

TANGGUNG JAWAB HUKUM DOKTER DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP PASIEN

Dhimas Panji Chondro Asmoro¹

RSIA Pura Raharja

Abstrak

Hubungan Dokter dan Pasien saat ini mengalami pergeseran dari yang sebelumnya bersifat paternalistik menjadi hubungan horizontal kontraktual. Hubungan ini melahirkan aspek hukum yang bersifat "*inspanningverbitennis*".⁶ yang merupakan hubungan hukum antara 2 (dua) subjek hukum (pasien dan dokter) yang berkedudukan sederajat melahirkan hak dan kewajiban bagi para pihak yang bersangkutan. Dokter dan dokter gigi dengan perangkat keilmuannya mempunyai karakteristik yang khas. Kekhasnya terlihat dari pembearan yang diberikan oleh hukum yaitu diperkenankannya melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia dimana apabila tindakan tersebut dilakukan oleh yang bukan dokter dapat digolongkan sebagai tindak pidana. Perangkat hukum yang mengatur penyelenggaraan praktik kedokteran dirasakan belum memadai sehingga suatu sengketa yang terjadi antara dokter dengan pasien masih menggunakan instrument hukum yang bersifat umum seperti KUHP dan KUHPer. Perbedaan mendasar tindak pidana medik dan tindak pidana umum yaitu apabila pada suatu tindak pidana umum yang terutama diperhatikan adalah akibatnya sedangkan pada tindak pidana medik menitik beratkan pada proses terjadinya suatu perbuatan. Berdasar Undang-undang 36 2009 tentang kesehatan bahwa suatu kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam hal ini dokter mendapatkn sanksi tindakan disiplin dari profesi melalui Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia. Berdasar Undang-undang 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran menerangkan bahwa seorang dokter dapat dikenakan ketentuan pidana apabila dengan sengaja mengabaikan atau tidak melakukan apa-apa yang menjadi kewajibannya sesuai pasal 51 undang-undang 29 tahun 2004.

Kata Kunci : Tanggung jawab hukum dokter, Hubungan dokter pasien

Abstract

Doctor and Patient Relations are now experiencing a shift from previously paternalistic to contractual horizontal relationships. This relationship has given birth to a legal aspect that is "*inspanningverbitennis*".⁶ which is a legal relationship between 2 (two) legal subjects (patients and doctors) that have equal status giving birth rights and obligations for the parties concerned. Doctors and dentists with scientific devices have distinctive characteristics. The peculiarity can be seen from the circumstance given by the law, which is permitted to carry out medical actions on the human body where if the action is carried out by non-doctors it can be classified as a criminal offense. The legal instruments governing the implementation of medical practice are felt to be inadequate so that a dispute that occurs between doctors and patients still uses general legal instruments such as the KUHP and KUHPer. The fundamental difference between medical crimes and general criminal acts is that if a general criminal act that is of particular concern is the result, while the medical crime focuses on the process of an act. Based on Law 36 of 2009 concerning health that a negligence committed by health workers in this case doctors receive sanctions for disciplinary action from the profession through the Indonesian Health Workers' Assembly. Based on Law 29 of 2004 concerning the practice of medicine explains that a doctor may be subject to criminal provisions if he deliberately ignores or does not do anything that becomes his obligation according to article 51 of law 29 of 2004

Keywords : Doctor's legal responsibilities, Patient doctor relationships

¹ Alamat Korespondensi : dhimaspanji06@gmail.com

A. Latar Belakang Masalah

Dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 tercantum jelas cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia. Tujuan nasional tersebut adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, serta keadilan social.²

Untuk mencapai tujuan nasional tersebut diselenggarakanlah upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu termasuk di dalamnya adalah pembangunan kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satunya adalah harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagai mana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia

Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.²

Dokter sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Landasan utama bagi dokter untuk dapat melakukan tindakan medis terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi, dan kompetensi yang dimiliki, yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan. Dokter dengan perangkat keilmuan yang dimilikinya mempunyai karakteristik yang khas. Kekhasannya ini terlihat dari pembedaan yang diberikan oleh hukum yaitu diperkenalkannya melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan.³

