaku dimana dokter bertugas. Tanggung jawab sebagai anggota masyarakat ada kaitannya dengan tata tertib yang berlaku di masyarakat antara lain adalah norma hukum/tertib hukum yang berisi perintah atau larangan bagi semua pihak yang melanggarnya serta memberikan sanksi yang tegas demi ketentraman dan ketertiban dalam masyarakat yang bersangkutan. Tanggung jawab itu sendiri banyak macamnya, yaitu ada tanggung jawab menurut hukum perdata, menurut hukum pidana atau menurut hukum administrasi serta dari profesi kedokteran.

Tanggung jawab di bidang hukum perdata dapat ditemukan dalam setiap pelayanan kesehatan. Hal ini dapat dipahami karena dalam setiap pelayanan kesehatan selalu terjadi hubungan antara dua pihak sebagai subjek hukum, dimana masing-masing pihak yaitu dokter dan pasien memiliki hak dan kewajiban yang sama. Hubungan antara dokter dan pasien diatur dalam suatu perjanjian yang syaratnya harus dipenuhi secara umum sebagaimana diatur dalam pasal 1320 Kitab Undang Undang Hukum Perdata. Hubungan dokter dengan pasien dalam hal perawatan kesehatan ini lazim disebut sebagai transaksi terapeutik.

Dalam transaksi terapeutik ini dokter berkewajiban memberikan pelayanan sebaik mungkin sesuai standar profesi medic yang ditentukan oleh undang-undang. Dengan pengalaman dan ketrampilan yang dimilikinya serta dilandasi dengan jiwa pengabdian yang tinggi berdasarkan nilai-nilai etik sebagaimana terdapat dalam lafal

sumpahnyanya, dokter berkewajiban berkerja dengan jujur dan tulus merawat pasien. Sebaliknya, pasien dalam hubungan terapeutik ini berkewajiban untuk memberikan informasi yang sejujurnya tentang sejarah penyakit yang dideritanya agar dokter dapat mendiagnose penyakitnya secara tepat dan benar untuk selanjutnya dilakukan terapi pengobatan atas penyakit yang dikeluhkan pasien.

Kewajiban lain bagi pasien adalah berkewajiban untuk membayar jasa dokter yang telah merawatnya. Secara umum dapat disimpulkan bahwa dalam suatu transaksi terapeutik tidak ada boleh ada pihak yang merasa dirugikan. Bila dalam transaksi ini ada pihak yang merasa dirugikan oleh pihak lain, maka penyelesaiannya dapat dilakukan melalui jalur hukum, baik melalui gugatan karena wanprestasi atau karena perbuatan melanggar hukum.

Tanggung jawab bidang hukum lain adalah tanggung jawab di bidang hukum pidana. Tanggung jawab ini lebih sering menyudutkan dokter dan bahkan penyelesaiannya seringkali harus melalui pengadilan. Namun dalam menerapkan tanggung jawab di bidang hukum pidana harus dibuktikan terlebih dahulu bahwa dokter melakukan kesalahan dan pihak pasien merasa dirugikan. Kesalahan dalam hukum pidana dapat berupa kesengajaan atau kelalaian/alpa.

Secara teoritis dalam hukum pidana, kesalahan dapat timbul karena dua hal, yakni kesengajaan atau alpa. Dalam hal yang berhubungan dengan malpraktek, kesalahan karena kesengajaan tidak dapat disebut malpraktek, tetapi adalah [buatan criminal. Perlu diingat dalam hubungannya dengan malpraktek yang dipertanyakan bukannya unsur kesengajaan tetapi lebih banyak unsur kelalaian.

Dunia kedokteran yang dahulu seakan tak terjangkau oleh hukum, dengan

berkembangnya kesadaran masyarakat dalam kebutuhannya tentang perlindungan hukum menjadikan dunia pengobatan bukan saja sebagai hubungan keperdataan, bahkan sering berkembang menjadi persoalan pidana. Banyak persoalan malpraktek atas kesadaran hukum pasien diangkat menjadi masalah pidana. Berdasarkan hal tersebut, diperlukan suatu pemikiran dan langkah –langkah yang bijaksana, sehingga masing-masing pihak , dokter dan pasien memperoleh perlindungan hukum yang seadil-adilnya. Membiarkan persoalan ini berlarut-larut akan dapat berdampak negatif terhadap pelayanan medis yang pada akhirnya akan dapat merugikan masyarakat secara keseluruhan.

