

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP DOKTER
YANG DIDUGA MELAKUKAN MEDICAL
MALPRAKTIK¹**

Oleh : Michelle Gabriele Monica Rompis²

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana membedakan Malpraktik dengan Resiko Medis dan bagaimana bentuk perlindungan hukum bagi dokter yang diduga melakukan *Medical Malpractice*. Dengan menggunakan metode penelitian yuridis normatif, disimpulkan: 1. Malpraktik merupakan Tindakan dokter yang tidak sesuai dengan atau dibawah dari standar profesi, standar pelayanan medik, dan *standart operation procedure*. Resiko Medis merupakan Ketidak berhasilan dokter dalam melakukan tindakan medisnya, namun tindakan tersebut sudah sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan medik, dan *standart operation procedure* . 2. Bagi dokter yang telah memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan medik, dan *standart operation procedure* berhak untuk mendapatkan perlindungan hukum. Dalam melaksanakan praktek kedokteran, dokter harus melakukan Transaksi Terapeutik dan memenuhi Informed Consent dan Rekam Medik sebagai alat bukti yang bias membebaskan dokter dari segala tuntutan hukum apabila terjadi dugaan Malpraktik. Ada beberapa hal yang bisa dijadikan alasan peniadaan hukuman sehingga bisa membebaskan dokter dari tuntutan hukum, yaitu : Resiko Medis, Kecelakaan Medis.

Kata kunci: Perlindungan hukum, dokter, medical malpraktek

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dasar-dasar hukum yang memberikan perlindungan hukum terhadap dokter dalam menjalankan profesi kedokteran apabila terjadi dugaan malpraktek terdapat dalam Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun

2004 tentang Praktik Kedokteran³, pasal 27 ayat (1) dan pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan⁴. Perlindungan hukum tersebut tidak seperti konsep perlindungan ilmu exact yang selalu dapat terukur.

Profesi kedokteran menurut Hipocrates merupakan gabungan atau perpaduan antara pengetahuan dan seni (*science and art*). Seperti dalam melakukan diagnosis merupakan seni tersendiri bagi dokter, karena setelah mendengar keluhan pasien, dokter akan melakukan imajinasi dan melakukan pengamatan seksama terhadap pasiennya. Pengetahuan atau teori-teori kedokteran serta pengalamannya yang telah diterimanya selama ini menjadi dasar melakukan diagnose terhadap penyakit pasien, diharapkan diagnosisnya mendekati kebenaran⁵.

Pada dasarnya hubungan hukum antara dokter dan pasien bertumpu pada dua dasar hak asasi manusia yang dijamin dalam dokumen maupun konvensi internasional. Kedua macam hak tersebut adalah hak untuk menentukan nasib sendiri (*the right to self determination*) dan hak atas informasi (*the right to information*). Kedua hak dasar tersebut bertolak dari hak atas perawatan kesehatan (*the right to health care*) yang merupakan hak asasi individu (*individual human rights*). Dokumen internasional yang menjamin kedua hak tersebut adalah *The Universal Declaration of Human Right* tahun 1948, dan *The United Nations International Covenant on Civil Political right* tahun 1966⁶.

Dalam praktek upaya masyarakat atau seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan hak seseorang untuk menentukan hidupnya sehingga menginginkan pelayanan yang baik dari para dokter. dilain pihak para dokter mempunyai keterbatasan untuk memeberikan pelayanan kepada masyarakat atau seseorang untuk mendapatkan kesehatan yang lebih baik . keterbatasan dokter itu ada banyak factor baik kemampuan ilmu pengetahuan maupun

¹ Artikel Skripsi. Dosen Pembimbing : Tonny Rompis, SH, MH; Lendy Siar, SH, MH

² Mahasiswa pada Fakultas Hukum Unsrat, NIM. 13071101318

³ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004

⁴ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009

⁵ H. Syahrul Machmud. *Op. Cit.* hlm 1

⁶ *Ibid.* hlm. 2

keterampilannya. dalam posisi seperti itu maka para dokter dapat dipandang oleh masyarakat melakukan pelanggaran-pelanggaran padahal dokter memiliki keterbatasan seperti yang diatas

Dewasa ini praktek kedokteran kembali menjadi sasaran kritikan dari pelbagai 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 malpraktik medis. Sementara dalam masyarakat terdapat pula orang yang beritikad kurang baik, yang sengaja menarik dokter untuk berpekar. Keadaan tersebut dipersulit dengan pengalaman malpraktik yang dikaburkan dengan apa yang disebut dengan resiko medik, sehingga tidak jarang seorang dokter yang telah bekerja dengan sangat profesional, telah sesuai dengan standar profesi medik, standar pelayanan medis, serta Standar Operating Procedure (SOP) masih dituntut dengan tuduhan telah melakukan malpraktik.

