

**Tanggung Jawab Dokter Kepada Pasien Korban Malpraktek Dalam
Prespektif Uu 29 Tahun 2004**

Aksa As Muksin, Hasbuddin Khalid, Andi Risma

Fakultas Ilmu Hukum, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

^ΩSurel Koresponden : aksamuksin@gmail.com

Abstract:

The research method used is a normative research method, which is based on laws and jurisprudence. The case approach used where researchers analyze decisions that have had final decisions in court based on applicable laws. The materials used are primary legal materials and secondary legal materials. Analysis is used to examine and discuss the problems studied by the author in this study to obtain relevant, appropriate discussions and conclusions in accordance with the problems studied. Research results The regulation of doctors' responsibilities towards patients who are victims of malpractice is specifically regulated by Law Number 29 of 2004 concerning Medical Practice, although there are several laws and regulations that can still be linked to criminal acts of malpractice in the medical field, who are considered to have committed negligence so that the suspicion of malpractice by the patient is the party responsible for his actions. Settlement of medical malpractice disputes that have occurred between doctors and patients involving deceased patients, but the results of the settlement are not in accordance with the verdict or do not meet the expectations of one of the parties, can The legal process can be continued to a higher level, either through appeal, cassation, or judicial review.

Keywords: Doctor's Responsibility Towards Patients

Abstrak:

Tujuan Penelitian adalah Untuk mengetahui dan menganalisis Pengaturan Tanggung jawab dokter terhadap pasien korban Malpraktek. Untuk mengetahui dan menganalisis Penyelesaian sengketa Mallpraktek medis yang selama ini terjadi antara dokter dengan pasien Metode penelitian digunakan adalah metode penelitian normatif yaitu yang berlandaskan pada undang- undang dan yurisprudensi. Pendekatan kasus yang digunakan dimana peneliti menganalisis putusan yang telah mempunyai putusan akhir di pengadilan yang berdasar pada Undang Undang yang berlaku. Bahan yang digunakan yaitu bahan hukum primer, dan bahan hukum sekunder. Analisis digunakan untuk mengkaji dan membahas permasalahan yang diteliti oleh penulis pada penelitian ini untuk memperoleh pembahasan dan kesimpulan yang relevan, tepat serta sesuai dengan permasalahan yang diteliti. Hasil penelitian Pengaturan Tanggung jawab dokter terhadap pasien korban Malpraktek diatur secara khusus dengan Undang- Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran, walaupun ada beberapa peraturan perundang- undnagan yang masih bisa dikaitkan dengan tindak pidana Mallpraktik dibidang kedokteran , maka dalam beberapa kesalahan undang- undang nomor 29 Tahun 2004 dapat menjerat

PelakuTindak pidana malpraktik dibidang kedokteran, yang dianggap telah melakukan kelalaian sehingga menimbulkan persangkaan malpraktek oleh pasien merupakan pihak yang bertanggung jawab atas tindakannya. Seseorang yang dianggap mampu bertanggung jawab apabila orang tersebut menyadari akan tindakan yang sebenarnya dilakukannya dan akibat dari hasil perbuatannya tersebut.

Penyelesaian sengketa Mallpraktek medis yang selama ini terjadi antara dokter dengan pasien yang melibatkan pasien yang meninggal dunia, namun hasil penyelesaiannya tidak sesuai dengan putusan atau tidak memenuhi harapan salah satu pihak, bisa menjadi masalah yang kompleks. Ketidak sesuaian ini bisa muncul dalam bentuk ketidak puasan terhadap keputusan pengadilan, keputusan mediasi, atau keputusan badan profesi medis. Jika hasil penyelesaian sengketa malpraktik medis tidak sesuai dengan harapan salah satu pihak, maka ada beberapa langkah yang dapat diambil untuk menyelesaikan masalah tersebut, melakukan mediasi ulang, melaporkan ke badan profesi, Proses hukum dapat diteruskan hingga tingkat yang lebih tinggi, baik melalui banding, kasasi, atau peninjauan kembali. Selain itu, penyelesaian alternatif melalui arbitrase atau lembaga penyelesaian sengketa juga dapat menjadi pilihan. Tujuan akhirnya adalah memastikan keadilan, baik untuk pasien yang meninggal maupun bagi dokter atau rumah sakit yang terlibat

Rekomendasi Diharapkan agar pihak Pemerintah harus memperhatikan hak-hak koraban sebagai pasien sebagaimana diatur dalam Undang- undang Kesehatan harus tetap di perhatikan,karena keadilan harus di tegakkan seadil-adilnya dan pelaku mallpraktek harus diberikan hukuman yang setimpal dengan perbuatannya.

Kata Kunci : Tanggung Jawab Dokter Terhadap Pasien

PENDAHULUAN

Setiap dokter akan berhubungan dengan manusia yang sedang mengharapkan suatu pertolongan dalam suatu hubungan kesepakatan “*terapeutik*”. Perjanjian terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien yang memberikan kewenangan kepada dokter untuk melakukan kegiatan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien berdasarkan keahlian dan keterampilan yang dimiliki oleh dokter tersebut.¹

Dalam UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengatur tentang praktik kedokteran dan hubungan antara tenaga medis dan pasien, serta penyelenggaraan layanan kesehatan. Terkait dengan konsesi, meskipun tidak secara eksplisit berhubungan dengan konsesi dalam pengertian sumber daya alam, konsesi dalam hal ini bisa merujuk pada izin praktik atau pengelolaan fasilitas kesehatan yang diberikan kepada penyelenggara layanan kesehatan.

Berbagai macam profesi dokter tersebut masih banyak dokter yang melakukan malpraktek atau kelalaian dalam tugasnya dengan tidak memperhatikan hal-hal yang penting pada pasiennya. Akibatnya banyak pasien yang dirugikan atas kelalaian tersebut. Kerugian yang diterima pasien

¹ Astuti, E. K., & SH, M. (2009), *Transaksi Terapeutik dalam Upaya pelayanan medis di Rumah sakit*, Citra Aditya Bakti, Bandung. hal. 12

dapat berupa cacat sementara, cacat permanen maupun gangguan kesehatan lainnya. Perlindungan hukum terhadap pasien yang mana didasarkan pada Pasal 77 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Tenaga Kesehatan yang menyatakan:²

“Setiap Penerima Pelayanan Kesehatan yang dirugikan akibat kesalahan atau kelalaian Tenaga Kesehatan dapat meminta ganti rugi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan”.

Standar pendidikan formal seorang dokter harus terpenuhi secara akademis maupun yuridis, artinya berdasarkan standar akademis formal yang dibutuhkan dengan lulus pendidikan formal kedokteran, seorang tenaga medis telah memiliki standar kemampuan awal untuk bisa melakukan tugas pelayanan medis. Dalam perkembangan selanjutnya, standar awal saja ternyata tidak cukup bagi seorang tenaga medis, karena harus ditambah dan dilengkapi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terjadi setiap saat. Dunia kedokteran selalu mengalami perkembangan, bahkan perkembangannya dianggap sangat pesat. Bagi tenaga medis yang tidak mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi akan ketinggalan. Tenaga medis yang ketinggalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang ada kaitannya dengan dunia medis, apabila ia menjalankan tugas pelayanan medis dapat diklasifikasikan seorang tenaga medis yang tidak memenuhi standar, apabila ia melaksanakan tugas dan ternyata membawa dampak negatif dapat diklasifikasikan telah terjadinya kesalahan atau kelalaian, yang kini lebih dikenal dengan sebutan malpraktek. Malpraktek medis adalah tindakan yang salah/kelalaian seorang dokter dalam melaksanakan kewajiban profesinya dengan tidak berhati-hati dan tidak mengikuti standar profesi, standar pelayanan medis, standar operasional prosedur sehingga menyebabkan pasien mengalami cacat, luka bahkan kematian.³

