

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan yang semakin pesat tentunya dapat menimbulkan pengaruh, dari dampak positif dan dapat juga menimbulkan dampak negatif bagi pandangan dan cara berpikir masyarakat, demikian juga perkembangan dan ilmu pengetahuan dalam bidang medis atau ilmu kedokteran. Menurut J. Guwandi Ilmu kedokteran adalah :

“Gabungan antara pengetahuan dan seni (*science and art*) yang kematangannya diperoleh dari pengalaman. Dokter harus bekerja dalam situasi ketidakpastian dan berdasarkan kepada ilmu pengetahuan yang telah dipelajari serta pengalaman yang diperoleh selama menjalankan prakteknya. Setiap kasus adalah unik dan bervariasi pada setiap pasien.

Cara bekerja dokter dalam menangani seorang pasien adalah antara “kemungkinan” dan “ketidak pastian” karena tubuh manusia bersifat kompleks dan tidak dapat dimengerti sepenuhnya. Belum diperhitungkan variasi yang terdapat pada setiap pasien: usia, tingkat penyakit, sifat penyakit, komplikasi, dan hal-hal lain yang bisa mempengaruhi hasil yang bisa diberikan oleh dokter”¹.

Dalam setiap melakukan diagnosa merupakan seni tersendiri dari dokter, karena setelah mendengar keluhan pasien, dokter akan melakukan imajinasi dan melakukan pengamatan yang seksama terhadap pasiennya.

Pengetahuan atau teori-teori kedokteran serta pengalaman yang telah

¹ J. Guwandi, *Pengantar Ilmu Hukum dan Bio-etika*, (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2009), hal 3.

diterimanya selama ini menjadi dasar melakukan diagnosa terhadap penyakit pasien dan diharapkan diagnosanya mendekati kebenaran.

Ketentuan pasal 2 dan pasal 3 Undang Undang N0 29 Tentang Praktik Kedokteran, “Dalam hal Azas dan Tujuan praktik kedokteran dilaksanakan berazaskan Pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien, Juga bertujuan untuk :

- a. Memberikan perlindungan kepada pasien;
- b. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; dan
- c. Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.”²

Seorang dokter yang berpraktik secara profesional wajib memiliki persyaratan yang di tetapkan seperti, “standar pendidikan formal seorang dokter harus terpenuhi secara akademis maupun yuridis, artinya berdasarkan standar akademis formal yang dibutuhkan dengan lulus pendidikan formal kedokteran, seorang tenaga medis telah memiliki standar kemampuan awal untuk bisa melakukan tugas pelayanan medis.”³

Hal yang perlu diperhatikan juga adalah “setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat izin praktik.”⁴ Demikian juga di lain pihak, “pimpinan sarana pelayanan kesehatan

² Indonesia, Undang Undang N0 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran pasal 2 & 3

³ Mudakir Iskandar Syah, *Tuntutan Pidana & Perdata Malpraktek*, (Jakarta, Permata Aksara,2011), hal. 5

⁴ Indonesia, Undang Undang N0 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran pasal 36.

dilarang mengizinkan dokter atau dokter gigi yang tidak memiliki surat izin praktik untuk melakukan praktik kedokteran disarana pelayanan kesehatan tersebut.”⁵

Dalam perkembangan selanjutnya, standar awal saja ternyata tidak cukup bagi seorang tenaga medis, karena harus ditambah dan dilengkapi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang berkembang dari waktu ke waktu.

Dunia Ilmu kedokteran selalu mengalami perkembangan, bahkan perkembangannya dianggap sangat pesat. Bagi tenaga medis yang tidak mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi akan ketinggalan dan berdampak kualitas dari pada pelayanan, menurut beberapa pakar :

1. **Mudakir Iskandar Syah:**

“Tenaga medis yang ketinggalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang ada kaitannya dengan dunia medis, apabila ia menjalankan tugas pelayanan medis dapat diklasifikasikan seorang tenaga medis yang tidak memenuhi standar, apabila ia melaksanakan tugas dan ternyata membawa dampak negatif dapat diklasifikasikan telah terjadinya kesalahan atau kelalaian, yang kini lebih dikenal dengan sebutan malpraktek.”⁶

