

## Hubungan Kelalaian Medis Dengan Malpraktik Yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis

Mohd. Yusuf DM<sup>1</sup>, Andrei Rizqan Akmal<sup>2</sup>, Nur Adilah Yasmin<sup>3</sup>, Reno Sari<sup>4</sup>, Geofani Miltthree Saragih<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Program Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Lancang Kuning, <sup>5</sup> Program Studi Ilmu Hukum Universitas Riau

Email: [yusufdaeng23@gmail.com](mailto:yusufdaeng23@gmail.com)<sup>1</sup>, [dr.andrei.rizqan.akmal@gmail.com](mailto:dr.andrei.rizqan.akmal@gmail.com)<sup>2</sup>, [nuradilahyasmin@gmail.com](mailto:nuradilahyasmin@gmail.com)<sup>3</sup>, [renosari84@gmail.com](mailto:renosari84@gmail.com)<sup>4</sup>, [geofanimiltthree@gmail.com](mailto:geofanimiltthree@gmail.com)<sup>5</sup>

### Abstrak

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan kesehatan dan penerapannya pada hukum perdata, hukum administrasi, dan hukum pidana. Negara Indonesia dalam hal kasus hukum malpraktik memiliki grafik yang meningkat dari tahun ke tahun. Kejadian tersebut ditandai dengan adanya kesadaran masyarakat umum untuk memperoleh keadilan khususnya bidang kesehatan. Dewasa ini sering muncul kasus - kasus dalam pelayanan kesehatan yang mengakibatkan kinerja dokter diragukan serta mengancam keberlangsungan karir seorang dokter. Literature review ini menggunakan metode yang bersifat yuridis normatif dan review artikel, yaitu dengan mengkaji dan menganalisis dari beberapa referensi. Referensi tersebut didapatkan melalui google scholar. Dengan kata kunci malpraktik, kode etik, dan informed consent. Resiko medis dapat terjadi karena resiko dari tindakan medis muncul secara tiba-tiba diluar perkiraan dokter serta tidak dapat dihindari oleh dokter dan adapula yang timbul karena tindakan medis tersebut dilarang atau dibatasi oleh undang – undang karena tindakan medis tersebut mengandung resiko yang besar. Untuk mencegah dan menyelesaikannya, Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran dan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan sudah jelas mengatur tentang perlindungan hukum terhadap tenaga medis dan sanksi hukum terhadap tenaga medis.

**Kata Kunci:** Kesehatan, Malpraktik, Resiko Medis, Literature Review.

### Abstract

Health is a healthy state, both physically, mentally, spiritually and socially which enables everyone to live productively socially and economically. Health law is all legal provisions that are directly related to the maintenance of health and its application to civil law, administrative law, and criminal law. The Indonesian state in terms of malpractice law cases has an increasing graph from year to year. This incident was marked by the awareness of the general public to obtain justice, especially in the health sector. Nowadays cases often arise in health services which result in the performance of doctors being doubted and threatening the continuity of a doctor's career. This literature review uses a method that is normative juridical and article review, namely by reviewing and analyzing several references. These references were obtained through Google Scholar. With the keywords malpractice, code of ethics, and informed consent. Medical risk can occur because the risk of medical action appears suddenly beyond the doctor's expectations and cannot be avoided by the doctor and there are those that arise because the medical action is prohibited or limited by law because the medical action carries great risks. To prevent and resolve it, Law Number 29 of 2004 concerning medical practice and Law Number 36 of 2009 concerning health clearly regulate legal protection for medical personnel and legal sanctions against medical personnel.

**Keywords:** Health, Malpractice, Medical Risk, Literature Review.

## PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan merupakan harta yang paling berharga di dunia ini maka dari itu upaya peningkatan mutu kesehatan semakin diupayakan. Pengupayaan peningkatan kesehatan oleh negara ini tidak lain bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup manusia. Jika kualitas hidup manusia meningkat maka kesejahteraan pun akan didapat. Hubungan dokter dan pasien sudah berjalan sejak masa Hipocrates dan terus berkembang hingga sekarang. Perkembangan terus bergulir hingga terjadi pergantian teknologi, perkembangan ilmiah serta sosial. Perkembangan ini sendiri mengakibatkan terjadinya perubahan cara pelayanan kesehatan serta tindakan-tindakan medis yang dilakukan oleh dokter. Hal ini merupakan tantangan bagi konsep-konsep dan kewajiban-kewajiban moral para tenaga medis dan masyarakat yang secara nyata berlaku saat ada pasien yang sakit atau mengalami resiko medis atas dilakukannya tindakan medis oleh dokter (Wahyu Rizki Kartika Ilahi, 2018).

Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan kesehatan dan penerapannya pada hukum perdata, hukum administrasi, dan hukum pidana. Ruang lingkup hukum kesehatan adalah kaidah-kaidah hukum maupun perilaku teratur yang mengatur bidang kesehatan. Sebagai suatu ilmu, maka ilmu kesehatan atau ilmu kesehatan masyarakat bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit, memperpanjang masa kehidupan, serta mempertinggi nilai kesehatan. Semua aspek hukum dalam peraturan hukum kesehatan menjadi perangkat hukum yang secara khusus menentukan perilaku keteraturan atau perintah keharusan atau larangan perbuatan sesuatu itu berlaku bagi para pihak yang berkaitan dengan usaha kesehatan sebagaimana ditentukan dalam peraturan perundangan.

Memperoleh pelayanan kesehatan adalah hak asasi setiap manusia yang tanggung jawab pelaksanaannya ada pada pemerintah. Pemerintah menyadari rakyat yang sehat merupakan aset dan tujuan utama dalam mencapai masyarakat yang adil makmur. Oleh karenanya pemerintah berkewajiban menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat, membiayai pelayanan kesehatan bersifat public goods seperti imunisasi, pemberantasan penyakit menular, dan kewajiban membiayai pelayanan kesehatan orang miskin dan usia lanjut (Wahyu W, 2014).

Negara Indonesia dalam hal kasus hukum malpraktik memiliki grafik yang meningkat dari tahun ke tahun. Kejadian tersebut ditandai dengan adanya kesadaran masyarakat umum untuk memperoleh keadilan khususnya bidang kesehatan. Tenaga kesehatan atau medis harus menjadi seseorang yang profesional dalam menjalani pekerjaan dan tanggung jawabnya. Karena masih banyak ditemukan di lapangan tenaga medis yang masih kurang profesional dalam menjalankan tugasnya sehingga membuat masyarakat sedikit khawatir tentang hal itu. Contoh yang masih banyak ditemui di dalam masyarakat adalah tindakan malpraktik itu sendiri sedang kami bahas dalam kasus ini (Liza Deshaini & Evi Oktarina, 2020).

Suprpti Samil mengatakan bahwa hubungan antar manusia (baca hubungan antara dokter dengan pasien), hubungan antara dokter dengan pasien telah diatur dengan nilai-nilai kesopanan, yang berarti adat istiadat, kelakuan, tabiat, watak, akhlak dan kesusilaan (ethica). Dimana selanjutnya dikatakan oleh Suprpti Samil di dalam KODEKI 1980 bahwa istilah etik terbentuk dari dua perkataan yaitu "mores of a community" dan "ethos of the people" (Guwandi, 2009).

Dewasa ini sering muncul kasus-kasus dalam pelayanan kesehatan yang mengakibatkan kinerja dokter diragukan serta mengancam keberlangsungan karir seorang dokter. Kasus yang paling baru adalah kasus operasi sesar yang mengakibatkan kematian pasiennya dilakukan oleh dokter Dewa Ayu Sasiary Prawan. Pada kasus dokter Dewa Ayu Sasiary Prawan, majelis hakim pengadilan negeri dan pengadilan tinggi memutus bebas namun majelis hakim tingkat kasasi memutus bersalah dokter Ayu. Pada saat peninjauan kembali, dokter Ayu diputus bebas oleh hakim. Kasus-kasus tersebut diajukan ke pengadilan karena terdapat ketidakpuasan atas hasil dari pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter maupun adanya indikasi kesalahan prosedur atau kode etik kedokteran (Wahyu Rizki Kartika Ilahi, 2018). Di media sosial dan media massa, ramai pemberitaan mengenai bayi di Riau yang lahir dengan kondisi kepala putus dan tertinggal di dalam perut, saat melakukan persalinan di

Puskesmas Gajah Mada, Tembilahan, Riau. Setelahnya juga muncul narasi yang menyebut jika bayi baru dibawa ke rumah sakit setelah tragedi tersebut terjadi. Sempat membuat heboh, bahkan muncul tuduhan yang menyebut jika bidan di Puskesmas melakukan malpraktik.

