

**MATINYA ORANG KARENA KELALAIAN  
PELAYANAN MEDIK  
(CRIMINAL MALPRACTICE)<sup>1</sup>**

Oleh: Gladys Jenniver Sondakh<sup>2</sup>

**ABSTRAK**

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana standart profesi medik di Indonesia dan bagaimana tanggungjawab hukum tenaga medik dan rumah sakit terhadap kelalaian yang mengakibatkan matinya orang. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode penelitian yuridis normatif dan dapat disimpulkan, bahwa: 1. Standar profesi dokter memiliki 3 macam standar yaitu Standar kompetensi, standar perilaku, standar pelayanan. Standar kompetensi adalah yang biasa disebut sebagai standar profesi. Standar perilaku adalah standar berperilaku diuraikan dalam sumpah dokter, etik kedokteran dan standar perilaku IDI. Standar pelayanan merupakan standar dalam bertindak di suatu sarana kesehatan tertentu, dokter diberi rambu-rambu sebagaimana diatur dalam standar prosedur operasi sarana kesehatan tersebut. Dalam ketiga macam standar tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa standar profesi sangat diutamakan dalam profesi kedokteran maupun medis. 2. Tanggung jawab hukum tenaga medik (dokter) sendiri dalam menjalankan tugas pelayanan medik jika melakukan suatu tindakan yang menyimpang atau bertentangan dengan standar profesi kedokteran dan memenuhi unsur *culpa lata / kelalaian /* kurang hati-hati dan tindakan tersebut mengakibatkan akibat yang fatal atau serius maka dokter tersebut dapat dikenai sanksi melanggar Pasal 395 KUHPid yaitu karena kurang hati-hati, atau Pasal 360 yang mengakibatkan orang lain luka berat

<sup>1</sup> Artikel Skripsi. Dosen Pembimbing : Ruddy Regah, SH,MH., Fritje Rumimpunu, SH,MH., Evie Sompie, SH, MH

<sup>2</sup> NIM 100711254. Mahasiswa Fakultas Hukum Unsrat, Manado

atau meninggal dunia. Jadi penerapan standar profesi dokter sangat dominan dalam menentukan apakah seorang dokter itu melakukan malpraktik medik atau tidak. Kelalaian seorang tenaga medik tidak lepas dari tanggung jawab rumah sakit. Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit yang di dalamnya sangat bertanggung jawab atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medik rumah sakit dan sangat mengutamakan keselamatan pasien berdasarkan kode etik.

Kata kunci: Kelalaian, Pelayanan Medik

**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

Dalam pelayanan medik dapat kita lihat hubungan antara pasien dengan tenaga medik dalam hal ini dokter, dilihat dari sudut pandang non hukum seperti kebiasaan-kebiasaan yang dilakukan oleh dokter dan pasien saat melakukan pelayanan medik, juga dapat dilihat dari sudut pandang hukum yaitu didalam Pasal 3 UU No 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran.<sup>3</sup> Patut disadari bahwa ilmu kedokteran bukanlah ilmu pasti sebagaimana halnya matematika. Membuat diagnosis (penentuan jenis penyakit) merupakan seni tersendiri, karena memerlukan imajinasi setelah mendengarkan keluhan-keluhan pasien dan melakukan pengamatan yang seksama terhadapnya. Matinya orang karena kelalaian pelayanan medik yang dilakukan oleh dokter merupakan sebuah masalah yang sangat penting untuk dikaji dan diteliti. Hal ini disebabkan karena kelalaian tersebut mempunyai dampak yang sangat merugikan terhadap pasien dan juga dapat menyebabkan berkurangnya kepercayaan masyarakat terhadap dokter. Profesi kedokteran merupakan suatu profesi yang sangat mulia dan terhormat dalam pandangan masyarakat. Dokter maupun

<sup>3</sup> Lihat Pasal 3 butir (a), Asas Dan Tujuan, Adanya Hubungan Atara Dokter Dengan Pasien, Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004

tenaga medik lainnya merupakan manusia biasa yang penuh dengan keterbatasan, dan dalam melaksanakan tugasnya penuh dengan resiko, keadaan seperti ini seharusnya disebut dengan resiko medik dan resiko ini terkadang dimaknai oleh pihak-pihak diluar profesi kedokteran sebagai *medical malpractice*.<sup>4</sup>