Untuk itu diperlukan adanya perlindungan hukum bagi profesi dokter, sehingga semua warga negara termasuk dokter memiliki kedudukan yang sama dimata hukum. Apabila terjadi permasalahan malpraktik maupun resiko medis dilakukan penyelesaian menurut hukum karena hukum tidak memihak salah satu pihak yang dalam hal ini adalah dokter dan atau pasien. Sesuai dengan Pasal 27 Ayat 1 Undang-undang Dasar 1945 yang berbunyi "Segala warga Negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya." Pasal tersebut mengandung maksud bahwa semua warga negara berhak atas perlindungan hukum atas diri, pribadi, jiwa, kehormatan, dan harta bendanya, termasuk dokter, maupun profesi dokter.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana membedakan Malpraktik dengan Resiko Medis ?
2. Bagaimana bentuk perlindungan hukum bagi dokter yang diduga melakukan *Medical Malpractice* ?

C. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan skripsi adalah metode penelitian hukum normatif dengan melakukan penelitian hukum kepustakaan dalam penelitian dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka yang ada⁷ yang berhubungan dengan judul skripsi.

PEMBAHASAN

A. Perbedaan Antara Malpraktik Dengan Resiko Medis

Dewasa ini, masyarakat seringkali salah dalam membedakan Malpraktik dan Resiko Medis. Segala sesuatu yang terjadi yang merupakan dampak dalam penanganan medis kerap kali dianggap dan dinilai masyarakat sebagai Medical Malpraktik. Sangat disayangkan apabila anggapan-anggapan dan kesalah pahaman ini dibiarkan, karena akan sangat berpengaruh terhadap kepercayaan masyarakat terhadap profesi keahlian para dokter. Untuk itu sangat penting bagi masyarakat untuk mengetahui perbedaan antara malpraktik dan resiko medis, agar tidak lagi terjadi kesalah pahaman yang mengakibatkan kerugian terutama bagi dokter.

Malpraktik atau *Malpractice* berasal dari kata "mala" artinya salah atau tidak semestinya, sedangkan kata "praktik" atau "*practice*" adalah tindakan atau praktik, sehingga Malpraktik atau *Malpractice* dimaknai sebagai tindakan atau praktek yang salah. Apabila dikaitkan dengan malpraktik kedokteran atau *Medical Malpractice*, maka maknanya, mengandung arti sebagai tindakan medis yang dilakukan oleh seorang dokter terhadap pasiennya sangat jelek atau buruk karena dilakukan dibawah standar yang dipersyaratkan⁸.

Menurut Soerjono Soekanto *Medical Malpractice* adalah, segala sikap tindak yang menyebabkan terjadinya tanggung jawab. Sikap tindak tersebut dilakukan berdasarkan lingkup professional pelayanan kesehatan⁹.

⁷ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji. 2009. *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat, Cetakan ke-11*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada. hlm.13-14

⁸ <http://imam249.wordpress.com/2009/07/08/penegakan-hukum-dalam-kasus-malpraktek-kedokteran/>.

⁹ Soerjono Soekanto, Pengantar Hukum Kesehatan., hlm 155

Pandangan lain menyatakan bahwa, Malpraktik adalah kelalaian dari seorang dokter atau perawat untuk menerapkan tingkat keterampilan dan pengetahuannya didalam memberikan pelayanan pengobatan atau perawatan terhadap seorang pasien yang lazimnya diterapkan dalam mengobati dan merawat orang sakit atau terluka diwilayah yang sama¹⁰.

Beberapa pengertian tentang malpraktik tersebut, kiranya dapat diperjelas dengan pengertian malpraktik, yaitu: dalam arti secara umum, malpraktik adalah praktik jahat atau buruk yang tidak memenuhi standar yang ditentukan oleh profesi. Dilihat dari sudut pasien yang telah dirugikan itu, meliputi kesalahan pemberian diagnosa, selama operasi, dan sesudah perawatan¹¹.

