

Penegakan Dan Perlindungan Hak Asasi Manusia Bagi Korban Malpraktik di Indonesia

Yusuf Daeng^{1*}, Geofani Milthree Saragih²

¹Fakultas Hukum Universitas Lancang Kuning, Riau, Indonesia

²Fakultas Hukum Universitas Riau, Indonesia

^{1*}yusufdaeng23@gmail.com, ²geofanimilthree@gmail.com

Email Coresponding Author: yusufdaeng23@gmail.com

Abstrak-Malpraktik merupakan salah satu masalah paling sentral berkaitan dengan hukum kesehatan dan pelayanan kesehatan. Hukum kedokteran atau hukum kesehatan merupakan cabang ilmu yang masih tergolong muda di Indonesia. Hukum kedokteran yang baru berkembang dan malpraktek yang baru dikenal konsepnya ini berbanding terbalik dengan banyaknya sorotan terhadap hukum kesehatan, khususnya kepada dokter dan rumah sakit. Sehingga permasalahan ini adalah bagaimanakah hak pasien dan keluarga pasien dalam memperoleh rekam medis, bagaimana penyelesaian sengketa antara pasien dan keluarga pasien dengan para tergugat dan Bagaimana tingkat penyelesaian proses hukum dalam kasus malpraktik. Dari permasalahan tersebut penulisan ini bertujuan untuk menjawab permasalahan mengenai sengketa medik mengapa pasien dan keluarga pasien mengalami kesulitan dalam mewujudkan haknya untuk mendapatkan rekam medis. Bahwa dalam pembuktian perkara malpraktik sulit dibuktikan, dikarenakan sulit untuk mendapatkan isi rekam medis, terhadap pasien yang terkena kasus malpraktik.

Kata Kunci: Hak Asasi Manusia, Korban, Malpraktik

Abstract-Malpractice is one of the most central issues related to health law and health care. Medical law or health law is a relatively young branch of science in Indonesia. The newly developed medical law and the newly recognized concept of malpractice are in contrast to the many attentions on health law, especially on doctors and hospitals. So this problem is how the rights of patients and patients' families in obtaining medical records, how to resolve disputes between patients and their families with the defendants and how the level of settlement of the legal process in malpractice cases is. From these problems, this paper aims to answer problems regarding medical disputes why patients and their families have difficulty in realizing their right to obtain medical records. That in proving malpractice cases it is difficult to prove, because it is difficult to obtain the contents of medical records, for patients who are affected by malpractice cases.

Keywords: Human Rights, Victims, Malpractice

1. PENDAHULUAN

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 (1) perlakuan yang tidak sesuai norma, (2) dilakukan dengan kelalaian, 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 dibidang malpraktek kedokteran belum seragam, ini menimbulkan ketidak pastian hukum. Titik penentu pertanggungjawaban hukum dalam perlakuan medis malpraktek kedokteran ada pada akibat yang ditimbulkan berupa kerugian menurut hukum.

2. KERANGKA TEORI

2.1 Malpraktik Dalam Medis

Malpraktek atau malpraktek medis adalah istilah yang sering digunakan orang untuk tindak pidana yang dilakukan oleh orang-orang yang berprofesi didalam dunia kesehatan atau biasa disebut tenaga kesehatan. Banyak persoalan malpraktek, atas kesadaran hukum pasien diangkat menjadi masalah pidana. Beberapa sarjana mengemukakan pendapatnya mengenai malpraktek. Malpraktek menurut pendapat Jusuf Hanafiah merupakan “kelalaian seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang yang terluka menurut ukuran dilingkungan yang sama.” Amri Amir menyatakan bahwa “malpraktek medis adalah tindakan yang salah oleh dokter pada waktu menjalankan praktek, yang menyebabkan kerusakan atau kerugian bagi kesehatan dan kehidupan pasien, serta menggunakan keahliannya untuk kepentingan pribadi. Menurut pendapat Ninik Mariyanti bahwa malpraktek memiliki pengertian yang luas yang dapat dijabarkan sebagai berikut: Dalam arti umum : suatu praktek yang buruk, yang tidak memenuhi standar

