

**ASPEK HUKUM PELANGGARAN KODE ETIK
MENGENAI RAHASIA KEDOKTERAN¹**

Oleh : Endrio Firaldo Dandel²

Veibe V. Sumilat³

Roy R. Lembong⁴

Abstrak

Tujuan dilakukannya penelitiannya adalah untuk mengetahui bagaimana peran perilaku dokter dalam tanggungjawab dan kesadaran hukum dan bagaimana proses penanganan pelanggaran kode etik rahasia kedokteran. Dengan menggunakan metode penelitian yuridis normatif, disimpulkan: 1. Kesadaran hukum dan tanggung jawab hukum dokter mempengaruhi terjadinya kesalahan profesional, sebab kesadaran hukum maupun tanggung jawab hukum, menyangkut kewajiban hukumnya. Sedangkan kesalahan profesional terjadi justru karena dokter tidak mengetahui, memahami dan melaksanakan kewajiban hukumnya sesuai dengan standar profesi medis dan tujuan ilmu kedokteran itu sendiri. 2. Penyelesaian Pelanggaran Kode Etik Kedokteran Dilakukan melalui : Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran, juga IDI memiliki peran dalam rangka membantu penyelesaian masalah pada kasus-kasus.

Kata kunci: Aspek Hukum, Pelanggaran Kode Etik, Rahasia Kedokteran

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Etik profesi kedokteran mulai dikenal sejak 1800 tahun sebelum Masehi dalam bentuk Code of Hammurabi dan Code of Hittites, yang penegakannya dilaksanakan oleh penguasa pada waktu itu. Selanjutnya etik kedokteran muncul dalam bentuk lain, yaitu dalam bentuk sumpah dokter yang bunyinya bermacam-macam, tetapi yang paling banyak dikenal adalah sumpah Hippocrates yang hidup sekitar 460-370 tahun SM. Sumpah tersebut berisikan kewajiban-

kewajiban dokter dalam berperilaku dan bersikap, atau semacam code of conduct bagi dokter.

World Medical Association dalam Deklarasi Geneva pada tahun 1968 menelorkan sumpah dokter (dunia) dan Kode Etik Kedokteran Internasional. Kode Etik Kedokteran Internasional berisikan tentang kewajiban umum, kewajiban terhadap pasien, kewajiban terhadap sesama dan kewajiban terhadap diri sendiri. Selanjutnya, Kode Etik Kedokteran Indonesia dibuat dengan mengacu kepada Kode Etik Kedokteran Internasional.¹

Selain Kode Etik Profesi di atas, praktek kedokteran juga berpegang kepada prinsip-prinsip moral kedokteran, prinsip-prinsip moral yang dijadikan arahan dalam membuat keputusan dan bertindak, arahan dalam menilai baik-buruknya atau benar-salahnya suatu keputusan atau tindakan medis dilihat dari segi moral. Pengetahuan etika ini dalam perkembangannya kemudian disebut sebagai etika biomedis. Etika biomedis memberi pedoman bagi para tenaga medis dalam membuat keputusan klinis yang etis (clinical ethics) dan pedoman dalam melakukan penelitian di bidang medis.

Nilai-nilai materialisme yang dianut masyarakat harus dapat dibendung dengan memberikan latihan dan teladan yang menunjukkan sikap etis dan profesional dokter, seperti autonomy (menghormati hak pasien, terutama hak dalam memperoleh informasi dan hak membuat keputusan tentang apa yang akan dilakukan terhadap dirinya), beneficence (melakukan tindakan untuk kebaikan pasien), non maleficence (tidak melakukan perbuatan yang memperburuk pasien) dan justice (bersikap adil dan jujur), serta sikap altruisme (pengabdian profesi).

Pendidikan etik kedokteran, yang mengajarkan tentang etik profesi dan prinsip moral kedokteran, dianjurkan dimulai dini sejak

¹Artikel Skripsi

² Mahasiswa pada Fakultas Hukum Unsrat, NIM. 17071101429

³ Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

⁴ Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

¹ Jackson JP (ed). *A Practical Guide to Medicine and the Law*. London: Springer-Verlag, 1991.

tahun pertama pendidikan kedokteran, dengan memberikan lebih ke arah tools dalam membuat keputusan etik, memberikan banyak latihan, dan lebih banyak dipaparkan dalam berbagai situasi-kondisi etik-klinik tertentu, sehingga cara berpikir etis tersebut diharapkan menjadi bagian pertimbangan dari pembuatan keputusan medis sehari-hari. Tentu saja kita pahami bahwa pendidikan etik belum tentu dapat mengubah perilaku etis seseorang, terutama apabila teladan yang diberikan para seniornya bertolak belakang dengan situasi ideal dalam pendidikan.

