



Perlindungan Hukum Bagi Korban Dugaan Kelalaian Dokter Di Rumah Sakit

Siska Ayu Ningsih & Rika Aryati

Stikes Bhakti Husada Bengkulu
Akpar Paramitha Bukittinggi

Email: Siskaayuningsih99@gmail.com & aryatirika86@gmail.com

Abstract

Legal protection for victims of alleged negligence of doctors in hospitals is carried out in various ways, namely by protection through the provision of civil, criminal and administrative sanctions that are responsible for the doctor concerned. In Indonesia, the issue of criminal legal liability of a doctor in the Criminal Code, which includes legal liability arising from intentionality or negligence, is regulated in Articles 267, 299, 304, 322, 344, 346, 347, 348, 349 of the Criminal Code covers offences based on intentionality. Meanwhile, the basis for forgetfulness / negligence of Article 267 of the Criminal Code. More specifically, the criminal sanctions that can be imposed on doctors who are proven to have committed medical malpractice are regulated in Articles 75, 76, 77, 78 and 79 of the Medical Practice Law and Article 190 of Law No. 36 of 2009 concerning health. It can be seen that the government's efforts in providing protection to victims of medical negligence have been quite large by giving birth to various rules that can be considered for every doctor before acting, the factors that cause the alleged negligence of doctors in the hospital are caused by the standards of the medical profession which consist of authority, average ability, and general accuracy. then the second factor is the Standard Operating Procedure (SOP), which is a set of instructions/steps that are standardized to complete a certain routine work process. The last factor is negligence In this case, what is meant by negligence if the action has a loss impact.

Keywords: Criminal acts, Negligence, medical personnel

Abstrak

Perlindungan hukum terhadap korban dugaan kelalaian dokter di Rumah Sakit dilakukan dengan berbagai cara yaitu dengan perlindungan melalui pemberian sanksi dari segi perdata, pidana maupun administrasi yang dipertanggung jawabkan terhadap dokter yang bersangkutan. Di Indonesia masalah pertanggungjawaban hukum pidana seorang dokter dalam KUH Pidana yang mencakup tanggung jawab hukum yang ditimbulkan oleh kesengajaan maupun kealpaan/ kelalaian, diatur dalam Pasal 267, 299, 304, 322, 344, 346, 347, 348, 349 KUH Pidana mencakup kesalahan yang didasarkan pada kesengajaan. Sedangkan dasar kealpaan / kelalaian Pasal 267 KUH Pidana. Lebih khusus sanksi pidana yang dapat dikenakan bagi dokter yang terbukti melakukan malpraktik medik diatur dalam Pasal 75, 76, 77, 78 dan 79 UU Praktek Kedokteran dan

Pasal 190 UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Dapat dilihat bahwa upaya pemerintah dalam memberikan perlindungan terhadap korban kelalaian medik sudah cukup besar dengan melahirkan berbagai aturan yang dapat menjadi pertimbangan bagi setiap dokter sebelum bertindak, Faktor-faktor penyebab terjadinya dugaan kelalaian dokter di Rumah Sakit yaitu disebabkan karena standar profesi kedokteran yang terdiri atas kewenangan, kemampuan rata-rata, dan ketelitian yang umum. kemudian faktor kedua yaitu Standar Prosedur Operasional (SOP) yaitu suatu perangkat instruksi/ langkah- langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. Adapun faktor terakhir yaitu kelalaian dalam hal ini yang dimaksud dengan kelalaian apabila tindakan tersebut berdampak kerugian.

Kata Kunci: Tindak pidana, Kelalaian, Tenaga medis

A. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Hukum kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal, baik dan manusiawi, serta melindungi kebebasan dan kepentingan masyarakat terhadap kesewenang wengan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terlaksana dengan baik.

Menggambarkan mengenai malpraktik secara umum dalam kaitannya dengan pertanggungjawaban pidana) (tugas Negara untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang bebas dari kesalahan dokter yang tanpa pertanggungjawaban kepada korban, serta upaya penanggulangannya.

