



Analisis Yuridis Perlindungan Hukum terhadap Pasien dalam Kasus Tindak Pidana Malpraktek Menurut Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Juridical Analysis of Legal Protection for Patients in Cases of Criminal Malpractice According to Law No. 29 of 2004 on Medical Practices

Gomgom T.P. Siregar

Jurusan Hukum Perdata, Fakultas Hukum, Universitas Darma Agung, Indonesia

Abstrak

Tingginya tingkat kejahatan, termasuk malpraktek medis, menuntut perlindungan hukum bagi pasien. Keberagaman kejahatan yang melibatkan kelas profesional membuat deteksi dan penanganannya semakin kompleks. Malpraktek medis seringkali sulit dideteksi oleh penegak hukum karena kesulitan dalam membuktikan kelalaian atau kesengajaan. Dalam konteks hukum, kejahatan terjadi ketika tindakan seseorang merugikan atau menjadikan orang lain sebagai korban. Malpraktek medis melibatkan tindakan salah dokter yang tidak sesuai dengan standar operasional. Konsekuensinya mencakup sanksi hukum sipil dan pidana. Aspek-aspek tanggung jawab, termasuk etika, publik, dan sipil, terkait dengan malpraktek medis. Perbedaan sanksi dan risiko medis ditegaskan dalam undang-undang dan etika medis. Sanksi untuk malpraktek medis diatur oleh Undang-Undang Praktik Kedokteran dan Kode Etik Kedokteran. Malpraktek melibatkan unsur kesalahan sengaja atau kelalaian, sementara risiko medis bukan tindak pidana. Kecelakaan medis terjadi tanpa dapat diprediksi dan tidak dapat disalahkan. Perlindungan hukum bagi pasien penting dalam menanggapi berbagai tantangan dalam bidang kesehatan.

Kata kunci: Perlindungan Hukum; Pasien; Malpraktek.

Abstract

The high level of crime, including medical malpractice, demands legal protection for patients. The diversity of crimes involving professional classes makes detection and handling increasingly complex. Medical malpractice is often difficult for law enforcement to detect due to challenges in proving negligence or intent. In a legal context, a crime occurs when someone's actions harm or victimize others. Medical malpractice involves a doctor's actions that deviate from operational standards. Consequences include civil and criminal legal sanctions. Responsibilities, including ethical, public, and civil aspects, are associated with medical malpractice. Differences in sanctions and medical risks are emphasized in both medical laws and ethics. Sanctions for medical malpractice are regulated by the Medical Practice Act and the Code of Medical Ethics. Malpractice involves elements of intentional wrongdoing or negligence, while medical risks are not criminal offenses. Medical accidents occur unpredictably and cannot be blamed. Legal protection for patients is crucial in responding to various challenges in the healthcare field.

Keywords: Legal Protection; Patient; Malpractice.

How to Cite: Gomgom T.P. Siregar (2023). Analisis Yuridis Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dari Tindak Pidana Malpraktek Menurut Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. *ARBITER: Jurnal Ilmiah Magister Hukum*, 5(2) 2023: 251-262,

*E-mail: gomgomsiregar@gmail.com

ISSN 2550-1305 (Online)



PENDAHULUAN

Di Indonesia, istilah malpraktik yang sudah sangat dikenal oleh para tenaga kesehatan se-benarnya hanyalah merupakan suatu bentuk medical malpractice, yaitu medical negligence yang dalam bahasa Indonesia disebut kelalaian medik. Menurut Gonzales dalam bukunya *Legal Medical Pathology and Toxicology* menyebutkan bahwa *malpractice is the term applied to the wrongful or improper practice of medicine, which result in injury to the patient* (Gonzales et al., 1954).

Malpraktik menurut Azrul Azwar (Heryanto, 2010) memiliki beberapa arti. Pertama, malpraktik merujuk pada setiap kesalahan yang dilakukan oleh seorang dokter ketika menjalankan tugas profesionalnya, yang melibatkan tidak melakukan pemeriksaan, penilaian, tindakan, atau mengabaikan hal-hal yang seharusnya diperiksa, dinilai, dilakukan, atau dilaksanakan oleh dokter secara umum dalam situasi dan kondisi yang serupa. Kedua, malpraktik mencakup setiap kesalahan yang dilakukan oleh seorang dokter karena melakukan praktik kedokteran di bawah standar yang seharusnya, dengan rata-rata dan kelayakan yang dapat dilakukan oleh dokter lain dalam situasi atau lokasi yang sama. Ketiga, malpraktik melibatkan setiap kesalahan profesional yang dilakukan oleh seorang dokter, termasuk kesalahan akibat tindakan yang tidak masuk akal, serta kesalahan karena kurangnya keterampilan atau kesetiaan dalam melaksanakan kewajiban atau kepercayaan profesional yang dimilikinya.

Menurut Munir Fuady, malpraktik dapat diartikan sebagai setiap tindakan medis yang dilakukan oleh dokter atau individu di bawah pengawasannya, atau penyedia layanan kesehatan kepada pasien, baik dalam hal diagnosis, terapi, dan manajemen penyakit yang dilakukan secara melanggar hukum, norma, etika, dan prinsip-prinsip profesional, baik disengaja maupun karena kelalaian, yang mengakibatkan dampak buruk seperti rasa sakit, luka, cacat, kerusakan fisik, kematian, dan kerugian lainnya. Akibatnya, dokter atau perawat harus bertanggung jawab secara administratif, perdata, dan pidana (Fuady, 2005).

Hermien Hadiati Koeswadji yang mengutip pendapat John D. Blum mengatakan, bahwa medical malpractice adalah suatu bentuk professional negligence yang oleh pasien dapat dimintakan ganti rugi apabila terjadi luka atau cacat yang diakibatkan langsung oleh dokter dalam melaksanakan tindakan profesional yang dapat diukur (Koeswadji, 1976)

Dalam sistem hukum Indonesia, yang terdiri dari berbagai komponen termasuk hukum substantif, istilah "malpraktik" tidak secara eksplisit diakui dalam hukum positif yang berlaku, baik dalam Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan maupun dalam Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Pasal 54 dan 55 dalam Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 menyebutkan kesalahan atau kelalaian dokter, sementara Pasal 84 dalam Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 merinci pelanggaran disiplin dokter. Fokus utama dalam menetapkan adanya malpraktik adalah identifikasi kesalahan profesional dokter selama perawatan yang berdampak merugikan pihak lain.

Peraturan pidana untuk kasus malpraktik medis diatur oleh KUHP, Undang-Undang Kesehatan, dan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (UU PK). Beberapa pasal dalam KUHP menetapkan berbagai tindakan malpraktik medis yang dapat dikenakan sanksi pidana, seperti penipuan terhadap pasien, tindakan yang melanggar norma kesopanan, pengguguran kandungan tanpa indikasi medis, kelalaian

yang menyebabkan kematian atau luka-luka, dan lain-lain. Selain itu, UU PK juga mengatur pasal-pasal pidana terkait dengan praktik kedokteran, termasuk praktik tanpa surat tanda registrasi, tanpa izin praktik, dan penggunaan gelar yang tidak sesuai atau palsu (Simanjuntak, 2014).

Terjadinya malpraktek atau tidak bukan hanya didasarkan pada hasil “buruk” yang terjadi setelah praktek kedokteran dilakukan terhadap pasien namun berdasarkan prosedur atau bagaimana tindakan medis dilaksanakan. Pada peraturan perundang-undangan Indonesia yang sekarang berlaku tidak ditemukan pengertian mengenai malpraktek yang jelas. Akan tetapi makna atau pengertian malpraktek justru didapat di Pasal 11 ayat (1) huruf b UU No. 6 Tahun 1963 Tentang Kesehatan (“UU Tenaga Kesehatan”) yang berisi:

Dengan tidak mengurangi ketentuan-ketentuan didalam kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Peraturan-peraturan lain, maka terhadap tenaga kesehatan dapat dilakukan tindakan-tindakan admistrasif dalam hal sebagai berikut:

1. Melalaikan kewajiban;
2. Melakukan suatu hal yang seharusnya tidak boleh diperbuat oleh tenaga kesehatan, baik mengingat sumpah jabatannya maupun mengingat sumpah sebagai tenaga kesehatan;
3. Mengabaikan sesuatu yang seharusnya dilakukan oleh tenaga kesehatan,
4. Melanggar sesuatu ketentuan menurut atau berdasarkan Undang-Undang ini.

Kasus dokter Dewa Ayu Prawani, dr Hendry Simanjuntak dan dr Hendy Siagian , dinyatakan melanggar kewajiban dalam praktik (Pasal 51 jo 79 UU PK), meliputi: tidak memberikan pelayanan medis sesuai standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien; melakukan tindakan medis di luar kemampuan dan tidak merujuk pada dokter yang lebih ahli dan lebih mampu; membuka rahasia pasien; tidak melakukan pertolongan darurat pada pasien yang membutuhkannya; dan tidak menambah ilmu pengetahuan dan tak mengikuti perkembangan ilmu kedokteran.

Kesalahan dalam pekerjaan atau penerapan ilmu, yang juga dikenal sebagai pelanggaran disiplin, sering terjadi dalam berbagai profesi seperti dokter, akuntan, insinyur, dan sebagainya. Kesalahan ini seringkali disebabkan oleh kelalaian saat melakukan praktek atau pekerjaan, dan fenomena ini dikenal sebagai human error atau kesalahan karena faktor manusia. Tanggung jawab terhadap kesalahan tersebut ditentukan oleh bukti dan penyebabnya, yang kemudian dapat dikenai sanksi karena dianggap sebagai pelanggaran yang dilakukan seseorang (Riza, 2018).

Pertanggungjawaban terhadap kesalahan ini dapat dilihat melalui proses pembuktian dan identifikasi penyebabnya, yang kemudian dapat mengakibatkan pemberian sanksi. Kesalahan tersebut seringkali terkait dengan perbedaan dalam memberikan informasi kepada pasien (Hadi, 2018; Riza, 2018). Contohnya, dokter mungkin tidak menyampaikan informasi secara menyeluruh tentang penyakit yang diderita oleh pasien dan konsekuensi yang mungkin timbul selama proses pengobatan dan penanggulangan penyakit. Akibatnya, pasien mungkin tidak memahami sepenuhnya tentang kondisi kesehatannya dan tindakan yang perlu diambil, sehingga pengelolaan penyakit menjadi kurang optimal karena kurangnya pemahaman pasien terhadap kondisinya.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif adalah penelitian hukum kepustakaan atau penelitian hukum yang didasarkan pada data sekunder (Soekanto & Mamudji, 2016). Penelitian hukum normatif digunakan dalam penulisan ini beranjak dari adanya kekosongan dalam aspek norma hukum, yaitu norma yang kosong (*rechvacumm*) dimana tidak ada peraturan perundang-undangan terkait pengaturan malpraktek dalam hukum pidana.

Pendekatan yang digunakan adalah jenis pendekatan perundang-undangan (*The Statue Approach*), pendekatan analisis konsep hukum (*Analitical & The Conseptual Approach*). Pendekatan perundang-undangan digunakan karena yang akan diteliti adalah berbagai aturan hukum yang menjadi fokus sekaligus tema sentral dalam penelitian ini. Pendekatan perundang-undangan digunakan berdasarkan pada peraturan perundang-undangan, norma-norma hukum yang berhubungan dengan tindak pidana malpraktek. Pendekatan perundangundangan (*The Statue Approach*), yang oleh Peter Mahmud Marzuki disebut pendekatan Undang-undang (*The Statue Approach*) dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang ditangani.⁷ Pendekatan ini menggunakan ketentuan KUHP, Indonesia telah memiliki Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran. Pendekatan analisis konsep hukum (*Analitical & The Conseptual Approach*) merupakan pendekatan yang digunakan untuk memahami dan menemukan konsep-konsep hukum, asas-asas hukum yang relevan dengan permasalahan tindak pidana malpraktek.

Sumber bahan hukum primer adalah sumber bahan hukum yang bersifat mengikat yakni berupa norma, kaidah dasar dan peraturan yang berkaitan, yang bersifat mengikat. Bahan Hukum Sekunder. Sumber bahan hukum sekunder yakni bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer. Meliputi buku-buku, literature, makalah, skripsi, tesis, dan bahan-bahan hukum tertulis lainnya yang berhubungan dengan permasalahan penelitian tentang malpraktek.

Bahan Hukum Tersier Bahan hukum tersier, yakni bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti kamus besar bahasa Indonesia dan kamus hukum.

Teknik yang digunakan dalam pengumpulan bahan hukum yang diperlukan dalam penelitian ini adalah teknik kepustakaan (*study document*). Mengumpulkan semua peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan tindak pidana malpraktek. Telaah kepustakaan yaitu dengan cara mencatat dan memahami isi dari masing-masing informasi yang diperoleh dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier yang relevan, kemudian dikelompokkan secara sistematis sesuai dengan permasalahan (Bachtiar, 2019).

Hukum Teknik analisis yang digunakan dalam penulisan ini adalah ketika telah mengumpulkan semua bahan-bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder ditambah dengan bahan hukum tersier sebagai tambahan, selanjutnya diolah dan dianalisis dengan menggunakan metode deskriptif-analisis dan dengan menggunakan teknik argumentatif, yaitu dengan menguraikan serta menghubungkan dengan teori-teori dan literatur-literatur yang berkaitan dengan pengaturan tindak pidana malpraktek dan cita hukum ke depan terkait pengaturan hukum tentang malpraktek di Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaturan Tentang Malpraktek Dalam Praktek Kedokteran Menurut Hukum Pidana Indonesia dan Undang-undang Praktek Kedokteran

Suatu sikap tindakan yang salah dan memiliki ketrampilan yang kurang dalam ukuran yang tidak wajar adalah merupakan suatu tindak malpraktik. Biasanya istilah tersebut digunakan pada tindak pengacara, dokter, akuntan. Suatu tindakan professional yang gagal yang dilakukan pada tingkatan pandai dan terampil yang wajar, yang dilakukan di masyarakat yang mengakibatkan luka, kerugian dan atau kehilangan pada penerima pelayanan tersebut akan membuat kesan pada penerima pelayanan tersebut. Termasuk juga suatu tindakan professional yang salah, kurang ketrampilan yang cenderung lebih tidak wajar dan praktik yang buruk, ilegal dan sikap immoral. Tak jauh dari dasar malpraktik tersebut merupakan praktik buruk yang tidak sesuai dengan standar oprasional prosedur yang sudah ditetapkan, maka ada berbagaimacam malpraktik yang dapat dibagi dengan dasar ketentuan hukum yang terlanggar, walaupun malpraktik bisa mencakup banyak atau lebih dari jenis malpraktik yang ada (Hadi, 2018; Siregar, 2021).

Di dalam KUHP, perbuatan yang menyebabkan orang lain luka berat atau mati yang dilakukan secara tidak sengaja dirumuskan didalam Pasal 359 dan 360. Adapun unsur-unsur dari pasal 359 dan 360 adalah sebagai berikut:

- a. Adanya unsur kelalaian (kulpa)
- b. Adanya wujud perbuatan tertentu
- c. Adanya akibat luka berat atau matinya orang lain
- d. Adanya hubungan kausal antara wujud perbuatan dengan akibat kematian orang lain itu.

Jika 4 unsur diatas dibandingkan dengan unsur pembunuhan dalam pasal 338, maka terlihat bahwa unsur 2,3 dan 4 dari pasal 359 tidak ada bedanya dengan unsur pembunuhan dalam pasal 338. Perbedaannya hanya terletak pada unsur kesalahannya yaitu pasal 359 kesalahan dalam bentuk kurang hai-hati (kulpa), sedangkan kesalahan dalam pasal 338 (pembunuhan) dalam bentuk kesengajaan.⁴ Demikian pula jika kita bandingkan antara resiko medik dengan malpraktek medik. Baik pada resiko medik dan malpraktek medik terkandung unsur 2,3 dan 4 yaitu ada wujud perbuatan tertentu yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien, perbuatan tersebut sama-sama berakibat luka berat maupun matinya orang lain ada hubungan kasual.

Tetapi ada satu unsur yang berbeda dari resiko medik dengan melpraktek medik, yaitu pada resiko medik ditemukan unsur kelalaian. Selain itu, khusus didalam pelayanan kesehatan, kelalaian juga dikaitkan dengan pelayanan yang tidak memenuhi (dibawah) standar profesi (standar pelayanan medis) yang dalam prakteknya juga perlu digunakan untuk membedakan antara resiko medik dan Malpraktek medik. Kalau terhadap pasien telah dilakukan prosedur sesuai standar pelayanan medis, tetapi pasien akhirnya luka berat atau mati, ini merupakan resiko medis. sedangkan bagi pasien yang mengalami luka berat maupun kematian sebagai akibat dokter melakukan pelayanan dibawah standar medis, maka hal ini berarti terjadai malpraktek medik (Budiastuti et al., 2022; Ilahi, 2018; Siregar, 2021).

Agar tidak terjadi salah pengertian tentang timbulnya resiko yang merugikan pasien, diperlukan adanya informasi yang jelas dan lengkap oleh dokter dengan bahasa yang muda dimengerti oleh pasien dan dengan mengingat dimana komunikasi tersebut

dilakukan. Di sinilah pentingnya wawancara kesehatan, sehingga pada akhirnya pasien bersedia memberikan persetujuan atas tindakan medis yang akan dilakukan dokter dalam usaha menyembuhkan penyakitnya pada transaksi terapeutik (Budiastuti et al., 2022; Pontoh, 2013).

Ini berarti bahwa unsur kelalaian sangat berperan dalam menentukan dipidana atau tidaknya seorang dokter dan kelalaian dalam bidang kedokteran sangat erat kaitannya dengan pelaksanaan standar profesi dokter.⁸ Tidak hanya unsur kelalaian didalam resiko medik, juga mengandung arti bahwa baik pasal 359 maupun 360 KUHP tidak bisa diterapkan bagi tindakan dokter yang memiliki resiko medik, karena salah satu unsur dari pasal 359 maupun 360 KUHP tidak dipenuhi didalam resiko medik.

Selain itu, tindakan dokter terhadap pasien juga mempunyai alasan pembenar sebagaimana disebutkan dalam pasal 50 KUHP dan pasal 51 ayat 1 KUHP. Sedangkan untuk dapat dipidananya suatu kesalahan yang dapat diartikan sebagai pertanggungjawaban dalam hukum pidana haruslah memenuhi 3 unsur, sebagai berikut:

- a. Adanya kemampuan bertanggung jawab pada petindak artinya keadaan jiwa petindak harus normal.
- b. Adanya hubungan batin antara petindak dengan perbuatannya yang dapat berupa kesengajaan (*dolus*) atau kealpaan (*culpa*).
- c. Tidak adanya alasan penghapus kesalahan atau pemaaf.
- d. Dengan demikian, agar suatu tindakan medis tidak bersifat melawan hukum, maka tindakan tersebut harus:
 - 1) Dilakukan sesuai dengan standar profesi kedokteran atau dilakukan secara *lege artis*, yang tercermin dari:
 - Adanya indikasi medis yang sesuai dengan tujuan perawatan yang konkrit
 - Dilakukan sesuai dengan prosedurr ilmu kedokteran yang baku
 - 2) Dipenuhi hak pasien mengenai *informed consent*.

Selanjutnya daalam pasal 2 KUHP disebutkan, “ketentuan pidana dalam perundang-undangan Indonesia diterapkan bagi setiap orang yang melakukan suatu delikmdi Indonesia”. Perumusan pasal ini menentukan bahwa setiap orang yang berada dalam wilyah hukum indonesia, dapat dimintakan pertanggung jawaban pidana atas kesalahan yang dibuatnya. Berdasarkan pada ketentuan itu, profesi dokter tidak terlepas dari ketentuan pasal tersebut. Apalagi seorang dokter dalam pekerjaannya sehari-hari selalu berkecimpung dengan perbuatan yang diatur dalam KUHP.

Sekalipun hukum pidana mengenal penghapusan pidana dalam pelayanan kesehatan, yaitu alasan pembenar dan alasan pemaaf sebagaimana halnya yang terdapat didalam yurisprudensi, namun tidak serta merta alasan pembenar dan pemaaf tersebut menghapus suatu tindak pidana bagi profesi dokter. Salah satu yurisprudensi yang memuat alasan pembenar dan alasan pemaaf dalam pelayanan kesehatan adalah yurisprudensi dalam kasus “Natanson V. Klien Tahun 1960”. Yurisprudensi ini berisi “persetujuan (*Informed Consent*)” sebagai peniadaan pidana. Namun demikian, tidak berarti bahwa bagi profesi dokter dibebaskan dari segala tanggung jawab pidana, sebab alasan pembenar dan alasan pemaaf bagi tindakan dokter, hanya terdapat pada pengecualian-pengecualian tertentu.

Konsep Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Pasien Korban Malpraktek Dokter

Kasus malpraktik yang terjadi dalam bidang medik, membuat masyarakat mempertanyakan kualitas medis di Indonesia. mulai dari balita hingga orang dewasa kerap menjadi korban dari pelayanan buruk dan tidak profesional yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dan tenaga medis. Malpraktik adalah setiap kesalahan yang diperbuat oleh dokter karena melakukan pekerjaan dokter dibawah standar, yang sebenarnya secara rata-rata dan masuk akal, dapat dilakukan oleh setiap dokter dalam situasi apapun tempat yang sama. Dugaan kasus malpraktek dokter dan kelalaian medik yang berdampak buruk terhadap pasiennya itu, tidak luput dari pemberitaan berbagai media yang memberitakan kasus gugatan atau tuntutan hukum kepada profesi dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya, serta manajemen rumah sakit yang diajukan oleh masyarakat atau pasien korban malpraktek (Muin, 2022).

Sebagai korban malpraktek yang dirugikan, sudah tentu pasien akan meminta pertanggungjawaban dokter sebagai pelaku malpraktek dan menuntut apa yang menjadi haknya. Tuntutan tersebut dapat berupa tuntutan perdata, tuntutan secara pidana, dan tuntutan administrasi. Hukum pidana sebagai hukum publik, yang melindungi kepentingan publik dari kejahatan yang berkembang tidak lagi bersifat konvensional melainkan juga kejahatan itu berkembang secara profesional dimana modusnya melibatkan keahlian atau profesi. Di dalam Perlindungan hukum pidana ada beberapa perangkat hukum tertulis yang berkaitan langsung ataupun tidak langsung dengan masalah malpraktek medik, berupa peraturan perundangundangan yang memberikan perlindungan kepada pasien sebagai korban malpraktek medik yang dapat berkaitan dengan beberapa hal yaitu; masalah hubungan hukum pasien dengan tenaga kesehatan, hak dan kewajiban para pihak dan pertanggungjawaban dan aspek penegakan hukumnya (DM et al., 2022; Muin, 2022).

Seperti Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP), Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUHPerdata), Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan peraturan lainnya yang berkaitan baik langsung maupun tidak langsung dengan pemeliharaan kesehatan atau pelayanan kesehatan dan penerapannya. Namun pada praktiknya penegakan hukum seringkali diwarnai dengan hal-hal yang bertentangan dengan prinsip-prinsip hukum. Misalnya korban merasa diabaikan hak-haknya, dakwaan lemah, tuntutan ringan, tidak mengetahui perkembangan penanganan perkara, tidak menerima kompensasi dan tidak terpenuhinya hak-hak yang lainnya. Oleh karena itu pada kasus malpraktek medik, perlu adanya upaya perlindungan hukum agar hak-hak pasien sebagai korban tidak terabaikan (Jalilah, 2005; Muin, 2022).

Pasal 5 Undang- undang Nomor 13 tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban mengatur tentang hak-hak korban sebagai berikut:

1. Memperoleh perlindungan atas keamanan pribadi, keluarga, dan harta bendanya, serta bebas dari ancaman yang berkenaan dengan kesaksian yang akan, sedang, atau telah diberikannya;
2. Ikut serta dalam proses memilih dan menentukan perlindungan dan dukungan keamanan;
3. Memberikan keterangan tanpa tekanan;
4. Mendapat penerjemah;

5. Bebas dari pernyataan yang menjerat;
6. Mendapatkan informasi mengenai perkembangan kasus;
7. Mendapatkan informasi mengenai putusan pengadilan;
8. Mengetahui dalam hal terpidana dibebaskan;
9. Mendapat identitas baru;
10. Mendapat tempat kediaman baru;
11. Memperoleh penggantian biaya transportasi sesuai dengan kebutuhan;
12. Mendapat nasihat; dan/atau
13. Memperoleh bantuan biaya hidup sementara samapai batas waktu perlindungan berakhir.

Sejalan dengan pendapat van Boven bahwa hak korban adalah hak untuk tahu, hak atas keadilan dan hak atas reparasi (pemulihan), yaitu hak yang menunjuk kepada semua tipe pemulihan baik material maupun nonmaterial bagi para korban pelanggaran hak asasi manusia. Kemudian dalam undang-undang kesehatan yang baru yaitu Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menggantikan Undang-undang No. 23 Tahun 1992 disebutkan perlindungan hukum terhadap korban malpraktek yang hampir sama dengan perlindungan yang ada dalam Undang-undang No. 23 Tahun 1992, Hanya saja ada ketentuan tambahan sebagai batasan bentuk perlindungan hukum yang diberikan. Adapun ketentuan tersebut terdapat pada Pasal 58 ayat (1), ayat (2) dan ayat (3), yaitu:

- a. Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.
- b. Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.
- c. Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Suatu hal menarik untuk ditelaah dalam dunia kedokteran akhir-akhir ini adalah alasan profesi dokter sering dituntut ke depan sidang pengadilan berdasarkan tuduhan malpraktek. Sejak berabad-abad yang lalu, dokter dalam pandangan masyarakat khususnya bagi pasien mempunyai kedudukan dan martabat yang tinggi. Faktor yang menciptakan keadaan tersebut adalah karena masyarakat khususnya pasien merupakan pihak yang awam atau tidak mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan masalah pengobatan. Konsekuensinya, karena ketidaktahuannya tersebut, maka pasien memberi kepercayaan kepada Dokter untuk melakukan penyembuhan atas penyakit yang dideritanya.

Dalam hal ini kepasrahan pasif serta menunggu terhadap apa yang dilakukan ataupun yang akan diberikan oleh dokter kepadanya. Dari sisi lain apabila ditinjau dari posisi dokter, maka dokter adalah pihak yang karena pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya berdasarkan pendidikan dan latihan dalam memberikan pelayanan pengobatan, sehingga berada dalam posisi yang dominan dan pada akhirnya membentuk kewibawaan pada diri dokter. Terciptanya keadaan ini menyebabkan masyarakat khususnya pasien berpandangan untuk menempatkan dokter pada kedudukan dan martabat yang tinggi (Jalilah, 2005; Muin, 2022).

Sebagai kelanjutan dari adanya pandangan tersebut, maka pasien akan bersikap hormat apabila dokter berhasil dalam upayanya menyembuhkan pasien, sehingga profesi kedokteran akan makin dihormati oleh masyarakat khususnya pasien yang bersangkutan, dan apabila gagal, maka akan dipandang sebagai nasib yang harus diterima. Belakangan ini sebagai akibat dari pembangunan yang pesat dan adanya perkembangan masyarakat, maka pandangan pasien kepada dokterpun dipengaruhi oleh status sosial pada saat ini, sehingga hubungan antar dokter dengan pasien berkembang bukan lagi hanya berdasarkan kepercayaan antara dokter dan pasien yang tidak setara, tetapi berubah menjadi hubungan yang luas antara manusia dengan manusia. Hal inilah yang kemudian membentuk pandangan masyarakat khususnya pasien, bahwa dokterpun sebagai seorang yang profesional di bidang pengobatan mempunyai tanggung jawab dalam menjalankan profesinya, sedangkan pasien mempunyai hak-hak yang dapat diwujudkan (Achadiat, 2007; Jalilah, 2005; Yunanto, 2009).

Demikian pula halnya yang terjadi di Indonesia beberapa tahun belakangan ini telah terlihat adanya perubahan masyarakat khususnya pasien. Perubahan tersebut dapat terlihat dengan adanya reaksi yang timbul sehubungan dengan tindakan-tindakan dokter yang dianggap menimbulkan akibat atau kerugian atas pelayanan pengobatan yang diberikan oleh dokter. Dokter sebagai manusia biasa juga melakukan kesalahan, peristiwa ini disebut juga dengan profesi, dan dikenal dengan istilah malpraktek.

Sebenarnya terjadinya malpraktek tersebut yang membuka kemungkinan terjadinya akibat atau kerugian bagi pasien juga dapat terjadi sejak dahulu, hanya saja reaksi yang timbul baru belakangan ini, di Indonesia khususnya baru terlihat sejak tahun 1981.²⁴ Malpraktek dapat menimbulkan akibat atau kerugian bagi pasien, dikaitkan dengan adanya perubahan pandangan masyarakat khususnya pasien, yang kemudian pada akhirnya berpuncak pada munculnya tuntutan masyarakat khususnya pasien terhadap pertanggungjawaban secara hukum dari para dokter, dikarenakan hanya perbuatan tertentu yang dapat diminta pertanggungjawaban pidana, yaitu perbuatan yang dapat di hukum.

Hukuman dapat dijatuhkan kepada pelaku perbuatan yang melanggar undangundang atau bertentangan dengan norma yang ada dalam masyarakat, dimana seseorang dapat dimintakan pertanggungjawaban secara pidana dan dijatuhkan sanksi atau hukuman kalau orang tersebut jelas-jelas dapat dibuktikan kesalahannya sesuai dengan doktrin yang menyatakan: *Geen Straf Zonder Schuld* (tiada hukuman tanpa kesalahan), tentunya hal ini membawa perkembangan yang memerlukan suatu pemikiran di bidang hukum, dan ini dapat terlihat dengan adanya Undang-Undang Nomor 36 un 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Apabila pasien atau keluarga pasien mengalami kerugian dapat mengadukan dokter telah melakukan malpraktek kepada kepolisian, Jaksa, Dinas Kesehatan atau Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) secara tertulis atau lisan dan dapat menggugat secara perdata ke pengadilan Negeri setempat, berdasarkan Pasal 1365 dan 1367 KUHPerdata dan secara pidana dapat dituntut dengan Pasal 359 KUHPidana dan Pasal 190 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.²⁵ Berdasarkan ketentuan tersebut, maka setiap pasien yang dirugikan akibat malpraktek atau kesalahan dalam menjalankan standar profesional kedokteran yang melanggar hukum, maka penyelesaiannya dapat diajukan melalui organisasi Ikatan Dokter Indonesia atau Majelis

Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) atau Majelis Kehormatan Etika Kedokteran juga melalui pengadilan negeri apabila berbentuk pidana dengan menyertai bukti fisik dari korban malpraktek. Penyelesaian yang dapat dilakukan:

- a. Penyelesaian secara pidana
- b. Penyelesaian secara perdata
- c. Penyelesaian melalui Kode Etik Kedokteran
- d. Penyelesaian melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.

Dalam pemenuhan hak-hak korban tersebut, seringkali pemenuhannya terabaikan. Di dalam sistem peradilan pidana posisihukum korban kejahatan tidak banyak dilibatkan karena korban kejahatan hanya bertindak sebagai pelapor dan saksi yang bersifat pasif. Korban tidak memiliki hak-hak hukum terhadap pelanggar, termasuk hak untuk memperoleh ganti kerugian melalui sistem peradilan pidana. Hukum pidana tidak mengakui adanya ganti kerugian yang disebabkan karena kejahatan, karena masalah ganti kerugian adalah persoalan individual korban dan masalah ini menjadi bagian/cakupan hukum perdata. Hukum pidana melihat dampak kejahatan hanya untuk kepentingan pembuktian di pengadilan. Jadi, peradilanpidana diselenggarakan bukanlah untuk memenuhi keinginan korban kejahatan, tetapi untuk mengadili pelanggar hukum karena pelanggaranannya.

Seperti di dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) yang memberikan perlindungan terhadap korban malpraktek melalui pertanggungjawaban hukum pidana terhadap dokter diatur dan diancam dalam Kitab Undang- Undang Hukum Pidana yaitu dalam Pasal 359, Pasal 360 ayat (1) dan (2) serta Pasal 361 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.Salah satunya Pasal 360 KUHP menyebutkan:

1. Barangsiapa karena kekhilafan menyebabkan orang luka berat, dipidana dengan pidana penjara selama-lamanya satu tahun.
2. Barang siapa karena kekhilafan menyebabkan orang luka sedemikian rupa sehingga orang itu menjadi sakit sementara atau tidak dapat menjalankan jabatan atau pekerjaannya sementara, dipidana dengan pidana penjara selama- lamanya Sembilan bulan atau pidana dengan pidana kurungan selama-lamanyaenam bulan atau pidana denda setinggitingginya empat ribu lima ratus rupiah. Jika berdasarkan pasal-pasal tersebut diatas, jika diterapkan pada kasus.

Sedangkan bentuk perlindungan hukum terhadap korban malpraktek melalui KUH Perdata, yaitu berupa pengaturan dan pertanggungjawaban dokter yang melakukan malpraktek untuk memberikan ganti rugi kepada korban malpraktek atas kerugian yang timbul karena:

- a. Tidak ditepatinya perjanjian teurapetik yang telah disepakati oleh dokter atau wanprestasi (cedera janji) yaitu berdasarkan Pasal 1239 KUH Perdata.
- b. Perbuatan melawan hukum, yaitu berdasarkan Pasal 1365 KUH perdata.
- c. Kelalaian atau ketidak hati-hatian dalam berbuat atau bertindak, yaitu berdasarkan pasal 1366 KUH Perdata.
- d. Melalaikan kewajiban berdasarkan Pasal 1367 ayat (3)

Undang-undang No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang merupakan *lex specialis* yang mengatur dalam pelayanan dibidang kesehatan termasuk memberikan perlindungan hukum terhadap korban malpraktek, yaitu berupa pengaturan hak-hak korban dan pertanggungjawaban dokter yang melakukan malpraktek untuk memberikan

ganti rugi kepada korban malpraktek atas kerugian yang ditimbulkannya. terdapat pada pasal 58 ayat (1), ayat (2) dan ayat (3), yaitu:

- a. Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/ atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.
- b. Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahankecacatan seseorang dalam keadaan darurat.
- c. Ketentuan mengenai tatacara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bentuk perlindungan hukum terhadap korban malpraktek medik yang diatur dalam Undang-undang No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan, yaitu berupa pemberian hak kepada korban malpraktek untuk menuntut pertanggungjawaban dokter yang melakukan malpraktek medik, memberikan ganti rugi atas kerugian yang timbul karena kesalahan maupun kelalaian dokter, baik melalui gugatan ganti rugi secara perdata maupun penggabungan penuntutan hukum pidana dan ganti rugi dalam proses hukum pidana ke pengadilan. Sedangkan Undangundang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran memberikan perlindungan hukum terhadap korban malpraktek berupa gugatan ganti rugi melalui MKDKI dan dugaan tindak pidana pada pengadilan. Disebutkan dalam Pasal 66 Ayat (1) diatur suatu keadaan dimana terjadi kesalahan yang melibatkan pelayan kesehatan dalam hal ini oleh dokter, yang dapat diajukan pengaduan kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) oleh setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan.

SIMPULAN

Pemenuhan hak-hak korban malpraktek medik, sebagaimana diatur dalam Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menjelaskan bahwa malpraktek merupakan tindakan tenaga profesional kesehatan yang melanggar SOP, kode etik, dan peraturan perundang-undangan yang berlaku, baik disengaja maupun karena kelalaian, yang dapat mengakibatkan kerugian atau kematian pada orang lain. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menggantikan Undang-undang No. 23 Tahun 1992 dan peraturan terkait lainnya, yang secara langsung atau tidak langsung berhubungan dengan pemeliharaan dan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan kepada korban malpraktek dengan mengakui hak-hak yang dimilikinya. Perlindungan hukum terhadap korban malpraktek medik diatur dalam Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, terutama di Pasal 58 ayat (1), (2), dan (3). Undang-undang ini memberikan hak kepada korban malpraktek untuk menuntut pertanggungjawaban dokter yang melakukan malpraktek medik atau kedokteran. Hal ini meliputi hak korban untuk mendapatkan ganti rugi atas kerugian yang timbul akibat kesalahan atau kelalaian, baik melalui gugatan ganti rugi secara perdata maupun melalui penggabungan penuntutan hukum pidana dan ganti rugi dalam proses hukum pidana di pengadilan. Namun, perlu dicatat bahwa tidak ada pengaturan khusus tentang malpraktek dalam Undang-Undang Praktek Kedokteran dan KUHP. Hal ini menyebabkan kesulitan dalam menyelesaikan masalah yang terkait dengan malpraktek. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia hanya mengkaji aspek etika kedokteran, menilai apakah tindakan tersebut merupakan malpraktek atau bukan. Pertanggungjawaban pidana terhadap

dokter yang melakukan malpraktek hanya dapat dilihat dari sudut pandang kelalaian, yaitu kesalahan yang tidak disengaja.

REFERENCES

- Achadiat, C. M. (2007). *Dinamika etika & hukum kedokteran dalam tantangan zaman*.
- Bachtiar, B. (2019). *Metode Penelitian Hukum*.
- Budiastuti, D. K., Ardiansah, A., & Triana, Y. (2022). TANGGUNG JAWAB HUKUM KELALAIAN DOKTER GIGI TERHADAP PASIEN YANG MENGALAMI LUKA AKIBAT TINDAKAN MEDIS. *PROCEEDING IAIN Batusangkar*, 1(1), 433–438.
- DM, M. Y., Akmal, A. R., Yasmin, N. A., Sari, R., & Saragih, G. M. (2022). Hubungan Kelalaian Medis Dengan Malpraktik Yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling (JPDK)*, 4(6), 7045–7052.
- Fuady, M. (2005). *Perbuatan Melawan Hukum (Pendekatan Kontemporer)*.
- Gonzales, T. A., Vance, M., & Vance, M. (1954). *Legal medicine: pathology and toxicology. (No Title)*.
- Hadi, I. G. A. A. (2018). Perbuatan Melawan Hukum dalam Pertanggungjawaban Dokter terhadap Tindakan Malpraktik Medis. *Jurnal Yuridis*, 5(1), 98–133.
- Heryanto, B. (2010). Malpraktik Dokter dalam Perspektif Hukum. *Jurnal Dinamika Hukum*, 10(2), 183–191.
- Ilahi, W. R. K. (2018). Resiko medis dan kelalaian medis dalam aspek pertanggungjawaban pidana. *Jurnal Hukum Volkgeist*, 2(2), 170–186.
- Jalilah, N. L. (2005). *Perlindungan Hukum Pasien Korban Malpraktek Dokter*. Universitas Islam Indonesia.
- Koeswadji, H. H. (1976). Law and development: The legal status of women in Indonesia, their role and challenge in creating a new national law. *Malaya L. Rev.*, 18, 339.
- Muin, A. S. M. M. F. (2022). Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Malpraktek Medik. *Jurnal Kewarganegaraan*, 6(2).
- Pontoh, M. R. (2013). Penegakan Hukum Pidana Terhadap Resiko Medik dan Malpraktek Dalam Pelaksanaan Tugas Dokter. *Lex Crimen*, 2(7).
- Riza, R. A. (2018). Tanggung jawab dokter terhadap pasien dalam hal terjadinya malpraktik medik dilihat dari perspektif hukum perdata. *JCH (Jurnal Cendekia Hukum)*, 4(1), 1–8.
- Simanjuntak, B. G. (2014). Keabsahan Tukang Gigi Terkait Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 40/Puu-X/2012 Mengenai Permohonan Perkara Pengujian Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. *Novum: Jurnal Hukum*, 1(3), 27–37.
- Siregar, R. A. (2021). *Hukum Kesehatan Jilid II*. UKI PRESS.
- Soekanto, S., & Mamudji, S. (2016). *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*. Rajawali Press.
- Yunanto, H. (2009). *Pertanggungjawaban Dokter Dalam Transaksi Terapeutik*. program Pascasarjana Universitas Diponegoro.
- Amri Amir, 1997, Bunga Rampai Hukum Kesehatan, Widya Medika, Jakarta, h. 53
- Ari, Yunanto dan Helmi. 2010. Hukum Pidana Malpraktik Medik. Jogjakarta: Penerbit Andi.
- Azrul Azwar, 1996, Kriteria Malpraktik dalam Profesi Kesehatan, Makalah Kongres Nasional IV PERHUKI, Surabaya
- Bahder Johan Nasution, Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter, Rineka Cipta, Jakarta, 2001
- Endang Kusuma Astuti, Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2009, hlm. 79
- Erina Pane. 2009. Perlindungan Hukum bagi Dokter dan Pasien dalam Hubungannya dengan Malpraktek dan Resiko Medik. *Jurnal Hukum Yustisia*. Vol. 76, No. 1, Januari-April 2009. Surakarta: UNS Press.
- Heryanto, B. (2010). Malpraktik Dokter dalam Perspektif Hukum. *Jurnal Dinamika Hukum*, 10(2), 184–191. Retrieved from <http://fh.unsoed.ac.id/sites/default/files/fileku/dokumen/V10M2010>
- J. Guwandi, 2005, Hukum Medik (Medical Law), Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, hlm. 20; Soerjono Soekanto, "Kelalaian dan Tanggung Jawab Hukum Dokter", *Harian Sinar Harapan*, 27 Agustus 1985, hlm. 6
- Machmud, S. (2008). Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik. Bandung: Mandar Maju
- Munir Fuady, 2005, Sumpah Hippocrates Aspek Hukum Malpraktik Dokter, Bandung: Citra Aditya Bakti
- Ngesti Lestari, "Masalah Malpraktek Etik Dalam Praktek Dokter ", Kumpulan Makalah Seminar tentang Etika dan Hukum Kedokteran diselenggarakan oleh RSUD Dr. Saiful Anwar , Malang, 2001
- Ninik Mariyanti, Malapraktek Kedokteran, PT.Bina Aksara, Jakarta, 1988, hal. 37
- Soekidjo Notoatmojo, 2010, Etika & Hukum Kesehatan, Penerbit Renika Cipta, Jakarta
- Veronika Komalawati, Hukum dan Etika dalam Praktik Dokter, Sinar Harapan, Jakarta 1989
- Wahyuningsih SE, (2014), urgensi pembaharuan hukum pidana materiel Indonesia berdasarkan nilai-nilai ketuhanan yang maha esa, Vol 1, No.1, Jurnal pembaharuan hukum