2. Menurut **Syahrul Machmud** makna Malpraktek adalah :

“Makna dari terminologi malpraktek atau *malpractice* yang berasal dari kata “mal” yang mengandung makna buruk atau jelek. Sedangkan kata “*practice*” mengandung makna tindakan atau praktek. Dengan demikian malpraktek dapat dimaknai praktek atau tindakan yang buruk. Dikaitkan dengan malpraktek kedokteran atau *medical malpractice* mengandung makna bahwa tindakan medis yang dilakukan oleh seorang dokter

⁵ Indonesia, Undang Undang N0 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran pasal 42.

⁶ Mudakir Iskandar Syah, *Tuntutan Pidana & Perdata Malpraktek*, (Jakarta, Permata Aksara), 2011, hal. 6

terhadap pasiennya sangat jelek atau buruk karena dilakukan dibawah standar yang dipersyaratkan.”⁷

3. Menurut **Veronica**, pengertian malpraktek adalah :

“Malpraktek berasal dari kata”*malpractice*” yang pada hakekatnya adalah kesalahan dalam menjalankan profesi yang timbul sebagai akibat adanya kewajiban kewajiban yang harus dilakukan oleh dokter, dengan demikian *medical malpractice* atau kesalahan dalam menjalankan profesi medik yang tidak sesuai dengan standar profesi medic dalam menjalankan profesinya.”⁸

4. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Departemen Pendidikan Nasional

malpraktek (malapraktek) atau malpraktek adalah :

Terdiri dari suku kata *mal* dan praktik atau praktek. *Mal* berasal dari kata Yunani, yang berarti buruk. Praktik (Kamus Besar Bahasa Indonesia, Departemen Pendidikan Nasional) berarti menjalankan perbuatan yang tersebut dalam teori atau menjalankan pekerjaan (profesi). Jadi malpraktek berarti menjalankan pekerjaan yang buruk kualitasnya.”⁹

5. Menurut **The Oxford Illustrated** Dictionary, dalam Syahrul Machmud :

“Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa yang dimaksud dengan malpraktek adalah:

- a. Melakukan sesuatu yang seharusnya tidak boleh dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan.
- b. Tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan atau melalaikan kewajiban (*Negligence*).
- c. Melanggar sesuatu ketentuan menurut atau berdasarkan peraturan perundang undangan.”¹⁰

“Arti malpraktek secara yuridis tidak memberikan rincian secara definitif terhadap apa yang dikatakan kelalaian dan kesalahan bertindak dalam dunia medis (malpraktek). Hukum lebih melihat dari sebab akibat

⁷ Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, (Bandung, Karya Putri Darwati, 2012), Hal 17.

⁸ *Ibid*, hal. 18,

⁹ Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa, (Jakarta, PT Gramedia Pustaka Utama, 2008), hal. 867

¹⁰ *Op. Cit.* hal. 25

tindakan seseorang yang mengakibatkan matinya atau lukanya orang lain. Sesuai dengan pasal 359 KUHP menjelaskan akibat matinya seseorang dan untuk yang mengakibatkan luka sebagaimana dijelaskan dalam pasal 360 KUHP.”¹¹

Banyak pendapat pendapat dari masyarakat yang menafsirkan mengenai kelalaian dalam bidang medis, J. Guwandi dalam bukunya menjelaskan :

“Bahwa dalam bidang hukum medis istilah yang terkenal yaitu “*Negligence*” yang diterjemahkan menjadi kelalaian. Istilah kelalaian mulai populer dalam kaitan bidang medis. Demikian pula istilah malpraktek yang pada umumnya hanya diartikan berkaitan dengan profesi medis (*medical malpractice*) padahal arti malpraktek berlaku juga pada profesi lainnya.”¹²

Profesi lainnya seperti perbankan, pengacara, akuntan publik, wartawan dan lainnya, dengan demikian secara medis, malpraktek medik dapat diartikan sebagai kelalaian atau kegagalan seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang cedera menurut ukuran di lingkungan yang sama.

