

PERTANGGUNGJAWABAN MEDIS ATAS KORBAN TINDAK PIDANA MALPRAKTEK KEDOKTERAN

Ferdin Okta Wardana

Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Korespondensi: foktawardana@gmail.com

ABSTRACT

The responsibility of the medical world to victims of criminal acts of medical malpractice is that the responsibility for the practice is an error of omission or negligence when determining the execution that results in injury or death, besides that there are no mistakes made by wrongful considerations for which the responsibility is asked. From that explanation, the formulation of the problem: the factors that cause doctors to malpractice, the regulation of medical malpractice according to Indonesian criminal law, what kind of responsibility is carried out by a medical person for malpractice according to health law, the method used is normative juridical, namely by reviewing books and also health law literature, sources of data obtained are primary and secondary legal materials consisting of the Criminal Code, Health Act and secondary legal materials consisting of books, literature and journals. The data collection technique is carried out by how to review and review legal books related to health law. The results of this study are expected that a doctor is always careful in carrying out a medical practice so that malpractice does not occur in addition to the need for a patient to understand and also consult his illness so that a doctor understand understand the illness he suffers, for the law to be reaffirmed because it is still lacking with what is happening in the field.

Riwayat Artikel

Article History

Diterima/accepted 21 Mei 2022

Dipublikasi/published 11 Oktober 2022

Kata kunci /Keywords

Criminal, Health, Malpractice

Pendahuluan

Pembangunan atas dunia kesehatan ini bertujuan serta mengharapkan untuk dapat mempertinggi derajat atas kesehatan masyarakat yang luas yang merupakan suatu cita-cita dari bangsa indonesia sesuai yang diatur didalam pembukaan Undang-undang dasar Negara republik indonesia tahun 1945. Kesejahteraan yang dimaksudkan ialah kesejahteraan dalam bidang kesehatan baik secara fisik maupun secara mental. Maka dari itu untuk mewujudkan suatu ketertiban dan terciptanya didalam bidang kesehatan diperlukan upaya-upaya dibidang kesehatan, akan tetapi upaya yang dilakukan dibidang kesehatan ini sangat beresiko bila dilakukan oleh seorang tenaga medis, khususnya seorang dokter yang kurang berhati-hati dalam menjalankan profesinya itu.

Malpraktik adalah topik yang menakutkan dan sensitif bagi semua dokter.¹ Bukan hal yang aneh bagi pasien untuk penderita komplikasi dalam selama perawatan. Secara umum dianggap bahwa hasil yang buruk mengarah pada tuntutan malpraktik karena pasien ingin meminta pertanggungjawaban dan, mencari penjelasan atas hasil yang buruk, dengan menghentikan hasil tersebut serta untuk mendapatkan kompensasi keuangan.² Seorang dokter sebagai seseorang yang memiliki profesi dibidang kesehatan harus memiliki moral,etika dan juga keahlian yang kuat dalam melakukan praktik kedokteran yang mana rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh seorang dokter terhadap pasien dalam melakukan upaya-upaya dibidang kesehatan.Hal ini tertuang didalam pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran diantaranya :

1. Memberikan Pelayanan Medis sesuai dengan standar profesi dan juga standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien
2. Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik ,apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan
3. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia

Hukum kesehatan merupakan suatu cabang ilmu yang mana tergolong masih muda,khususnya bagi hukum nasional Negara indonesia. Sampai saat ini hukum kesehatan di indonesia masih belum bisa dirumuskan secara mandiri,sehingga adanya batasan-batasan mengenai malpraktik masih belum bisa dirumuskan,sehingga untuk isi pengertiannya dan juga batasan-batasan terkait adanya malpraktek kedokteran yang belum seragam dan juga bergantung pada suatu sisi mana orang yang memandangnya.³ Selain itu untuk cara kerjanya di dalam menangani pasien merupakan suatu “kemungkinan” dan “ketidakpastian” karena pada tubuh manusia memiliki sifat yang kompleks dan juga tidak dapat untuk dimengerti sepenuhnya,selain itu perhitungan nya pun juga masih belum ada variasi yang terdapat pada seorang pasien yaitu :

1. Usia
2. Penyakit
3. Sifat penyakit
4. Komplikasi dan lainnya yang bisa saja mempengaruhi hasil yang diberikan oleh seorang dokter.⁴

¹ Aladine A. Elsamadicy et al., “Review of Neurosurgery Medical Professional Liability Claims in the United States,” *Clinical Neurosurgery* 83, no. 5 (November 1, 2018): 997–1006, <https://doi.org/10.1093/NEUROS/NYX565>.

