

PERLINDUNGAN DAN PENEGAKAN HUKUM BAGI DOKTER YANG BERHADAPAN DENGAN HUKUM¹

Oleh: Ericha Rewur²

Nontje Rimbing³

Veibe V. Sumilat⁴

ABSTRAK

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimanakah perlindungan yang dapat diberikan kepada dokter yang berhadapan dengan hukum dan bagaimanakah penegakan hukum pidana bagi dokter yang berhadapan dengan hukum di mana dengan metode penelitian hukum normatif disimpulkan: 1. Dasar-dasar hukum yang memberikan perlindungan hukum terhadap dokter dalam menjalankan profesinya dan berhadapan dengan hukum karena terjadi dugaan malpraktek terdapat dalam Pasal 50 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran dan Pasal 27 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. 2. Apabila dokter tidak melakukan yang seharusnya dilakukannya sebagai seorang dokter atau melakukan kesalahan yang bukan disengaja, biasanya berbentuk kelalaian, maka dokter tersebut dapat dituntut dan diancam dengan pidana menurut Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP dengan hukuman penjara setinggi-tingginya lima tahun dan denda, dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dokter diancam dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah), dalam UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dokter yang melakukan kelalaian dinacam dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp.300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).

Kata kunci: dokter;

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Akhir-akhir ini, dokter dan profesinya banyak mendapat sorotan dari masyarakat. Keluhan anggota masyarakat berupa dokter

memeras penderita, dokter mengabaikan tanggung-jawabnya, dokter menyebabkan pasien meninggal, dokter yang pilih kasih terhadap pasien, dan dokter yang bertarif tinggi. Berbagai media massa di tanah air khususnya di Jakarta ramai memuat berita-berita dan keluhan anggota masyarakat tentang profesi dokter. Menurut informasi, dari 29 kasus yang disidik Polda Metro Jaya selang tahun 2004, belum ada satu pun kasus yang dilimpahkan kepada jaksa penuntut untuk diperiksa di pengadilan.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah perlindungan yang dapat diberikan kepada dokter yang berhadapan dengan hukum?
2. Bagaimanakah penegakan hukum pidana bagi dokter yang berhadapan dengan hukum?

C. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Adapun metode pendekatan yang digunakan adalah yuridis normatif.

PEMBAHASAN

A. Upaya Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Yang Berhadapan Dengan Hukum

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 kebenaran.⁵

Ketua Umum Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia Zaenal abidin mengatakan bahwa seorang dokter memiliki kewajiban etik dan kewajiban profesional untuk memberikan pelayanan kedokteran atau menolong pasien. Kewajiban etik dan kewajiban profesional tersebut pun menghatuskan dokterr untuk melakukan upaya maksimal dalam menolong

¹ Artikel Skripsi

² Mahasiswa pada Fakultas Hukum Unsrat, NIM. 17071101008

³ Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

⁴ Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

⁵ H Syamsul Machmud, hlm. 1.

pasien tanpa memilih-milih kondisi pasien, apakah kondisi pasien bisa disembuhkan atau diselamatkan atau kondisi pasien tersebut sangat kecil harapannya untuk diselamatkan. Hal tersebut menimbulkan kondisi dilematis bagi para dokter. Kondisi dilematis ini membuat dokter menjadi profesi yang rawan untuk dipersalahkan, bahkan rawan untuk digugat atau dituntut secara hukum oleh masyarakat atau pasien.⁶ Untuk apa yang dirasakan oleh dokter dalam menjalankan tugasnya yang sudah dilakukan dengan penuh rasa tanggungjawab atau sudah sesuai dengan standar profesi yang ada maka seharusnya diberikan perlindungan hukum.

Dasar-dasar hukum yang memberikan perlindungan hukum terhadap dokter dalam menjalankan profesinya dan berhadapan dengan hukum karena terjadi dugaan malpraktek terdapat dalam Pasal 50 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran dan Pasal 27 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pasal 50 UU No. 29 Tahun 2004 berbunyi:

Dokter dan dokter gigi dalam praktek kedokteran mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai standar profesi dan standar prosedur profesional.

Pasal 27 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 berbunyi:

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

Menurut Galih Endradita, perlindungan hukum terhadap dokter dewasa ini dapat dilihat pada:⁷

1. UUD 1945 amandemen ke-4.

a. Pasal 28D ayat (1):

Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, pengakuan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di depan hukum.

b. Pasal 28I ayat (2):

Setiap orang bebas dari perlakuan yang diskriminatif atas dasar apapun

dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif itu.

c. Pasal 28I ayat (4):

Perlindungan, permajuan, penegakan dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah.

2. UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

a. Pasal 3 huruf b:

Pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan untuk memberikan perlindungan sumber daya manusia di rumah sakit.

b. Pasal 30 huruf f:

Rumah Sakit mempunyai hak mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan.

3. UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi manusia.

a. Pasal 3 ayat (1):

Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan perlakuan hukum yang adil serta mendapat kepastian hukum dan perlakuan yang sama di depan hukum.

b. Pasal 3 ayat (2):

Setiap orang berhak atas perlindungan hak asasi manusia dan kebebasan dasar manusia tanpa diskriminasi.

c. Pasal 5 ayat (1):

Setiap orang diakui sebagai manusia pribadi yang berhak menuntut dan memperoleh perlakuan serta perlindungan yang sama sesuai dengan martabat kemanusiaannya di depan hukum.

d. Pasal 5 ayat (3):

Setiap orang yang termasuk kelompok masyarakat yang rentan berhak memperoleh perlakuan dan perlindungan lebih berkenan dengan kekhususannya.

e. Pasal 49 ayat (2).

Wanita berhak untuk mendapatkan perlindungan khusus dalam pelaksanaan pekerjaan atau profesinya terhadap hal-hal yang dapat mengancam keselamatan dan

⁶ *IDI Minta Dokter Diberi Perlindungan hukum*, diakses dari mkri.id pada tanggal 26 Maret 2021.

⁷ Galih Endradita, *Perlindungan Hukum Dokter di Indonesia Update Maret 2019*, diakses dari galihendradita.wordpress.com pada tanggal 25 Maret 2021.

- atau kesehatannya berkenaan dengan fungsi reproduksi wanita.
4. UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
 - a. Pasal 83 ayat (2):
Pemerintah menjamin perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan.
 5. UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran.
 - a. Pasal 50 huruf a:
Dokter dan dokter gigi dalam praktek kedokteran mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai standar profesi dan standar prosedur profesional.
 6. UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.
 - a. Pasal 86 ayat (1):
Setiap pekerja mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja; moral dan kesusilaan; perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama.
 7. Peraturan Presiden No. 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit pendidikan.
 - a. Pasal 2 huruf b:
Pengaturan tentang Rumah Sakit Pendidikan bertujuan memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi pemberi pelayanan, mahasiswa dan dosen.....
 8. PerMenKes No. 317 Tahun 2010 tentang Pendaayagunaan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing di Indonesia.
 - a. Pasal 23 ayat (2):
Tenaga kerja warga negara asing berhak mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pekerjaan sesuai dengan standar profesinya sesuai peraturan perundang-undangan.
 9. PerMenKes No. 67 Tahun 2013 tentang Pendaayagunaan Tenaga kesehatan Warga Negara Asing.
 - a. Pasal 38 ayat (2):
Tenaga kerja warga negara asing yang didayagunakan di Indonesia mempunyai hak mendapatkan perlindungan hukum dalam

melaksanakan kegiatan bidang kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

10. PerMenKes No. 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Praktek Dokter dan Dokter Gigi Mandiri,
 - a. Pasal 2 huruf b:
Pengaturan akreditasi Puskesmas, klinik pratama, tempat praktek mandiri dokter dan tempat praktek mandiri dokter gigi bertujuan untuk meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan.
11. PerMenKes No. 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit.
 - a. Pasal 2 huruf b:
Pengaturan akreditasi bertujuan untuk meningkatkan perlindungan bagi masyarakat, sumber daya manusia di Rumah Sakit dan rumah Sakit sebagai institusi.

Pada prinsipnya, bagi dokter yang telah memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan medik dan standar *operation procedure* berhak untuk mendapatkan perlindungan hukum.

B. Penegakan Hukum Bagi Dokter Yang Berhadapan Dengan Hukum

Tuntutan terhadap dokter, pada umumnya dilakukan oleh pasien yang merasa tidak puas terhadap pengobatan atau pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter yang merawatnya. Ketidakpuasan tersebut terjadi karena hasil yang dicapai dalam upaya pengobatan tidak sesuai dengan harapan pasien dan keluarganya. Hasil upaya pengobatan yang mengecewakan pasien, seringkali dianggap sebagai kelalaian atau kesalahan dokter dalam melaksanakan profesinya.

Istilah kesalahan berasal dari kata "*schuld*", yang belum resmi diakui sebagai istilah ilmiah, namun sudah sering dipergunakan dalam penulisan-penulisan. Pemakaian istilah kesalahan dalam arti yuridis misalnya orang yang dijatuhi pidana karena melakukan perbuatan pidana dengan kesalahan.

Kesalahan yuridis dapat dibedakan antara, pemakaian dalam arti menerangkan keadaan fisik seseorang yang melakukan suatu perbuatan sehingga perbuatan itu dapat dipertanggung-jawabkan dan pemakaian dalam

arti bentuk kesalahan di dalam undang-undang yang berupa kesengajaan dan kealpaan.