Dokter sebagai profesional yang dituntut memiliki etika, moral, dan keahlian dalam melaksanakan praktik kedokteran dalam rangkaian kegiatan terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Dalam melaksanakan praktik kedokteran antara lain dokter wajib membuat “*Informed Consent* atau Persetujuan Tindakan Medis atau Persetujuan Tindakan Kedokteran yaitu

¹¹ Mudakir Iskandarsyah, *Tuntutan Pidana Dan Perdata Malpraktek*, (Jakarta, Permata Aksara, 2011), hal 8.

¹² J. Guwandi, *Hukum Medik (medical law)*, (Jakarta, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2007), hal 7

yang tertuang dalam Pasal 45 Undang Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran yaitu :

1. Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan.
2. Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap.
3. Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya mencakup :
 - a. Diagnosa dan tata cara tindakan medis;
 - b. Tujuan tindakan medis yang dilakukan;
 - c. Alternatif tindakan lain dan risikonya;
 - d. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
 - e. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.
4. Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan baik secara tertulis maupun lisan.
5. Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang mengandung risiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.

Dokter dan dokter gigi diwajibkan membuat Rekam Medis sesuai pada pasal 46 Undang Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktiknya wajib membuat Rekam Medik.”¹³

Hubungan Dokter dan Pasien dalam pelayanan kesehatan mempunyai Hak dan Kewajiban masing masing, hak dan kewajiban tersebut tertuang pada pasal 50 dan pasal 51 Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, dokter dan dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak :

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- b. Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional;
- c. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya; dan
- d. Menerima imbalan jasa.

Dokter dan dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban:

- a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
- b. Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;

¹³ Indonesia, Undang-Undang N0 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Pasal 45,46.

- c. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
- d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya;
- e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.”¹⁴

Hubungan Pasien dan Dokter dalam pelayanan kesehatan mempunyai Hak dan Kewajiban juga, Hak dan Kewajiban tersebut tertuang pada pasal 52 dan pasal 53 Undang Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran mempunyai hak :

- a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3);
- b. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
- c. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
- d. Menolak tindakan medis; dan
- e. Mendapatkan isi rekam medis.

Pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai kewajiban :

- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
- b. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi;

¹⁴ Indonesia, Undang Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran, Pasal 50,51.

- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan;
dan
- d. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.”¹⁵

Dalam laporan Lembaga Bantuan Hukum Kesehatan Pusat yang dikutip oleh H. Yunanto, dr. pada tahun 2009 tercatat kurang lebih terdapat 150 kasus malpraktek di Indonesia walaupun sebagian besar dari kasus-kasus tersebut tidak sampai ke meja hijau.¹⁶

Data yang lebih baru menunjukkan dari Januari sampai Juli 2010, Ikatan Dokter Indonesia (IDI) menerima 20 laporan dugaan malpraktek setiap bulannya. Ratusan lainnya tidak pernah dilaporkan. Selain itu seandainya kasus malpraktek tersebut dibawa ke meja hijau, jarang sekali ada dokter yang dikenai sanksi pidana.

Dokter atau dokter gigi masih saja dapat dituntut baik secara pidana maupun perdata karena :

- “(1) Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.
- (2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan

¹⁵ Indonesia, Undang Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Pasal 52 dan 53.

¹⁶ H.Yunanto, “*Pertanggungjawaban Dokter dalam Transaksi Terapeutik*” tesis padamagister Ilmu Hukum Universitas Diponegoro, 2009, hal 3

penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.”¹⁷

Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan seperti Rumah sakit, “Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit.”¹⁸

Penyelesaian sengketa medis antara dokter dan pasien dapat terlebih dahulu diselesaikan melalui mediasi atau melalui lembaga profesi yaitu Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

“Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi.”¹⁹

Karena kurangnya sosialisasi menyebabkan masyarakat awam kurang mengenal lembaga MKDKI, sebagai jalur untuk mengadakan dugaan pelanggaran disiplin kedokteran. Jika ada tindakan dokter yang diduga melakukan malpraktek, yang berdasarkan pada pedoman dan tata cara penanganan kasus pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi. Demi memberikan perlindungan kepada pasien, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan

¹⁷ Indonesia, Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 58 ayat 1,2.