Tingginya kasus malpraktik yang terjadi akibat kelalaian dokter membuat pemerintah harus proaktif di dalam memberikan perlindungan kepada masyarakat terutama kepada pasien-pasien sebagai korban dari malpraktik atau kelalaian pelayanan medik yang dilakukan dokter berupa ketentuan undang-undang atau sanksi hukum yang tegas. Dalam pandangan masyarakat saat ini profesi dokter merupakan profesi yang cukup tinggi dibanding dengan profesi lainnya. Kemudian bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien akibat resiko kelalaian pelayanan medik atau malpraktik yang dilakukan oleh dokter tersebut. Apakah resiko kelalaian pelayanan medik ini dapat dikenakan sanksi hukum pidana karena kelalaian pelayanan medik yang dilakukan oleh dokter kepada pasien?

### B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana standar profesi medik di Indonesia?
2. Bagaimana tanggungjawab hukum tenaga medik dan rumah sakit terhadap kelalaian yang mengakibatkan matinya orang?

### C. Metode Penelitian

skripsi ini penulis menggunakan dua jenis metode yaitu metode pengumpulan data dan metode pengolahan/analisis data. Pengumpulan data, penelitian ini telah digunakan metode penelitian kepustakaan (*library research*) melalui penelaahan buku-buku, perundang-undangan, dan berbagai

dokumen tertulis lainnya yang ada kaitannya dengan masalah yang ada. Sehubungan dengan itu, maka pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *normative empiris*.

Menganalisis data digunakan metode induktif dan deduktif. Metode induktif yaitu dengan bertitik tolak dari hal-hal yang khusus kemudian ditarik suatu kesimpulan yang umum, dan metode deduktif bertolak dari hal-hal umum kemudian ditarik kesimpulan yang khusus.

## PEMBAHASAN

### A. Standar Profesi Dokter

Dokter dikelompokan sebagai petugas kesehatan. Ketentuan tentang standar profesi petugas kesehatan ini dalam Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 diatur sebagai berikut:

1. Setiap tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi tenaga kesehatan.
2. Standar profesi tenaga kesehatan ini ditetapkan oleh Menteri.
3. Bagi tenaga kesehatan jenis tertentu dalam melaksanakan tugas profesinya berkewajiban untuk:
  - a. Menghormati hak pasien.
  - b. Menjaga kerahasiaan identitas dan tata kesehatan pribadi pasien.
  - c. Memberi informasi yang berkaitan dengan kondisi dan tindakan yang akan dilakukan.
  - d. Membuat dan memelihara rekam medis.<sup>5</sup>

Semua profesional dalam melaksanakan pekerjaannya harus sesuai dengan apa yang disebut standar (ukuran) profesi. Jadi, bukan hanya tenaga kesehatan yang harus bekerja sesuai dengan standar profesi medik. Pengembangan profesi lain pun memiliki standar profesi yang ditentukan oleh masing-masing.

<sup>4</sup> Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Malpraktik*, Karya Putra Darwati, Bandung 2012, hal 1

<sup>5</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010, hal. 103

Namun pengemban profesi di luar dokter jarang berhubungan dengan hilangnya nyawa seseorang atau menyebabkan cacat, sehingga mungkin tidak begitu dipermasalahkan.<sup>6</sup> Profesi kedokteran mempunyai kekhususan yang membedakannya dengan profesi lain. Kekhususan profesi kedokteran terletak pada sifat otonom dan ukuran mengenai kemampuan rata-rata dari dokter sebagai pengemban profesi, ketelitian, ketekunan, kehati-hatian, dan rasa pengabdian yang tinggi.<sup>7</sup>