## Bab II Identifikasi Masalah

A. Dalam praktek kedokteran bila dokter membuat suatu kesalahan baik disengaja maupun tidak dapat dikatakan suatu penyimpangan praktek yang memerlukan tanggung jawab karena mempunyai dampak yang buruk terhadap pasien. Pasien berhak meminta pertanggungjawaban kepada dokter atau perawat dalam menjalankan tugasnya karena kelalaian yang dapat dituntut secara hukum.

### B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana penyelesaian menurut hukum terbaik bila terjadi suatu perbuatan melanggar hukum yang berkaitan dengan tindakan medis oleh dokter sebagai pelaku terhadap pasien sebagai korban terhadap pelayanan kesehatan.
2. Bagaimana pola penegakan hukum kesehatan yang ideal dalam hal terjadinya pelanggaran yang dilakukan oleh tenaga medik dalam memberika

pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

### C. Tujuan penelitian

- a. Teridentifikasinya proses penyelesaian hukum yang terbaik bila terjadi suatu perbuatan melanggar hukum yang berkaitan dengan tindakan medis oleh dokter sebagai pelaku terhadap pasien sebagai korban dalam pelayanan kesehatan.
- b. Tersusunnya pola penegakan hukum kesehatan yang ideal dalam hal terjadinya pelanggaran yang dilakukan oleh tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

### D. Kegunaan Penelitian

- a. Menambah khasanah ilmu pengetahuan hukum pidana khususnya mengenai penanggulangan malpraktek dan bermanfaat bagi penegakan hukum.
- b. Sebagai bahan masukan bagi petugas medis dan kesehatan serta pihak-pihak terkait dengan kesehatan secara umum dan pasien secara khusus.

## BAB III

### A Pengertian Malpraktik

Menurut D. Veronica Komalawati menyatakan bahwa :<sup>2</sup> Istilah malpraktek medik berasal dari malpraktek yang pada hakikatnya adalah kesalahan dalam menjalankan profesi yang timbul sebagai adanya kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan oleh dokter<sup>2</sup>. Hermien Hadiati menjelaskan sebagai berikut : ‘ malpractise secara harfiah berarti bad practice, atau praktek buruk yang berkaitan

<sup>2</sup> Veronika Komalawati, *Hukum dan Erika Dalam Praktek Dokter*, Sinar Harapan, Jakarta, 1989, hal 87

dengan praktek penerapan ilmu dan teknologi medic dalam menjalankan profesi medik yang mengandung ciri-ciri khusus. Malpraktek berkaitan dengan 'how to practice the medical science and technology' yang sangat erat hubungannya dengan sarana kesehatan atau tempat melakukan praktek dan orang yang melaksanakan praktek, maka lebih cenderung menggunakan istilah maltreatment.<sup>3</sup> Denny Wiradharma memandang "malpraktek dari sudut tanggung jawab dokter yang berada dalam suatu perikatan dengan pasien, yaitu dokter tersebut melakukan praktek buruk."<sup>4</sup>

Kadang-kadang malpraktek medik dikaitkan dengan penyalahgunaan keadaan ( Undue influence) karena keinginan untuk mencari keuntungan pribadi. Selain itu, tidak jarang pula dengan menggunakan alasan tidak adanya *informed consent*, pasien menuntut ganti rugi kepada dokter dengan tuduhan malpraktek.

Setiap tindakan medic harus dapat dipertanggung jawabkan, baik secara etik maupun secara hukum. Etika profesi kedokteran yang telah dituangkan di dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia ( KODEKI) memberikan pedoman kepada dokter di dalam memutuskan untuk melakukan tindakan mediknya, tidak boleh bertentangan dengan :

- a. KODEKI (Kode Etik Kedokteran Indonesia)
- b. Asas –asas etika Kedokteran Indonesia
  1. Tidak merugikan ( *non melefience*)
  2. Membawa kebaikan ( *beneficence*)

<sup>3</sup> Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran ( Studi tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai iSalah satu pihak*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998, hal 124

<sup>4</sup> Denny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Fak Kedokteran Trisakti, Jakarta, 2015, hal 45

3. Menjaga kerahasiaan (confidentialitas)
4. Otonomi pasien ( informed consent)
5. Berkata benar ( veracity)
6. Menghormati ( privacy)<sup>5</sup>

Menurut Danny Wiradharma, agar seorang dokter tidak dipandang melakukan praktek buruk, maka setiap tindakan medik yang dilakukannya harus memenuhi tiga syarat , yaitu :

- a. Memiliki indikasi medis kearah suatu tujuan perawatan yang konkrit
- b. Dilakukan menurut ketentuan yang berlaku di dalam ilmu kedokteran;
- c. Telah mendapat persetujuan tindakan pasien.<sup>6</sup>

## B. Jenis malpraktek medik

Perbedaan malpraktik medik ada 2 ( dua) bentuk, yaitu :

### A. Malpraktek Etik

Malpraktek etik adalah dokter melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika kedokteran. Sedangkan Etika Kedokteran yang dituangkan dalam KODEKI merupakan seperangkat standar etis, prinsip, aturan atau norma yang berlaku untuk dokter.

