

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP DOKTER
DALAM MELAKSANAKAN TUGAS PROFESI
MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 29
TAHUN 2004 TENTANG PRAKTIK
KEDOKTERAN¹**

Oleh : Krisman Wilhelmus²

ABSTRAK

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian normatif. Pendekatan hukum normatif dipergunakan dalam usaha menganalisis bahan hukum dengan mengacu kepada norma-norma hukum. Titik berat penelitian ini tertuju pada penelitian kepustakaan. Pada penelitian hukum normatif yang diteliti hanya bahan pustaka atau data sekunder, yang mencakup bahan hukum primer, sekunder dan tertier. Bahan hukum yang telah diperoleh kemudian diolah dan dianalisis secara normatif dengan menggunakan logika berpikir secara deduksi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tanggung jawab hukum seorang dokter dalam menjalankan tugas profesinya sudah diatur dengan tegas dalam suatu peraturan perundang-undangan yaitu Undang-undang Nomor 24 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Tanggung jawab hukum seorang dokter selain diatur di dalam suatu peraturan perundang-undangan, juga dituangkan dalam suatu kode etik, yaitu kode etik profesi dokter Indonesia sebagai suatu ketentuan yang mengikat ke dalam bagi para dokter dalam menjalankan profesinya. Tanggung jawab dokter dalam menjalankan profesi merupakan suatu tuntutan yang harus selalu dijalankan secara profesional, karena tenaga dokter sangat dibutuhkan dalam masyarakat yang adalah merupakan konsumen kesehatan.

Kata Kunci : dokter, praktik kedokteran

A. PENDAHULUAN

Dokter adalah "Leader" dalam pelayanan kesehatan. Meskipun demikian keberadaan tenaga kesehatan yang lain tetap memiliki kekhususan yang tidak dapat digantikan. Dan dalam memberikan pelayanan kesehatan semua perilaku dokter disoroti oleh hukum kedokteran, sehingga dokter adalah objek

kajian hukum, maksudnya adalah aturan apa saja yang mengikat perilaku dokter, aturan mana dapat dilihat dari berbagai aspek hukum. Dan apabila dilihat dalam kajian hukum normatif, maka dapat dikatakan seluruh peraturan tertulis yang mengikat perilaku dokter dalam rangka menjalankan profesinya dapat dimasukkan sebagai hukum kedokteran.

Kajian hukum kedokteran dari kacamata hukum normatif tersebut mengandung arti bahwa kedokteran dapat dilihat dari 3 sudut pandang yaitu : aspek administrasi hukum kedokteran, aspek perdata hukum kedokteran dan aspek pidana hukum kedokteran. Ketiga aspek tersebutlah yang mengikat perilaku dokter dalam menjalankan profesinya. Dokter harus melengkapi perilakunya sesuai dengan tata aturan tersebut agar tidak dikatakan melakukan "Malpraktek" aspek hukum. Secara umum dapat dikatakan bahwa kedokteran adalah hukum administrasi, merupakan cabang dari Hukum Administrasi Negara. Sehingga seperti yang dimaksudkan dalam hukum administrasi negara maka adanya hukum kedokteran ditujukan agar tercapainya keteraturan perilaku dokter dalam berhubungan dengan komunitas lainnya (pasien, perawat, rumah sakit, dan lain-lain), sehingga selanjutnya akan tercipta keadilan, kedamaian dan kesejahteraan untuk semua yang terlibat didalam pelayanan kesehatan tersebut. Dokter dalam menjalankan profesinya harus didasarkan pada undang-undang Praktek Kedokteran (UU PRADOK). Hal tersebut dikarenakan hubungan yang terbentuk antara pasien dengan rumah sakit, maka posisi pasien selalu ada dalam posisi yang lebih lemah. Posisi pasien ada dalam keadaan membutuhkan pertolongan, sementara posisi tenaga kesehatan adalah pihak yang menolong. Jadi, posisi pasien dengan tenaga kesehatan lebih kuat pada posisi tenaga keehatan. Posisi pasien dengan tenaga kesehatan yang tidak seimbang seperti itu membuat pasien mudah untuk mendapat perlakuan tidak adil, namun disisi yang lain posisi dokter juga lebih mudah untuk diarahkan sebagai pihak yang besrsalah. Sehingga tepatlah jika dalam undang –undang praktek kedokteran ini, posisi pasien perlu mendapat pengawalan, serta dokter juga mendapat pengawasan sehingga ada keseimbangan diantara keduanya. Begitu juga

¹ Artikel Tesis. Dosen Pembimbing : Dr. Johnny Lembong, SH, MH; Dr. Rodrigo F. Elias, SH, MH