yang telah ditentukan oleh profesi. Dalam arti khusus (dilihat dari sudut pasien) malpraktek dapat terjadi di dalam menentukan diagnosis, menjalankan operasi, selama menjalankan perawatan, dan sesudah perawatan. Hermien Hadiati sebagaimana dikutip oleh Anny Isfandyarie menjelaskan malpraktek secara harfiah berarti bad practice, atau praktek buruk yang berkaitan dengan praktek penerapan ilmu dan teknologi medik dalam menjalankan profesi medik yang mengandung ciri-ciri khusus. Karena malpraktek berkaitan dengan “how to practice the medical science and technology”, yang sangat erat hubungannya dengan sarana kesehatan atau tempat melakukan praktek dan orang yang melaksanakan praktek. Maka Hermien lebih cenderung untuk menggunakan istilah “maltreatment”. Adapun jenis-jenis malpraktek ditinjau dari segi etika profesi dan segi hukum dapat dibedakan menjadi dua bentuk yaitu malpraktek etik (ethical malpractice) dan malpraktek yuridis (juridical malpractice) Malpraktek Etik Yaitu tenaga kesehatan melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika profesinya sebagai tenaga kesehatan. Misalnya seorang bidan yang melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika kebidanan. Etika kebidanan yang dituangkan dalam Kode Etik Bidan merupakan seperangkat standar etis, prinsip, aturan atau norma yang berlaku untuk seluruh bidan.

Malpraktek perdata terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak terpenuhinya isi perjanjian (wanprestasi) didalam transaksi terapeutik oleh tenaga kesehatan, atau terjadinya perbuatan melanggar hukum (onrechtmatige daad), sehingga menimbulkan kerugian kepada pasien. Dalam malpraktek perdata yang dijadikan ukuran dalam malpraktek yang disebabkan oleh kelalaian adalah kelalaian yang bersifat ringan (culpa levis). Karena apabila yang terjadi adalah kelalaian berat (culpa lata) maka seharusnya perbuatan tersebut termasuk dalam malpraktek pidana. Contoh dari malpraktek perdata, misalnya seorang dokter yang melakukan operasi ternyata meninggalkan sisa perban didalam tubuh si pasien. Setelah diketahui bahwa ada perban yang tertinggal kemudian dilakukan operasi kedua untuk mengambil perban yang tertinggal tersebut. Dalam hal ini kesalahan yang dilakukan oleh dokter dapat diperbaiki dan tidak menimbulkan akibat negatif yang berkepanjangan terhadap pasien. Malpraktik Pidana terjadi apabila pasien meninggal dunia atau mengalami cacat akibat tenaga kesehatan kurang hati-hati. Atau kurang cermat dalam melakukan upaya perawatan terhadap pasien yang meninggal dunia atau cacat tersebut.

2.2 Pengaturan Malpraktek Medis Menurut Hukum di Indonesia

Hukum di Indonesia memiliki tujuan untuk mencapai ketertiban masyarakat. Tercapainya tujuan tersebut tidak terlepas dari aturan-aturan hukum yang satu dengan yang lainnya yang saling terikat secara tertib dan teratur yang merupakan tatanan. Aturan hukum yang lebih rendah tidak boleh bertentangan dengan aturan hukum yang lebih tinggi. Sehingga banyaknya aturan hukum yang ada saling terkait yang disebut dengan tatanan hukum. Pelayanan kesehatan di Indonesia merupakan suatu upaya dari pemerintah untuk mengurangi jumlah kematian dan meningkatkan persentase kesembuhan masyarakat yang dirawat di rumah sakit. Keberhasilan upaya kesehatan tergantung kepada ketersediaan sumber daya kesehatan yang berupa tenaga, sarana dan prasarana dalam jumlah dan mutu yang memadai. Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau. Pemberian perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi, diperlukan pengaturan mengenai penyelenggaraan praktik kedokteran. Mendukung terciptanya pelayanan kesehatan yang baik, pemerintah mengeluarkan berbagai macam aturan baik yang berupa undang-undang, peraturan pemerintah maupun peraturan menteri. Pelaksanaan praktek kedokteran banyak menghadapi kendala, salah satunya dikenal dengan sebutan malpraktek medis. Belum adanya aturan hukum normatif (undang-undang) yang mengatur secara terperinci mengenai malpraktek medis menyebabkan malpraktek medis ini sulit dibuktikan sehingga menimbulkan kerugian bagi pihak pasien yang menjadi korban. Selain itu tidak adanya aturan hukum secara terperinci mengenai malpraktek medis juga berdampak pada tenaga kesehatan karena tidak adanya ketentuan yang jelas bagaimana kriteria perlakuan medis yang dapat dinyatakan sebagai malpraktek medis.

