

PENEGAKAN HUKUM KESEHATAN TERHADAP KEGIATAN MALPRAKTEK DI INDONESIA

Fransiska Litania Ea Tawa Ajo
Fakultas Hukum, Universitas Tarumanagara
Email: thaniaaajo09@gmail.com

Abstrak

Hukum Kesehatan merupakan salah satu Hukum yang penting yang saat ini terus bertumbuh di tengah masyarakat Indonesia. Pertumbuhan Hukum Kesehatan ini bukan semata-mata sebagai Formalitas pertumbuhan Hukum di Indonesia saja melainkan sebagai bentuk dukungan mengenai tuntutan dan kebutuhan Hukum Masyarakat Indonesia yang semakin hari, semakin berkembang. Pentingnya Hukum Kesehatan di Indonesia, dikarenakan baik hukum yang lain maupun Hukum Kesehatan telah melekat di dalam masyarakat Indonesia. Kita bisa bayangkan, jika hanya ada kesehatan saja tanpa ada hukum yang mengatur, maka segala hal mengenai kesehatan tidak akan berjalan sesuai dengan Kebutuhan kita. Dengan adanya perangkat hukum kesehatan, maka akan menjamin kepastian hukum dan perlindungan hukum yang menyeluruh baik bagi penyelenggara kesehatan, maupun masyarakat penerima pelayanan kesehatan. Hingga saat ini kasus Malpraktek terus terjadi di Indonesia. Hal inilah yang menjadi sorotan dimana peraturan perundang-undangan berkaitan dengan Hukum Kesehatan sangat diperlukan. Dalam penelitian ini metode tepat yang di gunakan adalah studi kasus dan studi kepustakaan. Dari studi kasus, penulis akan mengambil contoh kasus yang menjadi akan pertumbuhan Hukum Kesehatan di Indonesia. Sedangkan dari Studi Kepustakaan membantu penulis untuk membuat tulisan ini dengan membaca dari Buku serta referensi-referensi. Kesimpulan dari penulisan ini ialah kegiatan Malpraktek yang dilakukan oleh tenaga medis sering kali menyebabkan kerugian bagi pasien dan memiliki akibat yang fatal. Penegakan Hukum Kesehatan atas kegiatan Malpraktek harus lebih tegas. Artinya tidak sama- sama yang mana Penegakan Malpraktek harus benar- benar ada dalam perundang-undangan bukan berdasarkan pasal- pasal yang relevan.

Kata kunci: Hukum, Kesehatan, Malpraktek

Abstract

Health Law is one of the most important laws that is currently growing in Indonesian society. The growth of Health Law is not merely a formality of the growth of Law in Indonesia, but also as a form of support for the demands and needs of the Law of the Indonesian Society which is growing day by day. The importance of Health Law in Indonesia, because both other laws and Health Law have been embedded in Indonesian society. We can imagine, if there is only health without any laws that regulate it, then everything regarding health will not work according to our needs. With the existence of health law instruments, it will guarantee legal certainty and comprehensive legal protection for both health providers and the public receiving health services. Until now cases of malpractice continue to occur in Indonesia. This is in the spotlight where legislation relating to Health Law is very much needed. In this research, the appropriate method used is case study and literature study. From the case study, the author will take an example of a case that will lead to the growth of Health Law in Indonesia. Meanwhile, the study of literature helps the author to write this article by reading from books and references. The conclusion of this paper is that malpractice activities carried out by medical personnel often cause harm to patients and have fatal consequences. Enforcement of Health Law on Malpractice activities must be stricter. This means that it is not ambiguous that Malpractice Enforcement must really exist in the legislation, not based on the relevant articles.

Keywords: Law, Health, Malpractice

PENDAHULUAN

Hukum kesehatan muncul pertama kali di dunia ditandai dengan kongres Hukum Kedokteran bertempat di Gelt, Belgia pada tahun 1967. Kemudian hukum kesehatan mulai diperkenalkan lebih jauh dan luas lagi yakni pada tahun 1979, yang saat itu bertepatan dengan diadakannya Kongres Ke-V Asosiasi Hukum Kedokteran Dunia (World Association for Medical Law).

Dari kongres itu juga yang akhirnya melahirkan organisasi kesehatan dunia. Organisasi kesehatan dunia itu bernama World Health Organization (WHO). Di Indonesia, sejarah hukum kesehatan dimulai dan muncul akibat salah satu kasus yang terjadi di bidang kesehatan. Dari kasus inilah memberikan babak baru di bidang kesehatan. Tepatnya pada tahun 1979, kasus di bidang kesehatan terjadi. Kasus tersebut menimbulkan reaksi dan menyita perhatian publik dari berbagai kalangan medis dan juga masyarakat luas. Kasus itu dinamakan dengan kasus dr. Setianingrum.