Berkurangnya kepercayaan masyarakat terhadap dokter, menyebabkan maraknya tuntutan hukum yang diajukan masyarakat dewasa ini dan seringkali diidentikan dengan kegagalan upaya penyembuhan yang dilakukan dokter. Padahal dokter dengan perangkat keilmuannya hanya berupaya untuk menyembuhkan sedangkan kegagalan penerapan il

² Pembukaan Undang-undang Dasar 1945, Jakarta.1945

³ Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran : Bagian 1 Penjelasan, Jakarta.2004

mu kedokteran tidak selalu identik dengan kegagalan dalam tindakan.³

Berbagai upaya hukum yang dilakukan dalam memberikan perlindungan menyeluruh kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan, dokter, sebagai pemberi pelayanan telah banyak dilakukan, namun peringkat penyelenggaraan praktik kedokteran dirasakan belum memadai dimana selama ini masih didominasi oleh kepentingan formal dan kepentingan pemerintah.⁴

Hal tersebutlah yang mendasari penggunaan instrument pada pasal-pasal KUHP dan KUHPer dalam penyelesaian suatu sengketa yang terjadi dalam pemberian pelayanan kesehatan oleh dokter baik dalam praktik secara mandiri maupun saat memberikan pelayanan dalam fasilitas kesehatan.

B. Metode Penelitian

Tulisan ini menggunakan metode penelitian yang dilakukan dengan cara membaca dan mempelajari teori-teori yang relevan dengan pokok pembahasan. Data yang terkumpul ini kemudian diolah dengan menggunakan metode pengolahan data yang terdiri dari yuridis normatif yaitu metode penambahan dengan berpegang pada norma atau kaidah hukum yang berlaku. Metode

pembahasan ini digunakan sesuai dengan kebutuhannya untuk menghasilkan pembahasan yang dapat diterima dengan baik dari segi yuridis maupun dari segi ilmiah.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Hubungan Hukum antara pasien dengan Dokter

Hubungan hukum antara dokter dengan pasien telah terjadi sejak zaman Yunani kuno, dokter sebagai seorang yang memberikan pengobatan terhadap orang yang membutuhkan. Hubungan ini merupakan hubungan yang sangat pribadi karena didasarkan atas kepercayaan dari pasien terhadap dokter yang disebut dengan transaksi terapeutik.⁵

Transaksi terapeutik adalah perjanjian antara dokter dan pasien berupa hubungan hukum yang melibatkan hak dan kewajiban kedua belah pihak. Objek dari perjanjian ini adalah berupa upaya atau terapi untuk menyembuhkan pasien. Hubungan hukum antara dokter dengan pasien ini berawal dari pola hubungan vertikal paternalistik seperti antara bapak dengan anak yang berolak dari prinsip "*father knows best*".⁶

⁴ Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran : Bagian 1 Penjelasan, Jakarta. 2004

⁵ Purwohadwaryo, Etika Medis. Yogyakarta : Kanisius. 1989, hal 13

⁶ Koeswadji, Hermien Hadiati. Hukum Kedokteran. Citra Aditya Bakti : Bandung. 1998, hal 36

Hubungan hukum timbul bila pasien menghubungi dokter karena ia merasa ada sesuatu yang dirasakannya membahayakan kesehatannya. Keadan psikologisnya memberikan peringatan bahwa ia merasa sakit, dan dalam hal ini dokterlah yang dianggap mampu menolongnya dan memberikan bantuan pertolongan. Jadi kedudukan dokter dianggap lebih tinggi oleh pasien dan peranannya lebih penting daripada pasien.

Pola hubungan vertikal yang melahirkan sifat paternalistik dokter terhadap pasien ini mengandung baik dampak positif maupun dampak negatif. Dampak positif vertikal paternalistik yaitu melahirkan kepatuhan pada pasien. Dampak negatif, apabila tindakan dokter yang berupa langkah-langkah dalam mengupayakan penyembuhan pasien ini merupakan tindakan-tindakan dokter yang membatasi otonomi pasien yang dalam sejarah perkembangan budaya dan hak-hak dasar manusia telah ada sejak lahir.

Namun seiring dengan peningkatan pengetahuan pasien dewasa ini hubungan vertikal paternalistik tersebut bergeser pada pola hubungan horizontal kontraktual. Hubungan

ini melahirkan aspek hukum yang bersifat "*inspanningverbitennis*".⁷

Merupakan hubungan hukum antara 2 (dua) subjek hukum (pasien dan dokter) yang berkedudukan sederajat melahirkan hak dan kewajiban bagi para pihak yang bersangkutan. Hubungan hukum ini tidak menjanjikan suatu kesembuhan atau kematian, karena objek dari hubungan hukum ini berupa upaya dokter berdasarkan ilmu pengetahuan dan pengalamannya untuk menyembuhkan pasien.

Hubungan hukum kontraktual yang terjadi antara pasien dengan dokter tidak dimulai dari saat pasien memauki tempat praktik dokter sebagaimana yang diduga banyak orang⁸, tetapi justru sejak dokter menyatakan kesediannya yang dinyatakan secara lisan atau yang tersirat dengan menunjukkan sikap atau tindakan yang menyimpulkan kesediaan, seperti misalnya menerima pendaftaran, memberikan nomor urut, menyediakan serta mencatat rekam mediknya dan sebagainya. Dengan kata lain hubungan terapeutik juga memerlukan kesediaan dokter.

⁷ Koeswadji, Hermien Hadiati. *Hukum dan masalah medik*, Surabaya : Airlangga University.1998

⁸ Dahlan, Sofwan. *Hukum Kesehatan Rambu-rambu bagi profesi dokter*, Semarang : BP Undip.2000

Mengenai syarat sahnya transaksi terapeutik didasarkan pada Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menyatakan syarat sahnya perjanjian diperlukan 4 (empat) syarat sebagai berikut :

- a) Pelaku perjanjian harus dapat bertindak sebagai subjek hukum;
- b) Perjanjian antara subjek hukum tersebut harus atas dasar suka rela dan tanpa paksaan;
- c) Perjanjian tersebut memperjanjikan sesuatu di bidang pelayanan kesehatan;
- d) Perjanjian tersebut harus atas sebab yang halal dan tidak bertentangan dengan hukum yang berlaku.

2. Tanggung Jawab Hukum Dokter dalam bidang Hukum Pidana

Didalam KUHP, perbuatan yang menyebabkan orang lain luka berat atau mati yang dilakukan secara tidak sengaja dirumuskan dalam Pasal 359-360 KUHP yaitu :

- a) Adanya unsur kelalaian (culpa)
- b) Adanya perbuatan tertentu
- c) Adanya akibat luka berat atau kematian orang lain
- d) Adanya hubungan kausal antara perbuatan dengan akibat timbulnya kecederaan tersebut

Jika 4 (empat) unsur itu dibandingkan dengan unsur pembunuhan

pada Pasal 338 KUHP, maka terlihat bahwa unsur pada nomor 2, 3, 4 dari pasal 359 tidak ada bedanya dengan unsur pembunuhan pada Pasal 338 KUHP. Perbedaannya hanya pada unsur kesalahannya yaitu pada Pasal 359 kesalahan diakibatkan karena bentuk kurang hati-hatian (culpa) sedangkan kesalahan pada Pasal 338 pembunuhan dalam bentuk kesengajaan (dolus).⁹

Demikian pula jika kita membandingkan antara risiko medik dengan malpraktik medik. Baik pada risiko medik maupun malpraktik medik terkandung unsur 2,3, 4 pada Pasal 359 yaitu : Ada wujud perbuatan tertentu yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien, perbuatan tersebut sama-sama berakibat luka berat maupun matinya orang lain ada hubungan sebab-akibat. Tetapi ada satu unsur yang berbeda dari risiko medik dan malpraktik medik yaitu pada risiko medik tidak ditemukan unsur kelalaian sedangkan pada malpraktik medik ditemukan secara jelas adanya unsur kelalaian.