Pada era global dewasa ini, tenaga medis merupakan salah satu profesi yang mendapatkan sorotan masyarakat, karena sifat pengabdianya kepada masyarakat sangat kompleks. Akhir-akhir ini, masyarakat banyak yang menyoroti kinerja tenaga medis, baik sorotan yang disampaikan secara langsung ke Ikatan Dokter Indonesia (IDI) sebagai induk organisasi para dokter, maupun yang disiarkan melalui media cetak maupun media elektronik. Kebanyakan orang kurang dapat memahami bahwa sebenarnya masih banyak faktor lain di luar kekuasaan tenaga medis yang dapat mempengaruhi hasil upaya medis, seperti misalnya stadium penyakit, kondisi fisik, daya tahan tubuh, kualitas obat dan juga kepatuhan pasien untuk mentaati nasehat dokter. Faktor-faktor tersebut dapat mengakibatkan upaya medis (yang terbaik sekali pun) menjadi tidak berarti apa-apa.⁴

Menyebabkan digunakannya Pasal-Pasal dalam KUH Pidana untuk menjerat dokter dokter yang diduga melakukan malpraktek. Penyelesaian kasus malpraktek seringkali dibawa sampai ke pengadilan, namun masih menjadi pertanyaan, apakah pengadilan mampu membuktikan kebenaran di bidang medis. Sekalipun dokter atau tenaga medis yang menjadi saksi ahli, apakah hakim bisa mengerti tentang pendapat dunia kedokteran. Seharusnya, penyelesaian

² Wahyudi, S. (2011). Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan Dan Implikasinya. *Jurnal dinamika hukum*, 11(3), hal 505-521.

³ Mangkey, M. D. (2014). Perlindungan hukum terhadap dokter dalam memberikan pelayanan medis. *Jurnal Lex et Societatis*, 2(8).

⁴ Muchtar, M. (2020). Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit Yang Melakukan Malpraktek Medis Dalam Pelayanan Kesehatan Di Indonesia. *Jurnal Jentera Hukum Borneo*, 4(1),hal 93-123.

sengketa medis terlebih dahulu melalui mediasi, atau dilaporkan ke lembaga yang berwenang untuk mempertimbangkan pelanggaran disiplin kedokteran, yaitu Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Kurangnya sosialisasi menyebabkan masyarakat awam kurang mengenal MKDKI, sehingga jalur hukum yang mereka gunakan. MKDKI berwenang memeriksa dan memberikan keputusan terhadap pengaduan yang berkaitan dengan pelanggaran disiplin kedokteran dan sanksinya.

Pasal-pasal KUHP yang paling berhubungan dengan profesi dokter adalah Pasal 359,360 dan Pasal 361 KUHP. Ketiga Pasal ini meliputi suatu bab khusus yang mengatur perihal kelalaian atau kealpaan yang dilakukan oleh siapapun juga (termasuk dokter), yang menyebabkan matinya atau lukanya orang lain. Pasal 359 KUHP dikenakan kalau pasien meninggal dunia, dan Pasal 360 KUHP dikenakan kalau pasiennya hanya luka-luka atau cedera lain. Ancaman hukuman paling tinggi menurut Pasal 359 KUHP adalah 5 tahun, dan ini berarti bahwa dokter yang lalai tersebut dapat di tahan oleh polisi sebelum dituntut oleh jaksa selaku penuntut umum.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat penelitian Normatif, yaitu yang berlandaskan pada undang-undang dan yurisprudensi. Pendekatan Penelitian ini adalah pendekatan kasus yang digunakan adalah dimana peneliti menganalisis putusan yang telah mempunyai putusan akhir di pengadilan yang berdasar pada Undang Undang yang Berlaku. Jenis dan sumber bahan hukum yang digunakan adalah Bahan hukum primer dan bahan skunder, bahan hukum skunder yaitu bahan hukum yang mempunyai kekuatan mengikat berupa Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 yang menggantikan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan; dan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata sedangkan Bahan hukum sekunder, yaitu kajian teoritis yang berupa pendapat hukum, ajaran dan teori hukum sebagai bahan penunjang hukum primer yang berupa, Jurnal Nasional yang berkaitan dengan penelitian, Buku-buku yang berkaitan dengan penelitian dan Tesis dan Disertasi yang berkaitan dengan penelitian.

Metode Analisa Bahan Hukum Seluruh data yang dikumpulkan oleh penulis, selanjutnya diklasifikasikan dan dianalisis untuk menghasilkan kesimpulan dari bahan-bahan yang didapatkan sesuai dengan permasalahan yang dibahas. Kesimpulan-kesimpulan tersebut atau pesan-pesan dari berbagai macam bahan yang telah dianalisis digunakan untuk mengkaji dan membahas permasalahan yang diteliti oleh penulis pada penelitian ini untuk memperoleh pembahasan dan kesimpulan yang relevan, tepat serta sesuai dengan permasalahan yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pengaturan Tanggung jawab dokter terhadap pasien korban Malpraktek

Layanan kedokteran ialah suatu sistem yg kompleks serta rentan akan terjadinya kecelakaan, sehingga harus dilakukan dengan penuh hati-hati oleh orang-orang yang kompeten dan memiliki kewenangan khusus untuk itu. Beberapa dokter serta tenaga kesehatan pada

dunianya melakukan tindakan malpraktek dan menyebabkan kesalahan medis yg dapat mengakibatkan pasien mengalami cacat atau bahkan meninggal dunia, maka didalam prakteknya agar tidak mengakibatkan kesemena-menaan dari seorang dokter terhadap pasiennya sehingga dokter tersebut bisa mempertanggung jawabkan tindakannya secara pidana serta penegak hukum dapat mempunyai landasan yuridis yang jelas dalam menegakan peraturan didalam kitab undang-undang hukum pidana terhadap dokter yg melakukan tindakan malpraktik.

Pertanggung jawaban terhadap dokter yang merupakan Malpraktik Kriminal antara lain :

- (1) Kelalaian yang menyebabkan matinya orang lain (Pasal 359 KUHP),
“Barangsiapa karena kelalaiannya menyebabkan matinya orang lain diancam pidana penjara paling lama 5 tahun atau kurungan paling lama 1 tahun.”
- (2) Kelalaian yang menyebabkan luka orang lain (Pasal 360 dan 361 KUHP)
Pasal 360 KUHP
 - (1) “Barangsiapa karena kelalaiannya orang lain mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama 5 tahun atau kurungan paling lama 1 tahun”
 - (2) “Jika menyebabkan orang lain luka-luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan atau jabatan atau pencahariannya selama waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara paling lama 9 bulan atau kurungan paling lama 6 bulan atau denda . . . “.

Pasal 361 KUHP :

“Jika kejahatan yang diterangkan dalam bab ini dilakukan dalam menjalankan suatu jabatan atau pencaharian, maka pidana ditambah dengan sepertiganya, dan yang bersalah dapat dipecat dan hakim dapat mengumumkan putusannya”.

- (3) Pembunuhan atas permintaan korban (Pasal 344 KUHP):
“Barangsiapa menghilangkan nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati, diancam dengan pidana penjara paling lama 12 tahun”.

Sementara praktik kedokteran bukanlah suatu pekerjaan yang dapat dilakukan oleh siapa saja, melainkan hanya boleh dilakukan oleh kelompok profesional kedokteran tertentu yang memiliki kompetensi yang memenuhi standar tertentu, diberi kewenangan oleh institusi yang berwenang di bidang itu dan bekerja sesuai dengan standar dan profesionalisme yang ditetapkan oleh organisasi profesinya. Beberapa ketentuan Perundang-undangan terkait dengan malpraktek

telah dikeluarkan oleh pemerintah, walaupun dalam beberapa perundang-undangan tersebut tidak memberikan penegasan apa yang dimaksud dengan malpraktek.