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang sifatnya memang sudah kompleks, kini dengan perkembangan zaman dan teknologi makin lama makin bertambah kompleks pula bertambah padat modal, padat tenaga, padat teknologi, dan padat persoalan dalam berbagai bidang antara lain: hukum, ekonomi, etik, HAM, teknologi, dan lain-lain. Jika dahulu dalam manajemen Rumah Sakit yang dipentingkan adalah terutama disiplin kedokteran, kini ditambah pula dengan disiplin hukum, ekonomi, sosial dan manajemen. Karena masing-masing disiplin mempunyai prinsip dan sudut pandang yang berlainan, maka seringkali berbenturan satu sama lain. Spencer pernah mengutip ucapan salah seorang manajer dari St Thomas's Hospital yang mengatakan bahwa : "*Running a big business is a piece of cake compared with running a hospital. A hospital is about the most complex institution there is*"¹

Profesi dokter merupakan profesi yang begitu mulia, karena dokter merupakan salah satu tempat bagi pasien menggantungkan harapan untuk dapat sembuh dari penyakit yang dideritanya. Harapan yang digantungkan oleh seorang pasien meliputi pula kepercayaan sepenuhnya bahwa dokter akan mengusahakan yang terbaik untuk kesembuhannya. Suatu tugas yang cukup berat dan sekaligus mulia yang diemban dokter menuntut kehati-hatian dalam menjalankan profesi tersebut. Tindak pidana yang ditujukan kepada dokter sebagai akibat tindakan kelalaian yang dilakukannya, diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (dan untuk selanjutnya disingkat KUHP) maupun di dalam ketentuan pidana yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan lainnya. Mengacu pada KUHP, jenis

¹ J. Guwandi, *Hospital Law*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta, 2005, Hlm. 4.

tindak pidana yang dapat didakwakan kepada dokter yang melakukan mal praktek dalam menjalankan profesinya, diantaranya adalah tindak pidana kelalaian yang mengakibatkan luka atau luka berat (Pasal 360 KUHP) ataupun mengakibatkan kematian (Pasal 359 KUHP), yang dikualifikasikan dengan pemberatan ancaman pidananya bila dilakukan dalam rangka melakukan pekerjaannya (Pasal 361 KUHP). Sedangkan pidana lain yang bukan kelalaian yang mungkin didakwakan diantaranya adalah pembuatan keterangan palsu (Pasal 267-268 KUHP), aborsi *illegal* (Pasal 349 KUHP jo Pasal 347 dan 348 KUHP), penipuan (Pasal 382 bis), serta *euthanasia* (Pasal 344 KUHP).

Sementara itu, ketentuan pidana yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan di luar KUHP, diantaranya dapat ditemukan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan maupun Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Ditinjau dari aspek hukum pidana, apabila terjadi dugaan kelalaian dalam hubungan antara dokter dan pasien seorang dokter dapat dipidana berdasarkan aturan dalam hukum pidana, hal ini membuktikan bahwa dokter juga manusia biasa yang bisa melakukan kesalahan”

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif yang mengkaji hukum yang dikonseptualisasikan sebagai norma atau kaidah yang berlaku dalam masyarakat dan menjadi model perilaku setiap orang. Metode pengumpulan data yang digunakan untuk menganalisis data ini adalah data sekunder yaitu studi kepustakaan, dengan cara mempelajari berbagai buku, KUHP dan Undang-undang KUH Pidana yang mencakup tanggung jawab hukum yang ditimbulkan oleh

kesengajaan maupun kealpaan/ kelalaian, diatur dalam Pasal 267, 299, 304, 322, 344, 346, 347, 348, 349 KUH Pidana mencakup kesalahan yang didasarkan pada kesengajaan. Sedangkan dasar kealpaan / kelalaian Pasal 267 KUH Pidana. Lebih khusus sanksi pidana yang dapat dikenakan bagi dokter yang terbukti melakukan malpraktik medik diatur dalam Pasal 75, 76, 77, 78 dan 79 UU Praktek Kedokteran dan Pasal 190 UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Perlindungan Hukum Bagi Korban Dugaan Kelalaian Dokter di Rumah Sakit

Perbuatan Melawan Hukum dalam Malpraktek Kedokteran. Apabila dalam perlakuan medis terdapat kesalahan dengan menimbulkan akibat kerugian maka pasien berhak menuntut adanya penggantian kerugian berdasarkan perbuatan melawan hukum (Pasal 1365 BW)²