² Mahasiswa pada Pascasarjana Unsrat, Manado. NIM. 1223208049

dengan tenaga kesehatan, posisi tenaga kesehatan dengan keberadaan UU PRADOK dalam hal ini mendapatkan kepastian hukum, sehingga pasien tidak dapat semena-mena melakukan tuduhan kepada dokter atau tenaga kesehatan lain jika terjadi peristiwa yang tidak diinginkan. Dewasa ini praktek kedokteran kembali menjadi sasaran kritikan dari berbagai kalangan masyarakat. Secara humanistik, dokter sebagai manusia biasa tentunya tidak lepas dari kelalaian dan kealpaan. Kelalaian yang terjadi pada saat melakukan tugas profesinya inilah yang dapat mengakibatkan malpraktek medis. Sementara dalam masyarakat terdapat pula orang yang beritikad kurang baik, yang sengaja menarik dokter untuk berperkara. Malpraktek dalam prakteknya terkadang dikaburkan dengan apa yang disebut resiko medik. Sehingga tidak jarang seorang dokter yang telah bekerja dengan sangat profesional yaitu telah sesuai dengan standar profesi medik, standar pelayanan medik, serta Standar Operating Procedure (SOP) masih dituntut dengan tuduhan telah melakukan malpraktek. Sehingga jelaslah disini bahwa semua warga negara memiliki kedudukan yang sama di mata hukum, bahwa hukum tidak memihak salah satu pihak yang dalam hal ini adalah dokter dan atau pasien. Hal tersebut sesuai dengan pasal 27 Ayat 1 Undang-undang Dasar 1945 yang berbunyi demikian

“ Segala warga Negara bersama kedudukannya didalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya”³. Pasal tersebut mengandung maksud bahwa semua warga negara berhak atas perlindungan hukum atas diri, pribadi, jiwa, kehormatan, dan harta bendanya.

Ada beberapa keadaan yang sebetulnya mengharuskan seorang dokter untuk berbicara dan tidak dapat melindungi diri untuk tidak berbicara karena ia harus menyimpan rahasia.⁴ Hal ini terjadi pada dokter, antara lain pada saat diwajibkan untuk membuat *Visum et Repertum* yang dijadikan dasar untuk penegakan hukum, baik pada perkara pidana maupun perdata.

Menurut Karjadi dan Soesilo, dokter juga seorang ahli kesehatan dalam perkara penganiayaan dan pembunuhan (menerangkan tentang besar kecilnya luka atau tentang sebab kematian korban). Dalam pemeriksaan perkara oleh penyidik, dokter sebagai seorang ahli harus tunduk pada Pasal 120 KUHAP, yaitu untuk melaksanakan pembuatan surat keterangan yang disebut *Visum et Repertum*.⁵

Dokter berperan utama sebagai pelaksana pembuatan *Visum et Repertum*, khususnya dalam kasus-kasus kematian seseorang yang diduga sebagai korban tindak pidana yang memerlukan dilakukannya tindakan bedah mayat forensik (otopsi) untuk memastikan penyebab kematian korban. Namun demikian, sebagai pelaksana langsung di lapangan keberadaan dokter atau fasilitas rumah sakit yang tersedia terancam untuk dijadikan sasaran teror, intimidasi bahkan tindakan kekerasan yang dilakukan oleh keluarga korban atau pihak-pihak yang keberatan dengan dilakukannya tindakan bedah mayat forensik; sedangkan posisi dokter sebagai petugas pelaksana bedah mayat forensik adalah untuk membantu penegak hukum (pidana) dalam hal ini penyidik dalam menemukan kebenaran materiil.⁶

Kedudukan dokter pembuat *Visum et Repertum* di dalam KUHAP ditentukan dalam Pasal 133 ayat (1) menyatakan, "Dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan menangani seorang korban baik luka, keracunan ataupun mati yang diduga karena peristiwa yang merupakan tindak pidana, ia berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya." Di samping itu, Pasal 179 ayat (1) KUHAP menyatakan, "Setiap orang yang diminta pendapatnya sebagai ahli kedokteran kehakiman atau dokter atau ahli lainnya wajib memberikan keterangan ahli demi keadilan." Namun demikian, Penjelasan Pasal 133 ayat (1) KUHAP menyatakan, "Keterangan yang diberikan oleh ahli kedokteran kehakiman disebut keterangan ahli, sedangkan keterangan yang diberikan oleh dokter bukan ahli

³ Pasal 27 Ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

⁴ Oemar Seno Adji, *Etika Profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter*, Erlangga, Jakarta, 1991, hal. 141.

⁵G.W. Bawengan, *Penyidikan Dalam Perkara Pidana Dan Teknik Interogasi*, Pradnya Paramita, Jakarta, 1948, hal. 139.

⁶ *Ibid* hal 140

kedokteran kehakiman disebut keterangan". Rumusan ketentuan tersebut tidak memperjelas kedudukan *Visum et Repertum* sebagai alat bukti dalam perkara pidana dan dokter sebagai saksi ahli.⁷

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana bentuk tanggungjawab hukum seorang dokter dalam melaksanakan tugas profesinya?
2. Bagaimana sistem perlindungan hukum terhadap dokter yang diduga melakukan tindak pidana Malapraktik menurut Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Untuk mendeskripsikan bagaimana tanggungjawab seorang dokter dalam melaksanakan tugas profesi di Indonesia.
2. Untuk mendeskripsikan bagaimana sistem perlindungan hukum terhadap Profesi Dokter menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

D. METODOLOGI PENELITIAN

1. Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian normatif. Pendekatan hukum normatif dipergunakan dalam usaha menganalisis bahan hukum dengan mengacu kepada norma-norma hukum yang dituangkan dalam peraturan perundang-undangan dan putusan pengadilan maupun penelaan pustaka (literatur) yang ada kaitannya dengan objek penelitian.

