

ANALISIS KASUS MALPRAKTIK MEDIS DALAM PERSPEKTIF HUKUM KESEHATAN

Author: Teguh Alyansyah, Bahtiar Husain, Edy Wijayanti

Email: teguhalyansyah26@gmail.com

Afiliasi: Sekolah Tinggi Hukum Militer

ABSTRAK

Hukum kesehatan merupakan hukum *Lex Spesialis* yang digunakan untuk melindungi *providers* dan *receivers* pelayanan kesehatan. Hukum Kesehatan sangat penting dan terus bertumbuh di tengah masyarakat Indonesia. Pentingnya hukum kesehatan di Indonesia, akan menjamin kepastian hukum dan perlindungan hukum yang menyeluruh baik bagi penyelenggara kesehatan, maupun masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan. Hingga saat ini kasus malpraktik terus terjadi di Indonesia. Malpraktik medis terjadi akibat kelalaian yang dilakukan oleh seorang tenaga medis dalam menjalankan tugas sesuai dengan profesinya. Pengaturan bagi tindakan malpraktik oleh tenaga medis diatur dalam beberapa peraturan perundang-undangan seperti undang-undang kedokteran dan undang-undang kesehatan dimana memberikan suatu kepastian hukum bagi yang dirugikan. Hal inilah yang menjadi sorotan dimana peraturan perundang-undangan berkaitan dengan hukum kesehatan sangat diperlukan. Undang-Undang Hukum Kesehatan yang baru yaitu UU “Omnibus Law” Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membuat perubahan-perubahan dalam pengaturan penanganan kesalahan profesi medis dan kesehatan. Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui analisis hukum kesehatan atas tindakan malpraktik medis oleh tenaga medis. Penegakan hukum akibat malpraktik tercantum dalam perundang-undangan bukan berdasarkan pasal-pasal yang relevan.

Kata Kunci: Hukum kesehatan; pelayanan kesehatan; malpraktik medis; perundang-undangan; perlindungan hukum

ABSTRACT

Health law is a Lex Specialist law used to protect providers and recipients of health services. Health law is very important and continues to grow in Indonesian society. Importantly, health law in Indonesia will guarantee legal certainty and comprehensive legal protection for both health providers and the public as

recipients of health services. To date, malpractice cases have occurred in Indonesia. Medical malpractice occurs due to negligence committed by a medical professional in carrying out their duties in accordance with their profession. Malpractice regulations for medical professionals are regulated in several laws and regulations, such as the Medical Law and the Health Law, which provide legal certainty for those who are harmed. This is what the attention, where legislation related to health law is very necessary. The new Health Law, namely the "Omnibus Law" Number 17 of 2023 concerning Health, makes changes in the regulation of handling errors in the medical and health professions. This paper aims to understand the health law analysis of medical malpractice by medical professionals. Law enforcement due to malpractice is stated in the legislation, not based on relevant articles.

Keywords: *Law health; health services; medical malpractice; legislation; law protection*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu indikator penting dan tolok ukur yang menilai apakah kesejahteraan masyarakat di Indonesia telah terpenuhi dengan baik dan maksimal. Fakta umum kesehatan masyarakat di Indonesia memiliki beberapa faktor seperti kondisi lingkungan, pola perilaku dan tindakan individu di masyarakat serta bagaimana kualitas dan pemberian tindakan medis dalam layanan kesehatan di Indonesia. Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memberikan dan mengelola layanan kesehatan bagi tiap warga negara guna memenuhi kebutuhan layanan kesehatan sebagai bagian dari hak warga negara dengan pemenuhan layanan medis sebagaimana tertuang pada Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Hanif, 2022).

Profesi kedokteran adalah salah satu profesi mulia yang terikat setidaknya oleh tiga norma, yaitu etik, disiplin, dan hukum. Etik diatur dalam nilai-nilai moral dan etika dan diawasi oleh Majelis Kode Etik Kedokteran (MKEK). Disiplin diatur dalam peraturan administrasi dan diawasi oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Sedangkan hukum diatur dalam undang-undang dan apabila dilanggar maka pelakunya akan masuk ke dalam ranah hukum (Purba et al., 2020). Menurut Beauchamp dan James F. Childress (2019), dokter sebagai tenaga kesehatan dalam menjalankan prakteknya

harus berpedoman pada empat prinsip bioetik, yaitu: *beneficence*, *nonmaleficence*, *justice* dan *autonomy* (Beauchamp et al., 2019).

Hukum kesehatan adalah hukum yang bersifat *Lex Specialis*, yaitu hukum yang mengandung norma eksepsional untuk melindungi *providers* dan *receivers* pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan peraturan hukum yang umum (*Lex Generalis*) sering kali tidak mengakomodasi hakikat dari hukum kesehatan. Salah satu klausul pada UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang merupakan UU *Lex Specialis*, menyatakan bahwa “setiap tenaga medis dan kesehatan akan mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, dan etika profesi, serta kebutuhan kesehatan pasien” tidak akan ditemukan dalam peraturan hukum umum (Soge, 2023).