Annie Isfandyarie menyatakan bahwa malpraktek etik ini merupakan dampak negative dari kemajuan teknologi kedokteran.<sup>7</sup> Kemajuan teknologi kedokteran yang bertujuan untuk memberikan kemudahan dan kenyamanan bagi pasien dan membantu dokter untuk mempermudah menentukan diagnose dengan lebih cepat, lebih tepat dan lebih akurat sehingga rehabilitasi pasien bisa lebih cepat ternyata memberikan efek samping yang tidak diinginkan. Efek samping ataupun dampak negative dari

<sup>5</sup> J Guwandi, *Hukum Medik*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2014, Jakarta, hal77

<sup>6</sup> Denny Wiradharma, op cit hal 87-88

<sup>7</sup> Annie Isfandyarie, hal 31

kemajuan teknologi kedokteran tersebut, antara lain :

1. Kontak atau komunikasi antara dokter dengan pasien semakin berkurang
2. Etika kedokteran terkontaminasi dengan kepentingan bisnis
3. Harga pelayanan medic semakin tinggi, dan sebagainya

Menurut Albert R Jonsen dkk yang dikutip oleh Anny Isfandyarie, menganjurkan empat hal yang harus dipergunakan bagi para dokter untuk mengambil keputusan yang dapat dipertanggungjawabkan secara etis dan moral. Pedoman tersebut adalah :

1. Menentukan indikasi mediknya
2. Mengetahui apa yang menjadi pilihan pasien untuk dihormati
3. Mempertimbangkan dampak tindakan yang akan dilakukan terhadap mutu kehidupan pasien
4. Mempertimbangkan hal-hal kontekstual yang terkait dengan situasi kondisi pasien, misalnya aspek sosial ekonomi, hukum dsb.

## B. Malpraktik Yuridik

Ada tiga bentuk malpraktik ini

### 1. Malpraktek Perdata ( *Civil Malpractice* )

Malpraktek perdata terjadi bila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak dipenuhinya isi perjanjian ( wanprestasi) didalam transaksi terapeutik oleh dokter atau tenaga kesehatan lain, atau terjadinya perbuatan melanggar hukum ( *onrechmatige daad*), sehingga menimbulkan kerugian kepada pasien. Adapun isi daripada tidak dipenuhinya perjanjian tersebut dapat berupa :

- a. Tidak melakukan apa yang menurut kesepakatan wajib dilakukan
- b. Melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan, tetapi terlambat pelaksanaannya
- c. Melakukan apa yang menurut

kesepakatannya tidak seharusnya dilakukan.

Sedangkan untuk perbuatan atau tindakan yang melanggar hukum harus memenuhi beberapa syarat, seperti :

- a. Harus ada perbuatan {baik berbuat maupun tidak berbuat}
- b. Perbuatan tersebut melanggar hukum ( tertulis maupun tidak tertulis)
- c. Ada kerugian
- d. Ada hubungan sebab akibat ( hukum kausal) antara perbuatan melanggar hukum dengan kerugian yang diderita)
- e. Adanya kesalahan (*schuld*)

Sedangkan untuk dapat menuntut kerugian karena kelalaian dokter, maka pasien harus membuktikan

- a. Adanya suatu kewajiban dokter terhadap pasien
- b. Dokter telah melanggar standard pelayanan medik yang lazim dipergunakan
- c. Penggugat (pasien) telah menderita kerugian yang dapat dimintakan ganti rugi.
- d. Secara factual kerugian itu disebabkan oleh tindakan dibawah standard.

Namun seorang pasien ( penggugat) tidak perlu membuktikan adanya kelalaian dokter ( tergugat) . Dalam hukum ada kaidah “ *res ipsa loquitor*” yang artinya fakta telah berbicara.. Misalnya karena kelalaian dokter, terdapat kain kasa yang tertinggal dalam perut sang pasien, timbul komplikasi pasca bedah, sehingga pasien harus dilakukan operasi kembali. Dalam hal demikian, dokter yang harus membuktikan. tidak adanya kelalaian dirinya.