Adapun ketentuan perundang-undangan terkait dengan malpraktek yaitu :

1. Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
2. Undang-Undang No.44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
3. Undang-Undang No.29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
4. Undang-Undang No.36 Tahun 2014 Tentang Tenaga kesehatan.
5. KUHP dan KUHPerdata Sejak kemerdekaan sampai saat ini, Indonesia telah mengalami tiga kali pemberlakuan Undang-Undang tentang Kesehatan yakni Undang-Undang No.9 Tahun 1960, Undang-Undang No.23 Tahun 1992, dan Undang-Undang No.36 Tahun 2009.

Ketentuan terkait malpraktek dalam UU No.36 tahun 2009 duatur dalam Pasal 29 dan Pasal 58. Ketentuan Pasal 29 UU No.36 tahun 2009 menentukan: "Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi" Ketentuan ini memberikan indikasi bahwa tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya tidak selamanya berjalan sesuai dengan yang diharapkan pasien untuk mendapatkan penanganan yang baik dan memperoleh kesembuhan dari penyakit yang diderita. Jika terjadi sengketa antara pasien dan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan yang diduga melakukan kelalaian, maka sebelum berlanjut pada penyelesaian sengketa lewat pengadilan, maka ditempuh jalur mediasi dengan menunjuk mediator yang disepakati oleh para pihak.

Namun demikian salah satu kasus yang peneliti temui kasus Jaksa hanya menuntut dr Bambang Suprpto SpBMSurg dengan pidana denda Rp 100 juta. Sempat dilepaskan di pengadilan tingkat pertama, dr Bambang dipidana 1,5 tahun di tingkat kasasi. Vonis itu dijatuhkan tiga hakim agung yaitu Dr Artidjo Alkostar sebagai ketua majelis dengan anggota Prof Dr Surya Jaya dan Dr Andi Samsan Nganro. Vonis itu dijatuhkan karena dr Bambang meninggalkan benang jahitan di perut yang menyebabkan pasiennya, Johannes Tri Handoko, meninggal dunia.

dr Bambang ternyata tidak mempunyai izin berpraktik di RS DKT Madiun. Status Terdakwa pada RS DKT Madiun hanyalah sebagai dokter tamu. Terdakwa sama sekali tidak mempunyai surat izin praktik untuk berpraktik di RS DKT Madiun. Ini berarti Terdakwa tidak berhak melakukan tindakan medis lebih jauh, termasuk operasi,"

Menurut majelis, seharusnya dr Bambang merujuk ke dokter lain di RS DKT Madiun yang lebih ahli dan profesional. Atas kejadian itu, RS DKT baru melarang dr Bambang praktik belakangan. "Namun apa boleh dikata, Terdakwa sudah menimbulkan korban terhadap pasien yaitu adanya kesalahan dalam operasi usus yang menyebabkan kebocoran usus," papar majelis dalam vonis yang dibacakan pada 30 Oktober 2013 lalu.

Berdasarkan fakta yang terungkap di pengadilan, dr Bambang hanya mempunyai izin praktik di rumahnya saja. Izin ini hanya berlaku untuk satu tempat. "Terdakwa hanya membayar retribusi Rp 300 ribu untuk praktik di rumahnya, sedangkan untuk praktik di RS DKT Madiun tidak dibayar terdakwa sehingga Dinas Kesehatan Kota Madiun hanya mengeluarkan sura izin

praktik di rumah terdakwa," ujarnya. Kasus bermula saat dr Bambang mengoperasi pasien Johannes Tri Handoko pada 25 Oktober 2007 dengan dibantu 4 perawat untuk mengangkat tumor dan melakukan penyambungan usus secara langsung. Setelah selesai operasi, Johannes merasa kesakitan terus menerus dan perutnya kembung. Maka pada 2 November 2007, Johannes dirujuk ke RS RKZ Surabaya. Karena kamar penuh, Johannes lalu dipindah ke RS Mitra Keluarga Surabaya dan langsung dilakukan operasi lanjutan dua kali.

Pada operasi kedua, ditemukan benang jahitan warna hitam yang tertinggal pada usus besar yang bocor. Setelah dirawat berhari-hari, akhirnya nyawa Johannes tidak tertolong dan meninggal dunia pada 20 Juli 2008. Pada 6 Oktober 2011, Pengadilan Negeri (PN) Kota Madiun memutuskan untuk melepaskan dr Bambang Suprpto SpBMSurg. Vonis ini jauh di atas tuntutan jaksa yang menuntut dr Bambang membayar denda Rp 100 juta. Hukuman itu berubah saat MA menjatuhkan pidana penjara ke dr Bambang. "Menghukum terdakwa dengan pidana penjara selama 1 tahun dan 6 bulan," putus MA.⁵

Tertentu tuntutan ganti rugi tidak dimungkinkan dilakukan sebagaimana diatur dalam Pasal 58 ayat (2) yang berbunyi :“Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat”.Adapun Ketentuan yang terkait dengan malpraktek medik dalam rangka memberikan perlindungan hukum terhadap korban malpraktek dalam UU No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, diatur dalam Pasal 32 huruf q dan Pasal 46.

Ketentuan Pasal 32 huruf q mengatur tentang hak pasien yang selengkapnya berbunyi: “Setiap pasien berhak menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana.”Selanjutnya ketentuan Pasal 46 mengatur tentang pertanggungjawaban hukum Rumah Sakit, selengkapnya berbunyi:“Rumah Sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit pengaturan pertanggung jawaban Rumah Sakit dalam UU No.44 Tahun 2009 sangat penting dan dibutuhkan oleh pasien yang menderita kerugian sebagai akibat adanya kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Dengan demikian baik ketentuan dalam Pasal 32 huruf q dan Pasal 46 merupakan norma hukum yang memberikan perlindungan hukum terhadap pasien yang menjadi korban malpraktek. Pengaturan lebih khusus tentang praktik kedokteran dimulai sejak pemerintah pada tanggal 6 Oktober 2004 mengeluarkan UU No.29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Salah satu pertimbangan diberlakukannya undang-undang ini adalah dalam rangka memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada penerima pelayanan kesehatan, dokter dan dokter gigi. Adapun yang menjadi asas dari pelaksanaan praktik kedokteran adalah Pancasila, nilai-nilai, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan serta perlindungan dan keselamatan pasien.

⁵ <https://news.detik.com/berita/d-2633056/dituntut-rp-100-juta-mengapa-dr-bambang-dibui-1-5-tahun-karena-malpraktik.pada.tanggal.22-12-2024> pukul. 19.00 WITA

Sedangkan pengaturan praktik kedokteran bertujuan:

- a. Memberikan perlindungan kepada pasien;
- b. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; dan
- c. Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.

Beberapa kewajiban dari dokter atau dokter gigi yang penting untuk dilaksanakan yang mempunyai hubungan dengan terjadinya malpraktek adalah bahwa dokter atau dokter gigi berkewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien (Pasal 51 huruf a). Kewajiban lainnya dari dokter atau dokter gigi adalah merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan (Pasal 51 huruf b). Dalam hubungan dengan adanya kerugian yang dialami pasien dari suatu praktik kedokteran, maka pasien ataupun orang yang mengetahui dapat mengadakan secara tertulis dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

Ketentuan terkait dengan adanya malpraktek yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam undang-undang ini tidak berbeda dengan apa yang diatur dalam UU Kesehatan No.36 tahun 2009. Dalam UU Tenaga Kesehatan Pasal 77 mengatur bahwa setiap penerima pelayanan Kesehatan yang dirugikan akibat kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dapat meminta ganti rugi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Demikian pula terhadap penyelesaian sengketa yang terjadi antara tenaga Kesehatan dan penerima pelayanan kesehatan, diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Pasal 78).