2. Pengumpulan Bahan Hukum

Mengingat penelitian ini menggunakan pendekatan hukum normatif yang tidak bermaksud untuk menguji hipotesis, maka titik berat penelitian tertuju pada penelitian kepustakaan. Biasanya, pada penelitian hukum normatif yang diteliti hanya bahan pustaka atau data sekunder, yang mencakup bahan hukum primer, sekunder dan tertier.⁸

Bahan hukum primer yang mengikat terdiri dari Undang-Undang Dasar 1945, Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek

Kedokteran atau yang lebih dikenal dengan UU PRADOK.

Bahan hukum sekunder, yaitu bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer seperti : hasil-hasil seminar, karya ilmiah maupun hasil penelitian, jurnal yang ada kaitannya dengan permasalahan yang dibahas. Bahan hukum tertier, yakni bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder yang terdiri dari : Kamus Hukum, Ensyklopedia dan sebagainya.

3. Teknik Analisis

Bahan-bahan hukum yang akan dikaji yaitu berupa peraturan perundang-undangan dikumpulkan dengan cara melakukan inventarisasi dan selanjutnya mengkaitkan isinya dengan bahan-bahan hukum berupa literatur hukum.

Bahan hukum yang telah diperoleh kemudian diolah dan dianalisis secara normatif dengan menggunakan logika berpikir secara deduksi yang didasarkan pada aspek hukum normatif.

E. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tanggung Jawab Hukum Seorang Dokter Dalam Melaksanakan Tugas Profesi

Dalam buku panduan Hubungan Dokter dan Pasien yang dikeluarkan oleh konsil kedokteran, dikatakan bahwa ketika dalam hubungan dokter dan pasien disertai dengan permintaan dokter untuk mendapatkan imbalan jasa dari klien (pasien) dan Klien (pasien) bersedia memenuhinya, maka terjadilah hubungan yang disebut sebagai hubungan kontraktual.⁹ Dalam hubungan kontraktual terdapat kewajiban dan hak dari kedua belah pihak yang harus saling dihormati, serta tanggung jawab jika ada yang tidak memenuhi kesepakatan tersebut.

Karena sifat hubungan yang tidak seimbang tersebut maka faktor kepercayaan memegang peranan penting. Pihak klien (pasien) akan bersedia bersikap jujur dalam mengungkapkan berbagai hal yang ingin diketahui oleh dokter, termasuk hal yang bersifat pribadi, dan dokter akan bersifat jujur dalam upaya yang akan dilakukannya untuk menolong pasien. Selain itu dokter juga harus dapat dipercaya bahwa ia tidak akan

⁷ *Ibid hal 141*

⁸ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Rajawali Pers, Jakarta, 2001, hlm. 11.

⁹ *Ibid hal 108*

menyimpan semua rahasia klien (pasien)serta tidak akan mengungkapkan rahasia itu kepada siapapun juga tanpa persetujuan pasien kecuali atas perintah undang-undang.

Saling percaya dan saling dapat dipercaya ini sangat penting (krusial) dalam menjaga hubungan yang akan memungkinkan dokter mencari penyelesaian bagi keluhan pasiennya. Dalam hubungan dokter-pasien yang tidak seimbang tersebut, maka pola komunikasi antara keduanya dapat bersifat; Pertama, Aktif-Pasif. Dalam pola komunikasi ini dokter bersifat aktif dan pasien bersifat pasif dan hanya menjawab ketika ditanya atau berbuat setelah diperintahkan oleh dokter.¹⁰ Termasuk dalam makan atau menggunakan obat yang diberikan dokter. Hubungan yang seperti ini ada kecerendungan dokterakan bersikap otoriter dan tidak memberi kesempatan pasien untuk mengamukakan pendapatnya. Namun, di masa sekarang, dengan perkembangan ilmu kedokteran dan kesadaran masyarakat akan hak-haknya, hubungan semacam ini susah tidak sesuai lagi. Ilmu kedokteran sekarang menyadari bahwa kesembuhan suatu penyakit memerlukan pengetahuan dan kesertaan pasien dan keluarganya.

Kedua, hubungan yang bersifat *guidance-cooperation*. Hubungan yang lebih majudari model yang pertama kerana bimbingan ditunjukan untuk mengajak kerja sama dari pasien. Pasien tetap dianggap tidak (perlu)banyak tahu tetapi perlu dibimbing dan diajak bekerja sama dalam upaya menyembuhkan penyakitnya. Dokter membimbing-kerja sama seperti halnya orang tuadengan remaja. Ia berusaha mencari pertolongan pengobatan dan bersedia bekerja sama. Walaupun dokter mengetahui lebih banyak, ia tidak semata-mata menjalankan kekuasaan, namun mengharapkan kerja sama pasien yang diwujudkan dengan menuruti nasihat atau anjuran dokter.¹¹

Ketiga, *mutual participation*. Pola hubungan dalam model ini berdasarkan pemikiran bahwa setiap manusia memiliki martabat dan hak yang sama. Sehingga pasien secara sadar aktif dan berperan dalam pengobatan terhadap dirinya. Hanya saja memengang hubungan ini sulit untuk diterapkan pada pasien dengan latar

belakang pendidikan dan sosial yang rendah, juga pada anak atau pasien dengan gangguan mental tertentu. Namun hubungan seperti tetap harus dikembangkan oleh dokter maupun pasien.