Kasus ini dibawah ke meja hijau dan menyatakan dr. Setianingrum bersalah dan dijatuhkan hukuman pidana 3 bulan dan masa percobaan 10 bulan pada tahun 1982. Berkaca dari kasus dr. Setianingrum, Akhirnya dibentuklah sebuah Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia (PERHUKI) pada 7 Juli Tahun 1983. Inisiasi didirikan PERHUKI ini diawali dengan diperkenalkannya hukum kedokteran dan hukum kesehatan. Dilihat dari itu, kita dapat mengambil pelajaran bahwa setiap tenaga medis harus selalu berhati-hati.

Selain itu juga untuk menunjukkan pentingnya perlindungan terhadap pasien dan memberi garis haluan terhadap tenaga medis untuk lebih teliti dalam menjalankan profesinya. Kesalahan yang dilakukan oleh dr. Setianingrum merupakan kasus malpraktek pertama di Indonesia. Oleh karena kasus tersebut, munculah Hukum Kesehatan yang apabila bisa dikatakan sebagai pengawas dari praktek kesehatan yang dilakukan oleh tenaga media dan masyarakat penerima pelayanan media tersebut. Hal yang membuat penulis tertarik untuk menggali mengenai penegakan Hukum Kesehatan dalam kegiatan Malpraktek adalah kasus dr. Setianingrum di atas. Kasus tersebut yang menjadi akar Pertumbuhan Hukum Kesehatan di Indonesia.

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam penelitian ini diperlukan beberapa buku dan jurnal sebagai bahan referensi. Mulai dari Pengantar Hukum Kesehatan oleh Dr. Takdir, S.H., M.H., Aspek Hukum Malpraktek Medis Oleh Dr. Mahmud Siregar, S.H., M.Hum, Aspek Perlindungan Hukum bagi Dokter oleh Prof. Dr. Syaiful Bakhri, S.H., M.H., Jurnal Pertanggungjawaban Pidana Dokter pada kasus Malpraktek dalam berbagai Peraturan Perundang-undangan di Indonesia oleh Putri Damayanti. Modul Etika dan Hukum Kesehatan, Machmud, Syarul. 2012. Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Melakukan Medikal Malpraktek. Karya Putra Darwati. Tujuan dan Fungsi Hukum Kesehatan, Mertokusumo, 1986. Pada dasarnya penelitian ini tidak terlepas dari penelitian-penelitian sebelumnya. Sehingga Penulis membuat tulisan ini berdasarkan referensi utama dari buku dan jurnal-jurnal diatas. Penelitian ini merupakan penelitian yang membahas mengenai Hukum Kesehatan di

Indonesia. Serta bagaimana Malpraktek menjadi akan pertumbuhan Hukum Kesehatan di Indonesia. Adanya kesamaan mengenai penelitian penulisan dengan buku serta jurnal di atas yang penulis jadikan referensi dalam penulisan ini.

METODE PENELITIAN

Dalam Penulisan ini, penulis menggunakan metode penelitian Studi Kepustakaan. Studi Pustaka merupakan metode pengumpulan data yang diarahkan kepada pencarian data dan informasi melalui dokumen-dokumen baik berupa tulisan maupun dokumen elektronik yang dapat mendukung dalam proses penulisan.

Hasil penelitian akan semakin kredibel apabila didukung foto-foto atau karya tulis akademik dan seni yang telah ada. Dapat dikatakan bahwa Studi Pustaka mempengaruhi kredibilitas hasil penelitian yang dilakukan. Selain menggunakan metode Penelitian Studi Kepustakaan, penulis juga menggunakan metode Studi Kasua. Yang mana dalam tulis ini, penulis melihat adanya kasus dr.Setianingrum yang menjadi cikal bakal Perumbuhan Hukum Kesehatan di Indonesia. Penulis menyadari bahwa sebenarnya Hukum Kesehatan sudah lama ada di Indonesia. Namun pertumbuhannya terjadi akibat kasus Malpraktek dr.Setianingrum tersebut.