Suatu tindakan dokter itu dilakukan sesuai dengan standar profesi dokter yang indikasinya tindakan itu dilakukan secara teliti dan sesuai dengan ukuran medik, sebagai seorang dokter yang memiliki kemampuan rata-rata dibanding dokter dari dokter medik yang sama dengan sarana upaya yang memenuhi perbandingan yang wajar (proporsional) dibanding dengan tujuan konkrit tindakan medik tersebut.<sup>8</sup> Seorang dokter yang dalam tugas mediknya menyimpang dari standar profesi kedokteran dan terbukti bahwa dokter itu menyimpang dari standar profesi kedokteran, memenuhi unsur *culpa lata* / kelalaian / kurang hati-hati dan tindakan itu mengakibatkan akibat yang fatal /serius maka dokter tersebut dapat dikenai sanksi melanggar Pasal 395 KUHP yaitu karena kurang hati-hati atau Pasal 360 KUHP mengakibatkan orang lain luka berat / meninggal dunia.<sup>9</sup> Jadi penerapan standar profesi dokter sangat dominan dalam menentukan apakah seorang dokter itu melakukan malpraktik medik atau tidak.<sup>10</sup>

Dalam Bab I (Ketentuan Umum) Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (UU Praktik Kedokteran)

disebutkan pengertian profesi kedokteran sebagai berikut:<sup>11</sup> *Profesi Kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi, yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat.*

Parson sebagaimana dikutip oleh D. Veronika Komalasari mengemukakan beberapa ciri khusus profesi, sebagai berikut:

1. *Disinterestedness*, artinya tidak mengacu kepada pamrih. Nilai ini harus dijadikan patokan normatif bagi pengembangan profesi.
2. *Rasionalitas*, artinya melakukan usaha mencari yang terbaik dengan berpedoman pada pertimbangan yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Perwujudan sistem pekerjaan profesi dilaksanakan berbasis rasionalitas yang merupakan salah satu ciri yang dominan dari ilmu.
3. *Spesifisitas fungsional*, yaitu para profesional mempunyai kewibawaan (otoritas) di dalam masyarakat dengan struktur sosiologikal yang khas yang bertumpu pada kompetensi teknikal yang superior yang hanya dimiliki oleh pengemban profesi yang bersangkutan saja. Oleh karena itu, seorang profesional dianggap sebagai orang yang memiliki otoritas hanya dalam bidangnya.
4. *Universalitas*, yaitu dasar pengambilan keputusan bukan pada siapa-pun ataupun keuntungan pribadi yang dapat diperoleh pengambil keputusan, tetapi berdasarkan kepada apa yang menjadi masalahnya.<sup>12</sup>

Demikianlah beberapa ciri dari sebuah profesi, dimana seorang profesional memiliki kemampuan atau otoritas keilmuan dibidangnya. Sementara itu Pasal 39 UU tersebut menyebutkan bahwa "*Praktek*

<sup>6</sup> Hj. Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum Dan Sanksi Bagi Dokter Buku I*, Prestasi Pustaka, Malang 2006, hal. 191

<sup>7</sup> *Ibid*, hal. 192

<sup>8</sup> Moh. Hatta, *Op Cit*, hal. 84

<sup>9</sup> *Ibid*, hal. 85

<sup>10</sup> *Ibid*, hal. 85

<sup>11</sup> Anny Isfandyarie, *Buku I, Op Cit*, hal. 23

<sup>12</sup> Syahrul Machmud, *Op Cit*, hal. 31

*kedokteran diselenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara dokter dan dokter gigi dengan pasien dalam upaya untuk pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan”.*<sup>13</sup>

Dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang mengatur tentang Kewajiban Umum, dalam Pasal 2 disebutkan: *“seorang dokter harus senantiasa berupaya melaksanakan profesinya sesuai dengan standar profesi yang tertinggi.”* Sedangkan Pasal 7a menyebutkan bahwa, *“seorang dokter harus, dalam setiap praktik medisnya, memberikan pelayanan medis yang kompeten dalam kebebasan teknis dan moral sepenuhnya, disertai rasa kasih sayang (compassion) dan penghormatan atas martabat manusia.”*<sup>14</sup>

Pelaksanaan profesi dokter harus berkembang dengan perkembangan ilmu teknologi yang semakin meluas yang menyangkut aspek kehidupan manusia. Profesi dokter bukan merupakan profesi bisnis tetapi profesi yang harus dijalankan dengan moralitas tinggi karena harus selalu siap memberikan pertolongan kepada orang yang membutuhkannya. Oleh karena itu dokter dalam menjalankan tugasnya harus selalu terikat pada Kode Etik dan Sumpah Dokter.

