PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN YANG MENGALAMI MALPRAKTEK

THE LEGAL PROTECTION FOR PATIENTS WHO EXPERIENCED MALPRACTICE

Kurnia Hapsari, Dyah Ochtorina Susanti, Firman Floranta Adonara.
Hukum Perdata Humas, Fakultas Hukum, Universitas Jember (UNEJ)
Jln. Kalimantan 37, Jember 68121
E-mail: ratodominikus@yahoo.com

Abstrak

Kriteria pelayanan kesehatan yang baik tidak cukup ditandai dengan terlibatnya banyak tenaga ahli atau yang hanya memungut biaya murah, melainkan harus didasari dengan suatu sistem pelayanan medis yang baik pula dari sarana pelayanan kesehatan tersebut. Salah satunya adalah dengan mencatat segala hal tentang riwayat penyakit pasien, dimulai ketika pasien datang, hingga akhir tahap pengobatan di suatu sarana pelayanan kesehatan. Pada dunia kesehatan, catatan-catatan tersebut dikenal dengan istilah rekam medis. Setiap sarana pelayanan kesehatan, rekam medis harus ada untuk mempertahankan kualitas pelayanan profesional yang tinggi, untuk melengkapi kebutuhan informasi sebagai pendahuluan mengenai "*informed concent locum tenens*", untuk kepentingan dokter pengganti yang meneruskan perawatan pasien, untuk referensi masa datang, serta diperlukan karena adanya hak untuk melihat dari pasien

Kata Kunci: Dokter, kontrak terapeutik, malpraktek, surat persetujuan tindakan medis, pasien

Abstract

Criteria for adequate health care is not enough involvement characterized by many experts that only charge a fee or low, but should be based on a system of medical care that good also from the health care facility. One way is to record everything about the patient's medical history, begins when the patient arrives, until the final stage of treatment at a health care facility. In the world of health, the records are referred to as medical record. Every health-care facilities, medical records must exist to maintain a high quality professional service, to complement the needs of information as an introduction to the "informed concent locum tenens", for the benefit of a substitute physician who continued patient care, for future reference, as well as necessary because of the right to see from patients

***Keywords** : docter, terapheutic contract , malpractice, informed concent, patient*

Pendahuluan

Profesi dokter telah terbukti merupakan suatu profesi luhur dan mulia yang membantu seseorang untuk sembuh dari penyakitnya. Profesi dokter sejak perintisannya telah ditunjukkan oleh 6 sifat dasar, yaitu sifat ketuhanan, kemurnian niat, keluhuran budi, kerendahan hati, kesungguhan kerja, integritas ilmiah, dan sosial. Tidak sedikit orang yang merasa kesehatannya sedang terganggu akan berobat ke tempat jasa pelayanan kesehatan yang biasanya ditangani oleh tenaga kesehatan khususnya dokter untuk sesegera mungkin dapat sehat kembali. Saat mengamalkan profesinya, setiap dokter akan berhubungan dengan manusia yang sedang mengharapkan suatu pertolongan dalam suatu hubungan kesepakatan "*terapeutik*"[1]. Perjanjian terapeutik tersebut merupakan upaya yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien sebagai kewajiban yang harus dilakukannnya (dokter) untuk mengusahakan kesembuhan penyakit yang diderita pasien. Terkait hal ini dokter bukan menjamin atau memastikan kesembuhan pasien melainkan mengusahakan kesembuhan dari pasien secara maksimal dengan usaha sekeras-kerasnya sesuai dengan prosedural yang ada. Pada penerapannya, banyak terjadi berbagai kasus yang menyebabkan ketidakpuasan dalam masyarakat sehingga memberi suatu anggapan bahwa dokter melakukan suatu perbuatan "malpraktek" medis. Terkait hal ini para dokter dianggap tidak bertanggungjawab dalam menjalankan profesinya yang dirasa hanya bekerja untuk mendapatkan uang atau dianggap tidak teliti dalam menjalankan profesinya. Tidak jarang pula dugaan masyarakat mengganggap bahwa penyebab malpraktek disebabkan oleh adanya kesalahan/ kelalaian yang dilakukan oleh dokter tersebut. Pada kasus-kasus yang

[1] Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, (Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2008), hlm. 17

diduga terdapat unsur malpraktek[2] pada dasarnya ada dua anggapan yang bertentangan, yaitu pada pihak korban yang dalam hal ini merupakan masyarakat awam yang memunculkan isu adanya dugaan malpraktek (ketidakprofesionalan dokter dalam menjalankan profesinya), sedangkan dari pihak dokter dan tempat pelayanan kesehatan meyakini bahwa hal tersebut bukanlah malpraktek karena pelayanan yang diberikan sudah sesuai standart yang mengacu pada Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)[3].

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, permasalahan yang akan diteliti adalah:

- Apakah malpraktek dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum?
- Apa bentuk perlindungan hukum yang diterima pasien pada saat mengalami malpraktek?
- Apa upaya hukum yang dapat dilakukan pasien jika mengalami tindakan malpraktek?

Metode Penelitian

Metodelogi merupakan cara kerja bagaimana menemukan atau memperoleh dan menjalankan suatu kegiatan, untuk memperoleh hasil yang konkrit. Metode adalah proses, prinsip-prinsip dan tata cara pemecahan suatu masalah, sedangkan penelitian, adalah pemeriksaan secara hati-hati, tekun dan tuntas terhadap suatu gejala untuk menambah pengetahuan manusia, maka metode penelitian dapat diartikan sebagai proses prinsip-prinsip dan tata cara untuk memecahkan masalah yang dihadapi dalam melakukan penelitian [4]. Untuk dapat memberikan hasil analisa yang sistematis dan untuk menguji kebenaran ilmiah, maka dalam penulisan skripsi ini digunakan metode penelitai sebagai berikut:

Tipe Penelitian

Tipe penelitian hukum yang digunakan dalam penyusunan skripsi ini adalah yuridis normatif yaitu suatu penelitian yang menekankan pada ilmu hukum tetapi disamping itu juga mengacu pada peraturan perundang-undangan dan menelaah kaidah-kaidah yang berlaku di masyarakat [5]. Saat melakukan penelitian penulis bertitik tolak dari analisis peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang isu hukum yang sedang diangkat mengenai perbuatan melawan hukum dan malpraktek. Tidak hanya itu saja, penulis juga menggunakan beberapa sumber lain yang dapat memberikan celah untuk dapat dilakukannya analisis.

Pendekatan Masalah

Penelitian hukum mempunyai beberapa pendekatan, maka pendekatan masalah yang digunakan dalam mengupas isu hukum yang diangkat adalah pendekatan undang-undang (*statue approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), dan pendekatan kasus (*case approach)*.

a. Pendekatan perundang-undangan (*statue* approach) dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkut paut dengan isu hukum yang sedang ditangani[6]. Pendekatan ini yang akan digunakan penulis dalam penelitian ini terkait dengan dapatkah malpraktek dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum.
b. Pendekatan konseptual (*conceptual approach*) dilakukan dengan beranjak dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang dalam ilmu hukum. Dengan tujuan untuk menemukan ide-ide yang melahirkan pengertian-pengertian hukum, konsep-konsep hukum dan asas-asas hukum yang relevan dengan isu hukum[7]. Beranjak dari doktrin dan pandangan tersebut, dapat dipelajari dan dikaji atas permasalahan hukum yang timbul dari malpraktek medis yang mengandung unsur perbuatan melawan hukum dan memaparkan konsep pemecahan isu hukum tersebut.
c. Pendekatan kasus (*case approach)* merupakan pendekatan yang menelaah terhadap beberapa kasus yang dilihat dan ditelaah dari aspek-aspek hukum tertentu untuk dipergunakan sebagai referensi bagi suatu isu hukum[8]. Dalam pendekatan ini kasus yang digunakan adalah kasus malpraktek dari Edwin Timothy, kasus malpraktek dari Sisi Chalik, dan kasus malpraktek Shanti Marina.

Sumber Bahan Hukum

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang bersifat autoritatif artinya bahan hukum ini memiliki suatu otoritas. Bahan hukum primer ini terdiri dari perundang-undangan, catatan resmi atau risalah dalam pembuatan perundang-undangan dan putusan hakim[9].

Bahan hukum primer yang akan dipergunakan dalam penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

a. Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
b. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang selanjutnya disingkat BW;
c. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
d. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
e. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
f. Kode Etik Kedokteran Indonesia yang selanjutnya disingkat KODEKI.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder berupa semua publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi. Publikasi tentang hukum ini meliputi buku-buku teks,

---

2 http://www.tempo.co/read/news/2013/04/10/064472448/Amputasi-Jari-Bayi-RS-Harapan-Bunda-Malpraktek. diakses pada tanggal 31 Agustus 2013 pukul 20.00 WIB.

3 Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Op. Cit,* hlm. 14.

4 Soerjono Soekamto, *Pengantar Penelitian Hukum*, (Jakarta: UI Press, 1986), hlm. 6

5 Hanitijo Ronny Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, (Jakarta : Ghalia Indonesia, 1990), hlm. 106

6 Soerjono Soekanto dan Sri Mamuji, *Penelitian Hukum Normatif-Suatu Tinjauan Singkat*, (Jakarta : Rajawali Pers, 1985), hlm. 1

7 *Ibid*, hlm. 96

8 *Ibid*

9 *Ibid*, hlm. 141

kamus-kamus hukum, jurnal-jurnal hukum, dan komentar atas putusan pengadilan yang bertujuan untuk mempelajari isi dari pokok permasalahan yang dibahas[10].

c. Bahan Non Hukum

Bahan non-hukum adalah bahan pendukung lain diluar bahan hukum primer maupun sekunder yang dapat memberikan petunjuk penjelasan terkait dengan isu hukum yang sedang diangkat. Adapun sumber bahan non-hukum dapat berupa data yang diperoleh melalui internet, kamus, ataupun wawancara dengan narasumber yang terkait dengan permasalahan yang sedang dikaji[11].

Analisis Bahan Hukum

Proses analisis bahan hukum merupakan proses menemukan jawaban dari pokok permasalahan yang timbul dari fakta hukum, proses tersebut dilakukan dengan beberapa tahapan, yaitu:[12]

a. Mengidentifikasi fakta hukum dan mengeliminir hal-hal yang tidak relevan untuk menetapkan isu hukum yang hendak dipecahkan;
b. Pengumpulan bahan-bahan hukum yang sekiranya dipandang mempunyai relevansi juga bahan-bahan non hukum;
c. Melakukan telaah atas isu hukum yang diajukan berdasarkan bahan-bahan yang telah dikumpulkan;
d. Menarik kesimpulan dalam bentuk argumentasi yang menjawab isu hukum;
e. Memberikan preskripsi berdasarkan argumentasi yang telah digunakan dalam kesimpulan.

Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian penulis, didapatkan hasil temuan sebagai berikut:

1. Dalam kasus terjadinya malpraktek seorang dokter tidak hanya didasari dengan adanya kelalaian dan kesalahan akan tetapi malpraktek bisa juga terjadi karena kurangnya komunikasi antar dokter dan pasien
2. Pasien memiliki dua macam perlindungan hukum yakni secara preventif dan represif dalam hal sebelum terjadinya suatu kesalahan oleh dokter
3. Kebanyakan masyarakat menuntut ganti rugi dengan mengajukan gugatan ke pengadilan secara pidana padahal penyelesaiannya bisa dilakukan dengan negosiasi dan mediasi

Pembahasan

Malpraktek Dapat Dikategorikan Sebagai Perbuatan Melawan Hukum.

Dokter yang melakukan praktik kedokteran terhadap pasien pada umumnya terikat dalam suatu hubungan hukum antara dokter dan pasien. Hubungan hukum (*rechtsbetrekking*) merupakan hubungan antar dua subyek hukum atau lebih, atau antara subjek hukum dan objek hukum yang berlaku di bawah kekuasaan hukum, atau diatur/ada dalam hukum dan mempunyai akibat hukum[13]. Hubungan dokter dan pasien tersebut membentuk hak dan kewajiban dari kedua belah pihak. Pada saat dokter melaksanakan kewajibannya disinilah banyak timbul malpraktek yang dapat membebani tanggung jawab hukum terhadap akibat buruk bagi pasien. Hubungan hukum antara dokter dan pasien ini terdapat dalam kontrak *terapeutik* sehingga suatu penyembuhan atau bahkan terapi harus tunduk dalam apa yang ada dalam kontrak tersebut karena kontrak *terapeutik* berkiblat pada perikatan hukum yang telah diatur dalam Pasal 1313 BW. Apabila dalam perlakuan medis terdapat kesalahan dengan menimbulkan akibat kerugian maka pasien berhak menuntut adanya penggantian kerugian berdasarkan perbuatan melawan hukum (Pasal 1365 BW). Terkait hal ini, perlakuan medis dokter yang menyimpang dari standar profesi atau standar prosedur yang menimbulkan kerugian pasien dapat masuk dalam kategori perbuatan melawan hukum menurut pasal ini, kata "karena salahnya" dalam rumusan Pasal 1365 BW dapat diterapkan pada kasus pelayanan medis yang menyimpang (malpraktek kedokteran) apa yang dimaksud dengan salahnya dalam 1365 BW bisa dalam bentuk kesengajaan ataupun berupa kelalaian dokter, baik dalam hal berbuat (aktif) maupun tidak berbuat (perbuatan pasif) dalam perlakuan medis terhadap pasien[14].

Pada dasarnya hubungan hukum dokter-pasien adalah hubungan perdata yang jika salah perlakuan medis masuk pada lapangan perdata tersebut berupa wanprestasi atau perbuatan melawan hukum, masuk pada wanprestasi apabila dokter tidak melaksanakan kewajiban perlakuan medis dengan sebaik-baiknya secara maksimal (misalnya karena pasien tidak memiliki cukup uang untuk membiayai pengobatannya) atau melaksanakan kewajiban yang tidak sesuai standar profesi dan standar prosedur[15]. Salah satu indikator apakah malpraktek kedokteran masuk dalam wanprestasi (Pasal 1243 BW) atau masuk dalam perbuatan melawan hukum (Pasal 1365 BW) ialah apakah malpraktek tersebut telah masuk ataukah tidak ke dalam ranah hukum pidana/berupa tindak pidana, apabila perlakuan menyimpang dokter tersebut terbukti merupakan tindak pidana maka otomatis termasuk perbuatan melawan hukum tidak mungkin wanprestasi. Alasannya, inti wanprestasi didasarkan pada pelanggaran kewajiban hukum dalam suatu perikatan hukum sementara itu inti perbuatan melawan hukum berlandaskan pada sifat melawan hukum perbuatan yang sekaligus juga dapat menjadi sifat melawan hukum dalam tindak pidana seperti pencurian (Pasal 362 KUHP). Berdasarkan pengertian perbuatan melawan hukum seperti itu dan rumusan Pasal 1365 BW maka ada empat syarat yang harus dipenuhi untuk menuntut kerugian adanya perbuatan melawan hukum, tentu saja termasuk malpraktek hukum kedokteran yang masuk kualifikasi perbuatan melawan hukum, syaratnya adalah sebagai berikut:[16]

1. Adanya perbuatan (*daad*) yang termasuk kualifikasi perbuatan melawan hukum

---

[10] Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, (Jakarta : Kencana, 2006), hlm. 29.
[11] *Ibid.*
[12] *Ibid,* hlm. 171
[13] *Ibid*, hlm. 165
[14] *Ibid*, hlm. 171
[15] Adami Chazawi, *Malpraktik Kedokteran*, (Malang: Bayumedia, 2007), hlm. 15
[16] *Ibid*, hlm. 55

Syarat pertama adalah harus ada perbuatan. Tidak mungkin ada perbuatan melawan hukum kalau tidak ada perbuatan sama sekali, jadi harus terbukti adanya perbuatan baik aktif maupun pasif. Perbuatan aktif adalah suatu perbuatan yang wujudnya berupa gerakan tubuh atau bagian dari tubuh. Perbuatan pasif adalah tidak melakukan sesuatu yang seharusnya (dalam keadaan tertentu) diwajibkan untuk melakukan perbuatan tertentu. Tidak berbuat sesuatu yang menurut keadaan seseorang oleh hukum dibebani kewajiban hukum untuk berbuat tertentu. Misalnya, setelah pasien diberikan suntikan *streptomycin* timbul gejala-gejala yang membahayakan jiwa pasien karena tidak tahan terhadap obat tersebut. Contohnya saja pada kasus malpraktek seorang guru di Medan yang bernama Marliana alias Ana, yang pada saat itu akan menjalani operasi cecar saat melahirkan anak keduanya. Suatu perbuatan dapat melawan hukum jika memenuhi syarat bertentangan dengan empat hal, yakni dengan hak (*subjektief recht*) orang lain, kewajiban hukumnya sendiri, kesusilaan, dan nilai-nilai yang harus ditaati dalam pergaulan masyarakat. Berdasarkan norma tersebut, perbuatan dokter terhadap pasien dalam pelayanan medis dan terjadi malpraktek dapat dikualifikasi sebagai perbuatan melawan hukum apabila memenuhi empat unsur tersebut. Pelayanan dokter yang menyimpangi dari standar medis pada dasarnya bertentangan dngan hak orang lain dan bertentangan dengan kewajiban hukumnya sendiri, bahkan bertentangan dengan nilai-nilai kewajaran yang bersifat umum di bidang kedokteran. Dapat dikatakan bertentangan dengan hak orang lain karena hak utama yang dimiliki pasien dalam hubungan dokter-pasien dalam kontrak terapeutik adalah mendapatkan pelayanan medis yang benar dilakukan dengan sebaik-baiknya, seteliti-telitinya, tidak menyimpang dari standar profesi, dan kewajaran yang bersifat umum di dunia medis. Hak pasien tersebut sekaligus merupakan kewajiban dokter yang harus diindahkan dan dilaksanakan, jika hak pasien ini dilanggar sama artinya dokter melanggar kewajiban hukumnya sendiri. Terkait hukum, pelanggaran suatu kewajiban hukum mengandung sanksi. Apabila pelanggaran kewajiban dokter tersebut disertai sikap batin (*doelus* atau *culpoos*) tanpa adanya alasan tanpa adanya alasan peniadaan sifat melawan hukum perbuatan dan menimbulkan kerugian pasien, ini masuk kualifikasi *onrechtmatige daad*. Terkait demikian pasien berhak mendapatkan ganti rugi atas dasar perbuatan yang melawan hukum (Pasal 1365 BW), atau istilah populernya malpraktek kedokteran.

2. Adanya kesalahan (*doleus* maupun *culpoos*) si pembuat
   Kesalahan dalam perbuatan melawan hukum adalah termasuk kesengajaan (*doleus/dolus* dan *culpa/culpoos*). Bisa ditujukan pula pada hal-hal atau keadaan-keadaan yang ada disekitar perbuatan, sekitar objek perbuatan yang keadaan-keadaan mana sekaligus dapat menunjukkan bahwa si pembuat mempunyai kesengajaan atau kelalaian baik terhadap perbuatan maupun terhadap akibatnya. Menurut Wirjono Prodjodikoro, syarat untuk dapat dikatakan bahwa seorang tahu akan adanya akibat itu atau seorang tahu adanya keadaan-keadaan sekitar perbuatannya yang tertentu itu, yaitu keadaan-keadaan yang menyebabkan akibat itu akan terjadi[17]. Terkait malpraktek kedokteran yang menjadi perbuatan melawan hukum karena sifatnya, kehendak sering diarahkan pada wujud perbuatan dan tidak pada akibat. *Culpa* biasanya hanya tertuju pada akibat, akibat yang merugikan pasien tidak dikehendaki. Akan tetapi, karena kurang cermatnya, kurang pengetahuannya mengenai beberapa hal maka tidak disadari bahwa dengan mewujudkan perbuatan tertentu dalam pelayanan medis yang diberikan ternyata menimbulkan akibat buruk bagi pasien yang tidak dikehendaki. Terwujudnya perbuatan malpraktek kedokteran tidak harus sesuai dengan standar profesi medis dan standar prosedur atau setidak-tidaknya bertentangan dengan kebiasaan umum yang wajar di dunia kedokteran. Kebanyakan tidak disadari dari (*culpoos*) dokter bukan mengenai mewujudkan perbuatan akan tetapi mengenai pelanggaran perlakuan medis yang hendak dilakukan pada standar profesinya atau bertentangan dengan kebiasaan yang wajar di dunia kedokteran, disamping itu akibat *culpoos* dokter mengenai pelanggaran terhadap standar profesi yang disebutkan terakhir tidak jarang pula membawa keadaan batin dokter yang tidak menyadari akan timbul akibat yang tidak dikehendaki.
3. Adanya akibat kerugian (*schade*)
   Kerugian kebendaan dari perbuatan melawan hukum dokter yang melakukan malpraktek dapat berupa biaya perawatan dan pembelian obat-obat yang tanpa hasil, biaya perjalanan, biaya makan dan minum, biaya kamar yang telah dikeluarkan, dan tidak dapat menjalankan pekerjaan tetap. Kerugian immateriil atau idiil pasien akibat perbuatan melawan hukum dokter dapat berupa penderitaan sakit atau kesakitan, kesedihan, rasa ketakutan, kehilangan kesenangan/kebanggaan hidup, kehilangan bagian tubuh atau luka tubuh, kehilangan harapan sembuh atau normal, cacat fisik maupun mental, bahkan kematian. Semua kerugian idiil tersebut dapat dituntut nilai uangnya berdasarkan rasa keadilan yang berlaku umum atau disebut layak. Kerugian apapun yang diakibatkan oleh perbuatan melawan hukum pada dasarnya dapat dituntut kecuali karena suatu kepentingan yang tidak sah. Begitu juga bagi suatu kerugian yang dalam pelayanan medis yang tidak semata-mata disebabkan oleh perbuatan dokter tetapi ada pengaruh kuat dari perbuatan pasien sendiri misalnya, penderitaan pasien yang bertambah parah akibat mengkonsumsi obat yang diberikan dokter tidak sesuai dengan petunjuk dokter maka dokter tidak dapat dituntut atau mengkonsumsi selain obat yang diberikan dokter juga mengkonsumsi obat lain yang tidak diberikan dokter akan berakibat buruk juga pada kesehatan pasien.
4. Adanya hubungan perbuatan dengan akibat kerugian (*oorzakelijk verband* atau *causaal verband*) orang lain
   Pada saat dokter melakukan tindakan medis berupa penyuntikan bius sebelum dijalankannya operasi cesar hingga akibat yang ditimbulkan oleh suntikan tersebut. Dugaan malpraktek kedokteran, mencari faktor penyebab dipergunakan ilmu kedokteran itu sendiri oleh karena itu sangat diperlukan keterangan ahli dibidang kedokteran. Guna mencari faktor penyebab kematian perlu dilakukan

[17] *Ibid*, hlm. 61-77

otopsi, setelah ditemukan penyebab kematian melalui ilmu kedokteran forensik baru dinilai sejauh mana pengaruh perbuatan dokter terhadap akibat tersebut dan sejauh mana pula faktor lain yang berpengaruh terhadap kematian. Apabila faktor lain begitu kuat maka pertimbangannya ialah apakah dokter tidak mengetahui adanya faktor kuat yang berpengaruh itu atau apakah dokter seharusnya mengetahui atau sepatutnya mengetahui, atau apakah dalam standar profesi atau standar prosedur diwajibkan dokter untuk mengetahui terlebih dulu faktor kuat yang akan berpengaruh tersebut sebelum mengambil tindakan yang ternyata menimbulkan kematian. Semua pertanyaan tersebut harus mendapat jawaban yang memberi pertimbangan hukum tentang ada atau tidaknya kesalahan dokter untuk menentukan sejauh mana pertanggungjawaban hukum dokter terhadap akibat kematian pasien.

Bentuk Perlindungan Hukum Yang Diterima Pasien Pada Saat Mengalami Malpraktek.

Pertanggungjawaban seorang dokter yang telah melakukan malpraktek dalam hal ini dapat dilihat dalam Pasal 1367 BW yang membawa akibat bahwa yang bersalah (yaitu yang menimbulkan kerugian pada pihak lain) harus membayar ganti rugi (*schadevergoeding*)[18]. Pada Pasal 1370 BW dijelaskan karena dengan sengaja atau kurang hati-hatinya seseorang mengakibatkan kematian yang lazimnya seseorang itu mendapat nafkah dari korban dan korban dapat menuntut ganti rugi karena kematian tersebut. Pada Pasal 1371 BW yang menyatakan apabila menyebabkan luka atau cacatnya anggota badan karena sengaja dan kurang hati-hati memberikan hak kepada korban untuk menuntut ganti rugi selain biaya-biaya penyembuhan yang dikarenakan kelalaian tersebut. Pasien dapat menuntut ganti rugi dengan unsur pasal 1370 BW dan 1371 BW sesuai dengan inti dari isi kedua pasal tersebut. Terkait hal ini, para pasien bisa mengajukan segala ganti rugi yang diakibatkan oleh dokter karena kesalahan atau kelalaiannya, dimana penggantian kerugian tersebut dinilai menurut kedudukan dan kemampuan kedua belah pihak dan menurut keadaan. Pasien yang hendak menuntut ganti rugi juga harus melihat kemampuan dari dokter, untuk menentukan berapa besar kerugian yang harus dibayar. Hal ini merupakan wujud pertanggungjawaban dokter terhadap orang yang menjadi korban atas kesalahan atau kelalaiannya dalam melakukan perbuatan medis. Pasien yang mengalami malpraktek mendapatkan bentuk perlindungan hukum preventif yang dihubungkan dengan Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Secara normatif, Pasal 58 ayat (1) Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang kesehatan[19]. Apabila diresapi lebih dalam lagi tentang Undang-undang tersebut, seharusnya ditekankan lebih lanjut tentang pertanggungjawaban dokter apabila telah terjadi malpraktek karena kelalaian yang ditimbulkan oleh dokter terkait dengan pelayanan medis yang diberikan. Dokter wajib memberikan ganti rugi pada pasien seperti halnya dalam Pasal 1370 BW dan 1371 BW. Isi pasal tersebut sudah menekankan dengan jelas tentang pertanggungjawaban dokter akibat kelalaian ataupun kesalahannya. Pada dasarnya, dalam hukum pidana ada ajaran kesalahan (*schuld*) dalam hukum pidana terdiri dari unsur kesengajaan (*dolus*) atau kealpaan/kelalaian (*culpa*) namun dalam ketiga undang-undang tersebut di atas yang aturannya bersifat khusus (*lex specialis*) semua ketentuan pidananya menyebut harus dengan unsur kesengajaan[20].

Jadi, ada beberapa upaya yang dapat ditempuh dalam hal terjadi kelalaian oleh tenaga kesehatan yakni:[21]

- Melaporkan kepada MKEK/MKDKI;
- Melakukan mediasi;
- Menggugat secara perdata.

Upaya Hukum Yang Dapat Dilakukan Pasien Jika Mengalami Tindakan Malpraktek.

Secara garis besar penyelesaian sengketa dapat dilakukan melalui pengadilan ataupun diluar pengadilan. Penyelesaian sengketa melalui pengadilan (*litigasi*) berpedoman pada hukum acara yang mengatur persyaratan-persyaratan yang harus dipenuhi agar suatu sengketa dapat diajukan serta upaya-upaya yang dapat dilakukan. Pada metode, penyelesaian sengketa diluar pengadilan (*non litigasi*) merupakan penyelesaian sengketa yang dilakukan berdasarkan kesepakatan para pihak dan prosedur penyelesaian atas suatu sengketa diserahkan sepenuhnya kepada para pihak yang bersengketa[22]. Berdasar penjelasan diatas maka bisa disimpulkan bahwa permasalahan malpraktek di Indonesia dapat ditempuh melalui 2 jalur, yaitu jalur litigasi (pengadilan) dan jalur non litigasi (diluar pengadilan). Berdasarkan adanya perjanjian *terapeutik* maka kedudukan antara dokter dan pasien adalah sederajat, dengan posisi yang demikian ini hukum menempatkan keduanya memiliki tanggung gugat hukum. Terkait itu pasien dapat menggugat dokter apabila merasa dirugikan.

Terkait peristiwa malpraktek kedokteran apakah kerugian itu akibat wanprestasi dokter atau perbuatan melawan hukum akan tergantung pada alasan gugatan yang diajukan. Saat telah terjadi tindakan medis yang berujung pada malpraktek maka pasien/korban dapat langsung mengajukan gugatan kepada dokter atau tenaga kesehatan yang telah melakukan malpraktek tersebut sesuai dengan pedoman dalam hukum acara yang telah diatur dalam perundang-undangannya bila ingin diselesaikan melalui litigasi. Gugatan dibuat apakah atas dasar wanprestasi atau perbuatan melawan hukum pada intinya alasan keduanya akan sampai pada satu dasar yakni penyimpangan pelayanan medis oleh dokter atau tenaga kesehatan[23]. Upaya hukum dalam praktik kedokteran yang dilakukan melalui jalur non litigasi dapat dijalankan dengan cara negosiasi yang merupakan suatu proses upaya untuk mencapai kesepakatan dengan pihak lain. Cara ini adalah cara yang tepat untuk menyelesaikan masalah antara dokter dan pasien diluar lingkup pengadilan. Setelah dokter benar-benar terbukti

---

18 *Ibid.*

19 Hermien Hadiati, *Hukum dan Masalah Medik*, (Surabaya: Airlangga University Press, 1983), hlm. 34

20 Pada penjelasan Pasal 58 ayat (1) yang termasuk "kerugian" akibat pelayanan kesehatan termasuk di dalamnya adalah pembocoran rahasia kedokteran.

21 http://www.hukumonline.com/klinik/detail/cl4224/langkah-langkah-yang-dapat-dilakukan-pasien-korban-malpraktik diakses pada tanggal 02 Oktober 2013 pukul 11.22 WITA

22 *Ibid.*

23 Jimmy Joses, *Cara Menyelesaikan Sengketa Di Luar Pengadilan*, (Jakarta: Visimedia, 2011),hlm. 16

melakukan kesalahan pelayanan medis maka pasien dan dokter saling bertemu untuk membicarakan bagaimana kelanjutan dari kasus tersebut, apakah hanya membayar ganti rugi saja atau dokter yang menanggung semua biaya pemulihan pasien setelah terjadi malpraktek. Sebelum kedua belah pihak bertemu satu sama lain alangkah baiknya dokter dan pasien terlebih dulu memahami kontrak *terapeutik* dan *informed consent* yang lalu agar masing-masing pihak dapat menentukan kehendak yang sesuai dengan kemampuannya. Setelah pasien dapat mengajukan kehendaknya dalam hal menjadi korban malpraktek kedua belah pihak saling bertemu, dapat dipastikan dokter dan pasien akan mengadakan tawar menawar dalam hal menyetujui atau menangkis dari kehendak pasien. Pada saat dokter merasa keberatan dengan pengajuan pasien atau pasien merasa tetap dirugikan dengan kehendak dokter, hal ini akan menjadi topik pembicaan pada pertemuan negosiasi dimana para pihak akan saling menyampaikan kehendaknya dan menemukan titik terang. Pada saat inilah akan dihasilkan keputusan penyelesaian tentang kerugian pasien terhadap kesalahan yang telah dilakukan oleh dokter. Dokter disini hanya membuktikan bahwa ia bertanggung jawab atas kesalahan yang dilakukan terhadap pasien, hal ini dapat juga dikatakan pertanggungan jawab tenaga medis terhadap pasien akibat malpraktek medik. Pada penerapannya sebagian besar korban malpraktek cenderung lebih memilih upaya hukum melalui litigasi (pengadilan) karena mereka merasa apabila melalui pengadilan lebih *in kracht* kekuatan hukumnya, dan akan memberikan efek jera kepada para tenaga kesehatan agar tidak melakukan kesalahan dalam pelayanan medis. Terkait dari itu perlu adanya pemahaman yang kuat akan hak dan kewajiban dari pasien dan dokter agar keduanya dapat saling bekerja sama untuk mendukung upaya pengobatan agar berhasil tanpa ada kesalahan dalam pelayanan medis.

Kesimpulan dan Saran

1. Malpraktek dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum berdasarkan rumusan Pasal 1365 BW maka ada empat syarat yang harus dipenuhi untuk menuntut kerugian adanya perbuatan melawan hukum, tentu saja termasuk malpraktek hukum kedokteran yang masuk kualifikasi perbuatan melawan hukum, syaratnya adalah sebagai berikut :
   a) Adanya perbuatan (*daad*) yang termasuk kualifikasi perbuatan melawan hukum;
   b) Adanya kesalahan (*doleus* maupun *culpoos*) si pembuat;
   c) Adanya akibat kerugian (*schade*);
   d) Adanya hubungan perbuatan dengan akibat kerugian (*oorzakelijk verband* atau *causaal verband*) orang lain.
2. Bentuk perlindungan hukum yang diterima pasien pada saat mengalami malpraktek secara preventif terdapat pada Pasal 58 ayat (1) Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dan Pasal 1365 BW. Pasal 29 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan justru disebutkan bahwa dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi meskipun korban malpraktek dapat saja langsung mengajukan gugatan perdata;
3. Upaya hukum yang dapat dilakukan pasien jika mengalami tindakan malpraktek dapat ditempuh melalui 2 jalur, yaitu jalur litigasi (pengadilan) dan jalur non litigasi (diluar pengadilan). Jalur litigasi atau melalui pengadilan, gugatan diajukan ke Pengadilan Negeri yang memeriksa perkara malpraktik kedokteran sejak sidang pertama dilakukan sampai diajukan *requisitoir* oleh jaksa, apabila dakwaan jaksa terbukti bahwa dokter melakukan kesalahan pelayanan medis yang masuk kategori suatu tindak pidana dan hakim yakin terdakwa bersalah maka disamping penjatuhan pidana pengadilan juga akan menjatuhkan hukuman berupa kewajiban mengganti kerugian akibat keasalahan pelayanan medis yang dilakukan. Upaya hukum dalam praktik kedokteran yang dilakukan melalui jalur non litigasi dapat dijalankan dengan cara negosiasi yang merupakan suatu proses upaya untuk mencapai kesepakatan dengan pihak lain. Setelah dokter memang benar-benar terbukti melakukan kesalahan pelayanan medis maka pasien dan dokter saling bertemu untuk membicarakan pertanggunganjawab dokter terhadap pasien malpraktek.

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan di atas, maka penulis memberikan saran bahwa hal yang bisa direkomendasikan untuk dilakukan agar tercipta persaingan yang sehat adalah sebagai berikut :

1. Kepada Dokter dan para tenaga kesehatan lainnya agar kelak lebih berhati-hati dan waspada dalam melaksanakan kewajibannya terutama dalam hal pelayanan medis agar tidak terjadi kesalahan-kesalahan ataupun kekeliruan-kekeliruan yang mengakibatkan keadaan pasien menjadi lebih buruk atau cacat. Selain itu para dokter harus memiliki sifat yang peka dan tanggap untuk segera melakukan tindakan apabila ada pasien dalam keadaan kritis karena kecelakaan maut, tanpa memandang siapa pasien tersebut, apa jabatannya, dan bagaimana status sosialnya karena setiap orang memiliki hak untuk mendapat perlakuan yang sama dalam pelayanan medis;
2. Kepada masyarakat yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan agar tidak gegabah dan harus berani dalam menuntut pertanggungan jawab dokter apabila memang benar menjadi korban malpraktik, karena secara tidak langsung memiliki perlindungan hukum secara preventif yang terdapat dalam Pasal 58 ayat (1) Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Pada Pasal 1370 BW dan Pasal 1371 BW juga telah diatur tentang ganti rugi yang akan diberikan oleh dokter. Untuk para dokter diharapkan agar tidak semena-mena terhadap pasien karena apabila terdapat kesalahan dalam pelayanan medis pasien dapat menuntut;
3. Kepada masyarakat yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan agar lebih memahami upaya-upaya perlindungan hukum dalam menyelesaikan permasalahan malpraktek terhadap dokter, melalui litigasi dan non litigasi. Upaya hukum dalam malpraktik kedokteran yang dilakukan melalui jalur non litigasi dapat dijalankan dengan cara negosiasi yang merupakan suatu proses upaya untuk mencapai kesepakatan dengan pihak lain. Cara ini dirasa adalah cara yang tepat untuk

menyelesaikan masalah antara dokter dan pasien diluar lingkup pengadilan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua saya yang telah memberikan do'a, dukungan dan motivasi serta kasih sayang kepada penulis selama ini, serta penulis mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing dan pembantu pembimbing yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan hingga terselesaikannya artikel ilmiah ini.

Penulisan Daftar Pustaka/Rujukan

1. Adami Chazawi. 2007. *Malpraktik Kedokteran Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*. Malang: Bayumedia Publishing
2. Fuady M. 2005. *Sumpah Hippocrates (Aspek Hukum Malpraktek Dokter)*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti
3. Gunawan. 1992. *Memahami Etika Kedokteran*. Yogyakarta: Kanisius
4. Hanitijo Ronny Soemitro. 1990. *Metodelogi Penelitian Hukum dan Jurimetri*. Jakarta: Ghalia Indonesia
5. Hermien Hadiati. 1983. *Hukum Dan Masalah Medik*. Surabaya: Airlangga University Press
6. J. Satrio. 2005. *Gugat Perdata Atas Dasar Penghinaan Sebagai Tindakan Melawan Hukum*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti
7. Jimmy Joses. 2011. *Cara Menyelesaikan Sengketa Di Luar Pengadilan*. Jakarta: Visimedia
8. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir. 2008. *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
9. Kansil. 1991. *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*. Bandung: Rineka Cipta
10. Munir Fuady. 2005. *Perbandingan Hukum Perdata. Bandung*: PT. Citra Aditya Bakti
11. Peter Mahmud Marzuki. 2006. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana
12. Philipus M. Hadjon. 1987. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*. Surabaya: Bina Ilmu
13. Satjipto Rahardjo. 2000. *Ilmu Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti
14. Soerjono Soekamto. 1990. *Segi-Segi Hukum Hak Dan Kewajiban Pasien Dalam Kerangka Hukum Kesehatan*.Bandung: Mandar Maju
15. Soerjono Soekamto. 1986. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: UI Press
16. Soerjono Soekamto dan Sri Mamuji. 1985. *Penelitian Hukum Normatif – Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: Rajawali Pers
17. Tahir T. 2003. *Medical Ethics, Manual Praktis Etika Kedokteran untuk Mahasiswa, Dokter, dan Tenaga Kesehatan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama

Peraturan Perundang-undangan

Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Internet

http://feris-eri.blogspot.com/2013/05/makalah-hukum-kesehatan-khususnya.html diakses pada tanggal 15 Agustus 2013. Pukul 19.32 WIB

http://statushukum.com/perlindungan-hukum.html diakses pada tanggal 15 Agustus 2013. Pukul 19.37 WIB

http://mengubahwindowspalsumenjadiasli.blogspot.com/2011/01/makalah-malpraktek.html diakses pada tanggal 30 Agustus 2013. Pukul 14.27 WIB

http://chans-ums.blogspot.com/2009/07/malpraktek.html diakses pada tanggal 30 Agustus 2013. Pukul 14.32 WIB

http://www.tempo.co/read/news/2013/04/10/064472448/Amputasi-Jari-Bayi-RS-Harapan-Bunda-Malpraktek diakses pada tanggal 02 September 2013. Pukul 20.00 WIB

http://www.tempo.co/read/news/2013/04/10/064472448/Amputasi-Jari-Bayi-RS-Harapan-Bunda-Malpraktek yang diakses pada tanggal 02 September 2013. Pukul 20.00 WIB

http://wonkdermayu.wordpress.com/artikel/malpraktek-dan-pertanggung-jawaban-hukumnya/ diakses pada tanggal 18 November 2013 pukul 14.03 WIB.

http://www.hukumonline.com/klinik/detail/cl4224/langkah-langkah-yang-dapat-dilakukan-pasien-korban-malpraktik diakses pada tanggal 02 Oktober 2013 pukul 11.22 WITA.