Menurut Bimo Walgito, Metode studi kasus adalah metode yang bertujuan untuk mempelajari dan menyelidiki suatu kejadian atau fenomena mengenai individu, seperti riwayat riwayat hidup seseorang yang menjadi objek penelitian. Namun disini penulis tidak mempelajari mengenai riwayat hidup seseorang melainkan penulis melihat dan meneliti mengenai suatu kejadian atau kasus yang pernah dilakukan oleh seseorang/objek sehingga menimbulkan masalah dan tumbuhnya hukum di Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Salah satu unsur terpenting dari perkembangan suatu negara adalah index kesehatan warga negaranya yang baik, untuk itu setiap negara harus memiliki sistem pengaturan pelaksanaan bidang kesehatan tersebut agar tujuan menyehatkan masyarakat tercapai. System pengaturan tersebut dituangkan dalam bentuk peraturan perundang-undangan yang nantinya dapat dijadikan sebagai pedoman yuridis dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada warga negara. Untuk itu pemahaman tentang hukum kesehatan sangat penting tidak hanya bagi profesi tenaga kesehatan dan masyarakat sebagai konsumen pelayanan kesehatan tetapi juga bagi pihak akademisi dan praktisi hukum.

Hukum adalah peraturan perundang-undangan yang dibuat oleh lembaga yang berwenang, dalam mengatur pergaulan hidup masyarakat dengan tujuan untuk ditaati oleh seluruh masyarakat. Pengertian Hukum Kesehatan yaitu :

1. UU RI NO. 23/1992 tentang Kesehatan Hukum Kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan. Hal tersebut menyangkut hak dan kewajiban menerima pelayanan kesehatan (baik perorangan dan lapisan masyarakat) maupun dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam segala aspeknya, organisasinya, sarana, standar pelayanan medik dan lain- lain.

2. Anggaran Dasar Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia (PERHUKI) Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan penerapannya. Hal ini menyangkut hak dan kewajiban baik dari perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam segala aspek-aspeknya, organisasi, sarana, pedoman standar pelayanan medic, ilmu pengetahuan kesehatan dan hukum serta sumber-sumber hukum lainnya. Hukum kesehatan mencakup komponen-komponen hukum bidang kesehatan yang bersinggungan satu dengan lainnya, yaitu Hukum Kedokteran/Kedokteran Gigi, Hukum Keperawatan, Hukum Farmasi Klinik, Hukum Rumah Sakit, Hukum Kesehatan Masyarakat, Hukum Kesehatan Lingkungan dan sebagainya.
3. Prof. Van der Mijl Hukum kesehatan dapat dirumuskan sebagai kumpulan pengaturan yang berkaitan dengan pemberian perawatan dan juga penerapannya kepada hukum perdata, hukum pidana dan hukum administrasi. Hukum medis yang mempelajari hubungan yuridis dimana dokter menjadi salah satu pihak, adalah bagian dari hukum kesehatan.
4. Menurut Prof. Dr. Rang Hukum Kesehatan adalah seluruh aturan-aturan hukum dan hubungan-hubungan kedudukan hukum yang langsung berkembang dengan atau yang menentukan situasi kesehatan di dalam mana manusia berada.
5. Sedangkan menurut Prof. Dr. Satjipto Rahardjo, SH. Ilmu Hukum Kedokteran meliputi peraturan-peraturan dan keputusan hukum mengenai pengelolaan praktek kedokteran. Dari pengertian hukum kesehatan menurut para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa hukum kesehatan ada sebagai suatu penegakan aturan hukum yang mengatur akibat dari pelaksanaan suatu tindakan medis yang dilakukan oleh mereka yang berprofesi sebagai tenaga medis.

“Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek (Dr. H. Syahrul Machmud, S.H., M.H.) (hal. 23-24)”: 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.

Ruang Lingkup Hukum Kesehatan

Hukum Kesehatan tidak terdapat dalam suatu bentuk peraturan khusus, tetapi tersebar pada berbagai peraturan dan perundang-undangan. Ada yang terletak di bidang hukum pidana, hukum perdata, dan hukum administrasi, yang penerapan, penafsiran serta penilaian

terhadap faktanya adalah di bidang kesehatan atau pun medis. Ruang lingkup Hukum Kesehatan meliputi antara lain:

1. Hukum Kedokteran/Hukum Medis (Medical Law)
2. Hukum Keperawatan (Nurse Law)
3. Hukum Rumah Sakit (Hospital Law)
4. Hukum Pencemaran Lingkungan (Environmental Law)
5. Hukum Limbah (tentang Industri; Rumah Tangga; dsb.)
6. Hukum Polusi (Pollution Law tentang Bising; Asap; Debu; Bau; Gas yang mengandung racun; dsb)
7. Hukum Peralatan yang menggunakan X-Ray seperti Cobalt; Nuclear, dsb.
8. Hukum Kesehatan dan Keselamatan Kerja.
9. Berbagai peraturan yang berkaitan langsung dengan hal-hal yang mempengaruhi kesehatan manusia.

Seorang Sarjana Belanda Leenen memberikan batasan ruang lingkup Hukum Kesehatan bagi keseluruhan aktivitas yuridis dan peraturan hukum di bidang pemeliharaan kesehatan beserta studi ilmiahnya. Dari batasan ruang lingkup tersebut semakin jelas apa yang dimaksud dengan bidang hukum baru yaitu hal-hal yang menyangkut kesehatan yang berlaku di semua negara dan bersumber tidak saja pada hukum perundang-undangan, Internasional, asas-asas yang berlaku di dunia Internasional, hukum Yurisprudensi, serta Doktrin ilmu pengetahuan dan kepustakaan.

Pentingnya hukum kesehatan bagi masyarakat

Dengan adanya hukum kesehatan memberikan perlindungan serta jaminan hukum kepada pemberi dan penerima layanan-layanan kesehatan masyarakat. Hukum kesehatan juga menjamin perlindungan yang menyeluruh baik bagi penyelenggara kesehatan maupun masyarakat penerima pelayanan kesehatan. Adapun fungsi dari Hukum Kesehatan antara lain:

1. Menjaga ketertiban di dalam masyarakat. Meskipun hanya mengatur tata kehidupan di dalam sub sektor yang kecil tetapi keberadaannya dapat memberi sumbangan yang besar bagi ketertiban masyarakat secara keseluruhan.
2. Menyelesaikan sengketa yang timbul di dalam masyarakat (khususnya di bidang kesehatan). Benturan antara kepentingan individu dengan kepentingan masyarakat.
3. Merekayasa masyarakat (social engineering). Jika masyarakat menghalang-halangi dokter untuk melakukan pertolongan terhadap penjahat yang luka-luka karena tembakan, maka tindakan tersebut sebenarnya keliru dan perlu diluruskan.

Tujuan Hukum Kesehatan yaitu Meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Menurut Bredemeier yaitu menertibkan pemecahan konflik-konflik misalnya kelalaian penyelenggaraan pelayanan bersumber dari kelalaian tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya.

Pertanggungjawaban Dokter pada kasus Malpraktek dalam Berbagai Peraturan Perundang-Undangan di Indonesia

Cara bekerja dokter dalam menangani seorang pasien adalah antara “kemungkinan” dan “ketidakpastian” 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 bisa diberikan oleh dokter (J. Guwardi, 2009: 3). 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. Demi melindungi masyarakat dari praktek pengobatan yang kurang bermutu maka diperlukan adanya hukum kedokteran.

Sampai sekarang, hukum kedokteran di Indonesia belum dapat dirumuskan secara mandiri sehingga batasan-batasan mengenai malpraktek belum bisa dirumuskan, sehingga isi, pengertian dan batasan-batasan malpraktik kedokteran belum seragam, bergantung pada sisi mana orang memandangnya. Pada kenyataannya Undang Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran tidak memuat tentang ketentuan malpraktek kedokteran karena Pasal 66 ayat (1) yang berbunyi “setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik dokter dapat mengadakan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia” hanya mengandung pengertian mengenai kesalahan praktek dokter.

Terdapat beberapa teori dan pertanggungjawaban dokter (Yurisprudensi anglo saxon) (Syahrul Machmud, 2007: 60):

1. Informed concent

Informed concent berarti, concent adalah persetujuan, sedangkan informed adalah telah diinformasikan, sehingga informed concent berarti persetujuan atas dasar informasi. Istilah lain yang sering dipergunakan adalah persetujuan tindakan medik. Sebelum melakukan tindakan medik seorang dokter berkewajiban memberikan penjelasan terhadap pasien dan/atau keluarganya tentang diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan alternatif tindakan lain dan resikonya, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan. Pengaturan tentang informed concent ini terdapat pada Pasal 39 dan Pasal 45 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran yang menyatakan bahwa, praktek kedokteran diselenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara dokter dengan pasien dalam upaya untuk pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan. Segala tindakan medik yang akan dilakukan dokter harus mendapat persetujuan pasien. Persetujuan ini dapat diberikan dalam bentuk tertulis maupun lisan (expression concent) dan untuk tindakan medis yang mengandung resiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis, yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan. Namun dalam keadaan gawat darurat atau pada tindakan yang biasa dilakukan atau sudah diketahui umum, persetujuan ini tidak diperlukan (implied concent). Persetujuan pasien dan keluarganya ini merupakan pelaksanaan dari hak dasar pasien atas pelayanan kesehatan (the right to health care) dan hak untuk menentukan nasib sendiri (the right of self

detrmination) yang harus diakui dan dihormati. Setelah pasien menyetujui atas tindakan medik yang berdasarkan informasi yang jelas dan terang dari dokter, serta tindakan medik tersebut telah sesuai dengan standar pelayanan medik, maka dokter tidak dapat disalahkan apabila terjadi kegagalan dalam upaya tersebut.