### **B. Tanggung Jawab Hukum Tenaga Medik Dan Rumah Sakit Terhadap Kelalaian Yang Mengakibatkan Matinya Orang**

Pada hakikatnya praktik kedokteran merupakan suatu pelayanan, bukan suatu kegiatan atau telaah akademis semata-mata, sehingga kepentingan utama bagi dokter adalah kesejahteraan pasien. Dalam perkembangan yang pesat dibidang ilmu dan teknologi kedokteran tidak memungkinkan dokter menjalankan profesinya tanpa

berinteraksi dengan tenaga kesehatan lainnya, sedangkan bagi masyarakat diberikan diversifikasi pelayanan medik sesuai dengan kebutuhan dan kemampuannya.<sup>15</sup> Banyak sekali dalam pelayanan kesehatan sering ditemui seorang dokter berinteraksi dengan tenaga kesehatan lainnya, baik dalam rumah sakit, puskesmas, maupun organisasi kesehatan. Pelayanan kesehatan seorang dokter pun tidak hanya pada rumah sakit umum, tetapi sudah banyak rumah sakit swasta, dan menjadi pakar medik industri dan asuransi. Semua ini memungkinkan dokter di Indonesia semakin terlibat dalam birokrasi jasa dan industry. Akibatnya tidak dapat lagi diketahui sejauh mana dokter berperan dan berfungsi dalam menjalankan profesinya.<sup>16</sup> Yang dimaksudkan dengan pelayanan medik adalah upaya pelayanan kesehatan yang melembaga, berdasarkan fungsi sosial dibidang pelayanan kesehatan perorangan bagi individu dan keluarga.<sup>17</sup>

Dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan seorang dokter terhadap pasien dapat menimbulkan suatu hubungan hukum. Perkembangan hubungan ini dapat dikelompokkan pada tahapan-tahapan sebagai berikut:

#### 1. Hubungan “Aktif-Pasif”

Pada tahapan ini pasien tidak memberikan kontribusi apapun bagi jasa pelayanan kesehatan yang akan diterimanya. Ia sepenuhnya menyerahkan kepada dokter kepercayaannya untuk melakukan tindakan yang diperlukan. Dokter bagi pasien merupakan orang yang paling tahu tentang kondisi kesehatannya.

#### 2. Hubungan “Kerjasama Terpimpin”

Tahapan hubungan ini terjadi apabila pasien sakit tapi sadar dan mempunyai kemampuan untuk meminta pertolongan dokter serta bersedia untuk kerjasama

<sup>13</sup> *Ibid*, hal. 32

<sup>14</sup> Ari Yunanto, *Op Cit*, hal. 12

<sup>15</sup> Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999, hal. 2

<sup>16</sup> *Ibid*

<sup>17</sup> *Ibid*, hal. 3

dengan dokter. Peran dokter masih lebih dominan dalam menentukan tindakan-tindakan yang akan dilakukan. Dengan demikian kedudukan dokter sebagai orang yang dipercaya pasien masih signifikan.

### 3. Hubungan "Partisipasi Bersama"

Pada tahapan hubungan ini pasien menyadari bahwa dirinya adalah pribadi yang sederajat dengan dokter, dan dengan demikian apabila ia berhubungan dengan dokter maka hubungan tersebut dibangun atas dasar perjanjian yang disepakati bersama.<sup>18</sup>