### 2. Malpraktek Pidana ( *criminal practice* )

Malpraktek pidana terjadi bila pasien meninggal dunia atau mengalami cacat akibat dokter atau tenaga kesehatan lainnya kurang hati-hati atau kurang cermat dalam melakukan upaya penyembuhan terhadap pasien yang menyinggah dunia atau cacat tersebut .

a. Malpraktek pidana karena kesengajaan (*intensional*)

Misalnya pada kasus-kasus aborsi tanpa indikasi medik , euthanasia, membocorkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan pada kasus gawat padahal diketahui bahwa tidak ada orang lain yang bisa menolong, serta memberikan surat keterangan dokter tidak benar.

b. Malpraktek pidana karena kecerobohan (*recklessness*).

Misalnya melakukan tindakan yang *lege artis* atau tidak sesuai standard profesi serta melakukan tindakan tanpa disertai persetujuan tindakan medik. Misalnya melakukan tindakan yang tidak *lege artis*

### 3. Malpraktek Administratif

Malpraktek administrative terjadi bila dokter atau tenaga kesehatan lain melakukan pelanggaran terhadap hukum administrasi negara yang berlaku. Misalnya menjalankan praktek dokter tanpa lisensi atau ijin praktek, melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan lisensi atau ijin, melakukan praktek dengan ijin yang sudah kadaluarsa dan menjalankan praktek tanpa membuat catatan medik.

Dalam melakukan pekerjaan sebagai pelayan kesehatan, seorang dokter selalu berhubungan dengan tenaga kesehatan lainnya seperti seorang perawat atau bidan atau lain sebagainya. Apakah seorang dokter dapat dipertanggung jawabkan atas kesalahan atau kekhilafan dari tindakan perawatan yang telah dilakukan oleh seorang perawat. Dalam hal ini dapat dilihat dari fungsi perawat :

a. Fungsi Independen

Fungsi independen dari perawat ‘ *those activities that are considered to be within nursing’s scope of diagnosis and treatment*<sup>8</sup>. Dalam fungsi ini tindakan perawat bersifat mandiri, berdasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan. Perawat bertanggung jawab terhadap akibat yang timbul dari tindakan yang diambil. Beberapa contoh tindakan perawat dalam menjalankan fungsi independen adalah :

1. Pengkajian seluruh riwayat kesehatan pasien/keluarganya dan menguji secara fisik untuk menentukan status kesehatan
2. Mengidentifikasi tindakan keperawatan yang mungkin dilakukan untuk memelihara atau memperbaiki kesehatan
3. Membantu pasien dalam melakukan kegiatan sehari-hari
4. Mendorong pasien untuk berperilaku secara wajar.

b. Fungsi interdependen

Tindakan perawat berdasarkan kerja sama dengan tim perawat atau tim kesehatan. Fungsi ini tampak ketika perawat bersama dengan tenaga kesehatan lain berkolaborasi mengupayakan kesembuhan pasien sebagai sebuah team yang dipimpin oleh seorang dokter. Sebagai sesama tenaga kesehatan , masing-masing tenaga kesehatan mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Contohnya, untuk menangani ibu hamil penderita diabetes, perawat bersama tenaga gizi berkolaborasi membuat rencana untuk menentukan kebutuhan makanan yang diperlukan bagi ibu dan perkembangan janin. Ahli gizi memberikan kontribusi dalam perencanaan makanan dan perawat

<sup>8</sup> Patricia W I Hikey , *Nursing process Handbook, The CB Mosby Company, St Louis Philadelphia, 199, hal 8-9*

mengajarkannya dan mengawasi kemampuan pasien untuk melaksanakan diet serta mengajarkan pasien memilih makanan sehari-hari. Dalam fungsi ini perawat bertanggung jawab secara bersama-sama dengan tenaga kesehatan lain terhadap kegagalan pelayanan kesehatan terutama untuk bidang keperawatannya.

#### c. Fungsi Dependen

Dalam fungsi ini perawat bertindak membantu dokter dalam memberikan pelayanan medik, seperti pemasangan infus, pemberian obat, melakukan suntikan. Setiap kegagalan tindakan medis menjadi tanggung jawab dokter

### IV. Pembahasan

#### A. Tanggung jawab Dokter Dalam Praktek Medik

Tanggung jawab profesi kedokteran ini dapat dikategorikan menjadi 2 (dua) hal yaitu tanggung jawab etik dan tanggung jawab hukum. Tanggung jawab hukum ini dapat dibedakan menjadi 3 (tiga) macam, yaitu tanggung jawab berdasarkan hukum administrasi, hukum perdata dan hukum pidana.