2. Contribution negligence

Dokter tidak dapat dipersalahkan apabila dokter gagal atau tidak berhasil dalam penanganan terhadap pasiennya, apabila pasien tidak kooperatif karena tidak menjelaskan dengan sejujurnya tentang riwayat penyakit yang pernah dideritanya serta obat-obatan yang pernah di konsumsi selama sakit, atau tidak mentaati petunjuk-petunjuk serta instruksi dokter atau menolak cara pengobatan yang telah disepakati. Hal ini dianggap sebagai kesalahan pasien yang dikenal dengan istilah contribution negligence atau pasien turut bersalah. Kejujuran serta mentaati saran dan instruksi dokter ini dianggap sebagai kewajiban pasien terhadap dokter dan terhadap dirinya sendiri.

3. Respectable minority rotes dan eror of (in) judgement

Respectable minority rule, yaitu seorang dokter tidak dianggap berbuat lalai apabila ia memilih salah satu dari sekian banyak cara pengobatan yang diakui. Apabila terjadi kekeliruan ketika dokter memilih alternatif tindakan medik maka hal tersebut biasa disebut dengan medical judgement atau medical eror, yaitu pilihan tindakan medis dari dokter yang telah didasarkan pada standar profesi dan ternyata pilihannya tersebut keliru. Hal tersebut tidak dapat dimintakan pertanggungjawaban kepada dokter kecuali dokter tersebut tidak mengikuti standar medis yang umum dilakukan oleh teman sejawatnya dalam keadaan yang sama.

4. Volenti non fit iniura atau assumption of risk Volenti non fit iniura atau assumption of risk

Yaitu suatu asumsi yang sudah diketahui sebelumnya tentang adanya resiko medis yang tinggi pada pasien apabila dilakukan suatu tindakan medis padanya. Apabila telah dilakukan penjelasan selengkapnya dan ternyata pasien dan/atau keluarganya setuju (informed concent), apabila terjadi resiko yang telah diduga sebelumnya, maka dokter tidak dapat dimintai pertanggungjawaban atas tindakan medis yang dilakukannya. Doktrin ini juga diterapkan pada kasus pulang paksa (pulang atas kehendak sendiri walaupun dokter belum mengizinkan), maka hal tersebut membebaskan dokter dan RS dari tuntutan hukum.

5. Respondeat superior atau vicarious liability (hospital liability/corporate liability)

Dalam sistem hukum Indonesia yang mengikuti eropah contionental diatur dalam Pasal 1367 BW, maksud ketentuan pasal ini adalah majikan berhak mengontrol tindakan bawahannya baik atas hasil yang dicapai maupun tentang cara yang digunakan. Demikian pula dengan perkembangan hukum kesehatan serta kecanggihan teknologi kedokteran, RS

tidak dapat melepaskan diri dari tanggung jawab pekerjaan yang dilakukan oleh pegawainya termasuk apa yang diperbuat oleh para medis.

6. Res ipso loquitur Doktrin res ispa loquitur

Res ipso loquitur Doktrin res ispa loquitur ini berkaitan secara langsung dengan beban pembuktian (onus, burden of proof), yaitu pemindahan beban pembuktian dari penggugat (pasien dan/atau keluarganya) kepada tergugat (tenaga medis). Terhadap kelalaian tertentu yang sudah nyata, jelas sehingga dapat diketahui seorang awam atau menurut pengetahuan umum antara orang awam atau profesi medis atau kedua-duanya, bahwa cacat, luka, cedera atau fakta sudah jelas nyata dan akibat kelalaian tindakan tenaga medik, dan hal semacam ini tidak memerlukan pembuktian dari penggugat akan tetapi tergugatlah yang harus membuktikan bahwa tindakannya tidak termasuk kategori lalai atau kekeliruan.

Penyebab Terjadinya Malpraktek

Malpraktik medic pidana oleh tenaga medis disebabkan karena adanya suatu tindakan medis yang salah atau tidak benar bahwasanya melakukan tindakan non prosedur bukan menjalankan sebuah Standar Operasional Prosedur(SOP) yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit dimana tenaga medis itu bekerja.

Menurut drg. Fabri Oktariansyah alumni Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, jurusan Program Studi Pendidikan Dokter Gigi. Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 3 Agustus 2016 menurutnya faktor-faktor malpraktik medik oleh tenaga medis karena disebabkan adanya suatu kesalahan dalam melakukan suatu tindakan medis yang non prosedur dan juga bisa disebabkan karena kesalahan dalam melakukan pelayanan fisik, mental dan sosial tidak selaras dengan Standar Pelayanan Operasional (SPO) serta Standar Pelayanan Medik (SPM) yang telah ditentukan.

Menurut Dr. Alma Hepa Allan yang bekerja di Rumah Sakit khusus Ibu dan Anak di Bantul (RSKIA) sekaligus sebagai Sekretaris IDI cabang Bantul. Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 22 Agustus 2016. Menurutnya faktor-faktor malpraktik medik pidana oleh tenaga medis disebabkan karena perbandingan jumlah tenaga kesehatan yang tidak merata bahwasannya akan terjadi pecahnya sebuah konsentrasi dalam tindakan medis terhadap pasien yang sangat banyak contohnya di Puskesmas, sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang belum baik, bisa disebabkan juga oleh faktor dari materi dan yang terakhir bisa disebabkan oleh faktor hati nurani oleh tenaga medis terhadap pasiennya.

Berdasarkan kedua pendapat diatas dapat saya simpulkan bahwa malpraktek terjadi akibat kesalahan dalam pelayanan fisik dari tenaga medis kepada masyarakat penerima pelayanan medis dan juga bisa terjadi akibat adanya masalah pribadi antara tenaga medis dan pasien.

Penanganan Malpraktek berdasarkan Peraturan perundang-undangan

Pada peraturan perundang-undangan Indonesia yang sekarang berlaku tidak ditemukan pengertian mengenai malpraktik. Akan tetapi makna atau pengertian malpraktik justru didapati dalam Pasal 11 ayat (1) huruf b UU No.6 Tahun 1963 tentang Tenaga

Kesehatan (“UU Tenaga Kerja”) yang telah dinyatakan dihapus oleh UU No.23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Oleh karena itu secara perundang-undangan, menurut Dr. H. Syahrul Machmud, S.H., M.H., ketentuan Pasal 11 ayat (1) huruf b UU Tenaga Kesehatan dapat dijadikan acuan makna malpraktik yang mengidentifikasikan malpraktik dengan melalaikan kewajiban, berarti tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan.

Pasal 11 ayat (1) huruf b UU Tenaga Kesehatan: (1) Dengan tidak mengurangi ketentuan-ketentuan di dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana dan Peraturan-peraturan perundang-undangan lain, maka terhadap tenaga kesehatan dapat dilakukan tindakan-tindakan administratif dalam hal sebagai berikut:

- a. melalaikan kewajiban;
- b. melakukan sesuatu hal yang seharusnya tidak boleh diperbuat oleh seorang tenaga kesehatan, baik mengingat sumpah jabatannya maupun mengingat sumpah sebagai tenaga kesehatan;
- c. mengabaikan sesuatu yang seharusnya dilakukan oleh tenaga kesehatan;
- d. melanggar sesuatu ketentuan menurut atau berdasarkan undang-undang ini.

Jadi, dilihat dari arti istilah malpraktik itu sendiri, malpraktik tidak merujuk hanya kepada suatu profesi tertentu sehingga dalam hal ini kami akan menjelaskan dengan merujuk pada ketentuan beberapa profesi yang ada, misalnya:

1. Dokter dan dokter gigi sebagaimana diatur dalam UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (“UU Praktik Kedokteran”)
2. Advokat sebagaimana diatur dalam UU No. 18 Tahun 2003 tentang Advokat (“UU Advokat”);
3. Notaris sebagaimana diatur dalam UU No. 30 Tahun 2004 tentang Jabatan
a. Notaris (“UU Jabatan Notaris”);
4. Akuntan publik sebagaimana diatur dalam UU No. 5 Tahun 2011 tentang Akuntan Publik (“UU Akuntan Publik”).

Selain itu dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, ada pasal-pasal yang relevan yang berkaitan dengan pertanggungjawaban pidana terkait Malpraktek yaitu Pasal 359, 360, dan 361 KUHP. Kelalaian yang menyebabkan kematian diatur dalam Pasal 359 KUHP yang berbunyi: “barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun”.

Pasal 359 KUHP dapat menampung semua perbuatan yang dilakukan yang mengakibatkan kematian, dimana kematian bukanlah yang dituju atau dikehendaki (I MadeWidnyana, 2010: 62).