Selain itu, khusus didalam pelayanan kesehatan, kelalaian juga dikaitkan dengan pelayanan yang tidak memenuhi standar profesi yang didalam praktiknya juga perlu digunakan untuk membedakan antara risiko medik dan malpraktik medik. Ka

⁹ Isfandarie, Anny. *Malpraktik dan Risiko medik*. Semarang : Prestasi Pustaka. Jakarta.2005

lau terhadap pasien, telah dilakukan sesuai prosedur sesuai standar pelayanan medik, tetapi pasien akhirnya luka berat atau mati inilah yang disebut dengan risiko medik. Sedangkan bagi pasien yang mengalami luka berat ataupun kematian sebagai akibat dokter melakukan pelayanan dibawah standar pelayanan medik maka hal inilah yang disebut dengan malpraktik medik.¹⁰

Agar tidak terjadi salah pengertian tentang timbulnya risiko yang merugikan pasien, diperlukan adanya informasi yang jelas dan lengkap oleh dokter dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien. Di sinilah pentingnya wawancara kesehatan, sehingga pada akhirnya pasien bersedia memberikan persetujuan atas tindakan medik yang akan dilakukan oleh dokter dalam usaha menyembuhkan penyakitnya pada transaksi terapeutik.

Ini berarti bahwa unsur kelalaian sangat berperan dalam menentukan dipidana atau tidaknya seorang dokter. Tidak hanya unsur kelalaian dalam risiko medik juga mengandung arti bahwa baik Pasal 359 maupun Pasal 360 KUHP tidak bias diterapkan bagi tindakan dokter yang memiliki risiko medik karena salah satu unsur dari Pasal 359 mau

pun Pasal 360 KUHP tidak dipenuhi oleh Risiko medik.

Selain itu, tindakan dokter terhadap pasien juga mempunyai alasan pembenaran sebagaimana disebutkan pasal 50 KUHP dan pasal 51 ayat 1 KUHP. Sedangkan untuk dapat dipidana suatu kesalahan yang dapat diartikan sebagai pertanggungjawaban dalam hukum pidana haruslah memenuhi 3 (tiga) unsur sebagai berikut :¹¹

- a) Adanya kemampuan bertanggung jawab pada petindak artinya keadaan jiwa petindak harus normal
- b) Adanya hubungan batin antara petindak dengan perbuatannya yang dapat berupa kesengajaan (dolus) atau kealpaan (culpa)
- c) Tidak adanya alasan pemaaf.

Dengan demikian, agar suatu tindakan medik tidak bersifat melawan hukum, maka tindakan tersebut harus:¹²

- a) Dilakukan sesuai dengan standar profesi kedokteran atau dilakukan secara *lege artis* yang tercermin dari :
 - a. Adanya indikasi medik yang sesuai dengan tujuan perawatan yang konkrit

¹⁰ Isfandarie, Anny. *Malpraktik dan Risiko medik*. Semarang : Prestasi Pustaka. Jakarta.2005, hal 125

¹¹ Isfandarie, Anny. *Malpraktik dan Risiko medik*. Semarang : Prestasi Pustaka. Jakarta.2005, hal 127

¹² Isfandarie, Anny, *Op.Cit*, hal 125

- b. Dilakukan sesuai dengan prosedur ilmu kedokteran yang baku
- b) Dipenuhinya hak pasien mengenai *informed consent*.

Perlu kita ketahui bahwa tindakan medik kadang-kadang memang menghasilkan akibat yang tidak diinginkan baik oleh dokter maupun pasien, meskipun dokter telah berusaha maksimal. Karena hampir semua tindakan medik pada hakekatnya adalah penganiayaan yang dibenarkan oleh undang-undang, sehingga kemungkinan timbulnya risiko cedera atau bahkan kematian sangat sulit dihindari, terutama yang berkaitan dengan tindakan pembiusan dan pembedahan.

