

PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM DOKTER ATAS TINDAKAN MEDIS YANG MENYEBABKAN HILANGNYA NYAWA PASIEN

Andrew Kristianto Silalahi¹, Ika Dewi Sartika Saimima², Dwi Atmoko³

Universitas Bhayangkara Jakarta Raya, Indonesia

Email: andrew766hi@gmail.com¹, ika.saimima@ubharajaya.ac.id²,

dwi.atmoko@dsn.ubharajaya.ac.id³

ABSTRAK

Kata kunci:

Tanggung Jawab, Dokter,
Tindakan Medis

Profesi dokter dengan perangkat keilmuan yang dimilikinya memiliki karakteristik yang khas. Kekhususan ini terlihat dari pembenaran yang diberikan oleh hukum yaitu dari diperkenankannya melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan. Tindakan medis terhadap tubuh manusia seperti operasi, pencangkokan, pemindahan bagian tertentu organ manusia yang dilakukan oleh dokter bukanlah digolongkan sebagai tindak pidana. Sebaliknya bila tindakan kemudian bukan dilakukan oleh dokter maka akan tergolong sebagai tindak pidana. Profesi dokter diposisikan sebagai profesi mulia (*afficium mobile*) sama dengan profesi advokat. Profesi ini bermisi mulia untuk menolong manusia yang mengalami susah. Tujuan penelitian ini untuk menganalisa pertanggungjawaban hukum dokter atas dugaan malapraktik medik tindakan pembedahan berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran serta prosedur penyelesaian laporan dugaan malapraktik medik ditinjau dari internal profesi kedokteran. Munculnya sebutan istilah malpraktek pada sektor pelayanan kesehatan pada akhir-akhir ini mulai ramai diperbincangkan masyarakat dari berbagai pihak sebagai akibat banyaknya pengaduan kasus-kasus yang diduga merupakan malapraktik menurut sebutan dan istilah di masyarakat terhadap profesi dokter yang dianggap telah merugikan pasien dalam dokter melakukan perawatan seseorang pasien. Adapun dalam penelitian ini menggunakan metode yuridis normative ditunjang dengan pendekatan peristiwa atau fenomena yang terjadi di dalam masyarakat. Pencanangan dan penegakan norma hukum atas batasan malapraktik medik tersebut paling tepat dimuat dalam undang – undang tentang Praktek Kedokteran, yang sekarang berlaku dalam Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Penyelenggaraan Praktik Kedokteran dan bagaimana semestinya pertanggung jawaban itu dilakukan dan sesuai secara hukum positive yang berlaku di Indonesia.

ABSTRACT

Keywords:

Responsibilities, Doctors,
Medical Measures

*The profession of a doctor with its scientific tools has unique characteristics. This specificity can be seen from the justification given by law, namely from the permissibility of carrying out medical actions on the human body in an effort to maintain and improve health status. Medical actions against the human body such as surgery, transplantation, removal of certain parts of human organs carried out by doctors are not classified as criminal acts. Conversely, if the action is not carried out by a doctor, it will be classified as a crime. The medical profession is positioned as a noble profession (*afficium mobile*) similar to the advocate profession. This profession has a noble mission to help people who are experiencing difficulties. The purpose of this study was to analyze the legal*

responsibility of doctors for alleged medical malpractice for surgical procedures based on Law Number 29 of 2004 concerning Medical Practice and procedures for resolving reports of alleged medical malpractice from an internal view of the medical profession. The term malpractice in the health service sector has recently begun to be widely discussed by the public from various parties as a result of the many complaints of cases that are suspected of being malpractice according to the designations and terms in society against the medical profession which is considered to have harmed patients in doctors treating a patient. As for this research, it uses a normative juridical method supported by an approach to events or phenomena that occur in society. The promulgation and enforcement of legal norms on the limits of medical malpractice are best contained in the Law on Medical Practice, which is now in effect in Law Number 29, 2004 concerning the Implementation of Medical Practice and how accountability should be carried out in accordance with positive law in force in Indonesia.

PENDAHULUAN

Dalam kehidupan individu maupun masyarakat, disadari secara bersama-sama bahwa kesehatan merupakan pilar utama dalam proses pembangunan. Materi yang berlimpah ruah dan harta benda yang mewah, tidak akan ada gunanya ketika dihadapkan dengan kondisi fisik yang sakit. Sehingga roda pembangunan pun bisa macet kalau dihuni oleh orang-orang yang tidak berdaya secara fisik maupun mental. Bagi orang yang sehat, dengan kondisi jiwa raga yang segar bugar, maka terbentuklah sumber daya manusia yang kuat agar dapat bekerja dan beraktivitas secara produktif. Secara jelas tersurat dan tersirat dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 bahwa cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia. Tujuan nasional tersebut adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi serta keadilan social. (BAB, n.d.)

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran merupakan *lex specialis*, tidak mencantumkan aturan mengenai akibat hukum bagi tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan karena lalai (*culpa*). Isi Undang-Undang Praktik Kedokteran ini hanya mengatur mengenai kesalahan karena kesengajaan (*dolus*). Penegakan hukum yang proporsional terhadap tindakan dokter yang melakukan tindakan malapraktik medik, selain memberi perlindungan hukum bagi masyarakat sebagai konsumen, di lain pihak juga bagi dokter yang tersangkut dengan persoalan hukum jika memang telah melalui proses peradilan dan terbukti tidak melakukan perbuatan malapraktek akan dapat mengembalikan nama baiknya yang dianggap telah tercemar. Masalah hukum kedokteran memang agak sulit, di mana ada dua bidang yang harus digabungkan. (LUBIS, 2020) Selain itu, malapraktek kedokteran sangat bervariasi, mungkin salah dalam diagnosa, dalam terapi, atau dalam melakukan tindakan operasi, atau hal lain yang menyangkut keselamatan pasien. Kalau terjadi malapraktek, dokter yang bersangkutan akan berhadapan dengan dua sanksi, yaitu hukum pidana dan atau perdata, serta sanksi dalam kode etik kedokteran. Bila ada kemungkinan terjadinya malapraktek, seorang dokter telah melakukan tindakan kealpaan yang menyebabkan kematian, atau kecacatan pasien dimasukkan dalam tindak pidana, atau hanya perdata ganti rugi kepada pasien, dari rumah sakit atau dokter.

Menurut pernyataan Hendrojo Soewono (Soewono & Setyowati, 2007) bahwa sudah terjadi sejak permulaan sejarah manusia telah dikenal adanya hubungan kepercayaan antara insan-insan yaitu dokter dan penderita yang dalam jaman modern ini disebut sebagai transaksi “terapeutik”

Pertanggungjawaban Hukum Dokter Atas Tindakan Medis Yang Menyebabkan Hilangnya Nyawa Pasien

antara dokter dan pasien. Adanya transaksi terapeutik berarti satu pihak telah mengikatkan diri yakni penderita atau pasien kepada pihak lain yakni dokter untuk keperluan dan sebab tertentu berupa pelayanan akan profesi yang dimiliki dokter di bidang pelayanan kesembuhan suatu gangguan kesehatan dari si pasien terkait dengan aspek hukum keperdataan pihak dokter dan pasien bila telah terwujud transaksi terapeutik tersebut, maka akan terikat dan tunduk pada ketentuan Pasal 1320 *Burgelijke van Weetboek (BW)*, transaksi pihak – pihak tersebut terikat pada syarat – syarat : ada kata sepakat dari para pihak yang saling meningkatkan diri, kecakapan untuk membuat sesuatu, mengenai suatu hal/obyek dan karena suatu kausa yang sah.

Malapraktik dalam dunia kedokteran dinamakan dengan malapraktik medis. Definisi malapraktik medis dijabarkan melalui redaksi yang berbeda-beda sebagaimana uraian dibawah ini (Noviriska et al., 2022):

1. Malapraktik medis adalah pengobatan yang salah dan tidak memenuhi standar dalam proses pelayanan medis.
2. Menurut Wibowo, malapraktik medis adalah kegagalan untuk menyelesaikan tingkat professional medis berdasarkan standar professional medis.
3. Malapraktik medis adalah kegagalan dokter atau perawat dalam memberikan pengobatan dan perawatan kepada pasien.
4. Malapraktik medis dalam Stedman's Medical Dictionary berbicara mengenai cara mengobati penyakit atau luka dengan buruk karena kecerobohan, sikap, dan Tindakan lalai atau motivasi kriminal.
5. Malapraktik medis menurut hukum adalah perilaku yang salah, pemberian layanan pasien yang tidak tepat oleh profesional medis, atau tindakan ilegal untuk memperoleh keuntungan pribadi dalam posisi kepercayaan.

Soedjatmiko membedakan malpraktek yuridis dibedakan menjadi 3 bentuk yaitu:

1. Malpraktek Perdata (*Civil Malpractice*) terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak dipenuhinya isi perjanjian (wanprestasi) didalam transaksi terapeutik oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya, atau terjadinya perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*) sehingga menimbulkan kerugian kepada pasien. Sedangkan untuk dapat menuntut penggantian kerugian karena kelalaian dokter maka pasien harus membuktikan adanya 4 unsur berikut yaitu:
 - a. Adanya suatu kewajiban dokter terhadap pasien;
 - b. Dokter telah melanggar pelayanan medic yang telah digunakan
 - c. Penggugat (pasien) telah menderita kerugian yang dapat dimintakan ganti ruginya
 - d. Secara faktual tindakan tersebut dapat disebabkan oleh tindakan dibawah standar (FERNANDO, 2022).
2. Malpraktek Pidana (*Criminal Malpractice*) terjadi apabila pasien meninggal dunia atau mengalami cacat akibat dokter atau tenaga kesehatan lainnya kurang hati-hati, malpraktek pidana yaitu:
 - a. Malpraktek pidana karena kesengajaan (intensional), misalnya pada kasus melakukan aborsi tanpa indikasi medis, euthanasia, membocorkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan pada kasus gawat darurat padahal diketahui bahwa tidak ada orang lain yang bisa menolong, serta memberikan surat keterangan dokter yang tidak benar.

Pertanggungjawaban Hukum Dokter Atas Tindakan Medis Yang Menyebabkan Hilangnya Nyawa Pasien

- b. Malpraktek pidana karena kecerobohan (*recklessness*) misalnya melakukan tindakan yang tidak *lega artis* atau tidak sesuai dengan standar profesi serta melakukan tindakan tanpa disertai persetujuan tindakan medis.
- c. Malpraktek pidana karena kealpaan (*negligence*), misalnya terjadi cacat atau kematian pada pasien akibat tindakan dokter yang kurang hati-hati atau alpa dengan tertinggalnya alat operasi didalam rongga tubuh pasien. (Widjaja & Aini, 2022)

Dalam hubungan antara dokter dan pasien sering timbul masalah dengan adanya dugaan terjadinya kelalaian medis, hal itu dapat juga disebabkan karena kurangnya pemahaman atau persepsi yang sama atas hak dan kewajiban baik pemberi dan penerima pelayanan kesehatan. Masalah hukum yang timbul tersebut dapat diakibatkan kesalahan atau kelalaian para petugas kesehatan atau diakibatkan kesalahan dalam menerapkan kebijaksanaan atas peraturan dan juga diakibatkan kekurangan pengetahuan para petugas tentang Hukum Kesehatan atau peraturan perundangundangan dibidang Kesehatan. Tujuan penelitian inimenenganalisa pertanggungjawaban hukum dokter atas dugaan malapraktik medik tindakan pembedahan berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Menganalisa prosedur penyelesaian laporan dugaan malapraktik medik ditinjau dari internal profesi kedokteran.

METODE

Dalam penelitian ini akan menggunakan pendekatan yuridis normatif. spesifikasi penelitian yang digunakan adalah deskriptis analitis. Deskriptis analitis adalah membuat deskripsi atau gambaran secara sistematis, faktual dan akurat, mengenai fakta, sifat, dan Hubungan antar fenomena atau gejala yang diteliti sambil menganalisisnya, yaitu mencari sebab akibat dari suatu hal dan menguraikannya secara konsisten, dan sistematis secara logis. Selanjutnya, spesifikasi penelitian deskriptis analitis ini digunakan untuk menganalisis, yaitu mencari sebab akibat dari permasalahan yang terdapat pada perumusan masalah dan menguraikannya secara konsisten, sistematis, dan logis sesuai dengan perumusan masalah yang menjadi fokus dalam penelitian ini, yaitu hubungan hukum antara pasien, dokter/dokter gigi dan rumah sakit, kondisi bagaimana dokter dapat dipertanggungjawabkan secara pidana atas malapraktik dokter atau dokter gigi dan dalam kondisi bagaimana dokter tidak dapat dipertanggungjawabkan secara pidana atas malapraktik yang dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengertian tanggung jawab secara harifah dapat diartikan sebagai keadaan wajib memegang segala sesuatunya jika terjadi suatu hal yang dapat dituntut, dipersalahkan, diperkarakan atau juga hak yang berfungsi menerima pembebanan sebagai akibat sikapnya oleh pihak lain. (Widjaja & Aini, 2022) Menurut hukum tanggung jawab adalah suatu akibat atas konsekuensi kebebasan seorang tentang perbuatannya yang berkaitan dengan etika atau moral dalam melakukan suatu perbuatan. (Al Fikri et al., 2022)

Tanggungjawab (*responsibility*) merupakan pencerminan tingkah laku manusia, penampilan tingkah laku manusia berkaitan dengan penguasaan jiwanya, merupakan bagian dari bentuk pertimbangan intelektual atau mentalnya (Purwoleksono, 2019). Ketika sebuah keputusan telah diambil atau ditolak, itu adalah bagian dari tanggung jawab dan konsekuensi dari pilihan tersebut. Tidak ada alasan lain mengapa hal itu dilakukan atau ditinggalkan. Keputusan tersebut dianggap telah dipimpin oleh kesadaran intelektualnya. Tanggung jawab dalam arti hukum adalah tanggung

jawab yang benar-benar berkaitan dengan hak dan kewajiban, bukan dalam arti tanggung jawab yang dikaitkan dengan gejala mental sementara atau akibat yang tidak disadari.

Menurut Chairul Huda bahwa dasar adanya tindak pidana adalah asas legalitas, sedangkan dapat dipidananya pembuat adalah atas dasar kesalahan, hal ini berarti bahwa seseorang akan mempunyai pertanggungjawaban pidana bila ia telah melakukan perbuatan yang salah dan bertentangan dengan hukum. Pada hakikatnya pertanggungjawaban pidana adalah suatu bentuk mekanisme yang diciptakan untuk bereaksi atas pelanggaran suatu perbuatan tertentu yang telah disepakati. (Toule & Sopacua, 2022)

Unsur kesalahan merupakan unsur utama dalam pertanggungjawaban pidana. Dalam pengertian perbuatan tindak pidana tidak termasuk hal pertanggungjawaban pidana, perbuatan pidana hanya menunjuk kepada apakah perbuatan tersebut melawan hukum atau dilarang oleh hukum, mengenai apakah seseorang yang melakukan tindak pidana tersebut kemudian dipidana tergantung kepada apakah seseorang yang melakukan perbuatan pidana tersebut memiliki unsur kesalahan atau tidak. Pertanggungjawaban pidana dalam *common law system* selalu dikaitkan dengan *mens rea* dan pemidanaan (*punishment*). Pertanggungjawaban pidana memiliki hubungan dengan kemasyarakatan yaitu hubungan pertanggungjawaban dengan masyarakat sebagai fungsi, fungsi disini pertanggungjawaban memiliki daya penjatuhan pidana sehingga pertanggungjawaban disini memiliki fungsi control sosial sehingga didalam masyarakat tidak terjadi tindak pidana.

Asas legalitas hukum pidana Indonesia sebagaimana diatur dalam Pasal 1 ayat (1) KUHP menyatakan bahwa seseorang hanya dapat dikatakan telah melakukan tindak pidana apabila perbuatan tersebut sesuai dengan rumusan dalam hukum pidana. (Alvi Syahrin et al., 2023) Walaupun orang tersebut belum tentu dapat dikenakan hukum pidana, karena masih harus dibuktikan apakah kesalahannya dapat dipertanggungjawabkan. Untuk dapat dipidananya seseorang harus memenuhi unsur pidana dan pertanggungjawaban pidana.

Kitab Hukum Undang-Undang Pidana tidak menyebutkan secara jelas mengenai sistem pertanggungjawaban pidana yang dianut. Beberapa Pasal dalam KUHP sering menyebutkan kesalahan baik berupa kesengajaan ataupun kealpaan, namun sayangnya mengenai pengertian kesalahan kesengajaan maupun kealpaan tidak dijelaskan pengertiannya oleh Undang-undang. Melihat lebih dalam lagi ternyata tidak adanya penjelasan lebih lanjut mengenai kesalahan kesengajaan maupun kealpaan, namun berdasarkan doktrin dan pendapat para ahli hukum mengenai pasal-pasal yang ada dalam KUHP dapat disimpulkan bahwa dalam pasal-pasal tersebut mengandung unsur-unsur kesalahan kesengajaan maupun kealpaan yang harus dibuktikan oleh pengadilan, sehingga untuk mempidanakan pelaku yang melakukan perbuatan tindak pidana, selain telah terbukti melakukan tindak pidana maka mengenai unsur kesalahan yang disengaja ataupun atau kealpaan juga harus dibuktikan. (Hanafi Amrani & MH, 2020) Artinya dalam hal pertanggungjawaban pidana ini tidak terlepas dari peranan hakim untuk membuktikan mengenai unsur-unsur pertanggung jawaban pidana itu sendiri sebab apabila unsur-unsur tersebut tidak dapat dibuktikan kebenarannya maka seseorang tidak dapat dimintakan pertanggungjawaban.

Kesalahan merupakan hal yang sangat penting untuk menghukum seseorang. Tanpa itu, pertanggungjawaban pidana tidak akan pernah ada. Maka tidak heran jika dalam hukum pidana dikenal asas “tidak ada kejahatan tanpa kesalahan” (Hasbullah, 2015). Asas kesalahan ini merupakan asas yang fundamental dalam hukum pidana, begitu fundamentalnya asas tersebut, sehingga meresap dan bergema di hampir semua ajaran penting dalam hukum pidana. Dalam hal pembelaan terpaksa, yang dimaksudkan adalah pembelaan yang dilakukan ketika ada suatu serangan yang akan terjadi. Pembelaan terpaksa ini terjadi apabila seseorang tidak melakukan

pembelaan diri maka suatu hal yang buruk akan terjadi atau apabila tidak melakukan pembelaan maka menepatkan seseorang dalam keadaan yang merugikan dan membahayakan (Lakoy, 2020).

Dokter sebagai tenaga kesehatan adalah orang yang mengabdikan diri didalam bidang kesehatan, yang memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kedokteran yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Namun, profesi dokter adalah suatu profesi yang disertai moralitas tinggi untuk memberikan pertolongan kepada siapa saja yang membutuhkannya. Para profesional senantiasa melaksanakan perintah moral dan intelektual serta bersama mereka ingin menunjukan kepada masyarakat hal yang baik baginya (NANE, 2019).

Tinjauan Umum Malapraktik

Malapraktek, terdapat dua istilah yang lazim dipakai dan didengar oleh setiap kalangan bagi mereka terutama berkecimpung atau bahkan sedang mengalami dan berurusan kondisi kesehatan fisik dan psikis seseorang. Dalam masyarakat ketika seseorang mengalami penderitaan kesehatan sebagai akibat dari pihak tenaga medis (kesehatan) seperti dokter, perawat ataupun petugas kesehatan lainnya timbul kecenderungan menyebut dengan istilah telah terjadi “malapraktek”, atau disambung dengan ikutan kata “medis”, jadilah sebutan istilah “malapraktik medis”. Malapraktek dari sudut harfiah malapraktik atau *malpractice*, atau *malpractice* artinya praktik yang buruk (*bad practice*) atau praktik yang jelek (Muttaqin, 2020).

Dalam Negara Indonesia sendiri, istilah malapraktik yang sudah sangat dikenal oleh para tenaga kesehatan sebenarnya hanyalah merupakan suatu bentuk *Medical Malpractice*, yaitu *Medical Negligence* yang dalam bahasa Indonesia disebut sebagai Kelalaian Medik. Malapraktik kedokteran adalah istilah yang dari sudut harfiah pun artinya praktik kedokteran yang buruk atau jelek, karena salah atau menyimpang dari yang semestinya dan lain sebagainya (Puspitasari, 2018). Transaksi terapeutik merupakan perjanjian antara pasien dengan dokter, transaksi ini berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Berbeda dengan transaksi yang dilakukan oleh masyarakat transaksi terapeutik memiliki sifat atau ciri khusus yang membedakan perjanjian pada umumnya. Kekhususannya terletak pada atau mengenai objek yang diperjanjikan. Objek yang diperjanjikan ini adalah berupa upaya atau terapi untuk penyembuhan pasien. Jadi perjanjian atau transaksi terapeutik adalah transaksi untuk menentukan terapi paling tepat bagi pasien yang dilakukan oleh dokter. Jadi menurut hukum objek perjanjian ini bukan kesembuhan pasien melainkan mencari upaya yang tepat untuk kesembuhan pasien (Vianti et al., 2021).

Sebagaimana umumnya perikatan dalam transaksi terapeutik juga terdapat para pihak yang mengikat diri dalam suatu perikatan atau perjanjian. Yaitu rumah sakit atau dokter sebagai pihak yang memberikan atau melaksanakan pelayanan medis dan pasien sebagai pihak yang menerima pelayanan medis. Jadi secara umum apa yang telah diatur dalam perjanjian menurut buku III Kitab Undang-undang Perdata berlaku pula dalam perjanjian terapeutik. Hanya saja dalam perjanjian terapeutik ada kekhususan tertentu yaitu tentang ikrar atau cara mereka mengadakan perjanjian. Sebab dalam perjanjian terapeutik dijelaskan bahwa dengan kedatangan pasien ke rumah sakit tempat dokter bekerja dengan tujuan untuk memeriksakan kesehatannya untuk berobat telah dianggap telah adanya suatu perjanjian terapeutik (Gani, 2019).

Hubungan ini bersumber pada kepercayaan pasien terhadap dokter, sehingga pasien bersedia memberikan persetujuan tindakan medis yaitu suatu persetujuan pasien untuk menerima upaya medis yang akan dilakukan terhadapnya. Hal ini dilakukannya setelah mendapat informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya termasuk memperoleh informasi mengenai segala resiko yang mungkin terjadi.

Namun ada kondisi lain yang memungkinkan adanya hubungan hukum antara dokter dengan pasien adalah karena keadaan pasien yang sangat mendesak untuk segera mendapatkan pertolongan dari dokter. Misalnya dalam kecelakaan lalu lintas, bencana alam maupun dengan adanya situasi lain yang menyebabkan keadaan pasien sudah gawat darurat sehingga menyulitkan bagi dokter untuk mengetahui dengan pasti kehendak pasien. Dalam keadaan ini dokter langsung melakukan apa yang disebut *zaakwaarneming* sebagaimana telah diatur dalam pasal 1354 KUHPerdata, yaitu suatu bentuk hubungan hukum yang timbul bukan karenanya adanya persetujuan tindakan medic terlebih dahulu melainkan karena adanya keadaan memaksa atau keadaan darurat (Gani, 2019).

Perjanjian terapeutik antara dokter dan pasien dapat dikategorikan sebagai perjanjian pemberian jasa, yaitu suatu perjanjian dimana pihak yang satu menghendaki pihak lawannya melakukan sesuatu pekerjaan untuk mencapai suatu tujuan dengan kesanggupan membayar upahnya, sedangkan cara yang dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut diserahkan kepada pihak lawannya. Dalam hal ini biasanya pihak lawan tersebut adalah seorang yang ahli dalam bidangnya telah memasang tarif untuk jasa. Perjanjian terapeutik ini, walaupun dapat dikategorikan sebagai perjanjian pemberian jasa, namun dalam perkembangannya, transaksi ini merupakan hubungan pelayanan atas dasar kepercayaan dan prinsip pemberian pertolongan, sehingga dikatakan juga sebagai hubungan pembexian pertolongan medik. Didasarkan prinsip pemberian pertolongan, maka dokter tidak dibenarkan memberikan pertolongan medik melebihi kebutuhan dari orang yang ditolong. Dengan demikian pelayanan medik yang diberikan kepada pasien harus berorientasi pada kepentingan pasien dan sesuai dengan standar medis kedokteran.

Hubungan hukum antara pasien dengan rumah sakit dapat dibedakan dalam dua macam perjanjian antara lain yaitu:

1. Perjanjian perawatan dimana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dengan pasien bahwa pihak rumah sakit menyediakan kamar perawatan.
2. Perjanjian pelayanan medis dimana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dan pasien dan tenaga medis pada rumah sakit akan berupaya secara maksimal untuk menyembuhkan pasien melalui tindakan medis. Penentuan saat berakhirnya hubungan antara dokter dengan pasien adalah sangat penting karena dengan berakhirnya hubungan tersebut segala hak dan kewajiban yang dibebankan kepada dokter juga berakhir. Kecuali sifat dari pengobatannya menentukan lain, maka berakhirnya hubungan menimbulkan kewajiban dm pasien untuk membayar pelayanan pengobatan yang diberikan.

Menurut Guwandi ada bebecara cam berakhirnya hubungan dokter-pasien tersebut, yaitu:

1. Sembuhnya pasien dari sakitnya dan dokter menganggap tidak diperlukan lagi pengobatan, sehingga tidak ada lagi manfaat bagi pasien untuk meneruskan pengobatannya.
2. Dokternya mengundurkan diri. Seorang dokter boleh mengundurkan diri dari hubungan dokter-pasien asalkan:
 - a. pasien menyetujui pengunduran diri tersebut,
 - b. kepada pasien diberikan waktu cukup dan pemberitahuan, sehingga ia bisa memperoleh pengobatan dari dokter lain,
 - c. atau jika dokter merekomendasikan kepada dokter lain yang sama kompetensinya untuk menggantikan dokter pertama tersebut dengan persetujuan pasiennya.
3. Pengakhiran oleh pasien; seorang pasien bebas untuk mengakhiri pengobatan dengan doktemya. Apabila diakhui, maka sang dokter berkewajiban untuk memberikan nasihat

mengenai apakah masih diperlukan pengobatan lanjutan dan memberikan kepada penggantinya informasi yang cukup, sehingga pengobatannya dapat diteruskan.

4. Meninggalnya pasien.

5. Meninggalnya atau tidak mampu menjalani lagi (incapacity) profesinya sebagai dokter.

Pengaturan Hukum Tindakan Medis Kedokteran

Beberapa ketentuan Perundang-undangan terkait dengan malpraktek medik telah dikeluarkan oleh pemerintah, walaupun dalam beberapa perundang-undangan tersebut tidak memberikan penegasan apa yang dimaksud dengan malpraktek. Adapun ketentuan perundang-undangan terkait dengan malpraktek Medik yaitu:

1. Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
2. Undang-Undang No.44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
3. Undang-Undang No.29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
4. Undang-Undang No.36 Tahun 2014 Tentang Tenaga kesehatan.
5. KUHP dan KUHPerdara

Sejak kemerdekaan sampai saat ini, Indonesia telah mengalami tiga kali pemberlakuan Undang-Undang tentang Kesehatan yakni Undang-Undang No.9 Tahun 1960, Undang-Undang No.23 Tahun 1992, dan Undang-Undang No.36 Tahun 2009. Ketentuan terkait malpraktek medik dalam UU No.36 tahun 2009 diatur dalam Pasal 29 dan Pasal 58. Ketentuan Pasal 29 UU No.36 tahun 2009 menentukan: “dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi”.

Jika terjadi sengketa antara pasien dan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan yang diduga melakukan kelalaian, maka sebelum berlanjut pada penyelesaian sengketa lewat pengadilan, maka ditempuh jalur mediasi dengan menunjuk mediator yang disepakati oleh para pihak. Penyelesaian sengketa melalui mediasi diharapkan dapat mempertemukan para pihak yang bersengketa untuk menempuh jalan damai dengan keputusan yang tidak merugikan para pihak (Koto & Asmadi, 2021a).

Adapun keuntungan yang didapat oleh pihak tenaga kesehatan dengan penyelesaian sengketa melalui mediasi yaitu sengketa yang terjadi tidak akan tersebar meluas ke masyarakat sehingga tidak akan menurunkan pamor dari tenaga kesehatan. Demikian pula keuntungan bagi pasien yang menyelesaikan sengketa melalui mediasi, tidak akan banyak menyita waktu dan biaya sebagaimana terjadi jika diselesaikan melalui pengadilan. Pihak korban ataupun keluarga korban yang mengalami kasus malpraktek dapat menuntut ganti rugi terhadap pihak yang mengakibatkan terjadinya malpraktek. Hal ini diatur dalam Pasal 58 ayat (1) UU No.36 Tahun 2009 yang selengkapanya berbunyi: “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”.

Ketentuan yang terkait dengan malpraktek medik dalam rangka memberikan perlindungan hukum terhadap korban malpraktek dalam UU No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, diatur dalam Pasal 32 huruf q dan Pasal 46. Ketentuan Pasal 32 huruf q mengatur tentang hak pasien yang selengkapanya berbunyi: “Setiap pasien berhak menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana”. Selanjutnya ketentuan Pasal 46 mengatur tentang pertanggung jawaban hukum Rumah Sakit, selengkapanya berbunyi: “Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum

terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit". (Koto & Asmadi, 2021b)

Pemidanaan kepada pelaku yang melakukan kejahatan dikenal dengan asas tiada pidana tanpa kesalahan. Asas yang dimaksud berupa hukum yang tidak tertulis namun diterapkan di dalam masyarakat dan berlaku di dalam KUHP (Kitab Undang- Undang Hukum Pidana). KUHP tidak memberlakukan pemidanaan bagi perbuatan yang dilakukan oleh orang yang tidak mampu bertanggung jawab. KUHP tidak memberikan ancaman pidana bagi pelaku yang melakukan perbuatan pidana karena adanya daya paksa, oleh karena itu, untuk dapat dipidananya suatu kesalahan yang dapat diartikan sebagai pertanggungjawaban hukum pidana haruslah memenuhi 3 unsur: (Ali, 2022).

1. Petindak harus memiliki kemampuan bertanggungjawab, artinya keadaan jiwa petindak harus normal.
2. Adanya asas kekeluargaan diantara pelaku dan korban yang dapat berupa kesengajaan dan kealpaan
3. Tidak berlaku alasan penghapus kesalahan dan alasan pemaaf

Diberlakukannya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran ini, dokter yang diduga melakukan tindakan malpraktek tidak lagi diperiksa oleh MKEK (Majelis Kehormatan Etika Kedokteran), akan tetapi oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). MKDKI inilah nantinya yang akan menerima pengaduan, memeriksa dan memberikan keputusan terhadap pelanggaran disiplin dokter. MKDKI harusnya dapat membuat kebijakan yang tegas bagi setiap dokter yang melakukan tindakan malpraktek.

Istilah kebijakan berasal dari bahasa Inggris yakni *policy* atau dalam Bahasa Belanda Politiek yang secara umum dapat diartikan sebagai prinsip-prinsip umum yang berfungsi untuk mengarahkan pemerintah (dalam arti luas termasuk pula aparat penegak hukum dalam mengelola, mengatur, atau menyelesaikan urusan-urusan publik, masalah-masalah masyarakat atau bidang-bidang penyusunan peraturan perundang-undangan dan pengaplikasian hkum atau peraturan, dengan tujuan (umum) yang mengarah pada upaya mewujudkan kesejahteraan atau kemakmuran masyarakat (warga negara) (Koto, 2021).

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran sama sekali tidak diatur mengenai sanksi pidana yang akan dikenakan apabila hak pasien tersebut dilanggar oleh dokter. Tidak ada pengaturan yang jelas mengenai malpraktek di dalam KUHP, namun dapat ditinjau melalui pasal tersebut berdasarkan kelalaian atau kesengajaan dokter melakukan malpraktek. Pada salah satu laporan malapraktik yang sampai ke ranah pengadilan yaitu operasi *cito secsio sesaria*, hakim melakukan pendalaman atas perjalanan medis yang dialami oleh pasien sehingga sampai kepada pertimbangan yang menentukan apakah terdapat kelalaian atas tindakan dokter yang melakukan tindakan *cito secsio sesaria*.

Selanjutnya, Majelis Hakim mempertimbangkan apakah para Terdakwa sebagai dokter yang melaksanakan operasi *Cito Secsio Sesaria* terhadap diri korban telah melakukan suatu kelalaian yakni dengan tidak melakukan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan jantung, foto rontgen dada, dan pemeriksaan penunjang lainnya. Dalam hal ini, pertimbangan Majelis Hakim didasarkan pada beberapa keterangan saksi atau ahli yang pada pokoknya menyatakan bahwa operasi *Cito Secsio Sesaria* merupakan operasi yang pelaksanaannya bersifat segera (darurat) sehingga tidak memerlukan pemeriksaan pendukung, tetapi untuk pemeriksaan darah harus tetap dilakukan. Pada operasi darurat juga tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran. Keterangan para saksi atau ahli tersebut sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Persetujuan Tindakan

Kedokteran (Kusnadi, 2023) yang menyatakan bahwa dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien dan atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran. Sehingga menurut Majelis Hakim, para Terdakwa sebagai dokter yang bertanggung jawab atas pelaksanaan operasi *Cito Secsio Sesaria* terhadap diri korban tidak melakukan suatu kelalaian.

Persetujuan tindakan kedokteran dalam dunia kedokteran dicantumkan atau dituliskan pada *informed consent*. Pada hakikatnya *informed consent* adalah persetujuan atas dasar informasi dari tindakan medis yang akan dilakukan. *Informed Consent* merupakan alat untuk memungkinkan penentuan nasib sendiri di dalam praktek dokter. Penentuan nasib sendiri adalah nilai atau sasaran *informed consent*. Persyaratan *informed consent* adalah setiap tindakan baik yang bersifat diagnostik maupun terapeutik pada dasarnya senantiasa memerlukan persetujuan pasien yang bersangkutan, oleh karena itu pasien hanya dapat memberikan persetujuan riil, apabila pasien dapat menyimak situasi yang dihadapinya, maka satu-satunya yang diperlukan adalah informasi. Gagasan dasar dari *informed consent* adalah keputusan untuk perawatan atau pengobatan didasarkan pada kerjasama antara dokter dan pasien. Perawat dan pengobatan tersebut merupakan istilah operasional dari kegiatan pemulihan kesehatan dan kegiatan penyembuhan penyakit, sedangkan yang dimaksud dengan tindakan adalah perilaku dokter dalam kegiatan tersebut (Jariah, 2015).

Informed consent pada dasarnya merupakan syarat subjektif untuk terjadinya transaksi terapeutik dalam pelayanan kesehatan yang bertumpu pada dua macam hak asasi sebagai hak dasar manusia yaitu hak atas informasi dan hak untuk menentukan nasibnya sendiri. Dasar doktrin *informed consent* yang dikutip Guwandi (Priyadi, 2020) dari pernyataan Benyamin Cardozo sebagai keputusan *landmark* antara *Schoeldorff versus Society of New York Hospital* adalah “Setiap manusia dewasa yang berpikiran sehat berhak untuk menentukan apa yang hendak dilakukan terhadap tubuhnya sendiri dan seorang ahli bedah yang melakukan suatu operasi tanpa seizin pasiennya, dapat dianggap telah melanggar hukum, dimana ia bertanggung jawab atas segala kerusakan yang timbul”.

Konsekuensi Hukum Ketiadaan *Informed Consent*

Di Indonesia *informed consent* tentu memiliki maksud tujuan diatur terlihat dari arti pentingnya perlindungan terhadap hak-hak asasi pasien untuk menentukan nasib sendiri (hak informasi tentang penyakitnya, hak untuk menerima/menolak rencana perawatan). Juga merupakan suatu tindakan konkrit atas penghormatan kalangan kesehatan terhadap hak perorangan. mengingat perlu dan pentingnya pembatasan Otorisasi Tenaga kesehatan terhadap pasien juga merupakan hal yang bisa dilepaskan.

Menurut Appelbaum (Veronica K,1999) untuk menjadi doktrin *informed consent* harus memenuhi syarat sebagai berikut: (Firmansyah, 2022)

1. Adanya kewajiban dari tenaga kesehatan untuk menjelaskan informasi kepada pasien.
2. Adanya kewajiban dari tenaga kesehatan untuk mendapatkan izin atau persetujuan dari pasien, sebelum dilaksanakan perawatan/pengobatan.

Penetapan syarat *informed consent* justru bertujuan agar tenaga kesehatan dapat menghindarkan risiko sekecil apapun demi kepentingan pasiennya. Untuk menghindari tuntutan pasien terhadap tenaga kesehatan, di dalam *informed consent* secara tertulis dicantumkan syarat bahwa tenaga kesehatan tidak dituntut dikemudian hari. Syarat yang dimaksudkan antara lain menyatakan bahwa Pasien menyadari sepenuhnya atas segala resiko tindakan medis yang akan

dilakukan tenaga kesehatan dan jika dalam tindakan medis itu terjadi sesuatu yang tidak diinginkan maka pasien tidak akan mengadakan tuntutan apapun di kemudian hari". Akan tetapi rumusan tersebut jika ditinjau dari segi hukum tidak mempunyai arti atau kekuatan hukum.

Dalam pandangan hukum, izin seperti ini disebut dengan *blanket consent* yang sama sekali tidak mempunyai kekuatan atau arti dalam hal legalitas. Maksudnya, izin seperti ini tidak dapat digunakan sebagai dasar pembelaan terhadap tenaga kesehatan/dokter, apabila terjadi sesuatu pada pasien. Dengan demikian, semuanya harus dikembalikan kepada pemenuhan standar profesi medis. Di samping itu, seseorang tidak dapat membebaskan diri dari tanggungjawabnya atas kesalahan yang belum dilakukan (bertentangan dalam pasal 1335-1337 KUH Perdata).

Hukum di berbagai Negara menyatakan bahwa akibat dari ketiadaan *informed consent* setara dengan tindakan kelalaian kedokteran. Namun dalam beberapa hal tersebut pula setara dengan perbuatan kesengajaan, sehingga derajat kesalahan menjadi lebih tinggi. Tindakan malpraktik yang dianggap setara dengan kesengajaan adalah: (Busro, 2018)

1. Pasien sebelumnya menyatakan tidak setuju terhadap tindakan dokter, tetapi dokter tetap melakukan tindakan tersebut.
2. Jika dokter dengan sengaja melakukan tindakan *misleading* tentang resiko dan akibat dari tindakan medis yang diambilnya.
3. Jika dokter dengan sengaja menyembunyikan resiko akibat dari tindakan medis yang diambilnya.
4. *Informed consent* diberikan terhadap prosedur medis yang berbeda secara substansial dengan yang dilakukan oleh dokter.

Layanan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok yang dibutuhkan oleh setiap orang dan negara hadir untuk memastikan layanan kesehatan dapat dijangkau oleh masyarakat. Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang di perlukan bagi dirinya (Sadi, 2015). Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit, termasuk didalamnya pelayanan medis yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan kesembuhan namun dokter sering melakukan tindakan kesalahan yang berakibat kepada malapraktek terhadap pasien. (Hidayat et al., 2021) Persoalan malapraktek, atas kesadaran hukum pasien yang merasa dirugikan berakibat terhadap penuntutan terhadap dokter yang melakukan kesalahan medis (malapraktek) yang berujung penuntutan secara pidana terhadap pasien yang merasa dirugikan, memang disadari oleh semua pihak bahwa dokter hanyalah manusia biasa yang suatu saat bisa lalai dan salah, sehingga pelanggaran kode etik bisa terjadi bahkan sampai melanggar peraturan kesehatan yang berlaku.

Seorang dokter apakah berstatus sebagai dokter spesialis ataukah berstatus sebagai dokter umum dalam setiap tindakan medik mengandung resiko yang bisa timbul dan bisa juga tidak. Setiap tindakan medik haruslah dilakukan dengan teliti, cermat dan hati-hati serta diperhitungkan risikonya, sifat penyakit dan kelainan yang ada pada setiap pasien. Suatu tindakan medik yang dilakukan bisa mempunyai dua macam akibat yaitu positif dan negatif. Akibat positif dalam arti tindakan medik yang dilakukan berhasil sebagaimana tujuan yang diharapkan dan pasiennya bisa pulang dengan sembuh. Akibat negatif terjadi jika hasilnya sama sekali tidak terduga dan juga tidak diharapkan terjadinya. (Guwandi, 2009)

Undang-Undang Praktik Kedokteran, yang selanjutnya dituangkan dalam pasal-pasal yang mengatur ketentuan pidana, tidak secara spesifik mengatur bagaimana seorang dokter dapat dikenakan pidana. Pada kasus malpraktik pada umumnya, hal yang umumnya menyebabkan dokter dituduh melakukan kealpaan adalah apabila pasien yang ditangani kemudian meninggal dunia, menderita luka berat atau luka sedang. Padahal, sama halnya dengan manusia pada umumnya, tentu dokter tidak dapat dibebankan tanggungjawab penuh atas keberhasilan pengobatan yang hanya dinilai berhasil apabila pasien sembuh. Mengingat, tidak setiap hasil pengobatan akan berakhir sesuai ekspektasi pasien. (Putra, 2023)

Sesuai asas *Lex specialis derogate lex generali*, seharusnya seluruh sengketa antara dokter dengan pasien menggunakan instrument hukum spesifik yang terkait dengan kesehatan dan kedokteran seperti Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dan sebagainya. Apakah orang yang melakukan perbuatan kemudian juga dijatuhi pidana, sebagaimana telah diancamkan dalam pasal yang terdapat dalam KUHP terhadap para dokter yang dijadikan terdakwa, ini tergantung dari soal apakah dalam melakukan perbuatan ini dia mempunyai kesalahan. Sebab asas dalam pertanggungjawaban dalam hukum pidana ialah: Tidak dipidana jika tidak ada kesalahan (*geen straf zonder schuld; actus non facit reum nisi mens sist rea*). Asas ini tidak tersebut dalam hukum tertulis, tapi dalam hukum tidak tertulis yang juga di Indonesia berlaku. Dalam buku-buku Belanda yang pada umumnya tidak mengadakan pemisahan antara dilarangnya perbuatan dan dipidananya orang yang melakukan perbuatan tersebut (*strafbaar heid van het feit/strafbaarheid van de persoon*), dalam istilahnya *strafbaar feit*, hubungan antara perbuatan pidana dan kesalahan dinyatakan dengan hubungan antara sifat melawan hukumnya perbuatan. Dalam menjelaskan arti kesalahan, kemampuan bertanggung jawab dengan singkat diterangkan sebagai keadaan batin orang yang normal, yang sehat (Buamona, 2015)

Dokter dapat dimintakan pertanggungjawaban pidana jika memenuhi hal sebagai berikut:

1. Adanya unsur tindak pidana yang terpenuhi. Dokter dikenakan pertanggungjawaban pidana apabila melakukan suatu perbuatan yang dilarang oleh undang-undang. Hal ini sebagaimana dimaksudkan dalam asas legalitas *nullum delictum nulla poena sine praevia lege poenali* artinya tidak dipidana suatu perbuatan apabila tidak ada Undang-Undang atau aturan yang mengatur mengenai larangan perbuatan tersebut. (Sanita & Novianto, 2018) Merujuk dari Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dapat dilihat dalam Bab X Ketentuan Pidana mulai dari pasal 75 sampai pasal 79 yaitu:
 - a. Pelaksanaan praktik tanpa Surat Tanda Registrasi (Pasal 75);
 - b. Pelaksanaan praktik tanpa Surat Izin Praktik (Pasal 76);
 - c. Menggunakan identitas yang menimbulkan kesan bagi masyarakat seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter (Pasal 77);
 - d. Penggunaan alat, metode kedokteran tidak sesuai kompetensi (Pasal 78);
 - e. Tidak memasang papan nama, tidak membuat rekam medis, dan tidak memenuhi kewajibannya (Pasal 79).
2. Adanya unsur kesalahan, yang dilihat dari sudut kesengajaan atau kelalaian.
 - a. Unsur kesalahan dapat digunakan untuk meminta pertanggungjawaban dokter namun tetap harus dapat dibuktikan unsur kesalahan dalam penyelenggaraan praktik kedokteran dari sudut kesengajaan. Dokter dalam melakukan praktik kedokteran yang menyebabkan hilangnya nyawa pasien dikenakan pertanggungjawaban pidana apabila memiliki motif kesengajaan dari sudut:

- 1) Sengaja sebagai maksud. Dokter benar menghendaki dan mengetahui akibat atas tindakan medis menimbulkan kematian bagi pasien.
 - 2) Sengaja sebagai keharusan. Dokter mengetahui akibat dari tindakan medis dapat mengakibatkan meninggalnya pasien, namun dokter tidak menghendaki tindakan medis yang dilakukan menyebabkan hilangnya nyawa pasien.
 - 3) Sengaja sebagai kemungkinan. Dalam hal ini, seorang dokter sebenarnya tidak menghendaki meninggalnya pasien atas tindakan medis yang dilakukan, tetapi dokter sebelumnya telah mengetahui bahwa akibat itu kemungkinan juga dapat terjadi, namun dokter tetap melakukan perbuatannya dengan mengambil resiko tersebut.
- b. Kelalaian. Kelalaian merupakan salah satu bentuk kesalahan yang timbul karena dokter dalam melakukan tindakan medis tidak memenuhi standar yang telah ditentukan, sehingga kelalaian ini memang disebabkan oleh dokter yang bersangkutan. Kelalaian dokter dapat dilihat dari sudut kelalaian yang disadari dan yang tidak disadari.
- Kelalaian yang disadari dapat terjadi dalam bentuk apabila dokter menyadari bahwa pasien dalam kondisi gawat darurat sehingga butuh pertolongan medis namun dokter menolak untuk melakukan bantuan medis sehingga dokter melanggar ketentuan peraturan perundang-undangan yang mewajibkan memberikan pertolongan bagi pasien dalam kondisi gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- Sedangkan kelalaian yang tidak disadari adalah dokter tidak memikirkan akibat dari tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien dapat menyebabkan kematian bagi pasien, dalam arti apabila dokter memikirkan bahwa tindakannya mengakibatkan kematian tindakan tersebut tidak akan dilakukan, sehingga dapat mencari alternatif pengobatan lain.
3. Tidak adanya alasan pemaaf dan pembenar. Alasan pembenar, yaitu alasan yang menghapuskan sifat melawan hukum atas tindakan dokter sehingga tindakan medis yang dilakukan oleh dokter lalu menjadi perbuatan yang patut dan benar. Alasan pemaaf, yaitu alasan yang menghapuskan kesalahan dari seorang dokter, dalam arti perbuatan atau tindakan medis yang dilakukan oleh dokter tetap bersifat melawan hukum, jadi tetap merupakan perbuatan pidana, akan tetapi tidak dapat dipidana karena tidak ada kesalahan.
 4. Tidak adanya alasan penghapus pidana. Penghapusan pidana dalam malapraktik dapat dilihat dalam dua aspek, yaitu aspek yang berkaitan dengan etika profesi dokter. Aspek ini, titik beratnya diletakkan pada pelanggaran sumpah dokter, pelanggaran kode etik kedokteran (KODEKI), serta pelanggaran- pelanggaran kewajiban dokter yang tercantum di dalam, baik pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan maupun pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran serta peraturan perundang-undangan lainnya. Apabila semua kewajiban dan perilaku dokter dalam melaksanakan pelayanan medis tidak menyimpang dari tata kelakuan yang ditetapkan oleh kode etik profesinya, serta kewajiban secara administrasi telah terpenuhi, maka dokter yang bersangkutan yang diduga melakukan malapraktik tidak dapat dituntut di hadapan Majelis Kode Etik Kedokteran (MKEK), dalam arti bahwa tindakan dokter tersebut sesuai dengan standar profesi (Yanto, 2023).

Kita semua dapat memahami bahwa proses beracara di pengadilan adalah proses yang membutuhkan biaya dan memakan waktu. Karena system pengadilan konvensional secara alamiah berlawanan, seringkali menghasilkan satu pihak sebagai pemenang dan pihak lainnya sebagai pihak yang kalah. Sementara itu kritik tajam terhadap lembaga peradilan dalam menjalankan fungsinya yang dianggap terlampau padat, lamban dan buang waktu, mahal dan kurang tanggap

Pertanggungjawaban Hukum Dokter Atas Tindakan Medis Yang Menyebabkan Hilangnya Nyawa Pasien

terhadap kepentingan umum serta dianggap terlampau formalistik dan terlampau teknis. Itu sebabnya masalah peninjauan Kembali perbaikan sistem peradilan ke arah yang efektif dan efisien terjadi dimana-mana. Bahkan muncul kritik yang mengatakan bahwa proses perdata dianggap tidak efisien dan tidak adil.

KESIMPULAN

Seorang dokter dapat melakukan upaya hukum atas keinginan sendiri secara yang melibatkan unsur dalam internal profesi kedokteran dalam rangka penanganan laporan dugaan malapraktik. Laporan dugaan malapraktik dari internal kedokteran terlebih dahulu melalui proses mediasi antara dokter dan pelapor, dimana dokter dapat didampingi oleh organisasi profesi (IDI) maupun manajemen rumah sakit. Terkait masalah etik kedokteran terdapat Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) untuk melakukan bimbingan, pengawasan dan penilaian dalam pelaksanaan etika kedokteran/kode etik agar dapat ditegakkan di Indonesia. Selanjutnya berdasarkan UU Praktik Kedokteran, amanat pasal 66 dibentuklah Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) untuk menentukan ada atau tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter atau dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran atau kedokteran gigi dan menetapkan sanksi bagi dokter atau dokter gigi yang dinyatakan bersalah

DAFTAR PUSTAKA

- Al Fikri, M. A., Najicha, F. U., & Handayani, I. G. A. K. R. (2022). Penerapan Strict Liability oleh Perusahaan dalam Rangka Konservasi Lingkungan Hidup di Indonesia. *Indonesian State Law Review (ISLRev)*, 5(1), 1–7.
- Ali, M. (2022). *Dasar-dasar hukum pidana*. Sinar Grafika.
- Alvi Syahrin, S. H., Anggusti, I. M., MM, M., Alsa, A. A., & SH, M. H. (2023). *Dasar-dasar Hukum Pidana: Suatu Pengantar (Buku Kesatu Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana)*. Merdeka Kreasi Group.
- BAB, I. (n.d.). *Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI Tahun 1945) Alinea ke 4 (empat). Lebih lanjut perlindungan negara terhadap warga negaranya berlaku dimanapun dia berada di seluruh*.
- Buamona, H. (2015). *Tanggung jawab pidana dokter dalam kesalahan medis*. HB and Partners.
- Busro, A. (2018). Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan. *Law, Development and Justice Review*, 1(1), 1–18.
- FERNANDO, B. (2022). *Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Medis Atas Malpraktek Kecantikan (Studi Putusan Nomor: 1441/PID. SUS/2019/PN MKS)*.
- Firmansyah, Y. (2022). Ethics and Law in Clinical Practice: Principals of How to Understand an Ethical Dilemma. *Interdisciplinary Social Studies*, 1(4), 465–477.
- Gani, E. S. (2019). *Perjanjian Terapeutik Antara Dokter Dan Pasien*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Guwandi, J. (2009). *Dugaan malpraktek medik & draft RPP: perjanjian terapeutik antara dokter dan pasien*. Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia.
- Hanafi Amrani, S. H., & MH, L. L. M. (2020). *Perrtanggungjawaban Pidana Terhadap Tindakan Pelaku Prank yang menyebabkan Kematian*.
- Hasbullah, F. S. (2015). *Pertanggungjawaban Pidana Korporasi pada Tindak Pidana Korupsi. Kencana, Jakarta*.

Pertanggungjawaban Hukum Dokter Atas Tindakan Medis Yang Menyebabkan Hilangnya Nyawa Pasien

- Hidayat, A. R., Sugiarta, I. N. G., & Widyantara, I. M. M. (2021). Pertanggungjawaban Pidana terhadap Dokter yang Melakukan Malpraktek dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan di Tengah Pandemi Covid 19. *Jurnal Konstruksi Hukum*, 2(2), 309–314.
- Jariah, A. A. (2015). *Tindakan Euthanasia Yang Dilakukan Oleh Dokter Ditinjau Dari Hukum Positif Di Indonesia*. Skripsi Fakultas Syariah Dan Hukum UIN Alauddin Maassar.
- Koto, I. (2021). Cyber crime according to the ITE law. *International Journal Reglement & Society (IJRS)*, 2(2), 103–110.
- Koto, I., & Asmadi, E. (2021a). Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga Medis di Rumah Sakit. *Volksgeist: Jurnal Ilmu Hukum Dan Konstitusi*, 181–192.
- Koto, I., & Asmadi, E. (2021b). Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga Medis di Rumah Sakit. *Volksgeist: Jurnal Ilmu Hukum Dan Konstitusi*, 181–192.
- Kusnadi, K. (2023). Persetujuan Tindakan Kedokteran (Informed Consent) Dalam Prespektif Hukum. *Journal Iuris Scientia*, 1(1), 36–44.
- Lakoy, R. E. K. (2020). Syarat Proporsionalitas Dan Subsidiaritas Dalam Pembelaan Terpaksa Menurut Pasal 49 Ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. *Lex Crimen*, 9(2).
- LUBIS, A. Y. (2020). Disparitas putusan malpraktek kedokteran studi putusan mahkamah agung no. 365k/pid/2012. *JURNAL ILMIAH KOHESI*, 4(4), 87–96.
- Muttaqin, W. P. (2020). *Pertanggung Jawaban Pidana Terhadap Pelayan Medis Yang Terlibat Dalam Malpraktek Peredaran Obat-Obatan Psikotropika Golongan IV*.
- NANE, E. (2019). *Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Medis Dalam Menangani Pasien Yang Mengalami Drug Related Problems (DRPs)*.
- Noviriska, S. H., Atmoko, M. H. D. D., & SH, M. H. (2022). *Hukum Kesehatan*. CV Literasi Nusantara Abadi.
- Priyadi, A. (2020). Kontrak Terapeutik/Perjanjian Antara Dokter Dengan Pasien. *Jurnal Media Komunikasi Pendidikan Pancasila Dan Kewarganegaraan*, 2(1), 183–192.
- Purwoleksono, D. E. (2019). *Hukum Pidana Untaian Pemikiran*. Airlangga University Press.
- Puspitasari, D. E. (2018). Aspek Hukum Penanganan Tindakan Malpraktek Medik di Indonesia. *Lambung Mangkurat Law Journal*, 3(2), 242–261.
- Putra, F. M. D. (2023). Pembaruan Uu Praktik Kedokteran Kaitannya Dengan Kriminalisasi Dokter Pada Kasus Malpraktik Di Indonesia. *MAGISTRA Law Review*, 4(01), 63–75.
- Sadi, M. (2015). *Etika Hukum Kesehatan Teori Dan Aplikasi Di Indonesia*. Prenadamedia.
- Sanita, A. N., & Novianto, W. T. (2018). Analisis Pidana dalam Tindak Pidana Aborsi yang Dilakukan oleh Dokter (Studi Putusan Nomor: 536/Pid. Sus/2013/Pn. Srg). *Jurnal Hukum Pidana Dan Penanggulangan Kejahatan*, 6(2), 330–347.
- Soewono, H., & Setyowati, D. (2007). *Batas pertanggungjawaban hukum malpraktik dokter dalam transaksi terapeutik*. Srikandi.
- Toule, E. R. M., & Sopacua, M. G. (2022). Pertanggungjawaban Pidana Aparat Kepolisian Yang Melakukan Kekerasan Terhadap Demonstran. *TATOHI: Jurnal Ilmu Hukum*, 2(1), 79–90.
- Vianti, D. A., Saleh, N., & Diani, R. (2021). Perjanjian Terapeutik Dalam Informed Consent Tindakan Khitan Di Rumah Khitan Dokter Andri. *Law Dewantara*, 1(1), 1–11.
- Widjaja, G., & Aini, M. H. (2022). Mediasi dalam Kasus Malpraktik Medis (Kedokteran). *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(6), 1393–1412.
- Yanto, A. (2023). Implementasi Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Terkait Upaya Penyelesaian Sengketa Medis. *JURNAL HUKUM PELITA*, 4(1), 67–78.



This Work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License