² Kent Wallner, Guila Delouya, and Tony S. Quang, “Medical Malpractice and Brachytherapy,” *Brachytherapy*, 2020, <https://doi.org/10.1016/J.BRACHY.2020.07.012>.

³ Crisdiono Achadiat, *Dinamika Etika Dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2004).

⁴ J Guwadi, *Penghantar Ilmu Hukum Dan Bio-Etika* (Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2009).

Malpraktik terdiri dari suku kata mal dan praktik. Mal berasal dari bahasa Yunani, artinya buruk, dan practice artinya melakukan pekerjaan atau karir dalam teori ini.⁵ Oleh karena itu, malpraktek adalah melakukan pekerjaan yang kualitasnya masih buruk, dan dari sudut pandang lain, istilah malfeasance sebenarnya adalah praktik yang buruk atau *bad practice*.⁵ Bisa dikatakan buruk karena salah, atau bisa menyimpang dari yang seharusnya. Istilah “malpraktik” pertama kali digunakan oleh Sir William Blackstone pada tahun 1768. Ia berkata, “Maka, Malpraktek adalah suatu pelanggaran ringan dan pelanggaran hukum umumselain itu bisa saja karena penasaran atau sebuah eksperimen, atau karena kelalaian.”⁶

Disadari atau tidak, Malpraktek dapat terjadi di berbagai bidang profesi, misalnya seperti akuntan, advokat, wartawan, perbankan. Menurut pandangan yang ada didalam masyarakat bahwa pada setiap melakukan praktek atau pekerjaan profesional dokter yang menimbulkan suatu bentuk kerugian yang seolah-olah bersalah tanpa menilai faktor-faktor subjektif dari seorang dokter yang telah mempengaruhi perbuatannya itu selain itu pandangan terhadap malpraktek kedokteran tidak sekedar untuk menilai suatu wujud perbuatan dari seorang dokter dan akibatnya tanpa menilai unsur-unsur dan juga sikap batin oleh para pelakunya.⁷ Selain itu Hubungan pasien-dokter yang buruk merupakan salah satu masalah pertanggungjawaban yang paling relevan dengan malpraktik kedokteran.⁸ Dalam sebuah survei 2014 terhadap mahasiswa kedokteran terungkap bahwa 32% anggota fakultas kedokteran sedang mengajar kedokteran defensif dan kepuasan akan suatu karir yang mana dipengaruhi secara buruk, baik secara psikis maupun mental oleh kekhawatiran malpraktek dan tuntutan hukum⁹ Pandangan terkait Malpraktek Kedokteran ini dikaitkan dengan adanya beberapa factor tanpa wewenang ataupun kompetensi yang dapat diterima oleh sudut hukum administrasi kedokteran. Kesalahan dokter yang tidak memiliki Surat Izin Praktek (SIP) atau tidak memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) atau lainnya pada dasarnya adalah bentuk suatu pelanggaran hukum yang mana pada kenyataannya pelanggaran ini menjadi suatu tindak pidana karena diberi suatu ancaman pidana.

Walaupun demikian praktik dokter yang melanggar hukum administrasi kedokteran ini juga dapat dipidana, akan tetapi hal itu bukan termasuk Malpraktek kedokteran. Akan tetapi suatu bentuk pelanggaran semacam itu tetap dapat berpotensi menimbulkan malpraktek kedokteran. karena pelanggaran administrasi kedokteran itu merupakan salah satu tempat yang sifatnya melawan hukum, yaitu

⁵ Purwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 1976).

⁶ Hermin Hadiati Koeswaji, *Hukum Kedokteran* (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 1998).

⁷ Oemar Seno Adji, *Profesi Dokter* (Jakarta: PT. Erlangga, 1991).

⁸ Dione Batista Vila Nova Da Silva, Fábio Xerfan Nahas, and Lydia Masako Ferreira, “Factors Influencing Judicial Decisions on Medical Disputes in Plastic Surgery,” *Aesthetic Surgery Journal* 35, no. 4 (May 1, 2015): 477–83, <https://doi.org/10.1093/ASJ/SJU089>.

