

Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Korban Malpraktik Kedokteran

Widhy Andrian Pratama

Program Studi Hukum, Universitas Syekh Yusuf Al-Makassari Gowa
widhyap@usy.ac.id



e-ISSN: 2964-0962

SEIKAT: Jurnal Ilmu Sosial, Politik dan Hukum

<https://ejournal.45mataram.ac.id/index.php/seikat>

Vol. 3 No. 2 April 2024

Page: 115-124

Available at:

<https://ejournal.45mataram.ac.id/index.php/seikat/article/view/1255>

DOI:

<https://doi.org/10.55681/seikat.v3i2.1255>

Article History:

Received: 15-03-2024

Revised: 25-03-2024

Accepted: 26-03-2024

Abstract : This research aims to normatively analyze legal protection for patients who are victims of medical malpractice. The research method used in this research is: normative legal research, which essentially means that there has been a gap between *das sollen* and *das sein* at the level of norms or legal rules that apply in society, so that the law we aspire to cannot function as it should. From this research we can conclude that. The need for extra legal protection for patients as users of medical services, both from a legal and moral perspective. As well as the need for careful and thorough steps for doctors and medical personnel in providing medical services and procedures to patients so that actions or negligence in the form of malpractice are avoided or minimized so that they do not occur.

Keywords : Patients; Malpractice; Medical

Abstrak : Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara normatif tentang perlindungan hukum terhadap pasien korban malpraktik kedokteran. Adapun metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu: penelitian hukum *normatif*, yang pada hakikatnya dapat diartikan bahwa telah terjadinya kesenjangan antara *das sollen* dan *das sein* pada tataran norma atau kaidah hukum yang berlaku di masyarakat, sehingga hukum yang kita cita-citakan tidak dapat fungsi sebagaimana mestinya. Dari penelitian ini dapat kita simpulkan bahwa, perlunya perlindungan hukum yang ekstra terhadap pasien selaku pengguna pelayanan medis baik itu dari segi hukum maupun dari moralnya. Serta perlunya langkah kehati-hatian dan ketelitian untuk dokter dan tenaga medis di dalam memberikan pelayanan dan tindakan medis kepada pasien agar sekiranya tindakan atau kelalaian berupa malpraktik dalam terhindarkan atau diminimalisir agar tidak terjadi.

Kata Kunci : Pasien; Malpraktik; Kedokteran

PENDAHULUAN

Dalam perkembangannya, praktek pelayanan kesehatan menjadi pusat perhatian khususnya terkait terjadinya kelalaian medis dari para tenaga medis di Indonesia yang membahayakan kondisi dan nyawa pasien. Dari segi humanistik, dokter sebagai tenaga medis tentu saja tidak luput dari kesalahan dan kelalaian dalam kodratnya sebagai manusia yang membuatnya secara tidak sengaja melakukan kesalahan medis atau sering disebut dengan malpraktik medis. Kelalaian yang terjadi ketika sedang bertugas dalam melakukan profesi dan tanggung jawabnya sebagai tenaga medis tersebut dapat menimbulkan dampak terjadinya malpraktik medis. Meskipun demikian, tidak jarang pula ditemui di lingkungan masyarakat yang sengaja membuat seorang tenaga medis ataupun dokter terlibat dalam malpraktik medis. Kondisi yang demikian seringkali dihambat dengan kurangnya pengalaman medis sehingga mengakibatkan timbulnya malpraktik medis, kemudian disamakan dengan sebutan resiko medis. Hal ini berdampak pada munculnya kondisi di mana tidak jarang seorang tenaga medis ataupun dokter yang telah mengabdikan dan bekerja secara profesional dan patuh terhadap standar profesi, pelayanan dan *Standar Operating Procedure* (SOP) medis masih disalahkan atas tuduhan malpraktik medis. Malpraktik pada dasarnya berasal dari kata “*mala*” yang berarti salah dan tidak semestinya, adapun kata “*praktik*” berarti perbuatan/praktik. Dari arti kata tersebut maka dapat disimpulkan bahwa Malpraktik atau disebut juga dengan istilah *Malpractice* merupakan suatu tindakan atau perbuatan yang salah dan tidak seharusnya dilakukan. Jika dikaji dari sudut pandang layanan medis maka malpraktik tersebut diartikan sebagai perbuatan/tindakan medis oleh seorang tenaga medis atau dokter kepada pasiennya dengan cara yang salah atau lalai sebab pelaksanaannya tidak memenuhi standar kesehatan yang telah ditetapkan.¹

