

PENYELESAIAN HUKUM DALAM MALPRAKTIK MEDIK

Sumartini Dewi *

ABSTRACT

*In providing legal assurance and protection for both health service providers or doctors and the receivers of health services or patients, a set of laws is required to be the sign for them. How is the legal resolution when there is a alleged malpractice performed by a doctor ? The Indonesian Medical Disciplinary Board is the authorized institution to determine the presence of error (alleged malpractice) performed by a doctor in applying the medical science and decide the sanction. In terms of the negligence performed by medical practitioners in their profession, it must be settled first through mediation. In this case, the health law and the doctrine of health services is as the norm of *Lex specialis*.*

Keywords : Legal settlement, malpractice

ABSTRAK

Dalam rangka memberikan kepastian dan perlindungan hukum baik bagi para pemberi jasa pelayanan kesehatan (yankes) atau dokter maupun bagi para penerima yankes atau pasien diperlukan adanya seperangkat aturan hukum yang dapat menjadi rambu bagi mereka, mengenai bagaimana penyelesaian hukum apabila timbul dugaan malpraktik medik yang dilakukan oleh dokter. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan (dugaan malpraktik) yang dilakukan dokter dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan menetapkan sanksi. Dalam hal tenaga kesehatan (medik) diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi, maka hukum kesehatan dan doktrin pelayanan kesehatan merupakan aturan yang "*Lex specialis*".

Kata Kunci : Penyelesaian hukum, Malpraktik

PENDAHULUAN

Beberapa tahun terakhir ini profesi dokter banyak mendapat sorotan dari masyarakat. Berbagai media massa memuat berita yang mengecam citra buruk dokter sekaligus dengan citra buruk rumah sakit, sebagai contoh kasus yang terakhir ini terjadi menimpa pada dokter Boyke, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran

Indonesia (MKDKI) telah menjatuhkan sanksi berupa 6 bulan dicabut Surat Tanda Registrasi (STR) karena dr. Boyke dalam sidang MKDKI tidak dapat menunjukkan Surat Ijin Praktik (SIP) yang merupakan salah satu syarat utama melakukan pelayanan kesehatan kepada pasien. Dalam Undang-undang Praktik Kedokteran disebutkan selain harus punya STR, dokter juga harus mempunyai SIP yang dikeluarkan oleh Dinas kesehatan kabupaten atau kota tempat dia praktik. Sidang MKDKI juga menjatuhkan sanksi

* Sumartini Dewi, Dosen Fakultas Hukum UNTAG Semarang. Email : sumartini.dewi@gmail.com

pada seorang dokter rekan dr. Boyke.

Dalam Bab I (Ketentuan Umum) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (UUPK) disebutkan pengertian profesi kedokteran sebagai berikut: Profesi kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat. Dari rumusan yang tercantum di dalam Undang-undang Praktik Kedokteran tersebut, jelaslah bahwa dokter merupakan pengemban profesi kedokteran yang tentunya juga memiliki ciri-ciri profesi sebagaimana pengemban profesi pada umumnya¹.

Hubungan dokter dengan pasien, dulu dokter sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan (atau sang pengobat) dianggap tahu segalanya (*father knows best*) oleh pasien, sehingga melahirkan hubungan yang paternalistik antara dokter sang pengobat dengan si sakit (pasien) sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan (*Yankes*). Pola hubungan paternalistik ini identik dengan pola hubungan vertikal dimana kedudukan atau posisi antara pemberi jasa yankes mengetahui tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan penyakit, sementara itu penerima jasa yankes tidak tahu apa-apa tentang penyakitnya apalagi tentang bagaimana cara menyembuhkannya. Oleh karena itu dalam hubungan yang paternalistik ini, si sakit menyerahkan nasib sepenuhnya kepada dokter. Kedudukan dan peran sang pengobat dianggap lebih tinggi oleh si sakit karena keadaan psikobiologis si sakit memberikan peringatan bahwa sang pengobatlah yang dianggap mampu memberikan bantuan pertolongan berdasar kemampuan profesionalnya. Sebaliknya

sebagai akibat adanya hubungan paternalistik yang berprinsip "*father knows best*" ini, sang pengobat harus mengupayakan untuk dapat bertindak sebagai "bapak yang baik" dengan memperlakukan pasien sebagai seorang anak (*tender loving care*).