Tindakan malpraktik merupakan kesalahan atau kelalaian yang dibuat secara sengaja maupun tidak sengaja oleh tenaga medis dapat mengakibatkan kerugian kesehatan dan keselamatan seorang pasien yang sedang ditanganinya (S. Sibarani, 2017). Hal ini sangat mempengaruhi kualitas tenaga medis di mata masyarakat luas dan tindakan ini juga dapat mempengaruhi kualitas rumah sakit dalam menangani masyarakat pada umumnya. Di samping itu malpraktik juga sangat bertentangan dengan hukum karena tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) (O. Michel & D. Mangkey, 2014), dimana setiap tenaga medis diharuskan dan berkewajiban untuk selalu memberikan pelayanan terbaik bagi pasien yang membutuhkan penanganan medis, karena ini merupakan salah satu standar operasional prosedur (SOP) yang harus dan wajib dilakukan oleh tenaga medis dalam menangani para pasien sesuai Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

Beberapa kajian tentang malpraktik telah mendominasi kajian di bidang kesehatan dalam satu dekade terakhir. Sebagai tenaga kesehatan, dokter juga perlu mendapat perlindungan hukum dalam memberikan pelayanan Kesehatan (O. Michel & D. Mangkey, 2014). Kajian lain mengkaji tentang perlindungan hukum bagi pasien layanan medis yang menjadi korban malpraktik (M. Nurdin, 2015). Hukum malpraktik wajib mendapat penegakan melalui mediasi penal (R. A. Fitriyono et al., 2016). Kajian lain mengkaji tentang perlindungan hukum bagi profesi dokter dalam penyelesaian sengketa medis (S. Trisnadi, 2016). Perlindungan hukum terhadap pasien korban tindakan malpraktik juga perlu ditinjau dari sudut pandang hukum Indonesia (S. Sibarani, 2017). Tanggung jawab dokter atas tindakan malpraktik dalam memberikan pelayanan medis juga dapat dilihat dari perspektif hukum perdata (R. A. Riza, 2018). Tindakan melawan hukum dan malpraktik oleh dokter wajib dipertanggungjawabkan oleh tenaga kesehatan yang bersangkutan .

Malpraktik mempunyai pengertian yaitu perbuatan atau tindakan oleh medis yang tidak sama dengan standar operasional prosedur (SOP) sehingga dapat merugikan pasien secara umum. Di negara Indonesia hukum yang mengatur UU No.36 tahun 2009, pasal 24 ayat 1 berbunyi “Tenaga kesehatan sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 23 harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar kesehatan, dan standar prosedur operasional (R. A. Fitriyono et al., 2016).

Pembahasan kali ini membahas pelanggaran hukum dugaan malpraktik oleh tenaga kesehatan yang terjadi dalam praktek kesehatan. Kejadian yang terjadi yang telah dijelaskan pada latar belakang diatas patut diperhatikan karena tenaga medis harus menjalankan sebuah tindakan sesuai dengan aturan dan standar operasional pelayanan yang sesuai dengan standart yang telah di tentukan pada bagian tertentu (A. Y. Lubis, 2020).

## **METODE**

Metode yang peneliti digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian normatif. Jenis penelitian normatif adalah suatu proses menemukan aturan hukum, prinsip-prinsip hukum, ataupun doktrin-doktrin hukum, untuk menjawab isu hukum yang sedang dihadapi (Derita Prapti Rahayu & Sulaiman, 2020).