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi menyatakan dengan tegas, bahwa dokter dilarang melakukan pelanggaran disiplin profesional dokter dan dokter gigi. Sedianya ada 28 bentuk pelanggaran disiplin profesional yang dimuat dalam peraturan KKI Nomor 4 Tahun 2011 yang harus dihindari seorang dokter atau dokter gigi.¹²

Secara garis besar pelanggaran kedisiplinan itu menyangkut pelaksanaan praktik kedokteran yang tak komponen, pengabaian pada tugas dan tanggung jawab profesional terhadap pasien serta perilaku tercela yang merusak martabat dan kehormatan profesi kedokteran atau kedokteran gigi.

Secara rinci 12 pelanggaran praktik (kedokteran yang tertuang dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) Nomor 4 Tahun 2011, yaitu:

1. Melakukan praktik kedokteran dengan tidak kompeten.
2. Tidak merujuk pasien kepada dokter atau dokter gigi lain yang memiliki kompetensi yang sesuai.
3. Mendelegasikan pekerjaan kepada tenaga kesehatan tertentu yang tidak memiliki kompetensi untuk melaksanakan pekerjaan tersebut.
4. Menyediakan dokter atau dokter gigi pengganti sementara yang tidak memiliki kompetensi dan kewenangan yang sesuai atau tidak melakukan pemberitahuan perihal pengganti tersebut.
5. Menjalankan praktik kedokteran dalam kondisi tingkat kesehatan fisik ataupun mental sedemikian rupa, sehingga tidak kompeten dan dapat membahayakan pasien.
6. Tidak melakukan tindakan atau asuhan medis yang tidak memadai pada situasi tertentu yang dapat membahayakan pasien.

¹⁰ *Ibid hal 109*

¹¹ *Ibid hal 110*

¹² www.hukumonline.com, diakses Tanggal 2 Agustus 2017

7. Melakukan pemeriksaan atau pengobatan berlebihan yang tidak sesuai dengan kebutuhan pasien.
8. Tidak memberikan penjelasan yang jujur, etis, dan memadai (*adequate information*) kepada pasien atau keluarganya dalam melakukan praktik kedokteran.
9. Melakukan tindakan atau asuhan medis tanpa memperoleh persetujuan dari pasien atau keluarga dekat, wali, atau pengampunya.
10. Tindak membuat atau menyimpan rekam medis dengan sengaja.
11. Melakukan perbuatan yang bertujuan untuk menghentikan kehamilan yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
12. Melakukan perbuatan yang dapat mengakhiri kehidupan pasien atas permintaan sendiri atau keluarganya.

Pengaturan disiplin Profesional dokter dan Dokter Gigi diatas wajib ditaati oleh dokter dan dokter gigi dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Selain itu, aturan diatas sekaligus sebagai dasar bagi Majelis Kehormatan Dokter dalam menetapkan ada atau tidak adanya pelanggaran disiplin profesional dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktek kedokteran di Indonesia.

Dengan ditegakkannya disiplin profesional dokter dan dokter gigi diharapkan pasien akan terlindung dari pelayanan dibidang kedokteran atau kedokteran gigi yang kurang bermutu dan meningkatnya mutu pelayanan serta terpeliharanya martabat dan kehormatan profesi kedokteran dan kedokteran gigi. Untuk menegakkan disiplin dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran maka, dibentuklah Majelis Kehormatan Disiplin kedokteran Indonesia (MKDKI). Majelis ini merupakan lembaga otonom dari konsil kedokteran Indonesia (KKI).¹³

Dokter yang membaktikkan hidupnya untuk perikemanusiaan tentulah akan selalu lebih mengutamakan kewajiban (tanggung jawab) di atas hak-hak ataupun kepentingan pribadinya. Dalam menjalankan tugasnya bagi dokter berlaku asas "*Aegroti Salus Lex Superma*" yang berarti keselamatan pasien adalah hukum yang

tertinggi (yang utama).¹⁴ Kewajiban dokter yang terdiri dari kewajiban umum, kewajiban terhadap pasien, kewajiban dokter yang terdiri dari kewajiban umum, kewajiban terhadap pasien, kewajiban terhadap teman sejawat, dan kewajiban terhadap diri sendiri telah diatur didalam Undang-undang Praktik kedokteran yaitu:

- a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar operasional serta kebutuhan medis pasien.
- b. Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan pemeriksaan atau pengobatan.
- c. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.
- d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin pada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya dan
- e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.¹⁵

Menurut Adami Chazawi dari sudut sumbernya, kewajiban atau tanggung jawab dan hak dokter ada dua macam. *Pertama*, kewajiban dan hak yang bersumber pada kesepakatan. *Kedua*, kewajiban dan hak yang bersumber pada peraturan perundang-undangan.¹⁶ Kewajiban atau tanggung jawab dokter ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan yaitu Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.¹⁷

Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran merupakan lanjutan berbagai kebijakan yang ditetapkan pemerintah dalam rangka pembangunan kesehatan. Berbeda dengan lahirnya Undang-undang kesehatan, ditetapkannya Undang-

¹⁴ M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum kesehatan*, Buku kedokteran EGC, Jakarta, 2007, hal 54

¹⁵ Pasal 51 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran

¹⁶ Adami Chazawi, *Malapraktik Kedokteran*, Sinar Grafika, Jakarta, hal 13

¹⁷ *Ibid* hal 14

¹³ *Ibid*

undang Praktik Kedokteran menjadi perhatian dan reaksi dari masyarakat kesehatan, terutama untuk para dokter (serta dokter spesialis) dan dokter gigi (serta dokter spesialis gigi) karena isi undang-undang ini meyangkut banyak hal yang berbeda sama sekali dengan pengaturan praktik kedokteran yang ada selama ini.