Hukum kesehatan muncul pertama kali di dunia ditandai dengan Kongres Hukum Kedokteran bertempat di Galt, Belgia pada tahun 1967. Kemudian hukum kesehatan mulai diperkenalkan lebih jauh dan luas lagi yakni pada tahun 1979, bertepatan dengan diadakannya Kongres ke-V Asosiasi Hukum Kedokteran Dunia (*World Association for Medical Law*). Dari kongres itu juga yang akhirnya melahirkan organisasi kesehatan dunia bernama *World Health Organization* (WHO). Di Indonesia, sejarah hukum kesehatan dimulai dan muncul akibat salah satu kasus yang terjadi di bidang kesehatan tepatnya pada tahun 1979. Kasus tersebut menimbulkan reaksi dan menyita perhatian publik dari berbagai kalangan medis dan juga masyarakat luas. Kasus itu dinamakan dengan kasus dr. Setianingrum. Kasus ini dibawa ke meja hijau dan menyatakan dr. Setianingrum bersalah dan dijatuhkan hukuman pidana 3 bulan dan masa percobaan 10 bulan pada tahun 1982. Berkaca dari kasus dr. Setianingrum, akhirnya dibentuklah sebuah Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia (PERHUKI) pada 7 Juli Tahun 1983. Inisiasi didirikan PERHUKI ini diawali dengan diperkenalkannya hukum kedokteran dan hukum kesehatan (Ajo, F.LET., 2022).

Dunia kedokteran yang dahulu seakan tak terjangkau oleh hukum, dengan berkembangnya kesadaran masyarakat akan kebutuhannya tentang perlindungan hukum menjadikan dunia pengobatan bukan saja sebagai hubungan keperdataan, bahkan sering berkembang menjadi persoalan pidana. Banyak persoalan malpraktik yang kita jumpai, atas kesadaran hukum pasien maka diangkat menjadi

masalah pidana. Berdasarkan hal tersebut diperlukan suatu pemikiran dan langkah-langkah yang bijaksana sehingga masing-masing pihak baik dokter maupun pasien memperoleh perlindungan hukum yang seadil adilnya. Memang disadari oleh semua pihak, bahwa dokter hanyalah manusia yang suatu saat bisa salah dan lalai sehingga pelanggaran kode etik bisa terjadi, bahkan mungkin sampai pelanggaran norma-norma hukum (Nadriana, 2015).

Berbicara mengenai malpraktik atau *malpractice* berasal dari kata “*mal*” yang berarti buruk. Sedang kata “*practice*” berarti suatu tindakan atau praktik. Dengan demikian secara harfiah dapat diartikan sebagai suatu tindakan medik “buruk” yang dilakukan dokter dalam hubungannya dengan pasien. Di Indonesia, istilah malpraktik yang sudah sangat dikenal oleh para tenaga kesehatan sebenarnya hanyalah merupakan suatu bentuk *medical malpractice*, yaitu *medical negligence* yang dalam bahasa Indonesia disebut kelalaian medik. Menurut Gonzales dalam bukunya *Legal Medical Pathology and Toxicology* menyebutkan bahwa *malpractice is the term applied to the wrongful or improper practice of medicine, which result in injury to the patient* (Bernard et al., 2006).

Sesungguhnya istilah malpraktik tidaklah pantas atau bisa dikatakan kurang tepat, karena sesungguhnya ini merupakan suatu praduga bersalah oleh dokter atau pihak rumah sakit, praduga-praduga ini bisa dipakai oleh pihak tertentu untuk memperoleh kepentingan sesaat yang kemudian bisa mengakibatkan kerugian dan rusaknya tatanan dalam sistem pelayanan kesehatan (Anggraini et al., 2017). Selain itu, malpraktik juga dapat didefinisikan sebagai bentuk kelalaian seorang dokter atau tenaga medis dalam memberikan layanna kesehatan untuk menerapkan keterampilan dan keahliannya dalam pengobatan medis kepada seorang pasien umumnya diimplementasikan dalam pemberian pengobatan dan perawatan orang sakit pada suatu wilayah tertentu yang sama (Lajar et al., 2020).

Perbuatan malpraktik medis dikemudian hari akan memberikan dampak sangat luas secara yuridis, baik dalam hukum perdata, pidana, dan hukum administrasi, contohnya dalam hukum perdata adalah perbuatan wanprestasi (Ombeng, 2015). Hukum pidana contohnya adalah melakukan tindakan penipuan kepada pasien yang mana dokter telah memberikan keterangan palsu atau tidak sesuai fakta, pada waktu menjalankan profesinya melakukan tindakan pelanggaran

kesusilaan, secara sengaja telah melakukan tindakan penelantaran pasien. Hukum administrasi misalnya, dokter yang telah atau sedang melakukan praktik kedokteran tidak memiliki STR yang sebelumnya di terbitkan oleh KKI, yang seharusnya bagia dari bentuk kewajiban dokter seperti yang telah diperintahkan UU Nomer 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, kemudian Pasal 29 ayat 1, yang kemudian bagi mereka yang sudah memiliki STR maka diwajibkan baginya memiliki surat izin praktik/SIP. Dalam Pasal 36 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang sudah dikeluarkan kepala dinas kesehatan di mana tempat melakukan praktik kedokteran (Sari, 2016).