Soedjatmiko membedakan malpraktek yuridis dalam tiga kategori, yaitu:⁶

1) Malpraktek perdata.

Malpraktek perdata akan terjadi jika dokter atau pihak rumah sakit tidak memenuhi kewajiban atau tidak memberikan hak-hak pasien berdasarkan perjanjian pemberian pelayanan kesehatan, sehingga dokter dan atau pihak rumah sakit telah melakukan wanprestasi atas perjanjian tersebut. Malpraktek perdata juga dapat terjadi jika dokter atau pasien melakukan tindakan yang menimbulkan kerugian terhadap pasien sehingga dapat dikatakan telah melakukan perbuatan melawan hukum.

2) Malpraktek pidana

Malpraktek pidana terjadi jika ada kesalahan dokter dalam melakukan tindakan yang kurang hati-hati yang menyebabkan pasien meninggal dunia atau cacat. Malpraktek pidana dapat terjadi karena tiga hal yaitu: (i). karena kesengajaan misalnya dalam kasus membocorkan rahasia kedokteran, aborsi tanpa indikasi medis atau melakukan pembiaran terhadap pasien dengan alasan apapun; (ii). karena kecerobohan yang terjadi karena dokter atau tenaga kesehatan bertindak tidak sesuai dengan standar medis atau tanpa meminta

⁶ Anny Isfandyarie, *Malpraktek Dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, Prestasi Pustaka, Jakarta 2005, h. 31

persetujuan pasien; dan (iii). karena kealpaan yang terjadi karena kurang hati-hatian dokter sehingga menimbulkan kematian ataupun cacat pada diri pasien. Malpraktek yang bersifat pidana juga terjadi jika ada peristiwa yang berupa pembiaran dan/atau penolakan terhadap pasien yang datang, dengan alasan ketidakmampuan pasien tersebut untuk membayar biaya jasa rumah sakit, pengobatan dan/atau perawatan, baik rawat inap maupun rawat jalan. Malpraktek jenis ini terjadi karena tidak adanya pemenuhan kewajiban yang telah ditentukan oleh hukum oleh rumah sakit dalam bentuk memberikan pertolongan terhadap pasien yang seharusnya ditolong, sehingga mengakibatkan kematian atau cacat pada pasien tersebut sebagai akibat tidak adanya pertolongan.

3) Malpraktek administrasi

Malpraktek administrasi terjadi jika dokter, tenaga kesehatan atau rumah sakit melakukan praktek dengan melanggar hukum administrasi negara seperti menjalankan praktek tanpa ijin, melakukan praktek atau tindakan yang tidak sesuai dengan ijin yang dimilikinya, atau ijin yang dimilikinya sudah kadaluarsa dan ataupun menjalankan praktek tanpa membuat catatan medis yang jelas.

Secara teoritis-konseptual, antara masyarakat profesi dengan masyarakat umum terjadi suatu kontrak (mengacu kepada doktrin *social-contract*), yang memberi masyarakat profesi hak untuk melakukan self-regulating (otonomi profesi) dengan kewajiban memberikan jaminan bahwa profesional yang berpraktek hanyalah profesional yang kompeten dan yang melaksanakan praktek profesinya sesuai dengan standar. Sikap profesionalisme adalah sikap yang bertanggungjawab, dalam arti sikap dan perilaku yang akuntabel kepada masyarakat, baik masyarakat profesi maupun masyarakat luas (termasuk klien). Beberapa ciri profesionalisme tersebut merupakan ciri profesi itu sendiri, seperti kompetensi dan kewenangan yang selalu "sesuai dengan tempat dan waktu", sikap yang etis sesuai dengan etika profesinya, bekerja sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh profesinya, dan khusus untuk profesi kesehatan ditambah dengan sikap altruis (rela berkorban). Uraian dari ciri-ciri tersebutlah yang kiranya harus dapat dihayati dan diamalkan agar profesionalisme tersebut dapat terwujud.

Tanggung jawab pada seorang dokter dapat dikategorikan dalam dua faktor yaitu adanya tanggung jawab pada kode etik dan hukum. Tanggung jawab pada hukum dapat dibedakan menjadi 3 macam yaitu tanggung jawab berdasarkan hukum administrasi, hukum perdata, dan hukum pidana.

Pada kasus ini yaitu kasus dr Bambang Suprpto SpBMSurg dengan pidana denda Rp 100 juta. Sempat dilepaskan di pengadilan tingkat pertama, dr Bambang dipidana 1,5 tahun di tingkat kasasi. Vonis itu dijatuhkan tiga hakim agung yaitu Dr Artidjo Alkostar sebagai ketua majelis dengan anggota Prof Dr Surya Jaya dan Dr Andi Samsan Nganro. Vonis itu dijatuhkan karena dr Bambang meninggalkan benang jahitan di perut yang menyebabkan pasiennya, Johannes Tri Handoko, meninggal dunia ini berarti Terdakwa tidak berhak melakukan tindakan medis lebih jauh dr Bambang Suprpto SpBMSurg. Vonis ini jauh di atas tuntutan jaksa yang menuntut dr Bambang membayar denda Rp 100 juta. Hukuman itu berubah saat MA

menjatuhkan pidana penjara ke dr Bambang. "Menghukum terdakwa dengan pidana penjara selama 1 tahun dan 6 bulan," putus MA.⁷

Majelis hakim pada tingkat kasasi dapat melakukan pemutusan bersalah kepada dr Bambang Suprpto SpBMSurg. Pada saat dilakukan peninjauan kembali, dokter dr Bambang Suprpto SpBMSurg diputuskan untuk bebas oleh hakim. Kasus tersebut kemudian diajukan kepada pengadilan karena ketidak pasan atas hasil yang diperoleh pada pelayanan kesehatan yang telah dilakukan oleh dokter atau adanya suatu indikasi pada setiap kesalahan pada prosedur dan kode etik pada kedokteran.

Apabila terjadi suatu tindakan pada dokter atau tenaga bidang kesehatan, dianggap dapat merugikan pasien yang ada di rumah sakit sehingga rumah sakit dapat mempertanggung jawabkan tindakan pada dokter atau tenaga pasien, hal ini sesuai dengan tanggung jawab dan tindakan dokter atau tenaga kesehatan medis yang lainnya terhadap bawahan kepada pasien. Sesuai dengan Pasal 1367 KUH Perdata dapat menyebutkan suatu pertanggung jawaban terhadap kesalahan pada suatu gugatan yang dilakukan untuk melawan hukum termasuk suatu perbuatan pada kesalahan dalam suatu gugatan yang dapat melawan hukum termasuk perbuatan orang yang berada pada bawahannya.

Undang-Undang Nomo 44 Tahun 2009 pada pasal 46, telah menyebutkan bahwa “setiap rumah sakit dapat melakukan tanggung jawab atas keteledoran dari tenaga medis terhadap tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit”. Dalam melakukan pengajuan gugatan pada rumah sakit, maka dokter dan tenaga kesehatan lainnya dapat melakukan suatu perbuatan yang melawan hukum sehingga wajib dipenuhi pada empat unsur yaitu sebagai berikut:

1. Memberikan gaji/honor tetap yang akan dibayarkan pada setiap periode (dalam kurun waktu tertentu) kepada tenaga kesehatan yang bersangkutan.
2. Setiap dokter atau tenaga kesehatan memiliki wewenang sehingga dapat digunakan dapat memberikan suatu instruksi yang dapat ditaati kepada bawahannya.
3. Adanya suatu wewenang yang dapat digunakan untuk melakukan suatu pengadaan dalam suatu pengawasan.
4. Adanya suatu kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sehingga menyebabkan kerugian.
5. Setiap pasien atau keluarga dapat memahami adanya diagnose atau suatu terapi pada dokter yang ada pada dirinya sehingga dapat mempersulit setiap pasien atau keluarga dalam melakukan gugatannya.