Dokter merupakan salah satu subyek penyedia jasa layanan kesehatan. Menurut Ekowati Retnaningsih bahwa layanan kesehatan itu memiliki sifat hak asasi manusia, uncertainty, consumer ignorance, eksternalitas, padat karya dan padat modal, mix output, sebagai barang konsumsi atau investasi, dan restriksi kompetisi.¹⁸

Kewajiban dokter juga berlaku dalam keadaan darurat pasiennya. Jika dalam kegiatan darurat untuk menyelamatkan jiwa pasien tidak diperlukan persetujuan.¹⁹ Apabila, setelah pasien sadar atau dalam kondisi yang sudah memungkinkan, segera diberikan penjelasan dan dibuat persetujuan. Sedangkan untuk pasien yang masih anak-anak atau orang yang tidak sadar maka, penjelasan diberikan kepada keluarganya atau yang mengantar. Apabila tidak ada yang mengantar dan tidak ada keluarganya, sedangkan tindakan medis harus dilakukan maka penjelasan diberikan kepada anak yang bersangkutan atau pada kesempatan pertama saat pasien sudah sadar.

Seorang dokter ketika melayani pasien, Undang-undang juga mengatur kewajiban bagi dokter atau dokter gigi membuat rekam medis pasien yang diperiksa. Rekam medis yakni berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Bila terjadi kesalahan dalam pencatatan rekam medis, berkas dan catatan tidak boleh dihilangkan atau dihapus dengan cara apapun. Perubahan catatan atau kesalahan dalam rekam medis hanya dapat dilakukan dengan pencoretan.²⁰

Dokter dalam menjalankan tugasnya, dokter atau dokter gigi harus menyimpan

rahasia kedokteran yang terkait dengan kesehatan pasiennya. Meliputi penyakit, keadaan kesehatan dan segala upaya memelihara atau memulihkan kesehatan pasien yang harus dirahasiakan serta tidak boleh diketahui oleh orang lain. Rahasia ini dapat dibuka hanya bila terkait kepentingan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri atau karena ketentuan perundang-undangan. Mengenai ketentuan perundang-undangan, adalah peraturan perundang-undangan yang mengatur secara khusus profesi dokter maupun ketentuan lainnya diluar itu.

2. Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter Dalam Kasus Malapraktek Menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Dalam Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dinyatakan bahwa hak-hak dokter adalah memperoleh perlindungan hukum sepanjang menjalankan tugas, memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, dan memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya.²¹

Seorang dokter dalam memberikan keterangan di pengadilan sebagai ahli pun, seorang dokter harus mendapatkan perlindungan hukum dalam memberikan opini terhadap suatu kasus. Tugas dari seorang dokter atau seorang dokter ahli di dalam membantu aparat penegak hukum adalah sebagai salah satu tugas yang wajib dilakukan olehnya didalam menangani suatu kasus tindak kriminal. Misalnya dalam tugas-tugas memeriksa luka, memeriksa mayat, atau bagian tubuh mayat, memeriksa mayat dalam penggalian mayat, memeriksa benda/barang bukti lain dari si pelaku ataupun korban.²²

Tugas dokter atau ahli kedokteran kehakiman tersebut juga berlaku bagi ahli-ahli lainnya yang bukan dokter seperti ahli balistik, ahli farmasi, ahli sidik jari, ahli pothographi, ahli

¹⁸ Retnaningsih, *Op.Cit*, hal 29

¹⁹ Suryani, *Op.Cit*, hal 93

²⁰ Suryani, *Op.Cit*, hal 94

²¹ Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran

²² R. Soeparmono, *Keterangan Ahli dan Visum et Repertum Dalam Aspek Hukum Acara Pidana*, Mandar Maju, Bandung, 2016

intan dan sebagainya. Dalam memberikan keterangannya di depan persidangan tersebut maka, dokter sudah terlindungi oleh hukum baik sebelum memberikan keterangan maupun sesudah. Bentuk perlindungannya adalah, dalam memberikan keterangan si dokter yang menjadi ahli memberikan keterangannya secara bebas (sesuai ilmu pengetahuan) tanpa ada intervensi dari pihak manapun.

Menurut Arthur Best, ada beberapa hal penting yang berkaitan dengan kesaksian ahli yaitu,²³ *Pertama*, Terkait topik kesaksian ahli,²⁴ para pihak baik penggugat atau tergugat maupun jaksa penuntut umum atau terdakwa hanya dapat meminta kesaksian ahli dihadirkan di persidangan untuk meyakinkan juri atau hakim perihal topik yang membutuhkan keahlian tersebut. Topik kesaksian ahli dapat beraneka ragam, termasuk substansi hukum yang mendasari suatu perkara atau sengketa sehingga untuk menjelaskannya dibutuhkan kesaksian ahli. *Kedua*, Perihal siapa yang boleh memberikan kesaksian ahli atau kualifikasi seorang ahli. Terkait dengan topik kesaksian ahli, kualifikasi ahli adalah seorang ilmuwan, teknisi, atau orang yang memiliki pengetahuan khusus mengenai topik yang membutuhkan kesaksian ahli tersebut. Keahlian itu diperoleh baik dari pengetahuan keterampilan, pengalaman, pelatihan, maupun pendidikannya.²⁵ Menurut Karim Nasution, perkataan ahli tidak harus ditafsirkan sebagai seorang yang telah memperoleh pendidikan khusus atau memiliki suatu ijazah tertentu.²⁶ Demikian pula Adami Chazawi yang menitikberatkan ahli pada pengalaman atau bidang pekerjaan tertentu yang ditekuninya selama waktu yang panjang yang menurut akal sehat sangat wajar menjadi ahli dalam bidang khusus tersebut.²⁷