Negara Indonesia dalam hal kasus hukum malpraktik memiliki grafik yang meningkat dari tahun ke tahun. Kejadian tersebut ditandai dengan adanya kesadaran masyarakat umum untuk memperoleh keadilan khususnya bidang kesehatan. Tenaga kesehatan atau medis harus menjadi seseorang yang profesional dalam menjalani pekerjaan dan tanggung jawabnya. Karena masih banyak ditemukan di lapangan tenaga medis yang masih kurang profesional dalam menjalankan tugasnya sehingga membuat masyarakat sedikit khawatir tentang hal itu. Contoh yang masih banyak ditemui di dalam masyarakat adalah tindakan malpraktik itu sendiri sedang kami bahas dalam kasus ini (Liza Deshaini & Evi Oktarina, 2020). Dewasa ini sering muncul kasus-kasus dalam pelayanan kesehatan yang mengakibatkan kinerja dokter diragukan serta mengancam keberlangsungan karir seorang dokter. Kasus yang paling baru adalah kasus operasi sesar yang mengakibatkan kematian pasiennya dilakukan oleh dokter Dewa Ayu Sasiary Prawan. Pada kasus dokter Dewa Ayu Sasiary Prawan, majelis hakim pengadilan negeri dan pengadilan tinggi memutus bebas namun majelis hakim tingkat kasasi memutus bersalah dokter Ayu. Pada saat peninjauan kembali, dokter Ayu diputus bebas oleh hakim. Kasus-kasus tersebut diajukan ke Pengadilan karena terdapat ketidakpuasan atas hasil dari pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter maupun adanya indikasi kesalahan prosedur atau kode etik kedokteran (Wahyu Rizki Kartika Ilahi, 2018). Di media sosial dan media massa, ramai pemberitaan mengenai bayi di Riau yang lahir dengan kondisi kepala putus dan tertinggal di dalam perut, saat melakukan persalinan di Puskesmas Gajah Mada, Tembilahan, Riau. Setelahnya juga muncul narasi yang menyebut jika bayi baru dibawa ke rumah sakit setelah tragedi tersebut terjadi. Sempat membuat heboh, bahkan muncul tuduhan yang menyebut jika bidan di Puskesmas melakukan malpraktik².

Perlu diperhatikan pula, bahwa dokter merupakan bagian dari masyarakat, karenanya dokter juga mengenal berbagai tanggung jawab terhadap norma-norma yang berlaku di masyarakat dimana dokter bertugas. Tanggungjawab sebagai anggota masyarakat ada kaitannya dengan tata tertib yang berlaku di masyarakat antara lain adalah norma hukum/tertib hukum yang berisi perintah/larangan bagi semua pihak yang melanggarnya serta memberikan sanksi tegas demi ketenteraman dan ketertiban dalam masyarakat yang bersangkutan. Tanggung jawab hukum

¹Moh. Irsyad Hanif, “*Analisis Hukum Kesehatan Atas Tindakan Malpraktik Medis Oleh Tenaga Medis.*”, Jurnal Juristic, Volume 3 No. 03 Desember 2022, hlm. 347-348.

²Mohd. Yusuf DM, et.al, “*Analisis Yuridis Terhadap Tindakan Malpraktik Yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis*”, Jurnal Pendidikan dan Konseling, Volume 5 Nomor 1 Tahun 2023, hlm. 85.

itu sendiri muncul dan banyak macamnya, yaitu ada tanggungjawab menurut hukum perdata, menurut hukum pidana, menurut hukum administrasi, disamping juga menurut aturan atau hukum yang ditentukan oleh profesi sendiri. Tanggungjawab di bidang hukum perdata dapat ditemukan dalam setiap pelayanan kesehatan. Hal ini dapat dipahami karena dalam setiap pelayanan kesehatan selalu terjadi hubungan antara dua pihak sebagai subyek hukum, dimana masing-masing pihak memiliki hak dan kewajiban yang sama. Maksud dengan dua pihak disini adalah dokter dengan pasien. Hubungan antara dokter dengan pasien diatur dalam suatu perjanjian yang syaratnya harus dipenuhi secara umum sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 BW. Hubungan dokter dengan pasien dalam hal perawatan kesehatan ini lazim disebut sebagai transaksi terapeutik. Dalam transaksi terapeutik ini dokter berkewajiban memberikan pelayanan sebaik mungkin sesuai dengan standar profesi (medik) yang telah di tentukan oleh undang-undang³.

Transaksi terapeutik adalah perjanjian antara Dokter dengan pasiennya, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Berbeda dengan transaksi biasa yang dilakukan oleh masyarakat., transaksi terapeutik memiliki sifat atau ciri yang khusus, yang berbeda dengan perjanjian pada umumnya, kekhususannya terletak pada atau mengenai objek yang di perjanjian. Objek dari perjanjian itu adalah berupa upaya atau terapi untuk penyembuhan pasien. Jadi perjanjian atau transaksi terapeutik adalah suatu transaksi untuk menentukan atau upaya mencari terapi paling tepat bagi pasien yang dilakukan oleh dokter. Jadi menurut hukum, objek perjanjian dalam transaksi terapeutaetik bukan kesembuhan pasien, melainkan mencari upaya tepat untuk kesembuhan pasien.⁴ Peran dan fungsi Rumah Sakit sebagai tempat untuk melakukan pelayanan medis yang profesional akan erat kaitannya dengan 3 (tiga) unsur, yang terdiri dari: 1). Unsur mutu yang dijamin kualitasnya, 2). Unsur keuntungan atau manfaat yang tercermin dalam mutu pelayanan, dan 3). Hukum yang mengatur perumahsakitkan secara umum dan kedokteran dan atau medik khususnya. Unsur-unsur sebagaimana dimaksud tersebut akan bermanfaat bagi pasien dan dokter atau tenaga kesehatan serta rumah sakit, disebabkan karena adanya hubungan yang saling melengkapi unsur tersebut. Pelayanan kesehatan memang sangat membutuhkan kualitas pelayanan mutu yang baik dan maksimal, dengan manfaat yang dapat dirasakan oleh penerima jasa kesehatan (pasien) dan pemberi jasa pelayanan kesehatan (dokter atau tenaga kesehatan dan rumah sakit). Dalam hal ini dokter dan tenaga kesehatan lainnya perlu memahami adanya landasan hukum dalam transaksi terapeutik antara dokter dengan pasien (Kontrak Terapeutik), mengetahui dan memahami hak dan kewajiban pasien serta hak dan kewajiban dokter dan adanya wajib simpan rahasia kedokteran, rahasia jabatan dan pekerjaan.⁵

