

PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN KORBAN TINDAKAN MAL PRAKTEK DOKTER

Oleh :

*Syahadah Siregar **

*Abdul Halim Bin Ahmad **

ABSTRAK

Persoalan malpraktik kedokteran lebih dititik beratkan pada permasalahan hukum, karena Malpraktek Kedokteran adalah Praktik Kedokteran yang mengandung sifat melawan hukum sehingga menimbulkan akibat fatal bagi pasien Teruma bagi para korban. Masalahnya terletak pada belum adanya hukum dan kajian hukum khusus tentang malpraktik yang dapat di jadikan pedoman dalam menentukan dan menanggulangi adanya Malpraktik kedokteran Indonesia. Untuk itu maka perlu dikaji kembali kebijakan perlindungan hukum yang dapat dikaitkan dengan kelalaian atau Malpraktik Kedokteran khususnya didalam memberikan perlindungan hukum terhadap korban Malpraktik (pasien).

Kata Kunci: Perlindungan Hukum, Pasien, Mal Praktek

A. Pendahuluan

Malpraktik merupakan pelayanan kesehatan yang mengecewakan pasien karena kurang berhasil atau tidak berhasilnya dokter dalam mengupayakan kesehatan , kesembuhan bagi pasiennya. Sistim hukum di Indonesia yang salah satu komponennya adalah hukum substansi, diantaranya hukum pidana, hukum perdata dan hukum administrasi. Tidak mengenal bangunan hukum Malpraktik. Justru yang utama dan mendasar ada didalam hukum kesehatan Indonesia yang berupa UU Kesehatan no 23 tahun 1992 serta pembaharuan UU Nomor 36 Tahun 2009.

Tuntutan terhadap Malpraktik Kedokteran sering kali kandas ditengan jalan.secara resmi menyebut kesalahan atau kelalaian dan melaksanakan dalam pasal 54 dan 55, lebih-lebih apabila ditinjau dari budaya hukum di Indonesia Malpraktik merupakan sesuatu yang asing karena batasan mengenai Malpraktik yang diketahui dan dikenal oleh kalangan profedi Kedokteran dan hukum itu berasal dari alam pikiran barat yang nampaknya ingin diterapkan di Indonesia.untuk itu masih perlu ada pengkajian secara khusus guna memperoleh suatu rumusan pengetahuan dan batasan istilah Malpraktik dalam rangka menanggulangi tindak pidana Malpraktik khususnya didalam memberikan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai korban Malpraktik.

* Mahasiswa Pada Program Doktoral Hukum Universiti Utara Malaysia.

* Pengajar pada School of Law, Universiti Utara Malaysia.

Sulitnya pembuktian dalam hal ini pihak kedokteran perlu membela diri dan mempertahankan hak-haknya dengan mengemukakan alasan-alasan atas tindakannya. Baik pengugat dalam hal ini pasien, Pihak dokter maupun praktisis(Hakim dan jaksa) mendapat kesulitan dalam menghadapi masalah Praktik kedokteran ini, terutama dari sudut teknis hukum atau formulasi hukum yang tepat untuk digunakan. Masalahnya terletak pada belum adanya hukum dan kajian hukum khusus tentang malpraktik yang dapat di jadikan pedoman dalam menentukan dan menanggulangi adanya Malpraktik kedokteran Indonesia.

Untuk itu maka perlu dikaji kembali kebijakan hukum pidana yang dapat dikaitkan dengan kelalaian atau Malpraktik Kedokteran khususnya didalam memberikan perlindungan hukum terhadap korban Malpraktik, dalam hal ini pasien. Karena itu maka perlu dibahas mengenai malpraktik Kedokteran dari sudut kajian kebijakan tindak pidana, Karena Kajian Malpraktik Kedokteran dari sudut hukum sangatlah penting.

Persoalan malpraktik kedokteran lebih dititik beratkan pada permasalahan hukum, karena Malpraktek Kedokteran adalah Praktik Kedokteran yang mengandung sifat melawan hukum sehingga menimbulkan akibat fatal bagi pasien Teruma bagi para korban.