Maraknya dugaan kasus kelalaian medis dan dalam rangka meningkatkan profesionalisme profesi dokter, dijawab dengan menyiapkan seperangkat peraturan di bidang kedokteran. Ada beberapa jalur penyelesaian kasus yang bisa dipilih apabila masyarakat menghadapi praktek dokter yang menyimpang. Jalur pertama adalah MKDKI, kedua pengajuan gugatan perdata ke pengadilan negeri, ketiga pelaporan tindak pidana kepada aparat yang berwenang, keempat melalui MKEK/MKEKG/ P3EK. Apabila merujuk Pasal 66 UU tahun 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran, ada 3 penyelesaian hukum yang bisa dilakukan terkait dengan pelanggaran praktek dokter yaitu MKDKI, kedua pemeriksaan pidana, ketiga penyelesaian perdata (Nadriana, 2015). Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dan menganalisis tindakan malpraktik medis oleh tenaga medis di Indonesia berdasarkan hukum kesehatan yang berlaku.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian yuridis normatif, tujuannya ialah menemukan peraturan perundang-undangan yang selanjutnya dikaji dengan permasalahan yang sesuai dengan masalah pokok dalam penelitian tersebut. Sedangkan pendekatan masalahnya ialah pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Pendekatan perundang-undangan dimaksud adalah pendekatan yang dilakukan atas dasar ketentuan hukum positif Indonesia dan norma-norma yang berlaku. Sedangkan pendekatan konseptual adalah mengacu pada asas-asas konsep seputar permasalahan yang menjadi pembahasan. Objek

yang menjadi pokok eminen dari penelitian ini adalah perlindungan hukum bagi pihak tenaga medis maupun pasien dalam kasus tindakan malpraktik medis yang ditinjau dari hukum Kesehatan (Akhmad, 2015).

Data yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari 2 jenis data, yaitu:

1. Data Primer

Data primer adalah data atau bahan yang berasal dari aturan perundang-undangan dan hukum yang sah ditetapkan di Indonesia. Data primer yang digunakan pada penelitian ini antara lain:

- a. Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945
- b. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- c. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang berasal dari publikasi yang kredibel dan valid sehingga dapat dipercaya kebenarannya. Adapun data sekunder yang digunakan pada penelitian ini antara lain bersumber dari artikel, publikasi, jurnal, buku dan literatur terkait yang relevan.

Selain menggunakan metode penelitian studi kepustakaan, penulis juga menggunakan metode studi kasus. Yang mana dalam tulisan ini, penulis melihat adanya kasus dr. Setianingrum yang menjadi cikal bakal pertumbuhan hukum kesehatan di Indonesia. Penulis menyadari bahwa sebenarnya hukum kesehatan sudah lama ada di Indonesia. Namun pertumbuhannya terjadi akibat kasus malpraktik dr. Setianingrum tersebut.

PEMBAHASAN

1. Pelayanan Kesehatan dan Hukum Kesehatan

Kesehatan merupakan hak asasi manusia, setiap orang berhak atas taraf hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan diri beserta keluarganya. Hal ini dikemukakan dalam Pasal 25 Deklarasi Umum Hak Asasi Manusia Perserikatan Bangsa Bangsa. Pasal tersebut menyatakan bahwa negara mengakui hak setiap orang untuk memperoleh standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental.

Ilmu Kedokteran adalah unsur yang penting dalam upaya meningkatkan kesehatan manusia, khususnya bagi kesehatan perorangan. Menurut Bab III huruf A Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia, area kompetensi dokter dibangun dengan pondasi yang terdiri atas profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, serta komunikasi efektif; dan ditunjang oleh pilar berupa pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu kedokteran, keterampilan klinis, dan pengelolaan masalah kesehatan.

Beragamnya kompetensi yang harus dikuasai oleh seorang dokter tersebut mudah menimbulkan persepsi yang berbeda antara pasien dengan dokter. Seorang pasien yang sama dalam kondisi yang berbeda, atau seorang pasien diperiksa oleh dokter yang sama namun pada waktu yang berbeda dapat menimbulkan tindakan medis yang berlainan. Hal ini terjadi karena pada hakikatnya kondisi pasien tidak senantiasa tetap dari waktu ke waktu dan dapat dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya.

Selain penguasaan ilmu kedokteran yang kompleks tersebut, dokter harus memutuskan berapa banyak waktu dan upaya untuk dicurahkan kepada pasien tertentu, beserta tes medis dan perawatan yang dibutuhkan. Dokter juga harus mempertimbangkan kemungkinan hasil yang berhasil adalah sepadan dengan efektifitas pembiayaannya. Keputusan dan pertimbangan yang sangat kompleks ini akan dibuat oleh dokter berdasarkan pada pelatihan dan pengalaman masing-masing dokter selama bertahun-tahun (Yaneer Bar-Yam, 2006).

Petugas profesi kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan menggunakan standar profesi dan protap, pada suatu saat bisa melakukan *medical malpractice* (pelayanan kesehatan yang tidak berhasil). *Medical malpractice* selalu berpasangan dengan *medical practice* (pelayanan kesehatan yang berhasil) sehingga *medical malpractice* juga merupakan bagian dari pelayanan kesehatan dan bukan merupakan sebuah kejahatan. Lebih lanjut harus dibedakan kesalahan profesi kesehatan yang tidak masuk lingkungan profesi dan yang masuk lingkungan profesi (Poernomo, tanpa tahun).

2. Ruang Lingkup Hukum Kesehatan

Hukum kesehatan tidak terdapat dalam suatu bentuk peraturan khusus, tetapi tersebar pada berbagai peraturan dan perundang-undangan. Pembagian hukum kesehatan meliputi apa yang terdapat dalam hukum pidana, hukum perdata, dan atau hukum tata usaha negara, yang dilaksanakan dan diterjemahkan dalam nilai-nilai dalam bidang kesehatan atau kedokteran (Siregar, 2023).

Ruang lingkup hukum kesehatan meliputi antara lain:

1. Hukum kedokteran/hukum medis (*medical law*)
2. Hukum keperawatan (*nurse law*)
3. Hukum rumah sakit (*hospital law*)
4. Hukum pencemaran lingkungan (*environmental law*)
5. Hukum limbah (tentang industri dan rumah tangga)
6. Hukum Polusi (*pollution law* tentang Bising; Asap; Debu; Bau; Gas yang mengandung racun; dsb)
7. Hukum peralatan yang menggunakan X-Ray seperti Cobalt; Nuclear, dsb.
8. Hukum kesehatan dan keselamatan kerja.
9. Berbagai peraturan yang berkaitan langsung dengan hal-hal yang mempengaruhi kesehatan manusia.

Dengan adanya hukum kesehatan memberikan perlindungan serta jaminan hukum kepada pemberi dan penerima layanan-layanan kesehatan masyarakat. Hukum kesehatan juga menjamin perlindungan yang menyeluruh baik bagi penyelenggara kesehatan maupun masyarakat penerima pelayanan kesehatan. Adapun fungsi dari hukum kesehatan antara lain 1) Menjaga ketertiban di dalam masyarakat, 2) Menyelesaikan sengketa yang timbul di dalam masyarakat (khususnya di bidang kesehatan) dan 3) Merekayasa masyarakat (*social engineering*). Tujuan hukum kesehatan yaitu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Menurut Bredemeier yaitu menertibkan pemecahan konflik-konflik misalnya kelalaian penyelenggaraan pelayanan bersumber dari kelalaian tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya (Ajo, F.LET., 2022).

3. Hukum Kesehatan dan Malpraktik Medis

Pengertian hukum kesehatan di Indonesia umumnya mengacu pada pengertian yang dikemukakan oleh HJJ Leenen, yaitu bahwa hukum kesehatan adalah keseluruhan peraturan dan aturan yang secara langsung berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan dan ruang lingkupnya mencakup penerapan dari hukum perdata, hukum administrasi, dan hukum pidana (Leenen, 1994). Hukum kesehatan adalah hukum yang bersifat *Lex Specialis*, yaitu hukum yang mengandung norma eksepsional untuk melindungi providers dan receivers pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan peraturan hukum yang umum (*Lex Generalis*) sering kali tidak mengakomodasi hakikat dari hukum kesehatan. Salah satu klausul pada UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang merupakan UU *Lex Specialis*, menyatakan bahwa “setiap tenaga medis dan kesehatan akan mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, dan etika profesi, serta kebutuhan kesehatan pasien” tidak akan ditemukan dalam peraturan hukum umum.

Dengan semakin luasnya lingkup hukum dalam profesi kedokteran dan kesehatan, maka semakin banyak muncul permasalahan terkait malpraktik atau *medical malpractice*. Istilah malpraktik atau malapraktik dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai praktik kedokteran yang salah, tidak tepat, menyalahi undang-undang atau kode etik. Dalam kamus Inggris malpraktik dikenal dengan istilah *malpractice* yang artinya salah mengobati, cara mengobati pasien yang salah atau tindakan yang salah (Poernomo, tanpa tahun).

4. Tinjauan Mengenai Malpraktik Medis

Menurut *Black's Law Dictionary*, *malpractice* diartikan sebagai, “*Professional misconduct or unreasonable lack of skill. This term is usually applied to such conduct by doctors, lawyers, and accountants. Failure of one rendering professional services to exercise that degree of skill and learning commonly applied under all the circumstances in the community by the average prudent reputable member of the profession with the result of injury, loss or damage to the recipient of those services or to those entitled to rely upon them. It is any professional misconduct, unreasonable lack of skill or fidelity in professional or fiduciary duties, evil practice, or illegal or immoral conduct*”²¹

(Kesalahan profesional atau kurangnya keterampilan yang tidak masuk akal. Istilah ini biasanya digunakan untuk perilaku yang dilakukan oleh dokter, pengacara, dan akuntan. Kegagalan seseorang yang memberikan jasa profesional untuk menerapkan tingkat keterampilan dan pembelajaran yang biasa diterapkan dalam semua situasi di masyarakat oleh rata-rata anggota profesi yang bereputasi baik dan bijaksana yang mengakibatkan cedera, kehilangan atau kerusakan pada penerima jasa tersebut atau mereka yang berhak mengandalkannya. Ini adalah setiap kesalahan profesional, kurangnya keterampilan atau ketelitian yang tidak masuk akal dalam tugas profesional atau perjanjian, praktik jahat, atau perilaku ilegal atau tidak bermoral.