Sebagaimana diuraikan di atas, hukum pidana menganut asas “tidak pidana tanpa kesalahan”. Selanjutnya dalam pasal 2 KUHP disebutkan “ketentuan pidana dalam perundang-undangan Indonesia diterapkan bagi setiap orang yang melakukan suatu kesalahan”. Perumusan pasal ini menentukan bahwa setiap orang dapat dimintai pertanggungjawaban pidana atas kesalahan yang dibuat. Berdasarkan ketentuan itu pula lah bahwa profesi dokter tidak terlepas dari ketentuan pasal tersebut. Apalagi seorang dokter dalam pekerjaannya sehari-hari selalu berkecimpung

dengan perbuatan yang diatur dalam KUHP.¹³

Sekalipun hukum pidana mengenal penghapusan pidana dalam pelayanan kesehatan yaitu adanya alasan pembenaran dan alasan pemaaf sebagai mana halnya yang terdapat dalam yurisprudensi, namun tidak serta merta alasan pembenaran dan alasan pemaaf tersebut menghapus suatu tindakan pidana. Salah satu yurisprudensi yang mengandung alasan pembenaran dan alasan pemaaf adalah yurisprudensi pada kasus “Natsion V tahun 1960, dimana yurisprudensi ini berisi *informed consent* sebagai peniadaan pidana.¹⁴

Menurut Veronica Komalawati, tindakan atau perbuatan dokter sebagai subjek hukum dalam pergaulan masyarakat dapat dibedakan antara tindakan sehari-hari yang tidak berkaitan dengan profesinya. Demikian juga tanggung jawab hukum dokter dapat dibedakan antara tanggung jawab hukum dokter yang tidak berkaitan dengan profesinya. Tanggung jawab hukum yang berkaitan dengan pelaksanaan profesinya masih dapat dibedakan antara tanggung jawab terhadap ketentuan-ketentuan profesional yaitu kode etik kedokteran Indonesia (KODE KI) yang termuat dalam keputusan

¹³ Nasution, Bahder Johan. 2005. *Hukum Kesehatan Peratanggungjaaban Dokter*. Jakarta : Rineka Cipta.

¹⁴ Ibid. hlm.

menteri no 434/Menkes/SK/X/1983 dan tanggung jawab terhadap keten tuan –ketentuan hukum yang meliputi bidang hukum administrasi, hukum pidana dan hukum perdata.¹⁵

Sanksi dalam hukum pidana pada dasarnya adalah sanksi yang berupa penyiksaan atau pengekangan kebebasan terhadap pelaku tindak pidana. Dengan harapan, setelah melalui suatu proses pidana akan menimbulkan efek jera terhadap pelaku atau ada unsur preventif terhadap orang lain.

Hukum di Indonesia memberikan hak sepenuhnya bagi masyarakatnya untuk memperoleh keadilan dan untuk memperolehnya dilakukan dengan cara mengajukan permohonan, pengaduan, dan gugatan. Baik dalam proses perkara perdata, pidana, ataupun administrasi harus melalui suatu proses peradilan yang ebas dan tidak memihak dengan mengacu kepada hukum acara yang menjamin pemeriksaan objektif oleh hakim yang jujur dan adil.¹⁶

3. Tanggung Jawab Hukum Dokter dalam bidang hukum Perdata

a) Tanggung Jawab Hukum karena Wanprestasi

Pengertian wanprestasi adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak memenuhi kewajibannya yang didasarkan pada suatu perjanjian atau kontrak. Pada dasarnya pertanggung jawaban perdata itu bertujuan untuk memperoleh ganti rugi atas kerugian yang diderita oleh pasien akibat adanya wanprestasi atau perbuatan melawan hukum dari tindakan dokter.¹⁷

Menurut ilmu hukum perdata, seseorang dapat dianggap melakukan wanprestasi apabila tidak melakukan apa yang disanggupi akan dilakukan, melakukan apa yang dilakukan tetapi terlambat, dan melaksanakan apa yang diperjanjikan tetapi tidak sebagaimana yang diperjanjikan. Sehubungan dengan masalah ini, maka wanprestasi yang dimaksudkan dalam tanggung jawab perdata seorang dokter adalah tidak memenuhi syarat-syarat yang tertera dalam suatu perjanjian yang telah diadakan dengan pasiennya. Gugatan untuk membayar ganti rugi atas dasar persetujuan atau perjanjian yang terjadi hanya dapat dilakukan apabila memang ada perjanjian dokter dengan pasien. Perjanjian tersebut dapat digolongkan sebagai persetujuan untuk melakukan atau berbuat sesuatu. Perjanjian itu terjadi apabila pasien memanggil

¹⁵ Adami, Chazami.2007. *Malpraktek Kedokteran*. Malang : Pt Bayumedia Publing

¹⁶ Prinst, darwan.2001. *Sosialisasi dan Disseminasi Penegakan Hak Asasi Manusia*.Bandung : Citra Aditya Bhakti.

¹⁷ Aziz,Noor M.2010. *Laporan Penelitian hukum Tentang Hubungan tenaga Mdik, Rumah Sait, dan Pasien*. Jakarta : Kemenkumham.

dokter atau pergi ke dokter dan dokter memenuhi permintaan pasien untuk mengobatinya. Dalam hal ini pasien akan membayar sejumlah honorarium. Sedangkan dokter sebenarnya harus melakukan suatu prestasi menyembuhkan pasien dari penyakitnya. Tetapi penyembuhan itu tidak pasti selalu dapat dilakukan sehingga seorang dokter hanya mengikatkan dirinya untuk memberikan bantuan sesuai ilmu pengetahuan yang dimilikinya.¹⁸

Dalam gugatan wanprestasi ini harus dapat dibuktikan bahwa dokter itu benar-benar telah mengadakan perjanjian, kemudian dia telah melakukan wanprestasi terhadap perjanjian tersebut. Jadi disini pasien harus memiliki cukup bukti kerugian akibat tidak dipenuhinya kewajiban dokter sesuai dengan standar profesi medik yang berlaku dalam suatu kontrak terapeutik.¹⁹

b) Tanggung Jawab hukum karena Perbuatan melanggar Hukum

Tanggungjawab karena kesalahan merupakan bentuk klasik pertanggungjawaban perdata. Berdasar tiga

prinsip yang diatur dalam pasal 1365, 1366, 1367 KUHPer yaitu sebagai berikut :

Pasal 1365 KUHPerdata

“Tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menebitkan kesalahan itu, mengganti kerugian tersebut”. Undang-undang sama sekali tidak memberikan batasan tentang perbuatan melawan hukum yang harus ditafsirkan oleh peradilan. Dalam hal transaksi terapeutik dokter dengan pasien, dikatkan perbuatan melawan hukum apabila dokter tidak menjalan ketentuan pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan medis yang sudah ditetapkan yang berakibat muncul kerugian baik dalam bentuk ketidaksiambutan atas penyakitnya, kecederaan, ataupun kematian.

Pasal 1366 KUHPerdata

“Tiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan Karen kelalaian atau kecurangan hati-hatinya”

Pasal 1367 KUHPerdata

“Tiap orang harus memberikan pertanggungjawaban tidak hanya kerugian akibat yang ditimbulkan dari tindakannya sendiri tetapi juga atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakan orang lain yang dalam pengawasanannya”. Dalam hal ini seorang

¹⁸ Aziz,Noor M.2010. *Laporan Penelitian hukum Tentang Hubungan tenaga Mdik, Rumah Sait, dan Pasien*. Jakarta : Kemenkumham.

¹⁹ Aziz,Noor M.2010. *Laporan Penelitian hukum Tentang Hubungan tenaga Mdik, Rumah Sait, dan Pasien*. Jakarta : Kemenkumham.

dokter juga harus bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan oleh perawat, bidan dan sebagainya.

4. Tanggung Jawab Hukum Dokter Berdasarkan Undang-Undang 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Hukum kesehatan di Indonesia yang berupa Undang-Undang kesehatan No. 36 tahun 2009 tidak menyebutkan secara resmi istilah mal praktik medik ataupun kelalaian medik. Tetapi hanya menyebutkan secara umum adanya kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesi yaitu tercantum dalam Pasal 54 dan 55 Undang-undang 36 tahun 2009. Kesalahan ataupun kelalaian medik dalam melaksanakan profesinya sebagai dokter yang tercantum pada Pasal 54 dan Pasal 55 undang-undang 36 tahun 2009 berbunyi sebagai berikut :²⁰

- a) Terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin
- b) Penentuan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian sebagai mana dimaksud dalam Ayat (1) ditentukan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan

- c) Ketentuan mengenai pembentukkan tugas, fungsi dan tata kerja Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan di tetapkan dengan keputusan pengadilan.

Pasal 55 :

- a) Setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan
- b) Ganti Rugi sebagaimana dimaksud dalam Pasal ini dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundangan

Dari Pasal 54 dan 55 tersebut diatas, maka dapat diketahui bahwa sanksi terhadap malpraktik medik adalah dikenakannya tindakan disiplin yang ditentukan oleh Majelis Disiplin tenaga Kesehatan kepada dokter yang menurut penilaian Majelis tersebut telah melakukan kelalaian. Sedangkan mengenai ganti rugi yang harus dipenuhi dokter yang bersangkutan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Peraturan perundang-undangan tersebut dapat mengacu pada Kitap Undang-Undang Hukum Perdata.²¹

5. Tanggung Jawab Hukum Dokter berdasarkan Undang-

²⁰ Isfandarie, Anny. 2005. *Malpraktik dan Risiko medik*. Semarang : Prestasi Pustaka

²¹ Isfandarie, Anny. 2005. *Malpraktik dan Risiko medik*. Semarang : Prestasi Pustaka

Undang 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Secara umum Undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran mengatur beberapa ketentuan sebagai berikut :

- 1) Asas dan tujuan penyelenggaraan praktik kedokteran yang menjadi landasan yang didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan serta perlindungan dan keselamatan pasien;
- 2) Pembentukan Konsil Kedokteran Indonesia serta susunan organisasi, fungsi, tugas, dan kewenangannya;
- 3) Registrasi dokter;
- 4) Penyusunan, penetapan, dan pengesahan standar pendidikan profesi dokter;
- 5) Penyelenggaraan praktik kedokteran;
- 6) Pembentukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia;
- 7) Pembinaan dan pengawasan praktik kedokteran;
- 8) Pengaturan ketentuan pidana.

Kaitan terkait tanggung jawab hukum seorang dokter diatur di dalam Bab X Ketentuan Pidana yang berisi 6 (enam) pasal, dimana pasal yang kaitannya langsung antara pelayanan yang diberikan dokter kepada pasien adalah pasal 79 ayat c yang berbunyi “dengan sengaja tidak

memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam pasal 51 huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, dan huruf e”. Dimana pasal 51 berbunyi sebagai berikut : “Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban:

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

Artinya seorang dokter dapat dijatuhi suatu hukuman pidana apabila dengan sengaja melakukan apa yang menjadi kewajiban pada pasal 51 tersebut diatas. Pada pasal ini juga menegaskan bahwa seorang dokter dipidana atas perbuatan yang dida

sari oleh suatu kesengajaan bukan kelalaian.

D. Kesimpulan

Hubungan Dokter dan Pasien saat ini mengalami pergeseran dari yang sebelumnya bersifat paterna listik menjadi hubungan horizontal kontraktual. Hubungan ini melahirkan aspek hukum yang bersifat "inspanningverbitennis", yang merupakan hubungan hukum antara 2 (dua) subjek hukum (pasien dan dokter) yang berkedudukan sederajat melahirkan hak dan kewajiban bagi para pihak yang bersangkutan.

Dokter dan dokter gigi dengan perangkat keilmuannya mempunyai karakteristik yang khas. Kekhasnya terlihat dari pembearan yang diberikan oleh hukum yaitu diperkenannya melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia dimana apabila tindakan tersebut dilakukan oleh yang bukan dokter dapat digolongkan sebagai tindak pidana.

Perangkat hukum yang mengatur penyelenggaraan praktik kedokteran dirasakan belum memadai sehingga suatu sengketa yang terjadi antara dokter dengan pasien masih menggunakan instrument hukum yang bersifat umum seperti KUHP dan KUHPerdota.

Perbedaan mendasar tindakan pidana medik dan tindak pidana umum yaitu apabila pada suatu tindak pidana umum yang terutama diper-

hatikan adalah akibatnya sedangkan pada tindak pidana medik menitikberatkan pada proses terjadinya suatu perbuatan.

Berdasar Undang-undang 36 2009 tentang kesehatan bahwa suatu kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam hal ini dokter mendapatkn sanksi tindakan disiplin dari profesi melalui Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia

Berdasar Undang-undang 29 tahun 2004 tentang prakti kedokteran menerangkan bahwa seorang dokter dapat dikenakan ketentuan pidana apabila dengan sengaja mengabaikan atau tidak melakukan apa-apa yang menjadi kewajibannya sesuai pasal 51 undang-undang 29 tahun 2004

E. Saran

1. Sesuai asas *Lex specialis derogate lex generali*, seharusnya seluruh sengketa antara dokter dengan pasien menggunakan instrument hukum spesifik yang terkait dengan kesehatan dan kedokteran seperti Undang-undang 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, Undang-undang 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran, dan sebagainya.
2. Perlu dilakukan amandemen pada peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang kesehatan dan praktik kedokteran agar diperoleh per-

turan perundangan yang jelas, lengkap, dan terperinci.

3. Organisasi profesi ataupun stake holder terkait agar dapat mendorong keterlibatan tenaga kesehatan khususnya dokter untuk menjadi anggota legislatif hal tersebut dikarenakan adanya fakta bahwa keterwakilan dokter dalam anggota DPR sangat rendah yaitu data menunjukkan anggota legislatif periode 2019-2024 yang berprofesi dokter sebanyak 7 orang dari total 575 anggota DPR atau hanya sebesar 1,2%, dimana hal tersebut mungkin yang menyebabkan pada daftar Prolegnas 2015-2019, dari 55 Rancangan Undang Undang (RUU) tidak terdapat RUU amandemen terhadap UU terkait kesehatan dan kedokteran.

F. Daftar Pustaka

Buku

- Adami, Chazami.2007. *Malpraktek Kedokteran*. Malang : Pt Bayu media Publising
- Aziz, Noor M.2010. *Laporan Penelitian hukum Tentang Hubungan tenaga Medik, Rumah Sait, dan Pasien*. Jakarta : Kemenkumham.
- Dahlan, Sofwan.2000. *Hukum Kesehatan Rambu-rambu bagi pro*

fesi dokter. Semarang : BP Un dip

- Isfandarie, Anny. 2005.*Malpraktik dan Risiko medik*. Semarang : Prestasi Pustaka.
- Koeswadji, Hermien Hadiati.1998. *Hukum dan Masalah Medik*. Surabaya : Airlangga University.
- Koeswadji, Hermien Hadiati. 1998. *Hukum Kedokteran*. Bandung : Citra Aditya Bakti
- Nasution, Bahder Johan.2005.*Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prinst, darwan.2001. *Sosialisasi dan Disseminasi Penegakan Hak Asasi Manusia* .Bandung : Citra Aditya Bhakti.
- Purwohadiwaryo.1989.*Etika Medis*. Yogyakarta : Kanisius.

Perundang-undangan

- Pembukaan Undang-undang Dasar 1945, Jakarta.1945
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan : Bagian Umum Penjelasan
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran : Bagian 1 Penjelasan