

BAB III

KASUS DUGAAN MALPRAKTEK ATAS KELALAIAN DOKTER PADA PELAYANAN MEDIS DI RUMAH SAKIT

A. Dugaan Malpraktek Terhadap Dokter Dalam Melakukan Tindakan Medis sesuai dengan Putusan Mahkamah Agung Nomor : 225/PDT.G./2014/PN.BDG

Pelayanan kesehatan dituntut untuk lebih memfokuskan pada kesehatan pasien, sejalan dengan meningkatnya tuntutan masyarakat akan pelayanan yang lebih baik. Dokter sebagai salah satu tenaga kesehatan harus bisa memberikan rasa aman dan nyaman kepada para pengguna jasa pelayanan kesehatan, karena pelayanan yang sesuai dengan standar prosedur operasional dan sesuai dengan peraturan yang berlaku dapat menjamin rasa aman dan nyaman pasien.

Kualitas pelayanan seorang dokter dapat diketahui dari kompotensinya yaitu diagnosa, standar prosedur operasional, dan langkah apa yang harus diambil dokter untuk kesehatan dan keselamatan pasien. Akan tetapi, dalam kehidupan terdapat kasus dimana kelalaian dalam pelaksanaan tindakan Operasi yang justru mengakibatkan pasien yang menggunakan jasa pelayanan tersebut mengalami kerugian.

Kasus yang terjadi perselisihan antara dokter dan pasien yaitu ketika pasien datang dengan keluhan nyeri pada lutut kiri dan terkilir.

Kemudian pasien tersebut di rujuk oleh dokter perusahaan ke Rumah Sakit

Mitra Kasih ditangani langsung oleh dokter umum dan langsung dilakukan Pemeriksaan dan Diinfuse lalu harus menjalani rawat inap selama 1 minggu lebih. Setelah dirontgen hasilnya baik tidak ada yang f-raktur, akan tetapi dokter spesialis merujuk pasien tersebut ke RS. Santosa untuk dilakukan MRI dengan hasilnya adalah "Suspect Intrasubstance Tear Meniscus Lateral, ACL tear disertai MCL tear, Hemarthrose .

Dokter Spesialis Bedah tulang diharuskan untuk dilakukan operasi Rekonstruksi ACL karena apabila tidak dilakukan Operasi Rekonstruksi ACL dapat berakibat kelumpuhan. Akhirnya dilakukan Operasi Rekonstruksi ACL yang berlangsung selama lebih kurang tiga setengah jam dengan dibius secara total, dan ketika itu pasien merasa kesakitan yang luar biasa di kaki kiri. Kemudian dilakukan rontgen alangkah terkejutnya pasien tersebut karena pada gambar rontgen tersebut terlihat bahwa di kaki kiri telah dipasang 2 *pen screw* yang sangat besar dan bahwa pen tersebut terpasang seumur hidup/selamanya, padahal baik sebelum maupun ketika dilakukan Operasi Rekonstruksi ACL tidak pernah diberitahukan bahwa akan dipasang pen pada kaki kiri tersebut, yang apabil sebelum dan ketika akan dilakukan operasi tersebut diberitahukan akan dipasang pen maka secara pasti akan menolak dilakukan operasi.

Kemudian pasien tersebut mendatangi beberapa dokter disarankan untuk ke RS. Pondok Indah Jakarta kemudian disarankan untuk melakukan MRI dan hasilnya ditemukan adanya "*Vertical ACL graft*" karena pemasangan screw dan implant yang ditanam jauh-jauh dari

standar medis yang ada pada umumnya dan disarankan untuk operasi ulang atau Revisi Rekonstruksi Ligament ACL, walaupun hasilnya tidak akan maksimal karena operasinya revisi bekas dokter lain yang tidak benar tetapi setidaknya dapat mengurangi penderitaan.

B. Pertanggung Jawaban Klinik Atas Kelalaian Dokter Dalam Melakukan Tindakan Medis

Tindakan medis adalah tindakan yang bersifat diagnostik terapeutik yang dilakukan terhadap pasien, sebagaimana dalam SK Dirjenyanmed Nomor : HK.00.06.3.5.1866 Tentang Pedoman Persetujuan Tindakan Medik Tanggal 21 April 1999. Tindakan medis harus oleh tenaga medis dalam pelayanan medis sesuai dengan keahlian dan kewenangannya didasarkan peraturan hukum yang berlaku.

Sifat hubungan pelayanan medis yang diberikan secara profesional bertitik tolak dari komunikasi antara dokter dan pasien, antara lain terjadinya kerja sama yang baik, penataan terhadap aturan medis, dan upaya pencapaian tujuan pelayanan medis. Ketidak berhasilan dalam tindakan medis yang dilakukan oleh dokter biasanya disebabkan oleh indikasi yang tidak benar, pasien kurang memberikan informasi sehubungan dengan keluhan yang dirasakan karena komunikasi yang tidak terjalin mengakibatkan *informed consent* dilakukan tidak sempurna, dan dokter terlalu cepat membuat diagnosis.

Dokter sebagai komponen utama dalam pelayanan medis berhadapan dengan pasien, dalam melakukan tugasnya dokter wajib

untuk memenuhi standard an kehormatan hak pasien, sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 24 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Juncto Pasal 21 Ayat (1) serta Pasal 22 (2)a Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Kesehatan.

Dokter selaku tenaga medis memiliki otonomi profesional untuk menentukan tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasiennya. Tetapi pasien juga mempunyai otonomi terhadap dirinya, memiliki kebebasan untuk mempertimbangkan tindakannya dan memutuskan sendiri tanpa dipengaruhi orang lain.

Tindakan medis yang dilakukan secara benar dan profesional merupakan tindakan medis yang dilakukan berdasarkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman terhadap penyakit yang diderita pasien. Dokter sebagai tenaga kesehatan profesional yang melakukan profesinya secara benar, wajar, manusiawi dan bertanggung jawab akan bertindak jujur, sosial, sabar, hati-hati dan mengerti benar akan tindakan medis yang dilakukannya.

Tindakan medis yang tidak disertai informasi yang jelas, cukup dan dapat dimengerti pasien sering kali membuat pasien tidak sepenuhnya resiko dari tindakan medis yang dilakukan dokter terhadap dirinya. Dalam hal ini menyebabkan pasien tidak mengerti manfaat dari tindakan medis yang ditawarkan kepadanya dan tidak mengetahui prosedur tindakan medis yang akan dijalannya. Tindakan medis yang baik harus dilakukan dengan standar profesi yang sesuai, tidak melanggar hak

dan kewajiban yang telah ada pada umumnya.