Tanggung jawab hukum perdata timbul karena hubungan hukum antara dokter dan pasien., hubungan itu disebut perjanjian atau transaksi terapeutik. Bila terjadi sengketa yang berselisih antar perorangan atau bersifat pribadi, maka pasien atau keluarga dapat mengajukan gugatan terhadap dokter yang telah melakukan wan prestasi atau perbuatan melawan hukum tersebut ke pengadilan. Berbeda dengan pertanggungjawaban hukum pidana, dimana penegakan hukum dilakukan oleh penegak hukum yang berwenang. Penyelidikan dan penyidikan dilakukan oleh Polisi atau Penyidik Pegawai Negeri

Sipil (PPNS), penuntutan dilakukan oleh penuntut hukum dan disidangkan oleh Hakim atau Majelis Hakim, dan untuk mendampingi dokter ia dapat didampingi oleh seorang atau lebih advokat.

Dokter yang berpraktek secara pribadi, maka setelah perjanjian atau perikatan, maka berikutnya muncul hak dan kewajiban masing-masing pihak atas pemenuhan perjanjian dimaksud. Sementara apabila dokter berpraktek di rumah sakit, maka tanggung jawab akan berbeda bila dibandingkan dengan dokter yang berpraktek pribadi.

Bagi dokter yang berpraktek secara pribadi, yang menjadi dasar tanggung jawabnya secara perdata dapat ditentukan dengan mengacu pada perbuatan melawan hukum sebagaimana pengaturannya dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Serta wanprestasi atau ingkar janji. Perbuatan melawan hukum didasarkan pada pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi karena didasarkan kewajiban hukum dokter. Sedangkan wanprestasi atau ingkar janji

Perbuatan melawan hukum didasarkan pada pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi karena didasarkan kewajiban hukum dokter. Sedangkan wanprestasi atau ingkar janji didasarkan pada adanya perjanjian (informed consent). Selain daripada itu, bahwa perikatan hasil atau *inspanning verbinteniss* harus dapat ditentukan, oleh karena ada hak dan kewajiban bagi masing-masing pihak yang merupakan esensi adanya hubungan hukum.

Apakah yang menentukan seorang dokter telah melaksanakan tugas dengan baik dapat dilihat pada Pasal 24 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyebutkan

bahwa : tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 23 harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan. Sedangkan Pasal 44 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran menyebutkan bahwa , dokter dalam menyelenggarakan praktek kedokteran wajib mengikuti standard pelayanan kedokteran.

Tanggung jawab dilihat dari segi hukum perdata mengandung beberapa aspek, yaitu dapat ditimbulkan karena ‘wanprestasi’, karena perbuatan melanggar hukum. Kedua aspek tersebut dapat timbul baik karena kurang hati-hatinya mengakibatkan matinya orang atau juga karena kurang hati-hatinya menyebabkan cacat badan. Akibat perbuatan yang mengakibatkan kerugian tersebut terbawa karena sifat daripada perjanjian yang terjadi antara dokter dengan pasien yang disebut dengan perikatan daya upaya atau “ *inspannings verbintenss*” yaitu suatu perjanjian yang harus dilaksanakan dengan teliti dan penuh hati-hati ( *inspanning*). Dengan demikian dokter berusaha dengan skill dan kompetensi yang dimilikinya untuk mnyembuhkan atau meringankan penderitaan pasien.

Dalam hal ini tidak akan dilihat bagaimana hasil yang diupayakan oleh dokter tersebut , artinya apakah pasien sembuh atau tidak, bukan menjadi tanggung jawab dokter. Dokter hanya sebatas berusaha sesuai dengan kemampuan dan standar yang digariskan atas profesinya, sehingga apabila terjadi ketidak sembuhan , maka dokter tidak dapat dituntut selama ia menjalankan sesuai dengan prosedur yang ada.

Selain itu , hubungan dokter dengan pasien ada juga dengan perikatan hasil, atau yang dikenal dengan “

## **B. Pertanggungjawaban Profesi Medis dalam Melaksanakan Pelayanan Medis**

Jika dalam tindakan medis terjadi kesalahan dan mengakibatkan kerugian dari pihak pasien, maka tanggung jawab tidak langsung diberikan kepada pihak rumah sakit, harus dilihat dahulu apakah kesalahan tersebut dilakukan oleh dokter itu sendiri atau tenaga medis lain.