Dalam hal ini keberadaan hukum kesehatan membawa pengaruh yang sangat besar terhadap pembangunan, khususnya di bidang kesehatan. Hukum kesehatan termasuk hukum *Lex Specialis* yang melindungi secara khusus tugas profesi kesehatan (*provider*) dalam program pelayanan kesehatan manusia ke arah tujuan *Deklarasi Health for All* dan perlindungan secara khusus terhadap pasien (*receiver*) untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Dan dalam pemberian pelayanan kesehatan, pada akhir-akhir ini cukup sering diperbincangkan oleh masyarakat dari berbagai golongan mengenai masalah malpraktek kedokteran. Hal ini dikarenakan masyarakat kini telah kian menyadari bagaimana kedudukan mereka dan apa yang menjadi hak mereka dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Sehingga masyarakat menjadi kian kritis terhadap tindakan-tindakan yang dilakukan oleh pengembangan profesi medis dalam upaya penyembuhan penyakit yang mereka derita. Dunia kedokteran yang dahulu seolah tidak tersentuh bagi pihak pasien menjadi semakin terbuka. Karena sebelumnya seolah-olah hubungan antara dokter dengan pasien diibaratkan sebagai hubungan antara dewa dengan manusia biasa. Pasien

³Bambang Heryanto, "Malpraktik Dokter Dalam Perspektif Hukum", Jurnal Dinamika Hukum, Vol. 10 No. 2 Mei 2010, hlm. 184.

⁴Bahder Johan Nasution, "Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter", Cetakan Kedua, Matraman Raya, Jakarta, PT. Rineka Cipta, 2013, hlm.11.

⁵Titik Triwulan Tutik, et.al, "Perlindungan Hukum Bagi Pasien, Dilengkapi UU.No. 8 thn.1999 (Perlindungan Konsumen), UU.No29. thn.2004 (Praktik Kedokteran) UU.No3 thn 2009 (Kesehatan), Cetakan Pertama, Jakarta, PT. Prestasi PustakaKarya, 2010, hlm. 5

sama sekali buta dan tidak mengerti mengenai kedudukannya dan tindakan-tindakan yang akan dilakukan oleh dokter dalam upaya penyembuhan penyakitnya, pasien hanya akan mengikuti hal-hal yang akan dilakukan oleh dokter dan yang diperintahkan untuk dilakukan oleh dokter⁶.

Serangkaian ketentuan hukum maksudnya sumber hukum yang berkaitan baik secara langsung maupun tidak langsung dengan hukum kesehatan, antara lain: 1). Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi (pasal 1 angka 1 UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan). 2). Hubungan antara pasien dan atau masyarakat, 3). Tenaga kesehatan maksudnya adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Pasal 1 angka 6 UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan). 4). Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung (Pasal 1 angka 10 UU No. 29 tahun 2004 tentang Kedokteran), 5). Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegritas, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit (*preventif*), peningkatan kesehatan (*promotif*), pengobatan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) oleh pemerintah dan atau masyarakat (Pasal 1 angka 1 UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan).⁷

Hak asasi manusia yang berhubungan dengan kesehatan manusia dimulai dari tiga hak asasi, yaitu: 1). *The Right to health care* (hak untuk mendapat pelayanan kesehatan), 2). *The Right to self determinations* (hak untuk menentukan nasib sendiri), 3). *The Right to information* (hak untuk mendapatkan informasi). Jadi konsep hukum pemeliharaan kesehatan tidak tumbuh dengan sendirinya, melainkan berakar dari tiga hak asasi tersebut, yang diadopsi dari mata rantai Pasal 25 *The United Nations Universal Declaration Of Human Rights* 1948 dan Pasal 1 *The United Nations International Conention Civil and political Rights* 1966⁸.

METODE PENELITIAN

Masalah pada penelitian hukum normatif adalah adanya kesenjangan antara *das sollen* dan *das sein* pada tataran norma atau kaidah hukum, sedangkan pada penelitian hukum sosial yakni ketika terjadi kesenjangan antara *das sollen* dan *das sein* pada tataran realitas hukum dalam masyarakat atau *law in action* atau *law in process*. Penelitian hukum normatif atau disebut juga penelitian hukum doktrinal, acap kali hukum dikonsepsikan sebagai apa yang tertulis dalam peraturan perundang-undangan (*law in book*) atau hukum yang dikonsepsikan sebagai kaidah atau norma yang merupakan patokan berperilaku manusia yang di anggap pantas. Pengertian ini di fokuskan pada bahan yang digunakan dalam penelitiannya. Bahan yang diteliti di dalam penelitian hukum normatif adalah bahan pustaka atau data sekunder. Bahan pustaka merupakan bahan yang berasal dari sumber primer dan sumber sekunder. Bahan yang berasal dari sumber primer, meliputi: buku literatur bacaan, laporan penelitian, majalah, tesis, disertasi, dan paten. Sedangkan bahan yang berasal dari sumber sekunder, meliputi: *abstrak*, *indeks*, *bibliografi*, penerbitan pemerintah, dan bahan acuan lainnya. Pada hakikatnya penelitian normatif merupakan penelitian yang mengkaji dan menganalisis tentang norma-norma yang telah ditetapkan oleh pejabat berwenang untuk itu.⁹