Berdasarkan pengertian perbuatan melawan hukum seperti dirumuskan Pasal 1365 BW maka ada empat syarat yang harus dipenuhi untuk kerugian adanya perbuatan melawan hukum. Tentu saja termasuk malpraktik kedokteran yang masuk kualifikasi perbuatan melawan hukum, syarat tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Adanya perbuatan (*daad*) yang termasuk kualifikasi perbuatan melawan hukum.
- b. Adanya kesalahan (*doleus maupun coelpos*) si pembuat.
- c. Adanya akibat kerugian (*schade*)³

Maraknya malpraktek di Indonesia membuat masyarakat tidak percaya lagi pada pelayanan kesehatan di Indonesia. Ironisnya lagi, pihak kesehatan pun khawatir kalau para tenaga medis Indonesia tidak berani lagi melakukan tindakan medis karena takut berhadapan dengan hukum. Lagi-lagi hal ini disebabkan karena

² Adam Chazawi, *Malpraktik Dokter*, Bayu Media, Malang, Hlm.53

³ *Ibid.* Hlm.61

kurangnya komunikasi yang baik antara tenaga medis dan pasien. Tidak jarang seorang tenaga medis tidak memberitahukan sebab dan tindakan medis. Pasien pun enggan berkomunikasi dengan tenaga medis mengenai penyakitnya. Oleh karena itu, Departemen Kesehatan perlu mengadakan penyuluhan atau sosialisasi kepada masyarakat tentang bagaimana kinerja seorang tenaga medis.

Salah satu dampak adanya malpraktek pada zaman sekarang ini (globalisasi) Saat ini kita hidup di jaman globalisasi, jaman yang penuh tantangan, jaman yang penuh persaingan dimana terbukanya pintu bagi produk-produk asing maupun tenaga kerja asing ke Indonesia. Kalau kita kaitkan dunia medis, ada manfaat yang didapat, tetapi banyak pula kerugian yang ditimbulkan. Manfaatnya adalah seiring masuknya jaman globalisasi, maka tidak menutup kemungkinan akan kehadiran peralatan pelayanan kesehatan yang canggih.

Hal ini memberikan peluang keberhasilan yang lebih besar dalam kesembuhan pasien. Akan tetapi, banyak juga kerugian yang ditimbulkan. Masuknya peralatan canggih tersebut memerlukan sumber daya manusia yang dapat mengoperasikannya serta memperbaikinya kalau rusak. dengan masuknya peralatan-peralatan canggih tersebut, maka mutu pelayanan kesehatan harus ditingkatkan, yang terjadi saat ini adalah banyak tenaga medis yang melakukan kesalahan dalam pengoperasian peralatan canggih tersebut sehingga menimbulkan malpraktek. Jelas sekali bahwa ketergantungan pada peralatan pelayanan kesehatan ini dapat menghambat pelayanan kesehatan. Untuk menindak lanjuti masalah ini, agar tidak sampai terjadi malpraktek, perlu adanya penyuluhan kepada tenaga pelayanan kesehatan mengenai masalah ini. Satu hal yang lebih penting lagi adalah

perlu adanya kesadaran bagi para tenaga medis untuk terus belajar dan belajar agar dapat meningkatkan kemampuannya dalam penggunaan peralatan canggih ini demi mencegah terjadinya mal praktek. Selain pembahasan dari sisi peralatan tadi, juga perlu dipikirkan masalah eksistensi dokter Indonesia dalam menghadapi globalisasi.

Seperti yang disebutkan sebelumnya, di jaman globalisasi ini memberikan pintu terbuka bagi tenaga kesehatan asing untuk masuk ke Indonesia, begitu pula tenaga kesehatan Indonesia dapat bekerja diluar negeri dengan mudah. Namun, apabila tidak ada tindakan untuk mempersiapkan hal ini, dapat menimbulkan kerugian bagi tenaga kesehatan kita. Bayangkan saja, tidak menutup kemungkinan apabila seorang tenaga medis yang kurang mempersiapkan dirinya untuk berkiprah di negeri orang, dikarenakan ilmunya yang masih minim serta perbedaan kurikulum di negeri yang ia tempati, terjadilah malpraktek.

Hal ini tidak saja mencoreng nama baik tenaga medis tersebut tetapi masyarakat sangat berharap akan peran dari Pemerintah pada umumnya dan peran dari Departemen Kesehatan pada khususnya untuk mempersiapkan tenaga kesehatan Indonesia dalam menghadapi perkembangan zaman.