Terhadap tenaga kesehatan khususnya yang bekerja di rumah sakit , ada dua tenaga yaitu tenaga dari PNS ( Pegawai negeri Sipil) dan Swasta. Di dalam melaksanakan tugas profesinya, baik tenaga dari PNS ataupun swasta mempunyai perbedaan dalam tanggung jawab. Terhadap tenaga kesehatan ( dokter) dari PNS yang melakukan kesalahan /kelalaian dalam tindakan medis, biasanya dokter tersebut diberikan sanksi berupa pemindahan kerja ke instansi kesehatan lain atau pemberhentian sementara, bahkan pemberhentian dengan tidak hormat jika dianggap pelanggaran tersebut merupakan disiplin tingkat berat. Hal ini sesuai dengan peraturan disiplin PNS yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-Pokok Kepegawaian yang telah diubah melalui Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang pokok-Pokok Kepegawaian. Sedangkan terhadap dokter yang swasta dalam hal melakukan kesalahan/kelalaian biasanya sanksi yang dijatuhkan berupa di diberhentikan oleh rumah sakit tempat ia bekerja sesuai dengan keepakatan dalam kontrak kerja. Akibat dari kesalahan dokter atau tenaga kesehatan lain yang menyebabkan kerugian terhadap pasien akan menjadi beban bagi pihak rumah sakit.

Pemberian sanksi juga diatur dalam ketentuan Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu “ Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

Lalu bagaimana dalam kasus tenaga medis (dokter) bila terbukti malpraktek karena kasus culpa ( tidak berhati hati ) ? Menurut Wirjono Prodjodikoro<sup>9</sup>, culpa terdiri dari tiga tingkatan, pertama, culpa lata, yaitu malpraktek sebagai akibat dari sangat tidak berhati –hati , kesalahan serius , atau gegabah ( gross fault or neglect). Ke dua, culpa levis, yaitu malpraktek yang lahir sebagai akibat dari kesalahan biasa ( *ordinary fault or neglect*). Ke tiga , culpa levissima, yaitu malpraktek yang timbul sebagai akibat dari kesalahan ringan ( *slight or neglect*). Sebagai suatu kesalahan culpa mengandung dua unsur ataupun persyaratan : (1) kurang hati-hati, kurang waspada dan kurang *voorzichtig*); (2) kurang menduga timbulnya perbuatan dan akibat nya.<sup>10</sup>. Suatu hubungan kausal yang lebih merupakan kesalahan profesi dokter , dan dapat dipertanggung jawabkan karena tidak memenuhi kewajiban dan dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum.

Meski demikian secara yuridis semua kasus culpa dapat diajukan ke pengadilan pidana maupun perdata sebagai malpraktek untuk dilakukan pembuktian berdasarkan standar profesi kedokteran dan *informed consent*. Bila dokter terbukti tidak menyimpang dari standar profesi kedokteran dan sudah memenuhi informed

consent, maka ia tidak dipidana atau diputuskan membayar ganti kerugian.

Informed consent Menurut Merriam – Webster<sup>11</sup>, informed consent adalah sebuah persetujuan untuk operasi oleh pasien atau untuk berpartisipasi dalam percobaan medis oleh subjek setelah mencapai pemahaman tentang apa yang terlibat. Informed consent adalah istilah dan konsep yang relative baru dan pertama kali digunakan pada tahun 1957.<sup>12</sup>

Persetujuan Tindakan Medis ( Informed Consent) lahir karena ada hubungan terapeutik antara tenaga kesehatan dengan pasiennya. Masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban yang harus dihormati. Hak untuk menerima yang dimiliki seseorang akan bersinggungan dengan kewajiban pihak lain untuk memberi, demikian pula sebaliknya. Interaksi antara hak dan kewajiban inilah yang melahirkan hubungan hukum yang akan dan harus diatur agar fungsi hukum yaitu tercapainya keteraturan.

### C. Pengertian Informed Consent

Consent berasal dari bahasa Latin ‘Consentio’ yang artinya persetujuan, izin, menyetujui, memberi izin atau wewenang kepada seseorang untuk melakukan sesuatu.<sup>13</sup>. Menurut J Guswandi, Informed Consent berarti suatu izin (consent) atau pernyataan setuju dari pasien yang diberikan bebas dan rasional.<sup>14</sup>. Willa Supriadi menyatakan , pengertian Informed Consent adalah lebih mewakili apa yang dimaksud daripada istilah : Persetujuan Tindakan Medis. Dalam istilah Informed Consent tercakup tentang

<sup>11</sup> Christine S Cocanour, *The American Journal of Surgery* 214 ( 2017)

<sup>12</sup> ibid

<sup>13</sup> Chrisdiono M Achdiat, 2007, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*, Buku

Kedokteran ECG, hal 35

<sup>14</sup> J Guswandi, 1994, *Informed Consent dan Informed Refusal*, FKUI, Jakarta, hal 1

<sup>9</sup> Wirjono Prodjodikoro, *Asas Asas Hukum Pidana, di Indonesia*, Alumni, Bandung, 2016,hal 32