⁹ Lisa M. Reisch et al., “Medical Malpractice Concerns and Defensive Medicine: A Nationwide Survey of Breast Pathologists,” *American Journal of Clinical Pathology* 144, no. 6 (December 1, 2015): 916–22, <https://doi.org/10.1309/AJCP80LYIMOOUJIF>.

malpraktek kedokteran.¹⁰ Maka dari itu Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat diambil antara lain ;

1. Faktor –faktor apa saja yang menyebabkan seorang dokter melakukan malpraktek ?
2. Bagaimanakah pengaturan malpraktek kedokteran yang sesuai dengan hukum pidana Indonesia ?
3. Pertanggung jawaban seperti apa yang dilakukan oleh seorang tenaga medis terhadap tindak pidana malpraktek kedokteran menurut hukum kesehatan?

Metode

Metode yang digunakan adalah Yuridis Normatif yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara mengkaji dan meneliti buku-buku dan literatur- literatur terkait dengan apa yang dibutuhkan oleh peneliti, selain itu juga menggunakan pendekatan perundang-undangan dan juga bahan-bahan yang lainnya untuk mendukung hasil dari penelitian itu. Menurut Peter Mahmud Marzuki penelitian hukum normatif dilakukan untuk menghasilkan suatu argumentasi, dan teori-teori serta suatu konsep baru sebagai bentuk persepsi dalam menyelesaikan suatu permasalahan yang sedang dihadapi.

Hasil dan Pembahasan

Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Seorang Dokter Melakukan Malpraktek

Beberapa saat kemarin golongan hukum dan juga kedokteran sibuk membahas tentang seperangkat ketentuan hukum yang akan mengatur hak dan juga kewajiban terkait perlindungan dan juga kewenangan bagi tenaga medis di dalam melakukan pekerjaannya dan juga warga masyarakat si penerima jasa kesehatan dalam aspek-aspek kegiatannya.¹¹ Adanya berbagai bentuk kegiatan kesehatan itu memberikan suatu gambaran kepada seorang penulis bahwasanya hukum kedokteran di indonesia masih merupakan suatu hal yang baru, yaitu adanya suatu undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran. Kasus malpraktek yang dilakukan oleh seorang medis seringkali awalnya tidak jelas. ¹² Disamping itu, seorang dokter pada saat ini memang sedang dilihat oleh warga masyarakat khususnya indonesia. Pada umumnya bentuk keluhan dari masyarakat. Pada umumnya bentuk keluhan dari masyarakat yang berupa suatu pelayanan medis yang menyebabkan penderitaan yang lebih lanjut, misalnya ketidaktepatan seorang dokter dalam mengobati

¹⁰ Hermien Hadiati Koeswaji, *Hukum Kedokteran* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1998).

¹¹ Tim Pengkajian hukum kesehatan BPHN, *Penelitian Hukum Tentang Aspek Pengaturan Dan Penerapan Hukum Dalam Usaha Pembinaan Hukum Kedokteran* (Jakarta: BPHN, 1985).

¹² Angela Lee Melville, Frank Stephen, and Tammy Krause, “‘He Did Everything He Possibly Could for Me’: Medical Malpractice Claimants’ Experiences of Lawyer–Client Relations,” *International Journal of the Legal Profession* 21, no. 2 (May 4, 2014): 171–93, <https://doi.org/10.1080/09695958.2015.1025791>.

pasiennya sehingga dapat menyebabkan pasien luka-luka berat atau meninggal dunia.

Selain itu kasus malpraktik dapat meningkat karena konsultasi antara pasien dan dokter gagal paham serta opini yang diinformasikan medis lengkap, tentunya malpraktek akan dilaksanakan dengan kondisi seperti itu.¹³ Seorang dokter dalam melakukan profesinya akan selalu berhubungan dengan tubuh dan juga jiwa seorang pasiennya. Maka dari itu terdapat adanya suatu kemungkinan lain diantaranya disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain sebagai berikut :

- a. Faktor jiwa dan ketahanan pasiennya
- b. Faktor adanya suatu unsur kesalahan pada suatu tindakan medis seorang dokter.¹⁴

Pelayanan medis yang diberikan oleh dokter kepada pasien didasarkan pada suatu transaksi pengobatan, yang dilakukan dalam suasana percaya diri, selalu penuh dengan segala harapan manusia dan emosi keprihatinan. Pasien dan dokter. Dokter di sini adalah orang biasa, ia dapat melakukan tindakan pengobatan yang tidak tepat ketika menjalankan tugasnya, yang dapat menyebabkan cacat anggota badan atau, yang lebih mematikan, kematian pasien. Dalam kejadian ini, perlu diperhatikan bahwa sebagai penerima pelayanan kesehatan berupa praktik kedokteran, pasien yang sinis juga memiliki hak dan juga dilindungi oleh undang-undang. seperti termuat dalam pasal 52 Undang-undang nomor 29 tahun 2004 diantaranya :

- a. Mendapatkan suatu penjelasan secara lengkap dan rinci tentang suatu tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 45 ayat (1)
- b. Mendapatkan pelayanan medis yang sesuai dengan yang dia butuhkan
- c. Meminta pendapat seorang dokter atau dokter gigi lain

Selain itu suatu peningkatan atas bentuk kesadaran hukum oleh masyarakat, khususnya kesadaran hukum pasien sudah sedemikian rupa, pada saat ini perkembangan ilmu dan juga teknologi yang semakin canggih khususnya dibidang kedokteran, semua ini dapat memungkinkan bahwa seorang pasien atau juga keluarga pasien dapat melakukan sebuah penuntutan terhadap seorang dokter ,sehingga pada akhir-akhir ini banyak sekali timbul suatu permasalahan yang menjurus kepada suatu tuduhan Malpraktek kepada profesi seorang dokter. Apabila dilakukanya suatu pengkajian pada pengertian ini maka akan sangat terlihat bahwa malpraktek akan terjadi apabila :

- a. Adanya semacam kesalahan dokter atau operasi yang salah dan hati-hati dalam praktik Dalam hal tindakan medis yang melanggar hukum

¹³ Page Y. Underwood et al., "Mobile Point-of-Care Medical Photography: Legal Considerations for Health Care Providers," *The Journal of Legal Medicine* 40, no. 2 (April 1, 2020): 247–63, <https://doi.org/10.1080/01947648.2020.1816234>.

¹⁴ Ratna Soeprapti Samil, *Kode Etik Kedokteran Indonesia* (Jakarta: Metro kencana, 1986).

- b. Terjadi dalam hal sebuah praktik kedokteran yang telah melanggar undang-undang
- c. Termasuk apakah dokter tersebut melanggar kode etik.

Sangat jelas bahwa pada setiap peristiwa yang ada dalam hal 3 tersebut, maka sudah dapat dipastikan bahwa terjadi malpraktek yang dilakukan oleh seorang dokter. Berkaitan dengan hal tersebut yaitu malpraktek dengan standar profesi kedokteran ialah terdapat enam unsur standar profesi seorang dokter dan dengan keenam unsur itu nanti akan diadakan, keenam unsur-unsur itu antara lain : Jelas, dalam setiap kejadian yang terjadi pada Kasus tersebut dapat ditentukan adanya malpraktek yang dilakukan dokter . Dengan enam unsur tersebut, nantinya akan dilakukan pemeriksaa dan suatu pengujian untuk menentukan salah tidaknya suatu pengobatan yang dilakukan oleh seorang dokter enam unsur tersebut antara lain:

- a. Berbuat secara teliti atau seksama
- b. Harus sesuai standar medik.
- c. Kemampuan rata-rata dibandingkan kategori keahlian yang sama
- d. Situasi dan kondisi yang sama
- e. Sarana upaya yang harus sebanding atau proporsional
- f. pelanggaran standar pelayanan, cedera pada pasien,
- g. dan hubungan sebab akibat antara pelanggaran yang dilakukan oleh seorang medis dalam standar perawatan dan cedera pasien.¹⁵

Pengaturan Tentang Malpraktek Kedokteran Menurut Hukum Pidana Indonesia

Penjatuhan hukum pidana kepada para pelaku yang melakukan bentuk kejahatan dikenal sebagai asas tiada pidana tanpa kesalahan .maksudnya bahwa hukum itu tidak tertulis akan tetapi diterapkan didalam kehidupan bermasyarakat serta berlaku di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Ada beberapa pasal yang ada di dalam KUHP terkait dengan kejahatan itu diantaranya :

a. Pasal 44 KUHP

Di dalam Pasal itu dijelaskan bahwa tidak memberlakukan suatu pemidanaan bagi seseorang yang melakukan suatu bentuk perbuatan oleh orang yang tidak bertanggung jawab.

b. Pasal 48 KUHP

Di dalam pasal itu dijelaskan bahwa tidak memberikan suatu ancaman pidana kepada para pelaku yang melaksanakan suatu bentuk perbuatan pidana yang dikarenakan adanya upaya daya paksa, maka dari itu untuk dapat dipidana oleh suatu kesalahan yang mana dapat diartikan sebagai bentuk pertanggungjawaban hukum pidana sedikitnya harus memiliki 3 penting komponen atau unsur-unsur antara lain :¹⁶

1. Adanya suatu asas kekeluargaan antara para pelaku dengan korban yang berupa suatu kesengajaan dan juga kealpaan

¹⁵ David Warren, "Decreasing Malpractice Risk in the Emergency Department," *Journal of Emergency Nursing* 44, no. 4 (July 1, 2018): 407–8, <https://doi.org/10.1016/J.JEN.2018.03.015>.

