

**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA DAN PEMBUKTIAN
MALPRAKTEK DOKTER**

Mulyadi, M. Ali Zaidan, Yuliana Yuli W

**Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum UPN "Veteran" Jakarta
Jl. RS Fatmawati Pondok Labu Jakarta Selatan , Telp 021 7656971 Ext. 165**

ABSTRACT

The medical profession is one profession that is full of risk, sometimes in treating patients or patients can cause injury or disability even up to death as a result of such actions dokter. Tindakan physicians, often indicated as the victim of medical malpractice in this case the patient . lot especially criminal charges addressed to the doctor or medical personnel actions kesehatan result of doctors. For a physician in managing patients should know and understand about Standard Medical propesi, but doctors generally already know since in college and is the gold standard for the doctor. Verification is a process to convince the claimant / sikorban of the truth presented in a case. A physician accountability act is performed by a doctor / dentist because of mistakes resulting in patient suffering, and therefore in all alpractice cases are not criminalsanctions.

Keywords: Doctors, Negligence, malpractice

PENDAHULUAN

Indonesia sebagai Negara berdaulat yang berajaskan Pancasila dan UUD' 45, tugas negara melindungi seluruh masyarakat demi kesejahteraan seluruh rakyat Indonesia itu sendiri. Indonesia adalah negara yang berdasarkan hukum (rechstat) maka sudah selaknyanya jika hukum dijadikan supermasi/panglima, di mana semua orang tunduk dan patuh tanpa kecuali. Kondisi ini sangat dimungkinkan jika tersedia perangkat hukum yang mengatur seluruh sektor kehidupan, dalam hal ini di antaranya adalah Undang undang Nomor 29 tahun 2004 praktek kedokteran, oleh karena itu maka perlu diciptakan perangkat hukum yang akan menentukan pola kehidupan dalam bidang kedokteran

Cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam mukadima UUD'45, adalah melindungi segenap bangsa Indonesia salah satunya adalah bidang kesehatan dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yg berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, maka disusunlah kemerdekaan bangsa Indonesia yang berkedaulatan rakyat dengan berdasarkan kepada Ketuhanan Yang Maha Esa, Kemanusiaan Yang Adil dan Beradab, persatuan Indonesia dan kerakyatana yang dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam

permusyawaratan/perwakilan, serta dengan mewujudkan suatu Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.(LIN RI, 2004).

Tujuan utama dari pengaturan itu adalah untuk melindungi masyarakat dalam hal ini pasien dari praktek pengobatan yang tidak bermutu, bersifat coba – coba atau yang dapat membahayakan kesehatan. Begitu juga apabila dokter atau tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan atau pelayanan medik terhadap pasien dapat menggunakan keterampilan dan pengetahuannya dengan baik dan berhati – hati agar tidak menimbulkan kesalahan yang dapat merugikan dokter sendiri maupun pasien.

Selain itu juga sering terjadinya kealpaan atau kelalaian yang merupakan bentuk kesalahan yang tidak berupa kesengajaan, akan tetapi juga bukan merupakan sesuatu yang terjadi karena kebetulan. Jadi dalam kealpaan ini tidak ada niat jahat dari pelaku. Kealpaan atau kelalaian dan kesalahan dalam melaksanakan tindakan medis menyebabkan terjadinya ketidak puasan pasien terhadap dokter dalam melaksanakan upaya pengobatan sesuai profesi kedokteran. Kealpaan dan kesalahan tersebut menyebabkan kerugian berada pada pihak pasien.

Sampai sekarang, hukum kedokteran di Indonesia belum dapat dirumuskan secara mandiri sehingga batasan

- batasan mengenai malpraktik belum bisa dirumuskan, sehingga isi pengertian dan batasan - batasan malpraktik kedokteran belum seragam bergantung pada sisi mana orang memandangnya. M.A. Crisdiono, (2004 : 57). UU No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran juga tidak memuat tentang ketentuan malpraktik kedokteran. Pasal 66 ayat(1) mengandung kalimat yang mengarah pada kesalahan praktik dokter yaitu " setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengajukan secara tertulis kepada ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia" (MKDKI) Norma ini hanya memberi dasar hukum untuk melaporkan dokter ke organisasi profesinya apabila terdapat indikasi tindakan dokter yang membawa kerugian, bukan pula sebagai dasar untuk menuntut ganti rugi atas tindakan dokter. Pasal itu hanya mempunyai arti dari sudut hukum administrasi praktik kedokteran.

Perkembangan kesadaran masyarakat akan kebutuhan untuk memperoleh perlindungan hukum menjadikan dunia kedokteran yang dahulu seakan tak terjangkau oleh hukum, dewasa ini bukan saja sebagai hubungan keperdataan, bahkan sering berkembang menjadi persoalan pidana. I. Anny, (2005:32) Banyak persoalan malpraktek, atas kesadaran hukum pasien, diangkat menjadi masalah pidana. Kasus operasi mata dari

pasien yang bernama Prita di RSUD Omni Jakarta tahun 2011 juga sempat ramai & dibicarakan. Bahkan kematian Sukma Ayu, artis pemeran utama "Kecil-Kecil Jadi Manten" juga dikaitkan dengan adanya kemungkinan malpraktek yang dilakukan oleh dokter yang menanganinya. Sebagaimana yang disebutkan oleh Harjo Wisnoewardono, contoh-contoh kasus tersebut memberi Kesan adanya kesadaran hukum masyarakat terhadap hak-hak kesehatannya. W. Wardono Harjo, (2002 : 92)

Kita semua menyadari bahwa dokter hanyalah manusia biasa yang suatu saat bisa lalai dan salah, sehingga pelanggaran kode etik bisa terjadi, bahkan mungkin sampai pelanggaran norma-norma hukum. Soerjono Soekanto dan Kartono Mohammad berpendapat, bahwa belum ada parameter yang tegas tentang pelanggaran kode etik dan pelanggaran hukum. I. Anny, (2005, hal. 32).

Pada satu sisi, kepercayaan pasien terhadap dokter sangatlah besar, tentunya akan membawa konsekuensi serius yang harus dicermati dokter dan jangan sampai dinodai oleh perbuatan-perbuatan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan. Di sisi lain, dokter harus berani mengakui kelemahannya apabila terjadi kesalahan dalam menentukan diagnosis dan mengubah diagnosisnya tersebut. Menurut Taylor sebagaimana dikutip oleh J. Guwandi, kelemahan sementara dokter adalah enggan mengubah

diagnosis, pada saat dokter tersebut telah menegakkan diagnosisnya. Mempertahankan diagnosis yang salah adalah termasuk dalam bentuk kelalaian. Gunadi J, (2003, Vol. 3).

Kerangka Teori

Penelitian ini merupakan kajian fakta hukum dilapangan maka, maka aspek hukum akan menjadi fokus dalam penelitian ini. Landasan pemikiran dalam penulisan tesis ini diilhami dari beberapa teori dan menjadi teori induk atau *grand theory dan* teori-teori pendukung lainnya, teori dasar dalam penelitian yang digunakan adalah "Teori Negara Hukum" dengan berasumsi bahwa teori ini disamping karena pertimbangan Negara Indonesia adalah negara hukum sebagai dalam ketentuan Pasal 1 ayat (3) UUD 1945 Amandemen ketiga, akan tetapi juga sebagai negara hukum menjunjung tinggi sistem hukum yang menjamin kepastian hukum (*rechts zekeheids*) dan perlindungan terhadap hak asasi manusia. Pada hakekatnya konsep negara hukum merupakan bagian yang tak terpisahkan dari doktrin *rule of law* seperti yang dinyatakan A.V. Decey (1983, hal. 65) menyatakan bahwa ada 3 (tiga) ciri dari *rule of law* yaitu *supremacy of law* yang artinya supremasi hukum, *equality before the law* artinya persamaan di depan hukum dan *the constitution based on individual rights* yang maknanya konstitusi didasarkan atas hak-hak perseorangan.

Sebagai konsekuensi logis polarisasi

pemikiran negara hukum yang diterapkan dalam proses penyelenggaraan pemerintahan di Indonesia ada 4 (empat) ciri dasar yang ditemukan dan diterapkan dalam proses penyelenggaraan pemerintahan di Indonesia menurut Sri Soematri Martosuwigjono (1992, hal. 29) yaitu :

- a. Bahwa pemerintah dalam melaksanakan tugas dan kewajiban harus berdasarkan atas hukum atau perundang-undangan.
- b. Adanya jaminan terhadap hak-hak asasi manusia.
- c. Adanya pembagian kekuasaan dalam negara.
- d. Adanya pengawasan dari badan-badan peradilan (*recht controle*).

Negara menjamin bukan hanya hak warga negara dalam pelayanan kesehatan, namun juga kelayakan dari pelayanan kesehatan tersebut sesuai konstitusi tertulis Republik Indonesia yaitu Undang-Undang Dasar 1945 dalam Pasal 34 (3) yang berbunyi : "Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Heru Santosa (2002 : 23).

Dengan jaminan ini, maka kelalaian, penyimpangan dan penyalahgunaan dari pelayanan kesehatan jelas yang biasa disebut dengan Malpraktik bertentangan dengan amanat konstitusi. Malpraktik adalah setiap kesalahan profesional yang diperbuat oleh dokter atau tenaga kesehatan pada waktu melakukan pekerjaannya, tidak memeriksa, tidak menilai, tidak berbuat atau

meninggalkan hal-hal yang diperiksa, dinilai, diperbuat atau dilakukan oleh dokter pada umumnya didalam situasi dan kondisi yang sama. Azrul Azwar (1990 : 22).

Menurut Hoekema, "Malpraktik adalah setiap kesalahan yang diperbuat oleh dokter karena melakukan pekerjaan kedokteran dibawah standar yang sebenarnya secara rata-rata dan masuk akal, dapat dilakukan oleh setiap dokter atau tenaga kesehatan dalam situasi atau tempat yang sama". A. Hoekema (1981, hal. 2).

Mengingat malpraktek semakin bertambah terhadap kesalahan tim medis dalam mendiagnosa pasien, maka tim dokter melakukan pendiagnosaan ulang kepada pasien untuk mengetahui lebih lanjut terhadap penyakit yang diderita pasien tersebut. Praktik kedokteran menurut Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 yaitu rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. UU 29/2004, (Kesindo th. 2007). Menurut ketentuan pidana apabila seorang dokter melakukan praktik kedokteran sendiri tetapi tanpa surat izin praktik maka dokter tersebut akan dikenai sanksi menurut Undang-undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran terdapat dalam Pasal 75, 76, 77 dan pasal 78.

Ruang lingkup perbuatan melawan hukum, lebih luas daripada perbuatan pidana, dan dapat dikatakan bahwa perbuatan pidana selalu merupakan

perbuatan melawan hukum. Setiap perbuatan pidana selalu dirumuskan dengan seksama dalam peraturan perundang-undangan. Tidak ada perbuatan yang dapat dipidana selain atas kekuatan peraturan perundang-undangan yang telah ada. Melawan hukum tidak hanya berarti bertentangan dengan perundang-undangan pidana, tetapi juga dengan perundang-undangan lain, bahkan dengan hukum yang tidak tertulis.

Apabila merinci aspek hukum dari malpraktek, maka pedoman yang harus diperhatikan adalah adanya: Danny Wiradharma (1996 : 53)

1. Penyimpangan dari Standar Profesi Medis.
2. Kesalahan yang dilakukan dokter.
3. Akibat yang terjadi disebabkan oleh tindakan medis yang menimbulkan kerugian baik materiil ataupun non materiil, atau fisik (luka atau kematian) ataupun mental.

Penyimpangan Standar Profesi dapat terjadi karena indikasi medis yang tidak jelas dan atau prosedur tindakan medis yang tidak sesuai standar.

Pedoman Standar Profesi Medis meskipun nampaknya berasal dari penilaian etis, tetapi penerapannya tetap menggunakan prinsip-prinsip hukum. Misalnya, bila ketentuan etik mensyaratkan standar yang tertinggi bagi praktek profesi dokter. Hukum mensyaratkan standar minimal rata-rata. Jadi tidak perlu dokter yang sangat pandai, melainkan dokter yang telah menamatkan

pendidikan kedokterannya dan berhak menggunakan gelar dokter serta dokter mempunyai kewenangan untuk praktek. Istilah *kesalahan* yang berasal dari kata "schuld" secara yuridis dapat dibedakan dalam dua pengertian. Pertama, pemakaian dalam arti menerangkan keadaan psikis seseorang yang melakukan perbuatan yang sedemikian rupa sehingga perbuatan itu dapat dipertanggung jawabkan kepadanya, jadi di sini kesalahan dilihat dari sudut etis-sosial. Kedua, pemakaian dalam arti yuridis, yaitu bentuk-bentuk kesalahan yang terdiri dari kesengajaan (*opzet / dolus*) dan kealpaan (*culpa*).

Merupakan suatu kenyataan bahwa psikologi merupakan suatu disiplin ilmu yang sedang berkembang dan ilmu hukum tidak dapat melepaskan diri dari pengaruh aspek psikologis, tetapi hukum tidak boleh kehilangan dasarnya. Jika kesengajaan dan kealpaan yang keduanya disebut sebagai kesalahan, maka dapat dibuat gradasi bentuk-bentuk kesalahan yang dimulai dari kesengajaan sebagai maksud, kesengajaan sebagai kemungkinan, kealpaan yang disadari dan kealpaan yang tidak disadari.

Rumusan Masalah

Bagaimana pembuktian dugaan malpraktek dan pertanggungjawaban secara Pidana Malpraktek yang dilakukan seorang dokter.

Metodologi Penelitian

Metode Penelitian Kepustakaan (Library Research) buku-buku, majalah, surat kabar, artikel, dan koran, maupun dari sumber lain seperti internet. Penelitian kepustakaan ini dilakukan dengan mencari dan mengkaji bahan-bahan kepustakaan, yang berdasarkan kekuatan mengikatnya terdiri dari ; Bahan hukum primer, yaitu bahan yang mempunyai kekuatan mengikat, seperti peraturan perundang-undangan mengikat penelitian ini pada dasarnya bersifat normatif, bahan hukum primer ini akan menjadi bahan hukum yang sangat penting peranannya; Bahan hukum skunder, yaitu bahan yang menjelaskan bahan hukum primer yang isinya tidak mengikat, seperti buku-buku, majalah, makalah, koran, dan artikel-artikel lain yang ada hubungannya dengan penulisan penelitian ini; Bahan hukum tersier, yaitu bahan yang menunjang bahan hukum primer dan bahan hukum skunder, berupa kamus-kamus; Metode Penelitian Lapangan Yaitu metode yang dilakukan oleh penulis dengan mengadakan penelitian secara langsung terhadap obyek yang diteliti. Disini penulis mencoba mengadakan penelitian sebagian Rumah Sakit yang berada di Jakarta Selatan dan Bekasi.

PEMBAHASAN (HASIL ANALISIS)

Kendala Pembuktian Kasus Malpraktek

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang di lakukan di beberapa Rumah

Sakit yang ada di wilayah Jakarta selatan dan wilayah Bekasi Jawa Barat yang dianggap telah melakukan tindakan malpraktek terkesan tertutup dan tidak *fair* mengakibatkan tidak palitnya data yang diperoleh, pihak penyidik (kepolisian) Polres Bekasi menyatakan untuk membawa suatu kasus malpraktek ketingkat peradilan umum pidana harus ada putusan dari Majelis Kode Etik Kedokteran (MKEK) dan terlebih dahulu bahwa kasus tersebut telah mengandung unsur kriminal (tergolong sebagai culpa lata atau kelalaian yang sangat serius) dan bukan pelanggaran etik profesi semata, dengan adanya putusan dari MKEK terlebih dahulu maka penyidik memberikan keterangan bahwa hal tersebut akan mempermudah dalam melakukan pembuktian di persidangan dan dapat dipertanggung jawabkan nantinya.

Wewenang untuk membuktikan adanya malpraktek atau tidak bukan sebagai tugas kepolisian tetapi merupakan wewenang MKEK di bawah IDI. Setiap kasus malpraktek pertama-tama ditangani oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDI), jika kemudian ada unsure kriminal baru diserahkan pada pihak kepolisian untuk diproses. Dalam hal ini MKEK hanya memutuskan persoalan etik profesi kedokteran, mengingat kapasitasnya yang bukan merupakan lembaga pengadilan medik yang berwenang secara hukum untuk memutuskan apakah suatu kesalahan diagnosis adalah tergolong malpraktek

medik. MKEK hanya bisa memberikan pernyataan apakah seorang dokter yang melakukan kesalahan diagnosis telah melakukan tindakan medik sesuai dengan peraturan perundang-undangan atau belum, dalam hal ini berdasarkan UU Hukum Kesehatan, KODEKI dan Standar Profesi Kedokteran.

Paradigma Hukum

Paradigma Hukum ini merupakan contoh –pola kebiasaan yang dilakukan oleh aparat Penegak Hukum dalam menjalankan tugas-tugasnya. Paradigma Hukum yang baiklah yang harus kita pertahankan didalam melakukan proses hukum, sebab hanya dengan kebiasaan yang baik itu pula yang akan menghasilkan proses Penegakan Hukum yang *fair* dan dapat diterima oleh semua pihak. Masyarakat beranggapan bahwa paradigma hukum di Indonesia masih sangat lemah hal ini dikarenakan bahwa para pelaku Tindak Pidana Malpraktek di kalangan tenaga kesehatan (dokter) masih banyak berkeliaran dan masih sangat bebas dalam melakukan praktek kedokteran tanpa adanya rasa takut atau khawatir dimana pihak Kepolisian masih menjadi *backing* bagi para pelaku Tindak Pidana Malpraktek.

Profesionalisme Penegak Hukum

Struktur atau sistem aparat Penegak Hukum merupakan inti dari Penegakan Hukum itu sendiri. Walaupun Substansi dan aturannya Malpraktek telah bagus dan kebiasaan mengenai proses

Penegakan Hukum telah menunjukkan hal yang positif akan tetapi apabila tidak diimbangi dengan niat Aparat Penegak Hukum dalam hal ini adalah Pihak Kepolisian maupun Kejaksaan maka dari itu semua akan menjadi sia-sia saja. Oleh karenanya diperlukan keseriusan dan kemauan keras dari Pihak Kepolisian maupun Kejaksaan untuk menjalankan tugasnya yaitu dalam mengungkap Tindak Pidana Malpraktek tanpa pandang bulu dan tanpa adanya diskriminasi bagi para pelaku Tindak Pidana Malpraktek

Kesungguhan dan profesionalisme pihak Kepolisian mutlak diperlukan karena dengan cara tersebutlah, pihak Kepolisian dapat mengungkap kebenaran para pelaku yang telah banyak memakan korban melakukan Tindak Pidana Malpraktek

Disamping dari ketiga hal tersebut diatas maka dibutuhkan pula keberanian masyarakat (korban) yang dianggap merasa dirugikan dari tindakan dokter yang tidak sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO). Hal ini dilakukan karena dalam melakukan pengungkapan Tindak Pidana Malpraktek bukanlah perkara yang sangat mudah untuk diungkap, hal ini disebabkan karena Para Pelaku Tindak Pidana malparaktek yang merupakan kasus kesehatan yang memerlukan para penyidik yang profesional dibidangnya dan diperkuat adanya organisasi yang sangat solit yaitu IDL. Oleh karena itu diperlukan terobosan-terobosan

baru dengan melibatkan para penegak hukum yang mempunyai kompetensi dibidang kesehatan, contohnya seorang Polisi yang mempunyai latar belakang dokter atau seorang Polisi yang mempunyai latar belakang pendidikan kesehatan.

Standar Prosedur Operasional

Standar (Standar Profesi Medis, Standar Prosedur operasional, ataupun Standar Pelayanan Medis) bukanlah ,menjadi penyebab timbulnya malpraktek dan seperti dijelaskan juga oleh Kartono Mohammad, standar prosedur tidak perlu tertulis karena seorang dokter sudah mengetahui standarnya di bidang masing-masing dan apabila seorang dokter tidak mengetahui standar tersebut maka dokter tersebut tidak akan lulus menjadi dokter. Jadi tidak mungkin seorang dokter tidak mengetahui prosedurnya karena sudah menjadi bagian dari keilmuannya. Sehingga untuk ilmu kedokteran, diperjelas oleh Kartono Mohammad, seperti Standar Profesi Medis, Standar Prosedur Operasional, ataupun Standar Pelayanan Medis tidak perlu berbentuk standar tertulis.pernyataan di atas sesuai dengan pendapat dr Broto Wasisto. Pengurus IDI yang menetapkan suatu Kejadian disebut malpraktek atau bukan harus ditetapkan melalui bantuan peer (sejawat yang mempunyai keahlian yang sama atau sekelompok ahli). penegak hukum atau ahli hukum pun tidak boleh dan belum bisa menentukan suatu kasus sebagai

malpraktek. Keputusan bahwa suatu kasus malpraktek seharusnya ditetapkan mendengar kesaksian beberapa pihak yaitu pihak . pasien, dokter, dan saksi ahli, bahkan kondisi lingkungan ada saat "treatment" juga bias menjadi pertimbangan www.tempointeraktif.com.

(sabtu, 18-8-2010), pernyataan dr. Broto ini senada dengan pernyataan Leenen yang dikutip oleh Fahmi Idris, www.depkes.go.id (2011) bahwa acuan kompetensi dan standar ilmu pengetahuan yang dapat digunakan dalam menentukan narasumber atau saksi ahli dalam kasus malpraktek adalah :

- a. sesuai ukuran ilmu kedokteran,
- b. kemampuan rata-rata sesuai kategori keahlian kedokteran yang sama,
- c. situasi dan kondisi yang sama,
- d. sarana upaya yang sebanding /proporsional (azas proporsionalitas) dengan tujuan konkrit tindakan /perbuatan.

Apabila melihat uraian diatas, tampak jelas bahwa belum ada keseragaman arti dari malpraktek, Johan Nasution (2005 : 78) baik dari sudut pandang medis maupun dari sudut pandang hukum. Hal ini terjadi karena mereka memberikan pandangan tentang malpraktek dari disiplin ilmu yang dimilikinya. Namun, jika kita melihat dari sudut pandang orang awam, "kedua

kelompok pendapat" tersebut sebenarnya mengarah pada sebuah kesimpulan yang sama yaitu malpraktek adalah sama dengan akibat kelalaian jika kelalaian tersebut pada akhirnya membuat pasien menderita kerugian dan kecacatan yang tidak bisa diterima oleh pasien tersebut. Akan tetapi, tentunya prosedur suatu kasus untuk dapat ditetapkan sebagai kasus malpraktek tetap harus melalui dengar pendapat (kesaksian) dari pasien (korban), dokter (terdakwa), saksi ahli (dokter, ahli hukum, aparat hukum), dan informasi pendukung lain yang melengkapi keterangan-keterangan dari semua pihak. Meskipun demikian, tidaklah adil jika ada tindakan dokter yang menyimpang dari standarnya, yang karena kecerobohannya atau ketidak hati-hatiannya mengakibatkan kerugian baik itu mati atau cacatnya pasien dikatakan bukan termasuk tindakan malpraktek.

Iskandar Sitorus, Ketua dan Pendiri LBH Kesehatan, mengatakan bahwa ada sekitar 126 kasus malpraktek terjadi antara tahun 1999 hingga tahun 2010 yang tersebar di berbagai rumah sakit seperti di RSCM 84 kasus, RSPersahabatan 22 kasus, dan sisanya di RS Siloam Gleneagles, RS Hermina, RS Budi Lestari, dan RS Omni. Kasus-kasus malpraktek tersebut terjadi karena lemahnya sistem kesehatan di Indonesia sehingga tidak ada perlindungan terhadap pasien.

<http://www.tempointeraktif.com> (3-3-2010) Senada dengan pernyataan Iskandar Sitorus di

atas, sebagaimana dikutip dari situs resmi Departemen Kesehatan disebutkan bahwa dalam dua tahun terakhir ini ada sekitar 73 kasus dugaan malpraktek yang diadakan ke Polda Metro Jaya, tetapi sampai awal tahun

2010 ini belum juga ditindaklanjuti sebagaimana

mestinya <http://www.temporaktif.com>. (27-8-2011).

Penulis sajikan beberapa contoh kasus dugaan malpraktek dokter

Rentang Waktu 1995 - 2010: (Arie Kelana, Gatra 2010).

Nomor	Korban	Kasus	Tempat	Tahun
1	Dian Nita A	Kaki diamputasi karena salah obat	RS. Koesuma Tuban	1995
2	Meilani Shanti	Karena demam berdarah kemudian dioperasi dan meninggal dunia	RS. Permata Bunda Medan Sumut	1995
3	Lim A. Hui	akibat salah transfuse darah	Ruang Praktik Ang Djin Tjwan	1997
4	Firdaus Meninggal dunia	setelah diberi antibiotik	RSUD Dr. Soetomo Surabaya	1999
5	Sisi Chususyati	Pendarahan dan koma akibat operasi dan laparoscopi	RS. Budi Jaya Jakarta	2000
6	Arief Budiyanto dan Syaifudin Meninggal dunia	karena keracunan gasCo 2	RSUD Bengkulu	2002
7	Liantia Khariza	Meninggal dunia akibat kelalaian dokter	RSUD Mataran dan RS Islam Siti Hajar Mataram	2002
8	Irianti Laode Dahai	Meninggal dunia karena dioperasi dokter umum	Klinik tunas Cenderawasih Jayakarta	2003
9	Suwarti	Meninggal dunia setelah persalinan	RS. Setiawan Bangkalan Madura	2004
10	Jeremi	Cacat Pasca Operasi	RS. Budi Lestari	2004

		Kelahiran	Bekasi	
10	Muhammad Genta	Kepalanya tersayat Pisau pada saat operasi persalinan	RS. Mitra Keluarga Bekasi	2005
11	Sherly	Cacat setelah persalinan	RSB Libra Citeurep	2005
12	Irianti Laode Dahai	Mmeninggal dunia karena dioperasi dokter umum	Klinik tunas Cenderawasih Jayakarta - Jakarta	2006
13	Asri Muliāsari	Meninggal dunia setelah operasi Limfa	RS Wahidin Sudirohusodo Makasar	2007
14	Irwanto	Lumpuh setelah diberi Obat	RS Internasional Bintaro Tangerang	2007
15	Yoseviana	Meninggal dunia akibat obat perangsang kelahiran	RS. Permata Bunda Kupang	2008
16	Shanti	Operasi amandel Sehingga Pita Suaranya Tiak Normal Lagi	RS Puri Cinere	2008
17	Prita Mulyasari	Kesalahan Hasil Lab Sehingga diberi suntikan yang mengakibatkan kondisi makin	RS OMNI Internasional	2009
18	S Carolin	Scoliosis Operasi Tulang Belakang	RS. Fatmawati	2010

Alat Pembuktian Malpraktek

Sebab prosedur pembuktian suatu kasus (tuduhan) malpraktek merujuk pada Pasal 184 tentang alat bukti M Yahya Harahap (2000: 74) sehingga bukti tersebut haruslah bukti yang kuat. Dalam suatu kasus (tuduhan) malpraktek, selain bukti

kerugian/kecacatan yang dialami pasien, D. Veronica Komalawati(2002 : 103) alat bukti yang paling kuat adalah saksi ahli. Namun pada kenyataannya selama ini, menurut Iskandar Hasan, saksi ahli yang dihadirkan ke ruang sidang adalah anggota Ikatan Dokter Indonesia dan sudah menjadi rahasia

umum bahwa sesama dokter pasti akan membela tempat sejawatnya. Meskipun, menurut Iskandar Hasan, persoalan "jiwa korps" ini tidak akan menjadi masalah jika saksi ahli tersebut memiliki integritas sehingga mau membela dan mengutamakan kebenaran bukan membela teman sejawatnya yang sebenarnya bersalah. Disamping itu, Iskandar Hasan juga mengatakan bahwa apabila saksi ahli tidak dapat membantu maka adalah tugas polisi yang harus dapat menemukan bukti lain, Safitri Hariyani, (2005: 39) misalnya petunjuk. Mengenai saksi ahli ini, Mugnie Ismail dan Iskandar Hasan memiliki pendapat yang sama yaitu (hendaknya) saksi ahli tidak hanya dari anggota IDI saja namun harus ada ahli hukum termasuk dokter kepolisian (forensik), dan wakil dari lembaga kesehatan yang terkait yang kesemuanya memiliki *track record* yang baik serta tidak pernah melakukan malpraktek.

Sedangkan mengenai keberadaan dan penunjukan saksi ahli, menurut Kartono Mohammad, saksi ahli adalah orang yang ahli dibidangnya. Alasan yang mendasarkannya ke ruang pengadilan adalah pihak pengadilan. Dan sebenarnya yang menjadi kelemahan dalam menangani kasus malpraktek di Indonesia adalah alihukurnya karena alat hukumnya tidak siap secara kompetensi untuk menerima perubahan sosial dan teknologi di bidang kedokteran. Mengenai saksi ahli,

sebagaimana dikutip dari situs resmi Departemen Kesehatan RI, Wakil Direktur Reserse Kriminal Umum Polda Metro Jaya AKBP Tedjo Subagyo, perwakilan dari FKUI dr. Zulhasmar Syamsu Sp.F, S.H, perwakilan dari Forum Dokter Pembanding dr. Sarmidi Purbo, perwakilan dari IDI dr. Budi Sampurno, dan perwakilan dari LBH Kesehatan menyepakati tiga hal, yaitu :www.depkes.go.id. (2011)

1. Dalam menyidik kasus dugaan malpraktek, polisi akan mendatangkan saksi ahli tidak hanya dari IDI, tetapi juga dari FDP, FKUI, dan Dokkes Polda Metro Jaya.
2. Saksi ahli tidak hanya dari IDI, tetapi minimal dua orang dari instansi yang berbeda.
3. Dalam menyidik kasus, akan dibentuk panel untuk membantu penyidik dan menurut rencana akan berfungsi menyerupai penasehat hukum untuk pendamping korban.

Jika melihat hasil elaborasi pendapat para ahli pada uraian di atas mengenai bagaimana memperoleh alat bukti dalam kasus malpraktek maka hal yang perlu diperbaiki adalah kompetensi dari alat hukum dalam memahami perkembangan ilmu dan teknologi di bidang kedokteran. Serta kemanfaatannya dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Namun terlepas dari kurangnya kompetensi para alat hukum tersebut, pihak penyedia layanan kesehatan melengkapi dirinya

dengan standar prosedur operasional tertulis terutama yang berkaitan dengan clayanan medis dibidangnya masing-masing. Dengan demikian, informasi atau kesaksian yang diberikan di dalam ruang sidang akan lebih komprehensif dan representatif sehingga mampu mengungkapkan kasus (tuduhan) malpraktek serta menutup (bahkan memperbaiki) celah hukum, akibat lemahnya sistem kesehatan terutama terhadap perlindungan pasien dari tindakan malpraktek, dokter.

Pertanggung jawaban Pidana Malparaktek Dokter

Pertanggung jawaban seorang dokter dalam melakukan perbuatan melawan hukum dan tindak pidana adalah memberikan sanksi yang berdasarkan hukum pidana. Penjatuhan sanksi dalam hukum pidana dapat dilakukan apabila memenuhi beberapa syarat yaitu, perbuatan dilakukan oleh subjek hukum, ada kesalahan, perbuatan yang dilakukan bersifat melawan hukum, pembuat atau pelaku mampu bertanggung jawab, dan tidak ada alasan yang menghapuskan pidana. Safitri Ariani (op,cit 2005), Mugnie Ismail menyatakan bahwa sanksi yang dapat dijatuhkan kepada pelaku (tersangka) tindakan malpraktek dapat berupa sanksi administratif dan/atau sanksi pidana bergantung dari kasus malpraktek yang dilakukan. Senada dengan Mugnie Ismail, sanksi yang diterima oleh dokter yang

melakukan tindakan malpraktek, menurut dr. Zulkifli Amin, adalah:

1. Peringatan dari MKEK
2. Surat Izin Praktek dicabut
3. Sanksi pidana, apabila tindakan yang dilakukan sangat fatal dan dihukum berdasarkan UU Praktek Kedokteran.

Mengenai pemberian sanksi, Kartono Mohammad berpendapat bahwa sanksi pidana hanya dapat diberikan apabila dokter tersebut melakukan tindakan secara sengaja untuk mencelakakan pasien. Sehingga sanksi pidana bukan untuk malpraktek karena malpraktek adalah kelalaian dan dalam kelalaian tidak ada niat kesengajaan. Namun jika terjadi kerugian malpraktek berupa kematian maka dokter dapat saja dikenakan sanksi pidana. Pada kenyataannya, sebagian besar kasus malpraktek tersebut tidak dapat langsung dikenakan sanksi pidana dan seharusnya sanksi yang diberikan adalah sanksi disiplin. Koeswadji Hermin Hadiati (1998 : 59). Berdasarkan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pada Pasal 69 ayat (3), sanksi disiplin yang dapat dikenakan oleh MKDKI, adalah sebagai berikut: Konsil Kedokteran Indonesia (2005)

1. Pemberian peringatan tertulis;
2. Rekomendasi pencabutan Surat Tanda Registrasi atau Surat Izin Praktik; dan/atau Rekomendasi pencabutan Surat Tanda Registrasi atau Surat Izin Praktik

yang dimaksud dapat berupa:

- a. Rekomendasi pencabutan Surat Tanda Registrasi atau Surat Izin Praktik sementara selamalamanya 1 (satu) tahun, atau
 - b. Rekomendasi pencabutan Surat Tanda Registrasi atau Surat Izin Praktik tetap atau selamanya.
3. Kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran dan kedokteran gigi. Kewajiban di atas dapat berupa:
- a. Pendidikan formal; atau
 - b. Pelatihan dalam pengetahuan dan atau keterampilan, magang di institusi pendidikan atau sarana pelayanan kesehatan jejaringnya atau sarana pelayanan kesehatan yang ditunjuk, sekurang-kurangnya 3 (tiga) bulan dan paling lama 1 (satu) tahun.

Mengacu pada prosedur penjatuhan sanksi yang berlaku di RS Persahabatan, menurut dr. Lia, sebelum diproses lebih lanjut ke Komite Etik dan Hukum, persoalan (tuduhan) malpraktek ini akan diproses terlebih dahulu di dalam suatu forum dokter RS Persahabatan, *constitute by law*, yang tugasnya untuk mengatur bagaimana *aturan mainnya*, kemudian diserahkan kepada Komite Medis yang tugasnya untuk mengatur kewenangan seorang profesi, dan biasanya para dokter tersebut membicarakan secara intern masalah mereka pada bidang spesialisnya masing-masing. Gunawan J.

(1996 : 103)

Komite Etik inilah yang akan memutuskan apakah dokter tersebut akan dibimbing kembali atau tidak boleh bekerja atau berpraktek sendiri dulu. Namun pada prakteknya, ditegaskan oleh dr. Lia, dokter biasanya hanya akan dimintai pertanggungjawaban secara etik saja, jarang sekali yang dimintai pertanggungjawaban secara pidana, walaupun fatal sekalipun. Padahal seharusnya pertanggungjawaban dokter tidak hanya terbatas pada sanksi etik sebab kasus malpraktek adalah perbuatan melawan hukum sehingga dapat dikenakan sanksi secara pidana.

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang saya lakukan di beberapa Rumah Sakit yang ada di wilayah Jakarta selatan dan wilayah Bekasi Jawa Barat yang dianggap telah melakukan tindakan malpraktek terkesan tertutup dan tidak *fair* adanya rasatakut untuk menceritakan apa adanya, peneliti menyadari ini adalah menyangkut kredibilitas Rumah Sakit itu sendiri.

Paradigma Hukum; ini merupakan pola yang dilakukan oleh aparat Penegak Hukum dalam menjalankan tugas-tugasnya. Paradigma Hukum yang baiklah yang harus kita pertahankan

didalam melakukan proses hukum, sebab hanya dengan popla/ kebiasaan yang baik itu pula yang akan menghasilkan proses Penegakan Hukum yang *fair* dan dapat diterima oleh semua pihak.

Pembuktian secara Pidana Kasus

Mapraktek; Pembuktian adalah suatu proses untuk meyakinkan hakim mengenai kebenaran yang dikemukakan dalam suatu kasus. Dalam kasus malpraktek cara-cara atau langkah-langkah dalam mengajukan pembuktian adalah: (a). Harus dapat membuktikan dokter mana yang pada saat itu memberikan pertolongan; (b). Dokter tersebut di atas dapat dibuktikan telah melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan standar medis yang berlaku; (c). Harus dapat dibuktikannyadampakkerugian terhadap pasien dari tindakan dokter tersebut.

b. Saran

1. Disarankan seorang dokter/tenaga kesehatan lainnya dalam melaksanakan tugasnya harus sesuai SPM (Standar Propesi Medis);
2. Disarankan seorang dokter/tenaga kesehatan lainnya harus proposional, penuh dengan kehati-hatian khususnya dokter/dokter gigi karena seorang dokter adalah sebagai tenaga ahli/keahliannya/ propesinya dokter.

DAFTAR PUSTAKA

A. Daftar Bacaan

Azrul Azwar, Kesehatan Kini dan Esok (Jakarta: Yayasan Penerbitan, ikatan Dokter Indonesia, 1990), hal. 22.

Arie Kelana , dkk, Laporan Khusus :

Susahnya Menyeret Dokter ke Meja Hijau, Gatra 2010

Dikey, A.V, The Reration Between Law And Public Opinion dikutip oleh Soerjono Soekamto, Beberapa Permasalahan Hukum Dalam Kerangka Pembangunan diIndoesia, UI Press, Jakarta, 1983. Hal. 65

Danny Wiradharma, Hukum Kedokteran, Cet. 2 (Jakarta, Binarupa Aksara) Th. 1996

Gunadi, J Misdiagnosis atau Malpraktek, Jurnal Perhimpunan Rumah Sakit SeluruhIndonesia , (Volume 3)

Hoekema, A"Professional Liability for Medical Malpractice," (Washington DC: World Peace Through Law Center, 1981), hal. 2.

Harahap, Yahya, Pembahasan Permasalahan dan Penerapan KUHAP (Penyidikan dan Penuntutan), Jakarta: Sinar Grafika, 2000, hal. 74

-----Pembahasan Permasalahan Dan Penerapan

- KUHAP (Pemeriksaan Sidang Pengadilan, Banding, Kasasi, dan Peninjauan Kembali)*, Sinar Grafika, Jakarta, 2002
- Harjo Wisnuwardono, *Fungsi Medical Record Sebagai Alat Pertanggung jawaban Pidana terhadap Tuntutan Malpraktek*, Arena Hukum No.17, Unibrau, (Malang, Unibrau, Juli 2002), Hal. 160
- Hadiati Hermien K, *Hukum Kedokteran (Studi tentang Hubungan Hukum dalam mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Aditya akti, Bandung, 1998
- Heru Santosa, *Sari pendidikan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 beserta perubahannya* (Yogya: Tiara Wacana, 2002), hal. 23.
- Isfandyarie, Anny, *Malpraktek dan Resiko Medis dalam kajian Hukum Pidana*, Cet. 1, Jakarat: Prestasi Pusaka Publiser, 2005, hal. 32
- Idris, Fahmi, *Dokter juga Manusia: Upaya Memperbaiki Mutu Pelayanan Kesehatan*, Pengurus Besar IDI, Jakarta, 2006.
- Komalawati D. Veronika, *Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989.
- Johan Nasution, *Bander. Hukum Kesehatan Pertanggung jawaban Dokter*, Jakarta: Rineka Cipta, 2005, hal.
- 78
- Konsil Kedokteran Indonesia, *Penyelenggaraan Praktik Kedokteran Yang Baik Di Indonesia*, Jakarta, 2006
- Soemantri Sri Martosuwino, *Bunga Rampai Hukum Tata Negara Indonesia*, Alumni, Bandung 1992, hal. 29
- B. Peraturan Perundang – undangan**
- Pembukaan Undang – undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Lembaga Informasi Nasional Republik Indonesia, Th. 2000.
- UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- UU No. 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran
- UU No. 6 tahun 1963 tentang tenaga kesehatan
- Sumber Internet**
- www.tempointeraktif.com, *Malpraktek Membuat Dokter Khawatir berlebihan*, Sabtu 18 Agustus 2009
- <http://www.tempointeraktif.com>, *LBH Kesehatan: Pasien di Indonesia Tak Terlindungi*, Selasa 13 Juli 2011 - 20:27WIB
- <http://www.depkes.go.id/popups/newswindow/New Preview>.
- <http://hukumonline.com>, *Kesalahan Diagnosis Dokter: Tergolong Malpraktek atau kelalaian medis-kah?*, 17 April 2010