Pendekatan penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian hukum ini adalah pendekatan undang-undang (statute approach). Selain itu dalam penelitian digunakan juga pendekatan kasus (case approach) dengan menelaah kasus dengan isu hukum yang dihadapi (Peter Mahmud Marzuki, 2014).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan sumber data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil penelaahan kepustakaan yang berkaitan dengan masalah penelitian. Sedangkan data sekunder yang peneliti gunakan berupa bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan-bahan hukum primer terdiri dari peraturan perundang-undangan, catatan-catatan resmi atau risalah dalam pembuatan peraturan perundang-undangan dan putusan-putusan hakim”. Sedangkan Sumber-sumber bahan sekunder berupa “buku-buku teks, kamus-kamus hukum, jurnal-jurnal hukum, dan komentar-komentar atas putusan pengadilan” (Peter Mahmud Marzuki, 2014).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Tindak Pidana Dalam Hukum Kesehatan

Dalam Pasal 10 Kode Etik Kedokteran menyebutkan bahwa setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan segala ilmu dan ketrampilannya untuk kepentingan pasien. Dalam hal ia tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, maka atas persetujuan pasien, ia wajib menunjuk pasien kepada dokter yang mempunyai keahlian dalam penyakit tersebut. Dalam kode etik disebutkan bahwa profesi kedokteran lebih merupakan panggilan perikemanusiaan dengan mendahulukan keselamatan dan kepentingan pasien dan tidak mengutamakan kepentingan pribadi. Sedangkan pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit (Pasal 1 angka 4 UU No. 44 Tahun 2009).

Seperti diketahui dokter sebagai manusia biasa juga dapat melakukan kesalahan. Peristiwa ini disebut juga dengan kesalahan profesi, dan dikenal dengan istilah malpraktik. Sebenarnya terjadinya malpraktik tersebut yang membuka kemungkinan timbulnya 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-an. Sementara ini, masyarakat cenderung untuk menghubungkan kesalahan dokter tersebut dengan pelanggaran hukum. Hal ini membawa kekhawatiran bagi dokter dalam menjalankan profesinya, kekhawatiran ini dapat dipahami oleh karena antara lain menyangkut perlindungan hukum bagi seorang dokter yang melaksanakan profesinya. Masyarakat yang menganggap bahwa kesalahan dalam menjalankan profesi dokter tersebut haruslah dikenakan sanksi pidana. Apabila penuntutan diajukan melalui organisasi kedokteran, dalam hal ini Ikatan Dokter Indonesia, maka aparat etik kedokteran c.q. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia akan mempelajari dan menilai sebelum mengambil keputusan terhadap keputusan terhadap perkara yang diajukan. Apabila kasus yang diajukan ternyata menyangkut aspek pidana, maka Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia akan meneruskan kepada instansi penegak hukum yang berwenang menyelesaikannya. Sebaliknya apabila penuntutan diajukan melalui instansi penegak hukum, yaitu pihak kepolisian maka pihak kepolisian akan segera melakukan penyidikan. Apabila hasil penyidikan ternyata tidak terdapat cukup bukti bahwa perkara yang diajukan bukan merupakan tindak pidana, misalnya hanya kesalahan dokter tersebut termasuk dalam ruang lingkup pelanggaran Kode Etik Kedokteran, maka penyidik dengan surat penetapannya menghentikan penyidikannya, kemudian diteruskan kepada organisasi profesi yang lebih berkompeten untuk menanganinya (Adami Chazawi, 2000).

Resiko medis dapat terjadi karena resiko dari tindakan medis muncul secara tiba-tiba diluar perkiraan dokter serta tidak dapat dihindari oleh dokter dan adapula yang timbul karena tindakan medis tersebut dilarang atau dibatasi oleh undang – undang karena tindakan medis tersebut mengandung resiko yang besar. Resiko dari tindakan medis yang dilakukan dokter berbeda – beda skala besar kecilnya. Dokter diminta untuk melakukan tindakan medis yang sesuai dengan kondisi pasien sekalipun resiko yang bersama tindakan medis tersebut besar.

Kelalaian dalam hukum pidana disebut juga dengan kealpaan. Langemeyer “Kealpaan adalah suatu struktur yang sangat gecompliceerd. Dia mengandung dalam satu pihak kekeliruan dalam perbuatan lahir dan menunjuk kepada adanya keadaan batin yang tertentu, dan di lain pihak keadaan batinnya itu sendiri”. Van Hammel mengatakan bahwa kealpaan itu mengandung dua syarat yaitu :

- a. Tidak mengadakan penduga – duga sebagaimana diharuskan oleh hukum.
- b. Tidak mengadakan penghati – hati sebagaimana diharuskan oleh hukum. Konsep kelalaian dalam Kitab Undang – Undang Hukum Pidana (KUHP) dijelaskan dalam Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP :  
Pasal 359 KUHP “Barangsiapa karena kealpaannya menyebabkan matinya orang lain diancam pidana penjara paling lama lima tahun atau kurungan paling lama satu tahun”.  
Pasal 360 ayat (1) KUHP “Barangsiapa karena kealpaannya menyebabkan orang lain mendapat luka. Luka berat, diancam pidana penjara paling lama lima tahun atau kurungan paling lama satu tahun”.  
Pasal 360 ayat (2) KUHP “Barangsiapa karena 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 kurungan paling lama enam bulan atau denda paling tinggi tiga ratus rupiah”.

Kelalaian medis atau dalam bahasa sehari-hari dikenal dengan istilah malpraktik merupakan salah satu kejadian atau fenomena yang akhir-akhir ini muncul dan menjadi sorotan khalayak. Hal ini dikarenakan beberapa pasien mengalami resiko medis berupa kematian ataupun cacat dan mengakibatkan banyaknya gugatan yang dilayangkan pasien terhadap dokter. Kelalaian dalam hukum medis sering disebut dengan Negligence. Negligence adalah hal yang manusiawi yang sering dialami oleh manusia karena manusia tidaklah sempurna. Menurut Guwandi (Guwandi, 2009) Seseorang dikatakan lalai apabila ia bertindak acuh atau tidak peduli. Tidak memperhatikan kepentingan orang lain sebagaimana lazimnya di dalam tata-pergaulan hidup masyarakat.

Pengertian kelalaian medis sendiri menurut Hermien Hadiati Koeswadji secara harfiah berarti bad practice atau praktek buruk yang berkaitan dengan praktek penerapan ilmu dan teknologi medik dalam menjalankan profesi medik yang mengandung ciri-ciri khusus. Karena malpraktik berkaitan dengan “*how to practice the medical science and technology*”, yang sangat erat hubungannya dengan sarana kesehatan atau tempat melakukan praktik dan orang yang melaksanakan praktik, maka pendapat Hermien lebih cenderung menggunakan istilah “*maltreatment*” (Wahyu Rizki Kartika Ilahi, 2018).

Seorang dapat dikatakan telah berbuat kelalaian apabila sudah tersirat suatu sifat sembrono atau sembarangan (*heedlessness or carelessness*) pada dirinya yang merupakan tindakan yang menyimpang dari tolok ukur yang secara umum atau melakukan suatu tindakan yang seharusnya tidak dilakukan, atau sebaliknya tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan menurut ukuran seseorang yang biasa, wajar dan hati-hati (*reasonable man*). Kelalaian juga bisa terjadi walaupun seorang dokter, perawat maupun tenaga kesehatan lainnya yang sudah memperhitungkan akibat dari tindakannya dan juga telah mempertimbangkan sebaik-baiknya, namun ia lalai atau tidak menyiapkan upaya pencegahan terhadap suatu resiko yang bisa menimbulkan.

Malpraktik pada dasarnya tidak hanya dilakukan oleh profesi kedokteran melainkan juga diprofesi lain seperti perbankan, pengacara, akuntan publik dan wartawan dan lain sebagainya. Hal ini didasari dengan adanya potensi-potensi untuk melakukan hal yang dapat merugikan pihak lain, menurut kamus hukum *Black Law Dictionary* merumuskan malpraktik sebagai *Any Professional misconduct, Unreasonable lack of Skill or Fidelity in Professional or judiacry duties, evil or illegal or immoral conduct* artinya perbuatan jahat dari seseorang ahli, kekurangan dalam keterampilan di bawah standar atau tidak cermatnya seorang ahli dalam menjalankan kewajibannya secara hukum, praktek salah atau illegal atau perbuatan yang tidak bermoral (J. Arifko, 2014). Secara etimologi Malpraktik berasal dari kata malpractice artinya cara mengobati yang salah atau tindakan tidak benar dan tidak sesuai dengan standar operasi dan prosedur yang ada.

Definisi malpraktik adalah kelalaian dari seorang dokter atau perawat untuk menggunakan tingkat kepandaian dan ilmu pengetahuan dalam mengobati dan merawat pasien, yang lazim dipergunakan terhadap pasien atau orang yang terluka menurut ukuran di lingkungan yang sama. Dari definisi tersebut malpraktik harus dibuktikan apakah tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam menerapkan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang ukurannya adalah lazim digunakan di wilayah tersebut tidak memenuhi standar profesi. Jika korban (pasien) dari malpraktek memilih melakukan tuntutan secara pidana, maka tentu saja pasien yang mengajukan tuntutan harus membuktikan banyak hal, termasuk membuktikan adanya kesalahan dari pelaku. Sebelumnya medikal malpraktik dapat masuk ke ranah hukum pidana apabila memenuhi 3 aspek, yaitu (Shidarta & Petrus Lakonawa, 2020) :

- a. Syarat sikap batin dokter;
- b. Syarat dalam perlakuan medis;
- c. Syarat mengenai hal akibat.

Tindakan malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sudah diatur hukumnya dalam peraturan perundang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan dan kode etik kedokteran yang berlaku selain itu juga adapun sanksi terhadap perbuatan tindakan tenaga medis yang melakukan malpraktik, sanksi yang dimaksud antara lain, sanksi pidana, sanksi perdata, sanksi administrasi dan sanksi moral, dimana sanksi-sanksi tersebut berupa pidana penjara, ganti rugi,



teguran, denda atau pembekuan izin akibat kelalaian tersebut dan pelanggaran terhadap norma dan moralitas (M. I. Syah, 2019). Terhadap sanksi administrasi umumnya dikenakan kepada pelanggaran diklasifikasikan pelanggaran administrasi bersifat privat yang dijatuhkan oleh aparatur atau pejabat tata usaha negara, sanksi teguran merupakan teguran secara lisan dan tertulis.

Penjatuhan sanksi teguran ini kepada pihak penerima sanksi harus diberitahu jenis kesalahannya. Jenis sanksi ini bersifat ringan dan kepada pihak yang ditegur masih diberikan kesempatan untuk memperbaiki diri, adapula sanksi dalam pembekuan hingga pencabutan sertifikat, sanksi ini merupakan penghentian dalam jangka waktu sementara dan selamanya, apabila untuk sementara sanksi tersebut mempunyai batas waktu dan sanksi tersebut dianggap selesai ketika penerima sanksi sudah melewati batas waktu tersebut dan kembali pada kondisi semula yakni kondisi sebagaimana sebelum menerima sanksi tersebut, sanksi administrasi yang terakhir adalah sanksi denda, besar kecilnya denda akan ditentukan oleh hukum yang mengaturnya karena setiap ketentuan mempunyai dasar hukum dan kriteria masing-masing. Perbuatan tenaga medis yang melakukan tindakan malpraktik ini juga menimbulkan suatu sanksi tidak tertulis yaitu sanksi moral, sanksi moral memang tidak tertulis. Oleh karena itu, pemberian sanksi juga tidak tertulis. Kendati pun tidak tertulis, itu memiliki kekuatan yang dasyat karena mempengaruhi kualitas tenaga medis di mata masyarakat.

Tenaga medis pada dasarnya sudah memiliki dasar hukum atau payung hukum untuk memberikan jaminan hukum kepada tenaga medis atau tenaga kesehatan pada umumnya yang melakukan profesi dalam melakukan tindakan medis atau melakukan pelayanan kesehatan, karena tenaga medis merupakan komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka untuk mencapai suatu tujuan dalam melakukan pembangunan kesehatan yang sesuai dengan tujuan nasional sebagaimana sudah diamanatkan oleh konstitusi (N. Kijanti, 2009). Hukum positif Indonesia terdapat beberapa peraturan perundang-undang yang berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap tenaga medis atau tenaga kesehatan dalam melakukan profesi.

Tindak pidana oleh tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian berat terhadap penerima pelayanan kesehatan. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. Pasal 84 (Sherel Poluan, 2021):

1. Setiap Tenaga Kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan Penerima Pelayanan Kesehatan luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun;
2. Jika kelalaian berat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian, setiap Tenaga Kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun;
3. Lalai; lengah; kurang hati-hati; masalah ini berkaitan erat dengan KU Pidana Pasal 359 dan Pasal 360.