¹⁶ H.Sapriyanto Refa, *Tinjauan Aspek Hukum Perdata Dan Pidana Terhadap Malpraktek, Kelalaian Dan Kegagalan Medis* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2002).

2. Pertindak harus memiliki kemampuan untuk bertanggung jawab, maksudnya keadaan jiwanya harus stabil atau normal
3. Tidak berlakunya suatu alasan terkait penghapusan kesalahan serta alasan pemaaf

1. Kesengajaan (Dolus)

Merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh seseorang yang dikarenakan unsur kesengajaan. Kesengajaan disini maksudnya adalah seorang pertindak sudah mengetahui dari akibat perbuatan yang dilakukannya itu. Kesengajaan digolongkan menjadi 2 teori antara lain :

- a. Kesengajaan berdasarkan Pengetahuan artinya teori ini menjelaskan bahwa seorang pelaku yang sudah mengetahui mengenai apa yang dimaksud dan akibat yang timbul dari tindakan nya itu.
- b. Kesengajaan berdasarkan Kehendak maksudnya bahwa disini seorang petindak sudah mengetahui apa yang mau dilakukan dan merupakan suatu kehendak dari diri pelaku itu sendiri.¹⁷

Dengan kasus Malpraktek kedokteran itu maka dapat dilihat dari segi unsur kesengajaan yang mana seorang dokter didalam melakukan sebuah praktek dengan sengaja melakukan aborsi dengan motif untuk mencari keuntungan sendiri. ini berarti suatu proses aborsi itu dapat diperbuat dengan kesengajaan serta dokter itu memang menghendaki akan terjadinya suatu pengguguran dan jika memang melakukan malpraktek adalah gugatan perdata dimana dokter diduga melanggar standar perawatan dan bahwa pasien terluka secara langsung akibat dari pelanggaran standar perawatan.¹⁸

2. Kelalaian (Culpa)

Merupakan suatu bentuk kesalahan yang mana di dalam kesalahan itu tidak berupa unsur kesengajaan, berat tidak teliti serta berhati-hati didalam melakukan sebuah tindakan. Dari sikap pelaku tersebut sudah tidak menghendaki atau tidak setuju akan timbulnya hal yang dilarang itu. Kelalaian sendiri artinya tidak ada niat jahat dari diri pelaku sendiri akan tetapi dengan perbuatan nya itu yang berupa kelalaian dapat membahayakan keselamatan dan juga keamanan orang lain, menimbulkan suatu kerugian kepada orang lain tetap harus dipidanakan. Van Hamel dan Simon menggolongkan bahwa kelalaian mengandung 2 syarat penting diantaranya, Tidak adanya alasan praduga serta tidak adanya kehati-hatian sebagaimana yang diharapkan oleh peraturan yang berlaku. Berkaitan dengan unsur-unsur diatas, apabila dihubungkan dengan suatu tindakan malpraktik kedokteran yang merupakan unsur-unsur penting suatu tindak pidana adalah dengan adanya suatu perbuatan yang salah yang dilakukan oleh seorang dokter, misalnya dengan menyuntik, mengoperasi pasien, dan lain-lain. Adanya suatu kesalahan yang berupa kealpaan serta ada akibat yang terlarang (pasien luka-luka/ meninggal atau penyakitnya semakin parah dan lain-lain).

¹⁷ Handar Subadi, *Pengertian Kealpaan Dan Kesengajaan* (Bandung: Gramedia, 2005).

¹⁸ Elsamadicy et al., "Review of Neurosurgery Medical Professional Liability Claims in the United States."

Tindak Pidana merupakan suatu perbuatan yang telah dianggap melawan hukum serta perbuatan nya itu memiliki sanksi.Syarat-syarat peristiwa dari pidana ini antara lain :

1. Adanya perbuatan dari para pelaku
2. Adanya suatu bentuk kesalahan yang diperbuat oleh para pelaku dan melanggar hukum.dan para pelaku harus mampu mempertanggungjawabkan tindakanya itu.
3. Perbuatan yang dilakukan oleh para pelaku harus ada didalam aturan- aturan hukum
4. Adanya sanksi trhadap suatu tindakan yang dilakukan oleh para pelaku atau para petindak.¹⁹

Dengan diberlakukannya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran,dokter yang telah diduga melakukan suatu tindakan malpraktek tidak lagi diperiksa oleh MKEK (Majelis kehormatan etika kedokteran), tetapi diperiksa oleh MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia). MKDKI itu nantinya yang akan menerima atas pengaduan,memeriksa serta memberikan keputusan terhadap para pelanggar kedisiplinan dokter. Kedokteran,pengaduan kepada setiap seseorang yang telah mengetahui bentuk kepentingan yang telah dirugikan atas tindakan dari dokter itu di dalam menjalankan sebuah praktek kepada MKDKI serta tidak menghilangkan hak setiap individu yang melapor tentang adanya suatu dugaan tindak pidana kepada pejabat berwenang atau dengan kata lain langsung menggugat ke pengadilan,akan tetapi Undang-undang tentang Malpraktek kedokteran ini tidak mengatur secara rinci atau jelas mengenai suatu sanksi yang diterima oleh seorang dokter yang melakukan tindakan malpraktek bahkan tidak dapat memuat sama sekali tentang ketentuan malpraktek kedokteran. Kegiatan Malpraktek medis yang melibatkan dokter berbeda dalam banyak hal dari Hukuman yang melibatkan dokter penyakit dalam dan membutuhkan spesialisasi.²⁰ Undang-Undang Tentang praktik Kedokteran hanya mengatur terkait dengan sanksi pidana bagi para pelaku pesaing yaitu seorang dokter yang bekerja tanpa memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktek, selain itu juga memberikan sanksi pidana kepada seorang dokter asing tanpa adanya surat izin praktek. Undang-undang praktik kedokteran ini mengatur tentang hak serta kewajiban dari seorang pasien sebagaimana terlampir pada pasal 52 dan pasal 53,didalam pasal 52 dijelaskan bahwa hak dari seorang pasien dalam menerima suatu pelayanan pada saat praktek kedokteran antara lain :

1. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang suatu tindakan medis
2. Meminta pendapat dari seorang dokter
3. Menolak adanya suatu tindakan medis

¹⁹ R. Tresna, *Azas-Azas Hukum Pidana* (Jakarta: PT.Tiara,Limited, 1998).

²⁰ Laura C. Myers et al., "Medical Malpractice Involving Pulmonary/Critical Care Physicians," *Chest* 156, no. 5 (November 1, 2019): 907–14, <https://doi.org/10.1016/J.CHEST.2019.04.102>.

Pasal 53 yang mana mengatur tentang kewajiban seorang pasien dalam menerima suatu pelayanan pada saat melakukan praktek kedokteran yang isinya berupa :

1. Mematuhi petunjuk serta nasihat dari seorang dokter
2. Memenuhi segala ketentuan yang sudah berlaku pada sarana pelayanan kesehatan
3. Memberikan suatu informasi yang lengkap serta jujur tentang masalah kesehatan Memberikan imbalan jasa atau pelayanan yang sudah diterimanya.

Dijelaskan pada Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran yang sama sekali tidak diatur terkait sanksi pidana yang akan dikenakan yang apabila hak seorang pasien itu dilanggar oleh seorang dokter. Tidak ada suatu aturan yang jelas mengenai kegiatan malpraktek kedokteran ini di dalam KUHP, akan tetapi dapat dilihat melalui ketentuan- ketentuan pasal itu yang didasarkan pada suatu kelalaian atau unsur kesengajaan yang dilakukan oleh seorang dokter dalam melakukan malpraktek kedokteran nya itu.

Pertanggungjawaban Yang Dilakukan Oleh Seorang Tenaga Medis Terhadap Tindak Pidana Malpraktek Kedokteran Menurut Hukum Kesehatan
Pertanggungjawaban atas tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis yang melakukan sebuah tindak pidana malpraktek kedokteran sesuai dengan Undang-undang No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan adalah terdapatnya beberapa pasal antara lain pasal 190 ayat (1) yang berbunyi “pimpinan fasilitas atas suatu pelayanan kesehatan dan/atau tenaga medis yang telah melakukan praktik atau suatu pekerjaan yang fasilitas pelayanan kesehatan dengan sengaja tidak dapat memberikan suatu bentuk pertolongan pertama terdapat seorang pasien yang dimana dalam keadaan darurat sebagaimana dimaksud dalam pasal 32 ayat (2) atau pada pasal 85 ayat (2) yang dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun serta denda paling banyak Rp.200.000.000,00 (Dua ratus juta rupiah), ayat (2) dalam perbuatannya itu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang mengakibatkan terjadinya kecacatan ataupun kematian, sera pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan itu dapat dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun serta denda paling banyak Rp.1.000.000.000,00, (satu miliar rupiah) , Pasal 191 yang bunyinya “ setiap orang yang tanpa izin melakukan praktik pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan alat tradisional yang menggunakan alat dan juga teknologi sebagaimana dimaksud dalam pasal 60 ayat (1) sehingga menyebabkan kerugian harta dan benda luka berat atau kematian dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Selain itu efek tanggung jawab malpraktek medis paling baik untuk dianalisis dengan cara mempertimbangkan sistem pembayaran dokter dan terkait insentif

keuangan yang sedang dimainkan.²¹ Maka dari itu risiko malpraktik hukum harus segera diatasi dengan saling memantau agar malpraktik ini tidak terulang lagi. Didalam pasal 201 ayat 91) yang berbunyi : dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam pasal 190 ayat (1) ,pasal 191,pasal 192,pasal 196,pasal 198 ,pasal 199 dan pasal 200 yang dilakukan oleh korporasi,selain dapat dipidana penjara dan denda terhadap pengurusnya juga,hukuman pidana yang dapat dijatuhkan terhadap korporasi ,berupa pidana denda dengan pemberatan 3 (tiga) kali dari pidana denda itu sebagaimana yang dimaksud didalam pasal 190 ayat (1) ,pasal 192,pasal 196, pasal 197, pasal 198,pasal 199 dan juga pasal 200 ayat 2 yang bunyinya “selain pidana denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1),korporasi dapat diajtuhi pidana tambahan yang berupa :

- a. Pencabutan Izin usaha dan/atau
- b. Pencabutan status badan Hukum

Penutup

Pertanggungjawaban medis atas korban tindak pidana malpraktek kedokteran dirasa begitu kurang efektif dalam penanganannya di negara Indonesia selain itu masih jarang kasus malpraktik yang dilakukan seorang medis terhadap pasiennya.maka dari itu dalam hal ini penulis menyimpulkan bahwa faktor yang menyebabkan seorang dokter melakukan malpraktik diantaranya adanya unsur kelalaian dan juga kesengajaan yang dilakukan oleh seorang dokter kepada pasiennya yang berdampak buruk selain itu pengaturan terhadap kegiatan malpraktek sesuai dengan yang ada di hukum pidana di Indonesia di dalam pasal 44 dan pasal 48 Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) akan tetapi dalam pasal tersebut tidak dijelaskan sanksi terhadap malpraktik yang dilakukan seorang medis terhadap pasiennya dan yang terakhir pertanggungjawaban yang dilakukan seorang medis ada di dalam Undang- undang No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan yakni dalam pasal 190 ayat (1) yang berbunyi “pimpinan fasilitas atas suatu pelayanan kesehatan dan/atau tenaga medis yang telah melakukan praktik atau suatu pekerjaan yang fasilitas pelayanan kesehatan dengan sengaja tidak dapat memberikan suatu bentuk pertolongan pertama terdapat seorang pasien yang dimana dalam keadaan darurat sebagaimana dimaksud dalam pasal 32 ayat (2) atau pada pasal 85 ayat (2) yang dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun serta denda paling banyak Rp.200.000.000,00 (Dua ratus juta rupiah), ayat (2) dalam perbuatannya itu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang mengakibatkan terjadinya kecacatan ataupun kematian,sera pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan itu dapat dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun serta denda paling banyak Rp.1.000.000.000,00, (satu miliar rupiah).

²¹ Massimo Finocchiaro Castro et al., “Medical Malpractice Liability and Physicians’ Behavior: Experimental Evidence,” *Journal of Economic Behavior and Organization* 166 (October 1, 2019): 646–66, <https://doi.org/10.1016/J.JEBO.2019.08.006>.