Seorang dokter yang tidak melakukan pekerjaannya sesuai dengan standar operasional kedokteran dan standar prosedur tindakan medis berarti telah melakukan kesalahan atau kelalaian, yang selain dapat dituntut secara hukum pidana, juga dapat digugat ganti rugi secara perdata dalam hal pasien menderita kerugian. Penuntutan pertanggung jawaban pidana hanya dapat dilakukan jika pasien menderita cacat permanen atau meninggal dunia, sedangkan gugatan secara

perdata dapat dilakukan asal pasien menderita kerugian meskipun terjadi kesalahan kecil.

Untuk menentukan pertanggung jawaban pidana bagi seorang dokter yang melakukan perbuatan mal praktek medis, diperlukan pembuktian adanya unsur-unsur kesalahan, yang dalam hukum pidana dapat berbentuk kesengajaan dan kelalaian. Perbuatan mal praktek medis yang dilakukan dengan kesengajaan, tidaklah rumit untuk membuktikannya.

Kalau penulis cermati Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 29 tersebut di atas mengenai kelalaian tentu merupakan kebijakan formulasi hukum kesehatan yang baik sebagai upaya untuk mencegah terjadinya tindak pidana malpraktik kedokteran. Pasal mengenai kelalaian ini juga terdapat di Pasal 54 Undang - Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan (1) Terhadap tenaga keehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin.

Perlindungan terhadap pasien bias dilihat dalam Pasal 56 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dijelaskan bahwa :

- (1) Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.
- (2) Hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada:
 - a. penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas;

- b. keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri; atau
 - c. gangguan mental berat.
- (3) Ketentuan mengenai hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan hasil penelitian penulis yang dilakukan dengan kalangan para dokter, ada sebagian dari mereka seringkali mengatakan bahwa tidak pernah ada Kelalaian atau malpraktek dalam dunia kedokteran, alasannya dokter tidak pernah berniat untuk mencelakakan seorang pasien, selain itu, istilah itu hanya untuk kalangan diluar profesi dokter misalnya malpraktek pengacara, malpraktek akuntan dan malpraktek bangunan dan lain-lain, tentunya pernyataan seperti itu berasal dari dokter yang baik dan bijaksana. Padahal bisa saja ada dokter memang berniat mecelakakan pasien, misalnya reyakasa operasi caesar tanpa indikasi medis demi kepentingan materi meskipun ada persetujuan medis, membuat *visum et repertum* yang tidak sesuai dengan apa yang terjadi sesungguhnya dan lain-lain.

Namun demikian malpraktik terjadi bukan saja karena adanya faktor niat dari dokter tapi juga karena adanya faktor lalai dari dokter dalam menangani pasien. Dalam dunia hukum disamping niat atau sengaja, lalai juga termasuk unsur kesalahan, bahkan suatu perbuatan yang dianggap tidak patut dilakukan dalam pergaulan masyarakat.

Kelalaian dan perbuatan tidak patut itu bisa saja menjelma menjadi pelanggaran hukum baik perdata, administrasi bahkan pidana atau kriminal apabila memenuhi rumusan delik dalam undang-undang pidana. Kelalaian dokter

sekecil apapun dapat menjadi fatal terhadap kesehatan dan tubuh pasien, misalnya kain kasa yang tertinggal dalam tubuh pasien setelah operasi dan salah amputasi organ tubuh. Hal ini tidak berbeda dengan kelalaian pengemudi mobil yang melanggar lampu lalu-lintas sehingga terjadi kecelakaan.

Disamping itu pula, hampir semua dokter sering mengatakan bahwa tidak pernah ada malpraktik sepanjang mereka telah menjalankan prosedur dan setiap kali penulis tanyakan apa yang mereka maksudkan dengan prosedur, selalu dijawab bahwa yang dimaksud dengan prosedur adalah tahapan dalam melakukan tindakan medis atau protap (prosedur tetap) medis. Memang alasan tersebut tidak sepenuhnya salah tetapi hanya belum sempurna karena menurut hemat penulis dokter dikatakan tidak malpraktik, meskipun ada kerugian di pihak pasien, apabila dokter telah menghormati hak-hak pasien dan menjalankan profesinya sesuai dengan standar profesi medis dan standar pelayanan medik (yang dimaksud para dokter tersebut tadi)

Harapan masyarakat terhadap pelayanan dokter semakin meningkat sebagai akibat kondisi sosial ekonomi yang semakin membaik, termasuk tingkat pendidikan yang semakin tinggi yang berdampak pada tuntutan pelayanan dokter yang semakin bermutu, terutama tuntutan terhadap pertanggungjawaban moral dan hukum dari penyelenggaraan praktek kedokteran.