Dengan demikian malpraktek memiliki pengertian, yang dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Dalam *arti umum*: suatu praktek (khususnya praktek dokter) yang buruk, yang tidak memenuhi standar yang telah ditentukan oleh profesi.
2. Dalam *arti khusus* (dilihat dari segi pasien) malpraktek dapat terjadi dalam:
 - a. Menentukan diagnosis, misalnya: diagnosisnya penyakit maag, tapi ternyata pasien sakit liver yang berbahaya.
 - b. Menjalankan operasi, misalnya: seharusnya melakukan operasi pada bagian mata yang kanan, akan tetapi yang dilakukan pada bagian mata sebelah kiri.
 - c. Selama menjalankan perawatan, dan
 - d. Sesudah perawatan, tentu saja dalam batas waktu yang telah ditentukan.¹²

Berdasarkan beberapa unsur dalam penjabaran diatas maka malpraktek dapat terjadi tidak saja selama waktu menjalankan operasi, tetapi dapat terjadi sejak dimulainya pemberian diagnosis sampai sesudah dilakukannya perawatan sampai sembuhnya pasien.

Makna malpraktik sebagaimana telah diuraikan secara panjang lebar tersebut, dapat pula disimpulkan bahwa, seorang dokter atau

dokter gigi dikatakan telah melakukan praktik yang buruk atau malpraktik manakala dalam melakukan pelayanan medis, dokter atau dokter gigi tidak memenuhi persyaratan-persyaratan, atau standar-standar yang telah ditentukan seperti, dalam kode etik kedokteran, standar profesi, standar pelayanan medik maupun dalam standar operasional prosedur. Akibat perbuatan pelayanan medis dibawah standard dan melanggar kode etik tersebut, maka pasien mengalami kerugian.

B. Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik

Dalam Pasal 1 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, yang dimaksud dengan Hak Asasi Manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai mahluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh Negara, hukum dan pemerintah dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia¹³. Kesehatan adalah hal yang paling penting yang harus dijaga, karena tanpa kesehatan semuanya menjadi tidak berarti, sehingga sudah sewajarnya jika setiap orang berhak menjadi sehat dalam kehidupannya. Sehat tidak hanya dilihat dari fisik, tetapi juga dari mental dan sosialnya.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia. Setiap orang berhak atas taraf hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan diri dan keluarganya sebagaimana disebutkan pada Pasal 25 Deklarasi Umum Hak Asasi Manusia Perserikatan Bangsa-Bangsa. Negara mengakui hak setiap orang untuk memperoleh standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental. Untuk dapat memelihara kesehatan masyarakat, maka diperlukan berbagai sarana, keberadaan sarana-sarana tersebut tidak dapat ditinggalkan. Sarana tersebut anatara lain adalah:

1. Institusi pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan dan poliklinik, rumah bersalin, praktik dokter, praktik bidan atau perawat, dan lainnya;

¹⁰ J. Guwandi, *Dokter dan Rumah Sakit* ., hlm.22

¹¹ Ninik Marianti., *Malpraktik Kedokteran.*, hlm.38

¹² Ibid

¹³ Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM

2. Sumber daya manusia kesehatan, seperti dokter, perawat, bidan, apoteker, asisten apoteker, dan lain sebagainya;
3. Sistem manajemen pelayanan kesehatan;
4. Ekonomi kesehatan;
5. Teknologi kesehatan; dan
6. Kebijakan atau politik kesehatan.

Dari hal tersebut dapat diperoleh pengertian bahwa sehat atau kesehatan dan usaha untuk mencapai sehat memerlukan pengetahuan dan sarana, keberadaan unsur-unsur dan sarana penunjang tersebut tidak dapat diabaikan. Meskipun secara bertahap, keberadaan seluruh sarana dan pengetahuan kesehatan harus diwujudkan dengan memperhatikan kebijakan secara menyeluruh dari berbagai aspek kebutuhan manusia.

Salah satu sarana tersebut adalah dokter, dapat dikatakan bahwa 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 obyek 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 kaca mata hukum normatif tersebut mengandung arti bahwa hukum kedokteran dapat dilihat dari 3 sudut pandang, yaitu:

- 1) Aspek administrasi hukum kedokteran;
- 2) Aspek perdata hukum kedokteran; dan
- 3) 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 malpraktik. Secara umum dapat dikatakan bahwa hukum kedokteran adalah hukum administrasi, merupakan cabang dari hukum administrasi negara. Sehingga, seperti yang dimaksudkan dalam hukum administrasi negara maka adanya hukum kedokteran ditujukan agar tercipta 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 di dalam pelayanan kesehatan tersebut.