IDI (Ikatan Dokter Indonesia) memiliki sistem pengawasan dan penilaian pelaksanaan etik profesi, yaitu melalui lembaga kepengurusan pusat, wilayah dan cabang, serta lembaga MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran) di tingkat pusat, wilayah dan cabang. Selain itu, di tingkat sarana kesehatan (rumah sakit) didirikan Komite Medis dengan Panitia Etik di dalamnya, yang akan mengawasi pelaksanaan etik dan standar profesi di rumah sakit. Bahkan di tingkat perhimpunan rumah sakit didirikan pula Majelis Kehormatan Etik Rumah Sakit (Makersi).

Pada dasarnya, suatu norma etik adalah norma yang apabila dilanggar “hanya” akan membawa akibat sanksi moral bagi pelanggarnya. Namun suatu pelanggaran etik profesi dapat dikenai sanksi disiplin profesi, dalam bentuk peringatan hingga ke bentuk yang lebih berat seperti kewajiban menjalani pendidikan / pelatihan tertentu (bila akibat kurang kompeten) dan pencabutan haknya berpraktik profesi. Sanksi tersebut diberikan oleh MKEK setelah dalam rapat/sidangnya dibuktikan bahwa dokter tersebut melanggar etik (profesi) kedokteran.

Berdasarkan latar belakang pemikiran diatas penulis tertarik menulis skripsi ini dengan judul Aspek Hukum Pelanggaran Kode Etik Mengenai Rahasia kedokteran, yang dimaksud untuk mengungkap akan permasalahan yang ada pada pelanggaran yang dapat dilakukan dikter dalam pelayan medis.

B. PERUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana peran perilaku dokter dalam tanggungjawab dan kesadaran hukum?

2. Bagaimana proses penanganan pelanggaran kode etik rahasia kedokteran?

C. METODE PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan *yuridis normative (doctrinary approach)* karena penelitian ini menyangkut pelanggaran kode etik kedokteran dalam pelayanan medis baik yang diatur dalam undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan maupun Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran pada khususnya maupun dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata pada umumnya dan peraturan lainnya. Serta dalam membahas permasalahan penerapan asas-asas hukum dan peranan organisasi profesi (IDI) yang mencerminkan keseimbangan kepentingan dokter dan kepentingan pasien / umum / masyarakat dengan menggunakan standar profesi dan kode Etik kedokteran Indonesia.

PEMBAHASAN

A. Peranan Perilaku Dokter Dalam Tanggung Jawab Dan Kesadaran Hukum

Seorang dokter sangatlah perlu memperlengkapi diri dengan pengetahuan ilmu hukum meski hanya secara umum. Hal ini dimaksudkan agar dokter lebih berhati-hati, cermat dan teliti dalam melaksanakan fungsinya, serta memiliki kesadaran hukum yang tinggi, yakni kesadaran terhadap kewajiban-kewajiban hukum maupun hak-hak orang lain dalam menjalankan profesinya. Untuk mengetahui peranan tanggung jawab hukum dan kesadaran hukum dokter terhadap terjadinya kesalahan profesional (*malpractice*), maka tak berlebihan kiranya apabila beberapa istilah pokok dalam tulisan ini perlu penjelasan secara proporsional dan baik agar pemahaman komprehensif, utuh dan bermakna dapat diperoleh untuk kejelasan pemahaman terhadap hal-hal yang akan dibahas.

Tanggung jawab hukum dokter dimaksudkan sebagai “keterikatan” dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam

menjalankan profesinya. Tanggung jawab hukum ini meliputi :

- a. Bidang hukum administrasi, dimuat dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Pokok-pokok Kesehatan, Undang-Undang No. 6 Tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan, Peraturan Pemerintah No. 36 Tahun 1964 tentang Pendaftaran Ijazah dan Pemberian Izin Menjalankan Pekerjaan Dokter/Dokter Gigi/Apoteker dan sebagainya.
- b. Bidang hukum pidana, yaitu Undang-Undang Hukum Pidana (UU No. 1 Th. 1946), antara lain: Pasal 48-51, 224, 267, 268, 322, 344-361, 531 KUHP.
- c. Bidang hukum perdata, khususnya mengenai ketentuan-ketentuan pada buku III BW tentang Hukum Perikatan.