<sup>10</sup> Omar Seno Adji, *Perbuatan Melawan Hukum*, Pradnya Paramita, Jakarta, hal 32

informasi dan persetujuan (consent), yaitu persetujuan yang diberikan setelah pasien *informed*. Dapat dikatakan Informed Consent adalah persetujuan yang diberikan berdasarkan informasi.<sup>15</sup> Persetujuan Tindakan Medis. Informed Consent)

Dalam peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 585 Tahun 1989 adalah persetujuan yang diberikan pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medis yang dilakukan pasien tersebut. Sedang yang dimaksud tindakan medis adalah suatu tindakan yang dilakukan terhadap pasien berupa diagnostic atau teurapetik. Dari pengertian tersebut tidak menjelaskan jenis tindakan apa saja yang termasuk tindakan medis.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 585 Tahun 1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medis, ada beberapa aspek yang perlu diperhatikan oleh dokter dalam melakukan tindakan medis,

1. Semua tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan
2. Persetujuan diberikan setelah mendapat informasi yang cukup
3. Setiap tindakan medis yang mengandung resiko tinggi harus dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani pihak yang berhak memberikan persetujuan
4. Informasi tentang tindakan medis harus diberikan kepada pasien, baik diminta maupun tidak.
5. Dalam keadaan tertentu informasi dapat diberikan kepada keluarga pasien dengan persetujuan pasien.
6. Dalam hal tindakan bedah (operasi) atau tindakan invasive lainnya, informasi harus diberikan oleh dokter

yang akan melakukan operasi itu sendiri, dalam arti tidak dapat diwakilkan.

7. Dalam keadaan tertentu dimana dokter yang akan melakukan tindakan medis tidak ada, informasi harus diberikan oleh dokter lain dengan sepengetahuan atau petunjuk dokter yang bertanggung jawab
8. Persetujuan diberikan oleh pasien dewasa (berumur lebih dari 21 tahun atau telah menikah) yang dalam keadaan sadar dan sehat normal
9. Bagi pasien di bawah 21 tahun persetujuan diberikan kepada orang tua atau wali atau keluarga terdekat.
10. Dokter yang melakukan tindakan medis tanpa persetujuan dari pasien atau keluarganya dapat dikenai sanksi administrasi berupa pencabutan surat ijin prakteknya.

#### **D. Proses Persetujuan Tindakan Medis**

Menurut Guwandi, proses sampai terjadinya persetujuan dan penandatanganan formulir informed consent dapat dibagi menjadi tiga phase, yaitu

##### **a. Phase pertama**

Pada saat dimana seorang pasien datang ke tempat dokter. Dengan kedatangan pasien ke tempat dokter ini sudah dapat disimpulkan bahwa pasien telah memberikan persetujuannya untuk dilakukan pemeriksaan (implied consent)

##### **b. Phase kedua**

Pada saat ini pasien sudah berhadapan dengan dokter dan telah mulai melakukan anamneses  $\text{jeswd90e}=\` \text{zz}$  terhadap pasien dan mencatatnya dalam rekam medis pasien. Pada saat ini dapat dikatakan sudah terjadi hubungan dokter-pasien.

##### **c. Phase ketiga**

Dimana dokter mulai melakukan pemeriksaan fisik dan juga kemungkinan pemeriksaan penunjang lainnya. Dokter

<sup>15</sup> Willa Chandrawilla Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, hal 36

kemudian mengambil kesimpulan tentang penyakit pasien dan akan memberikan pengobatan, nasihat dan anjuran termasuk tindakan medis disertai dengan penjelasan yang cukup.

- b. Bila pasien atau pihak yang berwenang menyetujui untuk dilakukan tindakan medis, barulah persetujuan diberikan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 pasal 45 ayat 5 menyatakan didalam penjelasan bahwa yang disebut tindakan medis yang beresiko tinggi adalah tindakan bedah atau tindakan invasive lainnya.

Menurut Surat Keputusan Dirjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Nomor HK.00.06.3.5.1866 Tahun 1999 Tentang Pedoman Persetujuan Tindakan Medik menyebutkan bahwa tindakan invasive adalah tindakan medis langsung yang dapat mempengaruhi keutuhan jaringan

Dalam kasus atau gugatan adanya civil malpractice, pembuktiannya dapat dilakukan dengan dua cara, yakni langsung dan tidak langsung.