Standar Profesi adalah pedoman yang harus digunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan tindakan medis yang sesuai sehingga memenuhi standar tindakan medis yang seharusnya dilakukan oleh dokter. Standar profesi kedokteran menurut Leenen, diantaranya adalah:⁶¹⁾

1. Berbuat secara teliti atau seksama.
2. Sesuai ukuran ilmu medis.
3. Kemampuan rata-rata.
4. Situasi dan kondisi yang sama.
5. Sarana upaya yang sebanding atau proposional

Dokter dalam pelaksanaan profesinya, seorang tenaga medis harus berpegang teguh kepada tiga ukuran umum, yaitu :⁶²⁾

1. Kewenangan;
2. Kemampuan rata-rata; dan
3. Ketelitian yang umum.

Namun demikian masih banyak ditemukan pelanggaran terhadap pelaksanaan tindakan medis itu sendiri. Dalam pemberian tindakan medis sering terjadi permasalahan antara dokter dan pasien, yang disebabkan adanya kesalahan seperti tidak terpenuhinya kewajiban yang seharusnya dilakukan.

Tindakan medis yang dilakukan dokter tanpa hati-hati, teliti dan cermat dapat mengakibatkan kerugian terhadap pasien, dan mengandung kesalahan profesional, sehubungan dengan syarat menunjang penyebab terjadinya kesalahan profesional (malpraktek),

⁶¹⁾ Safitri Hariyani , *Op.Cit.* hlm.63

⁶²⁾ Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, CV Mandar Maju, Bandung, 2001, hlm. 52.

yaitu:⁶³⁾

1. Dilanggarnya standar profesi kedokteran ;
2. Dilanggarnya standar prosedur operasional ;
3. Dilanggarnya informed consent ;
4. Dilanggarnya rahasia dokter ;
5. Dilanggarnya kewajiban-kewajiban dokter ;
6. Dilanggarnya prinsip-prinsip profesional kedokteran atau kebiasaan yang wajar di bidang kedokteran ;
7. Dilanggarnya nilai etika dan kesusilaan umum;
8. Praktik dokter tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien ;
9. Dilanggarnya hak-hak pasien.

Pelaksanaan tindakan medis yang dilakukan sering timbul konflik antara dokter dan pasien, konflik ini sering terjadi akibat tindakan dari tenaga medis yang melakukan pelayanan medis tidak secara profesional. Penanganan tindakan medis yang dilakukan dokter termasuk operasi memiliki unsur yang sepatutnya dijalankan, yaitu:

1. Prosedur dan hasil diagnosis;
2. Maksud dan tujuan menjalankan tindakan operasi;
3. Apakah ada alternatif lain dari penyembuhan ;
4. Prosedur tindakan operasi;
5. Resiko dari tindakan operasi tersebut, apakah akan terjadi atau menimbulkan penyakit lain atau tidak;
6. Kemungkinan komplikasi dan efek dari tindakan operasi.

Penyimpangan terhadap tindakan medis yang tidak sesuai dengan standar profesi terkait dengan tindakan yang tidak sesuai standar atau ketentuan yang berlaku bagi dokter termasuk dokter Rumah Sakit, dapat mengakibatkan kerugian pasien baik materil maupun immateril. Bahkan akibat pelanggaran kewajiban dokter dalam melakukan tindakan medis tertentu, pasien mengalami kesakitan yang amat parah.

Kesalahan (Kesengajaan Atau Kelalaian) dapat terjadi akibat

⁶³⁾ Wila Chandrawila Supriadi, *Op.Cit.* hlm.76.

kurangnya pengetahuan, kurangnya pengalaman dan pengertian serta mengabaikan suatu perbuatan yang seharusnya tidak dilakukan. Apabila hal ini dilakukan oleh dokter, baik dengan sengaja maupun karena kelalaiannya dalam upaya memberikan pelayanan kepada pasien, maka pasien atau keluarga pasien dapat meminta tanggung jawab hukum (Responsibility) pada dokter yang bersangkutan.

Bentuk Tanggung Jawab Hukum yang dimaksud disini meliputi tanggung jawab secara hukum perdata, tanggung jawab secara hukum pidana maupun tanggung jawab secara hukum administrasi. Jika pertanggung jawaban ini dibatasi pada hubungan hukum antara pasien dengan dokter yang didasarkan pada suatu transaksi atau perjanjian terapeutik, keduanya dimata hukum sama sederajat. Untuk melihat lebih jelas dan terang mengenai kesalahan (kesengajaan atau kelalaian) adalah hal-hal yang menyangkut tentang atau berkaitannya dengan hak dan kewajiban kedua belah pihak yang terikat dalam transaksi terapeutik, yaitu pasien dan dokter. Hak dan kewajiban tersebut meliputi

.64)

1. Masalah informasi yang diterima oleh pasien dalam memberikan persetujuan untuk menerima perawatan.
2. Masalah persetujuan tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan.
3. Masalah kehati-hatian dokter dan tenaga kesehatan yang

⁶⁴⁾ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*, 2005, hlm. 79.

melaksanakan perawatan. Hal ini banyak sekali hubungannya dengan masalah kealpaan dan standar pelayanan medis.

Dalam melakukan penanganan tindakan medis dimana dokter terlebih dahulu memberikan informasi yang jelas kepada pasien mengenai penyakitnya disertai dengan resiko-resiko yang dapat timbul dari tindakan medis tersebut. Hal ini sesuai dengan peraturan menteri kesehatan nomor 585/MENKES/PER/PER/IX/1989 tentang persetujuan tindakan medik. Peraturan tersebut mengharuskan dokter dalam melakukan medis untuk meminta persetujuan pasien terlebih dahulu atau yang lebih dikenal dengan istilah informed consent. Persetujuan ini dapat berbentuk lisan maupun tertulis karena tidak ada peraturan yang baku yang mengatur tentang bentuk persetujuan ini, yang lebih ditekankan lagi adalah bentuk persetujuannya terhadap tindakan medik yang mengandung resiko yang tinggi atau besar dan invasif/ (tindakan medik yang langsung dapat mempengaruhi jaringan tubuh).

Pasien diberikan informasi atau keterangan yang mencakup hal yang berkaitan dengan penyakitnya, serta keuntungan dan kerugian atas tindakan medik yang akan dilakukan terhadap dirinya tersebut. Pemberian informasi oleh dokter kepada pasien seputar tindakan medik yang akan dilakukan terhadap dirinya tidak terlepas dari bentuk penghormatan dokter terhadap hak kemandirian dan hak otonom pasien.