B. Penanganan Pelanggaran Kode Etik Rahasia Kedokteran Melalui Majelis Etik Kedokteran

Dalam hal seorang dokter diduga melakukan pelanggaran etika kedokteran (tanpa melanggar norma hukum), maka ia akan dipanggil dan disidang oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) IDI untuk dimintai pertanggung-jawaban (etik dan disiplin profesinya). Persidangan MKEK bertujuan untuk mempertahankan akuntabilitas, profesionalisme dan keluhuran profesi. Saat ini MKEK menjadi satu-satunya majelis profesi yang menyidangkan kasus dugaan pelanggaran etik dan/atau disiplin profesi di kalangan kedokteran. Di kemudian hari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), lembaga yang dimandatkan untuk didirikan oleh UU No 29 / 2004, akan menjadi majelis yang menyidangkan dugaan pelanggaran disiplin profesi kedokteran.

MKDKI bertujuan menegakkan disiplin dokter / dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran. Domain atau yurisdiksi MKDKI adalah “disiplin profesi”, yaitu permasalahan yang timbul sebagai akibat dari pelanggaran seorang profesional atas peraturan internal profesinya, yang menyimpangi apa yang diharapkan akan dilakukan oleh orang (profesional) dengan pengetahuan dan ketrampilan yang rata-rata. Dalam hal MKDKI

dalam sidangnya menemukan adanya pelanggaran etika, maka MKDKI akan meneruskan kasus tersebut kepada MKEK.

Proses persidangan etik dan disiplin profesi dilakukan terpisah dari proses persidangan gugatan perdata atau tuntutan pidana oleh karena domain dan yurisdiksinya berbeda. Persidangan etik dan disiplin profesi dilakukan oleh MKEK IDI, sedangkan gugatan perdata dan tuntutan pidana dilaksanakan di lembaga pengadilan di lingkungan peradilan umum. Dokter tersangka pelaku pelanggaran standar profesi (kasus kelalaian medik) dapat diperiksa oleh MKEK, dapat pula diperiksa di pengadilan – tanpa adanya keharusan saling berhubungan di antara keduanya. Seseorang yang telah diputus melanggar etik oleh MKEK belum tentu dinyatakan bersalah oleh pengadilan, demikian pula sebaliknya.

Persidangan MKEK bersifat inquisitorial khas profesi, yaitu Majelis (ketua dan anggota) bersikap aktif melakukan pemeriksaan, tanpa adanya badan atau perorangan sebagai penuntut. Persidangan MKEK secara formiel tidak menggunakan sistem pembuktian sebagaimana lazimnya di dalam hukum acara pidana ataupun perdata, namun demikian tetap berupaya melakukan pembuktian mendekati ketentuan-ketentuan pembuktian yang lazim.

Dalam melakukan pemeriksaannya, Majelis berwenang memperoleh :

1. Keterangan, baik lisan maupun tertulis (affidavit), langsung dari pihak-pihak terkait (pengadu, teradu, pihak lain yang terkait) dan peer-group / para ahli di bidangnya yang dibutuhkan;
2. Dokumen yang terkait, seperti bukti kompetensi dalam bentuk berbagai ijazah/ brevet dan pengalaman, bukti keanggotaan profesi, bukti kewenangan berupa Surat Ijin Praktek Tenaga Medis, Perijinan rumah sakit tempat kejadian, bukti hubungan dokter dengan rumah sakit, hospital bylaws, SOP dan

SPM setempat, rekam medis, dan surat-surat lain yang berkaitan dengan kasusnya.⁷

Penyelesaian perkara atau sengketa medis merupakan pintu terakhir bagi para pihak yang bersengketa untuk mendapatkan keadilan dan kepastian hukum. Ada beberapa upaya penyelesaian sengketa antara dokter dan pasien tersebut. Hal ini telah dilembagakan baik dari organisasi Profesi yang bersangkutan maupun oleh peraturan perundang-undangan yang relevan dengan persoalan sengketa antara dokter dan pasien.⁸ Dengan menelaah prosedur dan tata cara penyelesaian sengketa yang terjadi antara dokter dengan pasien melalui lembaga tersebut, dapat diketahui kekurangan maupun kelebihan dari setiap masing-masing lembaga dalam mengakomodasi kepentingan masing-masing pihak. Adapun lembaga-lembaga yang diberi wewenang tersebut adalah:

1. Melalui Majelis Etik Kedokteran.

IDI (Ikatan Dokter Indonesia) memiliki sistem pengawasan dan penilaian pelaksanaan etik profesi, yaitu melalui lembaga kepengurusan pusat, wilayah dan cabang, serta lembaga MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran) di tingkat pusat, wilayah dan cabang. Selain itu, di tingkat sarana kesehatan (rumah sakit) didirikan Komite Medis dengan Panitia Etik di dalamnya, yang akan mengawasi pelaksanaan etik dan standar profesi di rumah sakit. Bahkan di tingkat perhimpunan rumah sakit didirikan pula Majelis Kehormatan Etik Rumah Sakit (Makersi).⁹ Pelanggaran terhadap butir-butir Kode Etik Indonesia ada yang merupakan pelanggaran etik semata-mata dadiajukan beberapa contoh adapula yang merupakan pelanggaran etik dan sekaligus pelanggaran hukum, sebaliknya pelanggaran hukum tidak selalu merupakan pelanggaran etika kedokteran berikut:

a. Pelanggaran Etik Murni

⁷ Samil, Ratna Suprpti,., *Etika Kedokteran Indonesia*. FK UI, Jakarta. 1994. hal 16.

⁸ Safitri Hariyani, *Sengketa Medik Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dan Pasien*,: Diadit Media Jakarta 2005, hal 83

⁹ Himpunan Etika Profesi, *Berbagai Etik Asosiasi di Indonesia*,. Pustaka Yustisia, Yogyakarta. 2006. hal 21.

1. Menarik Imbalan yang tidak wajar atau menarik imbalan jasa dari keluarga sejawat dikter dan dokter gigi
2. Mengambil alih pasien tanpa persetujuan sejawatnya
3. Memuji diri sendiri dihadapan pasien
4. Tidak pernah mengikuti pendidikan kedokteran yang berkesinambungan
5. Dokter mengabaikan kesehatannya sendiri.¹⁰

b. Pelanggaran Etiko Legal

1. Pelayanan dokter dibawah standar
2. Menerbitkan surat keterangan palsu
3. Membuka rahasia jabatan atau pekerjaan dokter
4. Abortus Provokatus.¹¹
5. Pelecehan seksual

MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran) merupakan lembaga penegakan disiplin yang bernaung dibentuk menurut pasal 16 AD/ART Ikatan Dokter Indonesia (IDI) yang bertugas pokok untuk menjalankan bimbingan, pengawasan dalam pelaksanaan kode etik kedokteran Indonesia. Perlunya lembaga ini diadakan didasarkan pemikiran bahwa perilaku dokter yang sesuai dengan kaidah-kaidah kedokteran tidak akan tumbuh dengan sendirinya setelah mengucapkan sumpah dan melaksanakan profesi yang disandangnya. Untuk itu perlu dilakukan pembimbingan, pengawasan, dan seklaigus penilaian terhadap penegakan nilai-nilai etis yang telah dirumuskan, oleh karena itu tugas tersebut diserahkan kepada MKEK. Adapun mekanisme yang telah disepakati agar tercipta dan terlaksananya tugas MKEK secara efektif, maka MKEK ini berjalan dengan suatu susunan pedoman berupa pedoman kerja tentang bagaimana tata laksana penanganan kasus dugaan pelanggaran etika, sebagai berikut :

¹⁰ Endang Kusuma Astuti, *Tanggung jawab Hukum dalam Upaya Pelayanan Medis Terhadap Aneka Wacana Tentang Hukum*.: Kanisius, Yogyakarta, 2003, hal. 183.

¹¹ *Abortus provokatus merupakan jenis abortus yang sengaja dibuat/dilakukan, yaitu dengan cara menghentikan kehamilan sebelum janin dapat hidup di luar tubuh ibu*. Pada umumnya bayi dianggap belum dapat hidup diluar kandungan apabila usia kehamilan belum mencapai 28 minggu, atau Berat badan bayi kurang dari 1000 gram

a. Materi :

1. Materi yang disidangkan dapat diperoleh dari laporan yang datang dari manapun juga termasuk dari anggota MKEK sendiri.
2. Materi yang masuk dikelompokkan kedalam 3 kategori :
 - Kesalahpahaman, biasanya kemudian dikembalikan kepada IDI setempat disertai petunjuk.
 - Perselisihan yang diusahakan untuk diselesaikan dengan damai atau diajukan ke pengadilan
 - Pelanggaran etik yang ditangani langsung oleh MKEK
3. Selambat-lambatnya satu bulan sesudah materi diterima, kasus sudah harus disidangkan.

b. Persidangan :