Bab XXI. Menyebabkan Mati Atau Luka-Luka Karena Kealpaan. Pasal 359. Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun. Pasal 360 ayat:

1. Barang siapa 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. Barang siapa 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.

Pasal 361. Jika kejahatan yang diterangkan dalam bab ini dilakukan dalam menjalankan suatu jabatan atau pencarian, maka pidana ditambah dengan sepertiga dan yang bersalah dapat dicabut haknya untuk menjalankan pencarian dalam mana dilakukan kejahatan dan hakim dapat memerintahkan supaya putusannya diumumkan.

Namun disisi yang lain yaitu dari pihak pasien, terkadang apabila ada kasus atau kerugian yang dialami oleh pasien, tidak dipermasalahkan atau tidak menuntut baik secara perdata maupun pidana. Ada beberapa penyebab, antara lain:

- a. Masih adanya sikap/anggapan masyarakat bahwa dokter adalah dewa penolong (apa yang dilakukan oleh dokter merupakan upaya maksimal terbaik dan kalau tidak berhasil menyembuhkan pasien atau pasien meninggal dianggap merupakan takdir);
- b. Pasien atau keluarganya berkedudukan dalam posisi lemah dan awam terhadap pengetahuan dan teknologi kedokteran, sehingga pasien atau keluarganya sama sekali tidak mengetahui apakah tindakan yang diambil dokter dalam upaya penyembuhan pasien sudah sesuai dengan prosedur, standart atau tugas dan kewajiban dokter dalam melaksanakan tugas profesionalnya;
- c. Adanya sikap tertutup pihak dokter maupun manajemen rumah sakit, sehingga pasien atau keluarganya sulit untuk mengetahui apakah suatu tindakan dokter sesuai dengan standar profesional, dan apakah sarana yang ada di rumah sakit yang mendukung upaya penyembuhan pasien sudah sesuai dengan standar yang harus dipenuhi oleh rumah sakit.

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.

Berdasarkan ketentuan tersebut, maka setiap pasien yang dirugikan akibat malpraktik 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 malpraktik. 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.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan uraian-uraian dalam bab-bab terdahulu, maka ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Malpraktik merupakan tindakan profesional dari pelayanan kesehatan yang merugikan pihak lain dalam bentuk materil maupun non materil. Malpraktik sendiri timbul akibat dari kurangnya pengetahuan, faktor ekonomi, dan faktor rutinitas, hal ini sangat berpotensi terjadinya malpraktik dalam tindakan medis itu sendiri, dan akibat hukum itu terjadi apabila tenaga medis terbukti melakukan tindakan malpraktik atau perbuatan pelanggaran hukum dalam profesi kedokteran, maka tenaga medis tersebut akan dituntut secara hukum adminitrasi, hukum perdata dan hukum pidana, selain itu juga ada sanksi hukum terhadap tindakan malpraktik oleh tenaga medis yakni, sanksi pidana, sanksi perdata, sanksi administrasi dan sanksi moral, dimana semua sanksi ini akan di terima oleh tenaga medis yang melakukan kelalaian atau pelanggaran hukum terhadap pasien. Untuk mengurangi terjadi malpraktik oleh tenaga medis harus terus meningkatkan pengetahuan terhadap tenaga medis dalam melakukan tindakan kesehatan terhadap masyarakat dan pelayanan kesehatan yang sudah sesuai dengan standar operasional yang berlaku dan menyediakan sarana prasarana yang lengkap untuk menunjang kinerja dari tenaga medis itu sendiri dalam melakukan pelayanan medis terhadap pasien;
2. Untuk mencegah dan menyelesaikannya, Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran dan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan sudah jelas mengatur tentang perlindungan hukum terhadap tenaga medis dan sanksi hukum terhadap tenaga medis itu sendiri, oleh karena itu adanya peraturan tersebut diharapkan hukum tampil demi perlindungan dan kenyamanan semua pihak, untuk itu perlindungan hukum terhadap pasien dan tenaga medis harus benar-benar diterapkan dan benar-benar memberikan kepastian hukum terhadap siapa saja yang merasa dirugikan, dan tenaga medis pun harus

- memiliki kemampuan, keahlian dan pengetahuan yang luas di bidang kesehatan sehingga tidak terjadinya sesuatu yang tidak diinginkan, seperti adanya dugaan malpraktik yang dilakukan oleh tenaga medis;
3. Disarankan kepada tenaga medis agar dalam menjalankan profesinya harus sesuai dengan standar dan Kode Etik Kedokteran, agar terhindar dari tindakan hukum yang harus dipertanggungjawabkan apabila tidak sesuai standar yang telah ditetapkan oleh Undang-undang;
  4. Disarankan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia sebagai lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter agar lebih diberdayakan, sehingga dapat menjalankan tugasnya dalam memberikan pelayanan terbaik kepada pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- A. Y. Lubis. (2020). Disparatis Putusan Malpraktek Kedokteran Studi Putusan Mahkamah Agung No. 365K/PID/2012. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, V(44).
- Adami Chazawi. (2000). *Malpraktik Kedokteran: Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*. Bayumedia Publishing.
- Derita Prapti Rahayu, & Sulaiman. (2020). *Metode Penelitian Hukum*. Thafa Media.
- Guwandi. (2009). *Pengantar Ilmu Hukum Medik & Bio-etika*. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- J. Arifko. (2014). *Kesehatan (Teori dan Aplikasi) di Lengkapi Kesehatan dan Keperawatan*. IN Media.
- Liza Deshaini, & Evi Oktarina. (2020). PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PELAKU TINDAK PIDANA ABORSI . *SOLUSI*, 18(3).
- M. I. Syah. (2019). *Tuntutan Hukum Malpraktik Medis*. Bhuana Ilmu Popular.
- M. Nurdin. (2015). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Korban Malpraktek Kedokteran. *Jurnal Hukum Samudra Keadilan*, 10(1).
- N. Kijanti. (2009). *Penyelesaian Hukum dalam Malpraktik Kedokteran*. Pustaka Yustisia.
- O. Michel, & D. Mangkey. (2014). Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Medis. *Lex Et Societatis*, 2(8).
- Peter Mahmud Marzuki. (2014). *Penelitian Hukum (Edisi Revisi)*. Kencana Prenada Media Group.
- R. A. Fitriyono, B. Setyanto, & R. Ginting. (2016). Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Pendekatan Mediasi Penal. *Yustisia*, 5(1).
- R. A. Riza. (2018). Tanggung Jawab Dokter terhadap Pasien dalam Hal Terjadinya Malpraktik Medik Dilihat Dari Perspektif Hukum Perdata. *JCH (Jurnal Cendekia Hukum)*, 4(1).
- S. Sibarani. (2017). Aspek Perlindungan Hukum Pasien Korban Malpraktik Dilihat Dari Sudut Pandang Hukum Di Indonesia. *Justitia et Pax*, 33(1).
- Sherel Poluan. (2021). PEMBERLAKUAN TINDAK PIDANA BAGI TENAGA KESEHATAN APABILA MELAKUKAN KELALAIAN TERHADAP PENERIMA PELAYANAN KESEHATAN MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 14 TAHUN 2014 TENTANG TENAGA KESEHATAN. *Lex Crimen*, 10(3).
- Shidarta, & Petrus Lakonawa. (2020). *Lex Specialis Derogat Legi Generali : Makna Dan Penggunaannya*. [www.Business-Law.Binus.Ac.Id](http://www.Business-Law.Binus.Ac.Id).
- S.Trisnadi. (2016). Perlindungan Hukum Profesi Dokter Dalam Penyelesaian Sengketa Medis. *Masalah-Masalah Hukum*, 45(2).
- Wahyu Rizki Kartika Ilahi. (2018). RESIKO MEDIS DAN KELALAIAN MEDIS DALAM ASPEK PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA . *Jurnal Hukum Volkgeist*, 2(2).
- Wahyu W. (2014). Dokter, Pasien dan Malpraktik. Balai Pendidikan dan Latihan Kejaksaan Agung RI. *Jurnal Mimbar Hukum*, 26(1).