B. Hubungan Hukum Pasien Dengan Dokter

Hubungan antara pasien dengan rumah sakit, dalam hal ini terutama dokter, memang merupakan hubungan antara penerima dengan pemberi jasa. Hubungan antara dokter dan pasien pada umumnya berlangsung sebagai hubungan biomedis aktif-pasif.¹

Namun perlu disadari bahwa dokter tidak bisa disamakan dengan pemberi/penjualan jasa pada umumnya. Hubungan ini terjadi pada saat pasien mendatangi dokter/pada saat pasien bertemu dengan dokter dan dokterpun memberikan pelayanannya maka sejak itulah telah terjadi suatu hubungan hukum.²

Hubungan pasien dengan dokter adalah suatu Perikatan Berusaha (*Inspannings-verbintenis*) yaitu di mana dalam melaksanakan tugasnya dokter berusaha untuk menyembuhkan atau memulihkan kesehatan pasien.

Dalam memberikan jasa ini dokter tidak boleh dan tidak mungkin dapat memberikan jaminan/garansi kepada pasiennya. Dan dokter juga tidak dapat dipersalahkan begitu saja apabila hasil usahanya itu tidak sesuai dengan yang diharapkan, sepanjang

¹ Danny Wiradharma, *Hukum Kedokteran, Mandar Maju*, Bandung, 1996, hal. 42.

² Safitri Hariyani, *Sengketa Medik: Alternatif Penyelesaian antara Dokter dan Pasien*, Diadit Media, Jakarta, 2005, hal. 10.

dalam melakukannya dokter telah mematuhi standart profesi dan menghormati hak-hak pasien (Pasal 53 ayat 2 UU Kesehatan).

Selain itu, dokter sebagai professional menjadi anggota organisasi profesi yang memiliki Peraturan sendiri (*Self Regulation*) yang diakui keabsahannya yang disebut sebagai Kode Etik. Dokter juga memiliki sumpah/janji yang harus diucapkan dan dihayati dalam hati serta dipakai sebagai pedoman dalam perilakunya.

Tidak kalah pentingnya adalah fungsi sosial yang melekat pada rumah sakit sebagaimana diatur dalam Pasal 57 ayat 2 UU Kesehatan yang berbunyi “Sarana kesehatan dalam penyelenggaraan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) tetap memperhatikan fungsi sosial“.

Menurut penjelasan Pasal 57 ayat 2 tersebut fungsi sosial sarana kesehatan adalah bahwa dalam menyelenggarakan kegiatan setiap sarana kegiatan baik yang diselenggarakan oleh Pemerintah maupun oleh masyarakat harus memperhatikan pelayanan kesehatan golongan masyarakat yang kurang mampu dan tidak semata-mata mencari keuntungan.

Jadi menurut ketentuan UU Kesehatan, rumah sakit milik swasta juga harus memberikan pelayanan kesehatan kepada golongan masyarakat tidak mampu dengan tidak mencari keuntungan.

Ketentuan UU Kesehatan ini sesuai pula dengan Pasal 3 Kode Etik Kedokteran Indonesia yang menyatakan bahwa seorang dokter dalam menjalankan profesinya tidak boleh mempertimbangkan keuntungan pribadi. Sedangkan bagi rumah sakit telah diatur pula pada Pasal 3 Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI), yang berbunyi: “Rumah sakit harus mengutamakan pelayanan yang baik dan bermutu secara berkesinambungan serta tidak mendahulukan biaya “.

Dengan memperhatikan ketentuan UU Kesehatan yang kemudian dipertegas dengan Kode Etik Kedokteran dan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia, maka jelas bahwa rumah sakit/dokter baik pemerintah maupun swasta harus memberikan pelayanan kesehatan tanpa mempertimbangan keuntungan pribadi.

C. Perbedaan Malpraktek dengan Kecelakaan Praktek yang dilakukan oleh Dokter

Malpraktek medis menurut Kamus besar Bahasa Indonesia adalah praktik paktek kedokteran yang dilakukan salah atau tidak tepat menyalahi undang-undang atau kode etik.³ Selanjutnya Malpraktek medis menurut **J. Guwandi** meliputi tindakan-tindakan sebagai berikut:

1. Melakukan sesuatu yang seharusnya tidak boleh dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan.
2. Tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan atau melalaikan kewajiban.
3. Melanggar suatu ketentuan menurut perundang-undangan.⁴

Selanjutnya dari beberapa pendapat pakar **Guwandi** memberikan pengertian bahwa malpraktek dalam arti luas dibedakan antara tindakan yang dilakukan:⁵

- a. Dengan sengaja (*dolus, Vorsatz, intentional*) yang dilarang oleh Peraturan Perundang-undangan, seperti dengan sengaja melakukan abortus tanpa indikasi medis, euthanasia, memberikan keterangan medis yang isinya tidak benar.
- b. Tidak dengan sengaja (*negligence, culpa*) atau karena kelalaian, misal: menelantarkan pengobatan pasien, sembarangan dalam mendiagnosis penyakit pasien.