Berikut ini ada beberapa pengertian kesalahan yang diberikan oleh para ahli yaitu sebagai berikut :

1. Jonkers :

Dalam keterangan tentang "*schuldbegrip*" membuat pembagian atas tiga bagian dalam pengertian kesalahan yaitu :

- a. Selain kesengajaan atau kealpaan (*opzet of schuld*)
- b. Meliputi juga sifat melawan hukum (*de wederrechtelijheid*)
- c. Dan kemampuan bertanggung-jawab (*de toerekenbaarheid*).⁸

2. Pompe :

Pengertian kesalahan mempunyai tanda sebagai hal yang tercela (*veruitjbaarheid*) yang pada hakekatnya tidak mencegah (*vermijdbaarheid*) kelakuan yang bersifat melawan hukum (*der weddeerechtelijke gedraging*). Kemudian dijelaskan pula tentang hakekat tidak mencegah kelakuan yang bersifat melawan hukum (*vermijdbaar der weddeerechtelijke gedraging*) didalam perumusan hukum positif, di situ berarti mempunyai kesengajaan dan kealpaan (*opzet en onachtzaamheid*) yang mengarah kepada sifat melawan hukum (*weerechtelijkheid*) dan kemampuan bertanggung-jawab (*toerekenbaarheid*).⁹

3. VOS :

Pengertian kesalahan mempunyai tiga tanda khusus, yaitu :

- a. Kemampuan bertanggung-jawab dari orang yang melakukan perbuatan.
- b. Hubungan batin tertentu dari orang yang perbuatannya itu dapat berupa kesengajaan atau kealpaan.
- c. Tidak terdapat dasar alasan yang menghapus pertanggung-jawaban bagi si pembuat atas perbuatannya itu.¹⁰

4. E. Mezger :

Menyimpulkan bahwa kesalahan terdiri atas :

- a. Kemampuan bertanggung-jawab.
- b. Adanya bentuk kesalahan yang berupa kesengajaan dan *culpa*.

c. Tak ada alasan penghapus kesalahan.¹¹

Sebelumnya ada anggapan bahwa kesalahan dalam hukum pidana identik dengan kesengajaan atau kealpaan, namun lambat laun tumbuh pendapat yang menyatakan bahwa kesalahan itu bukan hanya terdiri dari kesengajaan atau kealpaan saja, melainkan masih ada unsur batin lainnya yang berupa kemampuan bertanggung-jawab dan unsur tidak adanya alasan pemaaf.

Isi dari kesalahan dapat berupa celaan terhadap si pembuat agar ia dapat menginsafi kekeliruannya dan harus dapat menghindarinya serta terhadap perbuatan yang keliru karena melawan hukum.

Berikut ini adalah penjelasan dari isi kesalahan yang telah dirumuskan di atas yakni :

a. Dapat menginsafi kekeliruan dapat diartikan :

- (1). Keadaan batin yang membedakan antara hal-hal yang baik dan yang buruk, serta mampu menyesuaikan keadaan batin dengan perbuatannya.
- (2). Walaupun kehendak tersebut tidak berupa kesengajaan tetapi pada saat melakukan perbuatan itu lalai untuk mengadakan penghati-hatian dan penduga-dugaan yang seharusnya ada sebagai perbuatan yang disebut "kealpaan".

b. Harus dapat menghindarinya diartikan :

- (1). Apakah perbuatan itu dilakukan dengan kehendak yang bebas, baik dari sudut yang fisik maupun psikis..
- (2). Apakah kehendak yang berbuat itu bebas dan lepas dari ikatan dengan hal ihwal keadaan-keadaan yang lain.

c. Perbuatan yang keliru karena melawan hukum dapat dijadikan dasar untuk terjadinya kesalahan.

Jonkers dan Pompe berpandangan bahwa kesalahan mempunyai syarat-syarat. Sedang sifat melawan hukum mempunyai bentuk kesengajaan atau kealpaan dan pertanggung-jawaban.

Isi kesalahan di atas dapat disimpulkan dalam 3 (tiga) bagian, yaitu :

- a. Kemampuan bertanggung-jawab orang yang melakukan perbuatan.

⁸ Bambang Purnomo, *Azas-Azas Hukum Pidana*, Ghalia Indonesia, Yogyakarta, 1992, hlm. 136.

⁹ Ibid.

¹⁰ Ibid., hlm. 137.