¹⁸ Indonesia, Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Pasal 46

¹⁹ Indonesia, Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran Pasal 1 ayat 14

memberikan kepastian hukum kepada masyarakat dan dokter, inilah diperlukan adanya hukum kedokteran.

Sampai sekarang,²⁰ di Indonesia hukum kedokteran belum dapat dirumuskan secara mandiri sampai saat ini, sehingga definisi definisi kelalaian maupun malpraktek juga belum mungkin dirumuskan, dengan demikian rumusan rumusan yang berasal dari negara lain tersebut dapat dijadikan acuan.²⁰

Walaupun malpraktek kedokteran belum dapat dirumuskan, namun terdapat perangkat yaitu Undang Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran Pasal 66 ayat (1),(2),(3) menyatakan :

1. “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.
2. Pengaduan sekurang-kurangnya harus memuat : a. identitas pengadu; b. nama dan alamat tempat praktik dokter atau dokter gigi dan waktu tindakan dilakukan; dan c. alasan pengaduan.
3. 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 perdatake pengadilan.”²¹

²⁰ Crisdiono M. Achadiat, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam tantangan Zaman*, (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, 2004), hal 21.

²¹ Indonesia, Undang Undang N0: 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran. Pasal 66 ayat 1, ayat 2 dan ayat 3

Persoalan malpraktek kedokteran lebih dititik beratkan pada permasalahan hukum, karena malpraktek kedokteran adalah mengandung sifat melawan hukum baik ditinjau dari ketentuan pidana menurut Undang Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran maupun kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan yang diatur dalam KUHP. Ketentuan pidana menurut undang undang No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yaitu yang tercantum pada :

Pasal 75 Mengenai dokter praktik tanpa memiliki registrasi,

Pasal 76 Mengenai dokter praktik tanpa mempunyai surat izin praktik,

Pasal 77 Mengenai setiap orang menggunakan identitas berupa gelar atau bentuk lain seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter,

Pasal 78 Setiap orang menggunakan alat, metode atau cara lain memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah olah bersangkutan adalah dokter,

Pasal 79 Bagi dokter yang tidak memasang papan nama, tidak membuat rekam medis, tidak memenuhi kewajibannya dalam pasal 51 huruf a. huruf b. huruf c. huruf d. atau huruf e. dan

Pasal 80 Setiap orang mempekerjakan dokter sebagai mana dimaksud pasal 42 yaitu pimpinan pelayanan kesehatan dilarang mengizinkan dokter tanpa surat Izin Praktik.

Ketentuan pidana menurut kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan yang diatur dalam Kitab Undang Undang Hukum Pidana :

- Pasal 55 Penyertaan dalam delik;
- Pasal 263 Mengenai pemalsuan surat;
- Pasal 267 Memberikan keterangan palsu;
- Pasal 294 ayat (2) Mengenai Perbuatan cabul;
- Pasal 299 Menggugurkan kehamilan;
- Pasal 304 Meninggalkan orang yang perlu ditolong;
- Pasal 322 Membuka rahasia;
- Pasal 344 Merampas nyawa;
- Pasal 347 Menggugurkan memamatkan kandungan tanpa persetujuan;
- Pasal 348 Menggugurkan dengan persetujuan;
- Pasal 349 Membantu melakukan dalam pasal 347 dan pasal 348;
- Pasal 351 Penganiayaan;
- Pasal 359 Karena kealpaan menyebabkan kematian;
- Pasal 360 Karena kealpaan menebabkan luka luka;
- Pasal 361 Dilakukan dalam menjalankan suatu jabatan atau pencarian.

Ketentuan pidana menurut undang undang praktek kedokteran pada “Pasal 76 yaitu setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).”²²

²² Indonesia, Undang Undang N0: 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran.Pasal 76.

Pasal ini sudah direvisi dengan Putusan Mahkamah Konstitusi No.4/PUU-V/2007 Tanggal 19 Juni 20017. yang meniadakan hukuman pidana penjara, karena dianggap bertentangan dengan Undang Undang Dasar 1945.

Namun untuk memenuhi rasa keadilan pada masyarakat hal hal yang tidak memenuhi persyaratan yang diwajibkan pada diri seorang dokter maka tetap wajib dikenakan sanksi berupa denda.

Ketentuan pidana ditinjau menurut KUHP antara lain, menyebabkan mati atau lula luka karena kealpaan yang tertuang pada pasal 359 KUHP menjelaskan akibat matinya seseorang dan untuk yang mengakibatkan luka sebagaimana dijelaskan dalam pasal 360 KUHP.”²³

Seperti contoh pada kasus di duga malpraktek yang melibatkan tiga orang calon dokter spesialis kandungan di Manado bisa dibilang berdampak hebat di dunia kedokteran maupun masyarakat.

Ketiga dokter tersebut adalah dr. Dewa Ayu Sasiary Prawarni, dr. Hendry Simanjuntak, dan dr. Hendy Siagian. Ketiganya divonis hakim Pengadilan Negeri Manado yang dalam Putusan Pengadilan Negeri Manado Nomor 90/Pid.B/2011/PN.MDO, Hakim menyatakan bahwa para terdakwa tidak terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana dalam Dakwaan Kesatu Primair dan Subidair, Dakwaan Kedua, dan Dakwaan Ketiga Primair dan Subsidair, serta membebaskan para terdakwa dari semua dakwaan (*vrijspraak*).

²³ Indonesia, Kitab Undang Undang Hukum Pidana, pasal 359, 360

Dalam Putusan Nomor 365 K/Pid/2012, Majelis Kasasi yang dalam pertimbangannya menyatakan para terdakwa karena kelalaiannya mengakibatkan kematian pasien. Ketiga dokter tersebut dijatuhi hukuman 10 bulan penjara oleh Mahkamah Agung.

Namun pada Pengadilan tingkat Peninjauan Kembali, Hakim menyatakan bahwa ketiga nya tidak bersalah dan menguatkan putusan Pengadilan Negeri Manado yang membebaskan terdakwa dari segala tuntutan.

Terhadap putusan yang dijatuhkan oleh Pengadilan baik pada Tingkat Pertama, Tingkat Kasasi maupun pada Peninjauan Kembali dalam kasus ini memang sangat menarik, karena muncul perbedaan pendapat putusan pada Tingkat Pertama adalah Putusan Bebas, pada Tingkat Kasasi dijatuhi hukuman 10 bulan penjara dan pada Peninjauan Kembali Putusan Bebas.

Dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani, dr. Hendry Simanjuntak dan dr. Hendy Siagian Pada hari Sabtu tanggal 10 April 2010, pukul 22.00 WITA tahun 2010, di ruangan operasi Rumah Sakit Umum Prof. Dr. R.d. Kandou Malalayang Kota Manado, telah melakukan operasi *cito secsio sesaria* dengan pembiusan total.

Ketiga dokter tersebut tidak pernah menyampaikan kepada pihak keluarga korban tentang kemungkinan-kemungkinan terburuk termasuk kematian yang dapat terjadi terhadap diri korban jika operasi *cito secsio sesaria* tersebut dilakukan terhadap diri korban.

Mereka juga tidak melakukan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan jantung, foto rontgen dada dan pemeriksaan penunjang lainnya.

Dan lalai dalam menangani korban pada saat masih hidup dan saat pelaksanaan operasi sehingga terhadap diri korban terjadi emboli udara yang masuk ke dalam bilik kanan jantung yang menghambat darah masuk ke paru-paru sehingga terjadi kegagalan fungsi paru dan selanjutnya mengakibatkan kegagalan fungsi jantung;

Akibat perbuatan dari para terdakwa, korban Siska Makatey meninggal dunia berdasarkan Surat Keterangan dari Rumah Sakit Umum Prof. Dr. R.D. Kandou Manado No. 61/VER/IKF/FK/K/VI/2010, tanggal 26 April 2010 dan ditandatangani oleh dr.Johannis F. Mallo, S.H.,Sp.F.,DFM. Yang menyatakan bahwa : Sebab kematian korban adalah akibat masuknya udara ke dalam bilik kanan jantung yang menghambat darah masuk ke paru-paru sehingga terjadi kegagalan fungsi paru dan selanjutnya mengakibatkan kegagalan fungsi jantung (VER terlampir dalam berkas perkara).

Bahwa berdasarkan hasil Rekam Medis No. 041969 yang telah dibaca oleh saksi ahli dr. Erwin Gidion Kristanto, S.H.,Sp.F. bahwa pada saat korban masuk RSUD (Rumah Sakit Umum) Prof. R.D. Kandou Manado, keadaan umum korban adalah lemah dan status penyakit korban adalah berat;

Bahwa terdakwa lalai dalam menangani korban pada saat masih hidup, bahwa Para Terdakwa, masing-masing baik secara bersama-sama maupun bertindak sendiri-sendiri, pada hari Sabtu tanggal 10 April 2010, dengan

sengaja telah MELAKUKAN PRAKTIK KEDOKTERAN TANPA MEMILIKI SURAT IZIN PRAKTIK (SIP),

Bahwa Para Terdakwa hanya memiliki sertifikat kompetensi tetapi Para Terdakwa TIDAK MEMPUNYAI SURAT IJIN PRAKTIK (SIP) KEDOKTERAN dan TIDAK TERDAPAT PELIMPAHAN/PERSETUJUAN UNTUK MELAKUKAN SUATU TINDAKAN KEDOKTERAN SECARA TERTULIS DARI DOKTER SPESIALIS YANG MEMILIKI SURAT IJIN PRAKTIK (SIP) kedokteran/yang berhak memberikan persetujuan. Sedangkan untuk melakukan tindakan praktik kedokteran termasuk operasi CITO yang dilakukan oleh Para Terdakwa terhadap diri korban, Para Terdakwa harus memiliki Surat Ijin Praktik (SIP) kedokteran.

Berdasarkan hal itulah maka perlu dibahas mengenai malpraktek kedokteran dari sudut pandang yang dikategorikan sebagai Tindak Pidana ataukah kategori Disiplin Profesi, hal ini disebabkan karena kajian malpraktek kedokteran dari sudut hukum sangatlah penting.

Oleh karena itu maka dokter pun dapat memiliki pertanggungjawaban pidana apabila telah terjadi tindak pidana yaitu peristiwa tersebut mengandung salah satu dari tiga unsur: (1) perilaku atau sikap tindak yang melanggar norma hukum pidana tertulis; (2) perilaku tersebut melanggar hukum; (3) perilaku tersebut didasarkan pada kesalahan²⁴

Berdasarkan kondisi diatas, penulis mengkaji mengenai Putusan Pengadilan Tingkat Pertama, Kasasi dan Peninjauan Kembali dimana terjadi

²⁴ Soerjono Soekanto, *Aspek Hukum Kesehatan*, (Jakarta: Ind-Hill-Co, 1989), hal 132

perbedaan putusan dan akan melakukan penelitian yang kemudian dituangkan dalam skripsi yang berjudul, “TINJAUAN YURIDIS TERHADAP TINDAK PIDANA MALPRAKTEK MEDIS (Studi Kasus Putusan Peninjauan Kembali Mahkamah Agung Republik Indonesia No.79 PK / Pid /2013)”

1.2. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan penulis, maka yang akan menjadi pokok permasalahan yang ingin dibahas dalam penelitian ini adalah :

- 1) Apakah kasus dr. Dewa Ayu Sasiary Prawarni (dr. Ayu) dan teman teman dapat dikategorikan sebagai Tindak Pidana Umum ataukah kategori Disiplin Profesi?
- 2) Apakah Putusan Mahkamah Agung Peninjauan kembali No. 79 PK/PID/2013 telah memenuhi ketentuan perundang undangan yang berlaku ?

1.3. Tujuan Penelitian

Secara umum tujuan dilakukannya penelitian ini adalah guna mengkaji secara yuridis mengenai hak-hak pasien dan atau keluarga pasien yang dilanggar oleh para dokter pemberi jasa, tanggung jawab penyedia jasa untuk memenuhi hak-hak pasien dan atau keluarga pasien yang sering dilanggar dan ini sangat merugikan. Adapun tujuan yang ingin dicapai oleh penulis dari penelitian ini adalah:

- 1) Mendapatkan kategori kasus dr. Dewa Ayu Sasiary Prawarni (dr. Ayu) dan teman teman sebagai Tindak Pidana Umum atau katagori Disiplin Profesi.
- 2) Menentukan Putusan Mahkamah Agung No. 79 PK/PID/2013 sesuai atau tidak sesuai dengan ketentuan perundang undangan yang berlaku.

1.4. Manfaat Penelitian

Berdasarkan rumusan permasalahan yang menjadi fokus penelitian ini dan tujuan yang ingin dicapai, maka diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

- 1) Manfaat teoritis dari penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi atau wawasan bagi aparat penegak hukum, pemerintah dan masyarakat, khususnya dalam malpraktek kedokteran yang terjadi di Indonesia dan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran ilmiah bagi pengembangan ilmu pengetahuan hukum pada umumnya, dan pengkajian hukum khususnya yang berkaitan dengan kebijakan dalam upaya penanggulangan tindak pidana malpraktek kedokteran.
- 2) Manfaat praktis dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pemikirandan pertimbangan dalam menangani kasus malpraktek kedokteran dan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi aparat penegak hukum dan pemerintah khususnya dalam upaya penanggulangan malpraktek kedokteran.

1.5. Definisi Operasional

Definisi yang diperlukan untuk menghindari perbedaan penafsiran antara istilah-istilah yang sering digunakan dalam skripsi ini, berikut adalah definisi operasional dari istilah-istilah tersebut:

- 1) Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.
- 2) Pemeriksaan Penunjang adalah suatu pemeriksaan medis yang dilakukan atas indikasi tertentu guna memperoleh keterangan yang lebih lengkap. Tujuan pemeriksaan ini dapat bertujuan :
 - a. *Terapeutik*, yaitu untuk pengobatan tertentu
 - b. *Diagnostik*, yaitu untuk membantu menegakan diagnosis tertentu
 - c. *Pemeriksaan*, laboratorium, Rontagen, USG, dan lain-lain.
- 3) *Secsio Saecarea* adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan sayatan rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Sarwono, 2005, hal. 133).
- 4) "*Cito* adalah yang harus segera diselenggarakan / dilaksanakan."²⁵
- 5) "Rekam Medis / *Medical Record* adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien."²⁶
- 6) *Visum et repertum* merupakan suatu laporan tertulis yang dibuat oleh dokter berdasarkan sumpah serta menggunakan pengetahuannya yang

²⁵ Ahmat Ramali K, St. Pamoentjak, disempurnakan oleh Hendra T. Laksman, *Kamus Kedokteran*, Jambatan, Tahun 2005, hal. 59

²⁶ Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 268/MENKES/PER/III/2008

sebaik-baiknya, atas apa yang dilihat dan temukannya pada pemeriksaan korban atau benda lain, guna kepentingan justisi.

- 7) *Tachycardia* adalah gangguan pada denyut jantung yang lebih cepat dari keadaan normal. Jantung orang dewasa yang sehat biasanya berdetak 60 sampai 100 kali per menit dalam keadaan rileks. Denyut jantung dikendalikan oleh sinyal-sinyal listrik yang dikirim melalui jaringan jantung.
- 8) Sertifikat kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap kemampuan seorang dokter atau dokter gigi untuk menjalankan praktik kedokteran di seluruh Indonesia setelah lulus uji kompetensi.
- 9) Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap dokter dan dokter gigi yang telah memiliki sertifikat kompetensi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lainnya serta diakui secara hukum untuk melakukan tindakan profesinya.
- 10) Surat izin praktik adalah bukti tertulis yang diberikan pemerintah kepada dokter dan dokter gigi yang akan menjalankan praktik kedokteran setelah memenuhi persyaratan.
- 11) Surat tanda registrasi dokter dan dokter gigi adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Kedokteran Indonesia kepada dokter dan dokter gigi yang telah diregistrasi.
- 12) Surat Persetujuan Medis atau *Inform Consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan

secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.