Hubungan dokter terjadi karena pasien memerlukan bantuan atau pertolongan karena penyakitnya, dan dokter adalah orang yang dimintai pertolongan karena mempunyai kemampuan profesinya dan mampu untuk mengobati. Ketika hubungan dokter dan pasien itu disertai dengan permintaan dokter untuk mendapatkan imbalan jasa dari klien (pasien) dan klien (pasien) bersedia memenuhinya maka terjadilah hubungan yang disebut hubungan kontraktual.<sup>19</sup> Dalam menjalani hubungan antara dokter dan pasien harus mengutamakan kepercayaan dan tanggungjawab, dan tidak ada yang tertutup artinya, pasien harus terbuka tentang apa yang dikeluhkan dan dokter harus jujur tentang apa yang ia ketahui tentang penyakit yang diderita oleh klien (pasien). Apabila terjadi suatu kesalahan medis akibat kelalaian yang menyebabkan matinya pasien maka sang dokterlah yang harus mempertanggung jawabkan profesi kedokterannya.

Hubungan dokter dan pasien sangat unik, dikatakan demikian karena dokter sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan dan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan. Dokter yang pakar dan pasien yang awam, dokter yang sehat dan pasien yang sakit. Hubungan yang tidak seimbang

ini menyebabkan pasien yang awam seringkali tidak mengetahui apa yang terjadi saat tindakan medis dilakukan. Informasi dari dokter pun tidak selalu dimengerti oleh pasien.<sup>20</sup> Sering kali pada pasien yang tidak mengerti itu telah terjadi kesalahan/kelalaian tindakan medis sehingga dokter diminta untuk mengganti kerugian yang diderita.

Selain hubungan antara dokter dan pasien adapun juga hak dan kewajiban dokter dan pasien. Hak dan kewajiban dokter tertuang dalam Undang-Undang no 29 Tahun 2004 Praktik Kedokteran Pasal 50 dokter dan dokter gigi dalam melaksanakan praktek kedokteran mempunyai hak :

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

Pasal 51 dokter dan dokter gigi mempunyai kewajiban:

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

<sup>18</sup> Syahrul Machmud, *Op Cit*, hal. 35

<sup>19</sup> Ari Yunanto, *Op Cit*, hal. 13

<sup>20</sup> Sofyan Lubis, *Mengenal Hak Konsumen Dan Pasien*, Pustaka Yustisia, Yogyakarta, hal.84

e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Sedangkan hak dan kewajiban pasien tertuang dalam Pasal 52 pasien, dalam menerima pelayanan praktik kedokteran, mempunyai hak:

- a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 45 ayat (3);
- b. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
- c. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
- d. Menolak tindakan medis, dan
- e. Mendapat isi rekam medis.

Pasal 53 pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran mempunyai kewajiban:

- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya
- b. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter;
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku disarana pelayanan kesehatan; dan
- d. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diberikan.

Kelalaian bukan merupakan suatu kejahatan jika kelalaian itu tidak menyebabkan kerugian, cedera kepada orang lain dan orang tersebut dapat menerimanya (*de minimus non curat lex*= hukum tidak mengurus hal-hal sepele), tetapi jika kelalaian itu mengakibatkan kerugian materi, mencelakakan bahkan sampai merenggut nyawa orang lain maka dapat diklasifikasikan sebagai kelalaian berat (*culpa lata*) yang tolak ukurnya adalah bertentangan dengan hukum, akibatnya dapat dihindarkan dan perbuatannya dapat dipersalahkan.<sup>21</sup>

Malpraktik medis adalah kelalaian dokter untuk mempergunakan tingkat ketrampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang yang terluka menurut ukuran di

lingkungan yang sama.<sup>22</sup> Kelalaian yang dimaksudkan disini adalah sikap kurang hati-hati, yaitu tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan dengan berhati-hati namun tidak dilakukan. Dapat juga dikatakan kelalaian apabila tindakan dokter dilakukan di bawah standar pelayanan medis. Dapat dibuat kesimpulan bahwa malpraktik dan kelalaian mempunyai kesamaan yaitu memenuhi unsur tindakan, tindakan tersebut mengakibatkan kerugian kepada korban.