¹¹ Ibid.

b. Hubungan batin tertentu dari orang yang melakukan perbuatan yang berbentuk kesengajaan atau kealpaan (*dolus atau culpa*).

c. Tidak adanya penghapusan kesalahan/pemaaf "*schuld ontbreekt*".¹²

VOS dalam bab tentang "*schuld en tourekeningsvatbaarheid*" menyebutkan ada 3 (tiga) macam isi kesalahan, yaitu :

a. Kemampuan bertanggung-jawab orang yang melakukan perbuatan.

b. Hubungan batin tertentu dari orang itu dengan perbuatannya yang berupa kesengajaan atau kealpaan.

c. Tidak adanya alasan yang menghapuskan pertanggung-jawaban terhadap perbuatan pada pembuat.¹³

Dalam bab tentang "*Die schuld*", Mezger menentukan tiga macam pengertian kesalahan, yaitu :

a. Kemampuan bertanggung-jawab (*die zurechtungsfahigkeit*).

b. Bentuk kesalahan berupa kesengajaan atau kealpaan (*die schuldform : Vorsatz und Fahrlasigkeit*).

c. Alasan-alasan yang menghapus kesalahan (*die schuldauss chitungsrunde*).¹⁴

Aliran moderen dalam hukum pidana, yang salah satu pendukungnya adalah Moeljatno, menyatakan bahwa celaan tidak hanya terletak pada hubungan antara keadaan batin pelaku dengan perbuatan yang dilakukannya, tetapi juga pada penilaian dari hubungan itu.

Aliran modern juga menyatakan bahwa kesalahan itu terletak dalam penilaian dari keadaan psikologis yang menjadi ukuran bagaimana hakim menilai keadaan batin pelaku berdasarkan fakta yang ada, baik sebelum kejadian (*ante factum*), pada saat kejadian (*factum*) dan sesudah kejadian (*post factum*).¹⁵

Suatu kesalahan dalam melaksanakan profesi dapat disebabkan karena :

a. Kekurangan pengetahuan (*onvoldoende kennis*).

b. Kekurangan pengalaman (*onvoldoende ervaring*).

c. Kekurangan pengertian (*onvoldoende inzicht*).¹⁶

Ketiga faktor di atas dapat menyebabkan kesalahan dalam mengambil keputusan atau penilaian, sehingga terjadi kesalahan pula dalam mengambil keputusan dalam melakukan tindakan baik dalam penegakan diagnosa maupun dalam melakukan terapi kepada pasien.

Dari apa yang sudah diuraikan di atas tentang kesalahan, maka dapat dikatakan bahwa:

1. seorang dokter dikatakan telah melakukan kesalahan apabila tidak bertindak sesuai dengan kewajiban-kewajiban yang timbul dari profesinya atau berperilaku tidak sesuai dengan patokan umum mengenai kewajaran yang diharapkan dari sesama rekan seprofesi dalam keadaan dan tempat yang sama.

2. Seorang dokter dikatakan telah melakukan kesalahan profesional, apabila dia memeriksa, tidak menilai, tidak berbuat atau tidak meninggalkan hal-hal yang akan diperiksa, dinilai, diperbuat atau ditinggalkan oleh para dokter pada umumnya di dalam situasi yang sama.

Selain itu juga dapat dikatakan bahwa kesalahan praktek kedokteran adalah apabila :

1. Sungguh-sungguh terdapat hubungan antara dokter dan pasien.

2. Dokter atau ahli bedah melakukan penyelewengan kewajiban dari dokter atau ahli bedah terhadap pasien.

3. Penyelewengan dari kewajiban tersebut merupakan penyebab terdekat cedera yang diderita pasien.

Hariyani seperti yang dikutip oleh Anny Isfandyarie mengemukakan bahwa dalam kaitan antara pasien dan dokter, penyebab dari ketidak puasan pengobatan atau pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter pada umumnya karena kurangnya komunikasi antara dokter dengan pasiennya, terutama terkait dengan masalah '*informed consent*'.¹⁷

¹² *Ibid.*

¹³ *Ibid.*

¹⁴ *Ibid.*

¹⁵ Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998, hlm. 141.

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ Anny Isfandyarie, *tanggung Jawab Hukum Dan Sanksi Bagi Dokter*, Prestasi Pustaka Publisher, Jakarta, 2006, hlm. 219.

Informed Consent atau Persetujuan Tindakan Medik dalam bidang hukum kesehatan adalah suatu persetujuan dari pihak pasien (atau dari keluarga jika pasien tidak mungkin memberikan persetujuan) secara bebas dan bernalar atas tindakan yang akan dilakukan oleh dokter atas tubuhnya atau atas diagnostik, terapeutik dan paliatif (menghilangkan rasa sakit) yang dilakukan oleh dokter.

Menurut Departemen Kesehatan, *informed consent* adalah sebagai suatu persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang dilakukan terhadap pasien tersebut.¹⁸

Informed Consent diatur dalam PerMenKes No. 290 Tahun 2008. Dalam Bab I, Ketentuan Umum, Pasal 1 a menetapkan apa yang dimaksud dengan *Informed Consent*: "persetujuan tindakan medik/*informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut."¹⁹

Beberapa unsur dari persetujuan tindakan medik yang sering dikemukakan pasien sebagai alasan penyebab sengketa medik ini adalah:

1. Isi informasi (tentang penyakit yang diderita pasien) dan alternatif yang bisa dipilih pasien tidak disampaikan secara jelas dan lengkap;
2. Saat memberikan informasi seyogyanya sebelum terapi mulai dilakukan, terutama dalam hal tindakan medis yang beresiko tinggi dengan kemungkinan adanya perluasan dalam terapi atau tindakan medik.
3. Cara penyampaian informasi tidak memuaskan pasien, karena pasien merasa bahwa dirinya tidak mendapatkan informasi yang jujur, lengkap dan benar yang ingin didapatkannya secara lisan dari dokter yang merawatnya;
4. Pasien merasa tidak diberi kesempatan untuk menentukan pilihan atau alternatif pengobatan yang telah dilakukan terhadap dirinya, sehingga hak pasien

untuk menentukan dirinya sendiri (*self determination*) diabaikan oleh dokter;

5. Kadang-kadang pasien hanya mendapatkan informasi dari perawat (paramedis), padahal menurut hukum yang berhak memberikan informasi adalah dokter yang menangani pasien termaksud.²⁰

Jika melihat unsur-unsur dari persetujuan tindakan medik/*informed consent* yang menjadi alasan-alasan penyebab sengketa medik di atas, sebenarnya hal ini dapat dihindari apabila memang informasi yang diberikan oleh dokter adalah hal yang se benarnya. Sebab memang informasi yang harus diberikan adalah tentang kerugian dan keuntungan dari tindakan medik yang akan dilaksanakan, baik diagnostik maupun terapeutik. Sebaiknya isi minimal dari informasi harus dirinci.

Leenen memberikan pendapat tentang isi dari informasi sebagai berikut:

1. diagnosa;
2. terapi, dengan kemungkinan alternatif terapi;
3. tentang cara kerja dan pengalaman dokter;
4. resiko;
5. kemungkinan perasaan sakit ataupun perasaan lainnya (misalnya gatal-gatal);
6. keuntungan terapi;
7. prognose.²¹

Untuk dapat diajukan gugatan atas dasar ketiadaan *informed consent*, harus dipenuhi beberapa unsur yuridis sebagai berikut:

1. adanya kewajiban dokter untuk mendapatkan *informed consent*;
2. kewajiban tersebut tidak dilaksanakan tanpa justifikasi yuridis;
3. adanya kerugian di pihak pasien;
4. adanya hubungan sebab akibat antara ketiadaan *informed consent* dengan kerugian tersebut.

Informasi tentang kerugian dan keuntungan yang akan dialami oleh pasien, apabila tidak diberikan apakah termasuk kategori kelalaian dokter?

J. Guwandi menyatakan bahwa 'kelalaian' adalah sebagai terjemahan dari '*negligence*' (Belanda: *nalatigheid*), dalam arti umum bukanlah merupakan suatu pelanggaran hukum atau kejahatan. Seseorang dikatakan 'lalai'

¹⁸ *Ibid.*

¹⁹ Wila Chandrawila S, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 2001, hlm. 64.

²⁰ Anny Isfandyarie, *Op-Cit*, hlm. 219-220

²¹ Wila Chandrawila. S, *Op-Cit*, hlm. 63.

apabila ia bertindak acuh, tak peduli. Tidak memperhatikan kepentingan orang lain sebagaimana lazimnya di dalam tata-peragaulan hidup masyarakat.²² Selama akibat dari kelalaian itu tidak sampai membawa kerugian atau cedera kepada orang lain, atau karena hal-hal yang menyangkut sepele, maka tidak ada akibat hukum apa-apa. Prinsip ini berdasarkan suatu adagium "*De minimis not curat lex, The Law does not concern itself with trifles*". Hukum tidak mencampuri hal-hal yang dianggap sepele.²³

Arrest Hoge Raad tanggal 3 Pebruari 1913 merumuskan kelalaian sebagai: suatu sifat yang kurang hati-hati, kurang waspada atau kelalaian tingkat kasar (*Een min of meer grove aanmerkelijke onvoorzichtigheid of nalatigheid*).²⁴

Jonkers menyebutkan empat (4) unsur kelalaian sebagai tolok-ukur dalam Hukum Pidana:

1. bertentangan dengan hukum (*wederrechtelijkeheid*);
2. akibatnya dapat dibayangkan (*voorzienbaarheid*);
3. akibatnya dapat dihindarkan (*vermijdbaarheid*);
4. sehingga perbuatannya dapat dipersalahkan kepadanya (*verwijtbaarheid*).²⁵

Di dalam *Black's Law Dictionary*, edisi kelima, 1979 disebutkan bahwa kelalaian adalah tidak melakukan sesuatu apa yang seorang yang wajar yang berdasarkan pertimbangan biasa yang umumnya mengatur peristiwa manusia, akan melakukan, atau telah melakukan sesuatu yang wajar dan hati-hati justru tidak akan melakukan.²⁶

Menurut Hendrojono Soewono, bahwa dalam kepustakaan dikatakan bahwa seseorang dianggap lalai apabila telah bertindak kurang hati-hati, sembrono, acuh terhadap kepentingan orang lain, walau tidak dilakukan dengan sengaja dan akibat yang timbul tidak dikehendakinya.²⁷

²² J.Guwandi, *Hukum Medik*, Fakultas Kedokteran UI, Jakarta, 2004, hlm. 29.

²³ *Ibid.*

²⁴ *Ibid.*, hlm. 30.

²⁵ *Ibid.*

²⁶ *Ibid.*, hlm. 31.

²⁷ Hendrojono Soewono, *Batas pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dalam Transaksi Teraupetik*, Srikandi, Surabaya, 2007, hlm. 128.

Menurut kepustakaan, kealpaan mengandung 2 (dua) syarat, yaitu :

Pertama : tidak mengadakan penduga-penduga seperti yang diharuskan oleh hukum.

Kedua : tidak adanya penghati-hati seperti yang diharuskan oleh hukum.²⁸

Pada hakekatnya kealpaan/kelalaian mengandung 3 (tiga) unsur :

Pertama : pelaku berbuat (atau tidak berbuat, "het doen atau het niet doen") lain dari pada apa yang seharusnya ia perbuat (atau tidak berbuat itu) telah melakukan perbuatan melawan hukum.

Kedua : pelaku telah berbuat lalai, lengah atau kurang berpikir panjang.

Ketiga : perbuatan pelaku tersebut dicela, dan oleh karena itu pelaku harus mempertanggungjawabkan akibat yang terjadi karena perbuatannya itu.²⁹

Menurut J. Guwandi, seorang dokter dapat dianggap telah berbuat kelalaian apabila dapat dibuktikan bahwa:

- (a) adalah suatu standar praktek medik untuk melakukan uji-uji diagnostik tertentu;
- (b) bahwa dokter itu tidak mempergunakan uji-uji diagnostik, dan sebagai akibat tidak sampai menegakkan diagnosis dan memberikan pengobatan yang tepat;
- (c) bahwa sebagai akibatnya pasien jadi menderita luka atau telah kehilangan kesempatannya untuk disembuhkan dari penyakitnya.³⁰

Oleh Hariyani didalam bukunya Anny Isfandyarie, bahwa untuk menentukan adanya kelalaian dokter ada empat (4) unsur sebagai berikut:

1. adanya *duty* (kewajiban) yang harus dilaksanakan;
2. adanya *dereliction of that duty* (penyimpangan kewajiban);
3. terjadinya *damaged* (kerusakan/kerugian);

²⁸ Hermien Hadiati Koeswadji, *Op-Cit*, hlm. 141.

²⁹ *Ibid.* hlm. 143.

³⁰ J.Guwandi, *Op-Cit*, hlm. 29.

4. terbuktinya *direct causal relationship* (berkaitan langsung) antara pelanggaran kewajiban dengan kerugian.³¹

Kewajiban (*duty*) menjadi unsur terbesar dalam formula 4-D yang dikenal dalam literatur-literatur barat, formula 4-D ini merupakan tolok ukur utama terjadinya tindak kelalaian.

Sejalan dengan apa yang dikatakan oleh Hariyani di atas maka J. Guwandi didalam bukunya 'Hukum Medik' mengatakan bahwa negara Anglo Saxon telah memberikan tolok ukur dari kelalaian yang dikenal dengan "4-D" dari *negligence*, yaitu terdiri dari unsur-unsur:

1. *Duty* (Kewajiban)

Yang dimaksudkan dengan '*duty*' adalah kewajiban dari profesi medis untuk mempergunakan segala ilmu dan kepandaiannya untuk penyembuhan. Atau setidaknya meringankan beban penderitaan pasiennya berdasarkan standar profesi medis.³² Seorang dokter dalam melakukan tindakan medis terhadap pasiennya haruslah berdasarkan empat (4) hal yaitu:

- a. adanya indikasi medis;
- b. bertindak secara hati-hati dan teliti;
- c. cara kerjanya berdasarkan standar profesi medis;
- d. sudah adanya persetujuan tindakan medik.

Dokter dalam melakukan tindakan medis terhadap pasien sangatlah memerlukan persetujuan tindakan medik dari pasiennya. Persetujuan tindakan medik dari pasien adalah sangat penting karena merupakan salah satu unsur dari tanggungjawab profesional.

Ari Yunanto mengatakan bahwa, tidak ada kelalaian jika tidak ada kewajiban untuk mengobati. Hal ini berarti bahwa harus ada hubungan hukum antara pasien dan dokter/rumah sakit. Dengan adanya hubungan hukum maka implikasinya adalah bahwa sikap tindak dokter/perawat rumah sakit harus sesuai dengan standar pelayanan medik agar pasien jangan sampai cedera karenanya.³³

2. *Dereliction of that duty*;

Dikatakan telah melakukan *dereliction of that duty* (penyimpangan dari kewajiban) manakala seorang dokter menyimpang dari apa

yang seharusnya dilakukan atau tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan menurut standard profesi medis, untuk itu maka dokter tersebut dapat dipersalahkan.³⁴

Untuk menentukan apakah terdapat penyimpangan atau tidak, harus didasarkan atas fakta-fakta yang meliputi kasusnya dengan batuan pendapat ahli dan saksi ahli. Karena seringkali pasien atau keluarganya menganggap bahwa akibat negatif yang terjadi adalah sebagai akibat dari kesalahan atau kelalaian dokternya.

Ari Yunanto menggunakan istilah untuk unsur yang kedua ini dengan *Breach of Duty*. Selanjutnya dikatakan bahwa apabila sudah ada kewajiban (*duty*) maka dokter/perawat rumah sakit harus bertindak sesuai dengan standar profesi yang berlaku. Jika terdapat penyimpangan dari standar tersebut maka ia dapat dipersalahkan. Bukti adanya penyimpangan dapat diberikan melalui saksi ahli, catatan rekam medis.³⁵

3. *Direct causation (Proximate Cause)*;

Untuk berhasilnya suatu gugatan ganti rugi berdasarkan malpraktik medik, maka harus ada hubungan causal yang wajar antara sikap tindak tergugat (dokter) dan kerugian (*damage*) yang diderita oleh pasien sebagai akibatnya. Hanya atas dasar penyimpangan saja belum cukup untuk mengajukan tuntutan ganti rugi.³⁶

4. *Damage (injury)*:

Unsur yang keempat ini menurut Ari Yunanto adalah cedera atau kerugian yang diakibatkan pada pasien. Walaupun seorang dokter atau rumah sakit dituduh telah berlaku lalai, tetapi jika tidak sampai menimbulkan luka/cedera/kerugian, (*damage, injury, harm*) kepada pasien, maka ia tidak dapat dituntut ganti rugi.³⁷

Kelalaian dapat dikatakan merupakan salah satu bentuk kesalahan yang timbul karena pelakunya tidak memenuhi standar perilaku yang telah ditentukan. Jadi kelalaian itu timbul karena faktor orangnya atau pelakunya. Di dalam pelayanan kesehatan, faktor penyebab timbulnya kelalaian pada umumnya karena kurangnya kesungguhan serta kurangnya

³¹ Anny Isfandyarie, *Op-Cit*, hlm. 221.

³² J. Guwandi, *Hukum Medik, Op-Cit*, hlm. 44

³³ Ari Yunanto, *Op-Cit*, hlm. 35.

³⁴ J Guwandi, *Op-Cit*, hlm. 44.

³⁵ Ari Yunanto, *Op-Cit*, hlm. 36.

³⁶ *Ibid*, hlm. 37.

³⁷ *Ibid*, hlm. 36.

ketelitian dokter dalam melaksanakan profesinya.

Menurut Nasution sebagaimana dikutip oleh Anny Isfandyarie bahwa menurut hukum pidana, kelalaian terbagi menjadi dua (2) macam yaitu:

1. Kealpaan perbuatan, dan
2. Kealpaan akibat.³⁸

Kealpaan perbuatan ialah perbuatannya sendiri sudah merupakan peristiwa pidana, sehingga untuk dipidananya pelaku tidak perlu melihat akibat yang timbul dari perbuatan tersebut sebagaimana ketentuan Pasal 205 KUHP.

Kealpaan akibat ialah akibat yang timbul merupakan suatu peristiwa pidana bila akibat dari kealpaan tersebut merupakan akibat yang dilarang oleh hukum pidana, misalnya terjadi cacat atau kematian sebagai akibat yang timbul dari suatu perbuatan, seperti yang tercantum dalam Pasal 359, Pasal 360 dan Pasal 361 KUHP.

Bila kedua rumusan tentang dua macam kealpaan di atas dikaitkan dengan praktik kedokteran, maka perbuatan dokter yang menimbulkan cacat atau bahkan kematian bagi pasien termasuk dalam kategori 'kealpaan akibat'.

Sebenarnya untuk menentukan apakah seorang dokter telah melakukan suatu perbuatan pidana, maka haruslah terlebih dulu dicari keadaan-keadaan yang merupakan sebab-sebab terjadinya perbuatan pidana tersebut. Apakah akibat yang terjadi/timbul disebabkan oleh tindakan dokter yang sengaja bersikap kurang hati-hati dan ceroboh, haruslah bisa dibuktikan terlebih dulu. Sebenarnya si pelaku (dokter) dapat dipersalahkan apabila kemungkinan timbulnya/terjadinya akibat telah bisa dibayangkannya, tetapi ia (dokter) tidak percaya bila tindakan yang dilakukannya akan menimbulkan akibat sebagaimana telah ia (dokter) bayangkan sebelumnya, sehingga ia tetap bersikap yang pada akhirnya akibat yang dibayangkannya benar-benar terjadi.

Oleh karena itu, tolok ukur untuk mengetahui apakah dokter telah melakukan suatu kelalaian atau dokter itu bersalah atau tidak, maka dokter tersebut harus melakukan sesuai dengan yang dilakukan oleh teman sejawatnya dalam keadaan yang sama yaitu

dokter haruslah mempunyai kemampuan dan kehati-hatian dalam melakukan perawatan terhadap pasien.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Dasar-dasar hukum yang memberikan perlindungan hukum terhadap dokter dalam menjalankan profesinya dan berhadapan dengan hukum karena terjadi dugaan malpraktek terdapat dalam Pasal 50 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran dan Pasal 27 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Apabila dokter tidak melakukan yang seharusnya dilakukannya sebagai seorang dokter atau melakukan kesalahan yang bukan disengaja, biasanya berbentuk kelalaian, maka dokter tersebut dapat dituntut dan diancam dengan pidana menurut Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP dengan hukuman penjara setinggi-tingginya lima tahun dan denda, dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dokter diancam dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah), dalam UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dokter yang melakukan kelalaian diancam dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp.300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).

B. Saran

1. Dokter dalam melakukan tugas pekerjaannya adalah melakukan tugas yang mulia karena akan melakukan upaya untuk kesembuhan seseorang dari penyakitnya. Sudah seharusnya dokter mendapatkan perlindungan hukum apabila memang terbukti bahwa semua prosedur yang seharusnya dilakukan sebagai seorang dokter telah dilakukan oleh dokter.
2. Penjatuhan pidana penjara yang berat dan pidana denda yang besar memang dibutuhkan dalam menegakkan hukum terhadap dokter yang telah terbukti

³⁸ Anny Isfandyarie, *Op-Cit*, hlm. 223.

melakukan kesalahan dalam tugas pekerjaannya agar dokter lebih hati-hati lagi dalam menahjalkan tugas-tugasnya. Pemerintah juga harus mengatur dengan tegas tentang pelaksanaan tugas dokter di Rumah Sakit, agar dokter tidak diperkenankan untuk bekerja lebih dari 3 (tiga) Rumah Sakit, hal mana untuk menjaga stamina dokter dalam melakukan tugas, dokter lebih berhati-hati dan seksama dalam menjalankan praktiknya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulsalam R, *Penegakan Hukum Di Lapangan Oleh POLRI*, Gagas Mitracatur Gemilang, 1997
- Guwandi J, *Hukum Medik*, Fakultas Kedokteran UI, Jakarta, 2004
- Hadjon Philipus M, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia*, PT. Bina Ilmu, Surabaya, 1987
- Isfandyarie Anny, *tanggung Jawab Hukum Dan Sanksi Bagi Dokter*, Prestasi Pustaka Publisher, Jakarta, 2006
- Koeswadi Hermien Hediati, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998
- _____, *Beberapa Permasalahan Hukum Medik*, PT citra Aditya Bakti, Bandung, 1992
- Komalawati Veronica, *Hukum dan Etika dalam Praktik Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989
- Mertokusumo Sudikno, *Mengenal Hukum*, Liberty, Yogyakarta, 1991,
- _____, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Liberty, Yogaykarta, 1985
- Ohoiwutun Y.A Triana, *Profesi Dokter dan Visum et Repertum*, Dioma, Malang, 2006
- Permadi, *Pola Pelayanan Kesehatan Di Indonesia*, Media Aesculapulus No. 3, September 1980.
- Purnomo Bambang, *Azas-Azas Hukum Pidana*, Ghalia Indonesia, Yogyakarta, 1992
- Raharjo Satjipto, 2000, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000
- _____, *Masalah Penegakan Hukum, Suatu Tinjauan Sosiologis*, Sinar Baru, Bandung
- Soekanto Soerjono, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Rajawali, Jakarta, 1986
- _____, dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif; Suatu Tinjauan Singkat*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2003.
- Soewono Hendrojono, *Batas pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dalam Transaksi Teraupetik*, Srikandi, Surabaya, 2007
- Supriadi Wila Chandrawila, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Jakarta, 2001
- van Bemmelen JM, *Hukum Pidana I*, Bina Cipta, Jakarta, 1984

Sumber Lain:

- UU No. 29 Tahun 2004 tentang *Praktik Kedokteran*
- UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Galih Endradita, *Perlindungan Hukum Dokter di Indonesia Update Maret 2019*, diakses dari galihendradita.wordpress.com pada tanggal 25 Maret 2021.
- W.J.S. Poeswadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Cetakan IX, Balai Pustaka, Jakarta, 1986
- IDI Minta Dokter Diberi Perlindungan hukum*, diakses dari mkri.id pada tanggal 26 Maret 2021.
- Sistem Kesehatan Nasional*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 1984