1. Persidangan selalu bersifat tertutup, hanya dihadiri oleh yang mendapat undangan tertulis
2. Dewan pemeriksaan terhadap anggota IDI, Badan Pembela Anggota (BPA)¹² wajib mengirimkan wakilnya guna mengikuti sidang sejak pertama kecuali bila tidak disetujui oleh anggota yang bersangkutan.

c. Keputusan :

Putusan MKEK tidak ditujukan untuk kepentingan peradilan, oleh karenanya tidak dapat dipergunakan sebagai bukti di pengadilan, kecuali atas perintah pengadilan dalam bentuk permintaan keterangan ahli. Salah seorang anggota MKEK dapat memberikan kesaksian ahli di pemeriksaan penyidik, kejaksaan ataupun di persidangan, menjelaskan tentang jalannya persidangan dan putusan MKEK. Sekali lagi, hakim pengadilan tidak terikat untuk sepaham BPA juga merupakan badan khusus yang otonom sebagai lembaga perlengkapan organisasi profesi IDI yang bertugas mengadakan pembelaan bagi anggotanya. dengan putusan MKEK. Eksekusi Putusan MKEK Wilayah

dilaksanakan oleh Pengurus IDI Wilayah dan/atau Pengurus Cabang Perhimpunan Profesi yang bersangkutan. Khusus untuk SIP, eksekusinya diserahkan kepada Dinas Kesehatan setempat. Apabila eksekusi telah dijalankan maka dokter teradu menerima keterangan telah menjalankan putusan.¹³ Sesuai dengan berat ringannya pelanggaran, sanksi yang dapat dijatuhkan ialah teguran tertulis, skorsing sementara dari keanggotaan, pemecatan keanggotaan, serta pencabutan rekomendasi ijin praktek selama-lamanya tiga tahun.

d. Banding :

1. Jika terdapat ketidakpuasan, baik pelapor maupun tersangka dapat mengajukan banding kepada MKEK setingkat lebih tinggi;
2. Dalam hal pelanggaran etika kedokteran, keputusan MKEK Pusat bersifat final dan mengikat;

Dalam hal seorang dokter diduga melakukan pelanggaran etika kedokteran (tanpa melanggar norma hukum), maka ia akan dipanggil dan disidang oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) IDI untuk dimintai pertanggung-jawaban (etik dan disiplin profesinya). Persidangan MKEK bertujuan untuk mempertahankan akuntabilitas, profesionalisme dan keluhuran profesi. Saat ini MKEK menjadi satu-satunya majelis profesi yang menyidangkan kasus dugaan pelanggaran etik dan/atau disiplin profesi di kalangan kedokteran.¹⁴ Di kemudian hari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), lembaga yang dimandatkan untuk didirikan oleh UU No 29 / 2004, akan menjadi majelis yang menyidangkan dugaan pelanggaran disiplin profesi kedokteran.

2 Melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia

Konsep penyelesaian sengketa antara dokter atau dokter gigi melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia

¹² D.Veronica Komalawati, *Hukum dan Etika dalam Praktik Dokter*; Cetakan Pertama, Jakarta : Pustaka Sinar Harapan, 1999. hal 55.

¹³ *Quo Vadis Organisasi Profesi, terdapat dalam APIO.COM*, diakses pada hari sabtu 27 Maret 2021

¹⁴ *Ibid*

(MKDKI) yang ada dalam Undang-undang tentang praktek kedokteran No 29 tahun 2004 merupakan pengganti posisi Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTK) yang ada di Undang-undang 23 Tahun 1999 Tentang kesehatan.¹⁵ Lembaga ini dibentuk oleh Konsil Kedokteran Indonesia atas amanat UU 29/2004. Majelis ini bertugas memastikan apakah standar profesi telah dilaksanakan dengan benar. Pasal-pasal yang berkenaan dengan MKDKI adalah diantaranya pasal 66 ayat (1)(2)(3), 67, 68, dan 69 ayat (1)(2)(3). Dari pasal-pasal yang disebut diatas terdapat sanksi yang bisa dikenakan kepada yang melakukan pelanggaran disiplin. MKDKI merupakan lembaga otonom dari KKI (BAB VIII) dan bertanggung jab kepada KKI. Jika tugas dari konsil kedokteran adalah pengaturan, pengesahan, penetapan, serta pembinaan dokter dan dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan medis.¹⁶ Maka dalam perjalanan perannya membentuk MKDKI yang memiliki tugas :