Indonesia sampai saat ini belum memiliki Undang-Undang tentang malpraktek medis. Sistem hukum Indonesia, tidak semua mengatur malpraktek medis. Pengaturan mengenai malpraktek medis secara umum dapat dilihat dari ketentuan yang tercantum dalam Hukum Perdata, Hukum Pidana dan Hukum Administrasi. Undang-Undang yang bersangkutan, antara lain : UU No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, UU No 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, serta UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen memberikan dasar bagi pasien untuk mengajukan upaya hukum. Malpraktek Kedokteran bisa masuk lapangan hukum pidana, apabila memenuhi syarat – syarat tertentu dalam tiga aspek yaitu syarat dalam sikap batin dokter, syarat dalam perlakuan medis dan syarat mengenai hal akibat. Dasarnya syarat dalam perlakuan medis adalah perlakuan medis yang menyimpang. Syarat mengenai sikap batin adalah syarat sengaja atau culpa dalam malpraktek kedokteran. Syarat Akibat adalah syarat mengenai timbulnya kerugian bagi kesehatan atau nyawa pasien. Secara garis besar pengaturan mengenai malpraktek medis dalam hukum di Indonesia dapat dilihat dari ketentuan KUHP, UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dan UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran: Pengaturan di dalam KUHP lebih kepada akibat dari perbuatan malpraktek tersebut. Pengaturan Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dapat dilihat dari ketentuan Pasal 53 KUHP yaitu terkait dengan percobaan melakukan kejahatan pasal ini hanya menentukan syarat-syarat yang harus dipenuhi agar seorang pelaku dapat dihukum karena bersalah telah melakukan suatu percobaan. Pasal 267 KUHP mengenai Pemalsuan Surat, Pasal 345, 347, 348, 349 KUHP yang berkaitan dengan upaya abortus criminalis (pengguguran kandungan) karena di dalamnya terdapat unsur adanya upaya