Dokter dalam menjalankan profesinya harus didasarkan pada Undang-undang Praktik Kedokteran. Hal tersebut dikarenakan hubungan yang terbentuk antara pasien dengan dokter atau tenaga kesehatan yang lain, atau hubungan 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 kesehatan.

Posisi pasien dengan tenaga kesehatan yang tidak seimbang seperti itu membuat pasien mudah untuk mendapat perlakuan tidak adil. Sehingga tepatlah jika di dalam UU Praktik Kedokteran ini, posisi pasien perlu mendapat pengawalan, agar tidak mengalami kerugian atau dengan kata lain, pasien perlu mendapat keadilan atau perlindungan. Begitu juga dengan tenaga kesehatan, posisi tenaga kesehatan dengan keberadaan UU Praktik Kedokteran dalam hal ini adalah 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 pelbagai 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 malpraktik medis. Sementara dalam masyarakat terdapat pula orang yang beritikad kurang baik, yang sengaja menarik dokter untuk berpekar.

Malpraktik dalam praktiknya terkadang dikaburkan dengan apa yang disebut dengan resiko medik. Sehingga tidak jarang seorang dokter yang telah bekerja dengan sangat profesional yaitu telah sesuai dengan standar profesi medik, standar pelayanan medis, serta Standart Operating Procedure (SOP) masih dituntut dengan tuduhan telah melakukan malpraktik. Sehingga jelaslah 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 "Segala warga Negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya." Pasal tersebut mengandung maksud bahwa semua warga Negara berhak atas perlindungan hukum atas diri, pribadi, jiwa, kehormatan, dan harta bendanya.

Memang menjadi problem jika disatu sisi dokter telah menjalankan profesinya dengan baik dan benar, dan disisi lain, akibat dari praktik tersebut menimbulkan korban dari si pasien. Ketika ada akibat dari praktik yang dilakukan oleh dokter, dan itu merugikan bagi pasien, maka pasien akan melakukan gugatan dan tuntutan hukum yang merupakan hak dari pasien. Dan ketika hak pasien itu digunakan, maka dokter akan menaruhkan segala waktu dan perhatian, bahkan kredibilitas dan nama baiknya, untuk mengikuti proses hukum, yang sebenarnya perbuatan dari dokter ini merupakan resiko medis.

Fenomena ruang kosong ini kemudian ditangkap oleh beberapa pengacara yang profesi kepengacaraannya kurang bagus, bersedia dengan senang hati menjadi kuasa hukum dari pasien-pasien tersebut, dengan semata-mata mendapatkan imbal material dari dokter. Jika dokter tidak siap untuk menghadapi proses hukum karena reputasi nama baiknya atau karena takut kehilangan waktu praktiknya, maka dokter ini akan memberikan '*uang damai*' kepada pengacara atau pasien yang kadangkala ingin menjadikan kejadian-kejadian semacam ini untuk meraup keuntungan. Inilah fakta fenomenanya, dokter tidak mempunyai niat/*mens rea* untuk melakukan kejahatan, tetapi malah menjadi korban dari *mens rea* kejahatan pihak lainnya¹⁴. Oleh karena itu, harus ada koridor atau patokan-patokan yang menjadi dasar, sebatas apa praktik profesi dokter dapat dikatakan telah memenuhi ketentuan praktik profesi dokter atau belum.

¹⁴ Dr. H. Syahrul Machmud. SH.,MH, Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik

Berdasarkan uraian-uraian tersebut, maka dibutuhkan patokan atau ketentuan-ketentuan berdasarkan Undang-Undang sebagai bentuk perlindungan bagi profesi dokter.

Ketentuan-ketentuan inilah yang merupakan alasan pembenar bagi dokter yang diduga melakukan tindakan malpraktik medik, yaitu :

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;

Pasal 50

Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak :

- a. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- b. memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional;
- c. memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya;
- d. menerima imbalan jasa

2. Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Pasal 24

(1) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.

Pasal 27

(1) Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.

Pasal 29

Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

Dalam Pasal ini, yang dimaksudkan dengan penyelesaian melalui Mediasi adalah, apabila timbul sengketa antara tenaga kesehatan, pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien sebagai

penerima pelayanan kesehatan. Tujuan dilakukannya mediasi untuk menyelesaikan sengketa di luar pengadilan oleh mediator yang disepakati oleh para pihak

3. Pasal 24 Ayat 1 Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan

Pasal 24

(1) Perlindungan hukum diberikan kepada tenaga kesehatan yang melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi tenaga kesehatan.