⁶Biyas Hanindyo Suryo Sudibyo, et.al “Malpraktek Kedokteran Dalam Perspektif Pasal 360 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana”, Jurnal Recidive, Volume 3 No. 1 Januari- April 2014 hlm. 55

⁷Zaeni Asyhadi, “Aspek-Aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia”, Cetakan 3, Depok, PT. Raja Grafindo Persada, 2022, hlm. 5-6.

⁸Heni Puji Wahyuningsih, “Etika Profesi Kebidanan Dilengkapi Hukum Kesehatan dalam Kebidanan Sebuah Pengantar”, Cetakan Keenam, Yogyakarta, Penerbit Fitramaya, 2009, hlm.158.

⁹Widhy Andrian Pratama, “Penegakan hukum Terhadap korupsi di Era Modernisasi Digital”, SEIKAT: Jurnal Ilmu Sosial, Politik dan Hukum, Vol. 3 No. 1 Februari 2024, hlm. 95.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Asas-Asas Dalam Pelayanan Medik

Oleh karena transaksi terapeutik merupakan hubungan hukum antara dokter dan pasien maka dalam transaksi tersebut berlaku, beberapa asas-asas hukum yang mendasari, menurut Komalawati (2000:128), disimpulkan sebagai berikut:

1. Asas Legalitas

Asas ini terdapat di dalam Pasal 50 UU No.23 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan bertugas menyelenggarakan atau melakukan kegiatan kesehatan sesuai dengan bidang keahlian, berarti pelayanan publik hanya dapat terselenggara jika tenaga kesehatan yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan dan perizinan yang diatur di dalam peraturan Perundang-undangan.

2. Asas Keseimbangan

Di dalam hukum asas ini termasuk asas yang berlaku umum tidak khusus, karena disamping hukum memberikan kepastian dan perlindungan terhadap kepentingan manusia, hukum juga harus bisa memulihkan keseimbangan tatanan masyarakat yang terganggu ke keadaan semula.

3. Asas Tepat Waktu

Di dalam pelayanan kesehatan, asas ini merupakan asas yang cukup penting, karena akibat kelalaian memberikan pertolongan tepat pada saat yang dibutuhkan, dapat menimbulkan kerugian pada pasien, asas ini perlu diperhatikan oleh dokter, karena hukum tidak bisa menerima alasan apapun dalam hal keselamatan nyawa pasien yang terancam disebabkan karena keterlambatan dokter dalam menangani pasiennya.

4. Asas Itikad Baik

Asas ini bersumber pada prinsip etis berbuat baik, yang perlu diterapkan dalam pelaksanaan kewajiban dokter terhadap pasien.

5. Asas Kejujuran

Berdasarkan asas kejujuran ini dokter berkewajiban untuk memberikan pertolongan sesuai dengan yang dibutuhkan oleh pasien, yaitu sesuai dengan standar profesinya, serta penggunaan berbagai sarana yang tersedia pada lembaga pelayanan medik hanya dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien bersangkutan.

6. Asas Kehati-hatian

Dalam pelaksanaan kewajiban dokter, asas ini diterapkan dengan mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien terutama hak atas informasi, hak memberikan persetujuan yang erat kaitannya dengan *informed consent* dalam transaksi terapeutik.

7. Asas Keterbukaan

Salah satu asas yang disebutkan dalam Pasal 2 Undang-Undang kesehatan adalah asas usaha bersama dan kekeluargaan adalah asas usaha bersama dan kekeluargaan yang di dalamnya terkandung asas keterbukaan serta mengandung arti bahwa penyelenggaraan kesehatan dilaksanakan melalui kegiatan dan dilakukan oleh seluruh lapisan masyarakat dengan dijiwai oleh semangat kekeluargaan¹⁰.

B. Definisi Malpraktik Medis

Malpratik dalam bahasa Inggris disebut sebagai, "*malpractice*" yang berarti "*Wrongdoing*" atau "*neglect of duty*" (dari *The Advance Learner's Dictionary of Currents English* by Hornby CS. 2nd edition, Oxford University Press, London), Dalam Coughlin's Dictionary of law terdapat perumusan tentang "*Malpractice*" yang dikaitkan dengan kesalahan profesi, yaitu sebagai berikut: *Malpractice is profesional misconduct on the part of a profesional person, such as a physician, dentist, veterination. Malpractice may be the result of ignorance, neglect, or lack of skill or fidelity in the performance of profesional duties, intentional wrongdoing, or illegal unethcal prattice.* Jika pengertian ini diterapkan di bidang kedokteran maka dapat dikatakan

¹⁰Anny Isfandyarie, "*Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter Buku 1*", Cetakan Pertama, Malang, Prestasi Pustaka Publisher, 2006, hlm. 75-83

bahwa seorang dokter melakukan malpraktik jika ia melakukan suatu tindakan medis yang salah atau tidak cukup mengurus pengobatan atau perawatan pasien.¹¹