Pasien sama seperti manusia biasa yang mempunyai hak untuk berfikir dan menentukan sendiri terhadap badan pribadinya, misalnya

seorang pasien mempunyai hak atas kesehatan pribadinya dan menentukan sendiri jenis pengobatan yang terbaik untuk menyembuhkan penyakitnya. Pelaksanaan *Informed consent* tersebut juga berpengaruh positif bagi dokter dalam menghadapi tuntutan malpraktek atas penanganan medik yang dilakukannya, dan dapat berguna untuk membuktikan bahwa sudah ada kesediaan pasien untuk dilakukan suatu tindakan medik. Bahkan tujuan dari tindakan medik tersebut tidak lain adalah hanya untuk menyelamatkan nyawa pasien. Dalam hubungannya dengan tuntutan malpraktek, apakah informed consent dapat menjadi pembelaan bagi dokter, mengingat resiko serta akibat buruk yang timbul akibat tindakan dokter tersebut, sedangkan resiko yang akan terjadi menimpa pasien sudah disetujui dalam informed consent.

Bahwa dokter dapat menggunakan Informed Consent sebagai dasar pembelaan jika kelak dituntut oleh pasien, karena di dalam Informed Consent itu terdapat persetujuan pasien secara rela atau memberikan wewenang kepada dokter untuk melakukan tindakan medis terhadap dirinya. Sedangkan Informed consent yang dibuat di Rumah Sakit dalam bentuk tertulis hanya formalis karena pada prinsipnya Informed consent tidak hanya tertulis tetapi yang terpenting adalah persetujuan.

Adanya persetujuan diartikan sebagai izin yang diberikan oleh pasien kepada dokter untuk melakukan tindakan medis terhadap dirinya,

sedangkan resiko yang mungkin terjadi dokter harus tetap berusaha sesuai standar profesi agar resiko yang mungkin terjadi tidak mengganggu kesehatan pasien. Seorang dokter telah melakukan malpraktek, akan tetapi belum ada pembuktian yang memperkuat adanya suatu tindakan tersebut, itu bukan suatu tindakan malpraktek akan tetapi itu masih dugaan yang mana kebenarannya harus dibuktikan melalui Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) atau melalui Peradilan Profesi (MKDKI), Seperti kita ketahui bahwa dalam pasal 184 KUHP menyebutkan bahwa, alat bukti yang sah yang dipakai dalam hukum pidana adalah keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk dan keterangan terdakwa. sedangkan dalam pasal 187 KUHP diuraikan secara jelas bahwa surat dibuat atas sumpah jabatan yang dikuatkan dengan sumpah. Butir C pasal itu menyebutkan yang dimaksud dengan surat antara lain adalah surat keterangan dari seorang ahli yang memuat pendapat berdasarkan keahlian mengenai suatu hal atau suatu keadaan yang diminta secara resmi padanya.

Formulir Informed consent dapat dijadikan alat bukti yang sah untuk dapat membuktikan bahwa pasien telah bersedia atau setuju untuk diadakan tindakan medis. Sehingga resiko yang timbul sudah menjadi resiko pasien dan dokter tidak dapat dipersalahkan. Selain sebagai alat bukti surat, Informed consent juga dapat menjadi alat bukti petunjuk, hal tersebut diatur dalam pasal 186 KUHPayat (2), yang menyebutkan bahwa petunjuk dapat diperoleh dari keterangan surat dan

keterangan terdakwa, hal ini juga berarti Informed consent dapat dijadikan alat bukti untuk menunjukkan bukti bahwa pasien telah setuju dan informasi sudah diberikan kepadanya sehingga dokter tidak dapat dipersalahkan.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa dengan adanya salah satu wajib hukum kedokteran (informed consent) dapat dijadikan suatu pembelaan bagi dokter. Namun yang melindungi dokter terhadap tuntutan pelanggaran, maka persetujuan tersebut hendaknya dapat dibuat dalam bentuk tertulis yang di tandatangi oleh yang berhak memberikan persetujuan (form informed consent), maka persetujuan berbentuk tulisan dapat digunakan sebagai alat bukti sah dalam pengadilan. Hanya terhadap resiko yang menyatu, persetujuan dapat dijadikan sebagai alat dasar pembelaan bagi dokter, sedangkan terhadap resiko atau akibat buruk yang terjadi, apabila dokter tersebut lalai, maka dokter harus tetap bertanggung jawab.

Aspek Hukum Admintrasi mengatur mengenai tenaga kesehatan atau dokter yang dapat dimintai tanggung jawab dilihat dari sudut kewenangannya, yaitu untuk melakukan pekerjaan sebagai dokter diperlukan berbagai persyaratan, salah satu persyaratan yang paling penting adalah izin dari Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Dengan adanya izin tersebut, barulah dokter yang bersangkutan berwenang melakukan tugas sebagai pelayan kesehatan, baik pada instansi pemerintahan maupun pada instansi swasta atau

melakukan praktik secara perorangan.

Penyelenggaraan Praktik Kedokteran sesuai dengan Pasal 36 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, menyatakan bahwa : “Setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat izin praktik”.

Pasal 1 ayat (1) Permenkes No. 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, menyatakan bahwa : “Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan”. Pada penyelenggaraan praktik kedokteran, dokter yang membuka praktik kedokteran atau layanan kesehatan harus memenuhi persyaratan yang ditetapkan pemerintah.

Pasal 38 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa :

- (1) Untuk mendapatkan surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36, dokter atau dokter gigi harus :
 - a. memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi yang masih berlaku sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29, Pasal 31 dan Pasal 32.
 - b. Mempunyai tempat praktik,; dan
 - c. Memiliki rekomendasi dari organisasi profesi.
- (2) Surat izin praktik tetap berlaku sepanjang :
 - a. Surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi masih berlaku; dan
 - b. Tempat praktik masih sesuai dengan yang tercantum dalam surat izin praktik.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai surat izin praktik diatur dengan peraturan menteri.

Kendatinya dokter telah mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR)

atau telah resmi menyanggah profesi dokter, dokter spesialis. Setelah mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) seorang dokter yang hendak menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mempunyai Surat Izin Praktik (SIP). Kewajiban mempunyai SIP tertuang pada Permenkes No. 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.

Tenaga medis yang melakukan pelayanan medis, yang mana pihak pasien merasa dirugikan maka perlu untuk diketahui siapa yang terkait didalam tenaga medis tersebut. Tenaga medis yang dimaksud adalah dokter atau dokter gigi, yang berkerja sama dengan tenaga profesional lain didalam menyelesaikan dan memberikan pelayanan medis kepada masyarakat atau pasien.

Di samping perawatan, tenaga profesional lain dalam bidang kesehatan dan medis, seperti ahli laboratorium dalam bidang kesehatan dan medis, seperti ahli laboratoruim dan radiologi, pendidikan dan penyuluhan kesehatan, berbagai peralatan dan perrlengkapan medis, terutama dalam lembaga pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, Klink dan Praktik bersama sangat diperlukan admintrasi, asuransi, akuntansi, hukum dan kemasyarakatan. Lembaga yang tampak kompleks dan terorganisir rapi ini disebut "Birokrasi Pelayanan Medis".