Hubungan dokter pasien adalah hubungan kepercayaan. Pasien mempercayakan penyakitnya kepada dokter dan dokter berusaha dengan sungguh-sungguh mengobati penyakit pasien sesuai dengan keterampilan dan ilmu pengetahuan yang ada padanya.

Bagaimanapun, terlepas dari kemungkinan diatas, yang jelas, apabila seseorang telah dirugikan, maka tentunya harus ada pihak lain yang dapat dipertanggungjawabkan sehingga dalam konteks dokter pasien, apabila pasien dirugikan maka dokter dapat dipertanggungjawabkan. Setiap penyimpangan tindakan medik yang dilakukan oleh dokter mengakibatkan konsekuensi dalam bentuk sanksi hukum baik sanksi perdata, pidana dan sanksi administrasi sebagai bentuk perlindungan hukum terhadap pasien yang telah dirugikannya tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka sanksi pidana, perdata dan administrasi dapat dipertanggungjawabkan kepada dokter sebagai bentuk perlindungan hukum terhadap pasien korban kelalaian atau malpraktik.

Sesuai dengan hasil penelitian adalah Malpraktek masuk dalam kategori kelalaian, jika seorang dokter dalam menangani pasiennya diluar kewenangannya atau bertindak diluar prosedur. Sedangkan dalam pertanggungjawabannya, seorang dokter jika terbukti melakukan malpraktek maka bentuk- bentuk sanksi yang diberikan berupa pelepasan ijin profesi oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. Namun ketika adanya laporan dari korban ke pihak kepolisian dan telah terbukti maka dapat dikenakan sanksi perdata, pidana dan administrasi.

Banyaknya kasus-kasus kelalaian yang menggambarkan sikap kurang hati-hati, kurang teliti, kesembronoan, dan kecerobohan dari tenaga medis, baik yang dilakukan oleh dokter maupun tenaga medis rumah sakit, yang seringkali dikenal dengan istilah malpraktek medis.

Menurut dokter yang dimintai keterangan membenarkan adanya dugaan

kasus tersebut, kasus tersebut terjadi pada tahun 2012 lalu yang mencuat ke Media. Menurut beliau pihak RS Tiara Sella telah memberikan pelayanan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SOP) dan itu telah dibuktikan dengan adanya Rekam Medik dan kasus tersebut juga telah diselesaikan dengan melalui mediasi. Hal tersebut sudah sesuai dengan yang tercantum dalam Pasal 29 UU No.36 Tahun 2009 : Dalam Hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

Dalam sengketa medik pihak rumah sakit atau dokter atau pasien merasa diri benar dan yang lain harus bertanggung jawab. Posisi demikian tidak menguntungkan semua pihak karena akan memancing pihak luar terlibat dalam sengketa tersebut. Maka bijaksana jika setiap sengketa diselesaikan dengan baik. Adapun alternatif penyelesaian sengketa medik di luar jalur pengadilan dapat ditempuh antara pihak pasien dengan tenaga medis sebagai berikut :⁴

1. *Lumping it*, yaitu membiarkan sengketa tidak perlu diperpanjang.
2. *Avoidance*, memilih tidak berkontak lagi dengan pihak yang merugikan.
3. *Coercion*, salah satu pihak memaksa pihak lain melalui orang ketiga.
4. *Negotiation*, para pihak berunding untuk mengambil keputusan.
5. *Mediation*, para pihak berunding dengan memakai jasa orang ketiga sebagai edukator, resource person, catalisator, translator.
6. *Arbiration*, para pihak yang bersengketa menyerahkan kepada pihak ketiga/arbitrator untuk mengambil keputusan.
7. *Adjudication*, melibatkan pihak ketiga yaitu pengadilan yang memiliki wewenang memberikan vonis dan eksekusi.