Dalam hal ini, harus ada tiga unsur lagi yang merupakan rincian dari kalimat “menyebabkan orang lain mati”, yaitu:

- 1) Harus ada wujud perbuatan tertentu;
- 2) Adanya akibat berupa kematian;
- 3) Adanya causal verband antara wujud perbuatan dengan akibat kematian.

Tiga unsur tersebut tidak berbeda dengan unsur perbuatan menghilangkan nyawa dari

pembunuhan sebagaimana diatur dalam Pasal 338 KUHP. Bedanya dengan pembunuhan hanyalah terletak pada unsur kesalahannya, yakni Pasal 359 ini adalah kesalahan dalam bentuk kurang hati-hati (Adami Chazawi. 2001: 125).

Kelalaian yang mengakibatkan luka diatur pada Pasal 360 KUHP yang berbunyi:

- (1) Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.
- (2) Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain luka-luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian selama waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara paling lama Sembilan bulan atau pidana kurungan paling lama enam bulan atau pidana denda paling tinggi empat ribu lima ratus rupiah.

Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Dalam undang-undang ini diatur apabila dokter maupun tenaga medis terbukti melakukan malpraktek. Maka mereka dapat dikenakan sanksi yang berupa:

a. Sanksi Administrasi

Dalam Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran sebutan MDTK ini menjadi Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) yang menerima pengaduan dan berwenang memeriksa dan memutuskan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter karena melanggar penerapan disiplin ilmu kedokteran dan menerapkan sanksi. Apabila ternyata didapati pelanggaran etika kedokteran, maka MKDKI meneruskan pengaduan pada organisasi profesi (IDI), maka IDI-lah yang akan melakukan penindakan pada dokter tersebut. Hanya saja sanksi yang diberikan oleh MKDKI baru berupa sanksi administrasi seperti pemberian peringatan tertulis, rekomendasi pencabutan surat tanda registrasi atau surat izin praktek dan/atau kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran. Tidak menutup kemungkinan adanya tuntutan perdata atau pidana dari pasien atau keluarga pasien.

b. Tuntutan Perdata

Tuntutan perdata yang diajukan dapat berupa tuntutan wanprestasi yang didasarkan pada contractual liability dan/atau perbuatan melawan hukum (onrechtmatigedaad). Sebagaimana doktrin yang telah diuraikan diatas, maka apabila dokter berpraktek swasta perorangan ia digugat secara pribadi termasuk juga turut bertanggung jawab atas tindakan tenaga medis yang berada dibawah perintahnya. Apabila bekerja dalam sebuah team, maka pertanggungjawabannya didasarkan pada seberapa besar tanggung jawabnya dalam team tersebut. Demikian pula RS dapat ditarik sebagai tergugat atas segala tindakan yang dilakukan oleh seluruh karyawannya (baik medis atau non medis), bahkan terhadap dokter pribadi yang diberi tempat praktek di RS.

c. Tuntutan Pidana

Tuntutan pidana dapat dikenakan ketentuan pasal-pasal karena kesengajaan atau kealpaan yang mengakibatkan orang lain mati, sakit atau luka dan pasal-pasal tentang pengguguran kandungan. Misalnya dokter dihadapkan pada pilihan dilematis menyelamatkan jiwa bayi atau jiwa ibunya, maka menyelamatkan jiwa yang lebih utama (abortus provokatus medicalis) hal tersebut dikeualikan dari tuntutan pidana. Tetapi larangan baru dikenakan pada tindakan abortus provokatus criminalis yaitu penghilangan jiwa tanpa alasan medis

Hubungan antara Malpraktik Kedokteran dengan Hukum Kesehatan

Sejatinya masyarakat tidak bisa terlepas dari hukum kesehatan. Hal ini dikarenakan dengan adanya hukum kesehatan, sebenarnya keselamatan masyarakat dapat terjamin. Salah satu ruang lingkup hukum kesehatan yang akan dibahas ialah hukum kedokteran. Diantara semua ruang lingkup Hukum Kesehatan, Hukum Kedokteran lah yang paling sering dikaitkan dengan Hukum Kesehatan. Hal itu dikarenakan dalam setiap pembahasan mengenai Hukum Kesehatan, Hukum Kedokteran lah yang selalu muncul dalam pembahasan tersebut. Hukum Kedokteran muncul dalam masyarakat untuk menghindari hal-hal yang sebenarnya dapat merugikan masyarakat itu sendiri. Akhir-Akhir ini banyak sekali terjadi Malpraktek medis.