Dengan berkembang pesatnya sarana informasi melalui berbagai mass media, kerahasiaan profesi dokter mulai terbuka, sementara itu keawaman pasien terhadap kesehatan mengalami perubahan ke arah masyarakat yang terdidik dalam bidang kesehatan. Semakin meningkatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap tanggung jawab atas kesehatannya sendiri, mengakibatkan pergeseran paradigma yang berlaku dari kepercayaan yang semula tertuju pada kemampuan dokter secara pribadi sekarang bergeser ke arah kemampuan ilmu dari sang pengobat. Dari sinilah kemudian timbul kesadaran warga masyarakat untuk menuntut adanya hubungan seimbang antara dokter sebagai pemberi jasa yankes dengan pasien sebagai pihak penerima jasa yankes, dimana pasien tidak lagi sepenuhnya pasrah kepada dokter. Didukung pula oleh pengakuan akan adanya HAM/Hak Asasi Manusia yang melekat pada setiap orang, maka pola hubungan dokter dengan pasien adalah horisontal, dimana dokter mempunyai hak dan kewajiban demikian pula pasien mempunyai hak dan kewajiban.

Dalam rangka memberikan kepastian dan perlindungan hukum baik bagi para pemberi jasa yankes atau dokter maupun bagi para penerima yankes atau pasien diperlukan adanya seperangkat aturan hukum yang dapat menjadi rambu bagi adanya kepastian dan perlindungan hukum. Perlindungan hukum dipandang sebagai suatu keharusan mengingat dalam perkembangan saat ini masyarakat kita menjadi semakin kritis. Hal ini berbeda dengan yang terjadi pada masa lalu ketika profesi dokter begitu diagungkan bagai dewa penolong yang mustahil dapat

¹ Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi dokter Buku I*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2006, hal.23.

dijangkau oleh hukum, karena dianggap tidak pernah melakukan kesalahan. Oleh karena itu dalam tulisan ini muncul suatu pertanyaan yang cukup mendasar mengenai bagaimana penyelesaian hukum apabila timbul dugaan malpraktik medik yang dilakukan oleh dokter?

PEMBAHASAN

Pengertian Malpraktik Medik

Kamus Hukum “*Blacks Law Dictionary*”, menyebutkan pengertian malpraktik, adalah : “*Any professional misconduct or unreasonable lack of skill, This term is usually applied to such conduct by doctors, lawyers, and accountants. Failure of one rendering professional service to exercise that degree of skill and learning commonly applied under all the circumstances in the community by the average prudent reputable member of the profession with the result of injury, loss or damage to the recipient of those services or to those entitled to rely upon them. It is any professional misconduct, unreasonable lack of skill or fidelity in professional or fiduciary duties, evil practice, or illegal or immoral conduct*”².

Pengertian malpraktik secara umum diatas menyebutkan adanya kesembronoan (*professional misconduct*) atau ketidak cakapan yang tidak dapat diterima (*unreasonable lack of skill*) yang diukur dengan ukuran yang terdapat pada tingkat ketrampilan sesuai dengan derajat ilmiah yang lazimnya dipraktikkan pada setiap situasi dan kondisi di dalam komunitas anggota profesi yang mempunyai reputasi dan keahlian rata-rata. Malpraktik yang ada dalam lapangan bidang kesehatan terutama malpraktik kedokteran atau malpraktik medik menurut WMA (*World Medical Association*) tahun 1992 adalah : “*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 of the direct cause of an injury to the patient”.