Seorang dokter yang tidak melakukan sesuai dengan standar operasional kedokteran dan standar prosedur tindakan medis berarti

telah melakukan kesalahan atau kelalaian, yang selain dapat dituntut secara hukum pidana, juga dapat digugat ganti rugi secara perdata dalam hal pasien menderita kerugian.

Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa:

- (1) 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.
- (2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecatatan seseorang dalam keadaan darurat.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Penuntutan pertanggung jawaban pidana hanya dapat dilakukan jika pasien menderita cacat permanen atau meninggal dunia, sedangkan gugatan secara perdata dapat dilakukan asal pasien menderita kerugian

meskipun terjadi kesalahan kecil maupun besar.⁶⁵⁾ Untuk menentukan pertanggung jawaban pidana bagi seorang dokter yang melakukan perbuatan malpraktik medis, diperlukan pembuktian adanya unsur-unsur kesalahan, yang dalam hukum pidana berbentuk kesengajaan dan kelalaian perbuatan malpraktik medis yang dilakukan dengan kesengajaan, tidaklah rumit untuk membuktikannya.

⁶⁵⁾ Endang Kusuma Astuti, *Tanggungjawab Hukum Dokter Dalam Upaya Pelayanan Medis Kepada Pasien*, [Http://Emprints.Undip.Ac.Id/18323/1/Sri_Sumiati.Pdf](http://Emprints.Undip.Ac.Id/18323/1/Sri_Sumiati.Pdf) (Diunduh Pada Tanggal 6 Maret 2017)

Dokter sebagai tenaga profesional adalah bertanggung jawab dalam setiap tindakan medis yang dilakukan terhadap Pasien. Dalam menjalankan tugas profesionalnya, didasarkan pada niat baik yaitu berupaya dengan sungguh- sungguh berdasarkan pengetahuannya yang dilandasi dengan sumpah dokter. Kode Etik Kedokteran dan Standar Profesi untuk menyembuhkan atau menolong pasien. antara lain adalah :

1. Tanggung Jawab Etis

Peraturan yang mengatur tanggung jawab etis dari seorang dokter adalah Kode Etik Kedokteran Indonesia. Kode Etik Kedokteran Indonesia dikeluarkan dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 434/MENKES/SK/X/1983. Kode Etik Kedokteran Indonesia disusun dengan memperhitungkan International Code Of Medical Ethics dengan landasan Ideologi Pancasila dan Landasan Struktural Undang-Undang Dasar 1945. Kode Etik Kedokteran Indonesia ini mengatur hubungan antar manusia yang mencakup kewajiban umum seorang dokter, hubungan dokter dengan pasiennya, kewajiban dokter terhadap sejawatnya dan kewajiban dokter terhadap diri sendiri.

2. Tanggung Jawab Profesi

Hariyani⁶⁶⁾ mengemukakan Tanggung jawab profesi dokter berkaitan erat dengan profesionalisme seorang dokter. Hal ini terkait

⁶⁶⁾ Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum Dan Sanksi Bagi Dokter*, Buku I, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2006. hlm.50.

dengan :

a. Pendidikan, Pengalaman dan Klasifikasi lain

Dalam menjalankan tugas profesinya seorang dokter harus mempunyai derajat pendidikan yang sesuai dengan bidang keahlian dengan dasar yang ditekuninya. Dengan dasar ilmu yang diperoleh semata pendidikan yang ditekuninya di fakultas kedokteran maupun spesialisasi dan pengalamannya untuk menolong penderita.

b. Derajat Resiko Perawatan

Derajat resiko perawatan diusahakan untuk sekecil-kecilnya, sehingga efek samping dari pengobatan diusahakan minimal mungkin. Disamping itu mengenai derajat resiko perawatan harus diberitahukan terhadap penderita maupun keluarganya, sehingga pasien dapat memilih alternatif dari perawatan yang diberitahukan oleh dokter.

c. Peralatan Perawatan

Perlunya dipergunakan pemeriksaan dengan menggunakan peralatan perawatan, apabila dari hasil pemeriksaan luar kurang didapatkan hasil yang akurat sehingga diperlukan pemeriksaan menggunakan bantuan alat.

3. Tanggung Jawab Hukum

Tanggung Jawab Hukum Dokter adalah suatu "keterikatan" dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan

profesinya.

Pasal 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang
Praktik Kedokteran menyatakan bahwa :

- (1) Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan.
- (2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap.
- (3) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada Ayat (2) sekurang-kurangnya mencakup:
 - a) Diagnosis dan tata cara tindakan medis;
 - b) Tujuan tindakan medis yang dilakukan;
 - c) Alternatif tindakan lain dan resikonya;
 - d) Resiko dan komplikasi yang dilakukan; dan
 - e) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.
- (4) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan baik secara tertulis maupun lisan.
- (5) Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang mengandung resiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.

Berdasarkan aturan di atas, bahwa upaya memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien secara maksimal tidak bisa secara sederhana dan dipandang hanya sebagai upaya serius dan bertanggung jawab. Perjanjian pelayanan kesehatan yang disepakati oleh kedua belah pihak menimbulkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak dimana dokter tidak wajib memberikan pelayanan kesehatan maksimal, serius, dan bertanggung jawab. Oleh karena itu, jika terjadi kesalahan atau kelalaian dalam penanganannya, maka dokter dan pihak-pihak yang terlibat didalamnya dapat dimintai pertanggung jawaban sesuai kesalahan masing-masing.

Tanggung jawab seorang dokter dalam bidang hukum terbagi 3

(tiga) bagian, yaitu tanggung jawab hukum dokter dalam bidang hukum perdata, tanggung jawab hukum dokter dalam bidang hukum pidana dan tanggung jawab hukum dokter administrasi. Dalam hukum perdata dikenal dasar hukum bagi tanggung gugat hukum (liability), yaitu : Tanggung gugat berdasarkan perbuatan melawan hukum sebagaimana yang diatur dalam pasal 1365 KUHPerdata.

Perjanjian terapeutik, dokter hanya berikrar untuk menyembuhkan pasiennya dengan segala daya upayanya. Namun jika seorang dokter telah menyanggupi atau menjamin kesembuhan pasiennya, tetapi pasiennya tidak sembuh-sembuh. Maka dokter tersebut dapat dituntut telah melakukan wanprestasi. Jika dokter melakukan wanprestasi, pasien dapat menuntut ganti rugi kepada dokter. Hal ini ditegaskan dalam Pasal 1243 KUHPerdata yang menyatakan bahwa: "Penggantian biaya, rugi dan bunga karena tidak dipenuhinya suatu perikatan, barulah mulai diwajibkan apabila si berutang, setelah dinyatakan lalai memenuhi perikatannya, tetap melalaikannya, atau jika sesuatu yang harus diberikan atau dibuat hanya dapat diberikan atau dibuat dalam tenggang waktu yang telah dilampaukannya". Penggantian kerugian sebagai wujud pertanggungjawaban dokter secara perdata ada dua macam, yaitu kerugian materil dan kerugian immateril.

Dokter harus bertanggung jawab kepada pasiennya secara perdata jika ia melakukan perbuatan yang lawan hukum. Berdasarkan

Pasal 1365 KUH Perdata, setiap orang melakukan perbuatan melanggar hukum yang menyebabkan kerugian bagi orang tersebut wajib memberikan penggantian kerugian. Onrechtmatigedaad terjadi pada perjanjian yang timbul karena undang-undang sehingga mengakibatkan pihak yang bersangkutan mempunyai tanggungjawab hukum berdasarkan undang-undang. Tidak ada batasan pengertian mengenai perbuatan melawan hukum sehingga harus ditafsirkan oleh hakim. Secara umum segala perbuatan yang bertentang dengan undang-undang merupakan perbuatan melawan hukum.

Pasal 1366 KUH Perdata menyatakan bahwa :“Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatinya. Disini bisa lihat bahwa dokter dalam tindakan operasi, bertanggung jawab atas kelalaian yang dibuat sehingga mengakibatkan kerugian bagi pasien operasi.

Ganti rugi terhadap perbuatan melanggar hukum yang dikenal oleh hukum dijabarkan sebagai berikut:⁶⁷⁾

- a. Ganti Rugi Nominal : adanya perbuatan melanggar hukum yang mengandung unsur kesengajaan, tetapi tidak menimbulkan kerugian yang nyata bagi pasien, maka kepada pasien dapat diberikan sejumlah uang tertentu sesuai dengan rasa keadilan tanpa menghitung berapa sebenarnya kerugian tersebut inilah

⁶⁷⁾ Yunanto, *Op, Cit.* hlm.53.

yang disebut ganti rugi nominal.

- b. Ganti Rugi Kompensasi : ganti rugi kompensasi (compensatory damages), merupakan pembayaran kepada pasien atas dan sebesar kerugian yang benar-benar telah dialami oleh pihak korban dari suatu perbuatan melanggar hukum. Karena itu, ganti rugi ini disebut juga dengan ganti rugi aktual. Misalnya, ganti rugi atas segala biaya yang dikeluarkan oleh pasien, kehilangan keuntungan /gaji, sakit dan penderitaan , termasuk penderitaan mental seperti, stres, malu, jatuh nama baik, dan lain-lain.
- c. Ganti Rugi Penghukuman : (punitive damages) merupakan suatu ganti rugi dalam jumlah besar yang melebihi dari jumlah kerugian yang sebenarnya. Besarnya jumlah ganti rugi tersebut dimaksudkan sebagai hukuman bagi dokter. Ganti rugi penghukuman ini layak diterapkan pada kasus-kasus kesengajaan yang berat atau sadis. Misalnya diterapkan terhadap penganiayaan berat atau seseorang tanpa rasa perikemanusiaan.

Ganti kerugian yang timbul karena perbuatan melanggar hukum dengan kesengajaan ataupun kelalaian yang menyebabkan luka atau cacat anggota badan, yang dapat dituntut dalam hal ini adalah biaya penyembuhan, ganti kerugian yang diakibatkan oleh luka atau cacat. Hal ini tersebut diatur didalam Pasal 1371 KUHPerdara menyatakan bahwa : “penyebab luka atau cacatnya sesuatu anggota

badan dengan sengaja atau karena kurang hati-hati memberikan hak kepada si korban untuk selain penggantian biaya biaya penyembuhan menuntut penggantian kerugian yang disebabkan oleh luka atau cacat tersebut.”

Kelalaian yang dilakukan oleh dokter dalam mempergunakan keterampilan dan ilmu pengetahuannya untuk mengobati pasiennya disebut sebagai tindakan malpraktik.⁶⁸⁾ Kelalaian yang dimaksud adalah sikap kurang hati-hati dimana tindakan yang dilakukan oleh dokter berada dibawah standar pelayanan medis. Tidak semua kelalaian merupakan sebuah kejahatan. Jika suatu kelalaian menyebabkan kerugian atau cedera bagi orang lain dapat diterima oleh orang tersebut (De Minimus Non Curat Lex artinya hukum tidak mengurus hal-hal sepele), tetapi jika kelalaian yang terjadi menyebabkan orang lain celaka atau merenggut nyawanya maka dapat dikategorikan dalam kelalaian berat (Culpa Lata) yang tolak ukurnya bertentangan dengan hukum, akibatnya dapat dibayangkan, akibatnya dapat dihindari, dan perbuatannya dapat dipersalahkan. Akibat seperti ini merupakan kewajaran bagi pelaku untuk dihukum.

Adami Chazawi menilai tidak semua malpraktik medis masuk dalam ranah hukum pidana. Ada 3 unsur yang harus dipenuhi, yaitu : pertama, sikap batin dokter (ada kesengajaan/dolus atau culpa); kedua, tindakan medis yang dilakukan melanggar standar profesi

⁶⁸⁾ Agus Budianto Dan Gwendolyn Ingrid Utama, *Aspek Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif Perlindungan Pasien* (Karya Putra Darwati, Bandung, 2010), hlm. 129

kedokteran, standar prosedur operasional, atau mengandung sifat melawan hukum, tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien; dan ketiga, menimbulkan luka-luka (Pasal 90 KUHP) atau kehilangan nyawa pasien.

Malpraktik yang dilakukan dengan sikap batin culpa hanya diterapkan pada Pasal 359 KUHP (jika menyebabkan kematian pasien), Pasal 360 KUHP (jika menyebabkan luka berat) dan tindak pidana aborsi (aborsi criminalis) pada Pasal 347 dan Pasal 348 KUHP. Malpraktik kedokteran hanya terjadi pada tindak pidana materil (yang melarang akibat yang timbul, dimana akibat menjadi syarat selesainya tindak pidana).⁶⁹⁾ Unsur pidana dalam malpraktik kedokteran meliputi kematian, luka berat, rasa sakit atau luka yang mendatangkan penyakit atau menghambat tugas dan mata pencaharian bagi korbannya.

Pertanggungjawaban seorang dokter secara Hukum Administrasi dinilai dari sudut kewenangannya, apakah ia berwenang atau tidak melakukan perawatan. Dasar seorang dokter melaksanakan pekerjaannya menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 560 dan 561/Menkes/Per/1981, ia harus memiliki Surat Izin Dokter (SID), Surat Izin Praktik (SIP) (untuk praktik pada instansi pemerintah maupun instansi swasta) dan Surat Izin Praktik (SIP) semata-mata (untuk praktik secara perorangan).

⁶⁹⁾ Agus Budianto dan Gwendolyn Ingrid Utama, *Op.Cit.*, hlm. 130.

Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menerangkan tentang arti standar profesi dan standar profesi prosedur sebagaimana berikut :

- a. Standar Profesi adalah batasan kemampuan (*Knowledge, Skill And Profesional Attitude*) minimal yang harus dikuasai oleh seorang individu untuk melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi.
- b. Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu kerja rutin tertentu. Standar prosedur operasional memberikan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.⁷⁰⁾

Dokter melakukan kelalaian atau kesalahan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, sanksi administrasi yang secara umum diterima oleh dokter tersebut berupa pemberian surat peringatan dan pencabutan Surat Izin Praktik (SIP). Selain berhubungan dengan dokter, seorang pasien juga berhubungan dengan Klinik Kesehatan dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Hubungan pasien dengan Klinik Kesehatan

⁷⁰⁾ Chazawi Adami, *Malapraktik Kedokteran*, Sinar Grafika, Jakarta, 2016, Hlm.120.

timbul berdasarkan 2 (dua) hal yaitu :⁷¹⁾

- 1) Perjanjian Keperawatan, seperti kamar dengan perlengkapannya.
- 2) Perjanjian Pelayanan Medis, berupa tindakan medis yang dilakukan oleh dokter yang dibantu oleh paramedis.

Pasal 42 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa :“Pimpinan sarana pelayanan kesehatan dilarang mengizinkan dokter atau dokter gigi yang tidak memiliki surat izin praktik untuk melakukan praktik kedokteran di sarana pelayanan kesehatan tersebut.” Maksud dari Pasal 42 undang-undang Praktik Kedokteran bahwa klinik haruslah teliti dalam memperkejakan dokter atau tenaga medis yang bekerja di klinik, dokter atau tenaga medis yang tidak mempunyai surat izin praktek, maka klinik bertanggung jawab atas dokter yang bekerja di klinik tersebut.

Pasal 1367 KUHPerdata menyatakan bahwa: “Seseorang tidak saja bertanggungjawab atas kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya, atau disebabkan barang-barang yang berada di bawah pengawasannya”.

Pasal 80 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa :

- (1) Setiap orang yang dengan sengaja mempekerjakan dokter atau

⁷¹⁾ Danny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta, 1996, hlm. 113

dokter gigi sebagaimana dimaksud dalam 42, di pidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun atau denda paling banyak Rp.300.000.000.00 (tiga ratus juta rupiah)

- (2) Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh korporasi, maka pidana yang dijatuhkan adalah pidana denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditambah sepertiga atau dijatuhi hukuman tambahan berupa pencabutan izin.

Pelayanan Kesehatan bertanggung jawab penuh atas segala kegiatan yang dilakukan baik oleh tenaga medis ataupun paramedis. Beban pertanggungjawaban diberikan kepada kepala Klinik Kesehatan atau direktur Klinik Kesehatan yang telah menerima delegasi kewenangan dari pemilik untuk melaksanakan segala kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan. Pertanggungjawaban yang diterima Klinik Kesehatan juga dapat berasal karena adanya kelalaian atau kesalahan dari tenaga medis atau paramedisnya.

BAB IV
PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN ATAS DUGAAN
MALPRAKTIK PADA PELAYANAN MEDIS DI RUMAH SAKIT
DIHUBUNGAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN
2009 TENTANG KESEHATAN JUNCTO UNDANG-UNDANG NOMOR
29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN

A. Bentuk Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Dugaan Malpraktek Pada Pelayanan Medis di Rumah Sakit

Pengaturan masalah malpraktek ini agar dokter dan para medis lainnya harus berhati-hati dalam memberikan pelayanan juga melindungi hak-hak pasien sebagai subjek hukum di dalam sebuah negara hukum yang demokratis. Perbuatan kelalaian seperti ini penting diatur dalam rangka menjamin keselamatan dan ketenagaan dari pihak pasien. Namun secara prinsipil atau asas, hukum tidak diperuntukan untuk bertindak diskriminatif oleh karenanya dalam menjalankan profesi dan tugas, para dokter dan tenaga medis juga harus mendapatkan perlindungan.

Bentuk perlindungan hukum yang diberikan Pemerintah untuk melindungi Pasien saat ini mengacu pada Pasal 64 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 "Tenaga Kesehatan. Dengan demikian maka dalam menginfplementasikan Undang-Undang Perlindungan Konsumen sebagai perlindungan hokum bagi pasien selaku konsumen jasa pelayanan kesehatan, berlaku pula Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29

Tahun

2004 Tentang Praktik Kedokteran dan berbagai peraturan perundang-undangan lainnya termasuk pula Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 434/MENKES/SK/X?1993 Tentang Pengesahan dan Pemberlakuan Kode Etik Kedokteran Indonesia.

Memperhatikan berbagai tuntutan terhadap dokter atas dugaan malpraktek saat ini termasuk kasus yang terjadi perselisihan antara Dokter (RS. Santosa) dan pasien di Kota Bandung, di mana dokter (RS. Santosa) akan melakukan operasi rekonstruksi ACL (yang tergolong tindakan medis berisiko tinggi), kemudian dokter memberikan penjelasan dan informasi medis yang akan dilakukan terhadap pasien (termasuk pemasangan pen seumur hidup) beserta akibatnya apabila tidak dioperasi (akan lumpuh), kemudian dituangkan melalui formulir yang disediakan rumah sakit untuk dibubuhi tanda tangan sebagai bukti bahwa pasien mengerti terhadap informasi yang diberikan dari dokter dan setuju untuk dilakukan tindakan operasi.

Persetujuan tersebut tidak didelegasikan, dan pasien yang memberikan persetujuan melalui tandatangan. Pada tindakan operasi rekonstruksi ACL tersebut terdapat konflik dimana pasien menganggap dokter dianggap lalai juga karena tidak bisa menyembuhkan pasien seperti sediakala serta pasien masih nyeri dan bengkak. Pasien tidak bisa menuntut dokter dengan alasan tidak diberitahu mengenai hal ini sebab tidak mungkin pasien tidak

mengetahui akan dilakukan pemasangan pen pada operasi ACL karena setiap tindakan medis harus ada persetujuan dari pasien apalagi dalam tindakan untuk operasi seperti yang dilakukan terhadap pasien, harus secara tertulis dan tegas menandatangani *informed consent* (sudah dibuktikan oleh formulir persetujuan dari Rumah Sakit yang ditandatangani oleh pasien). Apabila pasien menolak tindakan medis, penolakan tersebut harus secara tertulis dan segala sesuatu yang terjadi pada diri pasien setelah keluar dari rumah sakit bukan merupakan tanggungjawab Rumah Sakit lagi melainkan pasien itu sendiri.

Pasien menganggap dokter telah gagal melakukan operasi, suatu kegagalan operasi tidak dapat dinilai oleh pasien itu sendiri melainkan oleh pihak lain yang memiliki kemampuan, pengalaman dan dengan kondisi yang sama dengan dokter yang menjalankan operasi. Ilmu kedokteran merupakan ilmu eksak yang tidak pasti dimana didalamnya tidak ada kebenaran absolut.

