

**PROSES PENYELESAIAN PELANGGARAN
ETIK YANG DILAKUKAN DOKTER ATAS
TINDAKAN MALPRAKTEK
(Studi di Ikatan Dokter Indonesia Cabang Medan)**

SKRIPSI

*Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum (S.H)
Program Studi Ilmu Hukum*

Oleh:

MUHAMMAD REZA FADLY
NPM.1306200470



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2018**



Keagungan, Cerdas dan Terpercaya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6623301 Fax. (061) 6625474
Website : <http://www.umsu.ac.id> E-mail : rektor@umsu.ac.id
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut



BERITA ACARA
UJIAN MEMPERTAHANKAN SKRIPSI SARJANA
BAGI MAHASISWA PROGRAM STRATA I

Panitia Ujian Sarjana Strata I Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dalam sidangnya yang diselenggarakan pada hari Jum'at, tanggal 06 April 2018, Jam 08.30 WIB sampai dengan selesai, setelah mendengar, melihat, memperhatikan menimbang:

MENETAPKAN

NAMA : MUHAMMAD REZA FADLY
NPM : 1306200470
PRODI/BAGIAN : ILMU HUKUM/HUKUM ACARA
JUDUL SKRIPSI : PROSES PENYELESAIAN PELANGGARAN ETIK YANG DILAKUKAN DOKTER ATAS TINDAKAN MALPRAKTEK (Studi di Ikatan Dokter Indonesia Cabang Medan)

Dinyatakan : (B) Lulus Yudisium dengan predikat Baik
() Lulus Bersyarat, memperbaiki/Ujian Ulang
() Tidak Lulus

Setelah lulus, dinyatakan berhak dan berwenang mendapatkan gelar Sarjana Hukum (SH) dalam BAGIAN HUKUM ACARA.

PANITIA UJIAN

Ketua

IDA HANIFAH, S.H., M.H
NIDN: 0003036001

Sekretaris

FAISAL, S.H., M.Hum
NIDN: 0122087502

ANGGOTA PENGUJI:

1. IDA HANIFAH, S.H., M.H
2. M. SYUKRAN YAMIN LUBIS, S.H., CN., M.Kn
3. FAISAL RIZA, S.H., M.H
4. M. TEGUH SYUHADA LUBIS, S.H., M.H

1.

2.

3.

4.



Keagungan, Cerdas dan Tanggungjawab

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6623301 Fax. (061) 6625474

Website : <http://www.umsu.ac.id> E-mail : rektor@umsu.ac.id

Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

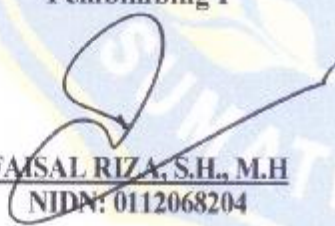
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

NAMA : MUHAMMAD REZA FADLY
NPM : 1306200470
PRODI/BAGIAN : ILMU HUKUM/HUKUM ACARA
JUDUL SKRIPSI : PROSES PENYELESAIAN PELANGGARAN ETIK
YANG DILAKUKAN DOKTER ATAS TINDAKAN
MALPRAKTEK (Studi di Ikatan Dokter Indonesia Cabang
Medan)

Disetujui Untuk Disampaikan Kepada
Panitia Ujian

Medan, 02 April 2018

Pembimbing I


FAISAL RIZA, S.H., M.H
NIDN: 0112068204

Pembimbing II


M. TEGUH SYUHADA LUBIS, S.H., M.H
NIDN: 0018098801



Unggul, Cerdas dan Sepercaya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6623301 Fax. (061) 6625474

Website : <http://www.umsu.ac.id> E-mail : rektor@umsu.ac.id

Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

PENDAFTARAN UJIAN SKRIPSI

Pendaftaran Skripsi Sarjana Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Strata I bagi:

NAMA : MUHAMMAD REZA FADLY
NPM : 1306200470
PRODI/BAGIAN : ILMU HUKUM/HUKUM ACARA
JUDUL SKRIPSI : PROSES PENYELESAIAN PELANGGARAN ETIK YANG DILAKUKAN DOKTER ATAS TINDAKAN MALPRAKTEK (Studi di Ikatan Dokter Indonesia Cabang Medan)

PENDAFTARAN : Tanggal 04 April 2018

Dengan diterimanya Skripsi ini, sesudah lulus dari Ujian Komprehensif, penulis berhak memakai gelar:

SARJANA HUKUM
BAGIAN HUKUM ACARA

Diketahui
Dekan


IDA HANIFAH, S.H., M.H
NIDN: 0003036001

Pembimbing I


FAISAL RIZA, S.H., M.H
NIDN: 0112068204

Pembimbing II


M. TEGUH SYUHADA LUBIS, S.H., M.H
NIDN: 0018098801

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Reza Fadly
NPM : 1306200470
Program : Strata – I
Fakultas : Hukum
Program Studi : Ilmu Hukum
Bagian : Hukum Acara
Judul : PROSES PENYELESAIAN PELANGGARAN ETIK YANG
DILAKUKAN DOKTER ATAS TINDAKAN MALPRAKTEK
(Studi di Ikatan Dokter Indonesia Cabang Medan)

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Dan apabila ternyata di kemudian hari skripsi ini merupakan hasil plagiat atau merupakan karya orang lain, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menerima sanksi akademik dari Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Medan, April 2018

Saya yang menyatakan



MUHAMMAD REZA FADLY



Unggul, Cerdas, Terpercaya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

Jl. Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624-567 Medan 20238 Fax. (061) 662
Website : <http://www.umsu.ac.id> E-mail : rektor@umsu.ac.id
Bankir. Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

**KARTU BIMBINGAN
SKRIPSI MAHASISWA**

NAMA : MUHAMMAD REZA FADLY
NPM : 1306200470
PRODI/BAGIAN : ILMU HUKUM/HUKUM ACARA
JUDUL SKRIPSI : PROSES PENYELESAIAN PELANGGARAN ETIK YANG
DILAKUKAN DOKTER ATAS TINDAKAN MALPRAKTEK (Studi di
Ikatan Dokter Indonesia Medan)
PEMBIMBING I : FAISAL RIZA, S.H., MH
PEMBIMBING II : MUHAMMAD TEGUH SYUHADA LUBIS, S.H., MH

TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	KONSULTASI LANJUTAN	PARAF
27/10/2017	Metode penulisan di perkenali, ketepatan dan kelengkapan masalah mengenai	18-1/2018 Bab I latar belakang	[Signature]
17/11/2018	Revisi liat buku pedoman hukum Fokus dgn judul	1-2/2018 BAB II	[Signature]
25-1/2018	Bab II Tinjauan masalah di situasi Hasil penelitian di fokuskan	02-3/2018 Acc	[Signature]
1-2/2018	dengan judul penelitian dengan penomoran masalah		[Signature]
25-2/2018	Bab III point 1) Masukkan Hasil wawancara		[Signature]
02-03/2018	caranya dan bab lanjut ke pembimbing I		[Signature]
	IV kesimpulan & saran (satu) ditanyakan.		[Signature]
16-3/2018	ABSTRAK/Isi/daftar isi		[Signature]
	BAB III - BAB IV wacana skripsi		[Signature]
22-3/2018	Revisi buku/daftar pustaka		[Signature]
2-4-2018	Acc diperbaiki		[Signature]

Diketahui Dekan

(Ida Hanifah, S.H., M.H)

Pembimbing I

(Faisal Riza, S.H., MH)

Pembimbing II

(M. Teguh Syuhada Lubis, SH., MH)

ABSTRAK

PROSES PENYELESAIAN PELANGGARAN ETIK YANG DILAKUKAN DOKTER ATAS TINDAKAN MALPRAKTEK (Studi di Ikatan Dokter Indonesia Cabang Medan)

**MUHAMMAD REZA FADLY
NPM.1306200470**

Malpraktik dalam pelayanan kesehatan pada akhir-akhir ini mulai ramai di bicarakan masyarakat dari berbagai golongan. Hal ini ditunjukkan banyaknya pengaduan kasus-kasus malpraktik yang diajukan masyarakat terhadap profesi dokter yang dianggap telah merugikan pasien dalam melakukan perawatan. Sebenarnya dengan meningkatnya jumlah pengaduan ini membuktikan bahwa masyarakat mulai sadar akan haknya dalam usaha untuk melindungi dirinya sendiri dari tindakan pihak lain yang dirugikannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaturan hukum terkait pelanggaran etik yang dilakukan dokter atas tindakan malpraktek, untuk mengetahui proses penyelesaian pelanggaran etik yang dilakukan dokter atas tindakan malpraktek, dan untuk mengetahui kendala dalam proses penyelesaian pelanggaran etik yang dilakukan dokter atas tindakan malpraktek.

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian hukum yang bersifat deskriptif analisis dan menggunakan jenis penelitian yuridis empiris yaitu penggabungan atau pendekatan yuridis normatif dengan unsur-unsur empiris yang diambil data primer dengan melakukan wawancara dan data sekunder dengan mengolah data dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier, dan juga penelitian ini bersifat kualitatif.

Berdasarkan hasil penelitian dipahami bahwa Kode Etik Kedokteran Indonesia dituangkan dalam Keputusan menteri Kesehatan Nomor 434/1983, dan pada tahun 2002 oleh Pengurus Besar IDI melakukan revisi dan menetapkan perubahan berdasarkan Hasil Mukernas Etik Kedokteran Indonesia III Tahun 2001. mengenai penyelesaian tindak pidana malpraktek yang dilakukan oleh bidan yang telah masuk ke pengadilan, semua tergantung kepada pertimbangan hakim yang menangani kasus tersebut untuk menentukan apakah kasus yang ditanganinya termasuk kedalam malpraktek atau tidak. Atau apakah si pelaku dapat dimintai pertanggung jawaban secara pidana atau tidak. Melakukan malpraktek yuridis (melanggar hukum) berarti juga melakukan malpraktek etik (melanggar kode etik). Sedangkan malpraktek etik belum tentu merupakan malpraktek yuridis. Apabila seorang dokter melakukan malpraktek etik atau melanggar kode etik. Maka penyelesaian atas hal tersebut dilakukan oleh wadah profesi dokter yaitu IDI. Serta kendala-kendala tersebut antara lain kurangnya pengetahuan aparat penegak hukum mengenai hukum kesehatan, sulitnya untuk membuktikan kesalahan dokter, sulit untuk menentukan kemampuan rata-rata seorang dokter.

Kata kunci: Proses Penyelesaian, Pelanggaran Etik, Dokter.

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wbr.

Alhamdulillah Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan nikmat kesehatan, keselamatan dan ilmu pengetahuan yang merupakan amanah, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan sebagai sebuah karya ilmiah yang berbentuk skripsi. Shalawat dan salam juga dipersembahkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW.

Skripsi ini disusun dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Skripsi ini yang berjudul **“Proses Penyelesaian Pelanggaran Etik Yang Dilakukan Dokter Atas Tindakan Malpraktek (Studi di Ikatan Dokter Indonesia Cabang Medan)”**

Disadari skripsi ini tidak akan selesai tanpa adanya bantuan, perhatian dan kasih sayang dari berbagai pihak yang mendukung pembuatan skripsi ini, baik moril maupun materil yang telah diberikan dalam penyelesaian skripsi ini. Terima kasih secara khusus dan istimewa diberikan kepada orang yang paling berharga dan berjasa dalam hidup saya, merekalah yang selalu menjadi panutan dan inspirasi bagi saya selama ini yakni **“Alm. H. Armaya David dan Ibunda Fina Gusrina Nst”**. Semoga Allah SWT senantiasa melindungi dan memberikan kesehatan serta rezeki yang berlimpah kepada mereka.

Selanjutnya dengan selesainya skripsi ini, perkenankanlah saya haturkan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Bapak Dr. Agussani, M.A.P. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Ibu Hj. Ida Hanifah, S.H, M.H. Selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Bapak Faisal, S.H, M.Hum. Selaku Wakil Dekan I dan Bapak Zainuddin, S.H, M.H. Selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Bapak Faisal Riza, S.H, M.H selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak M. Teguh Syuhada Lubis, S.H, M.H. selaku Dosen Pembimbing II, yang dengan penuh perhatian, motivasi dan arahan serta saran dalam membimbing sehingga skripsi ini selesai dengan baik.
5. Bapak Erwin Asmadi, S.H, M.H selaku Kepala Bagian Hukum Acara Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. Bapak dan Ibu dosen yang mengajar selama ini di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang tidak dapat disebutkan satu persatu.
7. Disampaikan juga terima kasih kepada seluruh Staf Biro Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan pelayanan administrasi yang sangat bersahaja kepada seluruh mahasiswa.
8. Kepada keluarga Ratna Dina Marviana, Evi Mayeni, Tyas Devita, Fiska Widita, Alisha Ramadhini, Bang Qinoy.
9. Kepada Riza Andriani, terima kasih atas dukungan dan doa selama ini.

10. Kepada semua teman seperjuanganku Afuan Driver, Dimas Driver, Teguh Driver, Iqbal Driver, Wahyu Putra, Dwi Cahyo, Hendrik, S.H, Suranta, Khairil Maulana, Iqbal Kiting, Salman Driver, Tejok Driver, Egy Driver, Amek, Imansyah terima kasih atas waktu, dukungan dan kebersamaan selama ini.

Akhirnya, saya berharap semoga skripsi ini bermanfaat bukan hanya bagi saya, akan tetapi juga bagi para pembaca. Semoga Allah senantiasa melimpahkan Taufiq dan Hidayah-Nya kepada kita semua.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Medan, April 2018

Penulis

Muhammad Reza Fadly

DAFTAR ISI

Lembaran Pendaftaran Ujian.....	i
Lembaran Berita Acara Ujian	ii
Lembar Persetujuan Pembimbing.....	iii
Pernyataan Keaslian.....	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi	viii
Abstrak.....	x
Bab I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
1. Rumusan Masalah	11
2. Manfaat Penelitian.....	11
B. Tujuan Penelitian.....	11
C. Metode Penelitian.....	12
1. Sifat Penelitian	12
2. Sumber Data.....	12
3. Alat Pengumpul Data.....	13
4. Analisis Data	14
D. Definisi Operasioanal	14
Bab II : TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Proses Penyelesaian	16
B. Tinjauan Umum Etik	17
C. Tinjauan Umum Dokter.....	19

D. Tinjauan Umum Tindak Pidana	25
E. Tinjauan Umum Malpraktik	29

Bab III: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pengaturan Hukum Terkait Pelanggaran Etik Yang Dilakukan Dokter Atas Tindakan Malpraktek	33
B. Proses Penyelesaian Pelanggaran Etik Yang Dilakukan Dokter Atas Tindakan Malpraktek.....	55
C. Kendala Dalam Proses Penyelesaian Pelanggaran Etik Yang Dilakukan Dokter Atas Tindakan Malpraktek	66

Bab IV: KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	70
B. Saran	71

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hukum mengatur hubungan hukum. Hubungan hukum itu terdiri dari ikatan-ikatan antara individu dan masyarakat dan antara individu itu sendiri. Ikatan-ikatan itu tercermin pada hak dan kewajiban. Dalam mengatur hubungan-hubungan hukum itu caranya beraneka ragam. Kadang-kadang hanya dirumuskan kewajiban-kewajiban seperti pada hukum pidana yang sebagian besar peraturan-peraturannya terdiri dari kewajiban-kewajiban. Sebaliknya, seiring juga hukum merumuskan peristiwa-peristiwa tertentu yang merupakan syarat timbulnya hubungan-hubungan hukum.¹

Berbicara mengenai sistem hukum, walaupun secara singkat, hendaknya harus diketahui terlebih dahulu arti dari sistem itu. Dalam suatu sistem terdapat ciri-ciri tertentu, yaitu terdiri dari komponen-komponen yang satu sama lain berhubungan ketergantungan dan dalam keutuhan organisasi yang teratur serta terintegrasi.²

Bangsa Indonesia yang telah memperoklamasikan dirinya pada tanggal 17 Agustus 1945, pada saat itu pula para *founding father* sepakat mendirikan bangsa yaitu bangsa Indonesia. Dibentuknya pemerintah Indonesia dengan harapan melindungi segenap rakyat Indonesia seperti tercermin dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea ke-4 yang menyatakan bahwa

¹ Sudikno Mertokusumo. 2010. *Mengenal Hukum (Suatu Pengantar)*. Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka, halaman 50.

² R. Abdoel Djamal. 2001. *Pengantar Hukum Indonesia*. Jakarta: RajaGrafindo Persada, halaman 65.

membentuk suatu pemerintah Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia. Cita-cita demikian dapat dikatakan sebagai upaya perlindungan masyarakat (*social defence*). Pandangan yang lain juga bisa kita lihat dari cita-cita bangsa Indonesia yang menyatakan bahwa bangsa Indonesia memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan social. Dengan demikian, upaya pemerintah bukan hanya perlindungan masyarakat (*social defence*), tetapi juga kesejahteraan masyarakat (*social welfare*).

Indonesia adalah negara hukum, prinsip negara hukum ialah menegakkan supremasi hukum, persamaan kedudukan dihadapan hukum dan menjadikan hukum sebagai landasan dalam menjalankan penyelenggaraan kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Makna dari Negara hukum yang dimaksudkan dalam Pasal 1 ayat (3) Amandemen ke-2 Undang-Undang Dasar 1945 adalah meliputi hukum dalam arti formil dan dalam arti materil/hukum adat. Pengakuan terhadap hukum adat bisa dilihat dalam kebijakan legislatif selama ini, antara lain dalam Undang-Undang Dasar 1945 Amandemen ke-2 Pasal 18 B ayat (2), yang menyatakan Negara mengakui dan menghormati kesatuan-kesatuan masyarakat hukum adat beserta hak-hak tradisionalnya sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia, yang diatur dalam undang-undang.

Seharusnya dalam penegakan hukum tidak hanya berdasarkan pada apa yang dirumuskan dalam undang-undang saja (formil) sebagai perbuatan yang dapat dihukum, melainkan harus melihat hukum-hukum yang hidup dalam masyarakat (materil) dalam menentukan perbuatan-perbuatan yang mana saja yang dapat dihukum. Dengan kata lain, bukan hanya sifat melawan hukum formil saja yang dijadikan patokan dalam merumuskan perbuatan-perbuatan yang dapat dihukum, melainkan juga sifat melawan hukum materil. Pandangan legalistik banyak dipengaruhi oleh Pasal 1 ayat (1) KUHP yang melihat bahwa perbuatan yang dapat dihukum hanyalah perbuatan yang terlebih dahulu diatur dalam Undang-undang sebelum perbuatan itu dilakukan. Dengan kata lain, semua perbuatan yang tidak dirumuskan secara eksplisit dalam Undang-undang bukan merupakan perbuatan yang dapat dihukum. Padahal kalau dilihat kebijakan legislatif, memberikan tempat kepada hukum yang hidup/hukum adat untuk dijadikan landasan dalam merumuskan perbuatan-perbuatan yang dapat dihukum. Dalam Pasal 28 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 (Amandemen ke-2) dan Pasal 5 ayat (1) Undang-undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman menyatakan, wajib menggali, mengikuti, dan memahami nilai-nilai hukum dan rasa keadilan yang hidup dalam masyarakat.

Kedokteran (bahasa Inggris: *medicine*) adalah suatu ilmu, dan seni yang mempelajari tentang penyakit, dan cara-cara penyembuhannya. Ilmu kedokteran adalah cabang ilmu kesehatan yang mempelajari tentang cara mempertahankan kesehatan manusia, dan mengembalikan manusia pada keadaan sehat dengan memberikan pengobatan pada penyakit, dan cedera. Ilmu

ini meliputi pengetahuan tentang sistem tubuh manusia, dan penyakit serta pengobatannya, dan penerapan dari pengetahuan tersebut. Dokter, dan kelompok profesi kedokteran lainnya yang meliputi perawat atau ahlifarmasi. Berdasarkan sejarah, hanya dokterlah yang dianggap mempraktikkan ilmu kedokteran secara harfiah, dibandingkan dengan profesi-profesi perawatan kesehatan terkait. Profesi kedokteran adalah struktur sosial, dan pekerjaan dari sekelompok orang yang dididik secara formal, dan diberikan wewenang untuk menerapkan ilmu kedokteran.

Dokter adalah pihak yang mempunyai keahlian di bidang kedokteran, sedangkan pasien adalah orang sakit yang membutuhkan bantuan dokter untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya. Pada kedudukan ini dokter adalah orang sehat juga pakar dibidang kedokteran dan pasien adalah orang sakit yang awam mengenai penyakitnya. Dalam hubungan medik ini kedudukan dokter dan pasien adalah kedudukan yang tidak seimbang. Pasien karena keawamannya akan menyerahkan kepada dokter tentang penyembuhan penyakitnya, dan pasien diharapkan patuh menjalankan semua nasihat dari dokter dan memberi persetujuan atas tindakan yang dilakukan oleh dokter.

Dahulu hubungan dokter dengan pasiennya bersifat paternalistik. Pasien umumnya hanya dapat menerima saja segala sesuatu yang dikatakan dokter tanpa dapat bertanya apapun. Dengan kata lain, semua keputusan sepenuhnya berada di tangan dokter. Dengan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap hak-haknya, maka pola hubungan demikian ini juga mengalami perubahan yang sangat berarti. Pada saat ini secara hukum kedokteran adalah

partner dari pasien yang sama atau sederajat Kedudukannya, pasien mempunyai hak dan kewajiban tertentu, seperti halnya dokter. Walaupun seseorang dalam keadaan sakit, tetapi kedudukan hukumnya tetap sama dengan yang sehat. Sama sekali keliru juga menganggap seorang yang sakit selalu tidak dapat mengambil keputusan, karena secara umum sebenarnya pasien adalah subyek hukum yang mandiri dan dapat mengambil keputusan untuk kepentingannya sendiri. Semua pihak yang terlibat dalam hubungan profesional ini seyugianya bebar-benar menyadari perkembangan tersebut.

Dasar hubungan antara dokter dan pasien adalah atas dasar kepercayaan dari pasien atas kemampuan dokter untuk berupaya semaksimal mungkin menyembuhkan penyakit yang dideritanya. Pasien percaya bahwa dokter akan berupaya semaksimal mungkin menyembuhkan penyakitnya, tanpa adanya kepercayaan dari pasien yang melandasi hubungan medik maka akan sia-sia upaya dari dokter menyembuhkan pasien. Di samping itu pasien dapat meminta pertanggungjawaban dokter dalam hal dokter berbuat kesalahan/kelalaian dan dokter tidak dapat berlindung dengan dalih perbuatan yang tidak sengaja, sebab kesalahan/kelalaian dokter yang menimbulkan kerugian terhadap pasien menimbulkan hak bagi pasien untuk menggugat ganti rugi dan pidana.

Hubungan antara dokter dan pasien terhadap upaya penyembuhan yang dilakukan oleh dokter adalah antara kemungkinan dan ketidak pastian karena tubuh manusia bersifat kompleks dan tidak dapat dimengerti sepenuhnya. Belum diperhitungkan variasi yang terdapat pada setiap pasien; usia, tingkat penyakit, sifat penyakit, komplikasi dan hal-hal lain yang bisa mempengaruhi

hasil yang baik diberikan oleh dokter, oleh karena sifat kemungkinan dan ketidakpastian dari pengobatan itulah maka dokter yang kurang berhati-hati dan tidak kompeten di bidangnya bisa menjadi berbahaya bagi pasien. Untuk melindungi masyarakat dari praktek pengobatan yang kurang bermutu inilah diperlukan adanya hukum.³

Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, menentukan kewajiban dokter adalah: (1) memberi pelayanan medik sesuai dengan standar profesi dan standar operasional serta kebutuhan medis pasien, (2) merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan; (3) merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien meninggal dunia; (4) melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya, (5) menambah ilmu penerahan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi. Kewajiban dokter yang diatur dalam Pasal merupakan upaya yang harus dilakukan dokter sebagai profesi luhur dituntut memiliki etika, moral dan keahlian dalam melaksanakan praktik kedokteran.

Malpraktik (malapraktek) atau malpraktik terdiri dari suku kata *mal* dan *praktik* atau praktek. *Mal* berasal dari kata Yunani, yang berarti buruk. Praktik (Kamus Umum Bahasa Indonesia, Purwadarminta 1967) atau praktik (Kamus Dewan Bahasa dan Putaka Kementrian Pendidikan Malaysia 1991) berarti

³ “Hubungan Dokter dengan Pasien” melalui, www.repository.usu.ac.id, diakses pada tanggal 28 November 2017, pukul 14.30 wib..

menjalankan perbuatan yang tersebut dalam teori atau menjalankan pekerjaan (profesi). Jadi malpraktik berarti menjalankan pekerjaan yang buruk kualitasnya, tidak lege artis, tidak tepat. Malpraktik tidak hanya terdapat dalam bidang kedokteran, tetapi juga dalam profesi lain seperti perbankan, pengacara, akuntan publik, dan wartawan.⁴

Malpraktik dalam pelayanan kesehatan pada akhir-akhir ini mulai ramai dibicarakan masyarakat dari berbagai golongan. Hal ini ditunjukkan banyaknya pengaduan kasus-kasus malpraktik yang diajukan masyarakat terhadap profesi dokter yang dianggap telah merugikan pasien dalam melakukan perawatan. Sebenarnya dengan meningkatnya jumlah pengaduan ini membuktikan bahwa masyarakat mulai sadar akan haknya dalam usaha untuk melindungi dirinya sendiri dari tindakan pihak lain yang dirugikannya. Dengan menggunakan jasa pengacara masyarakat mulai berani menuntut/menggugat dokter yang diduga telah melakukan malpraktik. Hal ini juga dari sudut lain menunjukkan bahwa tingkat pendidikan maupun tingkat kesejahteraan masyarakat semakin meningkat pula sehingga masyarakat dapat menggunakan jasa pengacara untuk mencari keadilan bagi dirinya atas tindakan pihak lain yang dirasakan telah merugikan.

Dokter merupakan bagian dalam masyarakat, karenanya dokter juga mengenal berbagai tanggung jawab terhadap norma-norma yang berlaku di masyarakat dimana dokter bertugas. Tanggung jawab sebagai anggota masyarakat ada kaitannya dengan tata tertib yang berlaku di masyarakat antara

⁴ *Ibid.*

lain adalah norma hukum/tertib hukum yang berisi perintah/larangan bagi semua pihak yang melanggarnya serta memberikan sanksi yang tegas demi ketentraman dan ketertiban dalam masyarakat yang bersangkutan. Tanggung jawab hukum ini sendiri muncul dan banyak macamnya, yaitu ada tanggung jawab menurut hukum perdata, menurut hukum pidana, menurut hukum administrasi, di samping itu juga menurut kode etik profesi sendiri.

Kasus terbaru adalah kasus yang terjadi di Rumah Sakit Umum Prof. Dr. R.D. Kandou Malalayang Kota Manado. Pengadilan Negeri menyatakan dokter Ayu Sasiary Prawani, dokter Hendry Simanjuntak dan dokter Handy Siagian dinyatakan tidak terbukti secara sah dan meyakinkan dalam melaksanakan operasi terhadap korban Siska Makatey seperti yang didakwakan oleh Jaksa penuntut Umum Theodorus Rumampuk dan dan Maryanti Lesar. Sebaliknya Mahkamah Agung menyatakan dokter Ayu Sasiary Prawani, dokter Hendry Simanjuntak dan dokter Handy Siagian, terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana perbuatan yang karena kealpaannya menyebabkan matinya orang lain dan dijatuhi pidana masing-masing 10 (sepuluh) bulan. J. Guwandi menyatakan bahwa sampai saat ini belum ada keputusan hakim yang memuat pertimbangannya dapat dikumpulkan dan dijadikan yurisprudensi tetap bagi perkara malpraktik.

Terkait dengan proses penyelesaian suatu perkara, Hukum Acara Pidana berperan dalam mengatur dan menentukan bagaimana badan-badan pemerintah yang berkuasa, yaitu kepolisian, kejaksaan, dan pengadilan harus bertindak guna mencapai tujuan dari hukum acara pidana. Jadi, hukum acara

pidana ini memberikan pembatasan kekuasaan badan-badan pemerintah tersebut sehingga tidak terjadi kesewenangan, karena di lain pihak kekuasaan badan-badan tersebut juga merupakan jaminan bagi berlakunya hukum, sehingga hak asasi setiap warga negara terjamin.

Upaya penegakan hukum ini, harus didukung dengan adanya kerjasama antara kepolisian, kejaksaan, dan pengadilan sesuai dengan tugasnya masing-masing sebagaimana telah ditetapkan dalam Undang-Undang. Selain itu, aparat penegak hukum juga harus memiliki kredibilitas dan moralitas yang tinggi dalam mewujudkan cita-cita hukum yang sebenarnya, supaya kiranya keadilan dapat terwujud. Dalam menghadapi tugasnya, aparat penegak hukum diharapkan mampu melaksanakan tugas sebaik-baiknya. Tingkah laku penegak hukum dianggap menjadi panutan masyarakat. Oleh karena itu, apabila aparat penegak hukum berbuat kesalahan dalam menjalankan tugasnya yang mengakibatkan kerugian warga masyarakat, akan menurunkan citra dan wibawa penegak hukum itu sendiri.

Hakim memegang peranan penting dalam memutus suatu perkara, karena kewajibannya menegakkan hukum di tengah-tengah masyarakat. Dalam melaksanakan tugasnya tersebut, Hakim harus selalu berpegang pada prinsip keadilan yang bebas dan tidak memihak seperti yang dituangkan dalam Pasal 1 Undang- Undang Nomor 4 Tahun 2004:

“Kekuasaan Kehakiman adalah kekuasaan negara yang merdeka untuk menyelenggarakan peradilan guna menegakkan hukum dan keadilan berdasarkan Pancasila, demi terselenggaranya Negara Hukum Republik Indonesia”.

Hakim harus memperhatikan keadilan berdasarkan Pancasila, yang tidak hanya didasarkan pada kodifikasi hukum saja, melainkan juga harus mempertimbangkan dan mengingat perasaan keadilan yang hidup di dalam masyarakat. Pembuktian juga turut mempengaruhi dan menjadi dasar pertimbangan Hakim dalam membuat putusannya. Unsur pembuktian menjadi unsur vital yang dijadikan bahan pertimbangan Hakim dalam menjatuhkan putusan, apakah itu putusan bebas, pemidanaan, atau bahkan putusan lepas dari segala tuntutan hukum. Oleh karena itu pembuktian tentang benar tidaknya terdakwa melakukan perbuatan yang didakwakan, merupakan bagian terpenting dalam hukum acara pidana.

Sejarah perkembangan hukum acara pidana menunjukkan bahwa ada beberapa sistem atau teori untuk membuktikan perbuatan yang didakwakan. Sistem atau teori pembuktian ini bervariasi menurut waktu dan tempat (negara).⁵

Penerbitan suatu putusan memang telah selayaknya dilakukan dengan cermat, teliti dan dengan koreksi serta rasa menjunjung dan rasa hormat selalu terpelihara atas badan-badan peradilan. Kecerobohan, kurang cermatan yang bagaimanapun jenisnya bukanlah perbuatan terpuji karenanya dapat mempengaruhi citra peradilan.

Berdasarkan uraian diatas maka disusun skripsi ini dengan judul:
“Proses Penyelesaian Pelanggaran Etik Yang Dilakukan Dokter Atas Tindakan Malpraktek (Studi di Ikatan Dokter Indonesia Cabang Medan)”

⁵ Andi Hamzah. 2014. *Hukum Acara Pidana Indonesia*. Jakarta : Sinar Grafika, halaman 249.

1. Rumusan Masalah

Masalah yang dirumuskan berdasarkan uraian diatas dapat ditarik permasalahan yang akan menjadi batasan pembahasan dari penelitian, adapun rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini antara lain:

- a. Bagaimana pengaturan hukum terkait pelanggaran etik yang dilakukan dokter atas tindakan malpraktek?
- b. Bagaimana proses penyelesaian pelanggaran etik yang dilakukan dokter atas tindakan malpraktek di Ikatan Dokter Indonesia Cabang Medan?
- c. Bagaimana kendala dan upaya dalam proses penyelesaian pelanggaran etik yang dilakukan dokter atas tindakan malpraktek di Ikatan Dokter Indonesia Cabang Medan?

2. Faedah Penelitian

Faedah dari penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis, manfaat yang diperoleh dari penelitian adalah sebagai berikut :

- a. Secara Teoritis yaitu untuk menambah wawasan dan khazanah ilmu pengetahuan dalam bidang hukum acara pidana khususnya Proses penyelesaian pelanggaran etik yang dilakukan dokter atas tindakan malpraktek.
- b. Secara Praktis sebagai sumbangan pemikiran bagi kepentingan Negara, bangsa, dan masyarakat agar terhindar dari tindak pidana malpraktik.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaturan hukum terkait pelanggaran etik yang dilakukan dokter atas tindakan malpraktek.
2. Untuk mengetahui proses penyelesaian pelanggaran etik yang dilakukan dokter atas tindakan malpraktek di Ikatan Dokter Indonesia Cabang Medan.
3. Untuk mengetahui kendala dan upaya dalam proses penyelesaian pelanggaran etik yang dilakukan dokter atas tindakan malpraktek di Ikatan Dokter Indonesia Cabang Medan.

C. Metode Penelitian

Penelitian merupakan suatu proses, yaitu suatu rangkaian langkah yang dilakukan secara terencana dan sistematis untuk memperoleh pemecahan masalah atau jawaban terhadap pertanyaan tertentu.⁶ Penelitian pada dasarnya merupakan suatu upaya pencarian dan bukannya sekedar mengamati dengan teliti terhadap suatu obyek yang mudah terpegang di tangan.⁷ Hal ini disebabkan oleh karena penelitian bertujuan untuk mengungkapkan kebenaran secara sistematis, metodologis, dan konsisten. Melalui proses penelitian tersebut diadakan analisa dan kontruksi terhadap data yang telah dikumpulkan dan diolah.⁸ Agar mendapatkan hasil yang maksimal, maka metode yang dipergunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

⁶ Beni Ahmad Saebani. 2008. *Metode Penelitian Hukum*. Bandung: Pustaka setia, halaman 18.

⁷ Bambang Sunggono. 2010. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Rajawali Pers, halaman 27.

⁸ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji. 2011. *Penelitian Hukum Normatif*. Jakarta: Raja Grafindo, halaman 1.

1. Sifat penelitian

Sifat penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitis yang menggunakan jenis penelitian yuridis empiris. Melalui penelitian deskriptif, peneliti berusaha mendiskripsikan peristiwa dan kejadian yang menjadi pusat perhatian tanpa memberikan perlakuan khusus terhadap peristiwa tersebut.

2. Sumber data

Sumber data yang diperoleh dalam materi penelitian terdiri atas:

- a. Sumber Data Primer adalah sumber data atau keterangan yang merupakan data yang diperoleh langsung dari sumber pertama berdasarkan penelitian lapangan. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui keterangan dan informasi dengan menggunakan hasil wawancara dengan pihak Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Kota Medan berupa wawancara dengan dr. Khairani, Sp. OG, selaku anggota Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Kota Medan
- b. Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh melalui bahan pustaka yang terdiri dari:
 - 1) Bahan hukum primer, dalam penelitian ini adalah Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana, Undang-Undang No. 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia, Undan Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 Tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

- 2) Bahan hukum sekunder, yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, yaitu buku-buku, laporan-laporan, artikel, hasil-hasil seminar atau pertemuan ilmiah, lainnya yang relevan dengan penelitian ini.
- 3) Bahan hukum tertier, yakni bahan-bahan yang memberi petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, berupa kamus hukum, ensiklopedia dan sebagainya.

3. Alat pengumpul data

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan melakukan studi dokumentasi dan studi kepustakaan yaitu mengumpulkan data dan informasi dengan menggunakan studi dokumentasi berupa hasil wawancara dengan dr. Khairani, Sp. OG, selaku anggota Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Kota Medan.

4. Analisis data

Analisis data merupakan proses yang tidak pernah selesai. Proses analisis data sebaiknya dilakukan segera setelah peneliti meninggalkan lapangan. Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan secara kualitatif yakni pemilihan teori-teori, asas-asas, norma-norma, doktrin dan pasal-pasal di dalam undang-undang yang relevan dengan permasalahan, membuat sistematika dari data-data tersebut sehingga akan menghasilkan kualifikasi tertentu yang sesuai dengan permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini. Data yang dianalisis secara kualitatif akan dikemukakan dalam bentuk uraian secara sistematis pula, selanjutnya semua data

diseleksi, diolah kemudian dinyatakan secara deskriptif sehingga dapat memberikan solusi terhadap permasalahan yang dimaksud.

D. Definisi operasional

Definisi operasional atau kerangka konsep adalah kerangka yang menggambarkan hubungan antara definisi-definisi/konsep-konsep khusus yang akan diteliti.⁹ Sesuai dengan judul penelitian yang diajukan yaitu “Proses Penyelesaian Pelanggaran Etik Yang Dilakukan Dokter Atas Tindakan Malpraktik (Studi di Ikatan Dokter Indonesia Cabang Medan)”, maka dapat diterangkan definisi operasional penelitian, yaitu:

1. Proses penyelesaian adalah mekanisme yang ditandai dimana kewenangan pengambilan keputusan dilakukan oleh pihak ketiga dalam sengketa diantara para pihak.
2. Pelanggaran etik adalah pelanggaran seperangkat aturan atau norma atau pedoman yang mengatur perilaku manusia.
3. Dokter adalah tenaga medis yang diperkenankan untuk melakukan praktik medis tanpa harus spesifik memiliki spesialisasi tertentu, hal ini memungkinkannya untuk memeriksa masalah-masalah kesehatan pasien secara umum untuk segala usia.
4. Malpraktik adalah setiap sikap tindak yang salah, kekurangan keterampilan dalam ukuran tingkat yang tidak wajar.

⁹ Fakultas Hukum. 2014. *Pedoman Penulisan Skripsi*. Medan: Fakultas Hukum, halaman 5.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Proses Penyelesaian

Proses penyelesaian dapat dilakukan melalui pengadilan ataupun luar pengadilan. Penyelesaian sengketa melalui pengadilan berpedoman pada Hukum Acara yang mengatur persyaratan-persyaratan yang harus dipenuhi agar suatu sengketa dapat diajukan serta upaya-upaya yang dapat dilakukan. Sedangkan penyelesaian sengketa diluar pengadilan adalah penyelesaian sengketa yang dilakukan berdasarkan kesepakatan para pihak dan prosedur penyelesaian atas suatu sengketa diserahkan sepenuhnya kepada para pihak yang bersengketa. Penyelesaian sengketa diluar pengadilan dapat dilakukan melalui berbagai cara, diantaranya negoisasi, mediasi, konsiliasi, dan arbitrase.

1. Mekanisme Penyelesaian Sengketa Litigasi

Litigasi merupakan mekanisme penyelesaian sengketa melalui jalur pengadilan dengan menggunakan pendekatan hukum formal (*law approach*).

2. Mekanisme Penyelesaian Sengketa Nonlitigasi

Nonlitigasi adalah mekanisme penyelesaian sengketa di luar pengadilan dan tidak menggunakan pendekatan formal atau di Indonesia lebih dikenal dengan istilah Alternatif Penyelesaian Sengketa (APS) atau arbitrase.

Perkataan arbitrase berasal dari kata *arbitrare* yang berarti kekuasaan untuk menyelesaikan sesuatu menurut kebijaksanaan.¹⁰

Konsep penyelesaian sengketa dengan mekanisme Alternative Penyelesaian Sengketa (APS) atau dalam istilah asalnya disebut sebagai *Alternative Dispute Resoluton* (ADR) tersebut sangat kondusif untuk penyelesaian sengketa. Dengan demikian, penyelesaian sengketa diluar pengadilan memiliki banyak alternative sesuai dengan kebutuhan dan pertimbangan para pihak yang bersengketa. Agar dapat memperoleh gambaran yang lebih luas mengenai mekanisme atau bentuk ADR, berikut ini akan diuraikan beberapa mekanisme ADR.¹¹

B. Tinjauan Umum Etik

Etika berasal dari bahasa Yunani “ethos” yang berarti adat istiadat/kebiasaan yang baik. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, “Etika adalah nilai mengenai benar atau salah yang dianut suatu golongan atau masyarakat”. Menurut Maryani dan Ludigdo, “Etika adalah seperangkat aturan atau norma atau pedoman yang mengatur perilaku manusia, baik yang harus dilakukan maupun yang harus ditinggalkan yang dianut oleh sekelompok atau segolongan masyarakat atau profesi”.¹²

¹⁰ Zaeni Asyhadie. 2009. *Hukum Bisnis Prinsip dan Pelaksanaannya di Indonesia*. Jakarta: Rajawali Pers, halaman 231.

¹¹ Lihat Pasal 1 Ayat 10 Undang Undang No. 30 tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa.

¹² “etika” melalui, <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/37062/Chapter%20II.pdf;jsessionid=BB73BD9D804DEB28764A97C748CE87AE?sequence=4>, diakses pada tanggal 5 November 2017.

Menurut Solomon, “Etika adalah (1) karakter individu, termasuk pengertian orang baik, (2) hukum sosial yang mengatur, mengendalikan, membatasi perilaku kita”. Menurut Suseno (1985), “Etika bukan suatu sumber tambahan bagi ajaran moral melainkan merupakan filsafat atau pemikiran kritis dan mendasar tentang ajaran-ajaran dan pandangan-pandangan moral”.

“Etika bukan merupakan bagian dari filsafat. Sebagai ilmu, etika mencari keterangan (benar) yang sedalam-dalamnya. Sebagai tugas tertentu bagi etika, ia mencari ukuran baik-buruk bagi tingkah laku manusia, memang apa yang ditemukan oleh etika mungkin jadi pedoman seseorang, tetapi tujuan etika bukanlah untuk memberi pedoman, melainkan untuk tahu”. “Etika adalah sebuah refleksi kritis dan rasional mengenai nilai dan norma moral yang menentukan dan terwujud dalam sikap dan pola perilaku hidup manusia, baik secara pribadi maupun sebagai kelompok”.¹³

Etika merupakan aturan yang mengikat secara moral hubungan manusia yang dapat dituangkan dalam aturan hukum, pedoman maupun etika profesional. Beberapa ahli filsafat memandang moralitas sebagai hukum benar salah yang terkait dengan nilai dan perilaku manusia, dan etika adalah studi di bidang tersebut. Etika atau moral sering dipertukarkan, merupakan bidang ilmu filsafat dan psikologi, yang digunakan pula dalam dunia bisnis dan profesi akuntan.

¹³ *Ibid.*,

Menurut Suseno (1985) etika normatif terbagi atas 2 yaitu, tolok ukur pertanggungjawaban moral dan menuju kebahagiaan. Tolok ukur pertanggungjawaban moral meliputi etika wahyu, etika peraturan, etika situasi, dan etika relativisme. Sedangkan etika normatif menuju kebahagiaan meliputi egoisme, pengembangan diri, dan utilitarianisme. Di samping itu, Hardjoeno (2002) membagi jenis etika atas 4 kelompok yaitu, etika normatif, etika peraturan, etika situasi dan relativisme.

Pengelompokkan etika normatif dan jenis etika tersebut, juga terdapat dalam *multidimensional ethics scale* (Cohen *et al.* 1993) yang mengembangkan atas 4 dimensi yaitu dimensi *justice/relativist*, dimensi *egoism*, dimensi *utilitarian*, dan dimensi *contractualism*.¹⁴

C. Tinjauan Umum Dokter

Dokter sebagai tenaga kesehatan adalah orang yang mengabdikan diri didalam bidang kesehatan, yang memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kedokteran yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Namun, profesi dokter adalah suatu profesi yang disertai moralitas tinggi untuk memberikan pertolongan kepada siapa saja yang membutuhkannya. Para profesional senantiasa melaksanakan perintah moral dan intelektual serta bersama mereka ingin menunjukan kepada masyarakat hal yang baik baginya.

Hakekatnya, profesi dokter merupakan panggilan hidup untuk mengabdikan diri pada kemanusiaan didasarkan pendidikan yang harus

¹⁴ *Ibid.*,

dilaksanakan dengan kesungguhan niat dan tanggung jawab penuh. Oleh karena itu, profesi dokter disebut sebagai profesi luhur didasarkan kemanusiaan. Suatu pekerjaan dapat dikategorikan sebagai profesi, adapun ciri-ciri profesi, yaitu:

1. Merupakan suatu pekerjaan yang berkedudukan tinggi dari para ahli terampil dalam menerapkan pengetahuan secara sistematis;
2. Mempunyai kompetensi secara eksklusif terhadap pengetahuan dan keterampilan tertentu;
3. Didasarkan pendidikan yang intensif dan disiplin tertentu
4. Mempunyai tanggung jawab untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilannya serta mempertahankan kehormatan;
5. Mempunyai etik sendiri sebagai pedoman untuk menilai pekerjaan;
6. Cenderung mengabaikan pengendalian dari masyarakat atau individu;
7. Pelaksananya dipengaruhi oleh masyarakat, kelompok kepentingan tertentu dan organisasi profesional lainnya terutama dari segi pengakuan terhadap kemandiriannya.

Sehubungan dengan itu, dokter harus secara mandiri dapat memenuhi kebutuhan orang lain yang membutuhkan bantuannya dalam mengatasi masalah kesehatannya, dan mampu untuk memutuskan tindakan yang harus dilakukannya serta dapat bertanggung jawab atas mutu pelayanan yang diberikannya. Menurut abdukkadir muhammad, dalam memberikan pelayanannya, profesional itu bertanggung jawab kepada diri sendiri dan kepada masyarakat. Bertanggung jawab kepada diri sendiri, artinya dia

bekerja karena integritas moral, intelektual, dan profesional sebagai bagian dari kehidupannya. Dalam memberikan pelayanan, seorang profesional selalu mempertahankan cita-cita luhur profesi sesuai dengan tuntutan kewajiban hatinya, bukan karena sekedar hobi belaka.

Bertanggung jawab kepada masyarakat artinya kesediaan memberikan pelayanan sebaik mungkin sesuai dengan profesinya, tanpa membedakan antara pelayanan bayaran dan pelayanan cuma-cuma serta menghasilkan layanan yang bermutu, yang berdampak positif bagi masyarakat. Pelayanan yang diberikan tidak semata-mata bermotif mencari keuntungan, juga berarti berani menanggung risiko yang timbul akibat pelayanaannya itu. Kelalaian dalam melaksanakan profesi menimbulkan dampak yang membahayakan atau mungkin diri sendiri, orang lain, dan berdosa kepada Tuhan. Selanjutnya menurut Abdulkadir, profesi juga menuntut pemenuhan nilai moral dari pengembangannya. Nilai moral merupakan kekuatan yang mengarah dan mendasari perbuatan luhur. Nilai moral yang dituntut dari pengembangan profesi yaitu:

1. Berani berbuat untuk memenuhi tuntutan profesi;
2. Menyadari kewajiban yang harus dipenuhi selama menjalankan profesi;
dan
3. Idealisme sebagai perwujudan makna misi organisasi profesi. Untuk itu, setiap organisasi profesi memiliki Kode Etik yang wajib dipatuhi oleh para anggotanya sebagai sarana kontrol sosial; pencegah campur tangan pihak lain; dan pencegah kesalahan pemahaman konflik.

Prinsip-Prinsip umum yang dirumuskan dalam suatu profesi berbeda satu dengan yang lainnya. Hal ini dapat terjadi karena adanya perbedaan adat istiadat, kebiasaan, kebudayaan dan peranan tenaga profesional yang didefinisikan dalam suatu negara. Untuk itu, dokter Indonesia memiliki Kode Etik Kedokteran sendiri yang diberlakukan didasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 434/MENKES/SK/X/1983 Tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia. Konsekuensinya, secara legal KODEKI diakui sebagai kaidah-kaidah yang diperlukan dan wajib digunakan para dokter dalam menjalankan profesinya.

Hakekatnya idealisme yang terkandung dalam kode etik profesi tidak sejarah dengan fakta yang terjadi disekitar para profesional, sehingga harapan sangat jauh dari kenyataan. Kemajuan ilmu dan teknologi, di satu sisi telah mengubah pandangan manusia terhadap sekitarnya, mengubah perilaku dan mengubah nilai-nilai hubungan antara sesama manusia. Dilain sisi, kehormatan profesi harus tetap dijaga, karena profesi kedokteran mengandalkan kepercayaan dan kehormatan yang diberikan orang kepadanya. Perubahan tata nilai dan keinginan menjaga martabat profesi ini membuat penentuan batas-batas antara yang etis dan tidak etis menjadi sulit, terutama karena dunia kedokteran sudah terbiasa dengan petunjuk tidak tertulis. Untuk itu, hukum diperlukan dan diberlakukan dalam menata hubungan hukum yang timbul dalam pelayanan medis.

Pelayanan Medis adalah suatu kegiatan mikrosional yang berlaku antara perorangan, sedangkan pelayanan kesehatan adalah suatu kegiatan

makrososial yang berlaku antara prantara atau lembaga dengan suatu populasi tertentu, masyarakat, atau komunitas.

Dokter adalah tenaga kesehatan dalam hal ini dokter berperan sebagai pemberi pelayanan medis berupa tindakan medis tertentu yang dilakukan kepada setiap pasien, dengan menjunjung tinggi kehormatannya sebagai profesi luhur. Kode Etik Kedokteran Indonesia, dokter memiliki kewajiban-kewajiban yang harus dipenuhinya, baik kewajiban umum, kewajiban terhadap pasien, dan kewajiban terhadap dirinya sendiri, diantaranya adalah:

1. Seorang dokter wajib menjunjung tinggi, menghayati, dan mengamalkan sumpah dokter. (Pasal 1)
2. Seorang dokter harus melakukan profesinya sesuai ukuran yang tertinggi. (Pasal 2)
3. Dalam melakukan pekerjaan kedokterannya, seorang dokter tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi. (Pasal 3)
4. Setiap dokter harus menghindarkan diri dari perbuatan yang bersifat memuji diri sendiri. (Pasal 4)
5. Setiap pembuatan atau nasehat yang mungkin melemahkan daya tahan psikis maupun fisik hanya diberikan untuk kepentingan dan kebaikan pasien, setelah memperoleh persetujuan pasien. (Pasal 5)
6. Setiap dokter harus senantiasa berhati-hati dalam mengumumkan dan menerapkan setiap penemuan teknik atau pengobatan baru yang belum diuji kebenarannya dan hal-hal yang dapat menimbulkan keresahan masyarakat. (Pasal 6)
7. Seorang dokter hanya memberikan keterangan atau pendapat yang telah diperiksa sendiri kebenarannya. (Pasal 7)
8. Seorang dokter harus, dalam setiap praktek medisnya, memberikan pelayanan medis yang kompeten dengan kebebasan teknis dan moral sepenuhnya, disertai rasa kasih sayang (*compassion*) dan penghormatan atas martabat manusia. (Pasal 7a)
9. Seorang dokter harus bersikap jujur dalam berhubungan dengan pasien dan sejawatnya, dan berupaya untuk mengingatkan sejawatnya yang dia ketahui memiliki kekurangan dalam karakter atau kompetensi, atau yang melakukan penipuan atau penggelapan, dalam menangani pasien. (Pasal 7b)
10. Seorang dokter harus menghormati hak-hak pasien, hak-hak sejawatnya, dan hak tenaga kesehatan lainnya, dan harus menjaga kepercayaan pasien (Pasal 7c)

11. Setiap dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani. (Pasal 7d)
12. Dalam melakukan pekerjaannya, seorang dokter harus memperhatikan kepentingan masyarakat dan memperhatikan semua aspek pelayanan kesehatan yang menyeluruh (*promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*), baik fisik maupun psikososial, serta berusaha menjadi pendidik dan pengabdian masyarakat yang sebenar-benarnya. (Pasal 8)
13. Setiap dokter dalam bekerja sama dengan pejabat dibidang kesehatan dan bidang lainnya sera masyarakat, harus saling menghormati. (Pasal 9)
14. Setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan segala ilmu dan keterampilan untuk kepentingan penderita. Dalam hal ia tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, maka atas persetujuan pasien, ia wajib menunjuk penderita kepada dokter lain yang mempunyai keahlian dalam penyakit tersebut. (Pasal 10)
15. Setiap dokter harus memberikan kesempatan kepada penderita agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarga dan penasehatnya dalam beradat dan atau dalam masalah lainnya (Pasal 11)
16. Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahui tentang seorang penderita, bahkan juga setelah penderita itu meninggal dunia. (Pasal 12)
17. Setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakni ada orang lain bersedia dan mampu memberikannya. (Pasal 13)
18. Setiap dokter memerlukan teman sejawatnya sebagaimana ia sendiri ingin diperlakukan. (Pasal 14)
19. Setiap dokter boleh mengambil alih penderita dari teman sejawatnya, kecuali dengan persetujuan atau berdasarkan prosedur yang etis. (Pasal 15)
20. Setiap dokter harus memelihara kesehatannya supaya dapat bekerja dengan baik (Pasal 16)
21. Setiap dokter hendaklah senantiasa mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan tetap setia kepada cita-cita yang luhur. (Pasal 17)

Dokter selaku profesional tidak hanya memiliki kewajiban profesional didasarkan kode etik yang harus dipenuhi, tetapi sebagai subjek hukum dalam dokter juga memiliki hak dan kewajiban yang timbul dari hubungan hukum dalam melaksanakan profesinya .

C. Tinjauan Umum Tindak Pidana

Pengertian tentang tindak pidana dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dikenal dengan istilah *Strafbaarfeit* dan dalam kepustakaan tentang hukum pidana sering mempergunakan istilah delik, sedangkan pembuat undang-undang merumuskan suatu undang-undang mempergunakan istilah peristiwa pidana atau perbuatan pidana atau tindak pidana.

Tindak pidana merupakan suatu istilah yang mengandung suatu pengertian dasar dalam ilmu hukum, sebagai istilah yang dibentuk dengan kesadaran dalam memberikan ciri tertentu pada peristiwa hukum pidana. Tindak pidana mempunyai pengertian yang abstrak dari peristiwa-peristiwa yang konkrit dalam lapangan hukum pidana, sehingga tindak pidana haruslah diberikan arti yang bersifat ilmiah dan ditentukan dengan jelas untuk dapat memisahkan dengan istilah yang dipakai sehari-hari dalam kehidupan masyarakat.¹⁵

Para ahli hukum berusaha untuk memberikan arti dan isi dari istilah tersebut, tetapi sampai saat ini masih belum ada keseragaman pendapat dalam pengertian para ahli yang dikemukakan. Adapun pengertian tindak pidana dalam Adami Chazawi sebagai berikut:

1. Pompe merumuskan bahwa tindak pidana (*strafbaar feit*) adalah tidak lain dari pada suatu tindakan yang menurut sesuatu rumusan undang-undang telah dinyatakan sebagai tindakan yang dapat dihukum.

¹⁵ Amir Ilyas. 2012. *Asas-Asas Hukum Pidana*. Yogyakarta: Mahakarya Rangkang Offset, halaman 18.

2. Vos merusmuskan bahwa tindak pidana (*strafbaar feit*) adalah suatu kelakuan manusia yang diancam pidana oleh peraturan perundang-undangan.
3. Wirjono Prodjodikoro, menyatakan bahwa tindak pidana itu adalah suatu perbuatan yang pelakunya dapat dikenakan hukuman pidana.
4. Simons, merumuskan *strafbaar feit* adalah suatu tindakan melanggar hukum yang dengan sengaja telah dilakukan oleh seseorang yang dapat dipertanggungjawabkan atas tindakannya, yang dinyatakan sebagai dapat dihukum.¹⁶

Tindak pidana merupakan bagian dasar dari pada suatu kesalahan yang dilakukan terhadap seseorang dalam melakukan suatu kejahatan. Jadi untuk adanya kesalahan hubungan antara keadaan dengan perbuatannya yang menimbulkan celaan harus berupa kesengajaan atau kealpaan.¹⁷

Menjalankan praktik hukum untuk memidana terdakwa yang dihadapkan ke sidang pengadilan dengan dakwaan melakukan tindak pidana tertentu maka disyaratkan harus terpenuhinya semua unsur yang terdapat dalam tindak pidana tersebut. Jika yang didakwakan itu adalah tindak pidana yang dalam rumusannya terdapat unsur kesalahan dan atau melawan hukum, unsur itu harus juga terdapat dalam diri pelakunya, dalam arti harus terbukti. Akan tetapi, jika dalam rumusan tindak pidana yang didakwakan tidak tercantumkan unsur mengenai diri orangnya (kesalahan), unsur itu tidak perlu

¹⁶ Adami Chazawi (2). 2014. *Pelajaran Hukum Pidana Bagian 1 Stelsel Pidana, Tindak Pidana, Teori-teori Pemidanaan dan Batas Berlakunya Hukum Pidana*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, halaman 72-75.

¹⁷ Amir Ilyas, *Op. Cit.*, halaman 27.

dibuktikan. Dalam hal ini tidak berarti bahwa pada diri pelaku tidak terdapat unsur kesalahan, mengingat dianutnya asas tidak ada pidana tanpa kesalahan.

Kemampuan bertanggung jawab menjadi hal yang sangat penting dalam hal penjatuhan pidana dan bukan dalam hal terjadinya tindak pidana. Untuk terjadinya atau terwujudnya tindak pidana sudah cukup dibuktikan terhadap semua unsur yang ada pada tindak pidana yang bersangkutan.¹⁸

Berdasarkan hal ini, tidak terdapatnya unsur tertentu dalam tindak pidana dengan tidak terdapatnya kemampuan bertanggung jawab pada kasus tertentu, merupakan hal yang berbeda dan mempunyai akibat hukum yang berbeda pula. Jika hakim mempertimbangkan tentang tidak terbuktinya salah satu unsur tindak pidana, artinya tidak terwujudnya tindak pidana tertentu yang didakwakan, maka putusan hakim berisi pembebasan dari segala dakwaan. Akan tetapi, jika hakim mempertimbangkan bahwa pada diri terdakwa terdapat ketidakmampuan bertanggung jawab (Pasal 44 KUHP) amar putusan akan berisi pelepasan dari tuntutan hukum. Adapun unsur-unsur tindak pidana yang dikemukakan di atas menurut Moeljatno sebagai berikut:¹⁹

1. Perbuatan;
2. Yang dilarang (oleh aturan hukum);
3. Ancaman pidana (bagi yang melanggar larangan).

Menurut R. Tresna unsur tindak pidana sebagai berikut:²⁰

1. Perbuatan/rangkaian perbuatan;
2. Yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan;

¹⁸ Adami Chazawi (2), *Op. Cit.*, halaman 78.

¹⁹ *Ibid.*, halaman 79.

²⁰ *Ibid.*, halaman 80.

3. Diadakan tindakan penghukuman.

Walaupun rincian dari dua rumusan di atas tampak berbeda, namun pada hakikatnya ada persamaannya, yaitu tidak memisahkan antara unsur-unsur mengenai perbuatannya dengan unsur yang mengenai orangnya.²¹

Tindak pidana yang terdapat di dalam KUHP itu pada umumnya dapat dijabarkan kedalam unsur-unsur yang pada dasarnya dapat dibagi menjadi dua macam unsur, yakni unsur-unsur subjektif dan unsur-unsur objektif. Unsur-unsur subjektif adalah unsur-unsur yang melekat pada diri si pelaku atau yang berhubungan dengan diri si pelaku, termasuk ke dalamnya yaitu segala sesuatu yang terkandung di dalam hatinya. Sedangkan unsur-unsur objektif adalah unsur-unsur yang ada hubungannya dengan keadaan-keadaan yaitu di dalam keadaan-keadaan dimana tindakan-tindakan dari si pelaku itu harus dilakukan.

Unsur-unsur subjektif dari suatu tindak pidana adalah:²²

1. Kesengajaan atau ketidaksengajaan (*dolus* atau *culpa*);
2. Maksud atau *voornemen* pada suatu percobaan atau *poging* seperti yang dimaksud di dalam Pasal 53 ayat (1) KUHP;
3. Macam-macam maksud;
4. Merencanakan terlebih dahulu;
5. Perasaan takut.

Unsur-unsur objektif dari suatu tindak pidana adalah:²³

1. Sifat melanggar hukum;

²¹ *Ibid.*, halaman 81.

²² Amir Ilyas, *Op. Cit.*, halaman 45.

²³ *Ibid.*, halaman 46.

2. Kualitas dari si pelaku;
3. Kausalitas, yakni hubungan antara sesuatu tindakan sebagai penyebab dengan sesuatu kenyataan sebagai akibat.

D. Tinjauan Umum Malpraktik

Berdasarkan penelusuran kami pada Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) ternyata tidak terdapat kata malpraktik dalam bahasa Indonesia. Akan tetapi hal yang dimaksud bisa memiliki makna apabila kata “mala” digabung dengan kata “praktik” sehingga bermakna celaka yang diakibatkan dalam pelaksanaan pekerjaan (dokter, pengacara, dsb). Hal serupa diutarakan oleh J.Guwandi dengan mengutip Black’s Law Dictionary, mengatakan bahwa:

“Malpraktek adalah, setiap sikap tindak yang salah, kekurangan keterampilan dalam ukuran tingkat yang tidak wajar. Istilah ini umumnya dipergunakan terhadap sikap tindak dari para dokter, pengacara dan akuntan. Kegagalan untuk memberikan pelayanan profesional dan melakukan pada ukuran tingkat keterampilan dan kepandaian yang wajar di dalam masyarakatnya oleh teman sejawat rata-rata dari profesi itu, sehingga mengakibatkan luka, kehilangan atau kerugian pada penerima pelayanan tersebut yang cenderung menaruh kepercayaan terhadap mereka itu. Termasuk di dalamnya setiap sikap tindak profesional yang salah, kekurangan keterampilan yang tidak wajar atau kurang kehati-hatian atau kewajiban hukum, praktek buruk atau ilegal atau sikap immoral.”

Apapun definisi malpraktek medik pada intinya mengandung salah satu unsur berikut:

1. Dokter kurang menguasai ilmu pengetahuan kedokteran dan keterampilan yang sudah berlaku umum dikalangan profesi kedokteran.
2. Dokter memberikan pelayanan medik dibawah standar (tidak lege artis)
3. Dokter melakukan kelalaian berat atau kurang hati-hati, yang dapat mencakup:

- a. Tidak melakukan sesuatu tindakan yang seharusnya dilakukan, atau
- b. Melakukan sesuatu tindakan yang seharusnya tidak dilakukan.
- c. Melakukan tindakan medik yang bertentangan dengan hukum

Ketentuan dalam praktiknya banyak sekali hal hal yang dapat diajukan sebagai malpraktik, seperti salah diagnosis atau terlambat diagnosis karena kurang lengkapnya pemeriksaan, pemberian terapi yang sudah ketinggalan zaman, kesalahn teknis waktu melakukan pembedahan, salah dosis obat, salah metode atau pengobatan, perawatan tidak tepat, kelalaian dalam pemantauan pasien, kegagaan komunikasi, dan kegagalan peralatan. Walaupun Undang-Undang Nomor 6 tahun 1963 Tentang Tenaga Kesehatan sudah dicabut oleh Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 Tentang Kesehatan, namun perumusan malpraktik/kelalaian medik yang tercantum pada pasal 11b masih dipergunakan, yaitu: Dengan tidak mengurangi ketentuan di dalam KUHP dan peraturan perundang-undangan yang lain, terhadap tenaga kesehatan dapat dilakukan tindakan administratif dalam hal sebagai berikut:

1. Melalaikan kewajiban
2. Melakukan suatu hal yang seharusnya tidak boleh diperbuat oleh seorang tenaga kesehatan baik mengingat sumpah jabatannya, maupun mengingat sumpah sebagai tenaga kesehatan.

Berdasarkan dari 2 butir tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa pada butir (a) melalaikan kewajiban, yang berarti tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan sedangkan pada butir (b) berarti melakukan sesuatu tindakan yang seharusnya tidak dilakukan. Kelalaian bukanlah suatu pelanggaran

hukum atau kejahatan jika kelalaian tidak sampai membawa kerugian atau cedera kepada orang lain dan orang tidak menerimanya. Ini berdasarkan prinsip hukum “*De minimis noncurat lex*” yang berarti hukum tidak mencampuri hal-hal yang dianggap sepele. Akan tetapi, jika kelalaian itu mengakibatkan kerugian materi, mencelakakan bahkan merenggut nyawa orang lain, klasifikasikan sebagai kealaian berat (*culpa lata*), serius dan kriminal. Tolak ukur culpa lata adalah : 1. Bertentangan dengan hukum, 2. Akibatnya dapat dibayangkan, 3. Akibatnya dapat dihindarkan, 4. Perbuatannya dapat dipersalahkan.²⁴

Jadi malpraktik medik merupakan kelalaian yang berat dan pelayanan kedokteran di bawah standar. Malpraktik medik murni (*crimial malpractitice*) sebenarnya tidak banyak dijumpai. Misalnya melakukan pembedahan dengan niat membunuh pasiennya atau adanya dokter yang sengaja melakukan pembedahan pasiennya tanpa indikasi medik, (*appendektomi, histerektomi, dan sebagainya*), yang sebenarnya tidak perlu dilakukan, jadi semata-mata untuk mengeruk keuntungan pribadi. Memang masyarakat yang menjadi materialistis, hedonistis, dan konsumtif, kalangan dokter *trurt* berimbas, malpraktik seperti di atas dapat meluas. Pasien/keluarga menaruh kepercayaan kepada dokter, karena :²⁵

1. Dokter mempunyai ilmu pengetahuan dan keterampilan untuk menyembuhkan penyakit atau setidaknya meringankan penderitaan
2. Dokter akan bertindak dengan hati-hati dan teliti
3. Dokter akan bertindak berdasarkan standar profesinya

²⁴ Fred Ameln. 1991. *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*. Jakarta: Grafikatama Jaya, halaman 84.

²⁵ Hendrojono Soewono. 2007. *Malprakter Dokter*. Surabaya: Srikandi, halaman 8.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pengaturan Hukum Terkait Pelanggaran Etik Yang Dilakukan Dokter Atas Tindakan Malpraktek

1. Kode Etik Kedokteran

Etika atau *ethics* atau *ethic* berasal dari bahasa Yunani "*ethikos*" yang berarti moral, dan *ethos* yang berarti tabiat, karakter, atau kelakuan. *Ethic* juga menunjuk pada nilai-nilai atau aturan perilaku dalam suatu kelompok manusia atau manusia perorangan, seperti misalnya dalam arti *Unethical behavior*. *Ethics* merupakan cabang dari filsafat di mana manusia berusaha untuk mengevaluasi dan memutuskan melalui sarana tertentu tindakan-tindakan moral atau teori-teori umum tentang tingkah laku.²⁶

Etika dapat diartikan sebagai kesepakatan/konsensus bersama antara pendapat para ahli bidang tertentu dalam menentukan hal-hal yang berhubungan dengan ukuran/tolo ukur/standar profesional. Dalam arti yang demikian itu etika sangat erat hubungannya dengan (1) perilaku yang berisikan hak dan kewajiban berdasarkan moral, dan (2) perilaku yang sesuai dengan dan/atau mendukung standar profesi.²⁷ Etika sangat erat hubungannya dengan perilaku yang berisikan hak dan kewajiban berdasarkan perasaan

²⁶ Hermein Hadiati Koeswadji. 1996. *Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, Asas-Asas dan Permasalahan Dalam Implementasinya*. Bandung: PT. Citra Aditia Bakti, halaman 22.

²⁷ *Ibid.*, halaman 23.

moral dan perilaku yang sesuai dengan atau untuk mendukung standar profesi.

Etika profesi dokter berfungsi sebagai pedoman perilaku bagi para pengemban profesi medik dalam kedudukannya di lingkup dunia medik. Etika kedokteran sudah sewajarnya dilandasi atas norma-norma etik yang mengatur hubungan manusia umumnya, dan memiliki asas-asasnya dalam falsafah masyarakat yang diterima dan dikembangkan terus, khususnya di Indonesia, ass itu adalah Pancasila yang sama-sama kita akui sebagai landasan Idiil dan Undang-Undang Dasar 1945 sebagai landasan struktural.

Kode Etik Kedokteran Indonesia dituangkan dalam Keputusan menteri Kesehatan Nomor 434/1983, dan pada tahun 2002 oleh Pengurus Besar IDI melakukan revisi dan menetapkan perubahan berdasarkan Hasil Mukernas Etik Kedokteran Indonesia III Tahun 2001. Surat keputusan tersebut menyatakan berlakunya Kode Etik Kedokteran bagi semua pengemban profesi medik yang melaksanakan profesinya di Indonesia. Adapun mengenai materi Kode Etik Kedokteran Indonesia dapat dipisahkan antara Mukadimah dan Batang Tubuh yang berisikan ketentuan pasal-pasal yang mengatur tentang hak dan kewajiban dokter secara umum, Kewajiban dokter terhadap pasien, kewajiban dokter terhadap teman sejawat dan kewajiban dokter terhadap dirinya sendiri.

Pelanggaran terhadap buti-butir Kode Etik Kedokteran Indonesia ada yang merupakan pelanggaran etik semata-mata dan ada pula yang merupakan pelanggaran etik dan sekaligus pelanggaran hukum. Pelanggaran etik tidak

selalu berarti pelanggaran hukum, sebaliknya pelanggaran hukum tidak selalu merupakan pelanggaran etik kedokteran. Berikut diajukan beberapa contoh:²⁸

a. Pelanggaran etik murni

- 1) Menarik imbalan yang tidak wajar atau menarik imbalan jasa dari keluarga sejawat dokter dan dokter gigi
- 2) Mengambil alih pasien tanpa persetujuan sejawatnya
- 3) Memuji diri sendiri di depan pasien
- 4) Tidak mengikuti pendidikan kedokteran yang berkesinambungan
- 5) Dokter mengabaikan kesehatannya sendiri

b. Pelanggaran etikolegal

- 1) Pelayanan dokter dibawah standar
- 2) Menerbitkan surat keterangan palsu
- 3) Membuka rahasia jabatan atau pekerjaan dokter
- 4) Abortus Provokatus

2. Hak dan Kewajiban Dokter

Kewajiban dokter dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia dikelompokkan atas empat kelompok, yakni;

a. Kewajiban umum

- 1) Seorang dokter hendaknya senantiasa melakukan profesinya menurut ukuran tertinggi

²⁸ Endang Kusumah Astuti. 2003. *Hubungan Hukum Antara Dokter dan Pasien Dalam Upaya Pelayanan Medis*. Semarang, halaman 83.

- 2) Dalam melakukan pekerjaan kedokterannya seorang dokter jangan dipengaruhi oleh pertimbangan keuntungan pribadi
 - 3) Perbuatan berikut dipandang bertentangan dengan etika:
 - a) Sesuatu perbuatan yang bersifat memuji diri sendiri
 - b) Ikut serta dalam memberikan pertolongan kedokteran dalam segala bentuk, tanpa kebesaran profesi
 - c) Menerima uang selain dari imbalan yang layak sesuai dengan jasanya, meskipun dengan pengetahuan pasien
 - 4) Tiap perbuatan atau nasehat yang mungkin melemahkan daya tahan mahluk insani, baik jasmani maupun mental, hanya diberikan untuk kepentingan pasien.
- b. Kewajiban Dokter terhadap pasien
- 1) Seorang dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup mahluk insani
 - 2) Seorang dokter wajib bersikap tulus ikhlas terhadap pasien dan mempergunakan segala sumber keilmuannya. Apabila ia tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, maka wakiblah ia berkonsultasi dengan dokter lain yang mempunyai keahlian dalam penyakit yang bersangkutan. Pasien hendaklah diberi kesempatan supaya senantiasa dapat berhubungan dengan keluarga dan penasehatnya dalam beribadah

- 3) Seorang dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, karena kepercayaan yang telah diberikan kepadanya, bahkan juga setelah pasien meninggal
 - 4) Seorang dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain bersedia dan mampu untuk memberikannya.
- c. Kewajiban Dokter Terhadap Teman Sejawat
- 1) Seorang dokter memperlakukan teman sejawatnya sebagai ia sendiri ingin diperhatikan
 - 2) Seorang dokter tidak boleh merebut dari teman sejawatnya
 - 3) Seorang dokter harus menjunjung tinggi asas Declaration of Geneva yang telah diterima oleh Ikatan Dokter Indonesia.
- d. Kewajiban Dokter Terhadap Diri Sendiri
- 1) Seorang dokter harus memelihara kesehatannya, supaya dapat bekerja dengan baik
 - 2) Seorang dokter hendaklah senantiasa mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan tetap setia kepada cita-sitanya yang luhur.

Kewajiban dokter dapat dibedakan dalam tiga kelompok, yakni:

- a. Kewajiban yang berhubungan dengan fungsi sosial pemeliharaan kesehatan.

Kelompok ini, kepentingan masyarakat meninjol dan bukan hanya kepentingan pasien saja. Karena itu dalam melakukan kewajiban disini

seorang dokter harus memperhitungkan faktor kepentingan masyarakat, misalnya:

- 1) Pada sarana tempat ia bekerja (misalnya Rumah Sakit, klinik, Puskesmas), setiap dokter harus berhati-hati dalam mendistribusikan obat-obatan yang persediannya hanya sedikit
- 2) Dalam menentukan diagnosis seorang pasien, dokter harus memperhitungkan jumlah tempat tidur yang ada di rumah sakit dan keadaan sakit pasien
- 3) Memperhitungkan untuk tidak menulis suatu resep untuk obat yang tidak begitu perlu
- 4) Mempertimbangkan

Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, dokter dan dokter gigi menyatakan bahwa melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak;

- 1) Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional
- 2) Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional
- 3) Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya; dan
- 4) Menerima imbalan jasa.

Di samping mengatur hak dokter dalam melaksanakan praktik, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 mengatur juga tentang

kewajiban dokter dalam melaksanakan praktik dalam Pasal 51: Dokter dan dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban:

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

Hak yang timbul dalam profesi kedokteran sebenarnya bersumber pada hak dasar, yakni hak dasar sosial dan hak dasar individu, keduanya akan saling mendukung, minimal berjalan sejajar dan tidak saling bertentangan karena merupakan hak dasar manusia. Oleh karena itu dokter maupun pasien sama-sama mempunyai hak tersebut. Sedangkan kewajiban timbul dalam kaitan hubungan profesional dokter-pasien, dengan salah satu pihak benar-benar berlaku sebagai dokter sesuai dengan syarat-syarat dan norma-norma profesi kedokteran yang berlaku,

sehingga saat itu ia memang berperan sebagai dokter dalam suatu hubungan hukum tertentu, yakni hubungan profesional dokter-pasien. Perlu ditekankan bahwa yang dibicarakan ialah jenis hubungan *terapeutik*, yang tujuannya adalah pemulihan atau peningkatan kesehatan pasien.

Fred Ameln menyatakan bahwa dokter mempunyai hak, yaitu:

- 1) Hak yang terpenting dari seorang dokter, hak untuk bekerja menurut standar medik.
- 2) Hak menolak melaksanakan tindakan medik karena secara profesional tidak dapat mempertanggungjawabkannya
- 3) Hak untuk menolak suatu tindakan medik yang menurut suara hatinya tidak baik.
- 4) Hak untuk mengakhiri Hubungan dengan seorang pasien jika ia menilai bahwa kerja sama pasien dengan dia tidak lagi 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.
- 5) Hak atas *privacy* dokter. Pasien harus menghargai dan menghormati hal yang menyangkut *privacy* dokter, misalnya jangan memperluas hal yang sangat pribadi dari dokter yang ia ketahui sewaktu mendapatkan pengobatan

6) Hak atas informasi/pemberitahuai 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 gugatanperdata atau tuntutan pidana

7) Hak atas balas jasa

Hak atas pemberian penjelasan lengkap oleh pasien tentang penyakit yang dideritanya. Misalnya, agar dokter dapat mendiagnosa dengan baik pasien pula harus bekerjasama sebaik mungkin

8) Hak untuk membela diri

9) hak untuk memilik pasien

Hak ini sama sekali tidak merupakan hak mutlak. Lingkungan sosial merupakan hal yang sangat mempengaruhi hak ini.

10) Hak untuk menolak untuk memberi keterangan tentang pasien di Pengadilan.

Perlu diketahui Pasal 224 KUHP yang mengatur keharusan untuk memberikan kesaksian dalam suatu prosedur Pengadilan. Seorang dokter dapat meminta agar untuk dia dapat diterapkan Pasal 170 KUHP dimana diatur dalam ayat (1) pembebasan kewajiban untuk memberikan keterangan sebagai saksi, yaitu tentang hal yang dipercayakan pada mereka.

Hak dan kewajiban seorang dokter terdiri atas 6 sifat dasar yang dilakukan oleh dokter yaitu: 1. Sifat ketuhanan, 2. Kemurnian niat, 3. Keluhuran budi, 4. Kerendahan hati, 5. Kesungguhan kerja, 6. Integritas ilmiah dan sosial. Keenam sifat dasar ini akan teraplikasi dan beberapa sikap dokter terhadap pasiennya antara lain:²⁹

- 1) Munculnya profesionalisme seorang dokter
- 2) Terbuka, yaitu memberikan informasi yang dibutuhkan oleh seorang pasien baik diminta ataupun tidak diminta. Dokter harus juga memberikan penjelasan yang jujur dan terbuka.
- 3) Punya waktu yang cukup, yaitu seorang dokter harus mempunyai waktu yang cukup dalam melayani pasiennya, sehingga pasien tersebut merasa puas terhadap pelayanan dokter tersebut.
- 4) Mempunyai minat yang besar untuk menolong
- 5) Tumbuhnya sikap empati dokter terhadap pasien yang dihadapinya
- 6) Peka terhadap situasi dan kondisi lingkungan pada saat itu
- 7) Mampu mengenal dan mengatasi masalah

3. Standar Profesi

Pekerjaan kedokteran adalah pekerjaan yang dilaksanakan berdasarkan keilmuan dan keterampilan dan kompetensinya diperbolehkan melalui pendidikan yang berjenjang. Secara etika, Standar Profesi Dokter berbicara tentang profesionalisme dokter dan kemampuan memberika asuhan medis yang baik. Profesionalisme dokter secara ilmiah yang berkaitan dengan

²⁹ “hak dan kewajiban dokter” melalui, <http://dokter Arief.blodspot.co.id/2010/08/hak dan kewajiban seorang dokter.html>, diakses pada tanggal 25 Oktober 2017.

kompetensi, saat ini diukur melalui uji kompetensi ataupun berbagai persyaratan yang sifatnya, tanpa mempedulikan perangai manusianya dan ini pada umumnya diserahkan pengukurannya kepada pihak institusi pendidikan dokter.³⁰

Penentuan Standar profesi dapat dipilah dalam tiga kelompok; *Pertama*; standard Struktur meliputi sumber daya baik sumber daya manusianya (kemampuan tehnis manusiannya) maupun sumber daya fisik lainnya misalnya peralatan, tempat dan sebagainya; *Kedua*; standard Proses meliputi hal-hak yang berkaitan dengan pelaksanaan tindakan yaitu standar bagi pihak dokter dan standar asuhan terhadap obyek tindakan yaitu pasien; *Ketiga*; standard outcome meliputi hal-hal yang berkaitan dengan hasil yang dicapai. Dalam hal ini sulit untuk menentukan standar keberhasilan suatu upaya medik. Dengan demikian Standard Profesi Dokter merupakan suatu ukuran dan pedoman tentang profesionalisme dokter, dengan tujuan untuk memberikan asuhan medis yang baik, dengan hasil keseluruhan merupakan apa yang disebut sebagai “*good medical care*”. Pasal 28 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 menyatakan bahwa: Setiap dokter yang berpraktek wajib mengikuti pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan yang diselenggarakan oleh organisasi profesi dan lembaga lain yang diakreditasi oleh organisasi profesi dalam rangka penyerapan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.

³⁰ Hermin Hadiati Koeswadji. 1992. *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti, halaman 124.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004, mewajibkan dokter senantiasa mengikuti perkembangan keilmuan dan teknologi dengan melalui keikutsertaan dalam pendidikan berkelanjutan, namun lebih dari itu, membaca buku kedokteran dan jurnal ilmiah kedokteran tentu tidak boleh dilupakan. Disamping itu, etika profesi dan etika umum juga harus dipahami, dihayati dan diamalkan dalam melaksanakan profesi dokter secara tulus dan ikhlas, jujur dan rasa cinta terhadap sesama manusia, dengan penampilan dan tingkah laku, tutur kata yang seimbang dengan martabat pekerja dokter. Dokter hendaknya memberikan seluruh kemampuannya dalam bidang ilmu pengetahuan kedokteran dengan memperhatikan budaya dan agama yang dianut pasien ketika ia merawat atau menangani pasien.

Leenen sebagaimana dikutip Wila Chandrawila Supriadi menyatakan bahwa standard profesi adalah bertindak teliti sesuai dengan standar medik sebagai dilakukan seorang dokter yang memiliki kemampuan rata-rata dari katagori keahlian medik yang sama dengan cara yang ada dalam keseimbangan yang pantas untuk mencapai tujuan dari tindakan konkrit.³¹

Van der Mijn berpendapat bahwa dalam melaksanakan profesinya, seorang tenaga kesehatan baru berpegang kepada tiga ukuran umum, yaitu:³²

a. Kewenangan

Kewenangan seorang tenaga kesehatan adalah kewenangan hukum yang dipunyai oleh seorang tenaga kesehatan untuk melaksanakan pekerjaannya. Kewenangan ini memberikan hak kepada

³¹ Wila Chandrawila Supriadi. 2002. *Hukum Kedokteran*. Bandung: CV Mandar Maju, halaman 52.

³² *Ibid.*,

tenaga kesehatan untuk bekerja sesuai dengan bidangnya. Kewenangan ini tidak lain adalah kemampuan untuk mempengaruhi pihak lain yang disahkan oleh yang berhak mensahkan. Di Indonesia kewenangan menjalankan profesi tenaga kesehatan didapat dari Departemen Kesehatan. Syarat-syarat administrasi ini, memberikan kepada dokter kewenangan untuk melaksanakan profesi kesehatan

b. Kemampuan rata-rata

Untuk mengukur atau menentukan kemampuan/kecakapan rata-rata seorang tenaga kesehatan sangat sulit, karena banyak faktor yang mempengaruhi penentuan itu. Sebagai misal, seorang tenaga kesehatan yang baru lulus pendidikan tentunya tidak dapat disamakan kemampuannya dengan seorang tenaga kesehatan yang telah menjalankan pekerjaan di bidang kesehatan selama dua puluh tahun.

c. Ketelitian yang umum

Ukuran ketelitian yang umum, ialah ketelitian yang akan dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan dalam melaksanakan pekerjaan yang sama. Dengan perkataan lain, tidak dapat seorang tenaga kesehatan yang dapat dikatakan perfeksinis menjadi ukuran bagi ketelitian dari tenaga kesehatan yang lain. Penilaian yang umum di sini, adalah bila sekelompok tenaga kesehatan akan melakukan ketelitian yang sama dalam situasi dan kondisi yang sama, maka ukuran ketelitian itulah yang diambil. Penentuan standar profesi tenaga kesehatan mengenai ketelitian

ini pun sangat sulit, sebab itu hakim yang akan menilai ketelitian umum seorang profesional harus obyektif.

Dalam Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran, disebutkan bahwa standar profesi adalah batas kemampuan (*knowledge, skill and profesional attitude*) minimal yang harus diakui oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi. Dari bunyi Pasal 50 dapat diuraikan unsur-unsur standar profesi sebagai berikut:

- a. Standar profesi merupakan batasan kemampuan minimum bagi dokter
- b. Kemampuan, yang meliputi:
 - 1) *Knowledge* (pengetahuan)
 - 2) *Skill* (keterampilan)
 - 3) *Profesional attitude* (perilaku profesional)
- c. Kemampuan yang terdiri dari tiga unsur tersebut harus diakui oleh seorang individu (dokter yang melakukan praktik kedokteran)
- d. Kemampuan tersebut juga merupakan syarat untuk diizinkan seorang dokter melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat
- e. Yang berhak membuat standar profesi menurut Undang Undang Praktik Kedokteran adalah organisasi profesi. Organisasi profesi dari dokter yang berlaku saat ini adalah Ikatan Dokter Indonesia (IDI), yang dalam hal standar profesi dan masing-masing bidang spesialis, dapat diserahkan kepada masing-masing ikatan profesi di dalam bidang spesialis tersebut. Sebagai contoh misalnya standar profesi tentang pembedahan,

diserahkan kepada Ikatan Ahli Bedah Indonesia (IKABI) untuk membuatnya, sedangkan standar profesi untuk penyakit anak diserahkan kepada Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDM).

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004, selain mengatur standar profesi mengatur juga standar prosedur operasional. Standar operasional adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. Tujuan dibuatnya standar prosedur operasional adalah untuk memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan. Sedangkan yang berhak membuat standar prosedur pelayanan adalah sarana pelayanan kesehatan, dan perbuatannya tetap mengacu atau berpedoman kepada standar profesi, atau dengan kata lain standar prosedur operasional tidak boleh menyimpang dan standar profesi yang telah ditetapkan oleh organisasi profesi. Veronika Komalawati menyebutkan bahwa standar prosedur operasional sebagai prosedur yang diuraikan oleh pemberi pelayanan kesehatan dan setiap spesialisasi yang dalam aplikasinya disesuaikan dengan fasilitas dan sumber daya yang ada. Standar prosedur ini merupakan acuan atau pelengkap bagi Rumah Sakit karena dapat mengikuti kondisi Rumah Sakit dimana prosedur tersebut diterapkan.³³

Standar profesi yang berkaitan dengan pelayanan medik yang lebih dititik beratkan kepada tindakan medik, yang dapat digunakan sebagai

³³ Veronica Komala. 1989. *Hukum dan Etika Dalam Praktik Dokter*. Jakarta: Sinar Harapan, Jakarta, halaman 178.

pedoman adalah standar pelayanan medik yang telah disusun oleh IDI pada tahun 1993. Standar pelayanan medik sangat diperlukan, karena kenyataan praktik sehari-hari sering dijumpai adanya perbedaan penanganan dan pemeriksaan pasien, maupun perbedaan sarana atau peralatan yang digunakan. Tanpa adanya standar pelayanan medik maka penyimpangan yang terjadi akan sulit diketahui. Tolo ukur dan perilaku yang memenuhi standar pelayanan medik dan seorang dokter saat ini hanya bisa dinilai dan kesungguhan upaya pengobatan yang dilakukannya dengan segenap kemampuan, pengalaman dan keahlian yang dimilikinya setelah pemeriksaan dan menilai keadaan pasiennya. Dengan perkataan lain, bila dokter tidak memeriksa, tidak menilai dan tidak berbuat sebagaimana yang diperbuat oleh sesama dokter terhadap pasien, maka dokter tersebut telah dikategorikan sebagai melakukan tindakan yang melanggar standar pelayanan medik yang berlaku. Juga mengemukakan bahwa standar pelayanan medik mencakup standar pelayanan penyakit dan standar pelayanan penunjang. Keduanya ini akan selalu berkembang seiring dengan perkembangan teknologi. Oleh karena itu agar standar profesi ini selalu mengikuti perkembangan teknologi di bidang kedokteran, maka perlu dilakukan evaluasi secara berkala untuk kemudian diubah sesuai dengan perkembangan situasi kondisi setempat berdasarkan evaluasi.³⁴

³⁴ *Ibid.*, halaman 179.

Seorang dokter yang menyimpang dari standar profesi kedokteran dan melakukan kesalahan profesi, jika dapat dibuktikan bahwa dokter itu:³⁵

- a. Telah menyimpang dari standar profesi kedokteran;
- b. Memenuhi unsur culpa lata atau kelalaian berat, dan
- c. Tindakan itu menimbulkan akibat yang serius, fatal, maka dokter tersebut telah melakukan malpraktik dan melanggar Pasal 359, 360 KUHP.

4. Syarat-syarat Malpraktek

Dalam sistem hukum Indonesia yang salah satu komponennya merupakan satu hukum substantif, diantara hukum positif yang berlaku tidak dikenal adanya istilah malpraktek, baik dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan maupun dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang praktek Kedokteran. Dalam Pasal 54 dan 55 Undang-Undang Kesehatan disebut sebagai kesalahan atau kelalaian dokter, sedangkan dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004, khususnya pada Pasal 84 dikatakan sebagai pelanggaran disiplin dokter.

Menurut Azrul Azwar yang mengutip pendapat dari Benard Knight bahwa dalam praktek sehari-hari ada tiga kreteria untuk menentukan adanya kesalahan profesi, *Pertama*; adanya kewajiban dokter menyelenggarakan pelayanan kedokteran bagi pasiennya, titik tolak dari kemungkinan terjadinya kesalahan profesional yang menimbulkan kerugian bagi orang lain tersebut adalah adanya kewajiban pada diri dokter melakukan tindakan medik atau pelayanan kedokteran bagi pasiennya, kewajiban yang dimaksud disini, yang

³⁵ *Ibid.*, halaman 62.

tundak pada hukum perjanjian, maupun mempunyai beberapa ciri khusus dan jika disederhanakan dapat dibedakan atas professional medical standard, lingkup profesional yang dimiliki tersebut hanya untuk upaya yang akan dilaksanakan saja, bukan untuk hasil akhir; *Kedua*; adanya pelanggaran kewajiban dokter terhadap pasiennya, misalnya tidak melaksanakan kewajiban profesional seorang dokter sebagaimana lazimnya dilakukan oleh setiap dokter; telah terjadi kontra terapi, tetapi dokter tidak melakukan kewajiban profesionalnya, sebagaimana yang lazim dilakukan oleh seorang dokter pada setiap pelayanan kesehatan; tidak meminta persetujuan pasien sebelum melakukan suatu tindakan medik dan menjanjikan hasil tindakan medik pelayanan kedokteran yang kenyataannya tidak sesuai dengan perjanjian. *Ketiga*; sebagai akibat pelanggaran kewajiban timbul kerugian terhadap pasien, kerugian yang dimaksud disini semata-mata terjadi karena adanya kesalahan profesional bukan karena resiko suatu tindakan medik.

Untuk melihat apakah tindakan yang dilakukan dokter dalam menjalankan profesinya tersebut malpraktik atau bukan, Leenen sebagaimana dikutip oleh Fred Ameln menyebutkan lima kriteria yang bisa digunakan yaitu:³⁶

- a. Berbuat secara teliti/seksama (*zorgvuldig hendelen*) dikaitkan dengan kelalaian (*culpa*). Bila seorang dokter yang bertindak *onvoorzichtig*, tidak teliti, tidak berhati-hati, maka ia memenuhi unsur kelalaian.

³⁶ Fred Ameln. *Op. Cit*, halaman 58-60.

- b. Tindakan yang dilakukan sesuai dengan ukuran ilmu medik (*volgens de medische standaard*). Ukuran medis ini ditentukan oleh ilmu pengetahuan medis. Pengertian ukuran medis dapat dirumuskan suatu cara perbuatan medis tertentu dalam suatu kasus yang konkret menurut ukuran tertentu, ukuran dimana didasarkan pada ilmu medis dan pengalaman dalam bidang medis. Harus disadari bahwa sukar sekali untuk memberi suatu kriterium yang sama persis untuk dipakai pada tiap perbuatan medik karena situasi kondisi dan juga karena reaksi para pasien yang berbeda-beda.
- c. Kemampuan rata-rata (*average*) dibanding kategori keahlian medis yang sama (*gemiddelde bewaamheid van gelijke medische categorie*). Sesuai dengan seorang dokter yang memiliki kemampuan *average* atau rata-rata dibandingkan dengan dokter dari keahlian medik yang sama. Hal ini juga terdapat pada rumusan *Supreme Court of Canada* (1956) dan Daniel K. Roberts (1987); sebagai dokter yang memiliki kemampuan rata-rata dibandingkan dengan dokter dari keahlian medik yang sama. Dalam hal ini, bidang hukum menggunakan ukuran minimal rata-rata dimana kemampuan didasarkan atas pendapat para saksi-saksi ahli dari kelompok keahlian yang sama, misalnya pada kasus dokter umum saksinya dokter umum pula.
- d. Dalam situasi dan kondisi yang sama (*gelijke omstandigheden*). Dalam situasi kondisi yang sama, unsur ini tidak terdapat pada rumusan *Supreme Court of Canada* tersebut tetapi terdapat pada rumusan Daniel

roberts pada *practicing in the same or similar locality*. Dalam situasi dan kondisi yang sama, misalnya praktek di Puskesmas berbeda dengan rumah sakit.

- e. Sarana upaya (*middelen*) yang sebanding/proposional dengan tujuan konkret tindakan/perbuatan medis tersebut (*tot het concreet handelingsdoel*). Dengan sarana upaya yang memenuhi perbandingan yang wajar dibanding dengan tujuan konkret tindakan medis tersebut. Hal ini dapat dikaitkan dengan tindakan diagnostik, terapeutik, dan dengan peringanan penderita dan pula dengan tindakan preventif. Dokter harus menjaga adanya suatu keseimbangan antara tindakan dan tujuan yang ingin ia capai dengan tindakan itu.

Jika misalnya ada suatu tindakan diagnostik yang berat dilakukan pada suatu penyakit yang relatif ringan sekali maka hal ini tidak memenuhi prinsip keseimbangan (*diagnostic overskill*). Dokter selalu harus membandingkan tujuan tindakan mediknya dengan resiko tindakan tersebut dan berusaha untuk resiko yang terkecil. Dalam unsur ini pun disebut bahwa ada sarana upaya yang wajar jika dibandingkan dengan tujuan konkret tindakan medis tersebut. Pada umumnya dapat dikatakan bahwa para dokter wajib melakukan perbuatan medis sesuai dengan tujuan ilmu kedokteran. Tindakan diagnostik maupun tindakan terapeutik secara nyata ditujukan pada perbaikan situasi pasien. Unsur ini bisa dikatakan dengan *defensive medicine*,

baik dalam bidang diagnostik, terapeutik, maupun perawatan, yang segalanya dilakukan secara berlebihan karena takut salah.³⁷

J. Guwandi menyatakan bahwa untuk dapat dikatakan telah terjadi malpraktik, ada beberapa pertanyaan yang harus dijawab:³⁸

- a. Apakah dokter lain yang setingkat dengannya tidak akan melakukan itu?
- b. Apakah tindakan dokter itu sedemikian rupa sehingga tidak akan dilakukan oleh teman sejawatnya yang lain?
- c. Apakah tidak ada unsur kesengajaan (*opzet, intentional*)?
- d. Apakah ada tindakan itu tidak dilarang oleh Undang-Undang?
- e. Apakah tindakan itu dapat digolongkan pada suatu *medical error*?
- f. Apakah ada suatu unsur kelalaian (*negligence*)?
- g. Apakah akibat yang timbul itu berkaitan langsung dengan kelalaian dari pihak dokter?
- h. Apakah akibat itu tidak bisa dihindarkan atau dibayangkan (*foreseeability*) sebelumnya?
- i. Apakah akibat itu bukan suatu resiko yang melekat (*inherent risk*) pada tindakan medik tersebut?
- j. Apakah dokter tersebut sudah mengambil tindakan antisipasinya, misalnya jika timbul reaksi negatif karena obat-obatan?

Sedangkan menurut Munir Fuady, agar suatu tindakan dokter dapat digolongkan sebagai tindakan malpraktik maka haruslah memenuhi elemen-elemen yuridis sebagai berikut:³⁹

³⁷ *Ibid.*,

³⁸ J. Gunadi. 2010. *Sekitar Gugatan Malpraktik Medik*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, halaman 14.

- a. Adanya tindakan, dalam arti berbuat atau tidak berbuat (pengabaian)
- b. Tindakan tersebut dilakukan oleh dokter atau orang di bawah pengawasan (seperti perawat), bahkan juga oleh penyedia fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, klinik, apotek, dan lain-lain.
- c. Tindakan tersebut merupakan tindakan medik, baik berupa tindakan diagnostik, terapi, atau manajemen kesehatan
- d. Tindakan tersebut dilakukan terhadap pasiennya
- e. Tindakan tersebut dilakukan dengan cara;
 - 1) Melanggar hukum, dan atau;
 - 2) Melanggar kepatutan, dan atau;
 - 3) Melanggar kesusilaan, dan atau;
 - 4) Melanggar prinsip-prinsip profesionalitas
- f. Tindakan tersebut dilakukan dengan kesengajaan atau ketidakhati-hatian
- g. Tindakan tersebut mengakibatkan pasiennya mengalami
 - 1) Salah tindak, dan atau;
 - 2) Rasa sakit, dan atau;
 - 3) Luka, dan atau;
 - 4) Cacat, dan atau;
 - 5) Kematian, dan atau;
 - 6) Kerusakan pada tubuh atau jiwa, dan atau;
 - 7) Kerugian lainnya terhadap pasien

³⁹ Munir Fuady. 2005. *Sumpah Hippocrates Aspek Hukum Malpraktik Dokter*. Bandung: Citra Aditya Bakti, halaman 2-3.

- h. Dan menyebabkan dokter harus bertanggungjawab secara administrasi, perdata, maupun pidana.

B. Proses Penyelesaian Pelanggaran Etik Yang Dilakukan Dokter Atas Tindakan Malpraktek

Perbedaan mendasar antara tindak pidana biasa dengan tindak pidana medis terletak pada fokus tindak pidana tersebut. Fokus tindak pidana biasa terletak pada akibat dari tindak pidana, sedangkan pada tindak pidana medis fokusnya pada sebab/kausa dari tindak pidana.⁴⁰

Begitu banyak kasus malpraktek yang diajukan ke pengadilan, akan tetapi banyak juga kasus-kasus tersebut yang kandas atau tidak dijatuhi hukuman ataupun pidana oleh pengadilan. Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya pandangan yang salah terhadap timbulnya tuntutan malpraktek dari masyarakat.

Masyarakat lebih menekankan pada akibat yang ditimbulkan, seberapa jauh pasien dirugikan. Makin berat akibatnya, semakin besar dianggap kesalahan tenaga kesehatan tersebut. Setiap ada tindakan tenaga kesehatan atau bidan yang tidak sesuai dengan hasil yang diharapkan pasien, maka tindakan bidan atau tenaga kesehatan itu dikatakan sebagai malpraktek. Hal inilah yang menyebabkan tuntutan malpraktek semakin meningkat.

Secara hukum apakah seseorang melakukan malpraktek atau tidak, harus dibuktikan di depan pengadilan. Seperti dikemukakan diatas, fokus dari

⁴⁰ Ohoiwutun, Triana Y.A. 1997. *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*. Malang: Bayumedia, halaman 59.

tindak pidana medis adalah pada sebab atau kausa dari tindak pidana tersebut. Dengan kata lain, walaupun akibat yang ditimbulkan sangat besar, misalnya pasien menjadi cacat atau bahkan meninggal, akan tetapi apabila tidak ditemukan kesalahan baik berupa kesengajaan ataupun kelalaian maka tenaga kesehatan tersebut tidak dapat dijatuhi pidana.

Guwandi menyimpulkan bahwa terdapat malpraktek apabila:⁴¹

1. Ada tindakan atau sikap tenaga kesehatan yang:
 - a. bertentangan dengan etik atau moral
 - b. bertentangan dengan hukum
 - c. bertentangan dengan Standar Profesi Medik
 - d. kurang pengetahuan atau ketinggalan ilmu pada bidangnya yang berlaku umum
2. Adanya kelalaian, kurang hati-hati atau kesalahan.

Y.A. Triana Ohoiwutun memberikan penilaian tentang ada atau tidaknya malpraktek medis antara lain didasarkan pada beberapa pertanyaan yaitu:⁴²

1. Adakah tindakan yang merupakan kelalaian yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan?
2. Apakah praktek tindakan medis yang dilakukan tenaga kesehatan telah sesuai dengan standar profesi?
3. Apakah pasien berakibat mendeita fisik/psikis secara serius akibat tindakan medis?

⁴¹ Achadiat, Chrisdiono M. 1996. *Melindungi Pasien dan Dokter*. Jakarta: Widya Medika, halaman 19.

⁴² Ohoiwutun, Triana Y.A. *Op. Cit.*, halaman 53.

Ketentuan dalam kepustakaan Anglo Saxon dikatakan bahwa seorang tenaga kesehatan dapat dipersalahkan dan digugat menurut hukum, apabila telah memenuhi syarat:⁴³

1. *Duty* (kewajiban)

Dalam hubungan perjanjian bidan dengan pasien, bidan haruslah bertindak berdasarkan:

- a. adanya indikasi medis
- b. bertindak secara hati-hati dan teliti
- c. bekerja sesuai dengan standar profesi
- d. sudah ada *informed consent*

2. *Dereliction of Duty* (penyimpangan dari kewajiban)

Jika seorang bidan melakukan pekerjaan menyimpang dari apa yang seharusnya atau tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan menurut standar profesinya, maka bidan tersebut dapat dipersalahkan.

3. *Damage* (kerugian)

Adanya kerugian yang dirasakan atau dialami oleh pasien.

4. *Direct Causation* (penyebab langsung)

Bidan untuk dapat dipersalahkan harus ada hubungan kausal (langsung) antara penyebab (*causal*) dan kerugian (*damage*) yang diderita oleh karenanya dan tidak ada peristiwa atau tindakan sela di antaranya.

⁴³ Achadiat, Chrisdiono M. *Op. cit.*, halaman 28.

Selanjutnya menurut C. Berkhouwer S. dan D. Vortman seorang tenaga kesehatan (bidan) dapat dikatakan melakukan kesalahan profesional, apabila dia tidak memeriksa, tidak menilai, tidak berbuat atau tidak meninggalkan hal-hal yang akan diperiksa, dinilai, diperbuat atau ditinggalkan oleh tenaga kesehatan (bidan) pada umumnya didalam situasi yang sama.⁴⁴ Selain kriteria penentuan terjadinya malpraktek yang telah dikemukakan oleh beberapa sarjana diatas, juga harus diperhatikan mengenai hal-hal yang meniadakan hukuman bagi bidan. Dasar peniadaan hukuman dapat merupakan dasar peniadaan hukuman yang tercantum dalam Pasal-Pasal di KUHP maupun yang berasal dari luar KUHP. Dasar peniadaan hukuman bagi bidan yang tercantum dalam KUHP, yaitu:

1. Pasal 44 (sakit jiwa)
2. Pasal 48 (adanya unsur daya paksa/*overmacht*)
3. Pasal 49 (pembelaan diri terpaksa)
4. Pasal 50 (melaksanakan ketentuan UU)
5. Pasal 51 (melaksanakan perintah jabatan yang sah)

Sedangkan mengenai dasar peniadaan hukuman di luar KUHP, Guwandi berusaha menyusun sistematika untuk beberapa dasar peniadaan hukuman atau kesalahan khususnya di bidang medik, yaitu:

1. Resiko pengobatan atau resiko medik (*risk of treatment*)
2. Kecelakaan medik (*medical accident*)
3. Kekeliruan penilaian klinis (*Non-negligent error of judgement*)

⁴⁴ Bahder Johan Nasution. 2005. *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*. Jakarta: Rineka Cipta, halaman 76.

4. Kesediaan menanggung resiko (*volenti non fit iniura/assumption of risk*)
5. *Contributory negligence*

Selain itu ada juga dasar peniadaan hukuman yang diberikan oleh Undang-Undang, misalnya dalam Pasal 15 ayat (1) dan ayat (2) UU Kesehatan yang menyebutkan: “Dalam keadaan darurat sebagai upaya untuk menyelamatkan jiwa ibu hamil dan atau janinnya dapat dilakukan tindakan medis tertentu”. Hal-hal tersebut diatas adalah hal-hal yang perlu dipertimbangkan untuk menentukan suatu penilaian atas suatu kasus. Apakah kasus tersebut termasuk dalam malpraktek atau bukan. Selain itu untuk menentukan apakah pelaku dapat diminta pertanggung jawaban secara pidana atau tidak.

Mengenai penentuan tersebut tentu saja kembali kepada keputusan hakim yang menangani suatu kasus yang berkaitan dengan malpraktek untuk menentukan apakah kasus yang ditanganinya adalah merupakan malpraktek atau bukan. Atau apakah si pelaku dapat diminta pertanggung jawaban secara pidana atau tidak. Mengenai proses penyelesaian malpraktek yang dilakukan oleh dokter, terlebih dahulu harus memperhatikan apakah perbuatan dokter tersebut termasuk dalam kategori malpraktek etik, administrasi, perdata atau pidana. Harus diingat bahwa melakukan malpraktek yuridis (melanggar hukum) berarti juga melakukan malpraktek etik (melanggar kode etik). Sedangkan malpraktek etik belum tentu merupakan malpraktek yuridis.

Apabila dokter tersebut hanya melakukan perbuatan yang termasuk kedalam malpraktek etik, misalnya dalam prakteknya dokter membedakan

bedakan setiap pasien berdasarkan pangkat, kedudukan, golongan, bangsa atau agama. Hal ini melanggar salah satu kode etik dokter pada Bab I tentang kewajiban dokter terhadap klien dan masyarakat, yaitu pada butir (1) yang berbunyi: “setiap dokter senantiasa menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah jabatannya dalam melaksanakan tugas pengabdianya”. Sedangkan dalam sumpah jabatannya dokter tersebut telah bersumpah bahwa dalam melaksanakan tugas atas dasar kemanusiaan tidak akan membedakan pangkat, kedudukan, keturunan, golongan, bangsa dan agama. Maka penyelesaian atas hal tersebut dilakukan oleh wadah profesi bidan yaitu IDI.

Dan pemberian sanksi dilakukan berdasarkan peraturan-peraturan yang berlaku didalam organisasi IDI tersebut. Sedangkan apabila perbuatan dokter tersebut termasuk ke dalam malpraktek yuridis, baik perdata, administrasi maupun pidana, maka penyelesaiannya bukan lagi menjadi wewenang dari IDI sebagai wadah profesi dan pengawas dari orang-orang yang berprofesi sebagai dokter. Akan tetapi, menjadi wewenang dari lembaga yudikatif atau lembaga peradilan. Apabila perbuatan tersebut termasuk kedalam malpraktek perdata, maka penyelesaian kasus tersebut harus berdasarkan kepada hukum atau aturan yang ada di dalam hukum perdata. Dalam hal ini penyelesaian kasus malpraktek yang termasuk dalam kategori malpraktek perdata dapat dilakukan melalui dua cara, yaitu cara litigasi (melalui proses peradilan) dan cara non litigasi (diluar proses peradilan).

Apabila dipilih cara litigasi atau melalui proses peradilan, maka pasien atau penggugat dapat mengajukan gugatannya dipengadilan negeri di wilayah kejadian, dapat dengan menggunakan kuasa hukum (pengacara) ataupun tidak. Hal-hal yang sering dijadikan dasar dalam menggugat dokter secara perdata adalah:

1. wanprestasi (Pasal 1371 KUHPerdata)
2. perbuatan melawan hukum (Pasal 1365 KUHPerdata)
3. kelalaian sehingga menimbulkan kerugian (Pasal 1366 KUHPerdata)

Ketentuan dalam proses peradilan perdata umumnya ingin dicapai suatu putusan tentang kebenaran suatu gugatan berdasarkan bukti-bukti yang sah dan kemudian putusan tentang jumlah uang ganti rugi yang layak dibayar oleh tergugat kepada penggugat apabila gugatan yang diajukan dapat dibuktikan. Apabila dipilih cara non litigasi atau diluar proses peradilan, maka kedua belah pihak, yaitu pasien dan dokter berupaya untuk mencari kesepakatan tentang penyelesaian sengketa. Dalam proses ini diupayakan mencari cara penyelesaian yang cenderung berdasarkan pemahaman kepentingan kedua pihak. Hakim pengadilan perdata umumnya menawarkan perdamaian sebelum dimulainya persidangan.

Sebagian kasus malpraktek diselesaikan secara damai yang dilakukan diluar jalur litigasi. Hal ini disebabkan karena tenaga kesehatan tidak

menghendaki reputasinya rusak bila dipublikasikan secara negatif, walaupun ada kemungkinan tenaga kesehatan yang bersangkutan tidak bersalah.⁴⁵

Sedangkan apabila, perbuatan dokter tersebut termasuk dalam kategori malpraktek pidana, maka kasus tersebut harus diselesaikan melalui jalur litigasi. Karena berbeda dengan hukum perdata yang bertujuan untuk mencari perdamaian antara kedua pihak yang bersengketa atau dalam hal ini adalah tenaga kesehatan dengan pasiennya, hukum pidana adalah hukum yang menyangkut kepentingan umum bersama. Berbicara hukum pidana berarti berbicara tentang hukum publik.

Oleh karena itu apabila telah terbukti tenaga kesehatan telah melakukan malpraktek, maka hukum harus tetap diberlakukan padanya, karena kalau tidak, berarti kita tidak mendidik kepada masyarakat pada umumnya untuk sadar terhadap hukum yang berlaku, sehingga selanjutnya akan sangat sulit untuk menegakkan hukum itu sendiri. Untuk mengajukan tuntutan melalui proses hukum pidana, pasien atau korban cukup melaporkan kepada penyidik dengan menunjukkan bukti-bukti permulaan atau alasan-alasannya.

Selanjutnya penyidiklah yang akan melakukan penyidikan dengan melakukan tindakan-tindakan kepolisian, seperti pemeriksaan saksi dan terdakwa, serta mengumpulkan bukti-bukti. Berkas hasil penyidikan penyidik disampaikan kepada jaksa penuntut umum untuk dapat disusununtutannya. Setelah itu tergantung kepada putusan hakim untuk memutuskan kasus

⁴⁵ Hasil wawancara dengan dr. Khairani, Sp. OG, selaku Anggota Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Cabang Medan, tanggal 30 September 2017 di IDI Medan.

tersebut, apakah terdakwa diputuskan bersalah dan dijatuhi sanksi pidana atau tidak. Dan apakah terdakwa tersebut dapat dimintai pertanggungjawaban secara pidana atau tidak.

Menurut Y.A.Triana Ohoiwutun, penjatuhan sanksi pidana dapat dilakukan apabila memenuhi beberapa syarat, yaitu:⁴⁶

1. Perbuatan dilakukan oleh subyek hukum (manusia dan badan hukum).
2. Ada kesalahan.
3. Perbuatan yang dilakukan bersifat melawan hukum.
4. Pembuat atau pelaku mampu bertanggung jawab.
5. Tidak ada alasan yang menghapuskan pidana.

Ketentuan dalam proses penyidikan kasus malpraktek pidana, diperlukan saksi ahli dalam bidang yang berkaitan dengan kasus tersebut. Hal ini diperlukan karena kasus malpraktek adalah kasus yang menyangkut dua bidang yang berlainan, yaitu bidang hukum dan bidang kesehatan. Oleh karena itu diperlukan pendapat dari orang yang memiliki pengetahuan di bidang kesehatan yang sesuai dengan kasus malpraktek yang terjadi. Dalam kasus malpraktek yang dilakukan oleh dokter, maka saksi ahli yang diajukan adalah saksi ahli yang memiliki keahlian dalam ilmu kedokteran, misalnya dokter spesialis.

Keterangan ahli dapat diberikan pada waktu pemeriksaan oleh penyidik atau penuntut umum yang dituangkan dalam satu bentuk laporan dan dibuat dengan mengingat sumpah pada waktu ia menerima jabatan atau

⁴⁶ Ohoiwutun, Triana Y.A. *Op. Cit.*, halaman 59.

pekerjaan tersebut. Apabila hal tersebut tidak diberikan pada waktu pemeriksaan oleh penyidik atau penuntut umum, maka pada waktu pemeriksaan disidang diminta untuk memberikan keterangan dan dicatat didalam berita acara pemeriksaan. Keterangan tersebut diberikan setelah ia mengucapkan sumpah atau janji dihadapan sidang mengenai kebenaran keterangannya sebagai saksi ahli.

Sumpah atau janji yang diucapkan dimuka sidang mengenai kebenaran keterangannya yang diberikan sebagai saksi ahli ini harus dibedakan dengan sumpah atau janji yang diucapkan pada waktu menerima jabatan atau pekerjaan (sumpah jabatan) Adanya keharusan bagi saksi ahli untuk mengucapkan sumpah atau janji akan memberikan keterangan yang sebaik-baiknya dan yang sebenarnya menurut pengetahuan dalam bidang keahliannya itu dapat berlaku bagi dokter ahli kedokteran kehakiman, atau dokter atau ahli lainnya, merupakan hal yang wajib demi keadilan diatur dalam Pasal 179 ayat (1) dan (2) KUHAP.

Bahkan bila hakim belum yakin, karena keterangan ahli mempunyai nilai kekuatan pembuktian bebas, hakim bebas menilai dan tidak ada keharusan untuk menerima kebenaran keterangan ahli yang diberikan oleh saksi ahli tersebut.

Oleh karena itu bila hakim kurang atau belum yakin, dapat meminta keterangan ahli lain, dan bahkan dimungkinkan untuk mengadakan penelitian ulang dengan komposisi personil yang berbeda dan instansi lain yang

mempunya wewenang untuk itu. Hal ini dapat ditemukan dasar hukumnya dalam Pasal 180 ayat (1) sampai dengan ayat (4) KUHP.

Apabila seorang dokter melakukan malpraktek yuridis (baik perdata, administrasi maupun pidana) dan dihadapkan ke muka pengadilan. Maka IDI melalui MPA dan MPEB wajib melakukan penilaian apakah dokter tersebut telah benar-benar melakukan kesalahan. Karena salah satu tujuan pembentukan MPA dan MPEB adalah untuk memberikan penilaian apakah seorang bidan dalam melaksanakan tugasnya telah sesuai dengan kode etik bidan atau tidak. Salah satu alasan dibentuknya MPA dan MPEB adalah karena dokter dalam melaksanakan tugas profesinya kadang kala diprotes oleh keluarga pasien bahwa si dokter telah membuat kesalahan atau kelalaian yang mendatangkan kerugian bagi pasien yang ditolongnya. Sedangkan kemungkinan dapat terjadi kesalahan atau kelalaian dari keluarga pasien itu sendiri seperti pertolongan keluarga sebelum pergi ke dokter.

Apabila menurut penilaian MPA dan MPEB kesalahan atau kelalaian tersebut terjadi bukan karena kesalahan atau kelalaian dokter, dan dokter tersebut telah melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi, maka IDI melalui MPA wajib memberikan bantuan hukum kepada dokter tersebut dalam menghadapi tuntutan atau gugatan di pengadilan.⁴⁷ Di dalam UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, sebenarnya sudah ditentukan lembaga yang berwenang untuk menentukan ada atau tidaknya kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam menjalankan praktek

⁴⁷ Hasil wawancara dengan dr. Khairani, Sp. OG, selaku Anggota Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Cabang Medan, tanggal 30 September 2017 di IDI Medan.

profesinya. Didalam Pasal 54 ayat (2) disebutkan bahwa yang berhak menentukan ada atau tidaknya kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dalam melaksanakan profesinya adalah Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTK).

Tanggal 10 Agustus 1995 telah ditetapkan Keputusan Presiden No.56 Tahun 1995 tentang Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTK) yang bertugas untuk menentukan ada atau tidaknya kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dalam menjalankan tanggung jawab profesinya. Lembaga ini bersifat otonom, mandiri dan non struktural yang keanggotaannya terdiri dari unsur Sarjana Hukum, Ahli Kesehatan yang mewakili organisasi profesi di bidang kesehatan, ahli agama, ahli psikologi dan ahli sosiologi.

Namun sampai saat ini peran MDTK dalam penanganan kasus malpraktek atau kasus yang berkaitan dengan tenaga kesehatan masih kurang optimal. Hal ini terlihat dari masih banyaknya kasus-kasus yang diduga sebagai malpraktek ataupun kasus-kasus yang melibatkan tenaga kesehatan yang diajukan ke depan muka pengadilan.

C. Kendala Dan Upaya Dalam Proses Penyelesaian Pelanggaran Etik Yang Dilakukan Dokter Atas Tindakan Malpraktek

Begitu banyak kasus-kasus yang diajukan ke pengadilan dengan alasan malpraktek yang dilakukan oleh dokter. Akan tetapi banyak pula dari kasus-kasus tersebut yang kandas dalam proses persidangan di pengadilan. Atau dengan kata lain tidak dapat dibuktikan secara hukum mengenai kesalahan yang dilakukan oleh dokter sehingga para tersangka dapat terbebas

dari hukuman. Hal ini disebabkan karena dalam proses pemeriksaan perkara di pengadilan, khususnya untuk kasus yang berkaitan dengan malpraktek masih terdapat kendala-kendala yang muncul sehingga menyulitkan proses pembuktiannya. Kendala-kendala tersebut antara lain:⁴⁸

1. Kurangnya pengetahuan aparat penegak hukum mengenai hukum kesehatan.

Hukum kesehatan adalah merupakan hal yang baru di Indonesia. Sehingga aparat penegak hukum masih sulit untuk dapat menyelesaikan atau memproses kasus-kasus yang berkaitan dengan malpraktek.

Selain itu malpraktek atau kasus-kasus yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan tidaklah sama dengan tindak pidana pada umumnya. Sebagai bahan perbandingan, misalnya untuk dapat menentukan kesalahan dari pengemudi yang menyebabkan kecelakaan, sehingga mengakibatkan orang lain terluka atau bahkan meninggal. Aparat penegak hukum dapat dengan mudah menentukan ukuran pengemudi yang memiliki kemampuan rata-rata. Sedangkan pada kasus malpraktek hal ini tidak mudah untuk menentukan kemampuan rata-rata dari setiap tenaga kesehatan.

2. Sulitnya untuk membuktikan kesalahan dokter

Untuk dapat membuktikan kesalahan dokter, terlebih lagi yang disebabkan oleh kelalaian bukanlah hal yang mudah. Karena dalam kesalahan yang dilakukan oleh dokter banyak faktor yang mempengaruhi

⁴⁸ Hasil wawancara dengan dr. Khairani, Sp. OG, selaku Anggota Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Cabang Medan, tanggal 30 September 2017 di IDI Medan.

dan menjadi latar belakang dari timbulnya kesalahan tersebut. Faktor tersebut dapat berasal dari pihak bidan maupun pihak pasien itu sendiri.

Faktor yang berasal dari pihak dokter:

- a. Penatalaksanaan tindakan medik
- b. Cara pemeriksaan
- c. Kecermatan dan ketelitian

Faktor yang berasal dari pihak pasien:

- a. Tingkat keseriusan penyakit
- b. Daya tahan tubuh pasien
- c. Usia
- d. Kemauan dari pasien untuk sembuh
- e. Komplikasi dari penyakitnya

3. Sulit untuk menentukan kemampuan rata-rata seorang dokter

Untuk mengukur atau menentukan kemampuan/kecakapan rata-rata seorang tenaga kesehatan sangatlah sulit, karena banyak faktor yang mempengaruhi penentuan itu. Sebagai misalnya seorang tenaga kesehatan yang baru lulus pendidikan tentunya tidak dapat disamakan kemampuannya dengan seorang tenaga kesehatan yang telah menjalankan pekerjaan di bidang kesehatan selama dua puluh tahun. Selain untuk kendala dalam menilai kemampuan rata-rata seorang tenaga kesehatan, adalah tidak meratanya keadaan dari tiap daerah. Seorang tenaga kesehatan yang melaksanakan pekerjaan di Irian Jaya selama sepuluh tahun tentu tidak dapat disamakan kemampuannya dengan

seorang tenaga kesehatan yang melaksanakan pekerjaannya selama sepuluh tahun di rumah sakit dengan peralatan super canggih di Jakarta. Selain itu kemampuan tenaga kesehatan di kota kecil dengan keterbatasan informasi dan peralatan, tidak dapat disamakan dengan kemampuan tenaga kesehatan yang bekerja di kota besar yang tentunya sangat mudah memperoleh informasi dan dikelilingi oleh peralatan canggih.

Selain beberapa kendala yang disebutkan diatas, IDI melakukan beberapa upaya dalam meminimalisir terjadinya tindakan malpraktik Dokter terhadap pasien diantaranya sebagai berikut:⁴⁹

1. Sosialisasi terhadap dokter-dokter muda
2. Sosialisasi kepada masyarakat agar lebih berhati-hati dalam menggunakan jasa dokter.
3. Pihak IDI bekerja sama dengan pihak kepolisian untuk meminimalisir terjadinya tindakan malpraktik dengan saling bertukar informasi terkait.

⁴⁹ Hasil wawancara dengan dr. Khairani, Sp. OG, selaku Anggota Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Cabang Medan, tanggal 30 September 2017 di IDI Medan.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengaturan Hukum Terkait Pelanggaran Etik Yang Dilakukan Dokter Atas Tindakan Malpraktek dituangkan dalam Keputusan menteri Kesehatan Nomor 434/1983, dan pada tahun 2002 oleh Pengurus Besar IDI melakukan revisi dan menetapkan perubahan berdasarkan Hasil Mukernas Etik Kedokteran Indonesia III Tahun 2001. Surat keputusan tersebut menyatakan berlakunya Kode Etik Kedokteran bagi semua pengemban profesi medik yang melaksanakan profesinya di Indonesia.
2. Proses Penyelesaian Pelanggaran Etik Yang Dilakukan Dokter Atas Tindakan Malpraktek apabila seorang dokter melakukan malpraktek etik atau melanggar kode etik, maka penyelesaian atas hal tersebut dilakukan oleh wadah profesi dokter yaitu IDI. Dan pemberian sanksi dilakukan berdasarkan peraturan-peraturan yang berlaku didalam organisasi IDI tersebut. Sedangkan apabila seorang dokter melakukan malpraktek yuridis dan dihadapkan ke muka pengadilan. Maka IDI melalui MPA dan MPEB wajib melakukan penilaian apakah dokter tersebut telah benar-benar melakukan kesalahan.
3. Kendala dan upaya dalam proses penyelesaian pelanggaran etik yang dilakukan dokter atas tindakan malpraktek yaitu kendala-kendala tersebut antara lain kurangnya pengetahuan aparat penegak hukum mengenai

hukum kesehatan, sulitnya untuk membuktikan kesalahan dokter, sulit untuk menentukan kemampuan rata-rata seorang dokter. Dan upaya dalam meminimalisir terjadinya tindakan malpraktik Dokter terhadap pasien diantaranya sebagai berikut sosialisasi terhadap dokter-dokter muda, sosialisasi kepada masyarakat agar lebih berhati-hati dalam menggunakan jasa dokter, pihak IDI bekerja sama dengan pihak kepolisian untuk meminimalisir terjadinya tindakan malpraktik dengan saling bertukar informasi terkait.

B. Saran

1. Sebaiknya Dokter harus mempunyai Surat Ijin praktek (SIP) untuk melakukan tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter yang bersangkutan dan melakukan tindakan-tindakan lain seperti tindakan operasi dan lain sebagainya, dengan mempunyai Surat Ijin Praktek (SIP), jika tidak mempunyai Surat Ijin Praktek (SIP) maka hak untuk melakukan tindakan medis terhadap seorang pasien tidak berhak dalam mengurus pasien atau melakukan tindakan-tindakan seperti operasi dan lain sebagainya.
2. Sebaiknya dibuat peraturan khusus mengenai proses penyelesaian kode etik, agar masyarakat juga lebih mampu menguasai tentang peraturan kode etik dokter ini.
3. Kiranya masyarakat pun dapat mengerti bahwa tidak semua akibat negatif yang timbul sebagai akibat dari kesalahan dokter, karena

mungkin saja hal tersebut adalah kecelakaan medik atau hal-hal lain yang tidak dapat dihindarkan.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Adami Chazawi. 2014. *Pelajaran Hukum Pidana Bagian 1 Stelsel Pidana, Tindak Pidana, Teori-teori Pemidanaan dan Batas Berlakunya Hukum Pidana*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada
- Amir Ilyas. 2012. *Asas-Asas Hukum Pidana*. Yogyakarta: Mahakarya Rangkang Offset
- Andi Hamzah. 2008. *Hukum Acara Pidana Indonesia*. Jakarta : Sinar Grafika
- Bahder Johan Nasution. 2005. *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*. Jakarta: Rineka Cipta
- Bambang Sunggono. 2010. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Rajawali Pers
- Beni Ahmad Saebani. 2008. *Metode Penelitian Hukum*. Bandung: Pustaka setia
- Endang Kusumah Astuti. 2003. *Hubungan Hukum Antara Dokter dan Pasien Dalam Upaya Pelayanan Medis*. Semarang
- Fakultas Hukum. 2014. *Pedoman Penulisan Skripsi*. Medan: Fakultas Hukum
- Hermien Hadiati Koeswadji. 1984. *Hukum dan Masalah Medik*. Surabaya: Airlangga University Press
- J. Guwandi. 2009. *Pengantar Ilmu Hukum dan Bio-etika*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Ohoiwutun, Triana Y.A. 1997. *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*. Malang: Bayumedia
- R. Abdoel Djamal. 2001. *Pengantar Hukum Indonesia*. Jakarta: RajaGrafindo Persada
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji. 2011. *Penelitian Hukum Normatif*. Jakarta: Raja Grafindo
- Sudikno Mertokusumo. 2010. *Mengenal Hukum (Suatu Pengantar)*. Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka
- Wila Chandrawila Supriadi. 2002. *Hukum Kedokteran*. Bandung: CV Mandar Maju

Zaeni Asyhadie. 2009. *Hukum Bisnis Prinsip dan Pelaksanaannya di Indonesia*.
Jakarta: Rajawali Pers

B. Peraturan-Perundang-Undangan

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

C. Internet

“hak dan kewajiban dokter” melalui, [http://dokterArief.blodspot.co.id/2010/08/hak dan kewajiban seorang dokter.html](http://dokterArief.blodspot.co.id/2010/08/hak%20dan%20kewajiban%20seorang%20dokter.html), diakses pada tanggal 25 Oktober 2017