Malpraktik medik dapat juga berarti “*In medical malpractice litigation, negligence is the predominant theory of liability. In order to recover for negligence malpractice, the plaintiff must establish the following element :*

1. *The existence of the physician's duty to the plaintiff, usually based upon the physician patient relationship;*
2. *The applicable standard of care and it's violation;*
3. *A compensable injury; and*
4. *A causal connection between the violation of the standard of care and the harm complained of*”³

Dari definisi di atas dapat ditarik pemahaman bahwa malpraktik dapat terjadi karena tindakan yang disengaja (*intention*), seperti pada kelakuan buruk (*misconduct*) tertentu, tindakan kelalaian (*negligence*) ataupun suatu ketidak mahiran atau ketidakkompetenan yang tidak beralasan. *Professional misconduct* yang merupakan kesengajaan dapat dilakukan dalam bentuk pelanggaran ketentuan etik, ketentuan disiplin profesi, hukum administrasi, serta hukum pidana dan perdata, misalnya: sengaja melakukan tindakan yang merugikan pasien, penipuan(fraud), “penahanan” pasien, pelanggaran wajib simpan rahasia kedokteran, aborsi ilegal, *euthanasia*, keterangan palsu, menggunakan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang belum teruji atau diterima, sengaja melanggar standar, berpraktik tanpa surat ijin praktik, berpraktik di luar kompetensinya. Kesengajaan tersebut tidak harus berupa sengaja mengakibatkan hasil buruk bagi pasien, namun yang penting lebih ke arah pelanggaran yang disengaja (*deliberate violation*) dengan suatu standar

2 Nusye KI Jayanti, *Penyelesaian Hukum Dalam Malpraktik Kedokteran*, Pustaka Yustisia, Yogyakarta, 2009, hal.95.

3 *Ibid*, hal.96.

tertentu (berkaitan dengan motivasi) daripada hanya berupa error (berkaitan dengan informasi).

Latar Belakang Timbulnya Malpraktik Medik

Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan pengobatan penyakit, termasuk di dalamnya pelayanan medis yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan kesembuhan. Dalam hubungan antara dokter dan pasien tersebut terjadi *transaksi terapeutik*, artinya masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban. Dokter berkewajiban memberikan pelayanan medis yang sebaik-baiknya bagi pasien. Pelayanan medis ini dapat berupa penegakan diagnosis dengan benar sesuai prosedur, pemberian terapi, melakukan tindakan medik sesuai standar pelayanan medik, serta memberikan tindakan wajar yang memang diperlukan untuk kesembuhan pasiennya. Adanya upaya maksimal yang dilakukan dokter ini adalah bertujuan agar pasien tersebut dapat memperoleh hak yang diharapkannya dari transaksi yaitu kesembuhan ataupun pemulihannya. Namun adakalanya hasil yang dicapai tidak sesuai dengan harapan masing-masing pihak. Dokter tidak berhasil menyembuhkan pasien, adakalanya pasien menderita cacat bahkan sampai terjadi kematian dan tindakan dokterlah yang diduga sebagai penyebab kematian tersebut. Dalam hal terjadi peristiwa yang demikian inilah, dokter seringkali dituduh melakukan kelalaian yang pada umumnya dianggap sebagai malpraktik. Oleh karena itu, agar dokter terhindar dari tindakan medik yang dapat membahayakan jiwa pasien, maka perlu kiranya mempertimbangkan pendapat Berkhouwer dan Vorstman dalam bukunya : "*De Aansprakelijkheid van de Medicus voor Berepsfouten*" yang mengungkapkannya sebagai berikut : "*De*

geneesheer begaat een beroepsfout, dan wanneer hij niet onderzoekt, niet oordeelt, niet doen of niet nalaat, datgene, wat goede medicien het algemeen, onder dezelfde omstandigheden zouden onderzoeken, oordelen, doen of nalaten", yang terjemahannya adalah: "Seorang dokter melakukan kesalahan profesional apabila ia tidak memeriksa, tidak menilai, tidak berbuat atau mengabaikan hal-hal yang oleh para dokter pada umumnya dianggap baik dalam situasi yang sama diperiksa, dinilai, diperbuat atau diabaikan"⁴.