Pertama, cara langsung. Dalam hal ini, Taylor menyatakan bahwa membuktikan adanya kelalaian memakai tolok ukur 4 D, yakni :

1. *Duty* (kewajiban) Daam hubungan perjanjian tenaga perawatan dan medis, tenaga kesehatan haruslah bertindak berdasarkan atas (a) adanya indikasi medis, (b) bertindak secara hati-hati, (c) bekerja sesuai standard profesi; dan (d) sudah ada informed consent
2. *Dereliction of Duty* (penyimpangan dari kewajiban). Jika seorang tenaga kesehatan melakukan asuhan kesehatan menyimpang dari apa yang seharusnya atau tidak melakukan menurut standar profesinya, maka tenaga kesehatan tersebut dapat dipersalahkan.
3. *Direct causation* (penyebab langsung); dan
4. *Damage* (kerugian). Tenaga kesehatan untuk dapat dipersalahkan

haruslah ada hubungan kausal (langsung) antara penyebab dan kerugian yang diderita karenanya dan tidak ada peristiwa atau tindakan sela di antaranya, dan hal ini harus dibuktikan dengan jelas. Hasil (outcome) negatip tidak dapat sebagai dasar menyalahkan tenaga kesehatan.

Disamping maju ke sidang pengadilan, penyelesaian kasus malpraktek medic mengacu pada pasal 66 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang menyatakan :

- (1) 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 (KODEKI)
- (2) Pengaduan sekurang-kurangnya harus memuat :
  - a. Identitas pengadu
  - b. Nama dan alamat tempat praktik dokter atau dokter gigi dan waktu tindakan dilakukan
  - c. Alasan pengaduan
- (3) Pengaduan sebagaimana dimaksud diatas tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan.

Selain Pasal 66 tersebut diatas, pasien atau keluarga pasien yang merasakan dirugikan akibat praktik kedokteran yang mereka anggap tidak dapat mengadukan aksusnya melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia yang merupakan jalur non litigasi. Selain melalui jalur non litigasi, tidak tertutup kemungkinan untuk

sekaligus menempuh jalur litigasi , yaitu melalui jalur perdata atau pidana.

#### **Bab IV Penutup**

##### 1. Kesimpulan

- a. Untuk menentukan terjadinya kelalaian atau kesalahan dalam tindakan medic dan menghindari prasangka malpraktik yang tidak terjangkau dalam satu kode etik kedokteran, sebaiknya pemerintah dalam hal ini Menteri Kesehatan beserta jajarannya menerapkan peraturan yang jelas dan ketentuan dalam bentuk hukum medic. Kalau hal ini tidak dilakukan maka akan timbul perdebatan yang akan terus berlanjut dalam setiap kasus dugaan malpraktik.
- b. Perlu disosialisasikan lebih intensif tentang makna medical malpraktek dan resiko medik bagi para dokter

atau dokter gigi dan para aparat penegak hukum agar terdapat satu persepsi yang sama tentang makna malpraktek dan resiko medic.

##### 2. Saran

- a. Bagi aparat penegak hukum , baik Penyidik, Penuntut umum dan Hakim harus dapat menentukan terlebih dahulu , apakah tindakan dokter atau dokter gigi termasuk malpraktek atau resiko medic. Apabila masuk kategori resiko medic , maka dokter atau dokter gigi tidak dapat dituntut secara hukum
- b. Bagi sarana pelayanan kesehatan harus segera menentukan standar pelayanan medic dan standar operasional prosedur untuk melindungi para dokter atau dokter gigi dari tuntutan hukum atas tuduhan medical malpraktek.

#### **Kepustakaan**

Chrisdiono M Achdiat, 2007, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*, Buku Kedokteran ECG.

J Guswandi, *Informed Consent dan Informed Refusal*, FKUI, Jakarta, 1994, Jakarta

Willa Chandrawilla Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung.

A Dinayani S Abidin, *Quo Vadis Klinik Medik Legal Indonesia*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2008, Jakarta.

Veronika Komalawati, *Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter*, Sinar Harapan, Jakarta, 1989.

Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran ( Studi tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai iSalah satu pihak*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998.

Denny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Fak Kedokteran Trisakti, Jakarta, 2015.

J Guwandi, *Hukum Medik*, , Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2014, Jakarta.

Patricia W I Hikey , *Nursing Process Handbook*, The CB Mosby Company, St Louis Philadelphia, 1999, USA

Wirjono Prodjodikoro, *Asas Asas Hukum Pidana, di Indonesia*, Alumni, Bandung, 2016.

Omar Seno Adji, *Perbuatan Melawan Hukum*, Pradnya Paramita, Jakarta

Christine S Cocanour, *The American Journal of Surgery* 214 ( 2017)

Chrisdiono M Achdiat, 2007, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*, Buku Kedokteran ECG,

J Guswandi, 1994, *Informed Consent dan Informed Refusal*, FKUI, Jakarta.

Willa Chandrawilla Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung.