

Norma Disiplin Kedokteran Dalam Membatasi Unsur Perbuatan Melawan Hukum Pada Dugaan Tindak Kealpaan Medis

Brigita Mirna Mahayani¹, Parluhutan Sagala², Rokhmat³, Efrilla⁴

^{1,2}Hukum Kesehatan, Pascasarjana, Sekolah Tinggi Hukum Militer, Indonesia

*Corresponding Author e-mail: laurentiasoemarsono139@gmail.com, jpsagala@gmail.com, hamzahrokhmat@gmail.com, sthm.efrilla@gmail.com

Article History

Received: August

Revised: August

Published: September

Key Words:

Medical Discipline Norms, Unlawful Acts, Medical Negligence.

Abstract: *There is no single law that specifically regulates how to measure the boundaries of what is and is not medical malpractice uniformly. The objectives of this study are: (1) to examine and analyze the limitations of the elements of unlawful acts in alleged medical negligence; (2) To examine and analyze the position of medical professional disciplinary norms in limiting alleged criminal acts of medical negligence. The type of research used by the author in this study is normative legal research. The data collection used by the author in the study is a documentation study with a statute approach and a conceptual approach. Proof of the limitations of the elements of unlawful acts in alleged medical negligence is based on whether or not the elements of the crime are fulfilled, which is very dependent on the type of malpractice alleged. The position of the norm of medical professional discipline in limiting allegations of criminal acts of medical negligence can be reflected in the MKDKI Decision as evidence for proving the existence of negligence in medical actions in criminal procedural law and ratio decidendi according to the Constitutional Court Decision Number 14/PUU-XII/2014. If the disciplinary violation is closer to the field of ethics, because it concerns the field of morals and mental development so that it is not directly affected by the legal field. However, to concern the legal field, it remains to be seen how far and how severe the nature of the negligence is. If it enters the realm of criminal law, then there must be gross negligence (culpa lata).*

Kata Kunci:

Norma Disiplin Kedokteran, Perbuatan Melawan Hukum, Tindak Kealpaan Medis.

Abstrack: Belum ada satu pun undang-undang yang secara khusus mengatur tentang bagaimana mengukur batas-batas apa yang termasuk malpraktik kedokteran dan apa yang tidak termasuk malpraktik kedokteran secara seragam. Tujuan dari penelitian ini yaitu: (1) untuk mengkaji dan menganalisis batasan unsur perbuatan melawan hukum pada dugaan tindak kealpaan medis; (2) Untuk mengkaji dan menganalisis kedudukan norma disiplin profesi kedokteran dalam membatasi dugaan tindak pidana kealpaan medis. Jenis penelitian yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah penelitian yuridis normatif. Pengumpulan data yang digunakan penulis dalam penelitian adalah studi dokumentasi dengan pendekatan perundang-undangan (statute approach) dan pendekatan konseptual (conceptual approach). Pembuktian batasan unsur perbuatan melawan hukum pada dugaan tindak kealpaan medis didasarkan atas dipenuhinya tidaknya unsur-unsur tindak pidana tersebut sangat tergantung dari jenis malpraktik yang dituduhkannya. Kedudukan norma disiplin profesi kedokteran dalam membatasi dugaan tindak pidana kealpaan medis dapat tercermin dari Putusan MKDKI sebagai alat bukti untuk pembuktian adanya kelalaian tindakan medik dalam hukum acara pidana dan ratio decidendi sesuai Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 14/PUU-XII/2014. Jika pelanggaran disiplin itu lebih dekat dengan bidang etik, karena menyangkut bidang moral dan pengembangan mental sehingga tidak langsung terkena bidang hukum. Namun untuk menyangkut bidang hukum, masih harus dilihat seberapa jauh dan seberapa berat sifat kelalaian itu. Jika memasuki ranah hukum pidana, maka harus ada kelalaian berat (culpa lata).

Pendahuluan

Hak atas pelayanan kesehatan dan hak untuk menentukan nasib sendiri pertama kali dirumuskan dalam bentuk dokumen hukum yang sah dan diterima secara internasional oleh negara-negara di seluruh dunia yang diatur dalam Pasal 25 Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia Perserikatan Bangsa-Bangsa tahun 1948 dan selanjutnya diatur lebih lanjut dalam Pasal 1 Konvensi Internasional Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Hak Sipil dan Politik



tahun 1966. Masyarakat umum sepakat bahwa tindakan dokter dalam menjalankan tugas mulia tersebut patut memperoleh perlindungan hukum. Dokter dalam menjalankan tugas medisnya harus disesuaikan dengan batasan-batasan yang telah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku, sehingga dokter tidak dapat dituntut secara hukum karena telah melakukan tindakan yang secara subjektif dapat merugikan pasien. Hubungan antara dokter dan pasien harus mempunyai kedudukan yang sama dihadapan hukum dengan segala akibat dan hak-haknya karena kemungkinan adanya aspek hukum dalam praktik kedokteran yang melibatkan penetapan hakim tertentu yang sering disebut sebagai malpraktik.

Dalam kurun waktu tersebut, sulit untuk memperoleh kepastian hukum yang konsisten bagi para dokter yang berpraktik karena kerangka hukum yang berlaku dalam praktik kedokteran di Indonesia belum bersifat independen, yang dimaksud di sini adalah belum ada satu pun undang-undang yang secara khusus mengatur tentang bagaimana mengukur batas-batas apa yang termasuk malpraktik kedokteran dan apa yang tidak termasuk malpraktik kedokteran secara seragam. Kebanyakan orang awam tidak akan mengerti dan memahami apa yang sebenarnya tertulis dalam kontrak sehingga menjadi sulit untuk menentukan apakah prosedur medis tersebut sah atau tidak. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Pasal 66 Undang-Undang tersebut menyatakan bahwa “Setiap orang yang memperoleh pengetahuan secara nyata bahwa kepentingannya dirugikan oleh tindakan dokter atau dokter gigi yang sedang menjalankan praktik kedokteran, dapat melaporkan secara tertulis kepada Ketua Majelis Disiplin Kedokteran Indonesia”.

Artikel di atas hanya menjelaskan fakta yang “diketahui” tentang kesalahan yang dilakukan oleh seorang dokter, tetapi tidak menguraikan tindakan atau kelambanan spesifik apa yang termasuk dalam malpraktik medis. Praduga yang dibuat terhadap dokter dapat terjadi pada setiap tahap masa jabatan dokter dalam menasihati pasien, baik itu selama fase awal seperti mendiagnosis pasien atau pada fase akhir perawatan medis seperti fase terapi. Contoh praduga yang dibuat selama diagnosis awal pasien dapat berkisar dari berbagai variabel seperti evaluasi penyakit yang tidak akurat, metode yang salah yang dilakukan untuk memastikan informasi tentang penyakit, menggunakan metode yang sudah ketinggalan zaman untuk menganalisis penyakit. Hasil analisis penelitian sebelumnya menyatakan bahwa Hukum Pidana Medis (HPM) mengenai tindakan medis belum diatur secara komprehensif dalam subsistem hukum di bidang kesehatan. Hasil dari penelitian terdahulu memberikan temuan perlunya reformasi dalam penanganan perkara dugaan malpraktik medis di Indonesia dengan mempertimbangkan paradigma dan konsep negara lain untuk melindungi hak-hak pasien dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam mengurangi risiko malpraktik di Indonesia. Hasil penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa perlindungan hukum terhadap korban malpraktik dokter yang dituntut ke pengadilan, hakim dapat menerapkan doktrin Res Ipsa Loquitur, artinya pihak korban tidak perlu membuktikan adanya unsur kelalaian, tetapi cukup dengan menunjukkan kebenaran.

Tujuan dari penelitian ini yaitu: (1) untuk mengkaji dan menganalisis batasan unsur perbuatan melawan hukum pada dugaan tindak kealpaan medis; (2) Untuk mengkaji dan menganalisis kedudukan norma disiplin profesi kedokteran dalam membatasi dugaan tindak pidana kealpaan medis. Berdasarkan hasil latar belakang penelitian yang telah dijelaskan dan beberapa hasil penelitian sebelumnya penelitian ini memiliki kebaharuan dalam menganalisis batasan unsur perbuatan melawan hukum pada dugaan tindak kealpaan medis.

Jenis penelitian yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah penelitian yuridis normatif karena yang dilakukan dengan menelaah aturan-aturan yang dikaitkan dengan

perundang-undangan yang berkaitan dengan masalah hukum yang sedang penulis amati. Sumber data primer meliputi:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
2. Undang-Undang (UU) Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
3. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana;
4. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 434/Menkes/SK/X/1983;
5. Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI).
6. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi.
7. Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 14/PUU-XII/2014.

Pengumpulan data yang digunakan penulis dalam penelitian adalah studi dokumentasi dengan pendekatan perundang-undangan (statute approach) dan pendekatan konseptual (conceptual approach). Analisis data yang digunakan adalah kualitatif dengan tahapan reduksi data, representasi data, dan verifikasi atau kesimpulan.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif, yang dilakukan dengan mengkaji aturan-aturan hukum yang berlaku serta menghubungkannya dengan masalah hukum yang sedang diteliti. Penelitian yuridis normatif ini bertujuan untuk menganalisis norma disiplin kedokteran dalam kaitannya dengan dugaan tindak kealpaan medis.

Pendekatan Penelitian

1. Pendekatan Perundang-undangan (Statute Approach): Pendekatan ini digunakan untuk mengkaji undang-undang dan peraturan yang relevan, seperti Undang-Undang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Kesehatan, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, dan aturan-aturan yang terkait dengan disiplin profesi kedokteran.
2. Pendekatan Konseptual (Conceptual Approach): Pendekatan ini digunakan untuk memahami konsep-konsep hukum yang berhubungan dengan disiplin kedokteran dan kealpaan medis, serta menghubungkannya dengan teori-teori hukum yang relevan.

Sumber Data: Penelitian ini menggunakan sumber data sekunder, meliputi:

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
2. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011
3. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)
4. Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 14/PUU-XII/2014

Teknik Pengumpulan Data: Data dikumpulkan melalui studi dokumentasi, dengan menelaah dokumen-dokumen hukum seperti undang-undang, peraturan, putusan pengadilan, dan kode etik kedokteran.

Analisis Data: Data yang diperoleh dianalisis secara kualitatif. Tahapan analisis mencakup reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Penelitian ini berfokus pada penafsiran hukum terkait dugaan kealpaan medis dan disiplin profesi kedokteran, dengan tujuan untuk mengidentifikasi batasan unsur perbuatan melawan hukum dan kedudukan norma disiplin profesi kedokteran.

Metode penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran yang komprehensif terkait kedudukan norma disiplin profesi kedokteran dalam membatasi dugaan tindak kealpaan medis berdasarkan peraturan yang ada.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian yang diangkat pada penelitian ini yaitu tentang pengusutan kasus dugaan pengangangan operasi Bariatric terhadap dr. Gerry Irawan Sp. OG. Merujuk kepada Surat Nomor: 047/DH-LGL/IX/2022 tertanggal 26 September 2022, menyampaikan bahwa pada tanggal 17 Oktober 2022 telah dibacakan Putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (“Putusan MKDKI”) Atas Pengaduan Nomor 07/P/MKDKI/1/2022 tertanggal 5 Oktober 2022, dengan Amar Putusan yang intinya menyatakan dr. Gede Eka Rusdi Antara Sp.B.KBD dan dr.Maria Yustina Sp.B ditemukan adanya ‘Pelanggaran Disiplin Profesi Kedokteran’. Bahwa berdasarkan Putusan MKDKI, telah dikeluarkan tentang Surat Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia No. 37/KKI/KEP/X/2022 tertanggal 21 Oktober 2022, yang mana telah menjatuhkan ‘Sanksi Disiplin’ kepada dr.Gede Eka Rusdi Antara Sp.B.KBD dan dr.Maria Yustina Sp.B. Dalam perkembangan kasusnya dr.Gede Eka Rusdi Antara Sp.B.KBD dan dr.Maria Yustina Sp.B merupakan pihak Terlapor dalam Laporan Polisi Nomor LP/B/49/11/2022/SPKT/POLDA.BALI tertanggal 4 Februari 2022 yang telah dihentikan penyelidikannya berdasarkan Surat Ketetapan Nomor: S.Tap/42/VIII/2022/Ditreskrimsus tertanggal 15 Agustus 2022 tentang Penghentian Penyelidikan dengan alasan karena bukan merupakan tindak pidana.

Batasan Unsur Perbuatan Melawan Hukum pada Dugaan Tindak Kealpaan Medis *Penafsiran hukum dalam menentukan unsur-unsur kealpaan malpraktik medis (medical malpractice)*

Pergulatan penafsiran hukum untuk menentukan unsur-unsur kealpaan dalam malpraktik medis sering dijumpai dalam proses penyelesaian suatu tindakan medis yang dilakukan oleh dokter dengan dugaan terjadinya kealpaan dan penyimpangan prosedur pelayanan kesehatan atau kesalahan profesional atau kelalaian profesional. Hal ini disebabkan juga adanya masih kaburnya pengertian dan penafsiran masalah malpraktik, sehingga tidak jarang menyebabkan pula kerancuan pemahaman dan pandangan yang mencampur adukkan antara etik profesi dengan norma-norma hukum. Adanya perbedaan pemahaman dan penafsiran masalah malpraktek dengan menyamakan istilah malpraktek medis (medical malpractice) dengan kealpaan medik (medical negligence) sehingga suatu tindakan medis yang salah dapat disebut sebagai malpraktik sekaligus pelanggaran etik profesi. Di lain sisi ada yang berpendapat bahwa adanya risiko dalam pengobatan (risk of treatment) dan kesalahan penilaian (error of judgement) tidak dapat disebut sebagai malpraktik medis (medical malpractice) atau kealpaan medis (medical negligence). Pengertian istilah kealpaan medis yaitu: “medical malpractice involves the physician’s failure to conform to the standard of care for treatment of the patient’s condition, or lack of skill, or negligence in providing care to the patient, which is the direct cause of an injury to the patient”. Lebih jauh dalam World Medical Association dinyatakan bahwa tidak semua kegagalan medis adalah akibat malpraktik medis, karena suatu peristiwa buruk yang tidak dapat diduga sebelumnya (unforeseeable) yang terjadi saat dilakukan tindakan medis yang sesuai standar tetapi mengakibatkan cedera pada pasien.

Meskipun perlu dipahami, bahwa tidak setiap hasil pengobatan yang tidak sesuai dengan harapan pasien merupakan bukti adanya malpraktik medis, dan dokter dinyatakan

bersalah telah melakukan kealpaan dalam melakukan pengobatan atau tindakan medis. Mengingat kejadian tersebut juga dapat merupakan bagian dari risiko yang harus ditanggung oleh pasien dalam tindakan medik (risiko medis). Kesalahan diagnosis juga tidak boleh secara otomatis dijadikan ukuran adanya malpraktik medis, sebab banyak faktor yang mempengaruhi ketepatan diagnosis, yang kadang-kadang sebagian faktor tersebut berada di luar kontrol dokter. Dalam praktiknya untuk menentukan unsur-unsur kesalahan atau kealpaan dugaan terjadinya malpraktik medis tidaklah mudah. Sementara itu ajaran hukum atau teori hukum baik mengenai kesalahan maupun mengenai kausalitas tampaknya oleh sebagian orang juga beragam dan dalam segi tertentu terkadang sulit dipahami sehingga keadaan tersebut menyebabkan ketidaksamaan penerapan dalam praktik hukum. Untuk memahami malpraktik kedokteran dari pandangan hukum, pengertian dan isi serta akibat hukum bagi pembuatnya harus memahami isi dan syarat yang secara utuh ada dalam tiga aspek pokok malpraktik kedokteran tersebut. Perbuatan dalam pelayanan medis yang dapat menjadi malpraktik kedokteran dapat saja terjadi pada saat pemeriksaan, cara pemeriksaan, alat yang dipakai pada pemeriksaan, menarik diagnosis atas fakta hasil pemeriksaan, wujud perlakuan terapi, maupun perlakuan untuk menghindari kerugian dari salah diagnosis dan salah terapi.

Syarat dan faktor-faktor kealpaan yang berkaitan dengan larangan dalam suatu perbuatan pidana

Dari terminologi bahasa, kealpaan mengandung arti kekeliruan, yaitu bahwa sikap batin orang yang menimbulkan keadaan yang dilarang itu bukannya menentang larangan, bukan pula menghendaki atau menyetujui timbulnya hal yang dilarang itu. Hal tersebut melainkan karena kesalahan, kekeliruannya dalam batin sewaktu berbuat sehingga menimbulkan keadaan yang dilarang itu, karena ia kurang mengindahkan larangan itu. Sehingga perbuatan itu telah terjadi kealpaan, lalai atau teledor. Kealpaan mengandung syarat tidak mengadakan penduga-duga sikap batin sebagaimana yang diharuskan oleh hukum dan tidak mengadakan penghati-hatian sebagaimana yang diharuskan oleh hukum. Yang dimaksudkan dengan tidak menduga-duga dapat terjadi karena: (1) pelaku berpikir bahwa akibat tidak akan terjadi karena perbuatannya itu, padahal pandangan itu ternyata tidak benar. Dalam hal ini telah terjadi kealpaan yang disadari (bewuste culpa). Terletak dalam kesalahan pikir atau pandangan yang seharusnya tidak dilakukan; (2) Pelaku delik sama sekali tidak mempunyai pikiran bahwa akibat yang dilarang itu mungkin terjadi karena perbuatannya, termasuk dalam kealpaan yang tidak disadari (onbewuste culpa). Pelaku tidak mengadakan penduga-duga karena tidak adanya pikiran sama sekali bahwa akan terjadi akibat yang fatal karena perbuatannya itu.

Faktor-faktor dalam menentukan seseorang dianggap mempunyai kemampuan bertanggung jawab ada atau tidaknya menurut hukum antara lain: (1) keadaan batin orang yang melakukan itu, hal ini berkaitan erat dengan kemampuan bertanggung jawab, artinya keadaan batin orang yang melakukan perbuatan itu; (2) Adanya hubungan batin antara pelaku dan perbuatan yang dilakukan, dimaksudkan dengan hubungan itu dapat berupa dolus (kesengajaan) atau culpa (kealpaan), yang merupakan unsur penting dalam menentukan hubungan ini (3) Tidak adanya alasan pemaaf. Adanya keadaan dan hubungan batin antara pelaku dengan perbuatan yang dilakukan merupakan unsur-unsur yang dominan dalam mengklasifikasi hubungan causa atau akibat dari perbuatan yang dilakukan. Sikap batin dari orang yang melakukan perbuatan yang dilarang undang-undang karena kealpaan bukanlah menentang aturan dan larangan yang ada. Subjek tidak menghendaki ataupun menyetujui

timbulnya hal yang dilarang, tetapi kesalahannya, kekeliruannya ada dalam batinnya sewaktu ia berbuat.

Sehingga bukanlah semata-mata menentang larangan tersebut dengan melakukan hal yang dilarang itu, tetapi juga tidak begitu mengindahkan larangan. Ini tercermin dari perbuatannya, orang tersebut lalai dalam melakukan perbuatan tersebut sebab jika ia cukup mengindahkan adanya larangan pada waktu melakukan perbuatan yang secara obyektif menimbulkan hal yang dilarang. Subjek tentu tidak akan lalai atau kurang berhati-hati, sehingga tidak akan sampai menyebabkan hal yang dilarang itu terjadi. Dalam hal yang demikian maka yang menjadi tolok ukur adalah pikiran dan kemampuan seseorang untuk menentukan. Apakah setiap orang yang termasuk dalam kategori yang sama dengannya dan dalam kondisi yang sama serta sarana yang sama akan berbuat lain.

Kedudukan Norma Disiplin Profesi Kedokteran dalam Membatasi Dugaan Tindak Pidana Kealpaan Medis

Penyelesaian dan tata cara penanganan kasus dugaan disiplin kedokteran dari ketentuan pidana

Undang-Undang Praktik Kedokteran mengamanatkan terbentuknya lembaga penyelesaian disiplin kedokteran yang kemudian dikenal sebagai Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) berdasarkan Pasal 1 angka 14 Undang-Undang Praktik Kedokteran yang menyebutkan:

“Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi. Sebagaimana yang dirumuskan Undang-Undang Praktik Kedokteran, pada hakikatnya MKDKI menentukan ada atau tidaknya pelanggaran disiplin kedokteran yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi pada pelaksanaan praktik kedokterannya.”

Istilah “disiplin kedokteran” muncul setelah disahkannya Undang-Undang Praktik Kedokteran pada tahun 2004. Disiplin dikaitkan dengan bidang kedokteran dapat diartikan sebagai suatu latihan, training, pengontrolan, pengawasan, ajaran untuk menciptakan suatu sikap tindak (atau perilaku) yang menyangkut juga bidang moral, fisik atau pengembangan mental yang menuju ke suatu arah ketertiban.

Berdasarkan Pasal 1 ayat 1 Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) Nomor 32 Tahun 2015 Tentang Tata Cara Penanganan Kasus Dugaan Pelanggaran Disiplin Dokter dan Dokter Gigi, yaitu “disiplin kedokteran adalah ketaatan terhadap aturan-aturan dan atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan Praktik Kedokteran di lingkup pendidikan, pelatihan, penelitian, dan atau pelayanan kesehatan termasuk bakti sosial yang harus diikuti oleh dokter dan dokter gigi”. Berkaitan dengan Putusan MKDKI yang akan dikaitkan dengan alat bukti dalam hukum acara pidana, maka perlu ditelaah bentuk pelanggaran disiplin kedokteran yang diatur pada Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi Pasal 3 ayat 2 mengenai bentuk pelanggaran disiplin yang terdiri dari 28 bentuk. Terhadap Pasal 3 ayat 2 Peraturan KKI Nomor 4 Tahun 2011 mengenai bentuk-bentuk pelanggaran disiplin oleh R. Sjamsuhidajat yang merupakan ahli para Pemohon pada permohonan pengujian Pasal 66 ayat 3 UU Nomor 29

Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran terhadap UUD RI Tahun 1945 sebagaimana tercantum dalam Putusan MK Nomor 14/PUU-XII/2014. Beliau mengemukakan bahwa pelanggaran disiplin profesional dokter dan dokter gigi yang diatur pada Peraturan KKI Nomor 4 Tahun 2011 diambil dan disusun dari ketentuan pidana dalam KUHP, UU Praktik Kedokteran, UU Kesehatan, Kode Etik Kedokteran, serta kebiasaan lain yang diterima di lingkungan profesi kedokteran dan kedokteran gigi.

Perbandingan substansi ketentuan pelanggaran disiplin pada KUHP, UU Kesehatan dan Kode Etik Kedokteran Indonesia

Apabila dibandingkan dengan ketentuan pelanggaran disiplin, terdapat substansi yang hampir sama dengan ketentuan pidana pada KUHP, Undang-Undang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Tenaga Kesehatan serta Kode Etik Kedokteran Indonesia. Berdasarkan perbandingan tersebut, dari 28 bentuk pelanggaran disiplin kedokteran yang diatur pada Peraturan KKI Nomor 4 Tahun 2011. Terdapat 17 bentuk pelanggaran disiplin kedokteran yang substansinya tertuang juga pada ketentuan pidana dalam Perundang-Undangan maupun kode etik pada KODEKI (Kode Etik Kedokteran Indonesia). Ditinjau berdasarkan pasal-pasal Pelanggaran disiplin kedokteran tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa setiap tindakan medis yang melanggar ketentuan hukum dalam perundang-undangan yang menimbulkan kerugian berkaitan dengan profesi dokter termasuk ke dalam pelanggaran disiplin kedokteran. Akan tetapi melanggar disiplin kedokteran belum tentu melanggar ketentuan hukum, karena dapat saja pelanggaran disiplin kedokteran tersebut hanya bersinggungan dengan pelanggaran etik kedokteran.

Pasal 62 ayat 2 Peraturan KKI Nomor 32 Tahun 2015 menyebutkan “keputusan MKDKI bukan menyangkut bidang hukum sehingga tidak dapat diartikan adanya pelanggaran dan atau kesalahan di bidang hukum”. Menelaah frasa “tidak dapat diartikan adanya pelanggaran di bidang hukum” sebagaimana yang tercantum, jika dihubungkan dengan bentuk-bentuk pelanggaran disiplin yang termuat dalam Pasal 3 ayat 2 Peraturan KKI Nomor 4 Tahun 2011 yang memiliki hubungan dengan ketentuan hukum yang tersebar pada Perundang-undangan yang telah disebutkan sebelumnya maka terlihat adanya ketidaksesuaian. Setiap Putusan MKDKI yang menyatakan dokter bersalah telah melakukan pelanggaran disiplin kedokteran sebagai bentuk adanya pelanggaran hukum, karena untuk masuk ke dalam ranah hukum pidana masih harus dilihat seberapa jauh dan seberapa berat sifat kealpaan tersebut (kealpaan berat atau culpa lata).

Kemudian perlu ditelaah kembali pada Putusan MKDKI tersebut, apakah bentuk pelanggaran disiplin kedokteran yang dilanggar oleh dokter tersebut tertuang juga pada ketentuan pidana yang diatur dalam undang-undang dan juga apakah kerugian yang dialami pasien masuk ke dalam kerugian dalam ranah ketentuan pidana tersebut. Mengenai frasa “tidak dapat diartikan adanya kesalahan di bidang hukum” yang tercantum pada Pasal 62 ayat 2 Peraturan KKI No 32 Tahun 2015, yang bila dihubungkan dengan pengertian kesalahan secara psikologis (kesengajaan atau kealpaan), maka dapat diartikan suatu pelanggaran disiplin kedokteran (baik itu yang tertuang pula pada ketentuan pidana atau tidak) yang dilakukan oleh dokter dalam memberikan tindakan medis kepada pasiennya tidak terdapat adanya suatu kesengajaan ataupun kealpaan dalam diri dokter tersebut. Meskipun dalam kelalaian tindakan medik yang dipersyaratkan adalah kelalaian berat (culpa lata), setidaknya dengan adanya pelanggaran disiplin kedokteran (khususnya terhadap bentuk pelanggaran disiplin kedokteran yang tertuang juga dalam ketentuan pidana) yang telah dibuktikan dengan dikeluarkannya

Putusan MKDKI terkait hal tersebut, maka sudah seyogyanya mengidentifikasi adanya suatu kelalaian di bidang hukum pidana.

Kesimpulan

Pembuktian batasan unsur perbuatan melawan hukum pada dugaan tindak kealpaan medis didasarkan atas dipenuhinya tidaknya unsur-unsur tindak pidana tersebut sangat tergantung dari jenis malpraktik yang dituduhkannya. Sehingga dalam hal tuduhan melakukan kealpaan medis yang mempunyai akibat meninggal, luka berat dan sebagainya, harus dibuktikan adalah adanya unsur perbuatan tercela (salah) yang dilakukan dengan sikap batin berupa alpa atau kurang hati-hati. Kedudukan norma disiplin profesi kedokteran dalam membatasi dugaan tindak pidana kealpaan medis dapat tercermin dari Putusan MKDKI sebagai alat bukti untuk pembuktian adanya kelalaian tindakan medik dalam hukum acara pidana dan ratio decidendi sesuai Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 14/PUU-XII/2014. Kedudukan disiplin kedokteran berada di antara etik dan hukum dan ada pada bagian tertentu yang saling tindih (overlapping). Bagian tertentu yang saling tindih disebabkan apa yang dianggap perbuatan yang melanggar disiplin juga sudah melanggar bidang etik dan juga dapat melanggar bidang hukum. Semua tergantung kepada kasusnya. Jika pelanggaran disiplin itu lebih dekat dengan bidang etik, karena menyangkut bidang moral dan pengembangan mental sehingga tidak langsung terkena bidang hukum. Namun untuk menyangkut bidang hukum, masih harus dilihat seberapa jauh dan seberapa berat sifat kelalaian itu. Jika memasuki ranah hukum pidana, maka harus ada kelalaian berat (culpa lata).

Referensi

- Adianie, Nadya, and Gunawan Djajaputra. "Illegal and Unauthorized Medical Treatment In Therapeutic Transactions." *Unes Law Review* 6, no. 4 (2024): 9947. <https://doi.org/https://doi.org/10.31933/unesrev.v6i4>.
- Gunawan, Juliana Susanti. "Living Law Transplantation in Construction Criminal Medical Law." *UIR Law Review* 4, no. 2 (2020): 59. <https://doi.org/https://doi.org/10.25077/nalrev.v4.i.2.p.188-199.2021>.
- Novianto, Widodo Tresno. "Penafsiran Hukum Dalam Menentukan Unsur-Unsur Kelalaian Malpraktek Medik (Medical Malpractice)." *Yustisia* 4, no. 2 (2015): 488. <https://doi.org/https://doi.org/10.20961/yustisia.v4i2.8670>.
- Nugroho, Eriawan Agung, and Anggraeni Endah Kusumaningrum. "Aspects of Criminal Law Within Medical Practices." *Jurnal Ilmiah Galuh Justisi* 9, no. 1 (2021): 1–16. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.25157/justisi.v9i1.4807>.
- Nuraeni, Yeni, and Alfies Sihombing. "The Malpractice Administration Procedure in the Vortex of Crime: An Indonesian Perspective and Its Comparison with Other Countries." *Jurnal Akta* 11, no. 4 (2024): 482. <https://doi.org/10.30659/akta.v11i2.34556>.
- Sinamo, Nomensen, and Sabungan Sibarani. "Medical Malpractice in the Legal View." In *Tarumanagara International Conference on the Applications of Social Sciences and Humanities (TICASH)*, 28. Atlati Press, 2019. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200515.006>.
- Wijaya, I Komang Gede Oka. "Putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia Sebagai Alat Bukti Dalam Hukum Acara Pidana." *Yuridika* 32, no. 1 (2017): 42. <https://doi.org/10.20473/ydk.v32i1.4829>.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Undang-Undang (UU) Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
Kitab Undang-Undang Hukum Pidana;
Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 434/Menkes/SK/X/1983;
Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI).
Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional
Dokter dan Dokter Gigi.
Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 14/PUU-XII/2014.