Tujuan dari Perlindungan hukum dalam Pasal ini adalah untuk memberikan rasa aman terhadap tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas profesinya.

Standar Operating Procedure (SOP).

Seorang dokter dapat memperoleh perlindungan hukum sebagai alasan pembeda ia menjalankan profesinya, sepanjang ia melaksanakan tugas sesuai *Standar Operating Procedure (SOP)*¹⁵.

Selain itu, dalam ketentuan pidana di Indonesia, seorang dokter mendapatkan alasan penghapusan pidana dikarenakan adanya dua dasar peniadaan kesalahan, yaitu alasan pembeda, yaitu alasan yang menghapuskan sifat melawan hukumnya perbuatan yang patut dan benar dan alasan pemaaf¹⁶, yaitu alasan yang dapat memaafkan sifat perbuatannya, meskipun perbuatan tersebut melawan hukum. Namun dalam hal ini, dokter yang menjalankan profesinya sesuai dengan koridor hukum tersebut, akan terlepas dari tuntutan hukum dengan alasan pembeda.

Disamping itu, hal lain yang harus dipenuhi oleh dokter ketika menjalankan profesinya, adalah keharusan adanya *Informed Consent*. *Informed Consent* berarti, *consent* adalah persetujuan, sedangkan *informed* adalah telah diinformasikan, sehingga *Informed Consent* berarti persetujuan atas dasar informasi. Pasal 1 Permenkes No 585/Men.Kes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Medis, dikatakan Persetujuan tindakan medik adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan

medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut.

Istilah lain yang sering dipergunakan adalah persetujuan tindakan medik. Sebelum melakukan tindakan medik seorang dokter berkewajiban memberikan penjelasan terhadap pasien dan/atau keluarganya tentang diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan resikonya, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

Dokter yang telah menjalankan praktik kedokterannya dengan memenuhi ketentuan tersebut diatas, jika muncul kejadian yang tidak diinginkan yang dialami oleh pasien, maka akan terlepas dari tuntutan hukum dengan alasan penghapusan pidana, yang diartikan sebagai keadaan khusus (yang harus dikemukakan, tetapi tidak perlu dibuktikan oleh terdakwa) yang jika dipenuhi menyebabkan - meskipun terhadap semua unsur tertulis dari rumusan delik telah dipenuhi - tidak dapat dijatuhkan pidana.

Alasan penghapusan pidana dikenal baik dalam KUHP, doktrin maupun yurisprudensi. Dalam ilmu hukum pidana alasan penghapusan pidana dibedakan dalam:

- 1) Alasan penghapusan pidana umum, yaitu alasan penghapusan pidana dan disebut dalam pasal 44, 48 – 51 KUHP;
- 2) Alasan penghapusan pidana khusus, adalah alasan penghapusan pidana yang berlaku hanya untuk tindak pidana tertentu. Misalnya pasal 122, 221 Ayat (2), 261, 310, dan 367 Ayat (1) KUHP.

Selain itu, dokter tidak dapat dipersalahkan apabila dokter gagal atau tidak berhasil dalam penanganan terhadap pasiennya apabila, pasien tidak kooperatif karena tidak menjelaskan sejujurnya tentang riwayat penyakit yang pernah dideritanya serta obat-obatan yang pernah dikonsumsi selama sakit, atau tidak menaati petunjuk-petunjuk serta instruksi dokter atau menolak cara pengobatan yang telah disepakati¹⁷.

¹⁵ Prof.Dr.Dr.dr.Eka Julianta J. Wahjoepramono,SpBs., *Op Cit* hlm.290

¹⁶ Fuad Usha, Moh Najih, Tongat, Pengantar Hukum Pidana.

¹⁷ Dr.H.Syahrul Machmud, SH.,MH

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Malpraktik merupakan Tindakan dokter yang tidak sesuai dengan atau dibawah dari standar profesi, standar pelayanan medik, dan *standart operation procedure*. Resiko Medis merupakan Ketidakberhasilan dokter dalam melakukan tindakan medisnya, namun tindakan tersebut sudah sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan medik, dan *standart operation procedure*.
2. Bagi dokter yang telah memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan medik, dan *standart operation procedure* berhak untuk mendapatkan perlindungan hukum. Dalam melaksanakan praktek kedokteran, dokter harus melakukan Transaksi Terapeutik dan memenuhi Informed Consent dan Rekam Medik sebagai alat bukti yang bias membebaskan dokter dari segala tuntutan hukum apabila terjadi dugaan Malpraktik. Ada beberapa hal yang bisa dijadikan alasan peniadaan hukuman sehingga bisa membebaskan dokter dari tuntutan hukum, yaitu : Resiko Medis, Kecelakaan Medis.