menggugurkan kandungan tanpa adanya indikasi medis. Pasal 351 KUHP tentang Penganiayaan sebagaimana penjelasan Menteri Kehakiman bahwa setiap perbuatan yang dilakukan dengan sengaja untuk memberikan penderitaan badan kepada orang lain atau dengan sengaja untuk merugikan kesehatan badan orang lain. Terkait dengan kealpaan yang menyebabkan mati atau luka-luka dapat dilihat dari ketentuan Pasal 359 KUHP. Pasal ini terkait dengan penanggulangan tindak pidana malpraktek kedokteran dapat didakwakan terhadap kematian yang diduga disebabkan karena kesalahan dokter. Pasal 359 KUHP ini juga dapat memberikan perlindungan hukum bagi pasien sebagai upaya preventif mencegah dan menanggulangi terjadinya tindak pidana malpraktek kedokteran namun perlu juga solusi untuk menghindarkan dokter dari rasa takut yang berlebihan dengan adanya pasal ini. Pasal 360 KUHP, rumusan dalam Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP menyebutkan tentang cacat, luka – luka berat maupun kematian yang merupakan bentuk akibat dari perbuatan petindak sehingga dari sudut pandang subjektif sikap batin petindak disini termasuk dalam hubungannya dengan akibat perbuatannya. Pasal 361 KUHP yang merupakan pasal pemberatan pidana bagi pelaku dalam menjalankan suatu jabatan atau pencaharian dalam hal ini jabatan profesi sebagai dokter, bidan dan juga ahli obat-obatan yang harus berhati-hati dalam melakukan pekerjaannya karena apabila mereka lalai sehingga mengakibatkan kematian bagi orang lain atau orang tersebut menderita cacat maka hukumannya dapat diperberat 1/3 dari Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP. Pasal 304 KUHP, Pasal 306 ayat (2) KUHP “kalau salah satu perbuatan yang diterangkan dalam Pasal 304 mengakibatkan orang mati, si tersalah itu dihukum penjara paling lama sembilan tahun”. Terkait dengan kejahatan terhadap tubuh dan nyawa dapat dilihat dari ketentuan Pasal 338, 340, 344, 345, 359, KUHP yang dapat dikaitkan dengan euthanasia, apabila dihubungkan dengan dunia kesehatan sebagai upaya penanggulangan tindak pidana malpraktek di Indonesia menegaskan bahwa euthanasia baik aktif maupun pasif tanpa permintaan adalah dilarang. Termasuk juga dengan euthanasia aktif dengan permintaan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Adapun kebijakan formulasi hukum pidana terkait dengan penanggulangan tindak pidana malpraktek medis dapat dilihat dari ketentuan Pasal 29 UU Kesehatan yang berkaitan dengan dengan kelalaian, disebutkan bahwa “Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.” Berkaitan dengan perlindungan pasien dapat dilihat dari ketentuan Pasal 56, Pasal 57, Pasal 58 UU Kesehatan. Terkait dengan transplantasi organ dapat dilihat dari ketentuan Pasal 64, Pasal 65, Pasal 66, apabila terjadi pelanggaran atas ketentuan pasal tersebut maka dapat dijatuhi sanksi pidana sesuai ketentuan Pasal 192 UU Kesehatan yang menyatakan : “*Setiap orang yang dengan sengaja memperjualbelikan organ atau jaringan tubuh dengan dalih apa pun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 ayat (3) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah)*” Ketentuan mengenai aborsi sebagaimana diatur dalam Pasal 75, Pasal 76, Pasal 77 UU Kesehatan bagi yang melakukan pelanggaran dapat dikenakan sanksi sebagaimana ditetapkan dalam ketentuan Pasal 194 UU Kesehatan bahwa “Setiap orang yang dengan sengaja melakukan aborsi tidak sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).”

Adapun ketentuan yang berkaitan dengan penanggulangan tindak pidana malpraktek kedokteran pada Undang – Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dapat dilihat dalam Pasal 51 UU Praktik Kedokteran mengenai kewajiban dari dokter dan dokter gigi, Pasal 75, Pasal 77 UU Praktik Kedokteran yang berlaku bagi orang yang bukan dokter yang dengan sengaja menggunakan identitas berupa gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan bagi masyarakat seolah – olah dokter yang telah memiliki SIP atau STR (Surat izin praktik atau Surat Tanda Registrasi), Pasal 78, Pasal 79, Pasal 80 UU Praktik Kedokteran. Menurut ketentuan Pasal 80 ayat (1) dan (2) UU Praktik Kedokteran tersebut dapat diartikan bahwa sanksi pidana yang tercantum di dalam pasal 80 ayat (1) dan (2) UU Praktik Kedokteran dapat dikenakan kepada perorangan yang memiliki sarana pelayanan kesehatan yang mempekerjakan dokter tanpa SIP, selain itu korporasi yang memiliki sarana pelayanan kesehatan yang mempekerjakan Dokter yang tidak mempunyai SIP juga dapat dikenakan pidana. Menganalisa pada ketentuan Pasal 75 (1), Pasal 76, Pasal 79 huruf a dan Pasal 79 huruf c sebelum putusan mahkamah konstitusi materi muatan yang terdapat di dalam UU Praktik Kedokteran telah menimbulkan kriminalisasi terhadap tindakan dokter yang berpraktik kedokteran yang tidak dilengkapi STR, SIP dan tidak memasang papan nama, serta tidak menambah ilmu pengetahuan dengan ancaman pidana yang cukup berat dan denda yang sangat tinggi Hal demikian dapat menimbulkan rasa takut bagi dokter di dalam melakukan pengobatan terhadap pasien.

3. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian normatif yuridis yaitu suatu penelitian kepustakaan yang dilakukan dengan cara mengkaji berbagai literatur-literatur hukum terkait yang berkenaan dengan topik pembahasan penelitian ini yang juga dikaitkan dengan beberapa sumber hukum dalam bentuk hukum positif (undang-undang).

4. HASIL

4.1 Tanggungjawab Dokter Dalam Hal Malpraktik Di Indonesia

Kritik masyarakat terhadap profesi kedokteran di Indonesia akhir-akhir ini makin sering muncul di berbagai media, baik media cetak maupun elektronik. Dunia kedokteran yang dahulu seakan tak terjangkau oleh hukum, dengan berkembangnya kesadaran masyarakat akan kebutuhan tentang perlindungan hukum yang merupakan hak dasar sosial (the right to health care) dan hak individu (the right of self determination), menjadikan dunia pengobatan bukan saja sebagai hubungan keperdataan, bahkan sering berkembang menjadi persoalan pidana. Banyak persoalan malpraktik atas kesadaran hukum masyarakat diangkat menjadi masalah perdata. Misalnya kasus Prita Mulyasari, dimana Prita pada awalnya berobat ke RS. Omni Internasional tentang keluhan yang di rasa. Dari hasil tes laboratorium menunjukan positif demam berdarah (keluhan panas tiga hari, sakit kepala berat, mual, muntah, lemas, sakit tenggorokan dan tidak ada nafsu makan). Namun setelah diminta hasil tesnya, terjadilah awal sengketa, karena antara hasil tes dan diagnosa tidak sesuai. Prita dimenangkan karena dukungan masyarakat dengan “Koin Prita” yang hampir setiap hari diberitakan dalam media cetak dan elektronik. Aspek hukum perdata yang menyangkut gugatan seorang pasien terhadap dokter yang menanganinya hampir semuanya adalah masalah tuntutan ganti kerugian. Pasal 1365 KUH Perdata menyatakan bahwa tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut. Perbuatan melanggar hukum (onrechtmatige daad) dalam perkembangannya diperluas menjadi 4 (empat) kriteria. Pertama, bertentangan dengan kewajiban hukum si pelaku; atau kedua, melawan hukum hak subjektif orang lain; atau ketiga, melawan kaidah tata susila; atau keempat bertentangan dengan kepatutan, ketelitian dan sikap hati-hati yang seharusnya dimiliki seseorang dalam pergaulan dengan sesama warga masyarakat atau terhadap harta benda orang lain.

Masalah tanggungjawab dokter dalam kasus malpraktik medik, ada relevansi dengan perbuatan melanggar hukum Pasal 1366 dan 1364 K.U.H Perdata, yaitu pertama pasien harus mengalami suatu kerugian; kedua, ada kesalahan atau kelalaian (disamping perseorangan, rumah sakit juga dapat bertanggungjawab atas kesalahan atau kelalaian pegawainya); ketiga, ada hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan; dan keempat, perbuatan itu melanggar hukum. Apabila seseorang pada waktu melakukan perbuatan melawan hukum itu tahu betul perbuatannya akan berakibat suatu keadaan tertentu yang merugikan pihak lain dapat dikatakan bahwa pada umumnya seseorang tersebut dapat dipertanggungjawabkan. Syarat untuk dapat dikatakan bahwa seorang tahu betul hal adanya keadaan-keadaan yang menyebabkan kemung-kinan akibat itu akan terjadi. 8 Kesalahan bertindak ini terjadi karena kurangnya ketelitian dokter di dalam melakukan observasi terhadap pasien sehingga terjadilah hal yang tidak diinginkan bersama. Ketidaktelitian ini merupakan tindakan yang masuk di dalam kategori tindakan melawan hukum, sehingga menyebabkan kerugian yang harus ditanggung oleh pasien. Vollman mempersoalkan apakah syarat kesalahan (schuldvereiste) harus diartikan dalam arti subyektifnya (konkrit). Dalam hal syarat kesalahan harus diartikan dalam arti subyektifnya maka mengenai pelaku pada umumnya dapat diteliti apakah perbuatannya dapat di persalahkan kepadanya, apakah keadaan jiwanya adalah sedemikian rupa sehingga ia dapat menyadari maksud dari arti perbuatannya dan apakah si pelaku pada umumnya dapat dipertanggungjawabkan. Adapun mengenai syarat kesalahan dalam arti obyektif maka yang dipersoalkan adalah apakah si pelaku pada umumnya dapat dipertanggungjawabkan, dapat dipersalahkan mengenai suatu perbuatan tertentu dalam arti bahwa ia harus dapat mencegah timbulnya akibat-akibat dari perbuatannya yang konkrit. Si pelaku secara lain daripada yang seharusnya dilakukannya dan dalam hal yang demikian itu kesalahan dan sifat melawan hukum menjadi satu.

4.2 Perlindungan Hukum Terhadap Korban Malpraktik Di Indonesia

Doktrin adalah pendapat para ahli hukum dan landasan penggunaan doktrin yaitu asas hukum yang mengedepankan communis opinio doctorum atau seseorang tidak boleh menyimpang dari pendapat umum para sarjana atau ahli hukum. Doktrin yang berlaku di dalam ilmu kesehatan yaitu Res Ipsa Loquitur artinya doktrin yang memihak pada korban. Pembuktian dalam hukum acara perdata yang menentukan bahwa pihak korban dari suatu perbuatan melawan hukum dalam bentuk kelalaian tidak perlu membuktikan adanya unsur kelalaian tersebut, cukup menunjukkan faktanya. Tujuannya adalah untuk mencapai keadilan. Doktrin ini biasanya digunakan di dalam kasus-kasus malpraktik kedokteran. Syarat berlakunya Res Ipsa Loquitur adalah, pertama, kejadian tersebut tidak biasanya terjadi; kedua, kerugian tersebut tidak ditimbulkan pihak ketiga; ketiga, instrumen yang di gunakan di dalam pengawasan pelaku tindakan; dan keempat, bukan kesalahan korban. Doktrin ini dirasa lebih memberikan kedilan pada pasien, mengingat pasien adalah orang awam bidang ilmu kedokteran. Sangatlah bertentangan dengan asas keadilan jika pasien yang menjadi korban suatu tindakan kelalaian, masih harus membuktikan terjadinya kelalaian. Padahal pasien sama sekali tidak tahu proses bagaimana kelalaian tersebut terjadi, karena ia telah mempercayakan hidup dan kesehatannya pada dokter yang dianggap lebih ahli. Untuk itu beban pembuktian ini oleh doktrin Res Ipsa Loquitur dibebankan kepada petugas medis yang dianggap lebih tahu proses dan standar yang digunakan di dalam melakukan tindakan medis tersebut. Pasien tidak perlu membuktikan/membeberkan proses terjadinya kelalaian, cukup memperlihatkan akibat yang dideritanya saja. Dengan demikian, doktrin Res Ipsa Loquitur sebenarnya merupakan semacam bukti sirkum-tansial (circumstantial evidence), yakni suatu bukti tentang suatu fakta dimana faktafaktanya dapat digunakan untuk menarik kesimpulan.