Selanjutnya dikatakan perbedaan antara malpraktek murni dengan kelalaian akan lebih jelas jika dilihat dari motif perbuatannya sebagai berikut:⁶

- a. Pada malpraktek (dalam arti sempit), tindakannya dilakukan secara sadar, dan tujuan dari tindakan memang sudah terarah pada akibat yang hendak ditimbulkan atau tidak peduli terhadap akibatnya, walaupun ia mengetahui atau seharusnya mengetahui bahwa tindakannya adalah bertentangan dengan hukum yang berlaku.
- b. Pada kelalaian, tindakannya tidak ada motif atau tujuan untuk menimbulkan akibat. Timbulnya akibat disebabkan kelalaian yang sebenarnya terjadi di luar kehendaknya.

Dengan demikian didalam malpraktek medis terkandung unsur-unsur kesalahan, yaitu adanya kesengajaan atau kelalaian termasuk juga *delik omissi* yang menimbulkan kerugian baik materiil maupun immateriil terhadap pasien.

³ Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Depdikbud, Jakarta, 1990 Cetakan ke 3, hal, 551

⁴ J. Guwandi, *Hukum Medik (Medical Law)*, Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Jakarta, 2004, hal. 24.

⁵ *Ibid*

⁶ *Ibid*

Dalam perkembangannya malpraktek medis harus dibedakan dengan kecelakaan medis (*medical mishap, misadventure, accident*). Hal ini oleh karena keduanya sepintas tampak sama, walaupun sebenarnya mempunyai unsur yang berbeda sehingga mempengaruhi pertanggungjawaban pidananya. Dalam malpraktek medis (*medical malpractice*) dokter yang melakukannya telah memenuhi unsur-unsur kesalahan, seperti adanya kesengajaan dan kelalaian, kecerobohan serta tidak melakukan kewajibannya (omissi) sebagaimana ditentukan dalam standar pelayanan medis dan standar prosedur operasional dalam menangani penyakit pasien, sehingga peristiwa malpraktek dapat dituntut pertanggungjawaban pidana.

Sementara itu kecelakaan medis (*medical mishap/medical accident*) merupakan sesuatu yang dapat dimengerti, dimaafkan dan tidak dipersalahkan, karena dalam kecelakaan medis dokter sudah bersikap hati-hati, teliti dengan melakukan antisipasi terhadap kemungkinan timbulnya akibat-akibat pada pasien sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur operasional, namun kecelakaan (akibat yang tidak diharapkan) timbul juga.

Hal ini mengingat setiap tindakan medis sekecil apapun selalu mengandung risiko, dan dalam kecelakaan medis dokter tidak dapat dituntut pertanggungjawabannya karena risiko yang terjadi merupakan risiko yang ditanggung oleh pasien (*inherent risk*) seperti reaksi alergi, shock anafilatik, hipersensitif terhadap obat yang sukar diduga sebelumnya yang dapat berakibat fatal seperti kematian, *cardiac arrest*, kerusakan otak, koma, lumpuh, dan sebagainya.

D. Perlindungan Hukum Bagi Pasien Korban Tindakan Mal Praktek Dokter

Perlindungan hukum bagi pasien korban malpraktek dokter digolongkan victimisasi medis seperti dalam hal ini dapat disebut penyalahgunaan obat bius, alkoholisme, malpraktek di bidang kedokteran, eksperimen kedokteran yang melanggar (*ethik*) peri kemanusiaan⁷. memberikan perlindungan kepada individu korban malpraktek sekaligus juga mengandung pengertian memberikan pula perlindungan kepada masyarakat, karena eksistensi individu dalam hal ini adalah sebagai unsur bagi pembentukan suatu masyarakat, atau dengan kata lain, bahwa masyarakat adalah terdiri dari individu-individu,

⁷ JE. Sahetapy, *Karya Ilmiah Para Pakar Hukum, Bunga Rampai Viktimasi*, Bandung, 1995. hal. 6

oleh karena itu, antara masyarakat dan individu saling tali-menali. Konsekuensinya adalah, bahwa antara individu dan masyarakat saling mempunyai hak dan kewajiban. Walaupun disadari bahwa antara masyarakat dan individu, dalam banyak hal mempunyai kepentingan yang berbeda, akan tetapi harus terdapat "keseimbangan" pengaturan antara hak dan kewajiban di antara keduanya itu.