Dokter dapat dikatakan menekuk lututnya sedikit dikarenakan komplikasi dari penyakitnya berupa kekakuan otot yang tidak bisa dihindari oleh dokter, namun pada operasi kedua yang dilakukan dokter (RS. Santosa) jelas terlihat pasien ternyata bisa berjalan dengan baik walaupun tidak sempurna (dibuktikan dengan rekaman video di rumah sakit, dimana pasien bias berjalan walau tidak sempurna orang normal, dia bisa naik melalui tangga pergi ke lantai

atas).

Dokter tidak pernah mengharuskan pasien menjalani operasi kedua seperti yang diutarakan pasien, namun merupakan suatu saran yang terbaik demi kesembuhan pasien dan operasi itu dilaksanakan atas persetujuan dari pasien. Pasien dapat saja menolak karena tidak ada unsur pemaksaan.

Saksi ahli juga menyebutkan bahwa semua tindakan yang dilakukan oleh dokter (RS. Santosa) tidak disebutkan salah atau lalai, sudah sesuai SOP. Mereka hanya menerangkan bahwa dokter tidak boleh menjanjikan tentang kesembuhan bagi pasiennya dan jika ada tindakan operasi pembedahan, pasti telah disepakati tindakan itu oleh dokter dan pasiennya. Bukti - bukti surat dan saksi - saksi tersebut menunjukkan tenaga medis atau dokter yang menangani pasien di rumah sakit tersebut tidak menunjukkan adanya kelalaian dalam menjalankan tugas kedokterannya. Disebut malpraktek apabila dalam dalam tindakan medis dokter tersebut tidak sesuai dengan SOP dan melanggar kode etik kedokteran dan ini merupakan ranah pidana.

Informed consent sangat penting dalam kasus ini, apabila dokter tidak memberikan informed consent, dokter dapat dipersalahkan karena tidak ada bukti pasien sudah diberi penjelasan atau belum terkait pemasangan pen, dan hal ini akan menimbulkan masalah. Hal yang dapat dipelajari pada kasus tersebut antara lain :

1. Seorang dokter perlu menyapaikan semua informasi yang ingin

diketahui pasien tanpa ada yang harus disembunyikan.

2. Dokter wajib menyampaikan bahwa pasien berhak meminta pertimbangan dokter kedua walaupun terkadang tata cara operasi berbeda sebab cara pandang dokter yang satu dengan yang lain bisa berbeda, sebab ilmu kedokteran adalah ilmu yang tidak pasti.
3. Dokter yang sudah menjelaskan seluruh informasi dengan benar dan sudah dibuktikan dengan tandatangan pasien, kemudian dilakukan tindakan sesuai SOP namun terjadi efek yang tidak diinginkan, dokter terbebas dari tuntutan pasien (dalam kasus ini komplikasi kekakuan otot yang tidak dapat dihindari dokter).

Pada kasus tersebut dapat diketahui permasalahan terdapat pada pasien yang merasa tidak dijelaskan oleh dokter namun dokter sudah menjelaskan semua prosedur sesuai dengan Undang-Undang dan pasien sudah memberikan persetujuan sah berupa tandatangan. Walaupun pasien telah menuntut kerugian ke pengadilan, namun tuntutan tersebut tidak dikabulkan oleh hakim karena pasien sudah memberikan *informed consent* dan dianggap sudah mengerti seluruh prosedur dan resiko.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa dengan adanya salah satu wajib hukum kedokteran (*informed consent*) dapat dijadikan suatu pembelaan bagi dokter. Persetujuan pasien atas tindakan dokter. Namun yang melindungi dokter terhadap tuntutan

pelanggaran, maka persetujuan tersebut hendaknya dapat dibuat dalam bentuk tertulis yang di tandatangi oleh yang berhak memberikan persetujuan (form informed consent), maka persetujuan berbentuk tulisan dapat digunakan sebagai alat bukti sah dalam pengadilan. Hanya terhadap resiko yang menyatu, persetujuan dapat dijadikan sebagai alat dasar pembelaan bagi dokter, sedangkan terhadap resiko atau akibat buruk yang terjadi, apabila dokter tersebut lalai, maka dokter harus tetap bertanggung jawab.

Penyelenggaraan Praktik Kedokteran sesuai dengan Pasal 36 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa : “Setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat izin praktik”.

Kendatinya dokter telah mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) atau telah resmi menyanggah profesi dokter, dokter spesialis. Setelah mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) seorang dokter yang hendak menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mempunyai Surat Izin Praktik (SIP). Kewajiban mempunyai SIP tertuang pada Permenkes No. 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.

Tenaga medis yang melakukan pelayanan medis, yang mana pihak pasien merasa dirugikan maka perlu untuk diketahui siapa yang terkait didalam tenaga medis tersebut. Tenaga medis yang dimaksud adalah dokter atau dokter gigi, yang berkerja sama dengan tenaga

profesional lain didalam menyelesaikan dan memberikan pelayanan medis kepada masyarakat atau pasien.

Di samping perawatan, tenaga profesional lain dalam bidang kesehatan dan medis, seperti ahli laboratorium dalam bidang kesehatan dan medis, seperti ahli laboratoruim dan radiologi, pendidikan dan penyuluhan kesehatan, berbagai peralatan dan perlengkapan medis, terutama dalam lembaga pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit, Klink dan Praktik bersama sangat diperlukan admintrasi, asuransi, akuntansi, hukum dan kemasyarakatan. Lembaga yang tampak kompleks dan terorganisir rapi ini disebut "Birokrasi Pelayanan Medis".

Seorang dokter yang tidak melakukan sesuai dengan standar operasional kedokteran dan standar prosedur tindakan medis berarti telah melakukan kesalahan atau kelalaian, yang selain dapat dituntut secara hukum pidana, juga dapat digugat ganti rugi secara perdata dalam hal pasien menderita kerugian sesuai Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan . Penuntutan pertanggung jawaban pidana hanya dapat dlakukan jika pasien menderita cacat permanen atau meninggal dunia, sedangkan gugatan secara perdata dapat dilakukan asal pasien menderita kerugian meskipun terjadi kesalahan kecil maupun besar.⁶⁴⁾

Untuk menentukan pertanggung jawaban pidana bagi seorang

⁶⁴⁾ Endang Kusuma Astuti, *Tanggungjawab Hukum Dokter Dalam Upaya Pelayanan Medis Kepada Pasien*, [Http://Emprints.Undip.Ac.Id/18323/1/Sri_Sumiati.Pdf](http://Emprints.Undip.Ac.Id/18323/1/Sri_Sumiati.Pdf) (Diunduh Pada Tanggal 10 Maret 2018)

dokter yang melakukan perbuatan malpraktik medis, diperlukan pembuktian adanya unsur-unsur kesalahan, yang dalam hukum pidana berbentuk kesengajaan dan kelalaian perbuatan malpraktik medis yang dilakukan dengan kesengajaan, tidaklah rumit untuk membuktikannya.

Dokter sebagai tenaga profesional adalah bertanggung jawab dalam setiap tindakan medis yang dilakukan terhadap Pasien. Dalam menjalankan tugas profesionalnya, didasarkan pada niat baik yaitu berupaya dengan sungguh- sungguh berdasarkan pengetahuannya yang dilandasi dengan sumpah dokter. Kode Etik Kedokteran dan Standar Profesinya untuk menyembuhkan atau menolong pasien.

Pelayanan Kesehatan bertanggung jawab penuh atas segala kegiatan yang dilakukan baik oleh tenaga medis ataupun paramedis. Beban pertanggungjawaban diberikan kepada kepala Klinik Kesehatan atau direktur rumah sakit yang telah menerima delegasi kewenangan dari pemilik untuk melaksanakan segala kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan. Pertanggungjawaban yang diterima Rumah Sakit juga dapat berasal karena adanya kelalaian atau kesalahan dari tenaga medis atau paramedisnya.

B. Upaya hukum yang dapat dilakukan oleh pasien atas dugaan malpraktek pada pelayanan medis di rumah sakit.

Kelalaian tenaga kesehatan dan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan di dalam praktik kedokteran kepada pasien tidak

dapat dijuahi sanksi pidana. Sebab di dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan tidak ada satu Pasal pun yang menyebutkan bahwa karena kelalaian seorang kesehatan termasuk dokter bisa dipidana.

Pasien sebagai korban malpraktek diberikan hak untuk melakukan upaya hukum untuk menyelesaikan Kasus malpraktek tersebut yaitu sebagai berikut :

1. Mengajukan musyawarah kekeluargaan dengan dokter di rumah sakit agar ikut bertanggungjawab atas perbuatan yang dilakukan yang berakibat menderita cacat kaki dan tidak normal seumur hidup. Ganti rugi terhadap perbuatan melanggar hukum dapat berupa ganti nominal, ganti rugi kompensasi, ganti rugi penghukuman. Pelayanan kesehatan bertanggungjawab penuh atas segala kegiatan yang dilakukan baik oleh tenaga medis ataupun paramedis sesuai Pasal 1367 KHUPerdata.
2. Pasien dapat melakukan mediasi dengan cara pengaduan ke Ketua IDI Wilayah, Dinas Kesehatan Kota Bandung, DPRD Kota Bandung, untuk melakukan musyawarah mencapai kesepakatan tertulis sesuai Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
3. Apabila dengan mediasi tidak mencapai kesepakatan dapat mengajukan secara tertulis kepada ketua Majelis Kehormatan

Disiplin Indonesia (MKDKI). Pengaduan tersebut tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak berwenang dan/atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan

4. MKDKI merupakan lembaga menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran. Lembaga ini merupakan otonom dari Konsil Kedokteran Indonesia yang menjalankan tugasnya bersifat independen. Kewenangan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam menangani pengaduan masyarakat, sesuai dengan Pasal 67 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2009 Tentang Praktik Kedokteran
5. Tata cara penanganan kasus oleh MKDKI telah diatur dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 2 tahun 2011 tentang tatacara penanganan kasus dugaan pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi. Penanganan kasus dugaan pelanggaran tersebut dilakukan setelah adanya pengaduan. Syarat pengaduan tersebut terdapat dalam pasal 3 Perkosil Nomor 2 tahun 2011. Setelah pengaduan terdaftar di MKDKI maka pihak pengadu dapat memberikan data pendukung pengaduan berupa alat bukti yang dimiliki dan pernyataan tentang kebenaran pengaduan. Setelah itu akan dilakukan klarifikasi oleh petugas khusus dari MKDKI. Selanjutnya masuk pada penanganan kasus yang berupa "pemeriksaan awal". Tahap pemeriksaan awal ini dibahas

pada pasal 13-18 peraturan konsil Nomor 2 tahun 2011. Pada tahap pemeriksaan ini pihak MKDKI memeriksa apakah pengaduan tersebut diterima atau ditolak. Jika pengaduan diterima maka ketua MKDKI membentuk MPD yaitu Majelis Pemeriksa Disiplin. Anggota dari MPD ini berasal dari MKDKI. MPD dapat memutuskan pengaduan tersebut tidak dapat diterima, ditolak atau pemberhentian pemeriksaan, MPD selanjutnya melakukan investigasi. Investigasi dilakukan untuk mengumpulkan informasi dan alat bukti yang berkaitan dengan peristiwa yang diadukan. Setelah investigasi, baru dilakukan sidang pemeriksaan disiplin. Jika sidang pemeriksaan disiplin dokter atau dokter gigi selesai maka MPD akan menetapkan keputusan. Keputusan tersebut dapat berupa :

- a. Dinyatakan tidak melakukan pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi.
- b. Kewajiban sanksi disiplin, berupa :
 1. Peringatan tertulis
 2. Kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan, yang dapat dilakukan dalam bentuk :
 - a. Reeducasi formal di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi yang terakreditasi
 - b. Reeducasi nonformal yang dilakukan dibawah supervise dokter atau dokter gigi tertentu di institusi pendidikan

kedokteran atau dokter gigi yang terakreditasi, fasilitas pelayanan kesehatan dan jejaringnya, atau fasilitas pelayanan kesehatan lain yang ditunjuk, sekurang-kurangnya 2 (dua) bulan dan paling lama 1 (satu) tahun.

3. Rekomendasi pencabutan STR atau SIP yang bersifat tindakan:

- a. Sementara paling lama 1 (satu) tahun
- b. Tetap atau selamanya
- c. Pembatasan tindakan asuhan medis tertentu pada suatu area ilmu kedokteran atau kedokteran gigi dalam pelaksanaan praktik kedokteran. Apabila terbukti melakukan pelanggaran disiplin, maka setelah keputusan dokter atau dokter gigi yang diadukan dapat mengajukan keberatan terhadap keputusan MKDKI pada ketua MKDKI dalam waktu selambat-lambatnya 30 hari sejak dibacakan atau diterimanya keputusan tersebut dengan mengajukan bukti baru yang mendukung keberatannya.

Dalam hal menjamin netralitas MKDKI. Pasal 59 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran, disebutkan bahwa MKDKI terdiri dari atas 3 (tiga) orang dokter dan 3 (tiga) orang dokter gigi dari organisasi masing-masing, seorang dokter dan seorang dokter gigi mewakili asosiasi Rumah Sakit dan 3 (tiga) orang sarjana hukum.

Sehingga tidak dikhawatirkan lagi pihak dokter akan membela rekan sejawatnya.