4.3 Dasar Tuntutan Dan Gugatan Hukum Dalam Sengketa Medik.

- a. Pertama, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 66 ayat (1) dan ayat (3). Pasal 66 ayat (1) menentukan bahwa setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia; dan ayat (3) menentukan bahwa Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan. Secara implisit dikatakan bahwa sengketa medik adalah sengketa yang terjadi karena kepentingan pasien dirugikan oleh tindakan dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran. Dengan demikian maka sengketa medik merupakan sengketa yang terjadi antara pengguna pelayanan medik dengan pelaku pelayanan medik dalam hal ini antara pasien dan dokter berikut sarana kesehatan;
- b. Kedua, Pasal 359 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang menentukan bahwa barang siapa karena kesalahannya (kelalaiannya) menyebabkan orang mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama satu tahun;
- c. Ketiga, Pasal 360 ayat (1) dan ayat (2) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Ayat (1) menentukan bahwa barangsiapa karena kesalahannya (kelalaiannya) menyebabkan orang mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama satu tahun; dan ayat (2) menentukan bahwa barangsiapa karena kesalahannya (kelalaiannya) menyebabkan orang lain luka-luka berat sedemikian rupa sehingga timbul penyakit halangan, menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian selama waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara paling lama enam bulan atau pidana denda paling tinggi empat ribu lima ratus rupiah.
- d. Keempat, Pasal 361 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang menentukan bahwa jika kejahatan yang diterangkan dalam bab ini dilakukan dalam menjalankan suatu jabatan atau pencarian, maka pidana ditambah dengan sepertiga dan yang bersalah dapat dicabut haknya untuk menjalankan pencarian dalam mana dilakukan kejahatan, dan hakim dapat memerintahkan supaya putusannya diumumkan;
- e. Kelima, Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menentukan bahwa tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menrebitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut;
- f. Keenam, Pasal 1366 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menentukan bahwa setiap orang yang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatinya;
- g. Ketujuh, Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menentukan bahwa seorang tidak saja bertanggungjawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang di sebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada di bawah pengawasannya;
- h. Kedelapan, Pasal 1370 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menentukan bahwa dalam halnya suatu kematian dengan sengaja atau karena kurang hati-hatinya seseorang, maka suatu atau isteri yang ditinggalkan, anak atau orang tua si korban yang lazimnya mendapat nafkah dari pekerjaan korban mempunyai hak menuntut ganti rugi, yang harus dinilai menurut kedudukan dan kekayaan kedua belah pihak, serta menurut keadaan; Kesembilan, Pasal 1371 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menentukan bahwa penyebab luka atau cacatnya suatu anggota badan dengan sengaja atau karena kurang hati-hati memberikan hak kepada si korban untuk selain penggantian biaya kerugian yang disebabkan oleh luka atau cacat tersebut, juga penggantian kerugian ini dinilai menurut kedudukan dan kekayaan kedua belah pihak, serta menurut keadaan.

Dari pasal-pasal yang disebutkan di atas, kalau dikaitkan dengan tindakan medik, maka pasal-pasal tersebut sebenarnya belum cukup mengakomodir dari suatu proses tindakan medis tetapi hanya mengakomodir hasil dari suatu tindakan medis, yaitu adanya kerugian pada pihak pasien. Padahal dalam pelayanan medik, hasil yang akan dicapai bukanlah resultaat verbintennis melainkan inspanning verbitennis (upaya yang sungguh-sungguh). Dengan demikian, bila terjadi kerugian pada pihak pasien, maka tidak selalu berarti ada kelalaian pada pihak pelaku pelayanan medik.