Di dalam kasus *Valentine V. Society se Biefaisance de Los Angelos Callifornia* 1956 dirumuskan bahwa *malpraktik* adalah kelalaian dari seorang dokter atau perawat yang menerapkan tingkat keterampilan dan pengetahuannya di dalam memberikan pelayanan pengobatan dan perawatan terhadap seorang pasien yang lazimnya diterapkan dalam mengobati dan merawat orang sakit atau terluka dilingkungan wilayah yang sama. Sedangkan menurut *Blalck's Law Dictionary* malpraktik adalah setiap sikap tindakan yang salah, kekurangan keterampilan dalam ukuran tingkat yang tidak wajar. Istilah ini umumnya digunakan terhadap sikap tindakan seorang dokter, kegagalan untuk memberikan pelayanan profesional, melakukan pada ukuran tingkat keterampilan dan kepandaian yang wajar di masyarakat.¹²

Hukum di Indonesia tidak mengenal malpraktik, Kata Malpraktik berasal dari kata Yunani, yang berarti "*buruk*", sedangkan kata Praktik yang berarti "menjalankan perbuatan tersebut dengan kata lain menjalankan "*pekerjaan profes*" Jadi malpraktik adalah menjalankan pekerjaan yang buruk kualitasnya atau tidak tepat. Dengan demikian malpraktik medik dapat diartikan sebagai kelalaian atau kegagalan seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang cedera yang menurut ukuran lingkungan yang sama. Kelalaian disini diartikan pula dengan melakukan tindakan kedokteran di bawah standar pelayanan medik.

Adapun definisi malpraktik medik pada intinya mengandung salah satu unsur berikut:

1. Dokter kurang menguasai ilmu pengetahuan kedokteran dan keterampilan yang sudah berlaku umum di kalangan profesi kedokteran.
2. Dokter memberikan pelayanan medik di bawah standar atau tidak tepat.
3. Dokter melakukan kelalaian berat atau kurang hati-hati yang dapat mencakup:
 - a. Tidak melakukan suatu tindakan yang seharusnya dilakukan.
 - b. Melakukan sesuatu tindakan yang seharusnya tidak dilakukan.
4. Melakukan tindakan medik yang bertentangan dengan hukum.¹³

Dalam menentukan terjadinya malpraktek medik yang dilakukan oleh seorang dokter haruslah memenuhi empat buah unsur yang dikenal dengan 4D (Kosberg V. Washington Hospital Center, inc.), yaitu:

1. Unsur "*Duty*" (Kewajiban)

The existence of the physician's duty to the plaintiff, usually based upon the existence of the physician-patient relationship (Adanya kewajiban dokter yang tersirat saat terbentuknya hubungan dokter – pasien).
2. Unsur "*Breach Of Duty /Derelict*" (Pelanggaran Kewajiban)

The applicable standard of care and its violation (substandard conduct)(Penerapan patokan pelayanan dan pelanggarannya, suatu pelayanan di bawah standar).
3. Unsur "*Damage*" (Kerugian/Kerusakan)

A compensable injury (Timbulnya kerugian yang dapat dituntut ganti-rugi).
4. Unsur "*Direct Causation*" (Hubungan Sebab-Akibat)

A causal connection between the violation of the standard care and the harm complained of (Hubungan kausal antarapelanggaran terhadap layanan standar dengan kerugian yang diadukan)¹⁴.

¹¹Sri Siswati, "*Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*", Cetakan Kesatu, Jakarta, PT. Raja Grafindo, 2013, hlm.121-122.

¹²Iwan Aflanien, *et.al*, "*Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal*", Cetakan Ketiga, Depok, PT. Raja Grafindo, 2021, hlm. 38.

¹³Erwin Asmadi, "*Ilmu Kedokteran Kehakiman*", Medan, CV. Pustaka Prima, 2019, hlm. 87-88.

¹⁴Djuharto S Susanto, "*Review Of Medical Malpractice In Indonesia (Responsibilitive Linkages Between The Lecture On Medical Law And The Medical Practice)*", Jurnal Widya Medika, Vol 1, No 1 (2013), hlm. 62

C. Upaya Pencegahan Malpraktik

Pelayanan medik merupakan suatu sistem pelayanan yang kompleks dan ketat, sehingga mudah terjadi kecelakaan terutama di UGD, ICU, kamar bedah, kamar bersalin. Oleh karena itu pelayanan medik harus ekstra hati-hati, setiap tindakan pencegahan dan upaya mengurangi resiko hingga tingkat yang dapat diterima. Berikut ini beberapa tips agar terhindar dari tindakan malpraktik, yaitu:

1. Senantiasa berpedoman pada standar pelayanan medis dan standar prosedur operasional.
2. Berjalan secara profesional, berlandaskan pada etik dan moral yang tinggi.
3. Bukti peraturan perundang-undangan yang berlaku, terutama tentang kesehatan dan praktik kedokteran.
4. Jalin komunikasi yang harmonis dengan pasien, jangan pelit informasi baik tentang diagnosis, pencegahan dan terapi.
5. Tingkatkan rasa kebersamaan, keakraban, dan kekeluargaan sesama sejawat serta tingkatkan kerja sama tim demi kepentingan pasien.
6. Jangan pernah berhenti belajar, selalu tingkatkan ilmu dan keterampilan dalam bidang yang ditekuni.¹⁵