Hubungan dokter dan pasien tidak semata-mata merupakan hubungan pemberian jasa pada umumnya, karena kedua belah pihak tidak dalam kondisi yang sama. Pasien dalam keadaan sakit, memerlukan pelayanan seorang dokter yang baik dan bijaksana yang memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasien. Oleh karena itu diharapkan dokter mempunyai sifat mendasar yang melekat secara mutlak yang berupa suatu kemurnian niat, kesungguhan kerja, kerendahan hati, serta integritas ilmiah dan sosial yang tidak diragukan. Sikap dokter yang terlalu lugas dan kaku, akan membuat pasien merasa tidak aman yang pada akhirnya menimbulkan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan medis yang diberikannya. Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan medis yang diberikan dokter untuk menolong atau menyelamatkan pasien dari penderitaannya atau akibatnya yang dapat menyebabkan kecacatan yang sebelumnya tidak diberitahukan kepadanya, dapat dijadikan dasar untuk menuntut ganti rugi kepada dokter. Meskipun upaya medis itu berhasil menyelamatkan pasien dari akibat yang lebih parah atau yang dapat menyebabkan kematian.

Untuk menghindari ketidakpuasan pasien, dokter seyogyanya memberikan penjelasan (*informed consent*) yang

4 Anny Isfandyarie, *Malpraktek Dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum pidana*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2005, hal.29

selengkap-lengkapnyatentang penyakit pasien dan kemungkinan-kemungkinan resiko yang terjadi yang akan dialami pasien selama prosedur pengobatan berlangsung. Disamping upaya maksimal yang dilakukannya yang harus sesuai dengan standar profesi medis dalam bidang keahliannya.

Keluhan-keluhan yang sering disampaikan publik sebagai bentuk malpraktik antara lain:

1. Pelayanan medis yang lambat, baik oleh dokter, pihak rumah sakit, maupun klinik
2. Biaya perawatan yang terlalu membebani (berat).
3. Penolakan pasien oleh rumah sakit karena tidak mampu membayar uang muka
4. Kecenderungan rumah sakit, maupun dokter untuk melakukan pemeriksaan atau tindakan yang dinilai pasien tidak diperlukan.

Seiring dengan peningkatan kesadaran hukum masyarakat yang makin menyadari haknya, tuntutan malpraktik ini semakin sering dijumpai. Bahkan di negara-negara maju, tiga dokter spesialis menjadi sasaran utama tuntutan ketidaklayakan dalam praktek, yaitu spesialis bedah (ahli Bedah Tulang, ahli Bedah Plastik, dan ahli Bedah Syaraf), spesialis Anestesi dan spesialis kebidanan dan penyakit kandungan, dan nampaknya akhir akhir ini tuntutan-tuntutan tersebut juga mulai marak di Indonesia⁵.

Penyelesaian Hukum Apabila Timbul Dugaan Malpraktik Medik yang Dilakukan oleh Dokter

Berbicara mengenai hubungan hukum, perlu diperhatikan adanya subjek hukum dan sasaran yang ingin dicapai yang termasuk dalam objek hukum. Setiap hubungan yang bersifat timbal balik selalu mempunyai dua aspek, yaitu hak dan

kewajiban. Tujuan hukum adalah menciptakan ketertiban dan keteraturan dalam kehidupan bermasyarakat. Jadi ketertiban merupakan tujuan utama dari hukum dalam segala bentuk pergaulan hidup masyarakat, termasuk di dalamnya adalah hubungan antara dokter dan pasien. Oleh karena itu agar tercipta suasana tertib dan tenteram dalam masyarakat, hukum harus ditegakkan dalam pelaksanaannya. Hubungan dokter dan pasien merupakan salah satu transaksi atau perjanjian/kontrak baik dilakukan secara tertulis maupun secara lisan dan hubungan ini berada dalam lingkup Hukum Perdata. Memperhatikan Mukadimah Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang dilampirkan dalam Keputusan Menteri kesehatan RI Nomor 434/Menkes/X/1983 tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi para dokter di Indonesia, mencantumkan tentang transaksi terapeutik sebagai berikut: yang dimaksud dengan transaksi terapeutik adalah hubungan antara dokter dan penderita yang dilakukan dalam suasana saling percaya (*konfidensial*), serta senantiasa diliputi oleh segala emosi, harapan dan kekhawatiran makhluk insani⁶.

Peristiwa hubungan antara dokter dan penderita/pasien itu secara abstrak dinamakan perikatan, yang konkretnya dalam bentuk perjanjian, adapun definisi perjanjian adalah suatu persetujuan yaitu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih.