Disamping itu, dilihat dari jenis konsekuensi dari perbuatan melawan hukum khususnya perbuatan melawan hukum terhadap tubuh orang, maka ganti rugi dapat diberikan jika terdapat salah satu unsur-unsur sebagai berikut. Pertama, kerugian ekonomis, misalnya pengeluaran biaya pengobatan dan rumah sakit; kedua, luka atau cacat terhadap tubuh korban; ketiga, adanya rasa sakit secara fisik; dan sakit secara mental, seperti stress, sangat sedih, rasa bermusuhan yang berlebihan, cemas, dan berbagai gangguan mental/jiwa lainnya. Kitab undang-undang Hukum Perdata (K.U.H. Perdata) tidak dengan tegas atau bahkan tidak mengacu secara rinci tentang ganti rugi tertentu, atau salah satu aspek dari ganti rugi, maka hakim mempunyai kebebasan untuk menerapkan ganti rugi tersebut sesuai dengan asas kepatutan, sejauh hal tersebut memang dimintakan oleh pihak korban/penggugat. Justifikasi terhadap kebebasan hakim ini adalah karena penafsiran kata rugi, biaya dan bunga tersebut sangat luas dan dapat mencakup hampir segala hal yang bersangkutan dengan ganti kerugian. Ganti rugi dalam malpraktik dokter dapat berupa ganti rugi immateriil yang jumlahnya tidak dapat diperhitungkan secara matematis, tetapi lebih cenderung pada kebijaksanaan hakim. Pertimbangan hakim meliputi beratnya beban mental yang dipikul oleh korban, status dan kedudukan darikorban, situasi dan kondisi dimana perbuatan melawan hukum malpraktik terjadi, dan situasi dan kondisi mental korban dan pelaku.

5. KESIMPULAN

Hal yang dapat disimpulkan adalah Malpraktik merupakan kelalaian dari dokter, Tanggung jawab Malpraktek dalam hukum Pidana sangat erat kaitannya dengan pembuktian perbuatan seseorang (dokter/para medis) untuk dapat dimasukkan dalam kategori criminal malpractice, manakala perbuatan tersebut memenuhi rumusan delik pidana dalam melakukan tindakan medik yang mengakibatkan rasa sakit, luka, cacat, kerusakan tubuh, kematian dan kerugian lainnya. dokter dapat dipertanggungjawabkan terhadap kasus malpraktik yang merugikan pasien karena perbuatan melawan hukum yaitu bertentangan dengan kewajiban hukum si pelaku, melawan hukum hak subyektif orang lain; melawan kaidah kesusilaan, dan bertentangan dengan kepatutan, ketelitian dan sikap hati-hati yang seharusnya dimiliki seseorang.

Untuk menambah pengetahuan bagi para penegak hukum ini, khususnya pengetahuan dalam bidang medis seperti kebidanan, sehingga jika terjadi kasus malapraktek mereka dapat melakukan proses penyidikan, menuntut dan memutus perkara dengan tepat sesuai dengan kemampuan/pengetahuannya. Hal ini dapat ditempuh dengan cara mengadakan seminar-seminar atau diberikan semacam pendidikan khusus yang menyangkut masalah malpraktek dan kebidanan, khususnya hal-hal yang sangat erat kaitannya dengan kejadian-kejadian yang timbul di sekitar malapraktek. Atau minimal mereka diberikan suatu pegangan/pedoman tentang hukum untuk profesi bidan dan segala aspeknya. ini diharapkan agar nantinya setiap kasus malpraktek dapat benar-benar diselesaikan dengan tuntas.

DAFTAR PUSTAKA

M. Yusuf Hanafiah dan Amri Amir, 1999, Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Kedokteran EGC, Jakarta, hlm. 87

Amri Amir, 1997, Bunga Rampai Hukum Kesehatan, Widya Medika, Jakarta, hlm. 53

Ninik Mariyanti, 1998, Malpraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana dan Perdata, Bina Aksara, Jakarta, hlm. 75-76

Anny Isfandyarie, 2005, Malpraktek dan Resiko Medik, Prestasi Pustaka, Jakarta, hlm. 134

Adami Chazawi, 2001, Kejahatan Terhadap Pemalsuan, RajaGrafindo Persada, Jakarta, hlm. 125

Bambang Heryanto, 2006, Diktat Kuliah Perbuatan Melawan Hukum, Purwokerto: FH Unsoed, hlm.21

Alexandra Indriyanti Dewi, 2008, Etika Hukum Kesehatan, Yogyakarta: Pustaka Book Publisher, hlm. 267

Vollman dalam Moegni Djojodirdjo, 1982, Perbuatan Melawan Hukum, Yogyakarta: Pradnya Paramita, hlm. 66.