Dalam melakukan suatu perlindungan pada setiap kepentingan pasien atau keluarga dalam menggugat. Sebagai suatu upaya yang digunakan untuk melindungi suatu kepentingan kepada seorang pasien dengan memberikan bukti yang bersifat terbalik sehingga hanya dokter yang dapat melakukan penerapan secara doktrin “*Res Ipsa Loquitor*”, doktrin ini dapat bertitik tolak pada “*The think speaks for it self*” yaitu fakta yang dapat berbicara sendiri sehingga tida fakta-fakta sudah berbicara sendiri sehingga tidak perlu dibuktikan lagi

⁷ <https://news.detik.com/berita/d-2633056/dituntut-rp-100-juta-mengapa-dr-bambang-dibui-1-5-tahun-karena-malpraktik>. Diakses pada tanggal 22-12-2024 pukul. 19.00 WITA

Seorang dokter dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya untuk melakukan upaya menolong atau penyembuhan kepada pasien haruslah sesuai dengan SOP dan standar profesi. Hal tersebut dilakukan menghindari risiko tuntutan dari pasien atau keluarga pasien. Upaya menolong dan penyembuhan apabila sesuai dengan SOP dan standar profesi tentu akan memberikan perasaan aman dan tenteram dalam bekerja.

B. Penyelesaian sengketa Malpraktek medis yang selama ini terjadi antara dokter dengan pasien

Seorang dokter yang dianggap tidak mampu memberikan kesembuhan kepada pasiennya atau mengakibatkan kecacatan atau kematian dianggap oleh pasien bahwa dokter tersebut telah melakukan kelalaian atau dianggap malpraktik. Dokter yang dianggap telah melakukan kelalaian sehingga menimbulkan persangkaan malpraktek oleh pasien merupakan pihak yang bertanggung jawab atas tindakannya. Seseorang yang dianggap mampu bertanggung jawab apabila orang tersebut menyadari akan tindakan yang sebenarnya dilakukannya dan akibat dari hasil perbuatannya tersebut. Padahal dari sisi hukum yang dianggap kelalaian adalah perbuatan yang dilakukan atas sikap batin yang salah berupa kecerobohan atau kealpaan dan kesengajaan dikategorikan sebagai "*criminal malpractice*" dan dianggap memenuhi rumusan delik pidana, selain itu juga tuntutan perdata ganti rugi kepada pasien, dari rumah sakit atau dokter.

Undang-Undang yang berlaku di Indonesia yang berkaitan dengan kesehatan yakni, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dan Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, secara jelas tidak ada satu pun Pasal yang menyebutkan tenaga kesehatan, termasuk juga dokter yang melakukan kelalaian dapat dipidana. Padahal pada asas hukum pidana disebutkan bahwa "tiada pidana tanpa kesalahan". Kesalahan dalam arti bentuk kesalahan (*sculdvorm*) adalah melakukan dengan kesengajaan dan kealpaan. Pada undang-undang yang berkaitan dengan kesehatan, ketentuan pidananya hanya mengatur tentang kesengajaan, sedangkan untuk kealpaan atau kelalaian tidak ada aturan pidananya.

Contoh kasus sengketa medis yang terjadi adalah kasus dr.Bambang Suprpto Sp.B.M.Surg dengan dakwaan dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik dan tidak memenuhi kewajibannya memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Pada Putusan Kasasi No. 1110 K/Pid.Sus/2012 tanggal 30 Oktober 2013 menyatakan bahwa Terdakwa dr. Bambang Suprpto, Sp.B.M.Surg, terbukti bersalah melakukan tindak pidana "dengan sengaja melakukan praktek kedokteran tanpa memiliki surat ijin praktik dan tidak memenuhi kewajibannya memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional" dengan hukuman pidana penjara selama 1 (satu) tahun 6 (enam) bulan.

Menimbang, bahwa alasan-alasan kasasi yang diajukan oleh Pemohon Kasasi/Penuntut Umum pada pokoknya sebagai berikut:

1. Bahwa *judex facti* (Pengadilan Negeri) tidak menerapkan peraturan hukum atau menerapkan peraturan hukum tidak sebagaimana mestinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 253 ayat (1) huruf a KUHAP, oleh karena dalam pertimbangannya menyatakan “tindakan yang dilakukan Terdakwa adalah dalam keadaan darurat”, sehingga perbuatan Terdakwa dinyatakan lepas dari segala tuntutan hukum. Padahal Majelis Hakim a quo dalam pertimbangannya bahwa semua unsur dalam dakwaan pertama telah terbukti. Sehingga seharusnya Majelis Hakim a quo menyatakan Terdakwa telah terbukti melakukan tindak pidana sebagaimana dalam dakwaan Pertama.
2. Bahwa *judex facti* (Pengadilan Negeri) tidak menerapkan peraturan hukum; atau menerapkan peraturan hukum tidak sebagaimana mestinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 253 ayat (1) huruf a KUHAP, oleh karena tidak mempertimbangkan secara utuh mengenai Pasal 76 Undang-Undang Nomor : 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran. Dimana unsur dari pasal tersebut sebagaimana yang telah dibuktikan oleh Majelis Hakim aquo, tidak ada relevansinya dengan keadaan darurat, karena sebelum pasien Yohanes Tri Handoko dioperasi oleh Terdakwa, pasien Yohanes Tri Handoko diantar isterinya telah beberapa kali datang ke tempat praktik Terdakwa, dan sebelum ditentukan kapan akan dilakukan operasi, telah dilakukan serangkaian pemeriksaan oleh Terdakwa terhadap pasien Yohanes Tri Handoko sejak tanggal 21 Oktober 2007 yang diantar oleh saksi Maria Debora ke tempat praktik Terdakwa, tanggal 22 Oktober 2007 di tempat praktik Terdakwa, tanggal 24 Oktober 2007 sekitar pukul 17.00 WIB di tempat praktik Terdakwa dan pada tanggal 25 Oktober 2007 sekitar pukul 11.00 WIB, lalu sekitar pukul 13.00 WIB di tempat praktik Terdakwa dan kemudian jam 15.00 WIB di Rumah Sakit DKT Madiun lalu Terdakwa melakukan pemeriksaan kepada pasien, hasilnya kondisi pasien baik sehingga layak untuk dilakukan operasi, sehingga menurut kami kondisi pasien tersebut bukanlah dalam keadaan darurat.
3. Bahwa *judex facti* (Pengadilan Negeri) tidak menerapkan peraturan hukum atau menerapkan peraturan hukum tidak sebagaimana mestinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 253 ayat (1) huruf a KUHAP, oleh karena mengenai ketentuan Pasal 79 huruf c Undang-Undang Nomor : 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran yang menyatakan “bahwa pada tanggal 25 Oktober 2007 sekitar pukul 16.00 WIB dilaksanakan operasi pengangkatan tumor pada usus besar bagian bawah pasien Yohanes Tri Handoko operasi dilakukan oleh Tim yang terdiri dari Terdakwa selaku oprator, dibantu oleh ISMARDIANTORO selaku petugas yang menyiapkan alat-alat, SUDARSONO selaku petugas anestesi, SUNAR selaku perawat dan seorang lagi petugas administrasi. Bahwa dengan demikian telah terbukti operasi tersebut tidak dilakukan Tim ahli karena ISMANDIANTORO, SUNAR dan SUDARSONO bukanlah ahli melainkan hanya Ahli Madya Kesehatan. Menurut kami tindakan Terdakwa dalam operasi tersebut tidak sesuai dengan standar prosedur operasional pada umumnya yang dilakukan oleh dokter dalam melakukan tindakan operasi besar. Sehingga seharusnya Majelis Hakim a quo menyatakan Terdakwa telah terbukti melakukan tindak pidana sebagaimana dalam dakwaan Kedua, yaitu dengan

sengaja tidak memenuhi kewajibannya memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar prosedur operasional.

