

TANGGUNG JAWAB HUKUM TENAGA MEDIS TERHADAP STANDAR KOMPETENSI ATAS TINDAKAN MEDIS

Mahendra^{1*}, Indra Afrita², Yeni Triana³

Magister Hukum Fakultas Hukum, Universitas Lancang Kuning^{1,2,3}

*Corresponding Author : mahendra@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan manusia yang sangat penting. Untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan, orang yang hidup bersama orang lain membutuhkan apa yang disebut nilai agar tidak berkonflik. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis tanggung jawab hukum yang sesuai standar kompetensi tenaga medis dalam pelaksanaan tindakan medis. Untuk menganalisis akibat hukum tenaga medis terhadap standar kompetensi dalam pelaksanaan tindakan medis. Tanggung Jawab Hukum Standar Kompetensi Tenaga Medis Dalam Pelaksanaan Tindakan Medis bahwa Setiap Tenaga Medis (Dokter dan Dokter Gigi) dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan berkewajiban untuk mematuhi standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional, yang dimulai dengan keharusan memiliki sertifikat kompetensi kedokteran yang diperoleh dari Kolegium selain ijazah dokter yang telah dimilikinya, keharusan memperoleh Surat Tanda Registrasi dari Konsil Kedokteran Indonesia dan kemudian memperoleh Surat ijin Praktik dari Dinas Kesehatan Kota atau Kabupaten. Tenaga Medis (dokter dan dokter gigi) tersebut juga harus telah mengucapkan sumpah dokter, sehat fisik dan mental serta menyatakan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi. Akibat Hukum Tenaga Medis Terhadap Standar Kompetensi Dalam melakukan Tindakan Medis terhadap pasien bahwa berdasarkan kasus yang penulis sajikan bahwa dokter dalam melakukan Tindakan Medis terhadap pasien berupa operasi pembedahan telah melakukan suatu perbuatan melawan hukum, yang disebut dengan Malpraktik medis sehingga terhadap dokter yang melakukan tindakan operasi pembedahan maka dapat dimintakan pertanggungjawaban secara hukum, pertanggungjawaban secara administrasi dan pertanggungjawaban secara etika atau moral.

Kata kunci : hukum, kompetensi, tanggung jawab, tenaga medis, tindakan medis

ABSTRACT

Health is one of the most important human needs. To fulfill basic health needs, people who live with other people need what are called values so as not to conflict. The aim of the research is to analyze legal responsibilities in accordance with the competency standards of medical personnel in carrying out medical procedures. To analyze the legal consequences of medical personnel on competency standards in carrying out medical procedures. Legal Responsibilities of Competency Standards for Medical Personnel in Implementing Medical Procedures that every medical personnel (doctors and dentists) in providing health services are obliged to comply with professional standards, service standards and standards. operational procedures, which start with the requirement to have a medical competency certificate obtained from the Collegium in addition to the doctor's diploma that one already has, the requirement to obtain a Registration Certificate from the Indonesian Medical Council and then obtain a Practice License from the City or Regency Health Service. Medical personnel (doctors and dentists) must also have taken the doctor's oath, be physically and mentally healthy and state that they will comply with and implement the provisions of professional ethics. The legal impact of medical personnel on competency standards in carrying out medical procedures on patients is that based on the case that the author presents, doctors who carry out medical procedures on patients in the form of surgical operations have committed an unlawful act, which is called medical malpractice, so that the doctor who performs the surgical operation then you can be asked for legal responsibility, administrative responsibility and ethical or moral responsibility.

Keywords : law, competence, responsibility, medical personnel, medical procedures

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan manusia yang sangat penting. Untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan, orang yang hidup bersama orang lain membutuhkan apa yang disebut nilai agar tidak berkonflik. Diperlukan pedoman untuk mencapai nilai tersebut. Pedoman ini disebut aturan atau standar. Rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, klinik, keperawatan dan pelayanan medis merupakan aspek kesehatan yang selalu ada aturan medis, hukum, dan norma-norma (moralitas, martabat, dikelola dengan validitas) (Hanifa Wiknjosastro dkk, 2018). Undang-Undang 1945 sebagai norma dasar secara jelas mengatur kebijakan dasar suatu hukum dari bangsa Indonesia, berasal dari asas hukum yang dibukukan bagi Negara Indonesia, serta memberikan hukum dan susunan ketatanegaraan. Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 1 ayat (10) mendefinisikan pengertian dari rumah sakit yaitu sebagai fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat.

Tujuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang sebelumnya terdapat didalam Ketentuan Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, telah mengalami perubahan menjadi Undang-undang nomor 17 tahun 2023 yang kemudian pelaksanaannya di atur oleh Pemerintah yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah (PP) No 28 tahun 2024 menyatakan bahwa masyarakat berhak atas kesehatan serta pemerintah menyediakan rumah sakit sebagai tempat masyarakat mendapatkan pelayanan medis dan bertanggung jawab dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat (M. Jusuf Hanafiah, dan Amri Amir, 2017). Pelayanan medis meliputi pelayanan kesehatan dalam pencegahan, pengobatan dan rehabilitasi, kualitas pelayanan rumah sakit kepada pasien sangat penting dan pada akhirnya bermuara pada kepuasan pasien. Pelayanan kesehatan merupakan suatu ruang yang tidak hanya menghimpun Tenaga Medis dalam hal ini Dokter sebagai sumber daya manusia, namun juga menghimpun modal, teknologi yang kita ketahui tidak bisa lepas dari berbagai permasalahan yang akan terjadi. Ketika menjalani profesi sebagai dokter demi perbaikan kesehatan masyarakat yang lebih mengarah pada pengabdian, tidak tertutup kemungkinan dokter dalam tindakan kedokteran akan melakukan kesalahan medis yang merugikan pasien bahkan menuju pada kematian pasien.

Dokter merupakan pihak dalam bidang pelayanan kesehatan yang memiliki keahlian untuk mengambil tindakan medis, sedangkan pasien merupakan pihak yang sedang sakit yang membutuhkan tenaga dokter untuk disembuhkan, hal ini membuat antara dokter dan pasien memiliki hubungan tidak hanya dalam aspek pelayanan kesehatan namun juga memiliki hubungan hukum yang dikenal sebagai hubungan terapeutik, dimana hubungan antara pasien dan dokter harusnya memiliki kedudukan yang seimbang, ini dipengaruhi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kedokteran yang menuntut adanya pemenuhan hak-hak pasien. Dimana dalam hubungan yang terjadi selama ini, teramati adanya hubungan ketergantungan dari pasien terhadap dokter. Dokter ialah pemegang kendali sekaligus memiliki kewenangan terhadap kesehatan pasien yang awam akan pengetahuan tentang kedokteran sehingga kedudukan dokter seakan-akan lebih tinggi dan pasien berada pada kedudukan terendah. Menjadi penyebab pasien berada pada posisi yang tidak seimbang dengan dokter disebabkan pasien tidak memiliki kecakapan dan kemampuan seperti halnya dokter yang telah memiliki ilmu dan pengetahuan terkait dengan permasalahan medis. Dimana hubungan antara dokter dan pasien seharusnya dilandasi dengan rasa percaya akan kemampuan intelektual dan penuh pengabdian yang dimiliki oleh dokter (Willa Chandrawilla Supriadi, 2015).

Akan tetapi pada kenyataannya, sampai saat sekarang untuk menentukan kesalahan medis dokter bukanlah hal yang mudah, dikarenakan harus terlebih dahulu melalui serangkaian audit medis yang dilakukannya sendiri oleh internal dokter yang belum tentu memiliki hasil yang objektif, sehingga banyak kasus kesalahan medis (malpraktik kedokteran) tidak ditangani secara baik dan merata diseluruh wilayah dinegara ini, bahkan terkadang proses hukurnya tidak bisa berjalan di institusi hukum, dikarenakan masih banyak penegak hukum belum begitu paham terkait ruang lingkup aturan yang mengatur profesi kedokteran baik dilihat dari disiplin ilmu kedokteran maupun etika kedokteran, sehingga para penegak hukum begitu sulit menentukan kesalahan medis apabila dilihat dari aspek hukum pidana (M.T. Indarti, 2017).

Dilihat dari aspek hukum keperdataan, hubungan hukum antara pasien dan dokter termasuk ke dalam ruang lingkup hukum perjanjian atau secara terminologi hukum kesehatan disebut sebagai transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik melahirkan hak dan kewajiban antara dokter dengan pasien yaitu dokter mempunyai hak dan kewajiban, demikian juga dengan pasien. Transaksi terapeutik adalah upaya maksimal yang dilakukan oleh dokter untuk menyembuhkan pasien (*inspanningsverbinten*). Upaya tersebut dilakukan dengan usaha yang dilakukan kedua belah pihak yaitu dokter dengan keilmuan yang dimiliki berusaha menyembuhkan penyakit pasien dengan pengobatan dan pasien melaksanakan perintah yang diberikan dokter untuk kesembuhannya. Karakteristik transaksi terapeutik itu sendiri lebih memperjelas bahwa persetujuan yang terjadi antara dokter dan pasien bukan hanya di bidang pengobatan saja tetapi lebih luas, mencakup bidang diagnostik, preventif, rehabilitatif, maupun promotif. Transaksi terapeutik dapat terjadi karena pasien sendiri yang mendatangi dokter dengan tujuan mengobati penyakit yang dideritanya. Transaksi ini didasarkan kepercayaan pasien terhadap dokter untuk menyembuhkan penyakitnya, sehingga pasien bersedia memberikan persetujuan tindakan medis (Zaeni Asyhadie, 2017).

Dokter (Tenaga Medis) tidak dapat melakukan tindakan medis berupa operasi hanya berdasarkan transaksi terapeutik (perjanjian terapeutik). Perjanjian terapeutik merupakan perjanjian yang dilakukan antara dokter dan pasien untuk tindakan medis yang akan dilakukan. Perjanjian terapeutik adalah persetujuan yang terjadi antara dokter dengan pasien yang bukan di bidang pengobatan saja tetapi lebih luas, mencakup bidang diagnostik, preventif, rehabilitatif, maupun promotif. Informasi tersebut dikenal dengan istilah (*informed consent*) yang merupakan suatu hak pasien dan dokter wajib memenuhinya baik diminta ataupun tidak diminta oleh pasien dikarenakan suatu hak pasien merupakan kewajiban dari dokter. Dalam hal ini yang berhak memberikan persetujuan adalah pasien yang dalam keadaan sehat mental dan telah dewasa berumur diatas 21 tahun atau belum memenuhi umur yang sudah ditentukan tetapi sudah menikah. Dokter (rumah sakit) tidak hanya dapat melakukan tindakan penyembuhan berupa pembedahan berdasarkan transaksi terapeutik.

Transaksi tersebut adalah perjanjian antara dokter dan pasien mengenai tindakan medis yang akan dilakukan. Perjanjian pengobatan tidak hanya dalam bidang kedokteran, tetapi dalam arti yang lebih luas, mencakup bidang, preventif, rehabilitatif, promotif, maupun diagnostic (Veronica Komalawati, 2019). Dari perspektif hukum perdata, hubungan hukum antara dokter dan pasien didasarkan pada konsensus atau perjanjian. Dalam buku “Konsumen dan Pasien dalam Hukum Indonesia”, yang ditulis oleh M. Sofyan Lubis yaitu pasien tidak diidentikkan secara hukum dengan konsumen karena hubungan antara pasien dan dokter bukanlah hubungan mengenai jual beli yang terdapat didalam hukum perdata serta pidana, hal itu tidak boleh dilakukan karena antara dokter dan pasien hanyalah sebuah bentuk kontrak medis, lebih tepatnya kesepakatan usaha, bukan kesepakatan “hasil”, melainkan kesepakatan “usaha” tepatnya perjanjian usaha kesembuhan(terapeutik) (M. Sofyan Lubis, 2018). Jadi dalam memberikan pelayanan medis, terdapat hubungan hukum antara dokter dan pasien.

Kedudukan dan peran antara dokter dan pasien sangat penting, yang kemudian menjadi wadah hak dan kewajiban, dan peran tersebut merupakan pelaksanaan hak dan kewajiban.