Secara umum disebutkan dalam Pasal 1320 KUH Perdata bahwa diperlukan adanya 4 (empat) syarat dalam perjanjian (*verbintenis*) yaitu:

1. Kesepakatan dari mereka yang mengikatkan diri,
2. Kecakapan untuk berbuat,
3. Mengenai suatu hal tertentu,
4. Mengenai suatu sebab yang halal.

5 *Ibid*, hal.31

6 Isfandyarie, *Op.cit.*, hal.58

Dua syarat yang pertama (1 dan 2) dinamakan syarat subjektif, karena menyangkut mengenai orangnya atau subjek perjanjiannya, sedangkan dua syarat yang terakhir (3 dan 4) dinamakan syarat objektif, karena mengenai objek atau prestasi yang harus dilakukan. Agar kesepakatan yang dibuat oleh para pihak diakui secara sah oleh hukum, kesepakatan tersebut haruslah tidak mengandung cacat kehendak di dalamnya, yang terdiri atas :

- a. Kesepakatan tidak adanya unsur kesesatan/kekhilafan,
- b. Kesepakatan tidak adanya unsur paksaan,
- c. Kesepakatan tidak adanya unsur penipuan dan
- d. Kesepakatan tidak adanya unsur penyalahgunaan keadaan.

Hubungan dokter dan pasien dalam transaksi terapeutik seperti halnya perjanjian pada umumnya harus memenuhi syarat sebagaimana disebutkan dalam Pasal 1320 KUH Perdata. Apabila transaksi terapeutik telah terjadi, maka dokter dan pasien masing-masing dibebani hak dan kewajiban. Perjanjian antara dokter dan pasien disebut dengan *Inspanning verbintenis* adalah perjanjian dimana dokter berusaha/berupaya semaksimal mungkin untuk menyembuhkan penyakit pasien. Disinilah timbul prinsip hubungan kerjasama antara dokter dengan pasien dan bukan jual beli jasa, dengan demikian pada saat pasien datang kepada dokter untuk meminta pertolongan, terjadilah kontrak secara tidak tertulis. Oleh karena itu dasar yuridis pemberian pertolongan dalam pelayanan medik adalah hak atas perawatan kesehatan dan hak atas penentuan nasib sendiri.

Pada umumnya dokter yang melakukan praktik mengadakan penawaran umum melalui papan praktik atau melalui surat kabar maupun media radio dan televisi mengenai pekerjaan profesional yang dapat dilakukannya untuk memulihkan kesehatan orang yang sakit atau pasien.

Dalam penjelasan Kode Etik Kedokteran Indonesia disebutkan bahwa yang dibenarkan adalah:

1. Memasang iklan dalam harian pada waktu praktik dimulai,
2. Memasang atau memancangkan papan nama di depan rumah praktik yang berukuran 40 x 60 cm, tidak boleh lebih dari 60 x 90 cm, cat putih dengan huruf hitam dari nama, titel sah kalau ada spesialis dan waktu praktik. Papan nama tersebut tidak boleh dihiasi warna atau penerangan yang bersifat reklame⁷.

Dengan adanya pemasangan iklan maupun pemasangan papan nama diharapkan pasien akan menghubungi atau datang kepada dokter dan kemudian melakukan transaksi terapeutik. Dalam situasi normal, transaksi terapeutik terjadi apabila pasien menyatakan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkan kesehatan. Setelah selesai dilakukan tindakan medik oleh dokter, pasien membayar honorarium yang ditetapkan oleh dokter.

Praktik kedokteran bukanlah pekerjaan yang dapat dilakukan oleh siapa saja, profesi tersebut merupakan profesi yang penuh dengan risiko dan kadangkala dalam mengobati pasien dapat terjadi cacat bahkan sampai meninggal dunia sebagai akibat dari tindakan dokter. Risiko tersebut pada umumnya diartikan sebagai malpraktik. Apabila dikaji lebih mendalam untuk menentukan suatu tindakan yang dilakukan oleh dokter yang mengakibatkan cacat atau sampai pada kematian yang dikatakan sebagai malpraktik, harus memenuhi unsur-unsur sebagai berikut:

1. Ada kesalahan dokter
2. Kesalahan tersebut akibat dokter tidak mempergunakan ilmu pengetahuan dan tingkat ketrampilan yang seharusnya dilakukan.

7 *Aspek Hukum Dalam Tindakan Medik oleh Dokter terhadap Pasien*, Seminar Internasional, Undip, 23 Agustus 2006.

3. Berdasarkan standar profesi yang telah ditentukan berdasarkan bidang keahliannya
4. Sehingga mengakibatkan pasien terluka atau cacat atau meninggal.

Sebagai salah satu per tanggung jawaban dari dokter atas keluhuran profesi yang diembannya seperti yang tertuang dalam Pasal 1 KODEKI, malpraktik jelas menyalahkewajiban dokter terhadap pasiennya dan harus dipertanggung jawabkan baik kepada pasien yang dicelakainya maupun kepada profesi luhur seorang dokter. Jadi setiap perbuatan salah yang dilakukan, tentunya harus ada sanksi yang diterima agar terjadi keseimbangan dalam kehidupan masyarakat. Selain itu juga agar kelak di kemudian hari setiap dokter atau tenaga medis lainnya berhati-hati dalam setiap melakukan tindakan medik.

Perlu diketahui bahwa tindak pidana merupakan istilah yang menggambarkan suatu perbuatan yang dapat dikenai sanksi pidana, untuk dapat menentukan suatu perbuatan sebagai suatu tindak pidana, setidaknya-tidaknya ada 3 unsur yang harus dipenuhi:

1. Adanya suatu perbuatan atau tindakan.
2. Perbuatan tersebut memenuhi rumusan undang-undang.
3. Bersifat melawan hukum.

Selanjutnya dalam penerapan sanksi pidana harus diperhatikan pula asas tiada pidana tanpa kesalahan (*asas Geen straf zonder Schuld*). Oleh karena itu untuk dapat dipidananya suatu kesalahan yang dapat diartikan pertanggungjawaban dalam hukum pidana haruslah memenuhi:

1. Adanya kemampuan bertanggung jawab dari pelaku.
2. Adanya hubungan batin antara pelaku dan perbuatan baik yang berupa kesengajaan (*dolus*) atau kealpaan (*culpa*).
3. Tidak adanya alasan penghapus kesalahan atau pemaaf.

Secara umum ketentuan yang

berkaitan dengan pertanggungjawaban seseorang dalam melakukan tindakan termasuk pula di dalamnya mereka yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan seperti dokter, dalam Pasal 359 KUHP dinyatakan: “Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun”. Dari bunyi pasal tersebut jelas bahwa apabila dokter, karena kealpaannya dalam menangani pasien sampai menyebabkan mati dapat diancam pidana penjara. Selanjutnya dalam Pasal 360 KUHP disebutkan:

1. Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.
2. Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain luka-luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian selama waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara selama-lamanya sembilan bulan atau dengan pidana kurungan selama-lamanya enam bulan atau pidana denda setinggi-tingginya empat ribu lima ratus rupiah.

Adapun yang dimaksud dengan luka berat, dalam Pasal 90 KUHP disebutkan sebagai berikut :

- a. Jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak memberi harapan akan sembuh sama sekali atau menimbulkan bahaya maut,
- b. Tidak mampu terus menerus untuk menjalankan tugas jabatan atau pekerjaan pencarian,
- c. Kehilangan salah satu panca indera,
- d. Mendapat cacat berat,
- e. Menderita sakit lumpuh,
- f. Terganggunya daya pikir selama empat minggu lebih,

g. Gugur atau matinya kandungan seorang perempuan.

