

Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Yang Melakukan Praktek Medis Menyebabkan Pasien Meninggal Dunia

Samuel Dharma Putra Nainggolan¹, Ajeng Hanum Arditha Anggraeni², Jamalum Sinambela³, Atika Sunarto⁴, Istislam⁵

¹Fakultas Hukum Universitas Airlangga Surabaya, snainggolan43@gmail.com

²Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Surabaya, ajenghanum18@gmail.com

³Fakultas Hukum Universitas Prima Indonesia, jamsinambela@gmail.com

⁴Fakultas Hukum Universitas Prima Indonesia, atikasunarto@gmail.com

⁵Fakultas Hukum Universitas Brawijaya, ist@ub.ac.id

Abstract

Doctors are a noble profession. Doctors provide services to patients in the health sector with the aim of recovering from their illness. Doctors in carrying out their practice are guided by all the regulations that function in providing legal protection to themselves. Doctors do their best to seek health for patients regardless of the results. Sometimes the patient does not accept all medical actions performed by the doctor where the patient feels aggrieved. Especially if the patient dies, often the patient's family blames the doctor who treated the patient by saying that the doctor has committed medical malpractice. Therefore we need a legal certainty that regulates medical practice carried out by doctors in order to provide justice and legal protection for doctors in carrying out their duties.

Keywords: Doctor, Medical Practice, Malpractice.

Abstrak

Dokter merupakan profesi yang mulia, Dokter memberikan pelayanan seseorang pasien dalam bidang kesehatan yang bertujuan untuk sembuh dari penyakit yang dideritanya. Dokter dalam melaksanakan praktiknya berpedoman pada segenap peraturan-peraturan yang berfungsi dalam memberikan perlindungan hukum kepada dirinya. Dokter semaksimal mungkin mengupayakan kesehatan bagi Pasien terlepas bagaimanapun hasilnya. Terkadang Pasien tidak menerima segala tindakan medis yang dilakukan Dokter dimana Pasien tersebut merasa dirugikan. Terlebih apabila Pasien tersebut meninggal dunia, kerap kali keluarga Pasien menyalahkan Dokter yang menangani Pasien tersebut dengan menyebut Dokter telah melakukan Malpraktek Medis. Oleh sebab itu diperlukan suatu Kepastian Hukum yang mengatur mengenai Praktik Medis yang dilakukan oleh Dokter demi memberikan Keadilan dan Perlindungan Hukum terhadap Dokter di dalam melaksanakan tugasnya.

Kata Kunci: Dokter, Praktik Medis, Malpraktek.

A. PENDAHULUAN

Dokter dalam melakukan praktik medis berlandaskan Hukum Kesehatan yang berlaku di Indonesia yang diatur berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (LN 2009:No 144/TLN No.5063), untuk selanjutnya disebut UU Kesehatan, sementara perlindungan terhadap Dokter dalam melaksanakan tugas-tugasnya diatur berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (LN 2004; No 116/TLN No.4431) dan dikarenakan Dokter termasuk ke dalam Tenaga Kesehatan maka diatur pula berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan (LN 1996: No. 49/TLN No.3637).

Setiap Dokter dalam melaksanakan praktik medis terhadap pasien selalu berdasarkan Standar Profesi Kedokteran dan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku di mana Dokter tersebut melaksanakan praktik kedokterannya. Hal tersebut supaya Dokter dalam melaksanakan tugas-tugasnya berpedoman pada pemenuhan terhadap *Informed Consent* dan Rekam Medik yang berfungsi sebagai dasar penindakan dan sebagai “alat bukti” yang memberikan perlindungan hukum bagi Dokter dari segala tuntutan yang mungkin timbul. Hal ini dikarenakan terdapat hal-hal yang menjadi faktor penghapusan hukuman terhadap Dokter yakni: Risiko Pengobatan, Kecelakaan Medik, *Contribution Negligence*, *Respectable Minority Rules & Error of (in) Judgement*, *Volenti non fit iniura* bisa juga *Asumption of Risk* maupun *Res Ipsa Loquitur* (Mangkey, 2014).

Rekam Medik sangat diperlukan sebagai bahan pendahuluan terhadap tindakan medis yang akan diberikan kepada Pasien. Diatur dalam Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran yang memberikan definisi Rekam Medik berupa berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas Pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan

dan pelayanan yang diberikan kepada Pasien. Rekam Medik dibuat karena dapat memberikan manfaat perihal pengobatan Pasien, peningkatan kualitas pelayanan, penelitian, pembiayaan, dan statistik kesehatan serta upaya pembuktian masalah hukum, disiplin, dan Kode etik (Machmud, 2012).