Dengan penjelasan singkat diatas, menggambarkan bahwa profesi kedokteran yang telah memiliki kompetensi keilmuan dan penuh pengabdian, dalam mengupayakan kesembuhan pasien, namun tindakan tersebut tidak luput dari suatu tindakan yang salah dalam memberikan tindakan kedokteran kepada pasien. Kesalahan dokter dalam melakukan tindakan medis apabila ditinjau dalam hukum pidana, dibagi dalam dua kategori yakni kesengajaan (*dolus*) dan kealpaan (*culpa*), dimana dalam dunia medis disebut dengan kesalahan medis. Perbedaan mendasar antara tindak pidana biasa dengan tindak pidana medis terletak pada fokus tindak pidana tersebut. Fokus tindak pidana biasa, terletak pada akibat dari tindak pidana, sedangkan pada tindak pidana medis fokusnya pada sebab dari tindak pidana, selain itu dalam tindak pidana medis (*criminal malpractice*,) pertanggungjawaban pidananya dalam medis, harus dapat dibuktikan tentang adanya kesalahan profesional, misalnya kesalahan diagnosis atau kesalahan cara pengobatan atau perawatan. Maksud dari hal tersebut yakni apabila seorang dokter diduga dalam tindakan kedokterannya menyebabkan pasien cacat dan bahkan mati ketika dalam melakukan operasi atau pembedahan, atau pasca pembedahan hendaknya penegak hukum tidak hanya melihat pada akibat dari suatu tindakan kedokteran, akan tetap harus menelusuri juga kesalahan medis yang diatur disiplin keilmuan kedokteran sebagaimana diatur dalam Peraturan Konsil Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi, yang tentunya harus melalui serangkaian audit medis yang dilakukan oleh Komite Medis sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan 755 Tahun 2011 Tentang Penyelenggaraan Komite Medis di Rumah Sakit. Akan tetapi pada kenyataannya, sampai saat sekarang untuk menentukan kesalahan medis dokter bukanlah hal yang mudah, dikarenakan harus terlebih dahulu melalui serangkaian audit medis yang dilakukan sendiri oleh internal dokter yang belum tentu memiliki hasil yang objektif, sehingga banyak kasus kesalahan medis (*malpraktik kedokteran*) tidak ditangani secara baik dan merata diseluruh wilayah dinegara ini, bahkan terkadang proses hukurnya tidak bisa berjalan di institusi hukum, dikarenakan masih banyak penegak hukum belum begitu paham terkait ruang lingkup aturan yang mengatur profesi kedokteran baik dilihat dari disiplin ilmu kedokteran maupun etika kedokteran, sehingga para penegak hukum begitu sulit menentukan kesalahan medis apabila dilihat dari aspek hukum pidana (Y. A Triana Ohoiwutun, 2018).

Terkadang dalam tindakan kedokteran belum tentu juga dengan tidak sembuhnya pasien, serta meninggalnya pasien disebabkan oleh kesalahan medis yang dilakukan oleh dokter, dimana yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa dokter memiliki disiplin keilmuan kedokteran dengan kualifikasi tertentu untuk menentukan dokter telah melakukan kesalahan medis, sehingga untuk menentukan kesalahan medis dokter harus terlebih dahulu diselesaikan melalui disiplin ilmu kedokteran dengan cara melakukan audit medis terhadap dugaan kesalahan medis dokter. Selain itu dalam hukum pidana sendiri telah mengatur bahwa, kesalahan sebagai syarat utama untuk meminta pertanggung jawaban pidana karena dengan tidak adanya kesalahan yang diperbuat oleh subjek hukum, maka tidaklah bisa untuk meminta pertanggung jawaban pidana subjek hukum (dokter). Dengan tidak melihat aspek kesalahan dokter dari disiplin ilmu kedokteran terlebih dahulu, dan hanya melihat kesalahan dokter dalam hukum pidana saja, maka sangat sulit meminta pertanggung jawaban pidana dokter, seperti yang telah diketahui, bahwa dalam meminta pertanggung jawaban setiap orang dalam hukum pidana tidak hanya sah dalam menjatuhkan pidana terhadap setiap orang, namun juga harus diyakini bahwa memang tempatnya meminta pertanggung jawaban dari tindak pidana yang dibuat. Selain itu pertanggung jawaban pidana terlebih dahulu melihat keadaan yang ada pada diri pembuat pidana, pada saat melakukan tindak pidana, sehingga

selanjutnya menghubungkan antara keadaan pembuat pidana dengan perbuatan pidana dan sanksi yang pantas untuk dijatuhkan (Chairul Huda, 2018). Menurut Supriadi, dokter atau tenaga medis harus memberikan tindakan medis kepada pasien untuk melaksanakan tugas yang diberikan kepadanya, termasuk kehati-hatian dalam melakukan operasi pembedahan terhadap pasien (Sri Praptianingsih, 2017).

Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis tanggung jawab hukum yang sesuai standar kompetensi tenaga medis dalam pelaksanaan tindakan medis. Untuk menganalisis akibat hukum tenaga medis terhadap standar kompetensi dalam pelaksanaan tindakan medis.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam pokok permasalahan ini adalah penelitian normatif, hal ini dimaksudkan agar peneliti sejauh mungkin dapat mengetahui apa yang menjadi alat ukur dalam membahas penelitian ini, sehingga dapat mencari setitik kebenaran tujuan dalam penelitian ini.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis : Pendekatan Perundang-Undangan. Menurut Peter Mahmud Marzuki "Pendekatan Undang-Undang dilakukan dengan menelaah semua Undang-undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang ditangani. Pendekatan perundang-undangan adalah pendekatan dengan menggunakan legislasi dan regulasi. Pendekatan yuridis normatif dilakukan dengan cara menelaah dan mengintegrasikan hal-hal yang bersifat teoritis yang menyangkut asas, konsepsi, doktrin dan norma hukum yang berkaitan dengan usia dewasa seseorang dalam peraturan perundang-undangan. Pendekatan konseptual adalah Pendekatan ini beranjak dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum. Pendekatan ini menjadi penting sebab pemahaman terhadap pandangan/doktrin yang berkembang dalam ilmu hukum dapat menjadi pijakan untuk membangun argumentasi hukum ketika menyelesaikan isu hukum yang dihadapi. Pandangan/doktrin akan memperjelas ide-ide dengan memberikan pengertian-pengertian hukum, konsep hukum, maupun asas hukum yang relevan dengan permasalahan. Pendekatan Kasus adalah pendekatan ini dilakukan dalam kerangka untuk memahami filosofi aturan hukum dari waktu ke waktu, serta memahami perubahan dan perkembangan filosofi yang melandasi aturan hukum tersebut. Cara pendekatan ini dilakukan dengan menelaah latar belakang dan perkembangan pengaturan mengenai isu hukum yang dihadapi.

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan data Sekunder yang dapat dikelompokkan menjadi : Bahan hukum primer merupakan bahan yang menjadi sumber utama dalam penelitian. Bahan hukum primer dapat berupa : Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, dan peraturan perundangan lainnya yang berhubungan dengan penelitian ini. Bahan hukum sekunder merupakan bahan hukum yang mempunyai fungsi untuk menambah/memperkuat dan memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder dapat berupa : Tesis, Jurnal, Buku-buku literatur yang berkaitan dengan objek penelitian. Bahan hukum tersier merupakan bahan hukum yang mempunyai fungsi untuk memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum tersier antara lain kamus hukum.

Dalam pengumpulan data untuk penelitian hukum normatif digunakan metode kajian kepustakaan atau studi dokumenter. Dalam hal ini seorang peneliti harus jeli dan tepat untuk menemukan data yang terdapat baik dalam peraturan-peraturan maupun dalam literatur-literatur yang memiliki hubungan dengan permasalahan yang diteliti. Penelitian hukum dengan menggunakan metode penelitian normatif yaitu dengan menganalisis data secara kualitatif dengan cara menganalisis bahan-bahan hukum yang telah terkumpul dan mengelolah secara sistematis. Sistematisasi berarti membuat klasifikasi terhadap bahan-bahan hukum tersebut dengan menggunakan analisis kualitatif. Analisis secara kualitatif

dimaksudkan dengan menganalisis data berdasarkan pandangan teori dan bahan hukum yang ada maka dapat ditarik kesimpulan sehingga dapat dikemukakan yang perlu dalam penelitian ini. Penulis mengambil kesimpulan dengan menggunakan metode induktif yaitu mengambil kesimpulan dari hal-hal yang bersifat khusus terhadap hal-hal yang bersifat umum.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tanggung Jawab Hukum Tenaga Medis Dalam Melakukan Tindakan Medis

Tanggungjawab Hukum Tindakan Medis

Pengertian Tanggungjawab Hukum

Tanggung jawab hukum secara terminologis berasal dari dua kata, yakni tanggung jawab dan hukum. Kata tanggung jawab berasal dari terjemahan kata *verantwoordelijkheid*, sedangkan kata hukum merupakan terjemahan dari kata *recht* (Belanda), law (Inggris) (Salim HS, 2017). *Verantwoordelijkheid* adalah kewajiban memikul pertanggungjawaban dan memikul kerugian yang diderita (bila dituntut) baik dalam hukum maupun dalam bidang administrasi. Ada dua jenis tanggung jawab dalam definisi ini, yakni tanggung jawab hukum dan tanggung jawab administrasi. Pada penulisan skripsi ini yang akan dibahas hanya sebatas pada tanggung jawab hukum. Tanggung jawab hukum (legal liability) menurut *Black's Law Dictionary* dalam Nussyke K.I. Jayanti mempunyai arti : "Liability which court recognize and enforce as between parties litigant (Nussyke K.I. Jayanti, 2019).

Ridwan Halim memberikan definisi tanggung jawab hukum sebagai sesuatu akibat lebih lanjut dari pelaksanaan peranan, baik peranan itu merupakan hak dan kewajiban ataupun kekuasaan (Khairunnisa, 2018). Secara umum tanggung jawab hukum diartikan sebagai kewajiban untuk melakukan sesuatu atau berperilaku menurut cara tertentu tidak menyimpang dari peraturan yang telah ada. Tanggung jawab hukum adalah kesadaran manusia akan tingkah laku atau perbuatan yang disengaja maupun yang tidak disengaja. Tanggung jawab juga berarti berbuat sebagai perwujudan kesadaran akan kewajibannya. Tanggung jawab hukum menurut Purbacaraka adalah bersumber atau lahir atas penggunaan fasilitas dalam penerapan kemampuan tiap orang untuk menggunakan hak dan/atau melaksanakan kewajibannya. Lebih lanjut ditegaskan, setiap pelaksanaan kewajiban dan setiap penggunaan hak baik yang dilakukan secara tidak memadai maupun yang dilakukan secara memadai pada dasarnya tetap harus disertai dengan pertanggungjawaban, demikian pula dengan pelaksanaan kekuasaan (Taufik Widiyatmoko, 2018).

Berdasarkan pengertian diatas, dapat diartikan bahwa tanggung jawab hukum adalah jenis tanggung jawab yang dibebankan kepada subjek hukum atau pelaku yang melakukan perbuatan melawan hukum atau tindak pidana. Terkait demikian, yang bersangkutan dapat dituntut membayar ganti rugi dan atau menjalankan pidana (Salim HS, 2017).

Bentuk-Bentuk Tanggung Jawab Hukum

Menurut hukum, setiap pertanggungjawaban harus mempunyai dasar, yaitu hal yang menyebabkan timbulnya hak hukum seseorang untuk menuntut orang lain sekaligus berupa hal yang melahirkan kewajiban hukum orang lain itu untuk mempertanggungjawabkannya. Perwujudan dari tanggung jawab hukum itu dibedakan menjadi 2, yaitu: Pertama, tanggung jawab dalam makna liability atau tanggung jawab yuridis atau hukum. Kedua, tanggung jawab dalam makna responsibility atau tanggung jawab moral atau etis.

Tanggung Jawab Hukum Dalam Makna "Liability"

Menurut Henry Campbell Black, *Liability* adalah the word is a broad legal term. It has been referred to as of the most comprehensive significance, including almost every character of hazard or responsibility, absolute, contingent, or likely. It has been defined to mean: al

character of debts and obligation. Liability juga merupakan “condition of being actually or potentially subject to an obligation; condition of being responsible for a possible or actual loss, penalty, evil, expense, or burden; condition which creates a duty to perform an act immediately or in the future. Menurut pendapat Pinto dalam Juanda yang dikutip oleh Busyra Azheri, bahwa liability menunjukkan kepada akibat yang timbul dari akibat kegagalan untuk memenuhi standard tertentu, sedangkan bentuk tanggung jawabnya diwujudkan dalam bentuk ganti rugi dan pemulihan sebagai akibat dari terjadinya kerusakan atau kerugian. Tanggung jawab dalam makna liability adalah tanggung jawab hukum. Dari sekian banyak ketentuan yang berkaitan dengan tanggung jawab tersebut, apabila dilihat dari prinsipnya, Sumantoro dalam disertasi Busyra Azheri membedakan sebagai berikut:

Prinsip Tanggung Jawab Berdasarkan Adanya Unsur Kesalahan (*Liability Based on Fault*)

Di Indonesia, prinsip tanggung jawab berdasarkan kesalahan diberlakukan atas dasar asas konkordansi. Hal ini tercantum dalam Pasal 1365 KUHPerdara yang menyebutkan bahwa: “tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.”

Prinsip Tanggung Jawab Berdasarkan Praduga (*Presumption of Liability*)

Pihak yang diduga merugikan pihak lain menurut prinsip *presumption of liability* dianggap bertanggung jawab terhadap segala kerugian yang timbul. Akan tetapi, dapat membuktikan diri dari tanggung jawab apabila dapat membuktikan dirinya tidak bersalah (*absence of fault*). Prinsip ini adalah prinsip tanggung jawab yang didasarkan atas adanya kesalahan (*liability based on fault*) dengan menekankan pada pembalikan beban pembuktian (*shifting of the burden of proof*) kepada pihak yang diduga merugikan pihak lain.

Prinsip Tanggung Jawab Mutlak (*Absolute Liability atau Strict Liability*)

Doktrin *onrechtmatige daad* sebagai dasar lahirnya prinsip tanggung jawab mutlak sebagaimana tercantum dalam Pasal 1365 KUHPerdara yang menekankan pada unsur kesalahan (*fault*). Dapat dikatakan harus ada ketentuan peraturan perundang-undangan yang dilanggar. Faktanya, tidak semua unsur kesalahan (*fault*) dapat dibuktikan bahkan sampai tidak dapat dibuktikan sehingga dikembangkanlah asas pertanggungjawaban mutlak (*Strict Liability*) untuk mengatasi keterbatasan *fault based on liability* tersebut. Prinsip *Strict Liability* merupakan bentuk pertanggungjawaban perdata yang tidak memerlukan pembuktian adanya unsur *fault*, sehingga beban pembuktian pihak yang dirugikan menjadi lebih ringan. Namun, pihak tersebut tetap dibebani untuk membuktikan kerugian (*injured party*) yang dialami sebagai akibat tindakan yang merugikan. Dapat dikatakan dengan pembuktian kausalitas (*causal link*). Secara terminologi, selain dalam bentuk *strict liability* juga dikenal dengan *absolute liability*. Kedua tanggung jawab ini terdapat dua pendapat pakar yang berbeda pendapat, diantaranya : Ada pakar yang membedakan kedua bentuk tanggung jawab ini. Menurut Bin Cheng, *strict liability* didalamnya terdapat tuntutan atas perbuatan yang menyebabkan kerugian harus dilakukan oleh orang yang bertanggung jawab. Berarti dalam *strict liability* harus ada *causal link* antara orang yang benar-benar bertanggung jawab dengan kerugian dan semua hal yang dapat membebaskan tanggung jawab (*usual defence*) tetap diakui, sedangkan *absolute liability* menurut Bin Cheng, tanggung jawab akan timbul kapan saja tanpa mempersalahkan oleh siapa dan bagaimana terjadinya kerugian tersebut. Sehingga dalam *absolute liability* tidak diperlukan adanya kausalitas dan hal-hal yang dapat membebaskan tanggung jawab sepanjang dinyatakan tegas.

Ada pakar yang menyamakan kedua tanggung jawab ini yang dapat dilihat di dalam *Black's Law Dictionary*, bahwa "*Absolute Liability. See Strict Liability*". Artinya bahwa absolute liability memiliki arti yang sama dengan strict liability. Berbeda halnya dengan Sumantoro dalam disertasi Busyra Azheri yang membagi prinsip tanggung jawab menjadi 3 bagian, sedangkan menurut Sidharta membagi prinsip tanggung jawab menjadi 5 bagian, antara lain:

Prinsip Tanggung Jawab Berdasarkan Unsur Kesalahan

Prinsip tanggung jawab berdasarkan unsur kesalahan (*fault liability atau liability based on fault*) adalah prinsip yang cukup umum berlaku dalam hukum pidana dan perdata. Pada Kitab Undang-Undang Hukum Pdata, khususnya Pasal 1365, 1366, dan 1367, prinsip ini dipegang teguh. Prinsip ini menyatakan, seseorang baru dapat dimintakan pertanggungjawabannya secara hukum jika ada unsur kesalahan yang dilakukannya. Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, yang lazim dikenal sebagai pasal tentang perbuatan melawan hukum, mengharuskan terpenuhinya empat unsur pokok, yaitu: a. Adanya perbuatan; b. Adanya unsur kesalahan; c. Adanya kerugian yang diderita; d. Adanya hubungan kausalitas antara kesalahan dan kerugian. Objek dalam prinsip ini adalah kesalahan. Yang dimaksud kesalahan adalah unsur yang bertentangan dengan hukum. Pengertian "hukum", tidak hanya bertentangan dengan undang-undang, tetapi juga kepastian dan kesusilaan dalam masyarakat. Sedangkan subjek dalam prinsip ini menurut doktrin hukum dikenal 2 asas, yakni:

Asas Vicarious Liability

Asas ini mengandung pengertian, majikan bertanggung jawab atas kerugian pihak lain yang ditimbulkan oleh orang-orang/karyawan yang berada di bawah pengawasannya (*captain of the ship doctrine*). Jika karyawan itu dipinjamkan ke pihak lain (*borrowed servant*), maka tanggung jawab beralih pada si pemakai karyawan tadi (*fellowservant doctrine*).

Asas Corporate Liability

Asas ini pada prinsipnya memiliki pengertian yang sama dengan *vicarious liability*. Menurut doktrin ini, lembaga (korporasi) yang menaungi suatu kelompok pekerja mempunyai tanggung jawab terhadap tenaga-tenaga yang dipekerjakannya.

Prinsip Praduga Untuk Selalu Bertanggung Jawab

Prinsip ini menyatakan, tergugat selalu dianggap bertanggung jawab (*presumption of liability principle*), sampai ia dapat membuktikan, ia tidak bersalah. Jadi beban pembuktian ada pada di tergugat. Tergugat ini yang harus menghadirkan bukti-bukti dirinya tidak bersalah.

Prinsip Praduga Untuk Tidak Selalu Bertanggung Jawab

Prinsip ini adalah kebalikan dari prinsip kedua. Prinsip praduga untuk tidak selalu bertanggung jawab (*presumption of nonliability principle*) hanya dikenal dalam lingkup transaksi konsumen yang sangat terbatas, dan pembatasan demikian biasanya secara common sense dapat dibenarkan.

Prinsip Tanggung Jawab Mutlak

Prinsip tanggung jawab mutlak (*strict liability*) sering diidentikan dengan prinsip tanggung jawab absolut (*absolute liability*). Kendati demikian ada pula para ahli yang membedakan kedua terminologi diatas. Ada pendapat yang mengatakan, tanggung jawab mutlak (*strict liability*) adalah prinsip tanggung jawab yang menetapkan kesalahan tidak

sebagai faktor yang menentukan. Ada pengecualian yang memungkinkan untuk dibebaskan dari tanggung jawab misalnya keadaan memaksa (*force majeure*). Sebaliknya, tanggung jawab absolut (*absolute liability*) adalah prinsip tanggung jawab tanpa kesalahan dan tidak ada pengecualiannya. Selain itu, ada pandangan yang agak mirip, yang mengaitkan perbedaan keduanya pada ada atau tidak adanya hubungan kausalitas antara subjek dan bertanggung jawab atas kesalahannya. Pada tanggung jawab mutlak (*strict liability*), hubungan itu harus ada, sementara pada *absolute liability*, hubungan itu tidak selalu ada. Maksudnya, pada tanggung jawab absolut (*absolute liability*), dapat saja si tergugat yang dimintai pertanggungjawaban itu bukan si pelaku langsung kesalahan tersebut (misalnya dalam kasus bencana alam).

Prinsip Tanggung Jawab dengan Pembatasan

Prinsip tanggung jawab dengan pembatasan (*limitation of liability principle*) sangat disenangi oleh pelaku usaha untuk dicantumkan sebagai klausula eksonerasi dalam perjanjian standar yang dibuatnya. Prinsip ini biasanya dikombinasikan dengan prinsip-prinsip tanggung jawab lainnya.

Tanggung Jawab Hukum Dalam Makna “Responsibility”

Responsibility berarti “*the state of being answerable for an obligation, and includes judgement, skill, ability dan capacity. The obligation on answer for an act done, and go repair or otherwise make restitution for any injury it may have caused.*” Menurut Baharuddin Salam dalam Busyra Azheri, kata tanggung jawab dalam makna responsibility dilihat secara filosofis memiliki 3 unsur, yaitu:

Kesadaran (*Ewareness*)

Memiliki arti tahu, kenal, mengerti dapat memperhitungkan arti, guna sampai kepada soal akibat perbuatan atau pekerjaan yang dihadapi. Seseorang baru dapat dimintai pertanggungjawaban bila yang bersangkutan sadar tentang apa yang dilakukannya.

Kecintaan atau Kesukaan (*Affection*)

Memiliki arti suka, menimbulkan rasa kepatuhan, kerelaan dan kesediaan berkorban. Rasa cinta timbul atas dasar kesadaran, apabila tidak ada kesadaran maka rasa kecintaan tidak akan muncul. Berdasar pada pernyataan diatas, dapat diartikan bahwa cinta timbul atas dasar kesediaan, atas dasar inilah lahirnya tanggung jawab.

Keberanian (*Bravery*)

Merupakan suatu rasa yang didorong atas dasar keikhlasan, tidak ragu-ragu dan tidak takut dengan segala rintangan. Suatu keberanian harus disertai dengan perhitungan, pertimbangan dan kewaspadaan atas segala kemungkinan. Berdasar pada pernyataan diatas, dapat diartikan bahwa keberanian itu timbul atas dasar tanggung jawab. Dari pengertian dan penggunaan praktisnya, liability lebih merujuk pada pertanggungjawaban hukum, yaitu tanggung gugat karena kesalahan yang dilakukan oleh subjek hukum. Hal ini berbeda dengan responsibility yang mana lebih mengarah kepada pertanggungjawaban sosial atau publik. Pada prinsipnya, perbedaan antara tanggung jawab dalam makna liability dengan responsibility terletak pada sumber pengaturan. Jika tanggung jawab itu belum ada pengaturannya secara eksplisit dalam suatu aturan norma hukum, termasuk ke dalam makna responsibility. Namun, jika tanggung jawab tersebut telah diatur dalam norma hukum, maka termasuk ke dalam makna liability.

Konsep Tanggungjawab Hukum

Dalam sebuah perbuatan atau hubungan hukum yang dilakukan subyek hukum pasti akan menimbulkan tanggung jawab hukum, maka dengan adanya tanggung jawab hukum akan menimbulkan hak dan kewajiban bagi subyek hukum. Oleh karena tanggung jawab hukum merupakan suatu prinsip yang ditimbulkan adanya hubungan hukum yang harus dilaksanakan. Berdasarkan prespektif hukum, dalam kehidupan sehari-hari dikenal istilah pergaulan hukum (*rechtsverkeer*), yang didalamnya mengisyaratkan adanya tindakan hukum (*rechtshandeling*) dan hubungan hukum (*rechtbetrekking*) antar subjek hukum. Pergaulan, tindakan, dan hubungan hukum adalah kondisi atau keadaan yang diatur oleh hukum dan/atau memiliki relevansi hukum. Dalam hal itu terjadi interaksi hak dan kewajiban antardua subjek hukum atau lebih, yang masing-masing diikat hak dan kewajiban (*rechten en plichten*).

Hukum diciptakan untuk mengatur pergaulan hukum agar masing-masing subjek hukum menjalankan kewajibannya secara benar dan memperoleh haknya secara wajar. Di samping itu, hukum juga difungsikan sebagai instrumen perlindungan (*bescherming*) bagi subjek hukum. Dengan kata lain, hukum diciptakan agar keadilan terimplementasi dalam pergaulan hukum. Ketika ada subjek hukum yang melalaikan kewajiban hukum yang seharusnya dijalankan atau melanggar hak itu dibebani tanggung jawab dan dituntut memulihkan atau mengembalikan hak yang sudah dilanggar tersebut. Beban tanggung jawab dan tuntutan ganti rugi atau hak itu ditunjukkan kepada setiap subjek hukum yang melanggar hukum, tidak peduli apakah subjek hukum itu seseorang, badan hukum, ataupun pemerintah (Satjipto Rahardjo, 2016).

Konsep tanggung jawab hukum berkaitan erat dengan konsep hak dan kewajiban. Konsep hak merupakan suatu konsep yang menekankan pada pengertian hak yang berpasangan dengan pengertian kewajiban. Pendapat yang umum mengatakan bahwa hak pada seseorang senantiasa berkorelasi dengan kewajiban pada orang lain. Bahwa seseorang bertanggung jawab secara hukum atas perbuatan tertentu atau bahwa dia memikul tanggung jawab hukum, artinya dia bertanggung jawab atas suatu sanksi bila perbuatannya bertentangan dengan peraturan yang berlaku. Menurut Hans Kelsen dalam teorinya tentang tanggung jawab hukum menyatakan bahwa seseorang bertanggung jawab secara hukum atas suatu perbuatan tertentu atau bahwa dia memikul tanggung jawab hukum, subjek berarti bahwa dia bertanggung jawab atas suatu sanksi dalam hal perbuatan yang bertentangan (Youky Surinda, 2024).

Tanggung jawab menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah kewajiban menanggung segala sesuatunya bila terjadi apa-apa boleh di tuntutan, dipersalahkan, dan diperkarakan. Sedangkan, menurut Titik Triwulan Pertanggungjawaban harus mempunyai dasar, yaitu hal yang menyebabkan timbulnya hak hukum bagi seorang untuk menuntut orang lain sekaligus berupa hal yang melahirkan kewajiban. Ada dua istilah yang menunjuk pada pertanggungjawaban, yaitu: liability (*the state of being liable*) dan responsibility (*the state or fact being responsible*) (Ridwan HR, 2016). Liability merupakan istilah hukum yang luas (*a board legal term*), yang di dalamnya antara lain mengandung makna bahwa liability menunjuk pada makna yang paling komprehensif, meliputi hampir setiap karakter risiko atau tanggung jawab, yang pasti, yang bergantung atau yang mungkin. Liability didefinisikan untuk menunjuk semua karakter hak dan kewajiban. Disamping itu, liability juga merupakan; kondisi tunduk kepada kewajiban secara aktual atau potensial; kondisi bertanggung jawab terhadap hal-hal yang aktual atau mungkin seperti kerugian, ancaman, kejahatan, biaya, atau beban; kondisi yang menciptakan tugas untuk melaksanakan undang-undang dengan segera atau pada masa yang akan datang. Responsibility berarti (hal dapat dipertanggungjawabkan atas suatu kewajiban, dan termasuk putusan, keterampilan, kemampuan, dan kecakapan). Responsibility juga berarti, kewajiban bertanggung jawab atas undang-undang yang dilaksanakan, dan memperbaiki atau sebaliknya memberi ganti rugi atas kerusakan apa pun yang telah ditimbulkannya).