D. Penanganan Dugaan Malpraktik

Dengan terbitnya Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran, diharapkan setiap orang yang merasa kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter dapat mengadukan kasusnya tersebut ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), secara tertulis ataupun lisan. Pengaduan ini tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dan atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan. Tujuannya adalah untuk menegakkan disiplin dokter yaitu penegakan aturan-aturan dan atau ketentuan penerapan keilmuan dalam hubungannya dengan pasien serta kemudian jika terdapat bukti-bukti awal adanya dugaan tindak pidana atau perdata, maka MKDKI akan meneruskan pengaduan tersebut kepada pihak yang berwenang dan atau pengadu atau pihak yang dirugikan tersebut dapat mengajukan gugatan perdata atau pelaporan pidana ke Pengadilan.¹⁶

E. Aspek Hukum Tindakan Malpraktik

1. Aspek Hukum Perdata Malpraktik Kedokteran

Aspek hukum perdata di sini menyangkut hubungan dokter dan pasien. Malpraktik perdata terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak terpenuhinya isi perjanjian (*wanprestasi*) di dalam transaksi terapeutik oleh tenaga kesehatan, atau terjadinya perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*), sehingga menimbulkan kerugian kepada pasien. Dalam malpraktik perdata yang dijadikan ukuran dalam malpraktik yang disebabkan oleh kelalaian adalah kelalaian yang bersifat ringan (*culpa levis*). Karena apabila yang terjadi adalah kelalaian berat (*culpa lata*) maka seharusnya perbuatan tersebut termasuk dalam malpraktik pidana. Contoh dari malpraktik perdata, misalnya seorang dokter yang melakukan operasi ternyata meninggalkan sisa perban di dalam tubuh si pasien. Setelah diketahui bahwa ada perban yang tertinggal kemudian dilakukan operasi kedua untuk mengambil perban yang tertinggal tersebut. Dalam hal ini kesalahan yang dilakukan oleh dokter dapat diperbaiki dan tidak menimbulkan akibat negatif yang berkepanjangan terhadap pasien

2. Aspek Hukum Pidana Malpraktik Kedokteran

Suatu perbuatan merupakan perbuatan pidana apabila memenuhi unsur-unsur yang telah ditentukan secara *limitatif* dalam perundang-undangan pidana. Dalam hukum pidana maka kesalahan dapat disebabkan karena kesengajaan atau karena kelalaian (*culpa*). Malpraktek kedokteran bisa masuk lapangan hukum pidana, jika memenuhi syarat-syarat tertentu dalam tiga aspek, antara lain: 1). syarat dalam perlakuan medis; 2) syarat dalam sikap batin dokter; dan 3) syarat mengenai hal akibat. Syarat perlakuan medis adalah perlakuan medis yang

¹⁵ *ibid*, hlm.88-89.

¹⁶ *ibid*, hlm.89-90

menyimpang, Syarat sikap batin adalah syarat sengaja atau culpa dalam perlakuan medis. Syarat akibat adalah syarat timbulnya kerugian bagi kesehatan atau nyawa pasien.¹⁷

F. Pembuktian Malpraktik

Pada *criminal malpractice* pembuktiannya didasarkan atas dipenuhi tidaknya unsur pidana, sehingga karenanya tergantung dari jenis *criminal malpractice* yang dituduhkan. Dalam hal dokter dituduh melakukan kealpaan sehingga pasien yang ditangani meninggal dunia, menderita luka berat atau luka sedang, maka yang harus dibuktikan adalah adanya unsur perbuatan yang salah yang dilakukan dengan sikap batin berupa alpa atau kurang hati-hati. Perlu dipahami bahwa tidak setiap hasil pengobatan yang tidak sesuai dengan harapan pasien merupakan bukti adanya *criminal malpractice* mengingat kejadian semacam itu juga dapat merupakan bagian dari risiko tindakan medis. Kesalahan diagnosis juga tidak boleh secara otomatis dijadikan ukuran adanya *criminal practice* sebab banyak faktor yang mempengaruhi ketepatan diagnosis, yang kadang-kadang sebagian faktor tersebut berada di luar kekuasaan dokter. Kedua hal di atas hanya dapat dijadikan persangkaan yang masih harus dibuktikan unsur-unsur pidananya. Jika terbukti bersalah maka dokter dapat dipidana sesuai jenis tindak pidana yang dilakukannya. Selain itu dokter masih dapat digugat melalui peradilan perdata atas dasar perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*). Pada malpraktik perdata pembuktiannya dapat dilakukan melalui dua cara, yaitu langsung atau tak langsung.

Secara langsung, yaitu dengan membuktikan keempat unsurnya secara langsung, yang terdiri atas unsur kewajiban, menelantarkan kewajiban, rusaknya kesehatan dan adanya hubungan langsung antara tindakan menelantarkan kewajiban dengan rusaknya kesehatan. Adapun secara tak langsung, yaitu dengan mencari fakta-fakta yang berdasarkan doktrin *res ipsa loquitur* dapat membuktikan adanya kesalahan di pihak dokter. Namun tidak semua kelalaian dokter meninggalkan fakta semacam itu. Doktrin *res ipsa loquitur* ini sebetulnya merupakan varian dari '*doctrine of common knowledge*', hanya saja di sini masih diperlukan sedikit bantuan kesaksian dari ahli untuk menguji apakah fakta yang ditemukan memang dapat dijadikan bukti adanya kelalaian dokter. Apabila ada gunting atau tang tertinggal dalam perut pasien yang menjalani operasi, maka gunting atau tang itu berdasarkan doktrin *res ipsa loquitur*, dapat dijadikan fakta yang secara tidak langsung dapat membuktikan kesalahan dokter, sebab gunting atau tang itu tak mungkin tertinggal kalau tak ada kelalaian, Gunting atau tang yang tertinggal itu berada di bawah tanggung jawab dokter, Pasien dalam keadaan terbius, sehingga tidak mungkin dapat memberi andil terhadap tertinggalnya alat-alat tersebut. Dari uraian tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa penyebab dari perselisihan konflik antara dokter dan pasien adalah adanya kesalahan atau kelalaian yang menimbulkan malpraktik dan berakibat kerugian yang diderita oleh pasien¹⁸.

G. Penegakan Hukum Malpraktik Medis

Hukum itu mempunyai 3 pengertian; yang pertama sebagai sarana mencapai keadilan, yang kedua sebagai peraturan yang mengatur perbuatan apa yang boleh dilakukan, dilarang, siapa yang melakukan, dan sanksi apa yang dijatuhkan, dan yang ketiga hukum itu juga merupakan hak. Oleh karenanya, penegakan hukum bukan hanya untuk mendapatkan keadilan tapi juga hak bagi masyarakat (korban). Penegakan hukum dalam penanganan kasus malpraktik medis dimaksudkan sebagai upaya mendayagunakan atau mengfungsikan instrumen/perangkat hukum (hukum administrasi, hukum perdata dan hukum pidana) terhadap kasus malpraktik guna melindungi masyarakat (pasien) dari tindakan kesengajaan atau kelalaian dokter dalam melakukan tindakan medis. Penegak hukum dalam hal ini adalah penyidik dari pihak kepolisian yang bekerja sama dengan MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) dan MKEK (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran), untuk membantu pasien/korban malpraktik dalam melaporkan tindakan pelanggaran disiplin yang dilakukan

¹⁷Dimas Cahyo Widhiantoro, et.al, "*Aspek Hukum Malpraktik Kedokteran Dalam Perundang-Undangan Di Indonesia*", Jurnal Lex Privatum, Vol. IX No. 9 Agustus 2021, hlm. 104-107.

¹⁸Wahyu Wiriadinata, "*Dokter, Pasien Dan Malpraktik*", Jurnal Mimbar Hukum, Volume 26, Nomor 1, Februari 2014, hlm. 48-49.

oleh dokter. Di Indonesia, penyelesaian kasus malpraktik medis mengacu pada Pasal 66 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Pasal 66 yaitu :

1. Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).
2. Pengaduan sekurang-kurangnya harus memuat:
 - a. Identitas pengadu;
 - b. Nama, alamat, tempat praktik dokter atau dokter gigi dan waktu tindakan dilakukan;
 - c. Alasan pengaduan.
3. Pengaduan sebagaimana dimaksud ayat (1) dan (2) tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana.

Penegakan hukum tindak pidana malpraktik yang sudah diatur dalam Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP, untuk memberikan jaminan kepastian hukum yang lebih kuat, penanganan malpraktik kedokteran dan tenaga kesehatan juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Sartika Damopolii menjelaskan, dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan telah diatur tentang kebutuhan akan perlindungan hukum bagi para ahli. Para ahli dalam bidang kesehatan misalnya tenaga medis, dalam melaksanakan profesinya melakukan suatu pekerjaan yang penuh resiko, dan melakukannya sesuai tolak ukur profesional maka yang bersangkutan harus mendapat perlindungan hukum.

Biasanya banyak kasus yang kemudian berusaha diselesaikan lewat tindakan mediasi jika yang ditemukan bukanlah unsur kesengajaan namun unsur kelalaian. Namun ada beberapa kasus juga yang dibawa ke ranah hukum pidana lebih lanjut seperti misalnya kasus dokter Dewa Ayu Sasiarsy yang katanya karena alasan terdesak mengambil tindakan *cito secio cesaria* yang pada akhirnya mengakibatkan pasien meninggal. Pihak keluarga pun menuntut, hingga berujung hukuman bagi sang dokter lewat putusan tahap kasasi di Mahkamah Agung setelah sebelumnya sempat divonis tidak bersalah di Pengadilan Negeri Manado. Keputusan tersebut pun mengundang protes dari kalangan sejawat dr. Ayu yang akhirnya pun lewat Peninjauan Kembali diputus bebas.

Ada beberapa catatan putusan kasus malpraktik medis di Mahkamah Agung yang tuntas ditangani namun banyak yang kemudian mengitar di balik setiap putusan itu. Sebut saja setidaknya ada tujuh kasus malpraktik di Indonesia yang menggemparkan publik seperti misalnya kasus malpraktik di Bintan Utara yang melibatkan seorang pasien perempuan berusia 30 tahun yang mengalami infeksi pasca operasi caesar yang mengakibatkan perutnya berlubang hingga mengeluarkan bau busuk setelah menjalani rawat inap selama 3 hari pasca operasi caesar yang oleh pengakuan pasien dikatakan bahwa selama 3 hari tersebut tidak ada tindakan dari rumah sakit untuk memeriksa luka bekas operasi bahkan mengganti perbannya. Berikutnya ada kasus yang mengakibatkan kebutaan pasca menjalani operasi usus buntu. Hal ini menimpa gadis berusia 14 tahun di Nusa Tenggara Timur. Awalnya matanya hanya bengkak namun lama kelamaan memburuk hingga mengakibatkan kebutaan. Masih banyak kasus lain pula yang mungkin bahkan luput dari pantauan. Apalagi jika kasus tersebut terjadi di Daerah terpencil, melibatkan pasien dan keluarga pasien yang minim pengetahuan atau akses hukum¹⁹.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari apa yang telah di sampaikan pada bagian pembahasan tersebut di atas, maka dapat kita simpulkan secara sederhana bahwa perlunya perlindungan hukum yang ekstra terhadap pasien selaku pengguna pelayanan medis baik itu dari segi hukum maupun dari moralnya. Serta perlunya langkah kehati-hatian dan ketelitian untuk dokter dan tenaga medis di dalam memberikan pelayanan dan tindakan medis kepada pasien agar sekiranya tindakan atau kelalaian berupa malpraktik dalam terhindarkan atau diminimalisir agar tidak terjadi.

¹⁹Brenda Langka, et.al "Malpraktik Medis Dalam Perkara Pidana", Jurnal Fakultas Hukum Unsrat Lex Administratum, Vol. XII No.5 September 2023, hlm.8-9.

DAFTAR PUSTAKA

- Anny Isfandyarie, "Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter Buku 1", Cetakan Pertama, Malang, Prestasi Pustaka Publisher, 2006, hlm.75-83.
- Bahder Johan Nasution, "Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter", Cetakan Kedua, Matraman Raya, Jakarta, PT. Rineka Cipta, 2013, hlm.11.
- Bambang Heryanto, "Malpraktik Dokter Dalam Perspektif Hukum", *Jurnal Dinamika Hukum*, Vol. 10 No. 2 Mei 2010, hlm.184.
- Brenda Langka, et.al "Malpraktik Medis Dalam Perkara Pidana", *Jurnal Fakultas Hukum Unsrat Lex Administratum*, Vol.XII No.5 September 2023, hlm.8-9.
- Biyas Hanindyo Suryo Sudiby, et.al "Malpraktek Kedokteran Dalam Perspektif Pasal 360 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana", *Jurnal Recidive*, Volume 3 No. 1 Januari- April 2014 hlm.55.
- Dimas Cahyo Widhiantoro, et.al, "Aspek Hukum Malpraktik Kedokteran Dalam Perundang-Undangan Di Indonesia", *Jurnal Lex Privatum*, Vol. IX No. 9 Agustus 2021, hlm.104-107.
- Djuharto S Susanto, "Review Of Medical Malpractice In Indonesia (Responsibilitive Linkages Between The Lecture On Medical Law And The Medical Practice)", *Jurnal Widya Medika*, Vol 1, No 1 (2013), hlm.62.
- Erwin Asmadi, "Ilmu Kedokteran Kehakiman" Medan, CV. Pustaka Prima, 2019, hlm.87-88
- Heni Puji Wahyuningsih, "Etika Profesi Kebidanan Dilengkapi Hukum Kesehatan dalam Kebidanan Sebuah Pengantar", Cetakan Keenam, Yogyakarta, Penerbit Fitramaya, 2009, hlm.158.
- Iwan Aflan, et.al, "Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal", Cetakan Ketiga, Depok, PT. Raja Grafindo, 2021, hlm.38.
- Moh. Irsyad Hanif, "Analisis Hukum Kesehatan Atas Tindakan Malpraktik Medis Oleh Tenaga Medis.", *Jurnal Juristic*, Volume 3 | No. 03 | Desember 2022, hlm. 347-348.
- Mohd.Yusuf DM, et.al, "Analisis Yuridis Terhadap TindakanMalpraktik Yang DilakukanOlehTenaga Medis", *Jurnal Pendidikan dan Konseling* Volume 5 Nomor 1 Tahun 2023, hlm.85.
- Siswati, "Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Persfektif Undang-Undang Kesehatan", Cetakan Kesatu, Jakarta, PT. Raja Grafindo, 2013, hlm.121-122.
- Titik Triwulan Tutik, et.al, "Perlindungan Hukum Bagi Pasien, Dilengkapi UU.No. 8 thn.1999 (Perlindungan Konsumen), UU.No29. thn.2004 (Praktik Kedokteran) UU.No3 thn 2009 (Kesehatan), Cetakan Pertama, Jakarta, PT. Prestasi PustakaKarya, 2010, hlm.5,
- Wahyu Wiriadinata, "Dokter, Pasien Dan Malpraktik", *Jurnal MIMBAR HUKUM* Volume 26, Nomor 1, Februari 2014, hlm.48-49.
- Widhy Andrian Pratama, "Penegakan hukum Terhadap korupsi di Era Modernisasi Digital", *SEIKAT: Jurnal Ilmu Sosial, Politik dan Hukum*, Vol. 3 No. 1 Februari 2024, hlm. 95
- Zaeni Asyhadie, "Aspek-Aspek hukum Kesehatan Di Indonesia", Cetakan 3, Depok, PT. Raja Grafindo Persada, 2022, hlm.5-6.