4. Bahwa *judex facti* (Pengadilan Negeri) tidak menerapkan peraturan hukum atau menerapkan peraturan hukum tidak sebagaimana mestinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 253 ayat (1) huruf a KUHP, oleh karena dalam pertimbangannya menyatakan “bahwa berdasarkan Pasal 1 ayat (1) KUHP dinyatakan bahwa suatu perbuatan tidak dapat dipidana, kecuali berdasarkan ketentuan perundang-undangan pidana yang telah ada (azas legalitas), hal ini berarti untuk menjatuhkan sanksi/pidana terhadap seseorang, disyaratkan perbuatan atau peristiwa yang diwujudkan harus lebih dahulu dilarang atau diperintahkan oleh peraturan hukum pidana tertulis dan terhadapnya telah ditetapkan peraturan pidana tau sanksi hukum, dengan kata lain harus ada peraturan hukum pidana (*strafrechtsnorm*) dan peraturan pidana (*strafnorm*) lebih dahulu daripada perbuatan/peristiwa. Sekalipun suatu perbuatan sangat tercela, tetapi kalau tak ada peraturan hukum pidana dan peraturan pidana melarang/memerintahkannya, maka orang yang melakukannya tidak boleh dipidana. Jadi sifat melawan hukum material harus dilengkapi dengan sifat melawan hukum yang formil.” Menurut pendapat kami perbuatan Terdakwa sudah merupakan perbuatan pidana karena telah diatur dalam ketentuan perundang-undangan dalam hal ini Undang-Undang RI Nomor : 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Bahwa dalam Pasal 51 huruf a Undang-Undang Nomor : 29 Tahun 2004 disebutkan bahwa dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien. Dan dalam penjelasan Pasal 50 Undang-Undang Nomor : 29 Tahun 2004, menjelaskan “standar prosedur operasional adalah suatu perangkat instruksi/langkahlangkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. Standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Atas hal tersebut di atas seharusnya Terdakwa dalam melakukan operasi besar dengan membentuk tim dokter ahli untuk mendapatkan hasil yang maksimal.

Hal tersebut membatalkan Putusan Pengadilan Negeri Kota Madiun No. 79/Pid.Sus/PN.Kd.Mn tanggal 06 Oktober 2011. dr. Bambang Suprpto, Sp.B.M.Surg dijerat dengan Pasal 76 dan Pasal 79 huruf c Undang-Undang Praktik Kedokteran. Pada delik yang dituduhkan terjadi pada 25 Oktober 2007 yaitu tentang izin praktik. Padahal pada tanggal 19 Juni 2007 Mahkamah Konstitusi (MK) telah menghapus ancaman pidana penjara dalam Pasal itu. 10 Isi Pasal yang telah dicabut Pasal 76 berbunyi:

Setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 tahun atau denda paling banyak Rp 100 juta.

Adapun Pasal 79 huruf c menjadi berbunyi:

Dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 tahun atau denda paling banyak Rp 50 juta setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, atau huruf e.

Sudut pandang dari pihak dokter melihat merasa tidak diperlakukan adil oleh pengadilan umum setiap ada sengketa medis.

Pasal 10 *Universal Declaration of Human Rights* menjelaskan:

Everyone is entitled in full equality to a fair and public hearing by an independent and impartial tribunal, in the determination of his rights and obligations and of any criminal charge against him.

(Setiap orang, dalam persamaan yang penuh, berhak atas peradilan yang adil dan terbuka oleh pengadilan yang bebas dan tidak memihak, dalam menetapkan hak dan kewajiban-kewajibannya serta dalam setiap tuntutan pidana yang dijatuhkan kepadanya)

Declaration of Human Rights jelas telah mengatur bahwa setiap orang harus diperlakukan adil di hadapan pengadilan. Indonesia sesuai Undang-Undang HAM melindungi hak setiap orang untuk diperlakukan adil. Pada Pasal 17 Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia disebutkan: Setiap orang, tanpa diskriminasi, berhak untuk memperoleh keadilan dengan mengajukan permohonan, pengaduan, dan gugatan, baik dalam perkara pidana, perdata, maupun administrasi serta diadili melalui proses peradilan yang bebas dan tidak memihak, sesuai dengan hukum acara yang menjamin pemeriksaan yang objektif oleh hakim yang jujur dan adil untuk memperoleh putusan yang adil dan benar.

dr. Bambang Suprpto, Sp.B.M.Surg yang merupakan dokter Rumah Sakit Dinas Kesehatan Tentara (DKT) Madiun yang melakukan operasi membedah pasien bernama, Johannes Tri Handoko, pada 25 Oktober 2007 lalu. Namun setelah selesai dibedah, Handoko yang diagnosa diduga menderita kanker usus, kondisinya tidak membaik, keluarga Johannes membawa ke rumah sakit di Surabaya, rupanya ditemukan “benang yang tertinggal di dalam” pasca operasi Johannes sehingga menyebabkan pasien meninggal dunia. Atas meninggalnya Johannes pihak keluarga mengajukan tuntutan adanya malpraktik dan dr. Bambang tidak memiliki izin praktek. Pada tuntutan ini dr. Bambang justru dibebaskan setelah perkara diperiksa PN Madiun, dr. Bambang divonis lepas dari segala tuntutan hukum. Hakim menjatuhkan putusan *Onslag Van Recht Vervolging* (ada perbuatan namun bukan merupakan tindak pidana) atau vonis lepas terhadap dr. Bambang. Jaksa Penuntut Umum M. Safir dan Suhardono, mengajukan kasasi, pada 20 Juli 2008 mengacu pada tuntutan pada pengadilan negeri terkait masalah izin praktek dr. Bambang yang dijerat dengan Pasal 76 dan 79 huruf c Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran terkait izin praktiknya.

Pada tanggal 30 Oktober 2013, MA mengabulkan kasasi jaksa dan menjatuhkan hukuman 1,5 tahun penjara kepada dr. Bambang. Mahkamah Agung menyatakan bahwa dr. Bambang terbukti bersalah melakukan tindak pidana dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik dan tidak memenuhi kewajibannya memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.

Kasus ini akhirnya dimenangkan oleh dr. Bambang Suprpto, Sp.B.M.Surg, setelah melewati proses yang panjang dan mengajukan Peninjauan Kembali (PK). Putusan Majelis PK yang terdiri dari hakim, Timur Manurung, Syarifuddin dan MD Pasaribu, memutuskan bahwa mengabulkan permohonan Peninjauan Kembali (PK) dr.Bambang Suprpto Sp.B. M.Surg dan menyatakan dr.Bambang melakukan apa yang didakwakan, tetapi perbuatan tersebut bukanlah perbuatan tindak pidana. Ancaman pidana penjara dalam perkara *a quo* tidak sesuai dengan asas hukum pidana dan tidak sejalan dengan maksud Pasal 28 ayat 1 UUD 1945 tentang perlindungan serta hak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi

Analisis peneliti pada kasus di atas bahwa peneliti melihat masih terdapat kurangnya pemahaman dan pengetahuan hakim untuk menyelesaikan sengketa medis dalam memutus perkara, akibatnya merugikan salah satu pihak yang sedang mencari keadilan. Pihak jaksa justru melihat dari kasus izin praktik bukan pada kasus adanya benang yang tertinggal pada pasien yang menyebabkan pasien meninggal dunia. Pada tingkat kasasi yang diajukan pihak jaksa dalam hal ini hakim justru mengabulkan dan menyatakan dr. Bambang Suprpto, Sp.B.M.Surg, terbukti bersalah melakukan tindak pidana “Dengan Sengaja Melakukan Praktek Kedokteran Tanpa Memiliki Surat Ijin Praktik dan Tidak Memenuhi Kewajibannya Memberikan Pelayanan Medis Sesuai Dengan Standar Profesi Dan Standar Prosedur Operasional” dan Menjatuhkan pidana kepada Terdakwa tersebut dengan pidana denda sebesar Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah) dan sanksi pidana penjara selama 1 (satu) tahun 6 (enam) bulan.

Seharusnya menurut peneliti melihat kasus ini adalah pihak jaksa seharusnya lebih fokus pada hasil tindakan medis yang menyebabkan pasien meninggal dunia. dan hakim harusnya lebih bijaksana dalam kasus ini. Padahal saat diputuskan kasasi tersebut, telah ada Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 4/PUU-V/2007 yang telah memutuskan bahwa Pasal 75 dan 79 yang dijatuhkan pada dr. Bambang, sehingga seharusnya dr. Bambang Suprpto, Sp.B.M.Surg hanya dikenakan sanksi denda saja.

Atas hasil Putusan kasasi tersebut dr. Bambang Suprpto, Sp.B.M.Surg mengajukan PK yang selanjutnya hasil putusan Peninjauan Kembali tersebut mengabulkan permohonan PK dr. Bambang Suprpto, Sp.B.M.Surg, dan membatalkan Putusan Kasasi Mahkamah Agung No. 1110 K/Pid.Sus/2012 tanggal 30 Oktober 2013 yang telah membatalkan putusan Pengadilan Negeri Kota Madiun No.79/Pid.Sus/2011/PN/Kd.Mn tanggal 6 Oktober 2011.

Pasal 76 dan Pasal 79 huruf a UU Praktik Kedokteran telah menimbulkan perasaan tidak aman dan ketakutan sebagai akibat tidak proporsionalnya antara pelanggaran yang dilakukan dengan ancaman pidana yang diatur dalam undang-undang *a quo*. Hal demikian tidak sesuai dengan maksud Pasal 28G Ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi, “Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang di bawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi.”

Peraturan di atas menerangkan bahwa setiap orang yang sedang dalam proses peradilan baik perkara pidana, perdata, maupun perkara administrasi, memiliki hak keadilan yang sama dan juga tidak memihak, untuk mendapatkan jaminan dari pemeriksaan pengadilan secara

objektif sehingga mendapatkan sebuah putusan yang benar dan adil oleh hakim. Pada penyelesaian sengketa medis berarti para pihak baik pasien dan dokter yang bersengketa harus sama-sama di perlakukan adil. Penegak hukum dalam hal ini adalah hakim yang mengambil keputusan harus memperhatikan dan mempertimbangkan dari saksi ahli dari kesehatan pada saat pemeriksaan di pengadilan.

Pemberian kursus atau pelatihan kepada penegak hukum tentang hukum kesehatan merupakan salah satu bentuk solusi bahwa penegak hukum dapat bersikap adil dalam memutuskan perkara sengketa medis. Seorang dokter dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya untuk melakukan upaya menolong atau penyembuhan kepada pasien haruslah sesuai dengan SOP dan standar profesi.

Hal tersebut dilakukan menghindari risiko tuntutan dari pasien atau keluarga pasien. Upaya menolong dan penyembuhan apabila sesuai dengan SOP dan standar profesi tentu akan memberikan perasaan aman dan tenteram dalam bekerja. Karena segala bentuk profesi pekerjaan apapun, apabila dilakukan dengan benar sesuai SOP dan standar profesi pasti tidak akan menimbulkan masalah ataupun tuntutan pihak lain. Padahal sangat jelas dalam Pasal 57 huruf a Undang-Undang Tenaga Kesehatan disebutkan:

“Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional”

Pasal 75 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, disebutkan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak mendapatkan perlindungan hukum sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Selain itu diatur juga pada Pasal 27 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bahwa tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan profesinya memiliki hak mendapatkan perlindungan hukum. Hak perlindungan yang dimaksud pada Pasal tersebut apabila dokter ataupun tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya dalam upaya menolong pasien sesuai dengan standar operasional prosedur dan standar profesi maka dokter memiliki hak dilindungi yang telah diberikan oleh undang-undang. Kecuali secara bukti dan sah dokter tersebut melakukan kelalaian yang menyebabkan pasien mengalami kecacatan atau meninggal, maka dokter dapat di hukum sesuai dengan perundang-undangan.

Perselisihan sengketa medis antara dokter dengan pasien seharusnya dapat diselesaikan dahulu dengan mediasi, tidak seharusnya seorang pasien maupun keluarga pasien langsung melaporkan ke polisi bahwa telah terjadi perbuatan malpraktik. Hal ini terdapat pada Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan, “Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi”. Ditegaskan juga pada Pasal 78 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan bahwa :

Dalam hal Tenaga Kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada penerima pelayanan kesehatan, perselisihan yang timbul akibat kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa dalam memberikan pelayanan dan upaya menolong pasien dokter kepada pasien, mempunyai tanggung jawab hukum (*aansprakelijkheid*) . Tanggung jawab hukum ini dapat mengikuti tanggung jawab profesional. Landasan tujuan penegakan hukum universal dalam kasus sengketa medis antara dokter dengan pasien termasuk juga mencakup tanggung jawab profesi dalam penegakan hukum. Kasus sengketa medis belatar belakang tanggung jawab etika profesi, akan dapat ditelusuri dari 2 jenis pengembangan hukum melalui aspek pendekatan penemuan hukum dan/atau penerapan hukum .

Melihat posisi hakim adhoc dan juga hasil putusan yang akan dijatuhkan bila dokter tersebut terbukti malpraktik yang sifatnya hanya administrasi saja, rasa keadilan justru tidak tercapai khususnya bagi pasien ataupun keluarga pasien. Kondisi tersebut secara tidak langsung justru hak pasien dalam mencari keadilan yang tidak terpenuhi.

Pembentukan peradilan khusus untuk menyelesaikan sengketa medis seharusnya merupakan suatu bentuk perluasan terhadap yuridiksi sebuah badan peradilan. Menurut pendapat dari Hermien Hadiati Koeswadji menyebutkan bahwa perluasan yuridiksi ini disebabkan oleh beberapa hal :⁸

1. Meningkatnya kesadaran masyarakat akan hak-haknya yang dilindungi oleh hukum dan peraturan perundangan.
2. Hubungan antara kedokteran dengan hukum menjadi semakin kompleks yang mengakibatkan berbagai macam tuntutan ganti rugi atas kesalahan yang dilakukan oleh dokter.
3. Masyarakat melihat bahwa terdapat kekurangan-kekurangan dalam bidang penyelesaian sengketa medis yang terjadi.

Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti berkesimpulan bahwa pembentukan pengadilan khusus untuk menyelesaikan sengketa medis antara dokter dengan pasien tidak sesuai dengan rasa keadilan bagi para pihak yang bersengketa khususnya bagi pasien. Hal ini dapat ditemukan peneliti bahwa:

- a. Pembentukan pengadilan khusus jika mengacu pada RUU Praktik Kedokteran bertentangan dengan Pasal 27 ayat (2) Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman, bahwa pembentukan pengadilan khusus hanya dapat dibentuk dalam salah satu lingkungan badan peradilan yang berada di bawah Mahkamah Agung dan pembentukannya harus dengan undang-undang.
- b. Hakim *ad hoc* yang akan diangkat dan saksi ahli yang akan memberikan kesaksian masih dipertanyakan akan sikap independent dalam mengambil keputusan ataupun dalam memberi kesaksian.
- c. Rasa keadilan yang tidak berpihak pada pasien, jika sanksi yang dijatuhkan bagi dokter jika terbukti bersalah apabila mengacu pada Pasal 136 ayat (8) – ayat (11) RUU Praktik kedokteran tersebut hanya menjatuhkan sanksi bersifat administrasi dan ganti rugi yang sangat rendah.

⁸ Hermien Hadiati Koeswadji, 1992, *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*, Bandung: PT.Citra Aditya Bakti, Hal. 75

- d. Selain itu juga mempertimbangkan tiga aspek utama meliputi *legal substance*, *legal structure*, dan *legal culture*. Sinergi ketiga aspek tersebut diharapkan memberikan dampak yang nyata bagi penyelesaian setiap kasus sengketa medis.

Selain itu menjadi fungsi preventif untuk kasus-kasus medis yang timbul di kemudian hari. Ketiga aspek ini merupakan bagian dari teori sebagaimana dikemukakan oleh *Lawrance Meir Friedman* seorang ahli sosiologi hukum stanford University, sebagaimana dijabarkan sebagai berikut :⁹

1. Subtansi hukum (*Legal substance*)

Menentukan bisa atau tidaknya hukum itu dilaksanakan, subtansi juga berarti produk yang dihasilkan oleh orang berada dalam sistem hukum yang mencakup keputusan yang mereka keluarkan, aturan baru yang disusun. Subtansi ini juga mencakup hukum yang hidup (*living law*), bukan hanya aturan yang ada dalam kitab undang-undang (*law books*). Dalam hal ini perlunya upaya untuk mensinergikan undang-undang terkait dengan pelayanan kesehatan, fasilitas kesehatan dan dokter selaku *umbrella act*.

2. Struktur hukum (*Legal structure*)

Kewenangan lembaga penegak hukum dijamin oleh Undang-undang, sehingga dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya penegak hukum dalam hal ini adalah hakim terlepas dari pengaruh-pengaruh lain. Terdapat Adagium yang menyatakan “*Fiat justitia et pereat mundus*”. Meskipun dunia runtuh hukum harus ditegakkan. Hukum tidak dapat berjalan baik apabila ada aparat hukum yang kredibilitas, kompetensi dan independen. Seberapa bagus suatu peraturan perundang-undangan tetapi bila tidak didukung dengan aparat penegak hukum yang adil, jujur dan berkompeten maka keadilan hanya angan-angan

3. Budaya hukum (*Legal culture*)

Budaya hukum merupakan sikap manusia terhadap hukum dan kepercayaan terhadap sistem hukum, nilai, pemikiran, serta harapannya. Semakin tinggi kesadaran hukum masyarakat maka akan tercipta budaya hukum yang baik dan dapat merubah pola pikir masyarakat mengenai hukum selama ini. Secara sederhana, tingkat kepatutan masyarakat terhadap hukum merupakan salah satu indikator berfungsinya hukum.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis, maka dapat ditarik Kesimpulan. Pengaturan Tanggung jawab dokter terhadap pasien korban Malpraktek diatur secara khusus dengan Undang- Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran, walaupun ada beberapa peraturan perundang- undnagan yang masih bisa dikaitkan dengan tindak pidana Mallpraktik dibidang kedokteran , maka dalam beberapa kesalahan undang- undang nomor 29 Tahun 2004 dapat menjerat PelakuTindak pidana mallpraktik dibidang kedokteran, yang dianggap telah melakukan kelalaian sehingga menimbulkan persangkaan malpraktek oleh pasien merupakan pihak yang bertanggung

⁹ Lawrence Meil Friedman, 1979, *Law and Society; and Introductions*, New Jersey: standford University, hal.7.

jawab atas tindakannya. Seseorang yang dianggap mampu bertanggung jawab apabila orang tersebut menyadari akan tindakan yang sebenarnya dilakukannya dan akibat dari hasil perbuatannya tersebut, dan Penyelesaian sengketa Malpraktek medis yang selama ini terjadi antara dokter dengan pasien yang melibatkan pasien yang meninggal dunia, namun hasil penyelesaiannya tidak sesuai dengan putusan atau tidak memenuhi harapan salah satu pihak, bisa menjadi masalah yang kompleks. Ketidak sesuaian ini bisa muncul dalam bentuk ketidak puasan terhadap keputusan pengadilan, keputusan mediasi, atau keputusan badan profesi medis. Jika hasil penyelesaian sengketa malpraktik medis tidak sesuai dengan harapan salah satu pihak, maka ada beberapa langkah yang dapat diambil untuk menyelesaikan masalah tersebut, melakukan mediasi ulang, melaporkan ke badan profesi, Proses hukum dapat diteruskan hingga tingkat yang lebih tinggi, baik melalui banding, kasasi, atau peninjauan kembali. Selain itu, penyelesaian alternatif melalui arbitrase atau lembaga penyelesaian sengketa juga dapat menjadi pilihan. Tujuan akhirnya adalah memastikan keadilan, baik untuk pasien yang meninggal maupun bagi dokter atau rumah sakit yang terlibat.

Sebaiknya bagi seorang dokter dibekali dengan pengetahuan yang lebih luas lagi terkait dengan tindak pidana malpraktek, baik itu dilakukan oleh penegak hukum ataupun Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Melakukan revisi perundang-undangan pidana di bidang medis dan kedokteran saat ini, baik itu dalam KUH Pidana dan Konsep KUH Pidana sebagai pedoman umum dan kodifikasi/unifikasi hukum pidana, maupun perundang-undangan pidana di bidang medis dan praktek kedokteran (UU No. 29 tahun 2004 sebagai UU induk di bidang kesehatan dan kedokteran) untuk lebih berorientasi pada perlindungan korban tindak pidana bidang medis. Pemerintah harus memperhatikan hak- hak koraban sebagai pasien sebagaimana diatur dalam Undang- undang Kesehatan harus tetap di perhatikan, karena keadilan harus di tegakkan seadil- adilnya dan pelaku malpraktek harus diberikan hukuman yang setimpal dengan perbuatannya.

REFERENSI

- Astuti, E. K., & SH, M. (2009), *Transaksi Terapeutik dalam Upaya pelayanan medis di Rumah sakit*, Citra Aditya Bakti, Bandung. hal. 12
- Anny Isfandyarie, *Malpraktek Dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*, Prestasi Pustaka, Jakarta 2005, h. 31
- Mangkey, M. D. (2014). Perlindungan hukum terhadap dokter dalam memberikan pelayanan medis. *Jurnal Lex et Societatis*, 2(8).
- Muchtar, M. (2020). Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit Yang Melakukan Malpraktek Medis Dalam Pelayanan Kesehatan Di Indonesia. *Jurnal Jentera Hukum Borneo*, 4(1),hal 93-123.
- Wahyudi, S. (2011). Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan Dan Implikasinya. *Jurnal dinamika hukum*, 11(3), hal 505-521.

<https://news.detik.com/berita/d-2633056/dituntut-rp-100-juta-mengapa-dr-bambang-dibui-1-5-tahun-karena-malpraktik.pada.tanggal.22-12-2024> pukul. 19.00 WITA