Selain itu ada pendapat lain tentang prinsip tanggung jawab dalam hukum, yang dibagi menjadi tiga yakni *accountability*, *responsibiliti*, *liability*. Pengertian Tanggung Jawab Hukum, ada tiga macam tanggung jawab hukum yaitu tanggung jawab hukum dalam arti *accountability*, *responsibility*, dan *liability*. Tanggung jawab dalam arti *accountability* adalah tanggung jawab hukum dalam kaitan dengan keuangan, misalnya akuntan harus bertanggung jawab atas hasil pembukuan, sedangkan *responsibility* adalah tanggung jawab dalam memikul beban. Tanggung jawab dalam arti *liability* adalah kewajiban menanggung atas kerugian yang diderita (Zainal Asikin dkk, 2016). Tanggung jawab dalam arti *responsibility* juga diartikan sebagai sikap moral untuk melaksanakan kewajibannya, sedang tanggung jawab dalam arti *liability* adalah sikap hukum untuk mempertanggungjawabkan pelanggaran atas kewajibannya atau pelanggaran atas hak pihak lainnya.

Dasar Hukum Persetujuan Tindakan Medis

Gagasan awal mengenai *informed consent* telah dikenal paling tidak sejak tahun 1914, yakni ketika Mr. Benjamin Cardozo, seorang Hakim dari New York mengemukakan perlunya *informed consent*. Olehnya disebutkan bahwa: “*every human being of adult years and sound mind has a right to determine what shall be done with his own body, and a surgeon who performs an operation without his patient’s consent commits a assault for which he is liable in damages.*” Pada dasarnya, dalam praktik sehari-hari, pasien yang datang untuk berobat ke tempat praktik dokter dianggap telah memberikan *consent*nya untuk dilakukan tindakan-tindakan rutin seperti pemeriksaan fisik. Akan tetapi, untuk tindakan yang lebih kompleks, biasanya dokter memberi penjelasan terlebih dahulu untuk mendapatkan kesediaan dari pasien (Ratna Suprapti Samil, 2014).

Model “kontrak” dalam hubungan penderita-dokter mengharuskan penderita diikutsertakan dalam tiap keputusan medis yang penting. Agar keikutsertaan itu mempunyai arti, penderita pertama-tama harus diberi informasi yang diperlukan mengenai risiko dan keuntungan perawatan medis yang dianjurkan. Kedua komponen inilah yang membentuk apa yang dinamakan persetujuan yang dipahami (*informed consent*). *Informed consent* itu sendiri menurut jenis tindakannya/tujuannya dapat dibagi tiga, yaitu: Yang bertujuan untuk penelitian (pasien diminta untuk menjadi subyek penelitian); Yang bertujuan untuk mencari diagnosis; Yang bertujuan untuk terapi. *Informed Consent* terdiri atas kata *informed* artinya telah mendapatkan informasi, dan *consent* yang berarti persetujuan (izin). *Informed Consent* (Persetujuan Tindakan Kedokteran) adalah suatu izin dari pasien atau yang berhak memberikan, secara bebas, sadar, valid, dan akurat yang dipahami dari dokter tentang keadaan penyakitnya serta tindakan kedokteran yang akan diperolehnya (Y.A. Triana Ohoiwutun, 2018). Adapun Dasar Hukum dan Ketentuan Informed Consent Undang-undang No.17 tahun 2023 tentang kesehatan. Peraturan Pemerintah No.32 tahun 1998 tentang Ketenagakerjaan Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.159 b/Menkes/SK/Per/II/1998 tentang RS. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.749A/Menkes/Per/IX/1989 Tentang Rekam Medis/Rekam Medis. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 585/Menkes/Per/IX/1989 Tentang Pesetujuan Tindakan Medis. Kep Menkes RI No. 466/Menkes/SK dan Standar Pelayanan Medis di RS. Fatwa Pengurus IDI Nomor : 319/PB/A.4/88 tertanggal 22 Pebruari 1988 tentang Informed Consent. Peraturan Pemerintah RI Nomor 18 Tahun 1981 tertanggal 16 Juni 1981 tentang Bedah Mayat Klinik dan Bedah Mayat Anatomis serta Tranplantasi Alat dan/atau Jaringan Tubuh Manusia.

Pada Pasal 1 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, persetujuan tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien. Menurut Pasal 1 ayat (2), yang dimaksud dengan keluarga terdekat di sini

adalah suami atau istri ayah atau ibu kandung, anak-anak kandung, saudara-saudara kandung atau pengampunya. Sedangkan tindakan kedokteran sendiri (atau yang dulunya dikenal dengan tindakan medis), menurut Pasal 1 ayat (3) nya adalah tindakan medis berupa preventif, diagnostik, terapeutik, atau rehabilitatif yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien. Pasien sendiri dikatakan kompeten menurut Pasal 1 ayat (7) nya, adalah pasien dewasa atau bukan anak menurut peraturan perundang-undangan atau telah/pernah menikah, tidak terganggu kesadaran fisiknya, mampu berkomunikasi secara wajar, tidak mengalami kemunduran perkembangan (retardasi) mental dan tidak mengalami penyakit mental sehingga mampu membuat keputusan secara bebas. Hal ini sesuai dengan syarat sahnya perjanjian yaitu kecakapan seseorang yang membuat perjanjian.

Secara yuridis, timbulnya hubungan hukum antara dokter dan pasien dapat berdasarkan dua hal, yaitu:

Berdasarkan Perjanjian (*Ius Contractus*)

Timbulnya hubungan hukum antara dokter dan pasien berdasarkan perjanjian mulai terjadi saat seorang pasien datang ke tempat praktik dokter atau ke rumah sakit dan dimulainya anamnesa dan pemeriksaan oleh dokter. Dari seorang dokter harus dapat diharapkan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk menyembuhkan pasiennya. Seorang dokter tidak dapat menjamin bahwa ia pasti akan dapat menyembuhkan penyakit pasiennya karena hasil suatu pengobatan sangat tergantung kepada banyak faktor yang berkaitan satu sama lain (usia, tingkat keseriusan penyakitnya, macam penyakit yang diderita, komplikasi, dan lain-lain). Dengan demikian, maka perjanjian antara dokter dan pasien itu secara yuridis data dimasukkan ke dalam golongan “perjanjian berusaha sebaik mungkin” (*inspanningsverbintenis*). Namun hal ini tidak berarti bahwa dokter itu boleh berbuat sesuka hatinya dalam menjalankan profesinya. Hal itu berdasarkan standar profesi medis yang berlaku. Dari seorang dokter dapat disyaratkan bahwa ia di dalam melakukan suatu tindakan medis harus: Bertindak dengan hati-hati dan teliti; Berdasarkan indikasi medis; Tindakan yang dilakukan berdasarkan standar profesi medis; Adanya persetujuan pasien. Jadi, pada prinsipnya, dalam hal ini perjanjian terapeutik dilakukan secara sukarela berdasarkan kehendak bebas antara dokter dengan pasien.

Berdasarkan Undang-undang (*Ius Delicto*)

Di Indonesia, hal ini diatur dalam Pasal 1365 Kitab Undang-undang Perdata tentang Perbuatan Melawan Hukum (*onrechtmatige daad*) yang berbunyi: “Setiap perbuatan yang melanggar hukum sehingga membawa kerugian kepada orang lain, maka si pelaku yang menyebabkan kerugian tersebut berkewajiban untuk mengganti kerugian tersebut”. *Arrest Hoge Raad* 31 Januari 1919 telah merumuskan perbuatan melanggar hukum “sebagai suatu tindakan atau non-tindakan yang atau bertentangan dengan kewajiban si pelaku, atau bertentangan dengan susila baik, atau kurang hati-hati dan ketelitian yang seharusnya dilakukan di dalam masyarakat terhadap seseorang atau barang orang lain”.

Jika seorang dokter tidak memenuhi syarat-syarat yang ditentukan di atas, maka ia dapat dianggap telah melakukan pelanggaran hukum. Melanggar ketentuan yang ditentukan undang-undang karena tindakannya bertentangan dengan asas kepatutan, ketelitian, serta sikap hati-hati yang seharusnya dapat diharapkan darinya dalam pergaulan sesama warga masyarakat. Jika dikaitkan dengan hukum kedokteran, maka yang dimaksudkan dengan kepatutan, ketelitian, dan hati-hati tersebut adalah standar-standar dan prosedur profesi medis di dalam melakukan suatu tindakan medis tertentu. Namun, standar-standar tersebut juga bukan sesuatu yang tetap karena pada waktu-waktu tertentu, terhadapnya aruslah diadakan evaluasi untuk dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Jadi, prinsip

yang dianut adalah barang siapa menimbulkan kerugian pada orang lain harus memberikan ganti kerugian yang ditimbulkan tersebut.

Sifat hubungan dokter-pasien dalam *informed consent* mempunyai 2 (dua) ciri: Adanya suatu persetujuan (*consensual, agreement*), atas dasar saling menyetujui dari pihak dokter dan pasien tentang pemberian pelayanan pengobatan. Adanya suatu kepercayaan (*fiduciary*) karena hubungan kontrak tersebut berdasarkan saling percaya mempercayai satu sama lain. Karena bersifat hubungan kontrak antara dokter dan pasien, maka harus dipenuhi persyaratan: Harus adanya persetujuan (*consent*) dari pihak-pihak yang berkontrak. Persetujuan itu berwujud dalam pertemuan dari penawaran dan penerimaan pemberian pelayanan tersebut yang merupakan penyebab terjadinya suatu kontrak. Persetujuannya adalah antara dokter dan pasien tentang sifat pemberian pelayanan pengobatan yang ditawarkan sang dokter dan yang telah diterima baik oleh pasiennya. Dengan demikian, maka persetujuan antara masing-masing pihak haruslah bersifat sukarela. Persetujuan yang diperoleh berdasarkan kesalahan (*mistake*), tekanan atau kekerasan (*violence*), ditakut-takuti (*intimidation*), pengaruh tekanan yang tak wajar (*undue influence*), atau penipuan (*fraud*), akan membuat kontrak itu bisa dibatalkan menurut hukum.

Harus ada suatu obyek yang merupakan substansi dari kontrak. Obyek atau substansi kontrak dari hubungan dokter-pasien adalah pemberian pelayanan pengobatan yang dikehendaki pasien dan diberikan kepadanya oleh sang dokter. Obyek dari kontrak harus dapat dipastikan, legal dan di luar profesinya. Harus ada suatu sebab (*cause*) atau pertimbangan (*consideration*). Sebab atau pertimbangan itu adalah faktor yang menggerakkan sang dokter untuk memberikan pelayanan pengobatan kepada pasiennya. Bisa dengan pemberian imbalan atau bisa juga sekedar untuk menolong atau atas dasar kemurahan hati sang dokter. Pembayaran untuk pemberian pelayanan pengobatan udah dianggap tersirat dan diketahui oleh pasien, kecuali diwajibkan oleh hukum, atau dianggap untuk amal dan menolong sesamanya. Apabila sang pasien ternyata tidak mampu untuk membayar atau mengurangi tanggung jawab sang dokter terhadap tuntutan kelalaian.

Bentuk –Bentuk Tindakan Medis

Ada 2 bentuk Persetujuan Tindakan Medis, yaitu:

Persetujuan Tersirat (Dianggap Diberikan)

Umumnya tersirat persetujuan diberikan dalam keadaan normal, artinya dokter dapat memperoleh persetujuan tindakan medis tersebut dari isyarat yang diberikan/dilakukan pasien. Demikian juga pada kasus keadaan darurat sedangkan dokter memerlukan tindakan segera sementara pasien dalam keadaan tidak bisa memberikan persetujuan dan keluarganya tidak ada ditempat, maka dokter dapat melakukannya tindakan medis terbaik menurut dokter.

Persetujuan yang Dinyatakan (Dinyatakan)

Dapat dinyatakan secara lisan maupun tertulis. Dalam tindakan medis yang bersifat invasif dan mengandung risiko, sebaiknya dokter mendapatkan persetujuan secara tertulis, atau yang umum dikenal di rumah sakit sebagai surat izin operasi. Menurut J.Guwandi, terdapat 3 bagian dari informed izin : Pengungkapan dan penjelasan (*disclosure dan penjelasan*) kepada pasien dalam bahasa yang dapat dipahami oleh pasiennya tentang: Penegakan diagnosa; Sifat dan prosedur atau tindakan medis yang diusulkan; Kemungkinan timbulnya risiko; Manfaatnya; Alternatif (jika ada). Menanggapi bahwa pasien mengerti apa yang telah dijelaskan kepadanya (harus diperhitungkan tingkat intelektualnya), bahwa pasien menerima risiko-risiko tersebut, bahwa pasien mengizinkan dilakukan prosedur atau tindakan medis tersebut.

Harus didokumentasikan (dalam bentuk rekam medis atau medis catatan) Persetujuan tertulis dalam suatu tindakan medis yang dibutuhkan saat: Bila tindakan terapeutik bersifat kompleks atau risiko atau efek samping yang bermakna. Bila tindakan kedokteran tersebut bukan dalam rangka terapi. Bila tindakan kedokteran tersebut memiliki dampak yang bermakna bagi kedudukan kepegawaian atau kehidupan pribadi dan social pasien. Bila tindakan yang dilakukan adalah bagian dari suatu penelitian. Pemberi informasi dan penerima persetujuan merupakan tanggung jawab jawab dokter pemberi perawatan atau pelaku pemeriksaan/ tindakan untuk memastikan bahwa persetujuan tersebut diperoleh secara benar dan layak. Dokter memang dapat mendelegasikan proses pemberian informasi dan penerimaan persetujuan, namun tanggung jawab tetap berada pada dokter pemberitaan pengiriman untuk memastikan bahwa persetujuan diperoleh secara benar dan layak. Seseorang dokter suatu saat akan memberikan informasi dan menerima persetujuan pasien atas nama dokter lain, maka dokter tersebut harus yakin bahwa dirinya mampu menjawab secara penuh pertanyaan apapun yang pasien berkenaan dengan tindakan yang akan dilakukan terhadapnya—untuk memastikan bahwa persetujuan tersebut dibuat secara benar dan layak.

Persetujuan diberikan oleh individu yang kompeten. Ditinjau dari segi usia, maka seseorang dianggap kompeten apabila telah berusia 18 tahun atau lebih atau pernah menikah. Sedangkan anak-anak yang berusia 16 tahun atau lebih tetapi belum berusia 18 tahun dapat membuat persetujuan tindakan kedokteran tertentu yang tidak berrisiko tinggi apabila mereka dapat menunjukkan kompetensinya dalam membuat keputusan. Alasan hukum yang mendasarinya adalah sebagai berikut: Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata maka seseorang yang berumur 21 tahun atau lebih atau telah menikah dianggap sebagai orang dewasa dan karenanya dapat memberikan persetujuan. Berdasarkan UU No 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak maka setiap orang yang berusia 18 tahun atau lebih dianggap sebagai orang yang sudah bukan anak-anak. Dengan demikian mereka dapat diperlakukan sebagaimana orang dewasa yang kompeten, dan karenanya dapat memberikan persetujuan. Mereka yang telah berusia 16 tahun tetapi belum 18 tahun memang masih tergolong anak menurut hukum, namun dengan menghargai hak individu untuk menjelaskan sebagaimana juga diatur dalam UU No 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, maka mereka dapat diperlakukan seperti itu orang dewasa dan dapat memberikan persetujuan tindakan kedokteran tertentu, khususnya yang tidak berrisiko tinggi. Untuk itu mereka harus dapat menunjukkan kompetensinya dalam menerima informasi dan membuat keputusan dengan bebas. Selain itu, persetujuan atau penolakan mereka dapat dibatalkan oleh orang tua atau wali atau penetapan pengadilan.

Sebagaimana dengan deskripsi di atas, setiap orang yang berusia 18 tahun atau lebih dianggap kompeten. Seseorang pasien dengan gangguan jiwa yang berusia 18 tahun atau lebih tidak boleh dianggap tidak kompeten sampai nanti terbukti tidak kompeten dengan pemeriksaan. Sebaliknya, seseorang yang normalnya kompeten, dapat menjadi tidak kompeten sementara sebagai akibat dari nyeri hebat, syok, pengaruh obat tertentu atau kesehatan keadaan fisiknya. Anak-anak berusia 16 tahun atau lebih tetapi di bawah 18 tahun harus menunjukkan kompetensinya dalam memahami sifat dan tujuan suatu tindakan kedokteran yang dipilih. Jadi, Kompetensi anak bervariasi bergantung pada usia dan kompleksitas tindakan.

Pasien yang kompeten (dia memahami informasi, menahannya dan mempercayainya dan mampu membuat keputusan) berhak untuk menolak suatu pemeriksaan atau tindakan kedokteran, meskipun keputusan pasien tersebut terkesan tidak logis. Kalau hal seperti ini terjadi dan bila penolakan tersebut berakibat serius maka keputusan tersebut harus didiskusikan dengan pasien, tidak dengan tujuan untuk mengubah pendapatnya tetapi untuk mengklarifikasi masalah. Untuk itu perlu dicek kembali apakah pasien telah memahami

informasi tentang keadaan pasien, tindakan atau pengobatan, serta semua kemungkinan efek yang terjadi. Kenyataan adanya persetujuan pasien terhadap rencana pengobatan yang terkesan tidak rasional bukan merupakan alasan untuk memenuhi kompetensi pasien. Meskipun demikian, suatu penolakan dapat menghasilkan dokter meneliti kembali kapasitasnya, apabila terdapat keganjilan keputusan tersebut dibandingkan dengan keputusan-keputusan sebelumnya. Dalam setiap masalah seperti ini rinciannya diskusi harus secara jelas didokumentasikan dengan baik. Persetujuan suatu tindakan kedokteran dapat ditunda pelaksanaannya oleh pasien atau yang memberikan persetujuan dengan berbagai alasan, misalnya terdapat anggota keluarga yang masih belum setuju, masalah keuangan, atau masalah waktu pelaksanaan. Dalam hal tiba-tiba hal tersebut cukup lama, maka perlu di cek kembali apakah persetujuan tersebut masih berlaku atau tidak.

Prinsipnya, setiap saat pasien dapat membatalkan persetujuannya mereka dengan membuat surat atau pernyataan tertulis pembatalan persetujuan tindakan kedokteran. Pembatalan tersebut sebaiknya dilakukan sebelum tindakan dimulai. Selain itu, pasien harus diberitahu bahwa pasien bertengkar atas akibat pembatalan persetujuan tindakan. Oleh karena itu, pasien harus kompeten untuk dapat melakukannya membatalkan persetujuan. Kompetensi pasien pada situasi seperti ini seringkali sulit. nyeri, syok atau pengaruh obat-obatan dapat mempengaruhi kompetensi pasien dan kemampuan dokter dalam menilai kompetensi pasien. Bila pasien pasti kompeten dan memutuskan untuk membatalkan persetujuannya, maka dokter harus menghormatinya dan membatalkannya tindakan atau pengobatannya. Kadang-kadang keadaan tersebut terjadi pada saat tindakan sedang berlangsung. Bila suatu tindakan menimbulkan teriakan atau tangis karena nyeri, tidak perlu diartikan bahwa persetujuannya dibatalkan.

Konfirmasi ulang persetujuan secara lisan yang didokumentasikan di rekam medis sudah cukup untuk melanjutkan tindakan. Tetapi jika pasien menolak melanjutkan tindakannya, jika mungkin, dokter harus menghentikan tindakannya, mencari tahu masalah yang dihadapi pasien dan menjelaskan akibat dari tindakan yang diambil tidak dilanjutkan. Dalam hal tindakan sudah berlangsung sebagaimana di atas, maka penguatan tindakan hanya dapat dilakukan jika hal ini tidak terjadi mengakibatkan hal yang membahayakan pasien. Teori menyatakan bahwa suatu persetujuan akan tetap sah sampai dicabut kembali oleh pemberi persetujuan atau pasien. Namun demikian, bila informasi baru muncul, misalnya tentang adanya efek samping atau tindakan alternatif yang baru, maka pasien harus diberitahu dan persetujuannya dikonfirmasi lagi. Apabila terdapat jeda waktu antara saat memberikan persetujuan hingga dilakukannya tindakan, maka langkah lebih baik jika diminta kembali apakah persetujuan tersebut masih berlaku. Hal-hal tersebut pasti juga akan membantu pasien, terutama bagi mereka yang sejak awal memang masih ragu-ragu atau masih memiliki pertanyaan.

Kelalaian Tenaga Medis Dalam Memberikan Tindakan Medis

Pengertian Kelalaian Medis

Menurut Jusuf Hanafiah dan Amri Amir kelalaian adalah sikap yang kurang hati-hati yaitu tidak melakukan sesuatu yang seharusnya seseorang lakukan dengan sikap hati-hati dan wajar, atau sebaliknya melakukan sesuatu dengan sikap hati-hati tetapi tidak melakukannya dalam situasi tertentu. Dari pengertian diatas dapat diartikan bahwa kelalaian dapat bersifat ketidak sengaja, kurang teliti, kurang hati-hati, acuh tak acuh, sembrono, tidak peduli terhadap kepentingan orang lain tetapi akibat tindakan bukanlah tujuannya. Kelalaian bukan suatu pelanggaran hukum atau kejahatan. Jika kelalaian itu tidak sampai membawa kerugian atau cedera kepada orang lain dan orang itu dapat menerimanya, namun jika kelalaian itu mengakibatkan kerugian materi, mencelakakan, membuat cacat atau bahkan merenggut nyawa orang lain ini diklasifikasikan sebagai kelalaian berat, serius dan merupakan tindakan

kejahatan yang dapat dituntut dan dimintai ganti rugi. Bahwa suatu perbuatan atau sikap tenaga kesehatan dianggap lalai, apabila memenuhi empat unsur yaitu : Duty atau kewajiban tenaga kesehatan untuk melakukan tindakan atau untuk tidak melakukan tindakan tertentu terhadap pasien tertentu terhadap situasi dan kondisi tertentu. *Dereliction of the duty* atau penyimpangan kewajiban. Damage atau kerugian, yaitu segala sesuatu yang dirasakan oleh pasien sebagai kerugian akibat dari layanan kesehatan yang diberikan oleh pemberi layanan. *Direct cause relationship* atau hubungan sebab akibat yang nyata, dalam hal ini harus terdapat hubungan sebab akibat antara penyimpangan kewajiban dengan kerugian yang setidaknya menurut “*Proximate Cause*”.

Pada dasarnya hubungan antara Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dengan pasien merupakan perikatan *inspanning verbinten*, di samping melahirkan hak dan kewajiban para pihak, dalam hubungan ini juga membentuk pertanggungjawaban hukum masing-masing pihak. Bagi dokter prestasi berbuat atau tidak berbuat sesuatu in casu tidak berbuat salah atau keliru dalam perlakuan medis merupakan kewajiban hukum yang harus dipenuhi. Suatu perlakuan yang salah/keliru dalam memberikan perlakuan medis kepada pasien menjadikan sebagai suatu pelanggaran perjanjian (wanprestasi) dan atau perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*). Pelanggaran-pelanggaran tersebut akan menjadi malapraktik kedokteran apabila menimbulkan kerugian fisik, kesehatan atau nyawa pasien.

Secara khusus letak sifat perbuatan melawan hukum perbuatan dalam malapraktik kedokteran tidak selalu sama bergantung pada posisi masing-masing, terutama pada syarat-syarat yang menjadi penyebab timbulnya malapraktik kedokteran. Faktor syarat bisa berbedabeda pada setiap kasus dugaan malapraktik kedokteran sedangkan faktor sebab malapraktik adalah timbulnya akibat yang merugikan kesehatan dan nyawa pasien. Adapun syarat-syarat yang menunjang penyebab terjadinya perbuatan melawan hukum malapraktik kedokteran sebagai berikut : Dilanggarnya standar profesi kedokteran; Dilanggarnya standar prosedur operasional; Dilanggarnya *informed consent*; Dilanggarnya kewajiban-kewajiban dokter; Dilanggarnya prinsip-prinsip profesional kedokteran atau kebiasaan yang wajar di bidang kedokteran; Dilanggarnya etika dan kesusilaan umum; Praktik kedokteran tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien; dan Dilanggarnya hak-hak pasien.

Bentuk-Bentuk Kelalaian Medis

Adapun bentuk-bentuk kelalaian medis dapat diklasifikasi sebagai berikut :

Kelalaian Medis Menurut Etika Profesi

Etika berasal dari bahasa Yunani yaitu *ethos*, yang mengandung arti “ yang baik, yang layak “. Ini merupakan norma-norma, nilai-nilai atau pola tingkah laku kelompok profesi tertentu dalam memberikan pelayanan jasa kepada masyarakat. Etika atau *ethic* berasal dari kata dalam bahasa Yunani “*ethikes*” yang berarti moral, dan “*ethos*” yang berarti tabiat, karakter atau perilaku dalam suatu kelompok manusia atau manusia perorangan. Oleh karena itu, *ethic* merupakan cabang dari filsafat di mana manusia berusaha untuk mengevaluasi dan memutuskan melalui sarana tertentu tindakan-tindakan moral atau teori-teori umum tentang tingkah laku. Istilah etik pada awalnya bersumber dari istilah Latin yang merupakan paduan dari istilah *mores* dan *ethos*. Kedua kata ini merupakan paduan rangkaian dari konsep *mores of a community* dan *ethos of the people*, yang dapat diartikan dengan kesopanan suatu manusia dan akhlak manusia. Konsep ini berkembang terutama di kalangan masyarakat pengemban profesi, nilai-nilai yang merupakan *mores* dan *ethos* kemudian dirumuskan dan dikodifikasikan sebagai kode etik. Di kalangan masyarakat profesi kesehatan kode etik ini dikenal dengan sebutan kode etik kedokteran.

Etika berbeda dengan hukum karena etika ketaatan dan kesadaran untuk melaksanakannya timbul dari dalam diri manusia secara pribadi dari setiap kalbu insan dan

tidak diperlukan sanksi yang berat. Adapun hukum dibentuk oleh perangkat pembentuk undang-undang, ketaatan atas hukum tersebut dapat dipaksakan dari luar oleh aparat penegak hukum. Kode etik kedokteran yang dibuat sebagai pedoman bagi profesi kedokteran merupakan pedoman perilaku etika yang mengikat para dokter maupun Dokter Gigi dalam menjalankan profesinya yang berhubungan dengan pasien, maupun hubungan sesama rekan sejawatnya dan sekaligus terhadap dirinya sendiri. Profesi berasal dari *profession* dirumuskan sebagai.....*the wrong profession refers to a group of men pursuing learned art a common calling in the spirit of a public service, no less a public service because it may incidentally be a means of livelihood*".

Dalam praktik kedokteran terdapat aspek etik dan aspek hukum yang sangat luas, yang sering tumpang tindih pada suatu issue tertentu, dan bahkan aspek etik seringkali tidak dapat dipisahkan dari aspek hukumnya. Hal ini disebabkan banyak norma etik yang telah diangkat menjadi norma hukum atau sebaliknya norma hukum yang mengandung nilai-nilai etika. Adapun yang dimaksud dengan etik kedokteran ini mempunyai dua sisi di mana satu sisi saling terkait dan saling pengaruh mempengaruhi, yaitu etik jabatan atau *medical ethics*, yang menyangkut masalah yang berhubungan dengan sikap para dokter terhadap sejawatnya, sikap dokter terhadap pembantunya dan sikap dokter terhadap masyarakat. Adapun etik asuhan atau *ethics of the medical care*, yaitu merupakan etik kedokteran dalam kehidupan sehari-hari mengenai sikap dan tindakan seorang dokter terhadap penderita yang menjadi tanggung jawabnya. Etik kedokteran dalam kalangan pengemban profesi kedokteran mempunyai fungsi dan peranan yang sangat penting untuk menjamin kelangsungan profesi. Nilai-nilai etik senantiasa ingin menempatkan diri dengan memberi warna dan pertimbangan terhadap sikap dan perilaku dokter dalam memasyarakatkan dan memberi pedoman tentang mana yang dianggap baik, buruk, benar, atau salah.

Pelanggaran terhadap ketentuan Kode Etik Kedokteran ada yang merupakan pelanggaran etik semata-mata, tetapi ada juga merupakan pelanggaran etik dan sekaligus pelanggaran hukum yang dikenal dengan istilah pelanggaran etikologal. Lebih lanjut bentuk-bentuk pelanggaran etik kedokteran adalah sebagai berikut: Pelanggaran etik murni: (1) Menarik imbalan yang tidak wajar atau menarik imbalan jasa dari keluarga sejawat dokter dan Dokter Gigi; (2) Mengambil alih pasien tanpa persetujuan sejawatnya (melanggar Pasal 16 Kodeki); (3) Memuji diri sendiri di hadapan pasien (melanggar Pasal 4 huruf a Kodeki); (4) Dokter mengabaikan kesehatannya sendiri (pelanggaran Pasal 17 Kodeki). Terhadap pelanggaran etikologal antara lain: (1) Pelayanan dokter di bawah standar; (2) Menerbitkan surat keterangan palsu (melanggar Pasal 7 Kodeki sekaligus Pasal 267 KUHP); (3) Membuka rahasia jabatan atau pekerjaan dokter (melanggar Pasal 13 Kodeki dan Pasal 322 KUHP); (4) Tidak pernah mengikuti pendidikan dan pelatihan dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; (5) Abortus provokatus; (6) Pelecehan seksual (7) Tidak mau melakukan pertolongan darurat kepada orang yang menderita (melanggar Pasal 14 Kodeki dan Pasal 304 KUHP).

Konflik etikologal di antara tenaga kesehatan, termasuk dokter di RS yang pada gilirannya akan memicu sengketa medis relevan karena di masa kini dan di masa depan akan semakin berkembang kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan seiring dengan kemajuan masyarakat yang ditandai semakin tingginya tingkat pendidikan serta kesejahteraan masyarakat. Beberapa praktik pelanggaran bidang etik terjadi namun secara hukum sulit dibuktikan karena belum adanya aturan hukum yang tertulis yang memadai misalnya: Penggunaan berlebihan alat canggih kedokteran di rumah sakit untuk pengembalian kredit bank; Pengobatan ala kadarnya pada pasien tidak mampu atau penolakan pasien dengan pelbagai alasan; Perpanjangan *length of stay* pasien VIP untuk penambahan penghasilan RS, termasuk perluasan indikasi medik/perawatan dengan cara menakuti/membodohi pasien; Pelaksanaan futilisasi meduis (kesia-siaan medis) bagi penyakit yang tidak bisa disembuhkan;

Pengalihan atau pemaksaan halus untuk pindah pasien tidak mampu dari RS dalam keadaan belum stabil ke RS lain (patient dumping); Pemimpangan pasien tidak mampu; Mempersulit atau tidak menerima pasien “sakit berat yang hampir mati” (terminal patient) demi mencegah kesan nama buruk penanganan pasien (menekan angka kematian) RS; Menahan-nahan pasien walaupun tidak jelas diagnosisnya (tidak merujuk ke fasilitas lebih tinggi hanya untuk kepentingan penghasilan dokter/RS); Tidak melaksanakan doktrin *informed consent* secara tulus ikhlas; Tidak melaksanakan ketentuan rekam medis secara lege artis; Dikotomi atau splitting (mengirim pasien atau melakukan tindakan medik dengan imbalan komisi fasilitas/sponsor lain); Menggunakan pengganti/asisten atau melindungi tenaga kesehatan lain yang tidak berhak/berwenang, yang sudah tua/cacat, yang sakit/adiksi atau berperilaku buruk; Tidak mengungkapkan medical error teman sejawat; Mempraktikan suatu kontroversi medis seperti aborsi yang dikaitkan dengan paham *pro choice* dan *pro life* terkait dengan problem menstrual regulation life saving, kedaruratan, indikasi medis, otonomi pasien (izin suami, dan lain-lain); Mempraktikkan dilema etis kemajuan teknologi medis seperti bayi tabung, single parent mother, bank sperma, sewa rahim, kloning, euthanasia, eugenetika, transplantasi organ, dan lain-lain; Persaingan perebutan lahan atau kewenangan medis (antar spesialis), saham RS atau unit usaha dengan atau tanpa mempergunakan organisasi profesi; Memperkokoh ketertutupan medis dengan alasan kebebasan/otonomi profesi, mempersulit sejawat lain masuk ke dalam unit kerjanya, saling memperolok sejawat, memperkerjakan juniornya tanpa kepantasan nurani; Segala bentuk KKN lainnya (khususnya dengan penyederhanaan prosedur apapun/melakukan terobosan aturan, penghindaran hukum, mengatasnamakan kemuliaan profesi); Memasang tarif tinggi dengan dalih profesionalitas dan terlalu berorientasi pada waktu sebagai bisnis; Memperkokoh kerjasama dengan alasan sinergi atau lintas disiplin, namun menurunkan kebebasan profesi.

Perbuatan yang menjadikan penyebab sebagai pemicu adanya konflik etika kedokteran antara lain: Konflik antara nilai yang ditafsirkan pasien versus nilai profesi yang dianut praktisi dokter khususnya pada dokter dalam relativisme etis; Konflik antara truth telling dengan medical error khususnya pada dokter yang menerima rujukan. Konflik antara perbedaan metodologis kedokteran konvensional dengan alternatif; Konflik antara persepsi pasien dengan dokter; Konflik khusus antara kebenaran versus kesetiaan (*loyalty*); individual versus komunitas; jangka pendek versus jangka panjang; dan keadilan versus rasa kasihan (*mercy*); Konflik kewenangan dokter umum plus dengan dokter spesialis dan dokter spesialis dengan dokter subspecialis; Konflik standar minimal versus standar optimal.

Dalam praktik pelaksanaan Kode Etik Kedokteran dapat timbul perbedaan pendapat yaitu dalam menafsirkan ketentuan-ketentuan etik kedokteran yang sifatnya sangat umum, misalnya dalam ketentuan Pasal 2 KODEKI yang menyebutkan bahwa seorang dokter harus senantiasa melakukan profesinya menurut ukuran tertinggi. Bagaimana cara mengukurnya dan apa yang dimaksud dengan ukuran tertinggi? Kesulitan untuk mengukur hal tersebut di samping belum adanya standar pelayanan kedokteran yang baku dan juga belum adanya sistem pemantauan dan pengawasan mutu pelayanan kedokteran yang bersifat umum/nasional. Oleh karena harus sesuai dengan nilai-nilai moral masyarakat yang dapat berubah sehingga pedoman/patokan itupun harus secara periodik direvisi. Dalam menyusun standar profesi yang dapat dipakai sebagai pedoman untuk mengukurnya adalah hal tidaklah mudah karena harus universal berlaku bagi setiap pelaku yang menghadapi persoalan yang sama, kesulitan meskipun berhadapan dengan suatu masalah kesehatan yang sama tetapi tindakan kedokteran dilakukan berbeda-beda karena menghadapi tubuh yang bervariasi, cara pemeriksaan dan peralatan yang berbeda-beda pula. Untuk memeriksa apakah dokter telah melanggar kewajibannya merawat dan mengobati pasien, maka perlu diperhatikan ketentuan berikut ini: Dokter tersebut hadir waktu menangani pasien, atau jika tidak dapat hadir akan menunjuk penggantinya yang dipertanggungjawabkannya atas kemampuannya; Dokter

tersebut telah melakukan segala macam cara yang ada untuk menegakkan diagnosis yang benar, segala macam cara yang ada ini disesuaikan dengan standar profesi yang berlaku untuk tingkat pengetahuan dan keadaan di tempat tersebut; tahu saat ia harus berkonsultasi dengan dokter yang lebih ahli di bidang yang dihadapinya; Memberikan pengobatan dan pertolongan lain secara benar sesuai dengan diagnosis yang ditegakkannya; Secara teliti melakukan pemantauan terhadap efek pertolongan yang diberikannya dan segera melakukan tindakan yang sesuai jika terjadi efek samping atau komplikasi; Melakukan upaya yang diperlukan untuk menghindari terjadinya cedera atau kecelakaan akibat pertolongan yang diberikannya.

Ketentuan pasal-pasal dalam Kode Etik Kedokteran (Kodeki) juga tertuang dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHPidana), sehingga berlaku sebagai hukum positif yang bersanksi hukum dan mempunyai kekuatan memaksa. Pelanggaran etik tidak menimbulkan sanksi formal bagi dokter yang melanggar, di mana sanksi yang diberikan tergantung pada berat ringannya pelanggaran etik. Sanksi yang diberikan bersifat mendidik (sanksi administratif) dan menjadi upaya preventif pada pelanggaran yang sama, dapat berupa: teguran atau tuntunan lisan atau tertulis, penundaan gaji atau pangkat, penurunan gaji atau pangkat setingkat lebih rendah, dicabut izin praktik dokter untuk sementara, dan pada kasus-kasus pelanggaran etikolegal diberikan hukuman sesuai peraturan kepegawaian yang berlaku dan di proses ke pengadilan.

Kelalaian Medis Menurut Hukum Administrasi

Pelanggaran hukum administrasi praktik dokter pada dasarnya adalah pelanggaran terhadap kewajiban-kewajiban hukum administrasi kedokteran. Kewajiban administrasi dokter dapat dibedakan yaitu: kewajiban administrasi dokter yang berhubungan dengan kewenangan sebelum dokter berbuat dan kewajiban administrasi pada saat dokter sedang melakukan pelayanan medis. Pelanggaran hukum terhadap kewajiban administrasi tersebut dapat menjadi malapraktik kedokteran, apabila setelah pelayanan yang dilakukan oleh dokter menimbulkan kerugian kesehatan atau kematian pasien. Pelanggaran administrasi antara lain pelanggaran hukum administrasi tentang kewenangan praktik kedokteran dan pelanggaran administrasi mengenai pelayanan medis. Dalam hal kewenangan praktik kedokteran yang menjadi syarat administrasi untuk dapat melakukan praktik antara lain: Memiliki surat tanda registrasi (STR) dokter atau Dokter Gigi yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia yang berlaku 5 tahun dan setiap 5 tahun di registrasi ulang (Pasal 29); Dokter lulusan luar negeri yang praktik di Indonesia harus lulus evaluasi juga memiliki izin kerja di Indonesia. Apabila memenuhi syarat-syarat lainnya baru dokter lulusan luar negeri atau dokter asing dapat diberikan surat tanda registrasi (Pasal 30); Memiliki surat izin praktik (SIP) yang dikeluarkan oleh pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/ kota tempat praktik (Pasal 36 jo Pasal 37).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 561/MenKes/Per/X/1981 menyebut kan pemberian izin praktik bagi dokter spesialis antara lain sebagai berikut: (1) Surat izin dokter (SID) adalah izin yang dikeluarkan bagi dokter spesialis yang menjalankan pekerjaan sesuai dengan bidang profesinya di wilayah negara Republik Indonesia; (2) Surat izin praktik (SIP) adalah surat izin yang dikeluarkan bagi dokter spesialis yang menjalankan pekerjaan sesuai bidang profesinya sebagai swasta perorangan di samping tugas/fungsi lain pada pemerintah atau unit pelayanan kesehatan swasta; (3) Surat izin praktik (SIP) perorangan semata-mata adalah izin yang dikeluarkan bagi dokter spesialis yang menjalankan pekerjaan sesuai dengan profesinya sebagai swasta perorangan semata-mata tanpa tugas pada pemerintah atau unit pelayanan kesehatan swasta. Terpenuhinya syarat-syarat hukum administrasi kedokteran yang berkaitan dengan kewenangan dokter, akan tetapi tidak menjadi jaminan untuk tidak timbulnya malapraktik. Hal ini disebabkan pelanggaran kewajiban hukum administrasi ini dapat menjadi

malapraktik apabila menimbulkan kerugian kesehatan atau kematian pasien. Pelanggaran hukum administrasi yang menjadi tindak pidana praktik kedokteran potensial menjadi malapraktik pidana sekaligus malapraktik perdata, di mana setiap malapraktik pidana sekaligus malapraktik perdata, tetapi malapraktik perdata tidak selalu menjadi malapraktik pidana. Sifat melawan hukum dari malapraktik dokter terletak pada pelanggaran kewajiban hukum administrasi tanpa wewenang tersebut.

Secara garis besar pelanggaran hukum administrasi praktik dokter pada dasarnya adalah pelanggaran terhadap kewajiban hukum administrasi kedokteran. Kewajiban ini dapat dibedakan yaitu: Kewajiban administrasi yang berhubungan dengan kewenangan sebelum dokter berbuat/ sebelum melakukan pelayanan medis (tentang kewenangan praktik); misalnya memiliki STR yg diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) jangka 5 tahun dan registrasi ulang, memiliki Surat Izin praktik (SIP) dikeluarkan pejabat kesehatan di wilayah praktik yang bersangkutan. Sifat melawan hukum dari malapraktik dokter terletak pada tanpa kewenangan ini. Kewajiban administrasi pada saat dokter sedang melaksanakan pelayanan medis antara lain: Kewajiban Pelayanan Medis Sesuai Dengan Standar Profesi, Standar Prosedur Operasional dan Kebutuhan Medis Pasien (vide Penjelasan Pasal 50); Kewajiban Merujuk Pasien ke Dokter Lain Yang Mempunyai Keahlian atau Kemampuan yang lebih baik (Pasal 11 Pelanggaran Kode Etik). Kewajiban Merahasiakan Segala Sesuatu Mengenai Pasien (Rahasia Dokter) (Pasal 14, Pasal 52 jo 45 ayat (3) UU Nomor 29/2004 dan Sumpah Dokter PP 26/1960). Kewajiban Melakukan Pertolongan Darurat Atas Dasar Perikemanusiaan (Pasal 531 KUHP yaitu wajib menolong orang dan Pasal 51 huruf d UU Nomor 29/2004 kecuali ada orang lain yg mampu). Kewajiban Menambah Ilmu Pengetahuan dan Mengikuti Perkembangan Ilmu Kedokteran dan Kewajiban Memberikan Penjelasan Pada Pasien Sebelum Melakukan Tindakan Medis (Pasal 45 ayat (1) UU Nomor 29/ 2004).

Kelalaian Medis Menurut Hukum Perdata

Pelanggaran profesi kedokteran menurut hukum perdata bersumber pada dua dasar hukum, yaitu:

Wanprestasi (Pasal 1239 KUH Perdata)

Dalam hal ini dokter tidak memenuhi kewajibannya yang timbul dari adanya suatu perjanjian (tanggung jawab kontraktual). Dalam arti harfiah adalah prestasi yang buruk yang pada dasarnya melanggar isi/kesepakatan dalam suatu perjanjian/kontrak oleh salah satu pihak. Bentuk pelanggaran dalam wanprestasi sebagai berikut: Tidak memberikan prestasi sama sekali sebagaimana yang diperjanjikan; Memberikan prestasi tidak sebagaimana mestinya, tidak sesuai kualitas atau kuantitas dengan yang diperjanjikan; Memberikan prestasi tetapi sudah terlambat tidak tepat waktu sebagaimana yang diperjanjikan; memberikan prestasi yang lain dari yang diperjanjikan.

Di lihat dari transaksi terapeutik yang merupakan inspanning verbentenis di mana kewajiban atau prestasi dokter yang harus dijalankan pada pasien adalah perlakuan medis yang sebaik-baiknya dan secermatcermatnya sesuai dengan standar profesi medis atau standar prosedur operasional. Maka wanprestasi dokter terjadi karena melanggar standar profesi medis atau standar prosedur operasional, sehingga memberikan pelayanan medis pada pasien tidak sebagaimana mestinya, dan/atau memberikan prestasi yang tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien. Prestasi dokter dalam transaksi terapeutik adalah prestasi berbuat sesuatu (pasif atau aktif) dalam pelayanan medis dengan sebaik-baiknya dan secermatcermatnya, di mana ukuran cermat dan baik adalah standar profesi medis dan standar prosedur operasional, termasuk kebiasaan umum yang wajar dari sudut disiplin kedokteran. Wanprestasi dalam pelayanan kesehatan baru terjadi bila telah terpenuhinya unsur-unsur sebagai berikut: Hubungan antara dokter dengan pasien terjadi berdasarkan kontrak

terapeutik; Dokter telah memberikan pelayanan kesehatan yang tidak patut yang menyalahi tujuan kontrak terapeutik; Pasien menderita kerugian akibat tindakan dokter yang bersangkutan.

Dalam hal gugatan atas dasar wanprestasi, maka ketiga unsur tersebut harus dibuktikan adalah sebagai berikut: Unsur pertama yaitu adanya kontrak terapeutik antara dokter dan pasien, di mana dapat dilakukan oleh pasien dengan mengajukan rekam medik atau dengan persetujuan tindakan medik yang diberikan oleh dokter atau rumah sakit. Unsur kedua, harus dibuktikan dengan adanya kesalahan atau kelalaian dokter, dengan mengajukan bukti atau fakta bahwa seorang dokter yang merawatnya tidak melakukan apa yang disanggupinya akan dilakukan dalam kontrak terapeutik, atau dokter melakukan apa yang diperjanjikan tetapi terlambat, atau dokter yang merawatnya melakukan sesuatu yang menurut perjanjian tidak boleh dilakukan. Unsur ketiga, harus dibuktikan tindakan dokter di atas tersebut mempunyai hubungan kausal dengan kerugian yang diderita pasien. Pada dasarnya, perlakuan medis yang menyimpang dari standar profesi medis dan standar prosedur operasional dan mengakibatkan kerugian merupakan unsur kumulatif yang harus ada pada gugatan wanprestasi pada malapraktik kedokteran.

Wujud kerugian dalam wanprestasi pelayanan dokter harus benar-benar akibat (causal verband) dari perlakuan medis yang menyalahi standar profesi medis dan standar prosedur operasional. Dalam mengukur ada atau tidaknya causalitas verband, ajaran causalitas dalam doktrin hukum pidana boleh digunakan di samping ilmu kedokteran sendiri. Dalam beban pembuktian unsur-unsur tersebut kemungkinan timbul perselisihan atau pertentangan mengenai pemberian persetujuan pada suatu tindakan medik tertentu, di mana pasien mengatakan tidak pernah memberikan persetujuan, sedangkan dokter menyatakan sudah mendapatkan persetujuan untuk melakukan tindakan medik. Termasuk dalam wanprestasi apabila dokter tidak melaksanakan kewajiban perlakuan medis dengan sebaik-baiknya dan secara maksimal (misalnya karena pasien tidak punya cukup uang membiayai pengobatannya, melaksanakan kewajiban yang tidak sesuai/di luar standar profesi dan standar prosedur operasional). Adapun wujudnya kerugian akibat wanprestasi hanya berupa kerugian materiil yang dapat diukur dengan nilai uang, terutama biaya perawatan, biaya perjalanan, dan biaya obat-obatan. Kerugian ini dapat dituntut oleh pasien atau ahli waris kepada dokter atau rumah sakit yang melakukan perawatan. Sementara kerugian ideal (immateriil), misalnya kehilangan harapan kesembuhan, rasa penderitaan atau kesakitan yang berkepanjangan, kehilangan bagian tubuh tertentu, hilang ingatan, hilang penglihatan, luka-luka bahkan sampai kematian pasien bukan kerugian yang dapat dituntut atas dasar wanprestasi, akan tetapi dapat dituntut atas dasar perbuatan melawan hukum (onrechtmatige daad) sebagai mana diatur dalam Pasal 1365 BW.

Perbuatan Melawan Hukum (Pasal 1365 KUH Perdata)

Dalam hal dokter telah berbuat melawan hukum karena tindakannya bertentangan dengan asas kepatutan, ketelitian serta sikap hati-hati yang diharapkan daripadanya dalam pergaulan dengan sesama warga masyarakat. Perbuatan Melawan Hukum dalam praktik kedokteran terjadi apabila dalam perlakuan medis terdapat kesalahan dengan menimbulkan akibat kerugian, maka pasien dapat menuntut berdasarkan perbuatan melawan hukum seperti yang diatur dalam Pasal 1365 BW yang secara implisit dirumuskan “ tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menimbulkan kerugian itu untuk mengganti kerugian tersebut “. Rumusan kata “karena salahnya” dalam ketentuan Pasal 1365 KUH Perdata dapat berbentuk kesengajaan (dolus) atau pun berupa kelalaian (culpa) yang dilakukan dokter dalam perlakuan medis yang salah terhadap pasien.

Perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) dalam perkembangannya diperluas menjadi 4 (empat) kriteria, yaitu Bertentangan dengan kewajiban hukum si pelaku; atau Melawan hukum hak subjektif orang lain; atau Melawan kaidah tata susila; atau Bertentangan dengan kepatutan, ketelitian dan sikap hati-hati yang seharusnya dimiliki seseorang dalam pergaulan dengan sesama warga masyarakat atau terhadap harta benda orang lain.

Ada syarat yang harus dipenuhi untuk menuntut kerugian adanya perbuatan melawan hukum dalam Pasal 1365 KUH Perdata antara lain sebagai berikut: Adanya perbuatan (daad) yang termasuk kualifikasi perbuatan melawan hukum; Adanya kesalahan (dolus dan/ atau culpa); Adanya kerugian (schade). Perlakuan yang tidak benar menjadi suatu pelanggaran perjanjian (wanprestasi) dan atau perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) dan Adanya hubungan kausal antara perbuatan dengan kerugian.

Seorang dokter baru dapat dikatakan melakukan perbuatan melawan hukum sesuai dengan ketentuan Pasal 1365 KUH Perdata harus terpenuhinya syarat-syarat atau unsur-unsur antara lain: Perbuatan tersebut merupakan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) Perbuatan dalam pelayanan atau perlakuan medis dokter yang dapat dipersalahkan pada pembuatnya harus mengandung sifat melawan hukum. Sifat melawan hukum yang timbul disebabkan oleh beberapa kemungkinan antara lain: dilanggarnya standar profesi kedokteran; dilanggarnya standar prosedur operasional; dilanggarnya hukum, misalnya praktik tanpa STR atau SIP; dilanggarnya kode etik kedokteran; dilanggarnya prinsip-prinsip umum kedokteran; dilanggarnya kesusilaan umum; praktik kedokteran tanpa informed consent, terapi tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien dan terapi tidak sesuai dengan informed consent dan sebagainya; Harus ada kesalahan; Harus ada kerugian yang ditimbulkan; Adanya hubungan kausal antara perbuatan dan kerugian.

Gugatan berdasarkan perbuatan melawan hukum dapat dilihat dari model pertanggungjawaban yang diterapkan yaitu pertanggungjawaban karena kesalahan (*fault liability*) yang bertumpu pada tiga asas sebagaimana diatur dalam Pasal 1365, 1366 dan 1367 KUH Perdata, sebagai berikut: Setiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu mengganti kerugian tersebut; Setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kekuranghati-hatiannya; Setiap orang tidak saja bertanggungjawab untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatan orang-orang yang berada di bawah tanggung jawabnya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada di bawah pengawasannya.

Gugatan yang didasarkan kepada perbuatan melawan hukum harus dibuktikan dengan adanya hubungan kausal antara kesalahan dan kerugian yang diderita pasien. Pada kasus-kasus dugaan malapraktik di Indonesia yang pernah ada dan diputuskan oleh Pengadilan, masih terlihat bahwa Hakim tidak secara tegas menganut teori yang mana, misalnya kasus dr. Setianingrum. Pada pertimbangan hukum Pengadilan Negeri Pati Nomor 8/1980/ Pid/PN.Pt, yang dikuatkan oleh Pengadilan Tinggi Semarang, yang menyatakan “bahwa karena hukum pidana bukan ilmu matematika/exacta maka meskipun tanpa dilakukan bedah mayat tetapi berdasarkan halhal/fakta-fakta tersebut cukup memberi petunjuk bahwa kematian Rusmini disebabkan oleh ketidaktahanan obat yang diterimanya. Dengan demikian, ternyata kematian Rusmini karena ketidaktahanan obat streptomycin yang diterimanya sehingga suntikan itu merupakan causa langsung kematiannya.....”, maka faktor-faktor penyebabnya disebut sebagai akibat langsung. Akibat langsung tidak berbeda jauh dengan faktor yang layak menurut teori adekuat sesuai akal serta pengalaman yang dapat menimbulkan akibat. Oleh karena itu, dalam peristiwa malapraktik kedokteran apakah adanya/timbulnya kerugian itu disebabkan akibat wanprestasi dokter atau perbuatan melawan hukum, akan sangat tergantung pada alasan gugatan/tuntutan yang diajukan oleh pasien. Hal ini disebabkan

karena pada intinya akibat yang ditimbulkan akan sampai pada satu titik yaitu adanya penyimpangan pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter.

Masalah tanggungjawab dokter dalam kasus malapraktik medik, ada relevansi dengan perbuatan melawan hukum Pasal 1366 dan Pasal 1364 KUH Perdata, yaitu, pertama; pasien harus mengalami suatu kerugian; kedua, ada kesalahan atau kelalaian (di samping perseorangan, rumah sakit juga dapat bertanggungjawab atas kesalahan atau kelalaian pegawainya); ketiga, ada hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan, dan keempat, perbuatan itu melanggar hukum. Apabila seorang dokter pada waktu melakukan perbuatan melawan hukum itu tahu betul perbuatannya akan berakibat suatu keadaan tertentu yang merugikan pihak lain dapat dikatakan bahwa pada umumnya dokter tersebut dapat dipertanggungjawabkan. Kesalahan bertindak ini dapat terjadi karena kurangnya ketelitian dokter dalam melakukan observasi terhadap pasien, sehingga terjadilah hal yang tidak diinginkan bersama. Ketidaktelitian ini merupakan tindakan yang masuk dalam kategori tindakan melawan hukum, sehingga menyebabkan kerugian yang harus ditanggung pasien. Adapun syarat kesalahan harus diartikan dalam arti subjektifnya, maka terhadap pelaku dapat diteliti apakah perbuatannya dapat dipersalahkan kepadanya, apakah keadaan jiwanya adalah sedemikian rupa, sehingga ia dapat menyadari maksud dari arti perbuatannya dan apakah si pelaku/dokter pada umumnya dapat dipertanggungjawabkan.

Pada syarat kesalahan dalam arti objektif maka yang dipersoalkan apakah si pelaku pada umumnya dapat dipersalahkan mengenai perbuatan tertentu dalam arti bahwa ia harus dapat mencegah timbulnya akibatakibat dari perbuatannya yang konkret. Si pelaku secara lain daripada yang seharusnya dilakukannya dan dalam hal yang demikian itu kesalahan dan sifat melawan hukum menjadi satu. Lain hal dengan kewajiban yang timbul menurut dan berdasarkan undang-undang (*zaakwaarneming*) sebagaimana diatur dalam Pasal 1354 BW yang merumuskan sebagai berikut: “ Jika seorang dengan sukarela (dengan tidak mendapat perintah untuk itu), mewakili urusan orang lain dengan atau tanpa sepengetahuan orang ini, maka ia secara diam-diam mengikatkan dirinya untuk meneruskan serta menyelesaikan urusan tersebut, hingga orang yang diwakili kepentingannya dapat mengerjakan sendiri urusan itu. Ia menanggung segala segala kewajiban yang harus dipikulnya, seandainya ia dikuasakan dengan suatu pemberian kuasa yang dinyatakan dengan tegas” Apabila ketentuan tersebut diterapkan dalam pelayanan medik, maka dokter secara tidak langsung dibebani kewajiban hukum untuk melaksanakan urusan orang lain/pasien dengan sebaik-baiknya karena adanya sudah timbul perikatan karena ketentuan undang-undang. Oleh karena itu, kewajiban hukum itu harus dilakukan sebagaimana mestinya atau dengan sebaik-baiknya, sehingga tidak menimbulkan akibat kerugian bagi orang lain yang diwakilinya/pasien. Jadi, *zaakwaarneming* adalah salah satu bentuk perikatan hukum yang lahir karena undang-undang, dan bukan sebagai sebab/penyebab lahirnya malapraktik kedokteran. Meskipun demikian malapraktik kedokteran akan dapat timbul apabila dalam melaksanakan kewajiban hukum yang timbul karena *zaakwaarneming* terdapat penyimpangan dan menimbulkan kerugian pasien.

Kewajiban yang timbul karena undang-undang ini dapat dilihat secara umum ketentuan dalam Pasal 531 KUHP yang berbunyi sebagai berikut: “ Barangsiapa ketika menyaksikan bahwa ada orang yang sedang menghadapi maut, tidak memberi pertolongan yang dapat diberikan padanya, tanpa selayaknya menimbulkan bagi dirinya atau orang lain, diancam, jika kemudian orang itu meninggal, dengan kurungan dst.....” Ketentuan Pasal 351 KUHP ini dapat digunakan sebagai landasan untuk membebani kewajiban hukum bagi dokter atau rumah sakit untuk memberikan pertolongan. Dokter atau rumah sakit tidak dapat dituntut oleh pasien, walaupun telah dilakukan tindakan medis, kecuali apabila tindakan medis yang dilakukan melanggar standar profesi kedokteran baik secara sengaja maupun culpa/lalai, sehingga merugikan pasien.

Kelalaian Medis Menurut Hukum Pidana

Pada dasarnya hubungan pasien dan dokter adalah hubungan perdata, namun bisa terjadi pelayanan medis dokter di luar standar profesi dapat masuk keranah hukum pidana, manakala syarat batin dokter (*dolus* atau *culpa*) dan akibat kerugian dari perlakuan medis yang menyimpang menjadi unsur kejahatan, seperti kematian (Pasal 359 KUHP) atau luka-luka (Pasal 360 KUHP). Suatu perbuatan dapat dikategorikan sebagai pelanggaran pidana apabila memenuhi rumusan delik pidana, yaitu perbuatan tersebut harus merupakan perbuatan yang tercela (*actus reus*); dilakukan dengan sikap batin yang salah (*mens rea*) yaitu berupa kesengajaan (*intensional*), kecerobohan (*recklessness*) atau kealpaan (*negligence*). Pelanggaran dokter dapat diklasifikasikan sebagai perbuatan yang memenuhi aspek hukum pidana apabila memenuhi syarat-syarat tertentu dalam tiga aspek, yaitu:

Syarat dalam sikap batin dokter Sikap batin adalah sesuatu yang ada dalam batin sebelum seseorang berbuat. Sesuatu yang ada dalam alam batin ini dapat berupa kehendak, pengetahuan, pikiran, perasaan dan apapun yang melukiskan keadaan batin seseorang sebelum berbuat. Dalam keadaan normal setiap orang memiliki kemampuan mengarahkan dan mewujudkan sikap batinnya ke dalam perbuatan-perbuatan. Apabila kemampuan mengarahkan dan mewujudkan alam batin ke dalam perbuatan-perbuatan tertentu yang dilarang, hal itu disebut kesengajaan. Akan tetapi, apabila kemampuan berpikir, berperasaan dan berkehendak itu tidak digunakan sebagaimana mestinya dalam melakukan suatu perbuatan yang pada kenyataannya dilarang, maka sikap batin tersebut dinamakan kelalaian (*culpa*). Sebelum melakukan perlakuan medis diwujudkan oleh dokter, ada tiga arah sikap batin dokter yaitu: a. Sikap batin mengenai wujud perbuatan (terapi); b. Sikap batin mengenai sifat melawan hukum perbuatan; c. Sikap batin mengenai akibat dari wujud perbuatan.

Syarat dalam perlakuan medis Perlakuan medis, yakni wujud dan prosedur serta alat yang digunakan dalam pemeriksaan untuk memperoleh data-data medis, menggunakan data-data medis dalam mendiagnosis, cara atau prosedur dan wujud serta alat terapi, bahkan termasuk pula perbuatan-perbuatan dalam perlakuan pasca terapi. Syarat lain dalam aspek ini adalah kepada siapa perlakuan medis itu diberikan dokter. Berarti untuk kasus konkret tertentu kadang diperlukan syarat lain, misalnya kepatutan dan pembenaran dari sudut logika umum. Misalnya, salah dalam menarik diagnosis, tetapi perbuatan itu dapat dibenarkan apabila ada alasan pembenar, misalnya fakta-fakta medis yang ada dari sudut kepatutan dibenarkan untuk menarik kesimpulan diagnosis itu.

Syarat mengenai hal akibat Akibat yang boleh masuk pada lapangan malapraktik kedokteran harus akibat yang merugikan pihak yang ada hubungan hukum dengan dokter. Sifat akibat dan letak hukum pengaturannya menentukan kategori malapraktik kedokteran antara malapraktik pidana atau perdata. Dari sudut hukum pidana akibat yang merugikan masuk dalam lapangan pidana apabila jenis kerugian disebut dalam rumusan kejahatan menjadi unsur tindak pidana akibat kematian atau luka merupakan unsur dalam ketentuan Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP Pidana dan masuk kategori malapraktik pidana.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan diatas, maka penulis menarik kesimpulan diantaranya ; Tanggung Jawab Hukum Standar Kompetensi Tenaga Medis Dalam Pelaksanaan Tindakan Medis bahwa Setiap Tenaga Medis (Dokter dan Dokter Gigi) dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan berkewajiban untuk mematuhi standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional, yang dimulai dengan keharusan memiliki sertifikat kompetensi kedokteran yang diperoleh dari Kolegium selain ijazah dokter yang telah dimilikinya, keharusan memperoleh Surat Tanda Registrasi dari Konsil Kedokteran Indonesia dan kemudian memperoleh Surat Ijin Praktik dari Dinas Kesehatan

Kota atau Kabupaten. Tenaga Medis (dokter dan dokter gigi) tersebut juga harus telah mengucapkan sumpah dokter, sehat fisik dan mental serta menyatakan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi. Akibat Hukum Tenaga Medis Terhadap Standar Kompetensi Dalam melakukan Tindakan Medis terhadap pasien bahwa berdasarkan kasus yang penulis sajikan bahwa dokter dalam melakukan Tindakan Medis terhadap pasien berupa operasi pembedahan telah melakukan suatu perbuatan melawan hukum, yang disebut dengan Malpraktik medis sehingga terhadap dokter yang melakukan tindakan operasi pembedahan maka dapat dimintakan pertanggungjawaban secara hukum, pertanggungjawaban secara administrasi dan pertanggungjawaban secara etika atau moral.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Gunawan Setiardi, *Dialektika Hukum dan Moral Dalam Pembangunan Masyarakat Indonesia*, Kansius, Yogyakarta, 2010.
- Abdul Rasyid Thlm.ib, *Wewenang Mahkamah Konstitusi dan Aplikasinya Dalam Sistem Ketatanegaraan Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2006.
- Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandung: PT.Citra Aditya Bakti, 2014.
- Alie Yafie, Ahmad Sukaraja, Muhammad Amin Suma, dkk, *Ensiklopedi Pidana Islam*, Charisma Ilmu, Jakarta, 2018.
- Bambang Sutiyoso, *Penyelesaian Sengketa Bisnis*, Penerbit Citra Media, Yogyakarta, 2006.
- Chairul Huda, *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan*, Prenada Media Group, Jakarta, 2018.
- Dean G Pruitt & Z. Rubin, *Konflik Sosial*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2004.
- Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa*, Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2015.
- DY Witanto, *Hukum Acara Media*, Penerbit Alfabeta, Bandung, 2011.
- Hanifa Wiknjosastro dkk, *Ilmu Bedah Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, 2018.
- Indroharto, *Asas-Asas Umum Pemerintahan Yang Baik*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2014.
- Irfan Fachrudin, *Pengawasan Peradilan Administrasi Terhadap Tindakan Pemerintah*, Alumni, Bandung, 2004.
- J. Gunadi, *Tindakan Medik dan Pertanggungjawaban Medik*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta, 2016.
- Johnny Ibrahim, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia Publisshing, Malang, 2018.
- John.M.Echlos dan Hasan Shadily, *Kamus Inggris Indonesia dan Indonesia Inggris*, Peberbit PT. Gramedia, Jakarta, 2006.
- Miriam Budiarto, *Dasar-Dasar Ilmu Politik*, Grmaedia Pustaka Utama, Jakarta, 2008.
- M. Jusuf Hanafiah, dan Amri Amir. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Edisi 3. BGG, Jakarta, 2017.
- Moh. Hatta, *Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik*, Liberty, Yogyakarta, 2013.
- M. Sofyan Lubis, *Konsumen dan Pasien Dalam Hukum Indonesia*, Liberty, Yogyakarta, 2018.

- M.T. Indiarti, *Caesar Kenapa Tidak? (Cara Aman Menyambut Kelahiran Buah Hati Anda)*, Elmatera, Yogyakarta, 2017.
- Munif Fuady, *Arbitrase Nasional, Alternatif Penyelesaian Sengketa Bisnis*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 2012.
- Peter Beilharz, *Teori-Teori Sosial*, Cetakan I Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2012.
- Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Cetakan Kesebelas, Kencana, Jakarta, 2016.
- Pujiono, *Eksistensi Model Penyelesaian Sengketa antara Nasabah dan Bank Syariah di Indonesia*, Penerbit SmartMedia, Surakarta, 2012.
- Rachmadi Usman, *Pilihan Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan*, Penerbit Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002.
- Romli Atmasasmita, *Perbandingan Hukum Pidana.Cet.II*, Mandar Maju, Bandung, 2014.
- Rusadi Kantaprawira, *Hukum dan Kekuasaan*, Makalah Universitas Indonesia, Yogyakarta, Jakarta, 2008.
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamuji, *Penelitian hukum Normatif: Suatu tinjauan Singkat*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2016.
- Sri Praptianingsih, *Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2017.
- S.R Sianturi, *Asas-asas Hukum Pidana Indonesia dan Penerapannya*, Alumni Ahaem-Peteheam, 2016.
- Suwoto Mulyosudarmo, *Kekuasaan dan Tanggung Jawab Presiden Republik Indonesia, Suatu Penelitian Segi-Segi Teoritik dan Yuridis Pertanggungjawaban Kekuasaan*, Universitas Airlangga, Surabaya, 2000.
- Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik*, PT. Cipta Aditya Bhakti, Bandung, 2019.
- Willa Chandrawilla Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 2015.
- Y. A Triana Ohoiwutun, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, Cetakan Kedua Bayu Media, Malang, 2018
- Zaeni Asyhadie, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia*, Depok: PT Raja Grafindo Persada, 2017