Dokter dan Pasien memiliki hubungan hukum dalam pelayanan kesehatan (*medical service*) atau istilah lain pemberi pelayanan kesehatan (*health provider*) dengan penerima layanan kesehatan (*health receiver*) merupakan hubungan Terapeutik. Perkembangan hubungan ini dapat dikelompokkan pada tahapan-tahapan sebagai berikut (Machmud, 2012):

1. Hubungan “Aktif-Pasif”;

Pada tahapan ini Pasien tidak memberikan kontribusi apa pun bagi jasa pelayanan kesehatan yang akan diterimanya. Ia sepenuhnya menyerahkan kepada Dokter kepercayaannya untuk melakukan tindakan yang diperlukan. Pasien sangat percaya dan memasrahkan dirinya pada keahlian Dokter. Dokter bagi Pasien adalah orang yang paling tahu tentang kondisi kesehatannya. Pada tahapan hubungan yang seperti ini interaksi komunikasi yang dilakukan Pasien tidak menyangkut pilihan-pilihan tindakan pelayanan kesehatan, karena ia tidak mampu memberikannya. Ketidakmampuan tersebut dapat saja karena ia betul-betul tidak memiliki pengetahuan medik sehingga pasrah dan percaya kepada Dokter sepenuhnya atau karena kondisinya yang tidak memungkinkan untuk memberikan pendapatnya, misalnya Pasien dalam keadaan tidak sadarkan diri;

2. Hubungan “Kerjasama”;

Tahap hubungan ini terjadi apabila Pasien sakit tapi sadar dan mempunyai kemampuan untuk meminta pertolongan Dokter serta bersedia untuk kerja sama

dengan Dokter. Pada tahap hubungan ini sudah tampak adanya partisipasi dari Pasien tetapi dalam proses pelayanan kesehatan, peran Dokter masih lebih dominan dalam menentukan tindakan-tindakan yang akan dilakukan. Dengan demikian kedudukan Dokter sebagai orang yang dipercaya Pasien masih signifikan;

3. Hubungan “Partisipasi Bersama”;

Pada tahap hubungan ini Pasien menyadari bahwa dirinya adalah pribadi yang sederajat dengan Dokter, dan dengan demikian apabila ia berhubungan dengan Dokter maka hubungan tersebut dibangun atas dasar perjanjian yang disepakati bersama. Kesepakatan tersebut diambil setelah Dokter dan Pasien melalui tahapan-tahapan komunikasi yang intensif hingga dihasilkan suatu keputusan.

Telah disebutkan bahwa antara Dokter dan Pasien terikat hubungan hukum di mana dari adanya hubungan hukum tersebut timbullah hak dan kewajiban di antara keduanya, di mana terhadap pemenuhan hak dan kewajiban ini dimungkinkan timbul adanya suatu ketidakpuasan yang dapat berujung kepada sengketa yang terjadi antara Dokter dengan Pasien.

B. METODE PENELITIAN

Jurnal ini menggunakan metode tinjauan pustaka didalamnya, peneliti dalam melakukan penelitiannya mencari dan mengumpulkan bahan-bahan yang berhubungan dengan pengaturan hukum mengenai praktik medis Dokter dan aturan-aturan (regulasi) yang berfungsi dalam memberikan perlindungan hukum bagi Dokter. Bahan tersebut kemudian dianalisis dengan pendekatan Etika Medis untuk mengetahui dan menyimpulkan terkait perlindungan hukum bagi Dokter dalam melaksanakan praktik medis bagi Pasien.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Persyaratan Dokter dalam melakukan tindakan medis/praktik kedokteran

Dokter juga manusia. Segala tindakan atau perbuatan yang dilakukan oleh Dokter sebagai suatu subyek hukum haruslah dibedakan antara tindakan yang dilakukannya sehari-hari di mana tidak berkaitan langsung maupun tidak langsung dengan profesinya, maupun tindakannya yang berkaitan dengan medis dalam rangka pelaksanaan profesinya. Dari pernyataan tersebut maka dapat dibedakan antara “*Medical Morals*” dengan “*Medical Ethics*” (Soeprapto, Pitono, 2006). Demikian juga tanggung jawab seorang dokter dapat dibedakan antara tanggung jawab hukum yang tidak berkaitan dengan pelaksanaan profesinya dan tanggung jawab hukum yang berkaitan dengan pelaksanaan profesinya. Tanggung jawab hukum yang berkaitan dengan pelaksanaan profesinya masih dapat dibedakan antara tanggung jawab terhadap ketentuan-ketentuan profesional yaitu KODEKI dan tanggung jawab terhadap ketentuan-ketentuan hukum yang meliputi bidang hukum umum, bidang administrasi, hukum pidana dan hukum perdata.

Berbagai bentuk pelayanan kesehatan yang dapat diberikan oleh Dokter diatur berdasarkan Pasal 1 UU Kesehatan, meliputi: a). Pelayanan Kesehatan Promotif, suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan; b). Pelayanan Kesehatan Kuratif, merupakan suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin; dan c). Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif, merupakan serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat

sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Dokter sebelum menjalankan tugas pelayanan medisnya diwajibkan untuk mengucapkan sumpah/janji. Hal tersebut dilakukan agar Dokter senantiasa berpegang teguh dan berperilaku sesuai dengan kehormatan profesinya. Lafal sumpah/janji Dokter sebagai berikut (Soeprapto, Pitono, 2006):

- a. Saya akan membaktikan hidup saya guna kepentingan peri kemanusiaan;
- b. Saya akan memelihara dengan sekuat tenaga martabat dan tradisi luhur jabatan kedokteran;
- c. Saya akan menjalankan tugas dengan cara yang terhormat dan bersusila, sesuai dengan martabat pekerjaan saya sebagai Dokter;
- d. Saya akan menjalankan tugas saya dengan mengutamakan kepentingan masyarakat;
- e. Saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui karena pekerjaan saya dan keilmuan saya sebagai Dokter;
- f. Saya akan tidak mempergunakan pengetahuan kedokteran saya untuk sesuatu yang bertentangan dengan perikemanusiaan, sekalipun diancam;
- g. Saya akan senantiasa mengutamakan kesehatan penderita;
- h. Saya akan berikhtiar dengan sungguh-sungguh supaya saya tidak terpengaruh oleh pertimbangan keagamaan, kesukuan, perbedaan kelamin, politik kepartaian, atau kedudukan sosial dalam menunaikan kewajiban terhadap penderita;
- i. Saya akan menghormati setiap hidup insan mulai dari saat pembuahan;

- j. Saya akan memberikan kepada guru-guru dan rekan guru-guru saya penghormatan dan pernyataan terima kasih yang selayaknya;
- k. Saya akan memperlakukan teman sejawat saya sebagaimana saya sendiri ingin diperlakukan;
- l. Saya akan mentaati dan mengamalkan Kode Etik Kedokteran Indonesia.

Secara historis, sumpah dokter yang dipergunakan sebagaimana yang diuraikan di atas merupakan bagian dari terjemahan Sumpah *Hippocrates* sebagai berikut:

Atas nama Tuhan saya bersumpah bahwa:

“Saya akan menerapkan cara pengobatan untuk kepentingan pasien sesuai dengan penilaian dan kemampuan saya, dan akan mencegahnya dari bahaya dan salah pengobatan”.

“Saya tidak akan menyarankan dan/atau memberikan obat yang mematikan kepada siapapun meskipun telah dimintakan untuk itu”.

“Begitupun saya tidak akan melakukan pengobatan kepada wanita yang merupakan perbuatan aborsi”.

“Kerumah siapapun yang saya kunjungi, saya akan datang untuk kepentingan pasien tanpa ada maksud-maksud yang tidak layak, tidak melakukan hubungan seks dengan wanita atau pria, baik yang merdeka maupun budak”.

“Apa yang saya lihat dan dengar sewaktu saya melakukan pengobatan atau diluar pengobatan dalam hubungan dengan kehidupan manusia, saya akan tetap menjaga kerahasiaannya” (Fuady, 2005).

Bagi Dokter yang melaksanakan Praktik Kedokteran wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) maupun secara resmi telah menyandang profesi Dokter. Setelah itu Dokter akan menjalani tugas *internship* sebagaimana tertuang dalam Pasal

2 Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor: 1/KKI/Per/I/2010 tentang Registrasi Dokter Program *Internship* bahwa setiap Dokter yang akan menjalani praktik kedokteran mandiri di Indonesia wajib menjalani program *internship* guna memperoleh tingkat kemahiran untuk berpraktik secara mandiri. Kemudian dalam Pasal 4 ayat (5) Perkonsil sebagaimana dimaksudkan di atas setelah Dokter selesai menjalani masa *internship* maka Dokter yang bersangkutan melapor kepada Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) untuk selanjutnya mendapatkan Surat Tanda Registrasi (STR) untuk praktik mandiri dengan nomor registrasi yang sama pada waktu menjalankan kewenangan sebagai Dokter *Internship*.

Setelah memiliki Surat Tanda Register (STR) maka Dokter tersebut harus memiliki Surat Izin Praktik (SIP) sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 512/Menkes/Per/I/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran dan diperbaharui dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. Dimana Surat Izin Praktik tersebut berlaku dengan jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang sesuai dengan ketentuan bagi Dokter dan/atau Dokter Gigi, Surat Izin Praktik jangka waktu selama 5 (lima) tahun bagi Program Pendidikan Dokter Spesialis, serta jangka waktu 5 (lima) tahun bagi Program Dokter dengan kewenangan tambahan.

Dokter di samping memiliki STR dan SIP dalam melakukan praktik kedokteran haruslah dalam keadaan layak dan patut (*Fitness and Properness*). Selain telah melengkapi dokumen administrasi, memiliki Surat Keterangan Sehat Fisik dan Mental, Memiliki Sertifikat Kompetensi sebagai Dokter/spesialis, memuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan Etika Profesi, juga harus

memiliki Surat Keterangan Berkelakuan Baik dan hal-hal lain yang ditentukan oleh peraturan perundang-undangan dalam menunjang kegiatan berpraktiknya. Dokter harus memiliki integritas moral yang tinggi, serta memahami, menghayati dan menjunjung tinggi Etika Kedokteran. Pada intinya dalam melaksanakan praktik kedokteran, seorang Dokter harus taat hukum, patuh pada Sumpah Dokter, patuh pada Kode Etik Kedokteran Indonesia, serta tidak melanggar ketentuan-ketentuan Disiplin Profesi (Jacobalis, Samsi, dkk., 2012).

Apabila Dokter membuka pelayanan secara mandiri, maka wajib memenuhi pengawasan serta akreditasi yang diatur berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi *jo* Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional *jo* Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik.

2. Hak Pasien dan Dokter dalam hubungan pelayanan medis

Seorang pasien dapat menentukan sendiri dalam pengambilan keputusan, kecuali apabila dapat dibuktikan bahwa keadaan mentalnya tidak mendukung itu. Menurut Joseph H. King, Jr hak pasien secara analitis adalah sebagai berikut: *“Analytically, the subject of the patient’s right of self determination can be divided into several dimensions, First, there is the should question of when a person will be deemed to have consented to a medical procedure..., Second, there is the question whether the patient’s choice of a medical course of action was sufficiently informed... Third, the effects of misrepresentation and nondisclosure of information on the*

patient's right to informed decision making must be considered..." (King, Joseph H., 1986).

Pendapat lainnya mengenai Hak Pasien dikemukakan oleh H.J.J. Leenen yaitu: *"...for instance, the right to privacy and the right of access to medical files are more and more accepted. They partially developed out of existing rights such as the right to secrecy and the right to information, partially out of rather new rights (e.g. the right of access out of the right to provacy). It may be assumed, that new rights will come into being. An example is the rights of the patient to have his file destroyed, which has already been accepted in Sweden"* (Leenen, 1985).

Dokter dalam menjalankan profesinya memiliki hak-hak sebagaimana pendapat Fred Ameln sebagai berikut:

- a. Hak yang terpenting dari seorang Dokter, hak untuk bekerja menurut standar medik;
- b. Hak menolak melaksanakan tindakan medik karena secara profesional tidak dapat mempertanggungjawabkannya;
- c. Hak untuk menolak suatu tindakan medik yang menurut suara hatinya tidak baik;
- d. Hak untuk mengakhiri hubungan dengan seorang pasien jika ia menilai bahwa kerjasama pasien dengan dia tidak ada gunanya, misalnya Dokter memberikan instruksi pengobatan yang perlu dan wajib dilaksanakan oleh pasien, tetapi pasien berkali-kali tidak mengikutinya sebagian maupun keseluruhannya tanpa memperlihatkan suatu penyesalan tapi tiap kali hanya mengemukakan bahwa ia lupa;

- e. Hak atas *privacy* Dokter; pasien harus menghargai dan menghormati hal yang menyangkut *privacy* Dokter, misalnya jangan memperluas hal yang sangat pribadi dengan Dokter yang ia ketahui sewaktu mendapat pengobatan;
- f. Hak atas informasi atau pemberitahuan pertama dalam menghadapi pasien yang tidak puas terhadapnya. Jika seorang pasien tidak puas dan ingin mengajukan keluhan maka Dokter mempunyai hak agar pasien tersebut bicara dahulu dengannya sebelum mengambil langkah lain misalnya melaporkan kepada IDI atau mengajukan gugatan perdata atau tuntutan pidana;
- g. Hak atas balas jasa;
- h. Hak atas pemberian penjelasan lengkap oleh pasien tentang penyakit yang dideritanya. Misalnya, agar Dokter dapat mendiagnosa dengan baik pasien pula harus bekerja sama sebaik mungkin;
- i. Hak untuk membela diri;
- j. Hak untuk memilih pasien; hak ini sama sekali tidak merupakan hak mutlak. Lingkungan sosial merupakan hal yang sangat mempengaruhi hak ini;
- k. Hak untuk menolak atau memberi keterangan tentang Pasien di Pengadilan. Dokter dapat menolak memberikan keterangan sebagai saksi, karena menyangkut tentang hal yang dipercayakan Pasien kepada mereka (Ablisar, 2016).

3. Standar Operasional Prosedur (SOP) Dokter dalam memberikan pelayanan medis

Diatur berdasarkan Pasal 51 huruf a *jo* Pasal 55 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Praktik Kedokteran seorang Dokter dalam melakukan pelayanan kesehatan wajib mengikuti ketentuan mengenai penerapan

keilmuannya sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur. Penjelasan Pasal 51 UU Praktik Kedokteran, standar profesi adalah pedoman dan panduan dalam praktik kedokteran yang mencakup *knowledge, skill and professional attitude*. Standar profesi ini ditentukan oleh kumpulan atau kalangan dokter sendiri, sedangkan pihak pemerintah hanya menentukan kewajiban dokter untuk mematuhi standar berkenaan melalui peraturan yang telah ditetapkan dan memberikan hukuman kepada siapa saja yang melanggarnya.

Pengertian lainnya sebagaimana diatur dalam Pasal 1 Permenkes Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 tentang Standar Pelayanan kedokteran menyebut dengan istilah Standar Prosedur Operasional (SPO) yang merupakan suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu, atau langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama dalam melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

Adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) dan standar profesi kedokteran ini sangat penting dalam Dokter melakukan suatu tindakan medis terhadap Pasien. Di dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) inilah dapat dinilai apakah seorang Dokter telah melakukan kesalahan medis (malpraktek) ataukah tidak terhadap pasiennya. Perlindungan hukum terhadap Dokter hanya dapat diberikan apabila Dokter menjalankan profesinya sesuai standar-standar dan langkah-langkah yang disepakati bersama yang berlaku. Standar pelayanan medis menjadi koridor bagi setiap Dokter dalam melaksanakan praktik kedokterannya.

4. Perlindungan hukum terhadap Dokter yang melakukan kesalahan tindakan medis

Pengertian mengenai istilah malpraktik (tindakan buruk) sebenarnya hanyalah merupakan suatu bentuk *medical malpractice*, yaitu *medical negligence* yang dalam Bahasa Indonesia disebut “Kelalaian Medis”. Menurut Gonzales dalam bukunya *Legal Medical Pathology and Toxicology* menyebutkan bahwa *malpractice is the term applied to the wrongfull or improper practice of medicine, which result in injury to the patient* (Heryanto, 2010). Menurut Inatitute of Medicine disebut dengan istilah “*Medical Error*” sebagai “*The failure of a planned action to be completed as intended (i.e error of execution) or the use of a wrong plan to achieve a aim*” (Pontoh, 2013).

Pengaturan mengenai malpraktik sendiri telah diatur dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi juga memuat 28 (dua puluh delapan) pelanggaran disiplin sebagai berikut:

- a. Melakukan praktik kedokteran dengan tidak kompeten;
- b. Tidak merujuk pasien kepada dokter atau dokter gigi lain yang memiliki kompetensi yang sesuai;
- c. Mendelegasikan pekerjaan kepada tenaga kesehatan tertentu yang tidak memiliki kompetensi untuk melaksanakan pekerjaan tersebut;
- d. Menyediakan dokter atau dokter gigi pengganti sementara yang tidak memiliki kompetensi dan kewenangan yang sesuai atau tidak melakukan pemberitahuan perihal penggantian tersebut;
- e. Menjalankan praktik kedokteran dalam kondisi tingkat kesehatan fisik ataupun mental sedemikian rupa, sehingga tidak kompeten dan membahayakan pasien;

- f. Tidak melakukan tindakan atau asuhan medis yang memadai pada situasi tertentu yang dapat membahayakan;
- g. Melakukan pemeriksaan atau pengobatan berlebihan yang tidak sesuai dengan kebutuhan pasien;
- h. Tidak memberikan penjelasan jujur, etis, dan memadai (*adequate information*) kepada pasien atau keluarganya dalam melakukan praktik kedokteran;
- i. Melakukan tindakan/asuhan medis tanpa memperoleh persetujuan dari pasien atau keluarga dekat, wali, atau pengampunya;
- j. Tidak membuat atau menyimpan rekam medis dengan sengaja;
- k. Melakukan perbuatan yang bertujuan untuk menghentikan kehamilan yang tidak sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
- l. Melakukan perbuatan yang dapat mengakhiri kehidupan pasien atas permintaan sendiri atau keluarganya;
- m. Menjalankan praktik kedokteran dengan menerapkan pengetahuan ketrampilan atau teknologi yang belum diterima atau diluar tata cara praktik kedokteran yang layak;
- n. Melakukan penelitian dalam praktik kedokteran dengan menggunakan manusia sebagai subyek penelitian tanpa memperoleh persetujuan etik (*ethical charance*) dari lembaga yang diakui pemerintah;
- o. Tidak melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, padahal tidak membahayakan dirinya, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya;

- p. Menolak atau menghentikan tindakan atas pengobatan terhadap pasien tanpa alasan yang layak dan sah sesuai ketentuan etika profesi atau peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- q. Membuka rahasia kedokteran;
- r. Membuat keterangan medis yang tidak didasarkan kepada hasil pemeriksaan yang diketahuinya secara benar dan patut;
- s. Turut serta dalam perbuatan yang termasuk tindakan penyiksaan (*torture*) atau eksekusi hukuman mati;
- t. Meresapkan atau memberikan obat golongan narkotika, psikotropika dan zat aditif lainnya yang tidak sesuai dengan ketentuan etika profesi atau peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- u. Melakukan pelecehan seksual, tindakan intimidasi, atau tindakan kekerasan terhadap pasien dalam penyelenggaraan praktik kedokteran;
- v. Menggunakan gelar akademik atau sebutan profesi yang bukan haknya;
- w. Menerima imbalan sebagai hasil dari merujuk, minta pemeriksaan atau memberikan resep obat atau alat kesehatan;
- x. Mengiklankan kemampuan maupun pelayanan atau kelebihan kemampuan atau pelayanan yang dimiliki baik lisan ataupun tulisan yang tidak benar atau menyesatkan;
- y. Adiksi (kecanduan) pada narkotika, psikotropika, alkohol, dan zat aditif lainnya;
- z. Berpraktik dengan menggunakan surat tanda registrasi, surat izin praktik dan/atau sertifikat kompetensi yang tidak sah atau berpraktik tanpa memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- aa. Tidak jujur dalam menentukan jasa medis;

bb. Tidak memberikan informasi, dokumen, dan alat bukti lainnya yang diperlukan MKDKI I MKDKI-P untuk pemeriksaan atau pengaduan dugaan pelanggaran disiplin profesi Dokter dan Dokter Gigi;

Dokter dalam tindakan kedokteran yang diduga mengandung kesalahan maupun kelalaian bukanlah merupakan suatu hal yang mudah, terutama dari proses pembuktiannya. Kesalahan medis hanya dapat dibuktikan melalui audit medis sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 39 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit: “Dalam penyelenggaraan Rumah Sakit dilakukan audit, audit sebagaimana dimaksud dapat berupa audit kinerja dan audit medis”. (*Vide*: Peraturan Konsil Kedokteran Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Disiplin Profesional Dokter).