Selanjutnya dalam *Black's Law Dictionary*, juga dijelaskan mengenai *medical malpractice*, yang diuraikan sebagai berikut, “*In medical malpractice litigation, negligence is the predominant theory of liability. In order to recover for negligent malpractice, the plaintiff must establish the following elements: (1) the existence of the physician's duty to the plaintiff, usually based upon the existence of the physician-patient relationship; (2) the applicable standard of care and its violation; (3) a compensable injury; and, (4) a causal connection between the violation of the standard of care and the harm complained of*” (Dalam litigasi malpraktik medis, kelalaian merupakan teori pertanggungjawaban yang paling utama. Untuk mendapatkan ganti rugi atas kelalaian malpraktik, penggugat harus membuktikan elemen-elemen berikut ini: (1) adanya kewajiban dokter kepada penggugat, biasanya berdasarkan adanya hubungan dokter-pasien; (2) standar perawatan yang berlaku dan pelanggarannya; (3) cedera yang dapat dikompensasikan; dan, (4) hubungan sebab akibat antara pelanggaran standar perawatan dan kerugian yang dikeluhkan) (Black, 1990).

Terdapat contoh yang dapat diterangkan mengenai malpraktik dalam hubungannya dengan bidang hukum. Misalnya dalam bidang hukum yang biasa disebut dengan istilah malpraktik yuridis, seperti malpraktik sipil (*civil malpractice*), malpraktik administrasi (*administration malpractice*), dan *criminal malpractice* (Chazawi. 2007).

Berdasarkan uraian mengenai malpraktik medis menurut Black di atas, maka dapat disimpulkan bahwa malpraktik medis merupakan suatu tindakan lalai

(*negligence*) dalam menjalankan profesi medis. Pandangan ini berbeda dengan pengertian malpraktik medis menurut Couglin yang menekankan pada perbuatan sengaja salah (*intentional wrong doing*) (Poernomo, tanpa tahun). Perbedaan pengertian dan pandangan dalam perumusan istilah malpraktik medis tersebut menimbulkan berbagai masalah dalam hukum, dan memungkinkan meluasnya berbagai pandangan hukum tentang malpraktik medis. Namun, dalam kepustakaan Hukum Kesehatan sebagian besar para ahli mengikuti pendapat bahwa malpraktik medis merupakan suatu perbuatan profesi dalam menjalankan tugas pelayanan kesehatan yang mengandung unsur lalai atau *negligence* (Soge, 2023).

Menurut para ahli hukum, kesalahan atau kelalaian yang masuk golongan tanggung jawab medis dan kesehatan di bidang hukum perdata adalah "PMH/*onrechtmatige daad*" dan "wanprestasi" dari Pasal 1365, 1367 ayat (3), dan 1239 KUHPperdata (Soekanto & Mohamad, 1983). Namun, dari gugatan perdata dalam pasal-pasal tersebut tidak dapat secara langsung diberlakukan terhadap tugas profesi medis dan kesehatan, karena Hukum Kesehatan adalah hukum yang bersifat *Lex Specialis* dan memisahkan antara kesalahan melaksanakan tugas profesi kesehatan dan kesalahan dalam hukum atau peraturan umum (*Lex Generalis*). Malpraktik medis yang merupakan kesalahan melaksanakan tugas profesi kesehatan harus dipisahkan dengan *unlawful profession* yang merupakan kesalahan kriminal, PMH, atau pun wanprestasi pada peraturan umum (*Lex Generalis*) (Poernomo, tanpa tahun).

5. Kesalahan Profesi Medis dan Kesehatan Menurut Perspektif Hukum Kesehatan

Bila diamati secara umum, Indonesia sekarang ini memasuki era "krisis malpraktik". Hubungan dokter dan pasien yang awalnya saling percaya, sekarang menjadi hubungan yang saling curiga. Tuntutan hukum yang diajukan oleh pasien atau keluarganya kepada pihak rumah sakit dan atau dokternya semakin meningkat. Tuntutan hukum tersebut dapat berupa tuntutan pidana maupun perdata, dengan hampir selalu mendasarkan kepada teori hukum kelalaian.

Di Indonesia, fenomena ketidakpuasan pasien pada kinerja profesi dokter terus berkembang. Tuntutan masyarakat untuk membawa kasus dugaan malpraktik medis ke pengadilan, dapat dipahami mengingat sangat sedikit jumlah

kasus malpraktik medis yang diselesaikan di pengadilan. Baik secara hukum perdata, hukum pidana atau dengan hukum administrasi. Padahal media massa nasional juga daerah berkali-kali melaporkan adanya dugaan malpraktik medis yang dilakukan dokter tetapi tidak berujung pada penyelesaian melalui sistem peradilan. Masyarakat sering beranggapan keliru bahwa tindakan medis yang menimbulkan kerugian dapat dikategorikan sebagai malpraktik medis. Hal tersebut dikarenakan, hukum kedokteran Indonesia belum dapat merumuskan secara mandiri sehingga batas-batas tentang malpraktik medis belum dapat dirumuskan, akibatnya isi, pengertian, dan batasan-batasan malpraktik medis belum seragam bergantung pada sisi mana orang memandangnya (Chazawi. 2007).

Penentuan kesalahan melaksanakan tugas profesi medis dan kesehatan harus dibedakan menjadi Kesalahan Medis (kesalahan melaksanakan tugas profesi atas dasar ketentuan profesi medik yang profesional) dan Kesalahan Yuridis (kesalahan melaksanakan tugas profesi atas dasar ketentuan peraturan perundang-undangan atau hukum). Ukuran penentuan kesalahan melaksanakan tugas profesi tersebut ada 4 unsur. Fase berikutnya akan masuk pada penentuan adanya *medical malpractice* atau malpraktik medis yang terbagi menjadi *ethical malpractice* (kesalahan berdasarkan nilai atau kaidah moral) dan *legal malpractice* (kesalahan berdasarkan nilai atau kaidah hukum). Penentuan adanya malpraktik medis dilakukan dengan mempertimbangkan 6 sumber kaidah profesi medis dan kesehatan.

Medical malpractice yang merupakan kesalahan melaksanakan tugas profesi kesehatan harus dipisahkan dengan *Unlawful Profession* dan *Usual Unlawfull* yang merupakan kesalahan kriminal. Pada *Medical Malpractice* kesalahan melaksanakan tugas profesi kesehatan dilakukan dengan kelalaian sedangkan pada *Unlawfull Profession* dan *Usual Unlawfull* kesalahan tersebut dilakukan dengan kesengajaan sehingga merupakan suatu kejahatan atau pelanggaran (*Offences Againts Medical Treatment*).

Pemisahan dari kesalahan kriminal ini dilakukan karena *medical malpractice* selalu berpasangan dengan *medical practice* (pelayanan kesehatan yang berhasil) sehingga *medical malpractice* juga merupakan bagian dari

pelayanan kesehatan dan bukan merupakan sebuah kejahatan. Contoh bentuk-bentuk *Unlawfull Profession* dan *Usual Unlawfull* yang dikenakan sanksi pidana terdapat dalam Pasal 427 s/d 448 UU Nomor 17 Tahun 2023 dan pasal-pasal dalam KUH Pidana mengenai abortus provokatus kriminalis, euthanasia aktif, surat keterangan palsu, rahasia kedokteran, dan lain sebagainya (Soge, 2023).

Lebih lanjut, berdasarkan paradigma Hukum Kesehatan, malpraktik medis sebenarnya merupakan suatu sengketa medis yang diselesaikan dengan ganti kerugian atau kompensasi lainnya yang bisa berwujud Tali Asih. Penanganan penyelesaiannya adalah melalui "*positives defences medical profession*" (intern justice) atau ditangani oleh profesi kesehatan dan mediasi dengan para pihak terkait tanpa campur tangan aparat penegak hukum umum atau tanpa melalui jalur litigasi (pengadilan) (McClay, 2019).

Dalam Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran diatur apabila dokter maupun tenaga medis terbukti melakukan malpraktik. Maka mereka dapat dikenakan sanksi yang berupa:

a. Sanksi Administrasi

Dalam Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran sebutan MDTK ini menjadi Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) yang menerima pengaduan dan berwenang memeriksa dan memutuskan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter karena melanggar penerapan disiplin ilmu kedokteran dan menerapkan sanksi. Apabila ternyata didapati pelanggaran etika kedokteran, maka MKDKI meneruskan pengaduan pada organisasi profesi IDI, maka IDI akan melakukan penindakan pada dokter tersebut. Hanya saja sanksi yang diberikan oleh MKDKI baru berupa sanksi administrasi seperti pemberian peringatan tertulis, rekomendasi pencabutan surat tanda registrasi atau surat izin praktek dan/atau kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran. Tidak menutup kemungkinan adanya tuntutan perdata atau pidana dari pasien atau keluarga pasien.

b. Tuntutan Perdata

Tuntutan perdata yang diajukan dapat berupa tuntutan wanprestasi yang didasarkan pada *contractual liability* dan/atau perbuatan melawan hukum (*onrechtmatigedaad*). Sebagaimana doktrin yang telah diuraikan diatas, maka apabila dokter berpraktek swasta perorangan ia digugat secara pribadi termasuk juga turut bertanggung jawab atas tindakan tenaga medis yang berada dibawah perintahnya. Apabila bekerja dalam sebuah team, maka pertanggungjawabannya didasarkan pada seberapa besar tanggung jawabnya dalam team tersebut. Demikian pula RS dapat ditarik sebagai tergugat atas segala tindakan yang dilakukan oleh seluruh karyawannya (baik medis atau non medis), bahkan terhadap dokter pribadi yang diberi tempat praktek di RS.