Jenis dan tata cara pemberian keterangan ahli sebagai alat bukti yang sah, yakni diminta dan diberikan ahli pada saat pemeriksaan penyidikan atas permintaan penyidik. Ahli membuat laporan atau *visum et repertum* dan dibuat oleh ahli yang bersangkutan, yang

²³ Eddy O.S Hiariej, *Teori dan Hukum Pembuktian*, Erlangga, Jakarta, 2012 hal 64

²⁴ Afandi, Ali. *Hukum Waris Hukum Keluarga Hukum Pembuktian*, Jakarta, Rineka Cipta, 2004

²⁵ *Ibid*

²⁶ *Ibid*

²⁷ *Ibid* hal 65

bernilai sebagai alat bukti yang sah menurut undang-undang. Keterangan ahli yang diminta dapat disampaikan di sidang peradilan, yang diajukan oleh penuntut umum, penasihat hukum.²⁸ Dalam sistem hukum Eropa Kontinental, untuk menyatakan adanya fakta hukum suatu perkara pidana, hukum acara pidana menentukan harus dengan dukungan alat bukti.²⁹ Berbeda dengan *common law*, dalam sistem hukum *common law* tidak menentukan bentuk-bentuk alat bukti tapi hanya menentukan bahwa apapun bukti yang diajukan untuk mendukung suatu hal hanya akan bernilai bila bukti itu bisa mencapai *beyond reasonable doubt*.³⁰

Berbagai literatur hukum di Indonesia, berkenaan dengan keterangan dokter sebagai ahli, dikatakan bahwa keterangan ahli adalah kepastian yang diberikan kepada hakim di persidangan tentang peristiwa yang disengketakan dengan jalan pemberitahuan secara lisan dan pribadi oleh orang yang bukan salah satu pihak dalam perkara, yang dipanggil dalam persidangan.³¹

Dokter dalam rangka memberikan keterangan yang komprehensif, selain ahli tersebut telah memperoleh pendidikan khusus atau ijazah tertentu sesuai bidangnya, selayaknya ahli tersebut juga memiliki pengalaman bekerja di bidang tersebut dalam waktu yang lama.³² *Ketiga*, Mengenai jenis keterangan. Ketika pengadilan memeriksa kasus menyangkut suatu topik yang membutuhkan kesaksian ahli, keterangan yang dibutuhkan adalah pertanyaan pendapat ahli. Keterangan berupa pendapat ini didasarkan pada fakta-fakta di persidangan atau kebenaran berdasarkan pengetahuan atau penelitian atau observasi yang dilakukan ahli diluar pengadilan. Jika kesaksian didasarkan pada percobaan ilmiah, untuk menetapkannya sebagai bukti yang dapat diterima di pengadilan, percobaan

²⁸ Alfitra, *Hukum Pembuktian Dalam Beracara Pidana, Perdata dan Korupsi di Indonesia*, Raih Asa Sukses, Jakarta, 2011, hal 76

²⁹ Luhut M.P Pangaribuan, *Hukum Acara Pidana dan Hakim Ad Hoc*, Universitas Indonesia Bekerjasama Dengan Pupus Sinar Sinanti, Jakarta, 2016, hal 160

³⁰ *Ibid* hal 161

³¹ Efa Laela Fakhriah, *Bukti Elektronik Dalam Sistem Pembuktian Perdata*, Alumni, Bandung, 2009, hal 21

³² Munir Fuady, *Teori Hukum Pembuktian Pidana dan Perdata*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2012, hal 131

ilmiah tersebut harus dievaluasi validitasnya, baik dari segi metodologi maupun aplikasi metode tersebut terhadap penelitian yang faktual.³³ Menurut Nicolas Simanjuntak ada sekurang-kurangnya tiga nilai praktis dengan mengetahui sejak awal alat bukti yang sah dan meyakinkan untuk memprediksi hasil akhir sidang yaitu. *Pertama*, seperti dalam metode penelitian ilmiah, asumsi preposisi deskriptif atau hipotesis akan dapat diajukan sejak awal itu akan menjadi bahan proposal untuk didalami, dibahas, dikaji, dan akan dibuktikan hingga menemukan kebenaran teoritis yang ada.³⁴

Pelaksanaan hukum dalam kehidupan masyarakat sehari-hari mempunyai arti yang sangat penting karena apa yang menjadi tujuan hukum justru terletak pada pelaksanaan hukum itu. Ketertiban dan ketentraman hanya dapat diwujudkan dalam kenyataan kalau hukum dilaksanakan.³⁵ Hukum dibuat untuk dilaksanakan. Kalau tidak, peraturan hukum itu hanyalah merupakan susunan kata-kata yang tidak mempunyai makna dalam kehidupan masyarakat.