- 13) Sarana pelayanan kesehatan adalah tempat penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk praktik kedokteran atau kedokteran gigi.
- 14) Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.
- 15) Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi.

1.6. Metode Penelitian

1.6.1 Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode penelitian yuridis normatif, yaitu dengan mengkaji peraturan-peraturan hukum yang berlaku termasuk norma dan asas-asas yang terkandung dalam peraturan-peraturan yang berkaitan dengan hukum kesehatan dan hukum pidana.

1.6.2 Bahan Hukum Penelitian

Dalam penelitian yuridis normatif ini didukung oleh data-data kepustakaan yang terdiri dari :

- 1) Bahan hukum primer yaitu bahan-bahan yang isinya mempunyai kekuatan mengikat kepada masyarakat, yang terdiri dari norma dasar, peraturan dasar, peratauran perundang-undangan, bahan hukum tidak tertulis, yurisprudensi serta peraturan-peraturan lainnya. Dalam penelitian ini bahan hukum primer yang digunakan oleh penulis adalah Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- 2) Bahan hukum sekunder yaitu bahan-bahan yang memberikan informasi atau hal-hal yang berkaitan dengan isi bahan hukum primer.
- 3) Dalam penelitian ini bahan Hukum tersier adalah Undang Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

1.6.3 Metode Analisa Bahan Hukum

Dalam penelitian hukum yuridis normatif, pengolahan data dilakukan dengan cara mesistematikakan bahan-bahan hukum tertulis dengan membuat klasifikasi terhadap bahan-bahan hukum. Hasil analisa bahan hukum akan diinterpretasikan menggunakan metode interpretasi sebagai berikut :

- 1) Penggunaan interpretasi sistematis ditujukan untuk menentukan struktur hukum dalam penelitian ini. Interpretasi sistematis adalah menafsirkan dengan memperhatikan naskah-naskah hukum lain. Penafsiran ini bertujuan untuk mencari apakah ketentuan-ketentuan

yang ada berhubungan sekaligus atau hubungan tersebut menentukan makna selanjutnya.

- 2) Penggunaan interpretasi gramatikal yaitu metode penafsiran hukum pada makna teks yang di dalam kaidah hukum dinyatakan. Penafsiran dengan cara demikian bertitik tolak pada makna menurut pemakaian bahasa sehari-hari atau makna teknis-yuridis yang lazim atau dianggap sudah baku.
- 3) Penggunaan metode interpretasi secara teleologis atau sosiologis yaitu cara penafsiran suatu ketentuan undang-undang untuk mengetahui makna atau yang didasarkan pada tujuan kemasyarakatan. Metode interpretasi ini diterapkan pada suatu undang-undang yang masih berlaku tetapi kurang berfungsi karena tidak sesuai lagi dengan keadaan jaman.

1.7. Sistematika Penulisan

Sistematika penelitian ini terbagi dalam 4 bab, yaitu :

- Bab I. Pendahuluan yang berisi tentang latar belakang permasalahan dalam skripsi ini sehingga menimbulkan ketertarikan penulis untuk meneliti lebih dalam atas permasalahan.
- Bab II. Tinjauan Kepustakaan, Pengertian Hukum Pidana, Tujuan Hukum Pidana, Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana, Keputusan Hakim dan Upaya Hukum, Upaya Hukum, Pengertian Malpraktek.

Bab III. Peran Dan Aspek Dalam Pelayanan Kesehatan, Peran MKDKI, Dalam Profesi Dokter, Peran MKEK Dalam Profesi Dokter, Peran Pelayanan Kesehatan, Pertanggungjawaban Rumah Sakit Sebagai Korporasi, Pertanggungjawaban Dokter Sebagai Tenaga Profesional, Peran Komite Medik Di Rumah Sakit.

Bab IV. Study Kasus Putusan Mahkamah Agung N0 79 PK/Pid /2013Kasus Putusan.

Bab V Kesimpulan dan Saran.