c. Tuntutan Pidana

Tuntutan pidana dapat dikenakan ketentuan pasal-pasal karena kesengajaan atau kealpaan yang mengakibatkan orang lain mati, sakit atau luka dan pasal-pasal tentang pengguguran kandungan. Misalnya dokter dihadapkan pada pilihan dilematis menyelamatkan jiwa bayi atau jiwa ibunya, maka menyelamatkan jiwa yang lebih utama (abortus provokatus medicalis) hal tersebut dikeualikan dari tuntutan pidana. Tetapi larangan baru dikenakan pada tindakan abortus provokatus criminalis yaitu penghilangan jiwa tanpa alasan medis (Ajo, F.L.E.T., 2022).

6. Analisis Penanganan Kesalahan Profesi Medis dan Kesehatan dalam UU Nomor 17 Tahun 2023

Berdasarkan pembahasan ini, pengaturan penanganan kesalahan profesi medis dan kesehatan dalam pasal-pasal UU Nomor 17 Tahun 2023 sudah lebih melindungi tenaga medis dan kesehatan dibandingkan dengan UU Hukum Kesehatan sebelumnya. Perlindungan hukum terhadap tenaga medis dan kesehatan dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 juga menegaskan bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan akan dilindungi secara hukum asalkan melaksanakan tugas profesinya dalam lingkup pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan paradigma Hukum Kesehatan yang membedakan kesalahan melaksanakan tugas profesi dalam lingkup pelayanan kesehatan (*medical malpractice*) dan kesalahan

melaksanakan tugas profesi di luar lingkup pelayanan kesehatan yang merupakan kesalahan kriminal (*Unlawful Profession* dan *Usual Unlawful*).

Selanjutnya, UU Nomor 17 Tahun 2023 mengamanatkan dibentuknya Majelis Disiplin Profesi Tenaga Medis dan Kesehatan, serta melaksanakan mekanisme keadilan restoratif dan alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan untuk menyelesaikan sengketa medis. Hal ini selaras dengan proses penyelesaian sengketa medis menurut Hukum Kesehatan, yaitu melalui “*positives defences medical profession*” (*intern justice*) yang ditangani oleh profesi kesehatan dan mediasi dengan para pihak terkait atau tanpa melalui jalur pengadilan.

Ketentuan dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 yang tidak sejalan dengan paradigma Hukum Kesehatan ada di Pasal 440 ayat (1) dan (2) mengenai ketentuan pidana bagi tenaga medis dan kesehatan yang melakukan kealpaan sehingga mengakibatkan luka berat atau kematian pasien. Kesalahan yang dilakukan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan dalam pasal ini disamaartikan dengan kesalahan kriminal dalam hukum umum (*Lex Generalis*). Hal ini jelas bertentangan dengan Hukum Kesehatan karena Hukum Kesehatan adalah hukum yang bersifat *Lex Spesialis* dan ketentuan ini akan menimbulkan *negative defensive medicine* yang dilakukan oleh tenaga medis dan Kesehatan (Soge, 2023).

KESIMPULAN

Adanya hukum kesehatan saat ini adalah untuk menjamin kepastian hukum bagi tenaga medis maupun yang menerima pelayanan medis tersebut. Dengan adanya hukum kesehatan, tenaga medis akan berhati hati dalam menjalankan profesinya serta penerima medis pun akan bersikap baik.

Hasil akhir suatu pengobatan atau tindakan medik sangat tergantung dari banyak faktor, karena itu tidak setiap tindakan medik yang mengakibatkan kematian atau cacat berat tidak selalu disebut malpraktik yang harus diselesaikan melalui pengadilan dengan menggunakan pasal-pasal yang ada dalam KUH Perdata atau UU yang mengatur masalah malpraktik. Peraturan hukum merupakan landasan dasar untuk memberikan jaminan hukum bagi kepastian hukum guna

terciptanya keadilan, demikian pula sebaliknya setiap pelanggaran hukum pasti dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, sehingga setiap perbuatan malpraktik yang dilakukan akan dimintai pertanggungjawaban dengan cara ini.

Belum ada UU yang pasti mengatur tentang malpraktik kedokteran, namun ada UU yang mengatur bagaimana hukum pidana bertindak jika ada kelalaian dalam penanganan medis oleh tenaga medis. Meskipun dokter memiliki kewenangan dalam penanganan pasien, bukan berarti kasus malpraktik dapat dijadikan alasan bahwa semua manusia pasti pernah berbuat kesalahan. Namun bisa saja kesalahan yang dibuat itu disengaja atau juga tidak disengaja. Pengaturan penanganan kesalahan profesi medis dan kesehatan dalam pasal-pasal UU Nomor 17 Tahun 2023 sudah lebih melindungi tenaga medis dan kesehatan dibandingkan dengan UU Hukum Kesehatan sebelumnya. Perlindungan hukum terhadap tenaga medis dan kesehatan dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 dimulai dengan adanya pertanggungjawaban RS terhadap kelalaian tenaga medis dan kesehatan di RS.