1. Menerima pengaduan, memeriksa dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi yang diajukan 57 UU Nomor 29 Tahun 2004 , Pasal 66 Ayat (1).
2. Menyusun pedoman dan cara penanganan kasus pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi.¹⁷

MKDKI bertujuan menegakkan disiplin dokter / dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran. Domain atau yurisdiksi MKDKI adalah "disiplin profesi", yaitu permasalahan yang timbul sebagai akibat dari pelanggaran seorang profesional atas peraturan internal profesinya, yang menyimpangi apa yang diharapkan akan dilakukan oleh orang (profesional) dengan pengetahuan dan ketrampilan yang rata-rata. Dalam hal MKDKI dalam sidanganya menemukan adanya

pelanggaran etika, maka MKDKI akan meneruskan kasus tersebut kepada MKEK.

Mekanisme pengaduan seperti yang tecantum haruslah memnuhi unsur yang ada didalam pasal 66 . Unsur didalam pasal tersebut harus terpenuhi agar MKDKI dalam memproses tidak mengalami hambatan. setelah pengaduan diterima maka pengaduan yang diajukan tersebut selanjutnya akan diproses oleh MKDKI dengan membentuk majelis pemeriksa. Majelis pemeriksa ini terdiri dari 3 orang yang berasal dari MKDKI dan MKDKI provinsi yang juga dibentuk oleh KKI. Disinilah akan ditentukan apakah pengaduan termasuk pelanggaran etik atau pelanggaran disiplin. tiga kelompok pelanggaran disiplin :

1. Melaksanakan praktik kedokteran dengan tidak kompeten
2. Tugas & tanggung jawab profesional terhadap pasien, tidak dikerjakan dengan baik
3. Berperilaku tercela merusak martabat & kehormatan profesi dokter.¹⁸

Bisa juga pengaduan ditolak karena tidak memuat unsur-unsur pelanggaran, bila ada indikasi pelanggaran etik maka akan diserahkan ke MKEK. Apabila dokter yang diajukan tidak terbukti maka ia akan bebas. Bila terbukti pun akan dikenai sanksi sesuai dengan besar/kecilnya pelanggaran yang dilakukannya seperti yang tercantum didalam pasal 69 ayat 3. Sanksinya bisa dikenai :

1. Pemberian peringatan tertulis
2. Rekomendasi pencabutan STR dan SIP
3. harus mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran dan kedokteran gigi.

Sidang MPD ini bersifat tertutup namun pembacaan amar putusannya dilakukan secara terbuka. Proses persidangan etik dan disiplin profesi dilakukan terpisah dari proses persidangan gugatan perdata atau tuntutan pidana oleh karena domain dan yurisdiksinya berbeda. Persidangan etik dan disiplin profesi dilakukan oleh MKEK IDI, sedangkan gugatan

¹⁵ www.hukumonline.com, peran dan tugas MKDK dalam penyelesaian sengketa medik, diakses pada 27 Maret 2021.

¹⁶ Pasal 6 (tugas, fungsi dan wewenang KKI) UU 29/2004, UUPK

¹⁷ Pasal 64, UU 29/2004 , UUPK

¹⁸ Drg. Iwan Dewanto. Makalah *Medical Discipline and Enforcement in Medical Practice*. Jakarta, 2009, hal 22

perdata dan tuntutan pidana dilaksanakan di lembaga pengadilan di lingkungan peradilan umum. Dokter tersangka pelaku pelanggaran standar profesi (kasus kelalaian medik) dapat diperiksa oleh MKEK, dapat pula diperiksa di pengadilan tanpa adanya keharusan saling berhubungan di antara keduanya. Seseorang yang telah diputus melanggar etik oleh MKEK belum tentu dinyatakan bersalah oleh pengadilan, demikian pula sebaliknya.¹⁹ Ikatan Dokter Indonesia juga dapat membantu penyelesaian pelanggaran Kode Etik Kedokteran dimana dalam rangka membantu penyelesaian pelanggaran tersebut, IDI dapat berperan secara tidak langsung maupun langsung. Peranan tidak langsung ini ditunjukkan dengan dibuatnya rambu-rambu etika dan standar profesi medis maupun peraturan-peraturan lainnya dibidang kesehatan yang mengatur tentang izin praktek dan peraturan penyelenggaraan pelayanan medis. Hal ini terutama ditujukan untuk pencegahan terjadinya malpraktek. Karena setiap dokter harus senantiasa berpegang teguh pada kode etik dan standar profesi, dengan berpedoman pada kode etik dan standar profesi tersebut, apabila ternyata dalam menolong pasien tetap tidak dapat berhasil dengan baik, tidak sembuh atau bahkan meninggal dunia, maka dokter tersebut tidak bisa serta merta dipersalahkan karena sebagai tolak ukur untuk menentukan kesalahan adalah tindakan dokter lain yang sama kompetensinya dalam situasi dan kondisi yang sama pula. IDI juga selalu mendorong anggotanya untuk selalu mengikuti perkembangan Ilmu Kedokteran dan Tehnologi Kedokteran, hal ini tercermin dengan peraturan bahwa untuk memperpanjang ijin praktek harus mengikuti ujian kompetensi yang diselenggarakan oleh Konsil Kedokteran Indonesia, harus dapat mengumpulkan 250 SKP (Satuan Kredit Profesi) dengan mengikuti seminar-seminar, aktif dalam organisasi, bakti sosial dan lainnya yang diselenggarakan oleh IDI atau lembaga lainnya di

¹⁹ www.freewebs.com/etikadokterindonesia/Etika
Kedokteran Indonesia dan Penanganan Pelanggaran Etika di Indonesia. Budi Sampurna, diakses 27 Maret 2021

bidang Kesehatan. Dalam setiap rapat IDI, selalu menekankan akan peran serta anggotanya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat secara berkesinambungan dengan membentuk daerah-daerah binaan. Hal ini untuk membantu pemerintah dalam bidang kesehatan yang ditujukan untuk membangun kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana yang dimaksud dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.²⁰ Sedangkan peranan IDI secara langsung, ditunjukkan dengan adanya “ Pengadilan Profesi “ dimana secara internal IDI mengadakan tindakan melalui persidangan oleh MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) maupun Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) . Karena dari persidangan tersebut dapat ditentukan tingkat kesalahan dan sanksi yang akan diberikan. Apabila dalam sidang internal ini dokter dinyatakan tidak bersalah, maka hal ini dapat dijadikan bukti tertulis dipengadilan. Tetapi bila ternyata kasusnya masih diteruskan kepengadilan maka IDI mempunyai badan BP2A yaitu Badan Pembinaan dan pembelaan Anggota IDI akan ikut membantu, karena badan ini mempunyai tugas pokok membela kepentingan anggota IDI yang berkaitan dengan profesinya apabila digugat secara perdata maupun pidana. Tetapi tetap diprioritaskan diselesaikan secara kekeluargaan saja, apabila ada anggotanya yang sedang bermasalah dengan hukum dianjurkan untuk diselesaikan diluar pengadilan bisa melalui mediasi, dan negosiasi.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan uraian-uraian di atas serta dari permasalahan yang ada, penulis dapat menyimpulkan bahwa antara tanggung jawab hukum dan kesadaran hukum dokter terdapat

²⁰ *Konsideran Undang-Undang RI No 29 Tahun 2004, Tentang Praktek kedokteran*

suatu hubungan yang sangat erat satu dengan lainnya, yang peranannya sangat besar dalam mempengaruhi terjadinya kesalahan profesional (malpraktik), oleh karena kesadaran hukum dokter adalah kesadaran terhadap kewajiban hukumnya, dimana kewajiban hukum itu merupakan tanggung jawab hukum dokter dalam menjalankan profesinya. Artinya, kesadaran hukum dan tanggung jawab hukum dokter mempengaruhi terjadinya kesalahan profesional, sebab kesadaran hukum maupun tanggung jawab hukum, menyangkut kewajiban hukumnya. Sedangkan kesalahan profesional terjadi justru karena dokter tidak mengetahui, mamahami dan melaksanakan kewajiban hukumnya sesuai dengan standar profesi medis dan tujuan ilmu kedokteran itu sendiri.

2. Penyelesaian Pelanggaran Kode Etik Kedokteran Dilakukan melalui : Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran, juga IDI memilik peran dalam rangka membantu penyelesaian masalah pada kasus-kasus. Etika kedokteran memuat hak-hak dokter dan juga tanggung jawabnya. etika merupakan dan akan selalu menjadi komponen yang penting dalam praktek pengobatan. Prinsip-prinsip etika seperti menghargai orang, tujuan yang jelas dan kerahasiaan merupakan dasar dalam hubungan dokter-pasien, Kode etik kedokteran yang sudah ada seperti World Medical Association's Code versi memuat bagian kewajiban dokter kepada pasien dan masyarakat. Karena untuk dapat mengatakan apakah perbuatan dokter telah melakukan pelanggaran atau bukan adalah organisasi IDI sendiri yaitu lewat badan otomom MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran).

B. Saran

1. Dokter atau tenaga kesehatan lainnya seharusnya dalam melakukan pelayanan medis, Kode etik dokter dan kebijakan yang berlaku merupakan konsensus umum bagaimana seorang dokter harus bertindak dan harus diikuti kecuali ada alasan yang lebih baik mengapa harus melanggarnya

2. Kompetensi yang tinggi diharapkan dan harus dimiliki oleh dokter. Kurang kompeten dapat menyebabkan kematian atau morbiditas pasien yang serius. Dokter menjalani pelatihan yang lama agar tercapai kompetensinya, namun mengingat cepatnya perkembangan pengetahuan medis, merupakan suatu tantangan sendiri untuk dokter agar selalu menjaga kompetensinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Bertens, K., *Dokumen Etika dan Hukum Kedokteran*. Universitas Atmajaya , Jakarta. 2001.
- Bantuk Hadiyanto Tarjoto, *Aspek Hukum pada pelayanan kesehatan, Pencegahan & Penanganan kasus dugaan malpraktek*, IDI Wilayah Jateng. BP UNDIP Semarang. 2002.
- , *Pencegahan & Penanganan kasus dugaan malpraktek*, IDI Wilayah Jateng. BP UNDIP Semarang. 2000.
- , *Pedoman Penyelenggaraan Praktek Kedokteran*, 2006, BP Undip Semarang. 1998. hal.4.
- Dahlan, Sofwan., *Hukum Kesehatan. Rambu-Rambu Bagi Profesi Dokter*. BP UNDIP, Semarang. 2000.
- Danny Wiradarma, *Hukum kedokteran*, Binarupa Aksara,, Jakarta, 1996.
- Dupuis, Heleen, M. Tengker , F. 1990 . *Apa Yang Laik Bagi Dokter Dan Pasien*. Nova, Bandung. 1990.
- Endang Kusuma Astuti, *Tanggung jawab Hukum dalam Upaya Pelayanan Medis Terhadap Aneka Wacana Tentang Hukum* (Yogyakarta; Kanisius, 2003).
- H Dini Iswandari, *resiko tindakan medik*, november 2007.
- Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998.

- Jackson JP (ed). *A Practical Guide to Medicine and the Law*. London: Springer-Verlag, 1991.
- Safitri Hariyani, *Sengketa Medik Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dan Pasien*, Hal 83, Diadit Media Jakarta 2005.
- Samil, Ratna Suprapti. 1994. *Etika Kedokteran Indonesia*. FK UI, Jakarta. 1994.
- Simorangkir, *Kamus Hukum*, Sinar Grafika Jakarta, 2005
- Szasz & Hollender dalam pasien, citra, peran dan perilaku oleh Benyamin Lumenta, Kanisius, 1989.
- Veronica D. Komalawati, *Hukum dan Etika dalam Praktik Dokter*, Cetakan Pertama, Jakarta : Pustaka Sinar Harapan, 1999.
- Wasito B, Suganda S, *Penegakan Etik dan Disiplin setelah Undang-Undang Praktek Kedokteran*. Makalah Rakernas, MKEK Pusat, Jakarta, 2005.
- Drg. Iwan Dewanto. Makalah Medical Discipline and Enforcement in Medical Practice.
- Himpunan Etika Profesi, *Berbagai Etik Asosiasi di Indonesia*, Pustaka Yustisia, Yogyakarta. 2006.
- Kode Etik Kedokteran Indonesia*, Direktorat Jenderal pelayanan Kesehatan. Departemen Kesehatan, Jakarta.
- Standar Pelayanan Medis*, Ikatan Dokter Indonesia, Departemen Kesehatan, Jakarta. 1993.

PERATURAN-PERATURAN

Undang-Undang No 29 Tahun 2004 *Tentang Praktek Kedokteran*.

Undang-Undang No 36 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan*.

PEDOMAN LAIN

www.freewebs.com/etikadokterindonesia/Etika Kedokteran Indonesia Penanganan Pelanggaran Etika di Indonesia Budi Sampurna.

www.hukumonline.com, peran dan tugas MKDK dalam penyelesaian sengketa medik, diakses pada hari senin 1-10-2010.

UK *Clinical Ethics Network* – www.ethics-network.org.uk/Cases/archive.htm

Quo Vadis Organisasi Profesi, terdapat dalam APIO.COM, diakses pada hari sabtu 30-10-2010.