Tidak dapat dipungkiri bahwa keberadaan dokter sangat dibutuhkan oleh masyarakat sehingga profesi dokter yang mulia itu harus dilindungi dari oknum

⁴ Ari Yunanto, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, Penerbit Andi, Yogyakarta 2010, Hlm.87

dokter yang tidak bertanggungjawab. Lagipula masyarakat (termasuk para dokter) tidak ingin melihat korban berjatuh di pihak pasien akibat ulah oknum dokter. Apabila hal ini tetap berlanjut, tentunya disamping sangat merugikan masyarakat (pasien), juga pada akhirnya dapat merusak citra profesi dokter yang sangat mulia itu.

Para ahli hukum pidana mengemukakan untuk adanya kesalahan dalam pengertian pidana itu adalah apabila suatu perbuatan itu menjelaskan bahwa :⁵

1. Melakukan perbuatan pidana (sifat melawan hukum)
2. Diatas umur tertentu mampu bertanggungjawab
3. Mempunyai suatu bentuk kesalahan yang berupa kesengajaan (*dolus*) dan kealpaan/kelalaian (*culpa*)
4. Tidak adanya alasan pemaaf

Mengenai kealpaan dikenal 2 (dua) bentuk yaitu kealpaan yang disadar dan kealpaan yang tidak disadari. Jika kesengajaan dan kealpaan kedua-duanya disebut kesalahan, maka kita akan melihat jatuh bentuk-bentuk kesalahan yang dimulai dari kesengajaan sebagai maksud sampai kealpaan yang tidak disadari.

Akan tetapi ada suatu tindakan yang diangkat dari Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan tidak selalu harus dapat dihukum, umpamanya pada larangan untuk melukai seseorang dengan sebuah pisau. Padahal dalam klinik bedah hal tersebut terjadi sehari-hari (secara materil tidak bertentangan dengan hukum).

⁵ Moeljatno, *Asas-asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta, 2002, Hlm.164

Pasal tersebut berkaitan erat dengan Pasal 349 KUH Pidana: apabila seorang dokter, bidan, atau peramu obat-obatan membantu melakukan kejahatan berdasarkan Pasal 346 KUH Pidana atau pun melakukan atau membantu melakukan salah satu kejahatan yang diterangkan dalam Pasal 347 dan 348 KUH Pidana, maka ancaman pidana dapat ditambah sepertiga, serta izin praktek dapat dicabut.

Pada kenyataannya seorang dokter dianggap berbuat alpa yang dapat mengakibatkan mati atau menimbulkan luka berat terhadap seorang pasien apabila dokter tersebut melakukan kesalahan profesi apabila ia tidak memenuhi persyaratan dalam menentukan diagnosa ataupun melakukan terapi sebagai seorang dokter yang baik, yang sedang (rata-rata), tidak memenuhi standar profesi dalam keadaan yang sama dan dengan menempuh jalan proporsional dengan tujuan yang hendak dicapai.

Maka apabila persyaratan tersebut di atas telah dipenuhi oleh seorang med/'cus.misalnya diagnosa, terapi adalah benar, ia melakukan tugasnya sebagai dokter yang baik, yang sedang (rata-rata), kemudian tidak ada *culpa lata* padanya dan sebagainya, maka tidak dapat dikatakan bahwa medicus tersebut berbuat *alpa*, ia tidak salah menurut Pasal 359, 360 KUHP.

Disamping ketiadaan dari pada sifat melawan hukum secara materil masih ada dasar pembenaran yuridis yang lain yaitu:⁶

1. Keadaan memaksa dalam arti keadaan darurat (*overmacht in de zin van noodtoestand*)

⁶ Ari Yunanto, *Op Cit*, Hlm.39

2. Keadaan memaksa yang berkaitan dengan kejiwaan (*de psychische overmacht*)
3. Perkecualian medis (*medische exceptie*)

Yang dimaksud dengan pengertian keadaan memaksa dalam arti keadaan darurat ialah keadaan dimana seseorang harus memilih antara suatu ketentuan undang-undang/ larangan dan kewajiban melayani kepentingan di atas segala kepentingan yang dilindungi oleh suatu ketentuan hukum, misalnya: seorang dokter ahli jiwa tidak menaati kewajiban merahasiakan dimana keadaan pribadi dari pasien harus dilindungi, karena untuk menjaga adanya bahaya yang mengancam jiwa.