Apapun keputusan MKEK, MKEKG, P3EK atau MKDKI yang memeriksa pelanggaran etika ataupun tindakan indisipliner dokter tidak mempengaruhi jalannya pemeriksaan pidana dan perdata karena antara penyelesaian kasus jalur pidana dengan kewenangan MKEK, MKEKG, P3EK atau MKDKI merupakan sesuatu yang terpisah dalam konteks kelembagaan ataupun *output* yang dihasilkan.

Pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku serta pelanggaran kode etik kedokteran dilakukan ketika pasien menerima tindakan medis yang berpotensi merugikan pasien atau menyebabkan kerusakan yang cukup besar pada tubuh pasien. Akibat malpraktik yang dilakukan oleh tenaga medis dapat menyebabkan individu, kelompok, maupun institusi merasa memiliki tanggung jawab yang besar sehingga dapat bekerja sama untuk mengatasi masalah ini. Hal ini juga dapat menimbulkan berbagai macam tanggapan yang kurang baik dari masyarakat umum, yang dapat berdampak negatif terhadap kepercayaan masyarakat terhadap tenaga medis dan rumah sakit.

BIBLIOGRAFI

- Akhmad, K.H. (2015). Pemanfaatan Media Sosial Bagi Pengembangan Pemasaran UMKM (Studi Deskriptif Kualitatif pada Distro di Kota Surakarta). *Jurnal Ilmiah Teknologi Informasi dan Komunikasi* Vol. 9 No. 1.
- Ajo, F.L.T. (2022). Penegakan Hukum Kesehatan Terhadap Kegiatan Malpraktik di Indonesia. *Sibatik Journal*, Volume 1, No.7;158-7.
- Bar-Yam, Y. “Improving the Effectiveness of Health Care and Public Health: A Multiscale Complex Systems Analysis”, *American Journal of Public Health*, Vol. 96, No. 3, hlm. 462. 2006.
- Beauchamp, Tom, L. & Childress, J.F. (2019). *Herb-Medicine Journal* ISSN: 2620-567X *Principles of Biomedical Ethics*. New York: Oxford University Press.
- Bernard L.T., Yoan N.S. & Markus Y.H. (2006). *Teori Hukum Strategi Tertib Manusia Lintas Ruang dan Generasi*. CV Kita. Surabaya, hal 58.
- Black, H.C. (1990). *Black’s Law Dictionary*, (USA: West Publishing CO): 959.
- Chazawi, A. (2007). *Malpraktik Kedokteran*. Bayumedia, Malang, hlm. 4-99.
- Hanif, M. I. (2022). Analisis Hukum Kesehatan Atas Tindakan Malpraktik Medis Oleh Tenaga Medis. *Jurnal Juristic*. Volume 3(3).
- Lajar, J. R, Dewi, A.A.S.L. & & Widyantara, I.M.M. (2020). Akibat Hukum Malpraktik yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis. *Jurnal Interpretasi Hukum* Vol. 1(1).
- Leenen, H.J.J. (1994). “The Rights of Patients in Europe,” *European Journal of Health Law* 1:5.
- McClay, C. (2019). “Mediation in Medical Treatment: A More Effective Way to Manage Disputes”. *Catholic University Law Review* 68, No. 3: 526.
- Nadriana, L. (2015). Pembuktian Kasus Malpraktik di Indonesia. *Jurnal Lex Publica*. Vol. II(1): 239-54.
- Ombeng, G.P. (2015). “Wanprestasi Terhadap Isi Perjanjian Divestasi antara Pemerintah Indonesia dan PT. Newmont Nusa Tenggara”. *Lex Privatum* 1, No. 5: 37-9.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexprivatum/article/view/3080/2624>
- Purba, S., dkk. (2020). *Etika Profesi: Membangun Profesionalisme Diri*. Medan: Penerbit Yayasan Kita Menulis.
- Poernomo, B. *Hukum Kesehatan* (Yogyakarta: Aditya Media, Tanpa Tahun), hal 5-136.
- Sari. (2016). “Mediasi Dalam Peraturan Mahkamah Agung No1 Tahun 2016.”

Soge, A.D. (2023). “Analisis Penanganan Kesalahan Profesi Medis Dan Kesehatan Dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Menurut Perspektif Hukum Kesehatan”. *Jurnal Hukum Caraka Justitia*, Volume 3(2):152-5.

Siregar, R.A. (2023). *Hukum Kesehatan Berdasarkan: UU RI No.1 Tahun 2023 tentang KUHP dan UU RI No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. (Jakarta: Sinar Grafika): 9.

Copyright holder:

Teguh Alyansyah, Bahtiar Husain, Edy Wijayanti (2026)

First publication right:

STHM Literate: Jurnal Hukum Militer & Hukum Kesehatan

This article is licensed under:

