

Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga Medis di Rumah Sakit

¹Ismail Koto, ²Erwin Asmadi

^{1,2}Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

¹Email: ismailkoto@umsu.ac.id

Abstrak

Artikel ini bertujuan untuk mengetahui pengaturan hukum terkait dengan tindakan malpraktek di rumah sakit Dan untuk mengetahui pertanggungjawaban hukum terhadap tindakan malpraktek di rumah sakit. Pertanggungjawaban tindak pidana malpraktek saat ini menjadi sorotan penting dikarenakan aturan hukum yang mengaturnya masih kabur. Hal ini dikarenakan pengaturan mengenai kualifikasi perbuatan malpraktek tidak jelas dicantumkan aturan hukumnya, perbuatan malpraktek ini tidak dapat dilihat dari satu sudut pandang keilmuan saja, melainkan dari segi ilmu hukum juga. Perbuatan malpraktek mengandung unsur pidana dan perdata hal ini seharusnya diperhatikan agar setiap pihak tidak memberikan penafsiran masing-masing menurut keilmuan masing-masing. Metode penelitian yang digunakan dalam artikel ini adalah yuridis normatif dengan meneliti bahan pustaka (*library reseach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*) yang selanjutnya dianalisis dengan *wetsen rechtshistorische interpretatie*, interpretasi gramatikal, dan interpretasi sistematis. Sejak kemerdekaan sampai saat ini, Indonesia telah mengalami tiga kali pemberlakuan Undang-Undang tentang kesehatan. Ketentuan terkait malpraktek medik dalam undang-undang kesehatan menyebutkan bahwa, dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi”, Artinya upaya mediasi mejadi jalan pertama apabila terjadi kelalaian yang terjadi oleh tenaga kesehatan.

Kata Kunci: *Pertanggungjawaban hukum; tindakan malpraktek; rumah sakit.*

Abstract

This article aims to find out the legal arrangements and liability related to malpractice acts in hospitals. The liability for criminal acts of malpractice is currently an important spotlight because the legal rules governing it are still vague. This is because the qualifications of malpractice acts are not clearly stated in the legal rules. These malpractice acts cannot be seen solely from a scientific point of view, but from a legal perspective too. Malpractice acts contain criminal and civil elements, this should be considered so that each party does not give their interpretations according to their respective knowledges. The research method used in this study is normative juridical by applying library research and conceptual approaches which will then be analyzed using *Wetsen Rechtshistorische Interpretatie*, grammatical interpretation, and systematic interpretation. Since the independence time until now, Indonesia has experienced three times of the Health Law enactment. The regulations related to medical malpractice in the Health Law state that, in the event that health workers are suspected of negligence in carrying out their profession, the negligence must be resolved first through mediation.

Keyword: *Legal liability; malpractice acts; hospital.*

Sejarah Artikel

Dikirim: 09 September 2021
Direview: 08 November 2021
Diterima: 18 November 2021
Diterbitkan: 26 November 2021

PENDAHULUAN

Pada dasarnya, rumah sakit secara hukum bertanggung jawab terhadap kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya. Hal ini sejalan dengan Doktrin Vicarious Liability. Dalam perkembangannya, Doktrin Vicarious Liability bercabang menjadi Doktrin Respondeat Superior dan Doktrin Ostensible atau Apparent Agency.

Doktrin Respondeat Superior membatasi pertanggungjawaban rumah sakit hanya terhadap dokter in. Sedangkan Doktrin Ostensible atau Apparent Agency memperluas pertanggungjawaban rumah sakit terhadap dokternya, baik dokter in maupun dokter out. Doktrin Respondeat Superior biasanya dipergunakan oleh pengacara rumah sakit untuk membela rumah sakit dan membatasi pertanggungjawabannya. Doktrin Ostensible atau Apparent Agency biasanya dipergunakan oleh pengacara pasien untuk memperluas pertanggungjawaban hukum rumah sakit.

Munculnya berbagai penafsiran mengenai pertanggungjawaban hukum rumah sakit sebagaimana yang diatur di dalam Undang-Undang Rumah Sakit dan perkembangan Doktrin Vicarious Liability, dalam beberapa hal menyebabkan ketidakkonsistenan pada putusan pengadilan. Tentunya, hal ini menjadi beban, khususnya bagi para pencari keadilan. Oleh karena itu, perlu dilakukan rekonstruksi terhadap pola pertanggungjawaban hukum rumah sakit di Indonesia. Teknologi dalam bentuk berbagai peralatan berhubungan dengan kebadaniahan manusia seperti telepon,

kacamata, alat-alat kedokteran.¹ Rumah sakit adalah suatu badan usaha yang menyediakan pemondokan dan yang memberikan jasa pelayanan medis jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri atas tindakan observasi, diagnostik, teraupetik dan rehabilitatif untuk orang-orang yang menderita sakit, terluka dan untuk mereka yang melahirkan (WHO). Rumah sakit juga merupakan sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian. Dasar hukum pengaturan Rumah Sakit diatur dalam UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dalam Pasal 1 ayat (1) disebutkan bahwa ‘rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Adapun yang menjadi asas dan tujuan dari suatu rumah sakit diatur dalam Pasal 2 dan Pasal 3 bahwa: “rumah sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalisme, manfaat keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial”. Di banyak tempat di Indonesia, mutu pelayanan kesehatan rumah-sakit masih rendah. Keadaan demikian tidaklah dapat dibiarkan berlarut-larut, tetapi haruslah dicarikan jalan keluar untuk meningkatkannya, kalau perlu dengan mengadakan standarisasi. Pelayanan kesehatan rumah sakit di Indonesia dewasa ini, terutama di kota-kota besar menunjukkan perbedaan sosial yang cukup tajam. Bagi mereka yang mampu tersedia rumah-rumah sakit atau ruang-ruang khusus yang memberikan pelayanan khusus dengan tarif yang tidak

¹ Erwin Asmadi, “Rumusan Delik Dan Pidanaan Bagi Tindak Pidana Pencemaran Nama Baik Di Media Sosial,” *De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum* 6, no. 1 (2021): 20.

terjangkau oleh sebagian besar masyarakat. Mutu pelayanan yang eksklusif dan terbaik menjadi hak bagi mereka.

Sebaliknya bagi mereka yang kurang mampu mendapat pelayanan yang kurang memadai bahkan sering tidak manusiawi, kurang layak sehingga menimbulkan penderitaan yang lebih besar, disinilah bisa muncul peluang terjadinya kasus malpraktek medik. Di Indonesia, sudah banyak kasus yang terjadi dalam bidang kedokteran, baik itu dibawa ke pengadilan maupun tidak. Diantara sekian banyak kasus yang ada, kasus-kasus yang tidak dibawa ke pengadilan tidaklah dapat diketahui banyaknya disebabkan kasus-kasus di bidang kedokteran ini sulit diketahui, disamping itu pihak pasien sebagai korban dalam hal ini belum menyadari bahwa kasus yang dideritanya adalah merupakan suatu kasus yang diakibatkan kesalahan diagnosa dan terapi pengobatan dari seorang dokter yang sebenarnya dapat dituntut ke pengadilan.²

Pertanggungjawaban tindak pidana malpraktek saat ini menjadi sorotan penting dikarenakan aturan hukum yang mengaturnya masih kabur. Hal ini dikarenakan pengaturan mengenai kualifikasi perbuatan malpraktek tidak jelas dicantumkan aturan hukumnya, perbuatan malpraktek ini tidak dapat dilihat dari satu sudut pandang keilmuan saja, melainkan dari segi ilmu hukum juga. Perbuatan malpraktek mengandung unsur pidana dan perdata hal ini seharusnya diperhatikan agar setiap pihak tidak memberikan penafsiran masing-masing menurut keilmuan masing-masing.

Faktor penyebab tindak pidana malpraktek ini masih simpang siur. Di satu sisi pelaku malpraktek tidak dapat dipersalahkan mengingat perbuatannya dilakukan untuk menyelesaikan suatu masalah akan tetapi perbuatannya

tidak menjamin selesainya masalah tersebut. Permasalahan yang lebih luas terjadi pada bidang hukum kesehatan antara lain kegiatan malpraktek. Malpraktik (*malpractice*) adalah menjalankan suatu profesi secara salah atau keliru, yang baru dapat membentuk pertanggungjawaban hukum bagi pembuatnya apabila membawa akibat suatu kerugian yang ditentukan atau diatur dalam hukum. Malpraktek dapat terjadi dalam menjalankan segala macam profesi, termasuk profesi kedokteran. Kesalahan dalam menjalankan profesi kedokteran akan membentuk pertanggungjawaban hukum pidana atau perdata (bergantung sifat akibat kerugian yang timbul) mengandung 3 (tiga) aspek pokok sebagai suatu kesatuan yang tak terpisahkan, ialah:³

1. Perlakuan yang tidak sesuai norma;
2. Dilakukan dengan kelalaian (*culpa*), dan
3. Mengandung akibat kerugian dalam hukum.

Kerugian dalam hukum adalah kerugian yang dinyatakan hukum dan boleh dipulihkan dengan membebaskan tanggungjawab hukum pada pelaku beserta yang terlibat dengan cara hukum. Perlakuan medis malpraktik kedokteran terdapat pada pemeriksaan alat dan cara yang dipakai dalam pemeriksaan, perolehan fakta medis yang salah, diagnosa yang ditarik dari perolehan fakta, perlakuan terapi, maupun perlakuan menghindari akibat kerugian dari salah diagnosa atau salah terapi. Kelalaian/*culpa* adalah pengertian hukum yang pada tataran penerapannya di bidang malpraktek kedokteran belum seragam, ini menimbulkan ketidakpastian hukum. Titik penentu pertanggungjawaban hukum dalam perlakuan medis malpraktek kedokteran ada pada akibat yang ditimbulkan berupa kerugian menurut hukum.

² Michael Eman Tendean, "Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Tindakan Dokter Yang Melakukan Malpraktek," *Jurnal Lex Et Societatis* 7, no. 8 (2019): 18.

³ Sartika Damopolii, "Tanggung Jawab Pidana Para Medis Terhadap Tindakan Malpraktek Menurut Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan," *Jurnal Lex Crimen* 6, no. 6 (2017): 15.

Sesuai dengan latar belakang yang telah dijabarkan, artikel ini akan membahas mengenai bagaimana pengaturan hukum terkait dengan tindakan malpraktek di rumah sakit; dan bagaimana pertanggungjawaban hukum terhadap tindakan malpraktek di rumah sakit.

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif, sehingga menurut jenis dan sifat penelitiannya, datanya sumber yang digunakan adalah data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang terdiri dari buku, jurnal ilmiah, karya ilmiah, dan artikel yang dapat memberikan penjelasan tentang hukum primer materiil. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan studi pustaka dengan analisis data kualitatif.⁴

Terkait dengan penelitian malpraktek yang terjadi dalam dunia kesehatan telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya yaitu; Riska Andi Fitriano, dkk dengan judul Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Pendekatan Mediasi Penal,⁵ penelitian ini jelas berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis, yang karena yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini terkait dengan penegakan hukum malpraktik melalui pendekatan mediasi penal. Kemudian penelitian M. Nurdin dengan judul Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Korban Malpraktek Kedokteran.⁶ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perlindungan hukum apa saja terhadap pasien atas korban malpraktek dan bagaimana solusi penyelesaian atas pasien korban malpraktek. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa pasien atas korban malpraktek belum dapat berjalan sepenuhnya sebagaimana diharapkan. Solusinya adalah dapat berupa: a. penyelesaian secara pidana, b. penyelesaian secara perdata, c. penyelesaian melalui Kode Etik Kedokteran IDI, d. penyelesaian melalui majelis kehormatan disiplin kedokteran Indonesia. Penelitian selanjutnya yang hampir sama dengan penelian yang dilakukan oleh penulis adalah; Bambang Heryanto dengan judul Malpraktik Dokter Dalam Perspektif Hukum⁷, tentu berbeda dengan penelitian yang di lakuakan oleh penulis saat ini, karena pada penelitian ini Bambang Heryanto hanya fokus membahas terkait dengan Malpraktik Dokter Dalam Perspektif Hukum, sementara penulis menguraikan pembahasan terkait dengan Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga Medis di Rumah Sakit secara rinci dan mengkaji berbagai perspektif hukum di indonesia.

PEMBAHASAN

Pengaturan Hukum Terkait Tindakan Malpraktek di Rumah Sakit

Beberapa ketentuan Perundang-undangan terkait dengan malpraktek medik telah dikeluarkan oleh pemerintah, walaupun dalam beberapa perundang-undangan tersebut tidak memberikan penegasan apa yang dimaksud dengan malpraktek. Adapun ketentuan perundang-undangan terkait dengan malpraktek Medik yaitu:

1. Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
2. Undang-Undang No.44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
3. Undang-Undang No.29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

⁴ Ismail Koto, "Kewenangan Jaksa Dalam Melakukan Penggabungan Perkara Korupsi Dan Money Laundering (Studi Kejaksaan Tinggi Sumatera Utara)," *Jurnal Iuris Studia* 2, no. 2 (2021): 18.

⁵ Riska Andi Fitriano, Budi Setyanto, and Rehnalemken Ginting, "PENEGAKAN HUKUM MALPRAKTIK MELALUI PENDEKATAN MEDIASI PENAL," *Yustisia Jurnal Hukum* 5, no. 1 (April 1, 2016): 148–61, <https://doi.org/10.20961/YUSTISIA.V5I1.8724>.

⁶ M. Nurdin, "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Korban Malpraktek Kedokteran," *Jurnal Hukum Samudera Keadilan* 10, no. 1 (2015): 18.

⁷ Bambang Heryanto, "MALPRAKTIK DOKTER DALAM PERSPEKTIF HUKUM," *Jurnal Dinamika Hukum* 10, no. 2 (May 15, 2010): 183–91, <https://doi.org/10.20884/1.JDH.2010.10.2.151>.

4. Undang-Undang No.36 Tahun 2014 Tentang Tenaga kesehatan.
5. KUHP dan KUHPerdota

Sejak kemerdekaan sampai saat ini, Indonesia telah mengalami tiga kali pemberlakuan Undang-Undang tentang Kesehatan yakni Undang-Undang No.9 Tahun 1960, Undang-Undang No.23 Tahun 1992, dan Undang-Undang No.36 Tahun 2009. Ketentuan terkait malpraktek medik dalam UU No.36 tahun 2009 diatur dalam Pasal 29 dan Pasal 58. Ketentuan Pasal 29 UU No.36 tahun 2009 menentukan : “Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi”. Ketentuan ini memberikan indikasi bahwa tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya tidak selamanya berjalan sesuai dengan yang diharapkan pasien untuk mendapatkan penanganan yang baik dan memperoleh kesembuhan dari penyakit yang diderita. Jika terjadi sengketa antara pasien dan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan yang diduga melakukan kelalaian, maka sebelum berlanjut pada penyelesaian sengketa lewat pengadilan, maka ditempuh jalur mediasi dengan menunjuk mediator yang disepakati oleh para pihak. Penyelesaian sengketa melalui mediasi diharapkan dapat mempertemukan para pihak yang bersengketa untuk menempuh jalan damai dengan keputusan yang tidak merugikan para pihak.⁸

Adapun keuntungan yang didapat oleh pihak tenaga kesehatan dengan penyelesaian sengketa melalui mediasi yaitu sengketa yang terjadi tidak akan tersebar meluas ke masyarakat sehingga tidak akan menurunkan pamor dari tenaga kesehatan. Demikian pula keuntungan bagi pasien yang menyelesaikan sengketa melalui mediasi, tidak akan banyak

menyita waktu dan biaya sebagaimana terjadi jika diselesaikan melalui pengadilan. Pihak korban ataupun keluarga korban yang mengalami kasus malpraktek dapat menuntut ganti rugi terhadap pihak yang mengakibatkan terjadinya malpraktek. Hal ini diatur dalam Pasal 58 ayat (1) UU No.36 Tahun 2009 yang selengkapanya berbunyi: “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”. Ketentuan ini dengan tegas memberikan kesempatan kepada pihak yang merasa dirugikan untuk menuntut ganti rugi terhadap tenaga kesehatan atau pihak penyelenggara kesehatan dalam hal ini Rumah Sakit ataupun Klinik kesehatan. Namun demikian dalam kasus tertentu tuntutan ganti rugi tidak dimungkinkan dilakukan sebagaimana diatur dalam Pasal 58 ayat (2) yang berbunyi: “Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat”.

Ketentuan yang terkait dengan malpraktek medik dalam rangka memberikan perlindungan hukum terhadap korban malpraktek dalam UU No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, diatur dalam Pasal 32 huruf q dan Pasal 46. Ketentuan Pasal 32 huruf q mengatur tentang hak pasien yang selengkapanya berbunyi: “Setiap pasien berhak menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana”. Selanjutnya ketentuan Pasal 46 mengatur tentang pertanggung jawaban hukum Rumah Sakit, selengkapanya berbunyi: “Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas

⁸ Ferdinand Benhard, “Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Malpraktek Menurut UU No. 36 Tahun 2009,” *Jurnal Lex Administratum* 5, no. 1 (2017): 14.

kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit”.⁹

Pemidanaan kepada pelaku yang melakukan kejahatan dikenal dengan asas tiada pidana tanpa kesalahan. Asas yang dimaksud berupa hukum yang tidak tertulis namun diterapkan di dalam masyarakat dan berlaku di dalam KUHP (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana), misalnya Pasal 44 KUHP tidak memberlakukan pemidanaan bagi perbuatan yang dilakukan oleh orang yang tidak mampu bertanggung jawab, Pasal 48 KUHP tidak memberikan ancaman pidana bagi pelaku yang melakukan perbuatan pidana karena adanya daya paksa, oleh karena itu, untuk dapat dipidananya suatu kesalahan yang dapat diartikan sebagai pertanggungjawaban hukum pidana haruslah memenuhi 3 unsur:¹⁰

1. Petindak harus memiliki kemampuan bertanggungjawab, artinya keadaan jiwa petindak harus normal.
2. Adanya asas kekeluargaan diantara pelaku dan korban yang dapat berupa kesengajaan dan kealpaan
3. Tidak berlaku alasan penghapus kesalahan dan alasan pemaaf

Diberlakukannya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran ini, dokter yang diduga melakukan tindakan malpraktek tidak lagi diperiksa oleh MKEK (Majelis Kehormatan Etika Kedokteran), akan tetapi oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). MKDKI inilah nantinya yang akan menerima pengaduan, memeriksa dan memberikan keputusan terhadap pelanggaran disiplin dokter. MKDKI harusnya dapat membuat kebijakan yang tegas bagi setiap dokter yang melakukan tindakan malpraktek. Istilah kebijakan berasal dari bahasa Inggris yakni *policy* atau dalam bahasa

⁹ Ferdinand Benhard.

¹⁰ Eriska Sitio Kurniati, “Hukum Pidana Dan Undang-Undang Praktek Kedokteran Dalam Penanganan Malpraktek,” *Jurnal Kertha Wicara* 6, no. 2 (2017): 13.

Belanda Politiek yang secara umum dapat diartikan sebagai prinsip-prinsip umum yang berfungsi untuk mengarahkan pemerintah (dalam arti luas termasuk pula aparat penegak hukum dalam mengelola, mengatur, atau menyelesaikan urusan-urusan publik, masalah-masalah masyarakat atau bidang-bidang penyusunan peraturan perundang-undangan dan pengaplikasian hokum atau peraturan, dengan tujuan (umum) yang mengarah pada upaya mewujudkan kesejahteraan atau kemakmuran masyarakat (warga negara).¹¹

Kedokteran, pengaduan setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter dalam menjalankan praktek/malpraktek kepada MKDKI tidak menghilangkan hak setiap orang melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak berwenang atau dengan kata lain menggugat ke pengadilan. Sayangnya Undang-Undang tentang Praktek Kedokteran ini tidak mengatur secara jelas mengenaisanksi dokter yang melakukan tindakan malpraktek bahkan tidak memuat sama sekali ketentuan malpraktek. Undang-Undang Tentang Praktek Kedokteran hanya mengatur dengan jelas mengenai sanksi pidana bagi para pesaing yaitu dokter yang bekerja tanpa memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktek, dan juga sanksi pidana bagi dokter asing tanpa izin praktek. Undang-Undang Praktek Kedokteran ini mengatur mengenai hak dan kewajiban pasien sebagaimana terdapat pada pasal 52 dan 53, yang mana didalam Pasal 52 disebutkan bahwa hak dari pasien dalam menerima pelayanan pada praktek kedokteran adalah:¹²

1. mendapat penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis
2. meminta pendapat dari dokter

¹¹ Ismail Koto, “Cyber Crime According to the ITE Law,” *Jurnal IJRS* 2, no. 2 (2021): 14.

¹² Eriska Sitio Kurniati, “Hukum Pidana Dan Undang-Undang Praktek Kedokteran Dalam Penanganan Malpraktek.”

3. mendapat pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis
4. menolak tindakan medis; dan
5. mendapat isi rekam medis.

Selanjutnya pada Pasal 53 diuraikan kewajiban pasien sebagai berikut:

1. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
2. mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi;
3. mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan; dan
4. memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran sama sekali tidak diatur mengenai sanksi pidana yang akan dikenakan apabila hak pasien tersebut dilanggar oleh dokter. Tidak ada pengaturan yang jelas mengenai malpraktek di dalam KUHP, namun dapat ditinjau melalui pasal tersebut berdasarkan kelalaian atau kesengajaan dokter melakukan malpraktek.

Pertanggungjawaban Hukum terhadap Tindakan Malpraktek di Rumah Sakit

Pola pertanggungjawaban hukum sebagaimana yang diatur di dalam Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit tidak menimbulkan permasalahan hukum apabila diterapkan terhadap tenaga kesehatan non dokter, tetapi berpotensi menimbulkan permasalahan hukum apabila diterapkan terhadap dokter. Hal ini dikarenakan status dokter di rumah sakit beraneka ragam. Akibatnya adalah beberapa kali terjadi ketidakkonsistenan dalam putusan pengadilan dalam menyikapi pola tanggung jawab hukum rumah sakit terhadap dokternya, misalnya dalam Putusan Pengadilan Negeri Palembang Nomor 18/Pdt.G/2006/PN.PLG, Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Barat Nomor 625/Pdt.G/2014/PN.Jkt.Brt, Putusan

Pengadilan Tinggi Palembang Nomor 62/PDT/2006/PT.PLG, Putusan Pengadilan Tinggi Jakarta Nomor 614/PDT/2016/PT.DKI, Putusan Kasasi Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 1752/K/Pdt/2007, Putusan Kasasi Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 42 K/Pdt/2018 dan Putusan Peninjauan Kembali Mahkamah Agung Republik Indonesia 352/PK/PDT/2010. Pengaturan pola pertanggungjawaban hukum rumah sakit yang diatur di dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dalam implementasinya dapat menimbulkan berbagai interpretasi.¹³

Salah satu kebijakan yang ditawarkan adalah model penyelesaian malpraktek medis di Indonesia yang akan datang adalah model penyelesaian sengketa medik melalui Lembaga Penyelesaian Sengketa Medik. Lembaga Penyelesaian Sengketa Medik ini merupakan Lembaga yang di bentuk secara khusus menyelesaikan sengketa medik yang timbul. Prosedur dan mekanisme persidangan yang digunakan cepat, tepat dan tidak memerlukan biaya yang mahal. Lembaga Penyelesaian Sengketa Medik ini merupakan salah satu upaya dalam memecahkan khusus masalah sengketa medik dan merupakan jawaban untuk menyelesaikan sengketa medik yang selama ini dirasakan kurang memuaskan baik oleh masyarakat/pasien bilamana harus berperkara di muka peradilan umum karena dokter sulit untuk di hukum dan selalu berkonspirasi dengan IDI demi melindungi teman sejawat. Demikian juga bagi dokter, adanya sistem peradilan umum selama ini merupakan satu hal yang menakutkan karena disamping harus melalui mekanisme / prosedur yang berbelarut, adanya resiko memberikan ganti rugi yang terkadang jumlahnya berlipat kali honor yang

¹³ Melalui: <https://law.ui.ac.id/v3/tanggung-jawab-hukum-rumah-sakit-di-indonesia-oleh-wahyu-andrianto-s-h-m-h/>

diterimanya, juga dapat merusak reputasinya yang telah dibina selama ini.