Referensi

- Achadiat, Cristiano. *Dinamika Etika Dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2004.
- Castro, Massimo Finocchiaro, Paolo Lorenzo Ferrara, Calogero Guccio, and Domenico Lisi. "Medical Malpractice Liability and Physicians' Behavior: Experimental Evidence." *Journal of Economic Behavior and Organization* 166 (October 1, 2019): 646–66. <https://doi.org/10.1016/J.JEBO.2019.08.006>.
- Chan, Kay Wah. "Legal Malpractice Lawsuits in Japan: Past, Present and Future." *International Journal of the Legal Profession* 24, no. 2 (May 4, 2017): 159–76. <https://doi.org/10.1080/09695958.2016.1247709>.
- Elsamadicy, Aladine A., Amanda R. Sergesketter, Michael D. Frakes, and Shivanand P. Lad. "Review of Neurosurgery Medical Professional Liability Claims in the United States." *Clinical Neurosurgery* 83, no. 5 (November 1, 2018): 997–1006. <https://doi.org/10.1093/NEUROS/NYX565>.
- Guwadi, J. *Pengantar Ilmu Hukum Dan Bioetika*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2009.
- H.Sapriyanto Refa. *Tinjauan Aspek Hukum Perdata Dan Pidana Terhadap Malpraktek, Kelalaian Dan Kegagalan Medis*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2002.
- Handar Subadi. *Pengertian Kealpaan Dan Kesengajaan*. Bandung: Gramedia, 2005.
- Hermien Hadiati Koeswaji. *Hukum Kedokteran*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 1998.
- Hermien Hadiati Koeswaji. *Hukum Kedokteran*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 1998.
- Melville, Angela Lee, Frank Stephen, and Tammy Krause. "'He Did Everything He Possibly Could for Me': Medical Malpractice Claimants' Experiences of Lawyer–Client Relations." *International Journal of the Legal Profession* 21, no. 2 (May 4, 2014): 171–93. <https://doi.org/10.1080/09695958.2015.1025791>.
- Myers, Laura C., Jillian Skillings, Lisa Heard, Joshua P. Metlay, and Elizabeth Mort. "Medical Malpractice Involving Pulmonary/Critical Care Physicians." *Chest* 156, no. 5 (November 1, 2019): 907–14. <https://doi.org/10.1016/J.CHEST.2019.04.102>.
- Oemar Seno Adji. *Profesi Dokter*. Jakarta: PT.Erlangga, 1991.
- Purwadarminta. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka, 1976.
- R.Tresna. *Azas-Azas Hukum Pidana*. Jakarta: PT.Tiara,Limited, 1998.
- Ratna Soeprapti Samil. *Kode Etik Kedokteran Indonesia*. Jakarta: Metro kencana, 1986.
- Reisch, Lisa M., Patricia A. Carney, Natalia V. Oster, Donald L. Weaver, Heidi D. Nelson, Paul D. Frederick, and Joann G. Elmore. "Medical Malpractice Concerns and Defensive Medicine: A Nationwide Survey of Breast Pathologists." *American Journal of Clinical Pathology* 144, no. 6 (December 1, 2015): 916–22. <https://doi.org/10.1309/AJCP80LYIMOOUJIF>.
- Silva, Dione Batista Vila Nova Da, Fábio Xerfan Nahas, and Lydia Masako Ferreira. "Factors Influencing Judicial Decisions on Medical Disputes in Plastic Surgery." *Aesthetic Surgery Journal* 35, no. 4 (May 1, 2015): 477–83. <https://doi.org/10.1093/ASJ/SJU089>.
- Tim Pengkajian hukum kesehatan BPHN. *Penelitian Hukum Tentang Aspek Pengaturan Dan Penerapan Hukum Dalam Usaha Pembinaan Hukum Kedokteran*. Jakarta: BPHN, 1985.
- Underwood, Page Y., Kirk D. Wyatt, Clara Greaney, Chris Derauf, Richard A. Uribe, Joseph M. Colaiano, and Thomas R. Hellmich. "Mobile Point-of-Care Medical Photography: Legal Considerations for Health Care Providers." *The Journal of Legal Medicine* 40, no. 2 (April 1, 2020): 247–63. <https://doi.org/10.1080/01947648.2020.1816234>.
- Wallner, Kent, Guila Delouya, and Tony S. Quang. "Medical Malpractice and Brachytherapy." *Brachytherapy*, 2020. <https://doi.org/10.1016/J.BRACHY.2020.07.012>.

Warren, David. "Decreasing Malpractice Risk in the Emergency Department." *Journal of Emergency Nursing* 44, no. 4 (July 1, 2018): 407–8.
<https://doi.org/10.1016/J.JEN.2018.03.015>.