Menegakkan hukum ini ada tiga hal yang harus diperhatikan, yaitu kepastian hukum, kemanfaatan, dan keadilan.³⁶ Oleh karena itu **Satjipto Rahardjo** dalam bukunya *Masalah Penegakan Hukum*, menyatakan bahwa penegakan hukum merupakan suatu usaha untuk mewujudkan ide-ide tentang keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan sosial jadi kenyataan.³⁷ Proses perwujudan ide-ide itulah yang merupakan hakikat dari penegakan hukum.

Sistem hukum Indonesia merupakan sistem terbuka, berarti diantara keempat komponen sistemnya ada saling mempengaruhi. Selain itu, juga menerima pengaruh dari lingkungan, baik berupa informasi maupun berupa tekanan-tekanan dari "The Presssure Group" atau elit politik, yaitu golongan yang menekan dan memaksakan kehendaknya kepada badan-badan yang disertai tugas legislatif dalam pembuatan undang-undang dan peraturan-

peraturan dan kepada badan-badan eksekutif dalam melaksanakan undang-undang dan peraturan-peraturan tersebut.³⁸

Pelaksanaan dan penegakan hukum juga harus memperhatikan kemanfaatannya atau kegunaannya bagi masyarakat (manusia). Karenanya, pelaksanaan dan penegakan hukum harus memberi manfaat bagi masyarakat dan jangan sampai terjadi pelaksanaan dan penegakan hukum merugikan masyarakat, yang pada akhirnya akan menimbulkan keresahan.

Menurut Van Apeldoorn dalam bukunya *Inleiding tot de Studie van het Nederlands Recht* mengatakan: "Tujuan hukum adalah untuk mengatur pergaulan hidup secara damai. Hukum menghendaki kedamaian. Kedamaian diantara manusia dipertahankan oleh hukum dengan melindungi kepentingan-kepentingan manusia yang tertentu, yaitu kehormatan, kemerdekaan, jiwa, harta benda, dan sebagainya terhadap yang merugikannya. Kepentingan individu dan kepentingan golongan-golongan manusia selalu bertentangan satu sama lain. Pertentangan kepentingan-kepentingan ini selalu akan menyebabkan perkaian dan kekacauan satu sama lain kalau tidak diatur oleh hukum untuk menciptakan kedamaian. Dan hukum pertahankan kedamaian dengan mengadakan keseimbangan antara kepentingan yang dilindungi, dimana setiap orang harus memperoleh sedapat mungkin yang menjadi haknya."³⁹

Kedamaian atau damai adalah suatu keadaan yang meliputi dua hal, yaitu ketertiban atau keamanan (*orde*) dan ketenteraman atau ketenangan (*rust*). Ketertiban tertuju pada hubungan lahiriah, dengan melihat pada proses interaksi antar-pribadi dalam masyarakat. Sedangkan ketenteraman tertuju pada keadaan batin, yaitu melihat pada kehidupan batiniah masing-masing pribadi dalam masyarakat.⁴⁰

Secara global, profesi kedokteran yakni dokter dan dokter gigi merupakan profesi yang sering mendapat sorotan masyarakat karena sifat pengabdianya kepada masyarakat dibutuhkan. Etika profesi kedokteran yang semula mampu menjaga citra dokter dan

³³ *Ibid* hal 66

³⁴ Nikolas Simanjuntak, *Acara Pidana Indonesia Dalam Sirkus Hukum*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2012, hal 274

³⁵ Riduan Syahrani, *Rangkuman Intisari Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2011, hal 181

³⁶ *Ibid* hal 182

³⁷ *Ibid*

³⁸ Bachsan Mustafa, *Sistem Hukum Indonesia Terpadu*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2016, hal 65

³⁹ *Ibid* hal 22

⁴⁰ *Ibid*

dokter gigi dalam melaksanakan tugas profesinya, tampak melemah sehingga pemerintah bersama DPR Republik Indonesia banyak membuat peraturan perundang-undangan yang lebih mengikat dokter dan dokter gigi dan lebih memberdayakan pasien sebagai pengguna jasa layanan kesehatan.

Akhir-akhir ini tuntutan hukum terhadap dokter dengan dakwaan melakukan malapraktik makin meningkat dimana-mana, termasuk di Indonesia. Maraknya pengaduan tersebut selain disebabkan oleh meningkatnya kesadaran hukum dan kesadaran akan hak-hak pasien, adalah karena masyarakat menganggap kegagalan upaya penyembuhan yang dilakukan dokter terhadap pasien identik dengan kegagalan medis yang berimplikasi ancaman pidana. Padahal dokter tidak dapat disalahkan jika ia telah melaksanakan tugas profesinya sesuai dengan standar pelayanan medik, sesuai dengan standar prosedur yang telah disepakati oleh organisasi profesinya dan Rumah Sakit tempat ia bekerja.

Seorang dokter tidak menjamin hasil akhir upayanya yang sungguh-sungguh untuk kesembuhan pasien atau meringankan penderitaan pasiennya. Jadi, jika terjadi komplikasi tidak terduga, cedera bahkan pasiennya meninggal dunia, dokter tidak dapat dituntut. Yang penting dokter telah bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan segala ilmu dan keterampilannya untuk kepentingan dan keselamatan pasien dan dalam hal tidak mampu ia telah mengkonsultasikan pasiennya kepada dokter lain yang memiliki keahlian khusus mengenai penyakit yang diderita pasiennya.

Harapan pasien dalam menerima pelayanan medik adalah kesembuhan dan sekecil mungkin adanya resiko atau efek samping. Namun, dokter adalah manusia biasa yang tidak luput dari *human error*, apalagi bekerja dalam kondisi sarana pelayanan medik yang tidak memadai, peralatan yang kurang, faktor lingkungan dan sebagainya. Disisi lain para dokter dituntut untuk melaksanakan kewajiban dan tugas profesinya dengan lebih hati-hati dan penuh tanggung jawab. Seorang dokter hendaknya dapat menegakkan diagnosis dengan benar sesuai dengan prosedur, memberikan terapi dan melakukan tindakan

medik sesuai standar pelayanan medik, dan tindakan itu memang wajar dan diperlukan.

Menurut Leenen dan Van Der Mijn ahli hukum kesehatan Belanda berpendapat bahwa dalam melaksanakan profesinya, seorang tenaga kesehatan perlu berpegang pada tiga ukuran umum, yaitu kewenangan, kemampuan rata-rata dan ketelitian yang umum.⁴¹

F. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. Tanggung jawab hukum seorang dokter dalam menjalankan tugas profesinya sudah diatur dengan tegas dalam suatu peraturan perundang-undangan yaitu Undang-undang Nomor 24 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Tanggung jawab hukum seorang dokter selain diatur di dalam suatu peraturan perundang-undangan, juga dituangkan dalam suatu kode etik, yaitu kode etik profesi dokter Indonesia sebagai suatu ketentuan yang mengikat ke dalam bagi para dokter dalam menjalankan profesinya. Tanggung jawab dokter dalam menjalankan profesi merupakan suatu tuntutan yang harus selalu dijalankan secara profesional, karena tenaga dokter sangat dibutuhkan dalam masyarakat yang adalah merupakan konsumen kesehatan.
- b. Dalam menjalankan profesinya, seorang dokter harus mendapat jaminan yang memadai perihal perlindungan hukum. Perlindungan hukum adalah suatu kebutuhan mutlak seorang dokter, dimana setiap tindakan kedokteran sangat dekat dengan resiko yang berbahaya bagi pasiennya. Resiko tersebut dapat berupa kematian maupun dapat menimbulkan gangguan kesehatan secara permanen yang berdampak fatal kepada fisik atau kesehatan pasien. Sistem perlindungan hukum bagi dokter dapat tercipta melalui harmonisasi antara Peraturan (Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004) dengan *good will* pihak-pihak yang terkait dengan pelaksanaan peraturan tersebut.

⁴¹ Chazawi, *Op.Cit*, hal 24

2. Saran

- a. Sebaiknya dipandang perlu bagi pemerintah, dalam hal ini adalah lembaga legislatif untuk membuat suatu rancangan undang-undang yang baru khusus mengenai perlindungan hukum profesi dokter, atau melakukan revisi terhadap peraturan yang sebelumnya sudah ada (UU No. 24 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran) dan menambahkan ketentuan yang lebih kuat dalam suatu bab yang khusus mengatur masalah jaminan perlindungan hukum bagi dokter.
- b. Bagi aparat penegak hukum yang mengadili perkara-perkara medis sebaiknya, harus paham betul dan jeli dalam menentukan mana yang merupakan murni tindakan medis dan mana yang murni merupakan suatu tindak pidana. Karena tidaklah mudah untuk menentukan atau membedakan antara keduanya. Agar dalam mengadili kasus-kasus seperti itu tidak melakukan suatu tindakan yang merugikan pihak dokter.

- Afandi, Ali. *Hukum Waris Hukum Keluarga Hukum Pembuktian*, Jakarta, Rineka Cipta, 2004
- Alfitra, *Hukum Pembuktian Dalam Beracara Pidana, Perdata dan Korupsi di Indonesia*, Raih Asa Sukses, Jakarta, 2011.
- Luhut M.P Pangaribuan, *Hukum Acara Pidana dan Hakim Ad Hoc*, Universitas Indonesia Bekerjasama Dengan Pupus Sinar Sinanti, Jakarta, 2016.
- Efa Laela Fakhriah, *Bukti Elektronik Dalam Sistem Pembuktian Perdata*, Alumni, Bandung, 2009.
- Munir Fuady, *Teori Hukum Pembuktian Pidana dan Perdata*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2012.
- Nikolas Simanjuntak, *Acara Pidana Indonesia Dalam Sirkus Hukum*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2012.
- Riduan Syahrani, *Rangkuman Intisari Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2011.
- Bachsan Mustafa, *Sistem Hukum Indonesia Terpadu*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2016.

DAFTAR PUSTAKA

- Oemar Seno Adji, *Etika Profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter*, Erlangga, Jakarta, 1991.
- G.W. Bawengan, *Penyidikan Dalam Perkara Pidana Dan Teknik Interogasi*, Pradnya Paramita, Jakarta, 1948.
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Rajawali Pers, Jakarta, 2001.
- Bhekti Suryani, *Panduan Yuridis Penyelenggaraan Praktik Kedokteran*, Dunia Cerdas, Jakarta, 2013.
- M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum kesehatan*, Buku kedokteran EGC, Jakarta, 2007.
- Adami Chazawi, *Malapraktik Kedokteran*, Sinar Grafika, Jakarta.
- R. Soeparmono, *Keterangan Ahli dan Visum et Repertum Dalam Aspek Hukum Acara Pidana*, Mandar Maju, Bandung, 2016
- Eddy O.S Hiariej, *Teori dan Hukum Pembuktian*, Erlangga, Jakarta, 2012.