

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pasal 28 H ayat 1 Undang-Undang Dasar 1945 berbunyi : “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” yang berarti bahwa setiap orang berhak untuk hidup dengan sehat dan bertempat tinggal yang bersih, aman dan tentram dan mendapat pelayanan kesehatan yang baik, misalnya dalam masyarakat yang tidak mampu diberi kartu sehat agar meringankan biaya mereka, tetapi tidak disalah gunakan. Semakin maju suatu negara, semakin pesat pula tuntutan fasilitas yang dibutuhkan oleh masyarakat Indonesia. Salah satu fasilitas yang dibutuhkan oleh masyarakat Indonesia yaitu dalam aspek kesehatan. Fasilitas kesehatan merupakan hal dasar dan pokok yang dibutuhkan oleh masyarakat baik itu masyarakat menengah ke atas maupun menengah ke bawah.

Profesi dokter atau tenaga medis lainnya merupakan profesi yang sangat mulia dalam pandangan masyarakat. Sebelum memulai praktek kedokterannya atau pelayanan medis seorang dokter harus melalui pendidikan dan pelatihan yang cukup panjang karena banyak orang yang bergantung hidup/kesembuhan pada profesi tersebut, setiap pasien datang pastinya untuk

mendapatkan perawatan yang baik. Dalam melaksanakan tugasnya dokter atau tenaga medis lainnya memiliki kekurangan sebab mereka merupakan manusia biasa dan seorang dokter juga memiliki resiko yang sangat tinggi karena kemungkinan pasien cacat bahkan meninggal dunia setelah ditangani oleh dokter dapat saja terjadi walaupun dokter atau tenaga medis tersebut sudah melakukan tugasnya sesuai dengan *Standart Operating Procedure (SOP)*. Keadaan semacam ini seharusnya disebut dengan resiko medik, dan resiko ini terkadang dimaknai oleh pihak-pihak diluar profesi kedokteran sebagai *medical malpractice*.¹

Pasien akibat ketidaktahuannya tentang apa yang dimaksud dengan resiko medik dan malpraktik sehingga menimbulkan spekulatif bahwa dokter lah yang selalu salah jika pada saat memberikan pelayanan maupun penanganan kesehatan terhadap pasien menimbulkan hal-hal yang tidak di inginkan seperti bertambahnya suatu penyakit atau bahkan mungkin hingga meregang nyawa. Dalam dunia kedokteran sering kita dengar sebutan *Informed Consent* yang artinya persetujuan atas dasar informasi atau dengan istilah lain persetujuan tindakan medik, pengaturan tersebut terdapat dalam Pasal 39 dan Pasal 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran yang berisi bahwa sebelum dilakukannya tindakan medik antara dokter dengan pasien segala sesuatu atas tindakan tersebut harus mendapatkan persetujuan pasien maupun keluarganya, lalu yang kedua *Contribution Negligence* atau pasien turut bersalah

¹ Machmud Syahrul, 2008, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Mandar Maju, Bandung, hlm 1.

yang berarti pasien tidak menjelaskan dengan sebenar-benarnya tentang keadaan riwayat penyakit yang pernah di alaminya atau alergi obat yang di deritanya sehingga menimbulkan keadaan yang tidak diinginkan oleh dokter maupun pasien, ketiga *Volenti Non Fit Iniura* atau *Asumption of Risk* yaitu sebuah doktrin lama dalam ilmu hukum suatu asumsi yang sudah diketahui sebelumnya bahwa akan adanya resiko medis yang tinggi pada pasien apabila dilakukan tindakan medis padanya dan pihak dokter maupun tenaga medis lainnya sudah memberikan penjelasan dan informasi yang selengkap-lengkapnyanya dan pasien atau keluarganya sudah setuju apabila terjadi resiko tersebut maka pihak dokter maupun tenaga medis lainnya tidak dapat disalahkan.

Pada dasarnya hubungan hukum antara dokter dan pasien bertumpu pada dua dasar hak asasi manusia yang dijamin dalam dokumen maupun konvensi internasional. Kedua macam hak tersebut adalah hak untuk menentukan nasib sendiri (*the right to self determination*) dan hak atas informasi (*the right to information*). Kedua hak dasar tersebut bertolak dari hak atas perawatan kesehatan (*the right to health care*) yang merupakan hak asasi individu (*individual human rights*). Dokumen internasional yang menjamin kedua hak tersebut adalah *The Universal Declaration of Human Right* tahun 1948, dan *The United Nations International Covenant on Civil Political right* tahun 1966.

Kasus-kasus malpraktik yang terjadi di Indonesia belakangan ini marak diberitakan dalam media massa baik melalui media elektronik maupun

media cetak, hal ini menimbulkan keresahan bagi kalangan profesi dokter, karena profesi dokter ini bagaikan makan buah simalakama, dimakan bapak mati tidak dimakan ibu mati. Tidak menolong dinyatakan salah menurut hukum, ditolong beresiko dituntut pasien atau keluarganya jika tidak sesuai dengan harapannya². Meningkatnya kasus malpraktik ini juga berbanding lurus dengan tuntutan hukum terhadap dokter oleh pasiennya.

Definisi malpraktik sendiri tidak kita dapati di dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, demikian pula dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

“Black’s law dictionary merumuskan bahwa malpraktik merupakan tindakan yang jahat atau moral pada suatu profesi antara lain dokter, advokat, atau akuntan.”³

Menurut Vironika malpraktik berasal dari kata *“malpractice”* yang pada hakekatnya adalah kesalahan dalam menjalankan profesi yang timbul sebagai akibat adanya kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan dokter. Dengan demikian *medical malpractice* atau kesalahan dalam menjalankan profesi medik yang tidak sesuai dengan standard profesi medik dalam menjalankan profesinya.⁴

Dokter dalam menjalankan tugasnya tentunya beralaskan pada asas itikad baik yaitu untuk menyembuhkan/menolong orang yang sedang sakit,

² *Ibid*, hlm.2

³ S. Soetrisno, 2010, *Malpraktek Medik dan mediasi*, cetakan 1, PT. Telaga Ilmu Indonesia, Tangerang, hlm. 4.

⁴ D. Vironika Komalasari, 1989, *Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, hlm. 87.

sebagai seorang profesional seorang dokter dalam menerapkan asas itikad baik ini akan tercermin dengan penghormatan terhadap hak pasien dan pelaksanaan praktek kedokteran yang selalu berpegang teguh pada standard profesi. Kewajiban berbuat baik tentunya tidak harus mengorbankan atau merugikan diri sendiri. Masyarakat pun sepakat bahwa perbuatan dokter yang demikian tersebut harus mendapatkan perlindungan hukum sesuai dengan tugas mulia yang telah dilakukannya.

Hal ini berarti dalam menjalankan tugas mediknya seorang dokter harus sesuai dengan batas-batas yang telah ditentukan agar dokter tidak dituntut kemuka pengadilan karena dinilai telah merugikan masyarakat. Batas-batas yang telah ditentukan ini juga harus diketahui oleh dokter dan aparat penegak hukum sehingga apabila aparat penegak hukum menerima pengaduan tentang malpraktik yang dilakukan oleh seorang dokter, aparat penegak hukum tidak langsung gegabah dalam mengambil keputusan dan menyatakan bahwa dokter tersebut bersalah. Dalam situasi seperti ini sebaiknya aparat penegak hukum mengkoordinasi terlebih dahulu dengan Ketua Ikatan Dokter Indonesia (IDI) setempat atau minimal dengan atasan dokter yang bersangkutan, nantinya dari hasil tersebut ditemukan lah titik terang mengenai perbuatan yang dilakukan seorang dokter, sehingga dapat diambil kesimpulan apakah tindakan yang telah dilakukan dokter tersebut dapat dibenarkan atau tidak oleh hukum. Bila apa yang

sudah dilakukan dokter tersebut dibenarkan oleh hukum, maka dokter wajib mendapatkan perlindungan secara hukum.

Disamping itu perlu dicari kriteria mengenai batasan kewenangan dokter dalam melakukan profesinya, baik batasan secara hukum, moral, etik maupun disiplin (segi profesi), sehingga bila seorang dokter dalam melaksanakan tugas profesinya sudah memenuhi semua persyaratan yang telah ditentukan, sungguhpun ada pihak atau masyarakat tidak dengan seenaknya mengatakan bahwa dokter telah melakukan malpraktik.⁵

Perlu adanya perlindungan hukum bagi profesi dokter, sehingga semua warga negara termasuk dokter mendapatkan hak yang sama di muka hukum, terlepas dari itu hukum juga akan memberi keadilan bagi setiap orang karna tidak memihak salah satu pihak. Dasar-dasar hukum yang memberikan perlindungan hukum terhadap dokter dalam menjalankan profesi kedokteran apabila terjadi dugaan malpraktik terdapat dalam Pasal 50 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 27 ayat (1) dan Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Sesuai dengan Pasal 27 Ayat 1 Undang-Undang Dasar 1945 yang berbunyi “Segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya.” Pasal tersebut mengandung maksud bahwa semua warga negara berhak atas

⁵ Hendrojono, 2007, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter dalam transaksi Terapeutik*, Srikandi, hlm.9.

perlindungan hukum atas diri, pribadi, jiwa, kehormatan, dan harta bendanya, termasuk dokter, maupun profesi dokter.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, penulis tertarik mengambil judul Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan hukum yang diberikan kepada seorang dokter jika melakukan medikal malpraktik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka yang menjadi rumusan masalah adalah sebagai berikut : Bagaimana perlindungan hukum bagi dokter yang diduga melakukan medikal malpraktik?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan hal-hal diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut : Mengetahui perlindungan hukum bagi dokter yang diduga melakukan medikal malpraktik.

D. Manfaat penelitian

a. Manfaat Teoritis :

Untuk menambah pengetahuan dan meningkatkan perkembangan ilmu pengetahuan yang diharapkan dapat memperluas kajian ilmu hukum mengenai permasalahan yang berkaitan dengan medikal malpraktik dokter.

b. Manfaat Praktis :

1. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan informasi mengenai permasalahan hukum yang berkaitan langsung dengan medikal malpraktik dokter yang menjadi fenomena di masyarakat umum.

2. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang perbedaan antara resiko medik dan malpraktik dalam pelayanan medis khususnya di bidang kedokteran.

3. Bagi Dokter

Memberikan pengetahuan kepada dokter bahwa adanya perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan Kode Etik Profesi Kedokteran dan Undang-Undang yang berlaku.

E. Keaslian penelitian

Penelitian yang berjudul “Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik”, merupakan karya asli penulis dan bukan hasil duplikasi maupun plagiasi karya penulis lain. Penelitian ini mengacu pada subyek hukum khusus yakni dokter selaku tenaga medis profesional, dan tidak melebar pada tenaga kesehatan dalam arti umum. Apabila ada penelitian yang sama maka penelitian penulis ini merupakan pelengkap atau pembaharuan. Beberapa penelitian terdahulu antara lain :

1. Nama : Henggar Jati

NPM : 030508360

Judul : Tinjauan Yuridis Terhadap Pertanggungjawaban Pidana
Malpraktek Dokter.

Rumusan Masalah :

- a. Unsur-unsur apa saja yang harus dibuktikan agar tindakan malpraktek dokter dapat dimintai pertanggungjawaban?
- b. Kendala-kendala apa saja yang dihadapi dalam memproses kasus-kasus malpraktik di pengadilan?

Tujuan Penelitian :

- a. Untuk mengetahui unsur-unsur apa saja yang harus dibuktikan agar tindakan malpraktek dokter dapat dimintai pertanggungjawaban.
- b. Untuk menjelaskan kendala-kendala apa saja yang dihadapi dalam memproses kasus-kasus malpraktek di pengadilan.

Hasil Penelitian :

Terdapat unsur-unsur yang dapat dibuktikan dalam kesalahan tindak medis dokter yang dapat dimintai pertanggungjawaba, berupa : kelalaian, tidak menggunakan standar profesi, tidak adanya informed concent, rekam medis, adanya resiko medis dan alasan pembeda/pemaaf.

2. Nama : Yoshepine Indri Kurniati

NPM : 060509387

Judul : Penegakan Hukum Terhadap Tindakan Malpraktek di Bidang Pelayanan Kesehatan

Rumusan Masalah :

- a. Bagaimana penegakan hukum terhadap tindakan malpraktek dibidang pelayanan kesehatan?
- b. Apa yang menjadi faktor penghambat dalam penegakan hukum tindakan malpraktek tersebut?

Tujuan Penelitian :

- a. Untuk memahami penegakan hukum terhadap tindakan malpraktek di bidang pelayanan kesehatan
- b. Untuk mengetahui faktor penghambat dalam penegakan hukum tindakan malpraktek tersebut

Hasil Penelitian :

- a. Penegakan hukum terhadap tindakan malpraktek dibidang pelayanan kesehatan memiliki prosedur yang sama dengan tindak pidana pada umumnya, dapat dikenakan tuntutan pidana berdasarkan peraturan perundang-undangan yang mengaturnya.
- b. Faktor penghambat dalam penegakan hukum tindakan malpraktek tersebut adalah yang paling utama mengenai adanya saksi ahli yang bertindak tidak objektif dan tidak transparan karena cenderung lebih membela rekan seprofesinya.

3. Nama : Angghie Ariestyananda Pramujie
NPM : 050509183
Judul : Tinjauan Yuridis Terhadap Malpraktik Dokter Dalam
Tindakan *Abortus Provocatus Medicinalis/Therapeuticus*

Rumusan Masalah :

- a. Faktor-faktor sosiologis apakah yang menyebabkan dokter dapat melakukan malpraktik dalam tindakan *Abortus Provocatus Medicinalis/Therapeuticus*?
- b. Faktor-faktor yuridis apakah yang bertentangan dengan Pasal 75 UU No. 36 Tahun 2009 sehingga menyebabkan dokter dapat melakukan perbuatan malpraktik dalam tindakan *Abortus Provocatus Medicinalis/Therapeuticus*?

Tujuan Penelitian :

Untuk mengetahui bagaimana upaya hukum di Indonesia dalam memberantas atau mencegah tindakan malpraktek aborsi, yang sebagaimana diketahui bahwa Negara Indonesia melarang adanya tindakan aborsi yang diatur pada Pasal 75 ayat 1 UU No. 36 Tahun 2009.

Hasil Penelitian :

Adanya faktor yang menyebabkan dokter dapat melakukan malpraktik dalam tindakan *Abortus Provocatus Medicinalis/Therapeuticus*, seperti, faktor pertimbangan keuntungan pribadi, faktor kelalaian dalam pelayanan medis, faktor kehamilan yang tidak diinginkan berdasarkan

pertimbangan sosio ekonomis, dan faktor penyalahgunaan wewenang merupakan faktor-faktor sosiologis yang menyebabkan seorang dokter data melakukan perbuatan malpraktik dalam tindakan *Abortus Provocatus Medicinalis/Therapeuticus*.

F. Batasan Konsep

1. Pengertian Dokter

Dokter adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.⁶

2. Pengertian Profesi

Profesi adalah aktivitas intelektual yang dipelajari termasuk pelatihan yang diselenggarakan secara formal ataupun tidak dan memperoleh sertifikat yang dikeluarkan oleh sekelompok/ badan yang bertanggung jawab pada keilmuan tersebut dalam melayani masyarakat, menggunakan etika layanan profesi dengan mengimplikasikan kompetensi mencetuskan ide, kewenangan ketrampilan teknis dan moral.

3. Pengertian Medikal Malpraktik

Medikal Malpraktik menurut *World Medical Association*, adalah
“Medical malpractice involves the physician’s failure to conform to the

⁶ Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

standard of care for treatment of the patient's condition, or lacks of skill, or negligence in providing care to the patient, which is the direct cause of an injury to the patient's".

“Malpraktik medis melibatkan kegagalan dokter untuk menyesuaikan diri dengan standar perawatan pengobatan kondisi pasien, atau kurangnya keterampilan, atau kelalaian dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang merupakan penyebab langsung dari cedera pasien.”⁷

4. Pengertian Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum adalah suatu keadaan yang menyangkut penyelenggaraan kehidupan manusia sebagai kebutuhan bersama. Keadaan tertib yang umum menyiratkan suatu keteraturan yang diterima secara umum sebagai suatu kepastian minimal yang diperlukan, supaya kehidupan bersama tidak berubah menjadi anarki.⁸

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif, yang berporos pada norma-norma hukum. Penelitian hukum normatif dapat dilakukan dengan studi kepustakaan yang merupakan data sekunder berupa bahan hukum baik yang bersifat khusus atau bersifat umum.

Dalam hal ini penelitian hukum normatif mengkaji norma-norma hukum

⁷ Second Opinion, 2012. Malpraktek Medis.

Diakses dari <http://secondopinionid.com/2012/06/26/malpraktek-medis/>, 18 September 2019

⁸ Budiono Kusumohamidjojo, *Op.Cit.*, hlm.121.

positif yang berupa peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan perlindungan hukum bagi dokter dalam peradilan pidana.

2. Sumber Data

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan penelitian hukum normatif dengan menggunakan data sekunder yang meliputi :

1) Bahan hukum primer

Bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang mengikat dan terdiri dari :

- a) Undang-Undang Dasar Tahun 1945
- b) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
- c) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- d) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- e) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis
- f) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
- g) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi

- h) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran
 - i) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 59 Tahun 2019 tentang Tata Naskah Surat Tanda Registrasi Dokter dan Dokter Gigi
 - j) Kode Etik Kedokteran
- 2) Bahan Hukum Sekunder
- a) Bahan hukum sekunder yaitu bahan hukum yang didapat dari pendapat hukum yang diperoleh dari buku, jurnal, hasil penelitian, surat kabar, internet, majalah ilmiah, doktrin, asas-asas hukum, dan fakta hukum dengan pembahasan mengenai Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik
 - b) Bahan Hukum Tersier
Menggunakan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) dan Kamus Hukum (*Black's Law Dictionary*)
- 3) Metode Pengumpulan Data
- a. Studi Kepustakaan
Studi kepustakaan yaitu dengan mempelajari bahan hukum primer dan sekunder untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian.

b. Wawancara

Wawancara tersebut dilakukan dengan dr. Budi Nur Rokhmah selaku Wakil Ketua Ikatan Dokter Indonesia Cabang Bantul untuk melengkapi bahan hukum primer dan sekunder dengan cara tanya jawab secara langsung.

4) Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dengan cara mengolah dan menganalisis data yang diperoleh selama penelitian adalah kualitatif, yaitu analisis yang dilakukan dengan cara merangkai data yang telah dikumpulkan dengan sistematis, sehingga didapat suatu gambaran tentang apa yang di teliti. Metode berpikir yang digunakan dalam mengambil kesimpulan ialah metode deduktif yaitu penyimpulan dari pengetahuan yang bersifat umum, kemudian digunakan untuk meneliti suatu peristiwa yang bersifat khusus.

H. Sistematika Skripsi

Untuk memudahkan para pembaca dalam memahami skripsi ini, maka penulis membaginya dalam tiga bab yang perinciannya sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, keaslian penelitian, batasan

konsep, metode penelitian hukum dan sistematika penelitian atau penulisan skripsi.

BAB II : PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan tentang “Tinjauan Yuridis Tentang Dokter” yang memberikan pengetahuan tentang pengertian dokter sebagai profesi, peran dan fungsi dokter, hak dan kewajiban dokter. Berikutnya “Penjelasan Umum Tentang Medikal Malpraktik” yang memberikan pengetahuan tentang pengertian medikal malpraktik, faktor-faktor penyebab terjadinya malpraktik, dan perbedaan antara resiko medik dengan malpraktik. Terakhir yaitu “Perlindungan Hukum Medikal Malpraktik” yang berisikan tentang pengertian perlindungan hukum dan dasar hukum perlindungan hukum bagi dokter yang melakukan medikal malpraktik.

BAB III : PENUTUP

Bab ini merupakan bab terakhir yang berisikan tentang kesimpulan serta saran berdasarkan data dan fakta serta hasil sumbangan pemikiran penulis dalam permasalahan “Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik”.