Sedang yang dimaksud dengan keadaan memaksa yang berkaitan dengan kewajiban yaitu suatu keadaan memaksa yang timbul dari dalam hati pada diri manusia, pelaku secara pribadi/ perseorangan tidak atau hampir tidak dapat membedakan sehingga ia tidak dapat dihukum, termasuk dalam pengertian *psychische overmach* adalah dorongan kata hati yang tertutup (tertekan).

Perkecualian medis adalah suatau alasan pembenar hukum yang tidak tertulis dan merupakan hal khusus, yang bertalian dengan tindakan medis yang dilakukan dengan segala keterampilan profesional termasuk adanya persetujuan yang diperlakuakn sehingga tidak dapat dihukum.

Apabila seorang dokter telah terbukti dan dinyatakan telah melakukan tindakan malpraktik maka dia akan dikenai sanksi hukum Pasal 79 ayat (1) UU No. 29 Tahun 2004 : Setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi sebagaimana

dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah). Sehubungan dengan hasil keputusan Mahkamah Konstitusi Pasal tersebut telah mengalami revisi, dimana salah satu keputusan dari Mahkamah Konstitusi adalah ketentuan ancaman pidana penjara kurungan badan yang tercantum dalam Pasal 75, 76, 79, huruf a dan c dihapuskan. Namun mengenai sanksi pidana denda tetap diberlakukan.

Ayat (2) UU No. 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran dijelaskan bahwa : Setiap dokter atau dokter gigi warga negara asing yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi sementara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah). Surat tanda registrasi sementara dapat diberikan kepada dokter dan dokter gigi warga negara asing yang melakukan kegiatan dalam rangka pendidikan, pelatihan, penelitian, pelayanan kesehatan di bidang kedokteran atau kedokteran gigi yang bersifat sementara di Indonesia.

Ayat (3) : "Setiap dokter atau dokter gigi warga negara asing yang dengan sengaja. Surat tanda registrasi yang dimaksud adalah melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi bersyarat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah)"

Selain Pasal 75, masih ada beberapa Pasal yang akan menjerat dokter apabila melakukan kesalahan yaitu diantaranya Pasal 76, 77, 78, dan 79 UU No.29

Tahun 2004 tentang praktek kedokteran, juga dalam Pasal 190 UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dijelaskan bahwa :

- (1) Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) atau Pasal 85 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).
- (2) Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Ada perbedaan kepentingan antara tindak pidana biasa dengan “tindak pidana medis”. Pada tindak pidana yang terutama diperhatikan adalah “akibatnya”, sedangkan pada tindak pidana medis adalah “penyebabnya”. Walaupun berakibat fatal, tetapi jika tidak ada unsur kelalaian atau kesalahan maka dokternya tidak dapat dipersalahkan.

Beberapa contoh dari *criminal malpractice* yang berupa kesenjangan adalah melakukan aborsi tanpa indikasi medis, membocorkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan seseorang yang dalam keadaan *emergency*, melakukan *euthanasia*, menerbitkan surat keterangan dokter yang tidak benar, membuat *visum*

et repertum yang tidak benar dan memberikan keterangan yang tidak benar di sidang pengadilan dalam kapasitas sebagai ahli.

Sebagai contoh dalam menganalisis apakah perbuatan dokter itu mengandung tanggung jawab pidana apa tidak, adalah dalam hal melakukan pembedahan. Persoalan pokok yang perlu dikemukakan adalah pembedahan dengan indikasi medis. Apakah hal itu dilakukan dokter terhadap pasien, maka perbuatan dokter tersebut dapat dibenarkan. Sedangkan jika pembedahan dilakukan tanpa melalui indikasi medis, maka perbuatan dokter tersebut dipidanakan.