Apabila dalam audit medis tersebut membuktikan bahwa Dokter telah salah menerapkan disiplin ilmu kedokteran kepada pasien yang menyebabkan pasien tersebut luka, cacat, bahkan sampai pasien tersebut meninggal dunia, maka hukum pidana sebagai hukum publik yang melindungi kepentingan hukum masyarakat, dapat meminta pertanggung jawaban pidana, dikarenakan tindakan kedokteran tersebut telah memenuhi unsur kesalahan dan melawan hukum. Apabila ditemukan hal sebaliknya, maka Dokter tidak boleh terhadap dirinya dilakukan upaya-upaya presekusi dan upaya paksa dalam segi apapun.

Dikarenakan pertanggung jawaban pidana di Indonesia menganut model dualistik maka antara perbuatan dan niat pelaku apabila terpenuhi dapat dimintai pertanggung jawaban pidana. Dokter yang melakukan kelalaian praktik harus dibuktikan terlebih dahulu bukan saja mengenai adanya pasien yang meninggal dunia

(*actus reus*) tetapi juga harus dibuktikan bahwa Dokter dalam menjalankan profesinya ada unsur kesengajaan maupun kelalaian didalamnya (*mens rea*).

D. PENUTUP

1. Kesimpulan

Dokter dalam melakukan praktik pelayanan medis diselenggarakan berdasarkan pada Standar Profesi Medis (SPM) dan kesepakatan antara dokter dengan pasien dalam upaya untuk pemeliharaan kesehatan. Dokter dalam melakukan praktik kedokteran harus memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP). Perihal Standar Operasional Prosedur Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus dilakukan berdasarkan Permenkes Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan kedokteran menyebut dengan istilah Standar Prosedur Operasional (SPO). Berdasarkan hal tersebut tampaknya bahwa Dokter dalam menjalankan praktik kedokteran tidak serta merta dapat dimintai pertanggung jawaban pidana apabila pasien yang ditanganinya meninggal dunia, sepanjang Dokter tersebut melakukan tindakan medis mengacu pada Standar Operasional Prosedur dan Standar Profesi Kedokteran yang ada.

2. Saran

Harus ada pengaturan yang tegas dalam aturan hukum yang terkait di dalam pelayanan medis dan praktik kedokteran mengenai makna kesalahan maupun kelalaian medis yang berujung pada malpraktik kedokteran. Dokter dalam menjalankan tugasnya merupakan suatu kewajiban yang diatur dalam UU Praktik Kedokteran maupun UU Kesehatan. Tindakan Dokter tersebut harus selalu diperhatikan apabila Dokter menghadapi permasalahan pidana terhadap pasien yang meninggal dunia, bukan kembali merujuk pada KUHP saja.

DAFTAR PUSTAKA

- Ablisar, A. (2016). Pertanggung Jawaban Pidana Dokter Yang Melakukan Malpraktek (Studi Putusan Mahkamah Agung No. 365K/PID/2012). *Jurnal Fakultas Hukum Universitas Sumatera Utara*.
- Fuady, M. (2005). *Sumpah Hippocrates (Aspek Hukum Malpraktek Dokter)*. Citra Aditya Bakti.
- Heryanto, B. (2010). Malpraktik Dokter Dalam Perspektif Hukum. *Jurnal Dinamika Hukum, Vol.10, No.2*.
- Jacobalis, Samsi, dkk. (2012). *Pedoman Praktik Dokter dan Dokter Gigi di Indonesia*. Konsil Kedokteran Indonesia (Indonesia Medical Council).
- King, Joseph H., J. (1986). *The Law of Medical Malpractice*. West Publishing.co, St.Paul, Minnesota.
- Leenen, H. J. J. (1985). *The Development of Patient's Rights in Europe, Reports World Association for Medical Law III*.
- Machmud, S. (2012). *Penegakkan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*. KDP Bandung.
- Mangkey, M. D. (2014). Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Medis. *Jurnal Hukum Lex Societatis, Vol. II, No. 8*.
- Pontoh, M. R. (2013). Penegakkan Hukum Pidana Terhadap Resiko Medik dan Malpraktek Dalam Pelaksanaan Tugas Dokter. *Jurnal Lex Crimen, Vol.II, No.7*.
- Soeprapto, Pitono, D. (2006). *Etik dan Hukum di Bidang Kesehatan*. Airlangga University Press, Surabaya.