Dilakukannya kejahatan terhadap seseorang anggota masyarakat, akan menghancurkan sistem kepercayaan yang telah melembaga dan pengaturan hukum pidana dan lain-lain berfungsi untuk mengembalikan kepercayaan tersebut karena masyarakat dipandang sebagai sistem kepercayaan yang melembaga. Tanpa kepercayaan ini maka kehidupan sosial tidak mungkin berjalan dengan baik. Agar peraturan-peraturan hukum ini dapat berlangsung terus dan diterimanya oleh seluruh anggota masyarakat, maka peraturan-peraturan hukum yang ada harus sesuai dan tidak lebih bertentangan dengan asas-asas keadilan dari masyarakat tersebut.

Perlindungan hukum bagi pasien korban tindakan mal praktek dokter telah diatur dan diterbitkan oleh Pemerintah Indonesia yaitu Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP), Undang undang No.36 tahun 2009 tentang kesehatan, Undang-undang No.29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran dan Undang-undang No.8 tahun 1981 tentang Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) dan Undang Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

Dengan diberlakukannya Undang-Undang Perlindungan Konsumen (UUPK), maka hukum positif yang berlaku bagi perlindungan konsumen adalah UUPK. Namun dalam Pasal 64 tentang aturan peralihan, dinyatakan bahwa:

“Segala ketentuan peraturan perundang-undangan yang bertujuan melindungi konsumen yang telah ada pada saat undang-undang ini diundangkan dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak diatur secara khusus dan/atau tidak bertentangan dengan ketentuan dalam undang-undang ini ”.

Kemudian dalam penjelasan Pasal 64 tersebut dicantumkan beberapa peraturan perundang-undangan yang dimaksud di antaranya Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (UU Kesehatan/UUK).

Dengan demikian maka dalam mengimplementasikan Undang Undang Perlindungan Konsumen sebagai perlindungan hukum bagi pasien selaku konsumen jasa pelayanan kesehatan.

Kesalahan atau kelalaian dokter sebagai tenaga medis dapat terjadi memenuhi unsur tindak pidana diatur di dalam pasal : 346, 347, 359, 360, 386 Kitab Undang-undang Hukum Pidana.

Ada perbedaan kepentingan antara tindak pidana biasa dengan “tindak pidana medis”. Pada tindak pidana yang terutama diperhatikan adalah “akibatnya”, sedangkan pada tindak pidana medis adalah “penyebabnya”. Walaupun berakibat fatal, tetapi jika tidak ada unsur kelalaian atau kesalahan maka dokternya tidak dapat dipersalahkan.

Beberapa contoh dari *criminal malpractice* yang berupa kesenjangan adalah melakukan aborsi tanpa indikasi medis, membocorkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan seseorang yang dalam keadaan emergency, melakukan euthanasia, menerbitkan surat keterangan dokter yang tidak benar, membuat visum et repertum yang tidak benar dan memberikan keterangan yang tidak benar di sidang pengadilan dalam kapasitas sebagai ahli.

Sebagai contoh dalam menganalisis apakah perbuatan dokter itu mengandung tanggung jawab pidana apa tidak, adalah dalam hal melakukan pembedahan. Persoalan pokok yang perlu dikemukakan adalah pembedahan dengan indikasi medis. Apakah hal itu dilakukan dokter terhadap pasien, maka perbuatan dokter tersebut dapat dibenarkan. Sedangkan jika pembedahan dilakukan tanpa melalui indikasi medis, maka perbuatan dokter tersebut dipidanakan.

E. Daftar Pustaka

- Danny Wiradharma, *Hukum Kedokteran, Mandar Maju*, Bandung, 1996.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Depdikbud, Jakarta, 1990 Cetakan ke 3
- J. Guwandi, *Hukum Medik (Medical Law)*, Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Jakarta, 2004
- JE. Sahetapy, *Karya Ilmiah Para Pakar Hukum, Bunga Rampai Viktimasi*, Bandung, 1995. hal. 6
- Street, R. M. Howdoes communication heal? Pathway linking clinician-patient communication to health outcomes. *Patient Education Couns*, 2009.
- Safitri Hariyani, *Sengketa Medik: Alternatif Penyelesaian antara Dokter dan Pasien*, Diadit Media, Jakarta, 2005
- Wong, S. Y. Communication Skill and Doctor-Patient Relationship. *Medical Buletin, Vol 11 No 3*, March, 2006.