B. Saran

1. Bagi aparat penegak hukum, baik Penyidik, Penuntut Umum dan Hakim harus dapat menentukan terlebih dahulu, apakah tindakan dokter atau dokter gigi tersebut termasuk dalam kategori Medical Malpraktik atau kategori Resiko Medik. Yang memiliki kualifikasi untuk menentukan apakah tindakan dokter tersebut merupakan Medikal Malpraktik atau Resiko Medik adalah, organisasi profesi dokter yaitu Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. Apabila tindakan dokter atau dokter gigi termasuk dalam kategori Resiko Medik, maka dokter atau dokter gigi tidak dapat dihukum. Dan perlu disosialisasikan lebih intensif tentang makna medikal malpraktik dan resiko medis bagi para dokter atau dokter gigi dan para aparat penegak hukum, agar

terdapat suatu persepsi yang sama tentang makna dari medikal malpraktik dan resiko medik.

2. Bagi sarana pelayanan kesehatan harus segera menentukan standar pelayanan medik dan standar operasional prosedur untuk melindungi para dokter atau dokter gigi dari tuntutan hukum atas tuduhan medikal malpraktik.

Bagi pemerintah hendaknya membuat aturan hukum yang khusus mengatur tentang malpraktek medis dengan jelas, sehingga dengan adanya peraturan perundang-undangan yang sistematis dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum terhadap dokter maupun pasien.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU :

- Cecep Tribowo, Etika dan Hukum Kesehatan, Nuha Medika, 2014
- Dr. H. Syahrul Machmud. SH.,MH, Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik, Karya Putra Darwati Bandung, 2012
- Guwandi, J. *Dokter, Pasien dan Hukum*, (Jakarta : Balai Penerbit FKUI, 2003)
- Hadjon , Philipus M. 1987, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Di Indonesia. Sebuah Studi Tentang Prinsip-prinsipnya. Penanganannya oleh Pengadilan dalam Lingkungan Peradilan Umum dan Pembentukan Peradilan Administrasi Negara*, PTBina Ilmu, Surabaya.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia
- Mariyanti, Ninik, *Malapraktek Kedokteran dari Segi Hukum Pidana dan Perdata*, Bina Aksara, Jakarta, 1998.
- Muchsin, *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia*, (Surakarta; magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, 2003)
- Muhamad Sadi Is, S.HI., M.H, *Etika & Hukum Kesehatan ; Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, Prenadamedia Group, 2015.
- Prof. Dr. dr. Eka Julianta Wahjoepramono, SpBS, *Karya Putra Darwati Bandung*, 2012
- Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Ui Press, Jakarta, 1984

Soerjono Soekanto & Herkutanto,
Pengantar Hukum Kesehatan, Bandung :
Remadia Karya,1987

PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN :

Keputusan Menteri Kesehatan RI, No
434/Men.Kes/X/1983 tentang Berlakunya Kode
Etik Kedokteran Indonesia Bagi para Dokter di
Indonesia.

Surat Keputusan Pengurus Besar Ikatan
Dokter Indonesia No. 221/PB/A.4/04/2002
tentang Penerapan Kode Etik Kedokteran
Indonesia

Kitab Undang-Undang Nomor 29 tahun
2004 tentang Praktik Kedokteran

Kitab Undang-Undang Nomor 36 Tahun
2009 tentang Kesehatan

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata,
Buku III

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999
tentang HAM

INTERNET

ejournal.umm.ac.id/index.php/legality/article/view/292/304 ,

<https://id.wikipedia.org/wiki/Kedokteran>
n , Sejarah Kedokteran

<https://www.kamusbesar.com/kode-etik> , Pengertian Kode Etik

<http://www.hukumpedia.com/msarrijaal/malpraktik-medis-vs-resiko-medis>

makassar.tribunnews.com/2013/11/27/malpraktik-atau-risiko-medik ,

<http://artikel.kantorhukum-lhs.com/hubungan-hukum-dokter-pasien/>

<https://istilahhukum.wordpress.com/2012/09/26/perbuatan-melawan-hukum/>

ejournal.umm.ac.id/index.php/legality/article/view/292/304 ,