Menurut Adami Chazawi menilai tidak semua malpraktik medis masuk dalam ranah hukum pidana, ada 3 syarat yang harus dipenuhi yaitu:

1. Sikap batin dokter (dalam hal ini ada kesengajaan/ *dolus* atau *culpa*)
2. Syarat dalam perlakuan medis yang meliputi perlakuan medis yang menyimpang dari standar profesi kedokteran, standar prosedur operasional, atau melanggar sifat melawan hukum oleh berbagai sebab antara lain tanpa STR atau SIP, tidak sesuai kebutuhan medis pasien.
3. Untuk dapat menempatkan malpraktik medis dengan hukum pidana berupa timbulnya kerugian bagi kesehatan tubuh yaitu luka-luka (pasal 90 KUHP) atau kehilangan nyawa pasien sehingga memenuhi unsur tindak pidana.<sup>23</sup>

Selama ini tindak pidana yang dikaitkan dengan dugaan kelalaian medis sangat terbatas. Untuk malpraktik medis dan kelalaian medis yang dilakukan Pasal yang bisa diterapkan yaitu pasal 359 KUHP (jika mengakibatkan kematian korban) dan pasal 360 KUHP ( Jika korban Luka berat) Pasal 304 meninggalkan orang yang perlu ditolong, Pasal 299, 348, 349, menggugurkan kandungan tanpa indikasi medis, Pasal 344 Euthanasia, Pasal 322 membocorkan rahasia medis. Kelalaian itu berbentuk *Malfesance*, *Misfeasance*, *Nonfeasance*, *Malpractice*,

<sup>21</sup> Agus Budianto, *Aspek Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Prespektif Perlindungan Pasien*, Krya Putra Darwati, Bandung, 2010, hal. 129

<sup>22</sup> *Ibid*

<sup>23</sup> *Ibid*

*Maltreatment*, dan *Criminal negligence*, namun tolak ukurnya adalah ada kerugian yang diderita pasien atau tidak, sesuai pasal 359 KUHP dan 360 KUHP.<sup>24</sup> Kelalaian selalu mengenai perbuatan yang tidak patut, yaitu melaksanakan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan dan melakukan yang seharusnya tidak dilakukan. Sehingga perbuatan itu tidak hanya secara objektif tidak patut, akan tetapi juga dapat dicalakan kepadanya (karena perbuatan itu dianggap jahat).

Malpraktik merupakan kelalaian yang dilakukan oleh dokter karena adanya tindakan yang yang merugikan, sengaja, tidak berhati-hati, atau tindakan yang telah diketahui oleh dokter adalah tindakan yang harus melewati prosedur namun tidak dilaksanakannya. Dari beberapa dokter yang ada di wilayah Jakarta Pusat hampir 80% total dokter yang ada tidak memiliki surat izin. Hal ini membuat masyarakat semakin tidak percaya bahwa penyelesaian malpraktik di pengadilan akan jelas dan transparan. Pemerintah pada Tahun 2004 telah mengundangkan UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang efektif berlaku sejak 6 Oktober 2005, Permenkes No 1419/Menkes/Per/X/2005 tentang Penyelenggara Praktik Kedokteran dan Dokter Gigi, juga dikeluarkan Konsil Kedokteran Indonesia No 1/2005, yang pada intinya bertujuan mengatur kegiatan praktik kedokteran di Indonesia.<sup>25</sup>

Dalam perkembangannya kasus-kasus malpraktik diatur dalam KUHP meskipun telah ada Undang-Undang No.36 Tahun 2009 dan Undang-Undang No.29 Tahun 2004. Pengenaan terhadap ketentuan dalam KUHP diperlukan jika dalam Undang-Undang secara khusus tentang Kesehatan atau Praktik Kedokteran tidak mengaturnya. Setiap kasus kesalahan medik entah itu mmalpraktik atau kelalaian medik di Indonesia selalu dibawa ke Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK)

di bawah naungan IDI, baik di tingkat pusat maupun di tingkat cabang.<sup>26</sup> MKEK adalah suatu badan independen di bawah naungan IDI yang bertugas menegakkan etika dan norma kedokteran yang tersusun dalam kode etik kedokteran Indonesia (lihat Pasal 1 ayat 3 Pedoman MKEK) tugas MKEK adalah menyelesaikan setiap masalah bioetika dan etika kedokteran dan masalah konflik etikolegal, khususnya yang berpotensi menjadi sengketa medik, dengan cara meneliti, memeriksa menyidangkan dan memutuskan perkaranya (Pasal 9 ayat 4).<sup>27</sup>

Bagi dokter yang telah melakukan tindakannya secara benar dan tepat sesuai dengan standar dan procedural sudah sepatasnya mendapat perlindungan hukum. Sebaliknya bagi dokter yang melakukan tindakan medik dengan mengabaikan kepentingan dan hak pasien, kurang berhati-hati dalam menjalankan profesi kedokteran atau lalai, melakukan tidak sesuai dengan standar prosedur, sudah seharusnya mendapatkan sanksi hukum sebagai bentuk pertanggung jawaban atas tindakannya.

Dalam dunia kedokteran rumah sakit juga adalah pihak penanggungjawab atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medik (dokter). Rumah Sakit memiliki kewajiban dan yang diimplementasikan ke dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Rumah Sakit menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik sendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud

<sup>26</sup>

<http://www.hukumonline.com/berita/baca/hol10135/kesalahan-diagnosis>

<sup>27</sup> <http://webcache.googleusercontent.com/search.file.s.wordpress.com/2010/12/mkek-idi-dan-etika.ppt>

<sup>24</sup> *Ibid*, hal. 130

<sup>25</sup> *Ibid*, hal. 49

derajat kesehatan yang setinggi tingginya. Rumah sakit adalah tempat pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang harus mengutamakan keselamatan dan kesehatan bagi pasien.

Pasal 29 ayat (1) huruf a b dan c Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, setiap Rumah sakit mempunyai kewajiban:

- a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
- b. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- c. Memberi pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;

Pasal 43 ayat (1) dan (2) Keselamatan pasien dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

- (1) Rumah Sakit wajib menerapkan standar keselamatan pasien;
- (2) Standar keselamatan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pelaporan insiden, menganalisa, dan menetapkan pemecahan masalah dalam rangka menurunkan angka kejadian yang tidak diharapkan.

Menurut Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit bahwa, Rumah Sakit bertanggung jawab atas kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan di Rumah Sakit.

Rumah Sakit memiliki fungsi yang secara normatif telah diatur pada pasal 5 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, yaitu antara lain:

1. Penyelenggara pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan

yang paripurna tingkat kedua dan tingkat ketiga sesuai dengan kebutuhan medis;

3. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
4. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.<sup>28</sup>

## PENUTUP

### A. Kesimpulan

1. Standar profesi dokter memiliki 3 macam standar yaitu Standar kompetensi, standar perilaku, standar pelayanan. Standar kompetensi adalah yang biasa disebut sebagai standar profesi. Standar perilaku adalah standar berperilaku diuraikan dalam sumpah dokter, etik kedokteran dan standar perilaku IDI. Standar pelayanan merupakan standar dalam bertindak di suatu sarana kesehatan tertentu, dokter diberi rambu-rambu sebagaimana diatur dalam standar prosedur operasi sarana kesehatan tersebut. Dalam ketiga macam standar tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa standar profesi sangat diutamakan dalam profesi kedokteran maupun medis.
2. Tanggung jawab hukum tenaga medik (dokter) sendiri dalam menjalankan tugas pelayanan medik jika melakukan suatu tindakan yang menyimpang atau bertentangan dengan standar profesi kedokteran dan memenuhi unsur *culpa lata / kelalaian / kurang hati-hati* dan tindakan tersebut mengakibatkan akibat yang fatal atau serius maka dokter tersebut dapat dikenai sanksi melanggar Pasal 395 KUHPid yaitu karena kurang hati-hati, atau Pasal 360 yang mengakibatkan orang lain luka berat atau

<sup>28</sup> Syahrul Machmud, *Op Cit*, hal. 165



meninggal dunia. Jadi penerapan standar profesi dokter sangat dominan dalam menentukan apakah seorang dokter itu melakukan malpraktik medik atau tidak. Kelalaian seorang tenaga medik tidak lepas dari tanggung jawab rumah sakit. Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit yang di dalamnya sangat bertanggung jawab atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medik rumah sakit dan sangat mengutamakan keselamatan pasien berdasarkan kode etik.