Pasal 361 KUHP menyatakan memberikan ancaman pidana sepertiga lebih berat bagi pelaku yang menimbulkan cacat atau kematian yang berkaitan dengan tugas jabatannya atau pekerjaannya. Selain itu juga dimungkinkan adanya pidana tambahan berupa pencabutan hak melakukan pekerjaan profesinya. Berdasarkan penjelasan Pasal 361 KUHP, maka yang dapat dikenai pasal ini adalah: dokter, bidan, ahli obat, pengemudi kendaraan bermotor, masinis kereta api yang sebagai ahli dalam pekerjaan masing-masing dianggap harus berhati-hati dalam pekerjaannya. Apabila diterapkan pada tindakan medik oleh dokter, terdapat 3 unsur menonjol yang termasuk dalam kriteria malpraktik, yaitu:

- a. Dokter telah melakukan kesalahan dalam melaksanakan profesinya.
- b. Tindakan dokter tersebut dilakukan karena kealpaan atau kelalaian.
- c. Adanya suatu akibat yang fatal yaitu meninggalnya pasien atau pasien menderita luka berat.

Ketentuan Pidana lain yang ada dalam Undang-undang Kesehatan yang berkaitan ada dalam Pasal 190 disebutkan dalam ayat (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 Rp.200.000.000 (dua ratus juta rupiah)."

Ayat (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 Rp.1.000.000.000,- (satu miliar rupiah).

Selanjutnya dikaji lebih jauh dalam Pasal 29 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dinyatakan bahwa: Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi. Darisini dapat dipahami bahwa apabila tenaga kesehatan khususnya profesi dokter diduga lalai maka penyelesaiannya diwajibkan melalui mediasi bukan melalui peradilan umum. Hal ini dikuatkan dengan Pasal 1 Poin 14 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 yang berbunyi: 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. Sanksi yang diberikan oleh MKDKI adalah sanksi administratif, bukan sanksi pidana. Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka hukum kesehatan dan doktrin pelayanan kesehatan merupakan aturan yang "*Lex specialis*".

KESIMPULAN

Tindakan medik dari dokter terhadap pasien merupakan tindakan dalam rangka menjunjung nilai-nilai profesionalisme yang juga dilatarbelakangi oleh nilai kemanusiaan, namun dalam melakukan tindakan sejak awal sudah berkaitan dengan persoalan risiko. Dokter sebagai manusia biasa, bukan sebagai malaikat, dalam hal-hal tertentu bisa saja berlaku salah karena kelalaiannya (bukan *dolus* / kesengajaan) yang dirasakan merugikan pasien, sudah barang tentu penyelesaian hukumnya adalah menggunakan peraturan hukum undang-undang kesehatan dan undang-undang kedokteran, bukan konfrontasi di hukum umum dalam perkara kriminal yang

berlarut-larut memakan waktu dan tenaga karena interpretasi hukumnya lemah, sedangkan pasien menjadi tidak terurus sebagaimana mestinya dalam pelayanan kesehatan. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan menetapkan sanksi. Berdasarkan uraian tersebut di atas maka sengketa medik merupakan hukum khusus (*lex specialis*) yang ditangani secara khusus pula. Penyelesaian hukumnya harus diselesaikan melalui peradilan profesi terlebih dahulu.

SARAN

Dokter harus selalu berlaku profesional dalam menjalankan profesinya serta mengkomunikasikan secara proporsional tentang segala aspek yang terkait dengan tindakan medis yang dilakukan, serta lebih mengaktifkan peran peradilan profesi dan MKDKI di lingkungan IDI dan rumah sakit. Di sisi lain, pasien harus memahami segala aspek dalam pengambilan putusan medis sehingga mengerti dan menyadari manfaat atau risiko dari tindakan medis tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Anny Isfandyarie, *Malpraktek dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2005.
- Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter*, Buku I, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2006.
- Achmad Busro, *Aspek Hukum Dalam Tindakan Medik Oleh Dokter Terhadap Pasien*, makalah disampaikan dalam Seminar Internasional FHUNDIP, 2006.
- Ari Yunanto dan Helmi, *Hukum Pidana Malpraktek Medik Tinjauan dan Perspektif Medikolegal*, Penerbit Andi, Yogyakarta, 2010.
- Nusyehi Jayanti, *Penyelesaian Dalam Malpraktek Kedokteran*, Pustaka Yustisia, Yogyakarta, 2009.
- Kitab Undang-undang Hukum Pidana.
- Kitab Undang-undang Hukum Perdata.
- Undang-undang Nomor. 9 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- Undang-undang Nomor. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.