C. PENUTUP

Perlindungan hukum terhadap korban dugaan kelalaian dokter di Rumah Sakit dilakukan dengan berbagai cara yaitu dengan perlindungan melalui pemberian sanksi dari segi perdata, pidana maupun administrasi yang dipertanggung jawabkan terhadap dokter yang bersangkutan. Di Indonesia masalah pertanggungjawaban hukum pidana seorang dokter dalam KUH Pidana yang mencakup tanggung jawab hukum yang ditimbulkan oleh kesengajaan maupun kealpaan/ kelalaian, diatur dalam Pasal 267, 299, 304, 322, 344, 346, 347, 348, 349 KUH Pidana mencakup kesalahan yang didasarkan pada kesengajaan. Sedangkan dasar kealpaan / kelalaian Pasal 267 KUH Pidana. Lebih khusus sanksi pidana yang dapat dikenakan bagi dokter yang terbukti melakukan malpraktik medik diatur dalam Pasal 75, 76, 77, 78 dan 79 UU Praktek Kedokteran dan Pasal 190 UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Dapat dilihat bahwa upaya pemerintah dalam memberikan perlidungan terhadap

korban kelalaian medik sudah cukup besar dengan melahirkan berbagai aturan yang dapat menjadi pertimbangan bagi setiap dokter sebelum bertindak.

DAFTAR PUSTAKA / DAFTAR REFERENSI

A. Buku-Buku

- Andi Hamzah*, *Perlindungan Hak - Hak Asasi Manusia dalam Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana*, Bina Cipta, Bandung 1986.
- Arif Gosita, *Masalah Korban Kejahatan*, Akademika Pressindo, Jakarta, 1993.
- Alexandra Indriyanti Dewi, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta, 2008.
- Amrullah, Arief. *Kejahatan Korporasi*, Bayumedia Publishing, Malang, 2006.
- Ari Yunanto dan Helmi, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, Andi, Yogyakarta, 2010.
- Agus Budianto. Et.al, *Aspek Jasa Pelayanan Kesehatan dalam Perspektif Perlindungan Pasien*, Karya Putra Darwati, Bandung, 2010.
- Arif Mansur, *Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan*, Akademika Pessindo, Jakarta, 2007.
- Adam Chazawi, *Malpraktik Dokter*, Bayu Media, Malang.
- J. Guwandi, *Hukum Medik (Medical Law)*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta. 2004.
- Hukum Medik (Medical Law)*, Jakarta, Balai Penerbit FKUI, 2005.
- , *Dokter, Pasien dan Hukum*, Balai penerbit FKUI, Jakarta, 2007
- , *Dokter, Pasien dan Hukum*, FK UI, Jakarta, 1996.
- JE. Sahetapy, *Karya Ilmiah Para Pakar Hukum*, Bunga Rampai Viktimasi, Bandung, 1995.

- Jeremy Bentham, Teori Perundang-undangan Prinsip-prinsip Legislasi, Hukum Perdata dan Hukum Pidana, Husamedia & Nuansa, Bandung, 2006.*
- Max Boli Sabon, *Hak Asasi Manusia ;Bahan Pendidikan Tinggi, Universitas Atma Jaya, Yogyakarta, 2014.*
- Moeljatno, *Asas-asas Hukum Pidana, Rineka Cipta, Jakarta, 2002.*
- Ninik Maryati, *Malpraktek Kedokteran dari Segi Hukum Pidana dan Perdata, PT. Bina Aksara, Jakarta, 1998.*
- Nurul Qomar, *Hak Asasi Manusia dalam Negara Hukum Demokrasi, Sinar Grafika, Jakarta, 2013.*
- Ronny Hanitijo Soemitro, *Metodelogi Penelitian Hukum dan Jurimetri, Jakarta, Ghalia Indonesia,1990*
- Rio Christiawan, *Aspek Hukum Kesehatan dalam Upaya Medis Transplantasi Organ Tubuh, Universitas Atma Jaya Yogyakarta, Yogyakarta, 2003.*
- Rismalinda, *Eetika Profesi dan Hukum Kesehatan, trans info media, Jakarta, 2011*
- Syahrul Machmud, *Penegakan hukum dan perlindungan hukum bagi dokter yang diduga Melakukan Malpraktek, Mandar Maju, Bandung, 2008.*
- Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar, Universitas Atma Jaya, Yogyakarta, 2010.*
- Siti Megadianty dan Takdir Rahmadi, *“Sengketa dan Penyelesaiannya”, Buletin Musyawarah No. 1 Tahun I, Indonesian Center For Environmental Law, Jakarta.*

B. Peraturan Perundang-Undangan

- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
- Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Perlindungan Saksi dan Korban
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 159b/Men-Kes PER/II/1988 jo Keputusan Menteri Kesehatan 157/Menkes/SK/III/1999 tentang *Rumah Sakit.*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/ Menkes/Per/III/2008 tentang *Persetujuan Tindakan Kedokteran*