Malpraktek medic merupakan kesalahan dokter yang karena tidak mempergunakan ilmu pengetahuan dan tingkat keterampilan sesuai dengan standar profesinya yang akhirnya mengakibatkan pasien terluka dan cacat bahkan meninggal dunia. Berdasarkan Pasal 55 ayat 1 UU No.23 Tahun 1992 tentang kesehatan "setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan". Pada titik inilah Hukum Kesehatan digunakan, yang mana jika dokter tersebut terbukti melakukan malpraktik, maka dokter tersebut akan dapat dikenai sanksi pidana. Jika dilihat dari kasus pertama malpraktik di Indonesia yaitu kasus dr. Setyaningrum maka sudah jelas bahwa malpraktik kedokteran memiliki hubungan dengan Hukum Kesehatan Indonesia yang mana akibat dari kasus tersebut awal mula munculnya Hukum Kesehatan di Indonesia.

Namun pemahaman mengenai Hukum Kesehatan dan Hukum Kedokteran bukan semata-mata dipandang sebagai hukuman bagi tenaga medis yang melakukan kesalahan medis tetapi juga harus dipandang sebagai pedoman dalam menjalankan profesinya dengan baik.

PENUTUP

Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat ditarik dalam pembahasan diatas ialah:

1. Adanya Hukum Kesehatan ditengah masyarakat saat ini adalah untuk memberikan serta menjamin kepastian hukum bagi para tenaga medis maupun yang menerima pelayanan medis tersebut. Yang artinya dengan adanya hukum kesehatan, tenaga medis akan berhati-hati dalam menjalankan profesinya serta penerima medis pun akan bersikap baik.

2. Belum ada undang-undang yang pasti mengatur tentang Malpraktik Kedokteran, namun ada Undang-Undang yang mengatur bagaimana hukum pidana bertindak jika ada kelalaian dalam penanganan medis oleh tenaga medis. Oleh karena itu Peraturan mengenai penegakan Malpraktek harus benar- benar ada undang-undangnya tanpa menggunakan pasal-pasal yang relevan.
3. Seperi yang kita ketahui Malpraktek menjadi akan pertumbuhan Hukum Kesehatan di Indonesia. Namun bukan berarti tindakan Malpraktek dapat dianggap sebagai hal yang dilakukan tidak dengan sengaja. Meskipun dokter memiliki kewenangan dalam penanganan pasien, bukan berarti kasus Malpraktek dapat dijadikan alasan bahwa semua manusia pasti pernah berbuat kesalahan. Namun bisa saja kesalahan yang dibuat itu disengaja atau juga tidak di sengaja. Oleh karenanya sudah tepat bahwa segala tindakan medis yang dilakukan oleh dokter maupun tenaga medis lainnya sudah diatur dalam Undang-Undang, sehingga berkeadilan baik bagi tenaga medis itu sendiri maupun bagi pasien yang mendapatkan penanganan.

Saran

Penulis yaitu saya sendiri sadar bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan artikel saya ini. Oleh karena itu, saya sangat mengharapkan adanya kritik serta saran dari dosen pengajar serta sesama teman-teman saya. Saya yakin bahwa kritik dan saran yang diberikan akan membantu saya untuk membuat artikel yang lebih baik lagi kedepannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M. (2022). Toward the Specific Criminal Procedures for Disabled Persons in Indonesia. *International Journal of Social Science, Education, Communication and Economics (Sinomics Journal)*, 1(2), 131–140. <https://doi.org/10.54443/sj.v1i2.13>
- Dr. Takdir, S.H., M.H. 2018. *Pengantar Hukum Kesehatan*. Kampus IAIN Polopo. Jakarta.
- Makmur Jaya Yahya. 2016. *“Ruang Lingkup Hukum Kesehatan”*. Jakarta.
- Dr. Mahmud Siregar, SH., M.Hum. *“Aspek Hukum Malpraktek Medis (Medical Malpraktek)”*
- Prof. Dr. Syaiful Bakhri, S.H., M.H. *“spek Perlindungan Hukum bagi Dokter”*
- Putri Damayanti. *Jurnal*. *“Pertanggungjawaban Pidana Dokter pada kasus Malpraktek dalam berbagai Peraturan Perundang-undangan di Indonesia”*
- Machmud, Syarul. 2012. *“Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Melakukan Medikal Malpraktek”*
- Mertokusumo, 1986. *“Tujuan dan Fungsi Hukum Kesehatan”*
Modul Etika dan Hukum Kesehatan.
- Dr. H. Syahrul Machmud, S.H., M.H. hal. 23-24. *“Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek”*