## B. Saran

1. Dokter sebagaimana manusia pada umumnya tetap dapat melakukan kesalahan, baik kesalahan profesi maupun pelanggaran kode etik. Oleh karena itu diperlukan upaya hukum untuk mengontrol dan mengamankan setiap hukum disiplin tersebut. Sampai saat ini, Indonesia mempunyai badan hukum yang tugasnya mengawasi etika kedokteran dan kedisiplinan dari seorang dokter, seperti : MKEK ( Majelis Kehormatan Etik Kedokteran) dan MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia).
2. Jika suatu tindakan patut diduga dan memenuhi unsur sebagai tindak pidana, penyelidik dan penyidik wajib segera melakukan tugasnya, tanpa harus melewati MKEK dan MKDKI, namun dalam setiap prosedur penanganan masalah tindak pidana dalam praktek kedokteran untuk meminta pertanggungjawaban pidana dokter, banyak sekali ditemukan faktor-faktor penghambat yang mempersulit pasien untuk memperoleh keadilan terhadap pengabaian hak-hak dalam pelayanan medik, dimulai harus melewati dewan kehormatan profesi terlebih dahulu, hingga penyalahgunaan Lafal Sumpah Dokter Indonesia dan Kode Etik Kedokteran Indonesia. Rumah sakit juga harus lebih mengawas setiap tenaga medik yang ada, apabila terjadi kelalaian

yang dilakukan oleh tenaga medik rumah sakit harus berani bertanggungjawab atas kerugian yang dilakukan oleh tenaga mediknya. Tidak ada diskriminasi kepada pasien yang tergolong kurang mampu atau miskin, rumah sakit harus bertindak langsung menangani kepada pasien yang sedang gawat darurat tanpa ada pembiaran hanya karena belum menyelesaikan administrasi. Agar tidak terjadi lagi kasus-kasus kelalaian yang menyebabkan meninggalnya orang, karena keselamatan pasien harus diutamakan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ari Yunanto, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, Andi, Yogyakarta 2010.
- Agus Budiarto, *Aspek Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Prespektif Perlindungan Pasien*, Karya Putra Darwati, Bandung, 2010
- Frans Maramis, *Hukum Pidana Umum Dan Tertulis Di Indonesia*, PT RajaGrafindo Persada, Manado 2012.
- Hj. Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum Dan Sanksi Bagi Dokter Buku I*, Prestasi Pustaka, Malang 2006,
- Hj. Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum Dan Sanksi Bagi Dokter Buku Ke II*, Prestasi Pustakaraya, Malang 2006.
- Moh. Hatta, *Hukum Kesehatan & Sengketa Medik*, Liberty Yogyakarta, Yogyakarta 2013.
- Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Malpraktik*, Karya Putra Darwati, Bandung 2012
- Soekidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010,
- Sofyan Lubis, *Mengenal Hak Konsumen Dan Pasien*, Pustaka Yustisia, Yogyakarta, 2009.
- Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999, hal 2
- Wirjono Prodjodikoro, *Asas-asas Hukum Pidana Di Indonesia*, PT Refika Aditama,

Bandung 2003.

Sumber Lain:

<http://ashshihhahcorner.blogspot.com/2011/06/dasar-dasar-peniadaan-kelalaian-medik.html>.

<http://budi399.wordpress.com/2010/11/22/standar-profesi/>

<http://www.aktualpost.com/2013/11/27/5807/inilah-kronologi-kasus-malpraktik-dr-ayu>.

<http://stih-malang.ac.id/wp-content/uploads/2013/06/1.->

Pertantanggjawaban-

Malpraktik\_SUJANTORO-Autosaved.pdf,

[http://www.hukumonline.com/berita/baca/hol10135/kesalahan-diagnosis,](http://www.hukumonline.com/berita/baca/hol10135/kesalahan-diagnosis)