Sebagai contoh kasus, terkait dengan malpraktek yang dilakukan oleh tenaga medis, dan kasus tersebut sampai pada persidangan Mahkamah Agung dengan register perkara 365.K/Pid/2012. Dalam kasus tersebut dokter dianggap lalai dan menyebabkan pasien meninggal dunia. Malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terdiri dari malpraktik dalam bidang medik dan malpraktik medik, akan menentukan siapa yang akan bertanggung jawab atas tindakan malpraktik tersebut. Karena kualitas tindakan aparatur pemerintah dipengaruhi oleh kepribadian petugas. Namun, tanggung jawab resmi yang mereka miliki akan selalu melekat pada mereka. Waktu memberikan kewenangan kepada pejabat pemerintah juga waktu untuk melaporkan tentang bagaimana tanggung jawab petugas itu sendiri.¹⁴

Letak perbedaan antara malpraktek di bidang medik dan malpraktik medik terdapat unsur kejahatan atau perbuatan yang tidak senonoh (*misconduct*) pada malpraktik di bidang medik. Sedangkan dalam malpraktik medik, lebih ke arah adanya kegagalan (*failure*) dalam memberikan pelayanan medik terhadap pasien. UU Rumah Sakit dibuat untuk lebih memberikan kepastian dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, maupun memberikan perlindungan bagi masyarakat dan perlindungan bagi sumber daya di rumah sakit. Dalam UU Rumah Sakit telah disebutkan bahwa Rumah Sakit akan bertanggung jawab secara hukum, jika terjadi kelalaian tenaga kesehatan yang menyebabkan kerugian bagi masyarakat atau pasien, hal ini disebutkan dalam Pasal 46 yang

selengkapnya berbunyi sebagai berikut: Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit. Pasal 46 ini merupakan dasar hukum bahwa rumah sakit harus bertanggungjawab terhadap tindakan dokter yang melakukan malpraktik. Ketentuan tentang tanggung jawab rumah sakit dimaksudkan agar ada jaminan ganti rugi yang harus didapatkan oleh penderita akibat perbuatan dari dokter yang melakukan malpraktik, juga sebagai kontrol agar rumah sakit melakukan penghati-hatian.¹⁵

Pada hakekatnya, rumah sakit sebagai salah satu sarana dan fasilitas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat derajat kesehatan masyarakat. Rumah Sakit dalam menjalankan tugasnya harus memperhatikan keselamatan pasiennya. Rumah sakit wajib menerapkan standar keselamatan pasien (Pasal 43, Ayat (1)). Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah proses dalam suatu Rumah Sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman, termasuk di dalamnya asesmen risiko, identifikasi, dan manajemen risiko terhadap pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden, dan menerapkan solusi untuk mengurangi serta meminimalisir timbulnya risiko. (Penjelasan Pasal 43, Ayat (2)). Tanggung jawab rumah sakit dalam pelaksanaan kesehatan terhadap pasien, dapat juga dilihat dari beberapa aspek yaitu: aspek etika profesi, aspek hukum adminitrasi, aspek hukum perdata dan aspek hukum pidana.¹⁶

Keterikatan dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya merupakan tanggung jawab hukum yang harus dipenuhi dokter salah satunya adalah

¹⁴ diakses pada, Rabu 24 November, 2021.

¹⁴H Hariyanto, "OFFICIAL RESPONSIBILITY AND PERSONAL RESPONSIBILITY IN THE CONTEXT OF STATE FINANCIAL LOSS," *Jurnal Dinamika Hukum* 18, no. 1 (January 31, 2018): 103–8, <https://doi.org/10.20884/1.JDH.2018.18.1.1861>.

¹⁵ Michael Eman Tendean, "Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Tindakan Dokter Yang Melakukan Malpraktek."

¹⁶ Michael Eman Tendean.

pertanggungjawaban hukum pidana terhadap dokter diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yaitu dalam Pasal 90, Pasal 359, Pasal 360 ayat (1) dan (2) serta Pasal 361 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Salah satunya Pasal 360 KUHP menyebutkan:¹⁷

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

Pertanggungjawaban pidana dalam bahasa asing di sebut sebagai “*toereken-baarheid*,” “*criminal reponsibility*,” “*criminal liability*,” pertanggungjawaban pidana dimaksudkan untuk menentukan apakah seseorang dapat mempertanggungjawabkan perbuatan pidana atau tidak terhadap tindakan yang dilakukannya itu, atau pertanggungjawaban yang dilakukan tersebut tidak hanya menyangkut masalah hukum semata akan tetapi menyangkut pula masalah nilai-nilai moral ataupun kesusilaan yang ada dalam suatu masyarakat. Dalam rumusan konsep KUHP tahun 1982-1983, menjelaskan bahwa pertanggungjawaban dan termuat dalam pasal 27 adalah pertanggungjawaban pidana, dimana di teruskanya celaan yang objektif ada pada tindak pidana berdasarkan hukum yang berlaku, secara obyektif kepada

pembuat yang memenuhi syarat-syarat undang-undang untuk dapat dikenakan pidana karena perbuatannya. Pengertian perbuatan pidana tidak termasuk pertanggungjawaban, selanjutnya perbuatan pidana terhadap orang yang melakukan perbuatan pidana dan memang mempunyai kesalahan merupakan dasar adanya pertanggungjawaban pidana. Asas Pidana mengatakan bahwa: “tidak ada pidana jika tidak ada kesalahan,” merupakan dasar dari pada dipidananya pelaku.¹⁸

Pertanggungjawaban dokter dalam melakukan tugasnya atau dengan kata lain memberikan pelayanan kepada pasien untuk memberike sembuhan namun dokter sering melakukan tindakan kesalahan yang berakibat kepada malpraktek terhadap pasien. Kesalahan dalam praktek haruslah dipertanggungjawabkan oleh dokter salah satunya adalah pertanggungjawaban hukum pidana terhadap dokter tidak diatur dengan jelas di KUHP namun dapat dilihat berdasarkan unsur kesengajaan atau kelalaian dokter itu sendiri. Profesi sebagai dokter tidaklah mudah karena banyak dokter dalam dunianya sering melakukan tindakan malpraktek sehingga berakibat kepada kesalahan medis yang menyebabkan pasien cacat ataupun meninggal dunia, maka di dalam praktek agar tidak menimbulkan kesemena-menaan dari seorang dokter terhadap pasiennya perlu diadakannya pertanggungjawaban hukum secara pidana, yang dimana jika dikaji dari KUHP terhadap dokter yang melakukan tindakan malpraktek dapat dipertanggungjawabkan perbuatannya dengan Pasal 360 KUHP pada ayat (1) dan (2) sehingga terhadap dokter yang melakukan tindakan medis yang berakibat menimbulkan luka berat atau kematian karena kelalaian dokter terhadap pasiennya dapat

¹⁷I Gede Indra Diputra, “Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Yang Melakukan Tindakan Malpraktek Dikaji Dari Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Indonesia,” *Jurnal Kertha Negara* 2, no. 5 (2014): 17.

¹⁸Sartika Damopolii, “Tanggung Jawab Pidana Para Medis Terhadap Tindakan Malpraktek Menurut Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.”

mempertanggungjawabkan secara pidana, dengan tujuan untuk melindungi hak terhadap korban yang mendapatkan tindakan malpraktek.

Akan tetapi peraturan yang mengatur tindak pidana malpraktek di dalam KUHP belum secara jelas mengatur kualifikasi dan jenis-jenis tindakan malpraktek yang ada dalam bidang kedokteran, peraturan di dalam KUHP hanya mengatur lebih kepada akibat dari perbuatan malpraktek tersebut, sehingga perlu adanya peraturan baru didalam KUHP yang secara khusus mengatur tentang kualifikasi tindakan malpraktek yang dilakukan dokter, sehingga dokter tersebut dapat mempertanggungjawabkan tindakannya secara pidana dan penegak hukum dapat memiliki landasan yuridis yang jelas dalam menegakan peraturan didalam KUHP terhadap dokter yang melakukan tindakan malpraktek.

Hubungan hukum dokter dan pasien dari sudut perdata berada dalam suatu perikatan hukum. Perikatan hukum adalah suatu ikatan antara dua atau lebih subjek hokum untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu atau memberikan sesuatu (1313 jo 1234 BW). Sesuatu disebut prestasi. Perikatan hukum lahir oleh 2 (dua) sebab atau sumber, yang satu oleh suatu kesepakatan (1313 BW) dan yang lainnya oleh sebab UU (1352 BW). Hubungan hukum dokter pasien berada dalam jenis perikatan hokum sebab UU. Pelanggaran hukum dokter atas kewajiban hukum dokter karena UU membawa suatu keadaan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) dokter dimana kedua-duanya mengemban pertanggung jawaban penggantian kerugian.¹⁹

Jika dikaji dari KUHP terhadap dokter yang melakukan tindakan malpraktek dapat dipertanggungjawabkan perbuatannya dengan

¹⁹ KI Jayanti Nusye, *Penyelesaian Hukum Dalam Malpraktik Kedokteran* (Yogyakarta: Pustaka Yustisia, 2009), 20.

Pasal 360 KUHP pada ayat (1) dan (2) sehingga terhadap dokter yang melakukan tindakan medis yang berakibat menimbulkan luka berat atau kematian karena kelalaian dokter terhadap pasiennya dapat mempertanggungjawabkan secara pidana, dengan tujuan untuk melindungi hak terhadap korban yang mendapatkan tindakan malpraktek. Tentu hal tersebut di atas di proses melalui proses peradilan.²⁰

Malpraktek dapat menimbulkan akibat atau kerugian bagi pasien, dikaitkan dengan adanya perubahan pandangan masyarakat khususnya pasien, yang kemudian pada akhirnya berpuncak pada munculnya tuntutan masyarakat khususnya pasien terhadap pertanggungjawaban secara hukum dari para dokter, dikarenakan hanya perbuatan tertentu yang dapat diminta pertanggungjawaban pidana, yaitu perbuatan yang dapat dihukum. Hukuman dapat dijatuhkan kepada pelaku perbuatan yang melanggar undang-undang atau bertentangan dengan norma yang ada dalam masyarakat, dimana seseorang dapat dimintakan pertanggungjawaban secara pidana dan dijatuhkan sanksi atau hukuman kalau orang tersebut jelas-jelas dapat dibuktikan kesalahannya sesuai dengan doktrin yang menyatakan: *Geen straf zonder schuld* (tiada hukuman tanpa kesalahan), tentunya hal ini membawa perkembangan yang memerlukan suatu pemikiran di bidang hukum, dan ini dapat terlihat dengan adanya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Apabila pasien atau keluarga pasien mengalami kerugian dapat mengadukan dokter telah melakukan malpraktek kepada kepolisian, Jaksa, Dinas Kesehatan atau Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) secara tertulis atau lisan dan dapat menggugat secara perdata ke pengadilan Negeri setempat, berdasarkan

²⁰ Sutopo, *Standar Kualitas Medis* (Jakarta: Mandar Maju, 2000), 60.

Pasal 1365 dan 1367 KUHPerdara dan secara pidana dapat dituntut dengan Pasal 359 KUHPidana dan Pasal 190 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.²¹

PENUTUP

Dasar Pertanggungjawaban hukum Tenaga Kesehatan (dokter, rumah sakit, dan tenaga kesehatan lainnya) yaitu perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*), dokter telah berbuat melawan hukum karena tindakannya bertentangan dengan azas kepatutan, ketelitian serta sikap hati-hati yang diharapkan dari padanya dalam pergaulan dengan sesama warga masyarakat (tanggung jawab berdasarkan undang-undang) sesuai ketentuan Pasal 1365 KUH Perdata, sedangkan dasar gugatan pasien dalam meminta pertanggungjawabannya adalah Pasal 58 UndnagUndang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Ketentuan terkait malpraktek medik dalam UU No. 36 Tahun 2009 diatur dalam Pasal 29 dan Pasal 58. Ketentuan Pasal 29 UU No.36 tahun 2009 menentukan: “Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi”.

DAFTAR PUSTAKA

- Eriska Sitio Kurniati. “Hukum Pidana Dan Undang-Undang Praktek Kedokteran Dalam Penanganan Malpraktek.” *Jurnal Kertha Wicara* 6, no. 2 (2017): 13.
- Erwin Asmadi. “Rumusan Delik Dan Pidanaan Bagi Tindak Pidana Pencemaran Nama Baik Di Media Sosial.” *De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum* 6, no. 1 (2021): 20.
- Ferdinand Benhard. “Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Malpraktek

Menurut UU No. 36 Tahun 2009.” *Jurnal Lex Administratum* 5, no. 1 (2017): 14.

Fitriyono, Riska Andi, Budi Setyanto, and Rehnalemken Ginting. “PENEGAKAN HUKUM MALPRAKTIK MELALUI PENDEKATAN MEDIASI PENAL.” *Yustisia Jurnal Hukum* 5, no. 1 (April 1, 2016): 148–61. <https://doi.org/10.20961/YUSTISIA.V5I1.8724>.

Hariyanto, H. “OFFICIAL RESPONSIBILITY AND PERSONAL RESPONSIBILITY IN THE CONTEXT OF STATE FINANCIAL LOSS.” *Jurnal Dinamika Hukum* 18, no. 1 (January 31, 2018): 103–8. <https://doi.org/10.20884/1.JDH.2018.18.1.1861>.

Heryanto, Bambang. “MALPRAKTIK DOKTER DALAM PERSPEKTIF HUKUM.” *Jurnal Dinamika Hukum* 10, no. 2 (May 15, 2010): 183–91. <https://doi.org/10.20884/1.JDH.2010.10.2.151>.

I Gede Indra Diputra. “Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Yang Melakukan Tindakan Malpraktek Dikaji Dari Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Indonesia.” *Jurnal Kertha Negara* 2, no. 5 (2014): 17.

Ismail Koto. “Cyber Crime According to the ITE Law.” *Jurnal IJRS* 2, no. 2 (2021): 14.

———. “Kewenangan Jaksa Dalam Melakukan Penggabungan Perkara Korupsi Dan Money Laundering (Studi Kejaksaan Tinggi Sumatera Utara).” *Jurnal Iuris Studia* 2, no. 2 (2021): 18.

M. Nurdin. “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Korban Malpraktek Kedokteran.” *Jurnal Hukum Samudera Keadilan* 10, no. 1 (2015): 18.

Michael Eman Tendean. “Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Tindakan Dokter

²¹ M. Nurdin, “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Korban Malpraktek Kedokteran.”

Yang Melakukan Malpraktek.” *Jurnal Lex Et Societatis* 7, no. 8 (2019): 18.

Nusye, KI Jayanti. *Penyelesaian Hukum Dalam Malpraktik Kedokteran*. Yogyakarta: Pustaka Yustisia, 2009.

Sartika Damopolii. “Tanggung Jawab Pidana Para Medis Terhadap Tindakan

Malpraktek Menurut Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.” *Jurnal Lex Crimen* 6, no. 6 (2017): 15.

Sutopo. *Standar Kualitas Medis*. Jakarta: Mandar Maju, 2000.