

MALPRAKTIK DOKTER DALAM TINJAUAN HUKUM PIDANA

MEDICAL MALPRACTICE FROM A CRIMINAL LAW PERSPECTIVE

Herdy Mulyana

Sekolah Tinggi Hukum Galunggung
herdymulyana85@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis secara deskriptif tentang Malpraktik dokter dalam tinjauan hukum pidana dan persoalan malpraktik dokter seringkali menimbulkan polemik dalam pemecahannya. Metode penelitian yang digunakan adalah Yuridis Normatif dengan menggunakan data sekunder berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier. Teknik pengumpulan data menggunakan studi kepustakaan dan analisis data dengan analisis kualitatif. Analisis normatif memperlihatkan bahwa Malpraktik dokter pada dasarnya masuk dalam dua lapangan hukum, yakni perdata dan pidana. Masuk lapangan hukum pidana sebagai suatu kejahatan yang memberi beban pertanggungjawaban pidana. Kriteria umum malpraktik pidana ada pada sifat dan tempat pengaturan atau penyebutan dari akibat kerugian. Jika sifat kerugian dan pengaturannya ditentukan oleh hukum pidana yang menjadi unsur kejahatan maka malpraktik masuk dalam lapangan hukum pidana. Keadaan Malpraktik dokter pidana harus memenuhi syarat-syarat dalam 3 (tiga) hal pokok, yakni 1) syarat-syarat pada perlakuan medis, 2) syarat sikap batin dalam hubungannya dengan perlakuan serta akibat perlakuan medis, dan 3) akibat perlakuan yang merugikan pasien. Dalam syarat mengenai perlakuan terdiri antara lain dari wujud, cara dan alat perlakuan, kepada siapa perlakuan dilakukan; penarikan diagnosa, terapi, sampai pada perlakuan setelah terapi. Syarat sikap batin adalah merupakan culpa (culpa lata), tidak tahu - teledor baik terhadap prosedur maupun terhadap perlakuan dan akibat. Mengenai akibat haruslah akibat yang merugikan pasien yang diatur dan ditentukan hukum. Persoalan malpraktik dokter acapkali menimbulkan polemik yaitu tidak seragam pemecahannya karena tidak ada standar hukum yang mengatur secara khusus. Secara kompensional pada tataran praktik malpraktik pidana diselesaikan melalui Pasal 474 KUHP. Sebagai pemecahan masalahnya dapat dilakukan adalah setiap profesi dokter harus berhati-hati menjalankan profesinya yang mengundang risiko malpraktik, perlu pula mengikuti pendidikan-pendidikan hukum dan agar tidak menimbulkan polemik perlu segera dibuatkan standar khusus tentang penyelesaian malpraktik baik secara perdata maupun pidana.

Kata kunci: Malpraktik Dokter, Hukum Pidana, Pertanggungjawaban Pidana.

Abstract

This study aims to examine and provide a descriptive analysis of medical malpractice from a criminal law perspective, as issues surrounding medical malpractice often give rise to controversy regarding their resolution. The research method employed is a normative legal approach, utilising secondary data in the form of primary, secondary and tertiary legal sources. Data collection techniques involved a literature review, whilst data analysis was

conducted using qualitative methods. The normative analysis reveals that medical malpractice essentially falls within two areas of law: civil and criminal. It falls within the scope of criminal law as an offence that carries criminal liability. The general criteria for criminal malpractice lie in the nature and legal classification of the resulting harm. If the nature of the harm and its legal classification are determined by criminal law as constituting an element of a criminal offence, then malpractice falls within the scope of criminal law. For criminal medical malpractice to be established, the circumstances must satisfy the requirements in three (3) key areas, namely: 1) the requirements relating to medical treatment; 2) the requirement of mental state in relation to the treatment and the consequences of the medical treatment; and 3) the consequences of the treatment that cause harm to the patient. The requirements regarding the treatment include, amongst other things, the nature, method and instruments of the treatment; the person on whom the treatment is performed; the diagnosis; the therapy; and the post-treatment care. The requirement regarding mental state is culpa (culpa lata), i.e. ignorance or negligence, whether in relation to the procedure, the treatment itself or the consequences. As for the consequences, they must be harmful to the patient, as regulated and determined by law. The issue of medical malpractice often gives rise to controversy, as there is no uniform approach to resolving it due to the absence of specific legal standards governing the matter. Conventionally, criminal malpractice cases are resolved under Article 474 of the Criminal Code. To address this issue, doctors must exercise due care in practising their profession, which carries a risk of malpractice; they must also undertake legal training; and, to avoid controversy, specific standards regarding the resolution of malpractice cases—both civil and criminal—should be established without delay.

Keywords: Medical Malpractice, Criminal Law, Criminal Liability.

I. Pendahuluan

Dalam sistem kesehatan di Indonesia peran profesi dokter adalah sesuatu yang sangat menentukan. Menurut anggapan umum, seseorang yang mempunyai profesi ini adalah menyenangkan karena dianggap merupakan profesi yang mulia. Namun akhir-akhir ini profesi dokter sering mendapat kritikan yang cukup pedas dari berbagai lapisan masyarakat, beberapa media massa pun ikut mengangkat berita-berita ini sampai ke permukaan.¹

Meningkatnya sorotan masyarakat terhadap profesi dokter disebabkan oleh berbagai perubahan antara lain adanya kemajuan bidang ilmu dan teknologi kesehatan, perubahan karakteristik masyarakat, tenaga kesehatan sebagai pemberi jasa serta perubahan masyarakat pengguna jasa kesehatan yang lebih sadar akan hak-haknya. Bila perubahan tersebut tidak disertai dengan peningkatan komunikasi antara tenaga kesehatan sebagai pemberi jasa dan masyarakat sebagai penerima jasa kesehatan hal

¹ Ninik Mariyanti, *Malapraktik Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana dan Perdata*, Bina Aksara, Jakarta, 1988, hlm. v.

tersebut dapat menimbulkan kesalahpahaman, ketidakpuasan dan konflik antara keduanya. Sorotan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan profesi dokter merupakan suatu kritik yang baik terhadap profesi dokter agar para dokter dapat meningkatkan pelayanan profesinya terhadap masyarakat. Kritik yang muncul tersebut harus disadari oleh profesi dokter sebagai suatu “puncak suatu gunung es” artinya masih banyak kritik yang tidak muncul ke permukaan karena keengganan pasien atau keluarga untuk menyatakannya. Bisa juga karena pasien atau keluarganya menganggap apa yang dialaminya tersebut merupakan sesuatu yang wajar.

Sebenarnya sorotan masyarakat terhadap profesi dokter merupakan satu pertanda bahwa pada saat ini sebagian masyarakat belum puas terhadap pelayanan dan pengabdian profesi dokter terhadap masyarakat pada umumnya dan pasien pada khususnya sebagai pengguna jasa para dokter. Pada umumnya ketidakpuasan para pasien atau keluarganya terhadap pelayanan dokter karena harapannya tidak dapat dipenuhi oleh para dokter atau dengan kata lain terdapat kesenjangan antara harapan pasien dan kenyataan yang didupatkannya.

Faktor-faktor yang mendorongnya adalah kesadaran masyarakat akan hak- haknya yang diberikan dan dilindungi oleh hukum semakin tinggi. Hak-hak tersebut termasuk di dalamnya hak untuk mendapatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya baik kesehatan jasmani maupun rohani seperti dinyatakan dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bahwa : “Setiap orang berhak hidup sehat secara fisik, jiwa dan sosial”. Pembangunan bidang kesehatan pada dasarnya ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan sebagaimana salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana diamanatkan oleh Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945.

Dokter sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Landasan utama bagi dokter untuk dapat melakukan tindakan kedokteran terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi dan kompetensi yang dimiliki yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan. Pengetahuan yang dimilikinya harus terus menerus dipertahankan dan ditingkatkan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Dalam aspek hukum kesehatan, hubungan dokter dengan pasien terjalin dalam ikatan transaksi atau kontrak terapeutik. Transaksi terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien

berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak.² Masing-masing pihak yaitu yang memberi pelayanan (*medical providers*) dan yang menerima pelayanan (*medical receivers*) mempunyai hak dan kewajiban yang harus dihormati. Hubungan antara dokter dan pasien yang lahir dari transaksi terapeutik selain menyangkut aspek hukum perdata juga menyangkut aspek hukum pidana.

Pasien sebagai seorang manusia yang membutuhkan pelayanan kesehatan menyerahkan sepenuhnya kepada seorang dokter. Pada saat seorang dokter menyatakan kehendaknya untuk mendengar keluhan pasien, maka terjadi kesepakatan antara kedua belah pihak. Kedatangan pasien ke tempat praktik dokter, rumah sakit atau klinik dapat ditafsirkan sebagai usaha untuk mengajukan penawaran kepada dokter untuk dimintai pertolongan dalam mengatasi keluhan yang dideritanya. Begitu pula sebaliknya dokter juga akan melakukan pelayanan medis berupa rangkaian tindakan yang meliputi diagnosa dan tindakan kedokteran. Hubungan hukum ini selanjutnya disebut transaksi yang dalam hukum perdata disebut perjanjian. Hubungan pasien, dokter dan rumah sakit selain berbentuk sebagai ikatan hubungan medik juga berbentuk ikatan atau hubungan hukum. Sebagai hubungan medik maka hubungan ini akan diatur oleh kaidah-kaidah medik.³

Pelayanan kesehatan yang diberikan seorang dokter kepada pasien merupakan tindakan profesi dokter. Tindakan kedokteran merupakan suatu tindakan yang penuh dengan risiko. Risiko tersebut dapat terjadi disebabkan oleh sesuatu yang tidak dapat diprediksikan sebelumnya atau risiko yang terjadi akibat tindakan dokter yang salah. Dikatakan tindakan salah apabila dokter tidak melakukan pekerjaannya sesuai dengan standar profesi medik dan prosedur tindakan medik. Apabila seorang dokter melakukan tindakan salah, maka dokter tersebut dapat dikategorikan melakukan tindakan malpraktik sehingga dapat menyangkut aspek hukum.⁴

Malpraktik (*malpractice*) adalah menjalankan suatu profesi secara salah atau keliru sehingga dapat membentuk pertanggungjawaban hukum bagi pembuatnya apabila membawa akibat suatu kerugian yang ditentukan atau diatur dalam hukum.⁵ Malpraktik dapat terjadi dalam menjalankan segala macam profesi, termasuk profesi dokter.

² Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rieneka Cipta, Jakarta, 2005, hlm. 11

³ Yuli Prasetyo Adhi, Informed Consent Sebagai Wujud Upaya Menghindari Tuntutan Malpraktik Dalam Pelayanan Medik, *Jurnal Pandecta*, Vol.5. No. 1, Januari – Juni 2011.

⁴ Ninik Mariati, *Op. Cit.*, hlm. 13

⁵ Hermin Hadiati Koeswadi, *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1992, hlm. 24

Malpraktik merupakan kesalahan profesi yang sebenarnya bukan hanya kesalahan yang dibuat oleh profesi dokter saja, namun demikian malpraktik seolah-olah sudah menjadi milik profesi dokter karena pada saat malpraktik dibicarakan maka asosiasinya adalah malpraktik profesi dokter. Malpraktik sebagai pengertian harfiah berupa penyimpangan dalam menjalankan suatu profesi dari sebab kelalaian (kesalahan dalam arti sempit) dapat terjadi dalam lapangan profesi apapun, seperti advokat, akuntan dan bisa jadi pada profesi wartawan dan lain sebagainya. Ada standar umum bagi kelakuan malpraktik khususnya malpraktik dokter dari sudut hukum yang dapat membentuk pertanggungjawaban hukum.

Malpraktik dapat terjadi karena faktor kesengajaan atau tidak dengan kesengajaan. Perbedaannya terletak pada motif dari tindakan yang dilakukannya. Apabila dilakukan secara sadar dan tujuannya diarahkan kepada akibat atau tidak peduli akan akibat yang dapat ditimbulkan dari tindakan tersebut dan dokter tersebut mengetahui bahwa tindakan itu bertentangan dengan hukum maka tindakan ini disebut tindakan malpraktik. Kesalahan dalam menjalankan profesi dokter akan membentuk pertanggungjawaban hukum pidana atau perdata (bergantung sifat akibat kerugian yang timbul). Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian yang berhubungan dengan aspek hukum pidana malpraktik dokter. Oleh karena itu, penulis memberikan judul : *Malpraktik Dokter dalam Tinjauan Hukum Pidana*.

Dokter adalah suatu profesi yang mulia dan memiliki persyaratan tertentu karena dalam pelaksanaan profesi ini penuh dengan risiko. Profesi dokter mengandung risiko tinggi karena bentuk, sifat dan tujuan tindakan yang dilakukan oleh seorang dokter dapat berpotensi menimbulkan bahaya bagi seseorang dengan melakukan perbuatan malpraktik. Dalam penelitian ini, penulis mengemukakan masalah yang dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana Malpraktik dokter dalam tinjauan hukum pidana?
2. Mengapa persoalan malpraktik dokter seringkali menimbulkan polemik dalam pemecahannya?

II. Metode Penelitian

Dalam pembuatan suatu karya ilmiah pada umumnya tentu dilakukan penelitian terlebih dahulu karena penelitian memegang peranan penting dalam membantu manusia

memperoleh jawaban atas suatu pertanyaan atau pemecahan atas suatu masalah. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode penelitian sebagai berikut :

1. Spesifikasi Penelitian

Dalam penyusunan dan penulisan Penelitian ini dipergunakan salah satu spesifikasi penelitian yang bersifat *deskriptif analitis*. Penelitian ini maksudnya adalah berusaha menggambarkan secara umum fakta-fakta yang ditemukan termasuk ketentuan-ketentuan hukum *in abstracto*.⁶ Kemudian dianalisis, berdasarkan perundang-undangan dan pendapat-pendapat para ahli melalui teori-teori hukum yang bertujuan untuk mendapatkan jawaban atas masalah yang diteliti.

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *juridis normatif* atau penelitian hukum doktrinal yang acapkali hukum dikonsepskan sebagai apa yang tertulis dalam peraturan perundang-undangan (*law in books*) atau hukum dikonsepskan sebagai kaidah atau norma yang merupakan patokan berprilaku manusia yang dianggap pantas.⁷ Penelitian ini akan mempelajari dan mengkaji asas-asas hukum khususnya kaidah-kaidah hukum positif yang berasal dari bahan-bahan kepustakaan yang berupa peraturan perundang-undangan serta ketentuan-ketentuan yang ada terutama yang berkaitan dengan malpraktik dokter serta peraturan perundang-undangannya. Penelitian ini juga berusaha menemukan hukum *in concreto* yaitu hukum yang sesuai dan akan diterapkan dalam masalah yang ada di dalam penelitian.

3. Teknik Pengumpulan Data dan Sumber Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui cara penelitian kepustakaan. penelitian kepustakaan dilakukan melalui penelusuran bahan pustaka yang meliputi bahan hukum primer (*primer sources or authorities*) berupa ketentuan perundang-undangan, bahan hukum sekunder (*secondary sources or authorities*) berupa buku-buku teks, literatur dan tulisan-tulisan para ahli pada umumnya.

Sumber data yang dipergunakan dalam penyusunan dan penulisan penelitian ini adalah data sekunder, berasal dari :

⁶ Sudikno Mertokusumo, *Penemuan Hukum : Sebuah Pengantar*, Liberty, Yogyakarta, 1996, Hlm. 12 – 18.

⁷ Amiruddin & Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2004, Hlm. 118

- 1) Bahan Hukum Primer, meliputi peraturan perundang-undangan yang terdiri dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (Burgerlijk Wetboek).
 - 2) Bahan Hukum Sekunder, berupa tulisan-tulisan ilmiah dari para pakar yang berisi Teori hukum, konsepsi hukum serta pendapat para ahli hukum, khususnya yang berhubungan dengan pelaksanaan masalah penelitian ini yang terdiri dari literatur-literatur, buku hasil karangan para pemikir hukum atau ahli hukum, makalah-makalah, jurnal ilmiah dan hasil penelitian.
 - 3) Bahan Hukum Tersier, berupa bahan-bahan yang bersifat menunjang bahan hukum primer dan sekunder seperti kamus hukum, kamus bahasa, artikel-artikel pada surat kabar/koran dan majalah-majalah khususnya mengenai permasalahan yang sedang diteliti.
4. Teknik Analisis Data

Bahan-bahan yang dikumpulkan akan dianalisis dengan menggunakan teknik analisis *kualitatif normatif* yaitu dengan cara melakukan penafsiran, korelasi dan perbandingan terhadap bahan-bahan hukum.⁸ Analisis data dilakukan melalui penelusuran terhadap data yang telah dikumpulkan, kemudian data tersebut diberi kualifikasi atau digolongkan sebagai suatu peristiwa hukum. Data utama dari penelitian itu adalah data sekunder berupa bahan hukum primer dalam bentuk peraturan perundang-undangan tentang penyelenggaraan praktik dokter, kesehatan dan malpraktik dokter. Data tersebut kemudian diolah untuk dibandingkan, dikaji, dianalisis dan diuraikan melalui penafsiran-penafsiran secara kualitatif sehingga hasilnya dapat diuraikan menjadi hal yang ditemukan dalam pembahasan masalah.

III. Pembahasan

A. Malpraktik Dokter Dalam Tinjauan Hukum Pidana

Dokter adalah suatu profesi yang mulia dan memiliki persyaratan tertentu karena dalam pelaksanaan profesi ini penuh dengan risiko. Persyaratan tersebut meliputi beberapa aspek, yaitu sebagai berikut :⁹

⁸ Rianto Adi, *Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum*, Granit, Jakarta, 2004, Hlm. 92

⁹ Seoparmono, *Keterangan Ahli & Visum Et Repertum Dalam Aspek Hukum Acara Pidana*, Mandar Maju, Bandung, 2002, hlm. 46

1. Persyaratan teknis yang berkaitan dengan kemampuan (berkaitan dengan '*basic science*' serta keterampilan teknik) serta
2. Persyaratan yuridis, berkaitan dengan kompetensi.

Profesi dokter mengandung risiko tinggi karena bentuk, sifat dan tujuan tindakan yang dilakukan oleh seorang dokter dapat berpotensi menimbulkan bahaya bagi seseorang. Dalam suatu profesi terkandung *essensi*, yaitu membutuhkan ilmu pengetahuan yang tinggi yang hanya dapat dipelajari secara sistematis dengan orientasi primernya lebih ditujukan untuk kepentingan masyarakat. Dalam profesi juga memiliki mekanisme kontrol terhadap perilaku dari pemegang profesi tersebut dan memiliki sistem penghargaan. Undang-undang memberikan kewenangan secara mandiri kepada dokter untuk melakukan dan bertanggung jawab dalam melaksanakan ilmu kedokteran menurut sebagian atau seluruh ruang lingkupnya serta memanfaatkan kewenangan tersebut secara nyata.

Seorang dokter dinyatakan melakukan kesalahan profesional apabila melakukan tindakan yang menyimpang dari hal-hal tersebut di atas atau lebih dikenal sebagai malpraktik. Beberapa faktor penyebab terjadinya kesalahan tidak disengaja dalam pelaksanaan profesi dokter, yaitu sebagaimana berikut di bawah ini:¹⁰

1. Kurang pengetahuan,
2. Kurang pengalaman dan
3. Kurang pengertian dari dokter yang bersangkutan.

Ketiga faktor tersebut dapat menyebabkan kesalahan dalam mengambil keputusan penentuan diagnosis dan tindakan yang harus diambil. Malpraktik dapat terjadi karena faktor kesengajaan atau tidak dengan kesengajaan. Perbedaannya terletak pada motif dari tindakan yang dilakukannya. Apabila dilakukan secara sadar dan tujuannya diarahkan kepada akibat atau tidak peduli akan akibat yang dapat ditimbulkan dari tindakan tersebut dan dokter tersebut mengetahui bahwa tindakan itu bertentangan dengan hukum, maka tindakan ini disebut tindakan malpraktik.

Untuk memahami malpraktik – pengertian dan isinya serta akibat hukum bagi pembuatnya, haruslah memahami secara utuh perihal tiga aspek pokok malpraktik.

¹⁰ Adami Chazawi, *Kejahatan Terhadap Tubuh dan Nyawa*, Cetakan ke-3, Penerbit Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2004, hlm. 65

Perlakuan medis yang dapat terjadi dalam malpraktik dokter bisa terdapat pada pemeriksaan, cara pemeriksaan, alat yang dipakai pada pemeriksaan, menarik diagnosa atas fakta hasil pemeriksaan, wujud perlakuan terapi, maupun perlakuan menghindari akibat kerugian dari salah diagnosa dan salah terapi (perlakuan setelah terapi). Aspek sikap batin disini, yang menggambarkan hubungan batin pembuat dengan wujud perbuatan maupun pada akibat perbuatan, adalah merupakan kesalahan.

Selanjutnya perlu dikemukakan tentang hubungan Dokter-Pasien dalam pertanggungjawaban hukum malpraktik. Yang dimaksud dengan hubungan hukum (*rechtsbetrekking*) adalah hubungan antar dua atau lebih subjek hukum atau antar subjek hukum dan objek hukum yang berlaku di bawah kekuasaan hukum atau diatur /ada dalam hukum dan mempunyai akibat hukum. Hubungan hukum antara kedua subjek hukum membentuk hak dan kewajiban.¹¹ Dalam melaksanakan kewajiban bagi dokter inilah terletak beban pertanggungjawaban hukum dalam malpraktik dokter, baik dari sudut perdata maupun pidana. Dalam paper ini akan lebih membicarakan hubungan yang diatur dengan hukum pidana.

Pada dasarnya hubungan hukum dokter – pasien adalah hubungan perdata, yang dalam hal salah perlakuan medis masuk pada lapangan perdata apabila perlakuan salah tersebut berupa wanprestasi atau perbuatan melawan hukum. Masuk pada wanprestasi apabila dokter tidak melaksanakan kewajiban perlakuan medis dengan sebaik-baiknya dan secara maksimal (misalnya karena pasien tidak memiliki cukup uang untuk membiayai pengobatannya) atau melaksanakan kewajiban yang tidak sesuai standar kedokteran. Pelayanan menurut standar kedokteran walaupun tidak diketahui prosedur dan bentuknya oleh pasien adalah suatu prestasi yang harus dilakukan dokter. Apabila dokter dalam pelayanan medisnya diluar standar kedokteran (prosedur, caranya dan alatnya) itu sama artinya dengan tidak melaksanakan prestasinya (wanprestasi) dan dalam hal berakibat merugikan pasien, maka terjadi malpraktik yang membentuk pertanggungjawaban perdata.

Walaupun pada dasarnya hubungan pasien – dokter adalah hubungan perdata, namun bisa jadi pelayanan medis dokter diluar standar dapat melompat masuk

¹¹ Andi Hamzah, *Kejahatan Terhadap Tubuh dan Nyawa*, Cetakan ke-3, Rajagrafindo Persada, Jakarta, 1986, hlm. 244

kelapangan hukum pidana, manakala akibat kerugian dari perlakuan medis yang menyimpang dari standar, menjadi unsur kejahatan (hukum pidana), seperti kematian atau luka-luka. Bilamana malpraktik masuk dalam lapangan hukum pidana, pada dasarnya adalah juga perbuatan melawan hukum sebagaimana dalam Pasal 1365 BW. Pada dasarnya terwujudnya malpraktik dokter (juga malpraktik advokat atau malpraktik wartawan dan lainnya) yang telah masuk dalam lapangan hukum pidana atau menjadi kejahatan adalah juga sekaligus merupakan perbuatan melawan hukum yang dapat dituntut pertanggungjawaban perdata melalui Pasal 1365 jo 1370 dan 1371 BW.

Malpraktik dapat terjadi dalam menjalankan segala macam profesi, termasuk profesi dokter. Kesalahan dalam menjalankan profesi dokter akan membentuk pertanggungjawaban hukum pidana bergantung sifat akibat kerugian yang timbul mengandung 3 (tiga) aspek pokok sebagai suatu kesatuan yang tak terpisahkan, ialah :¹²

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

Kerugian dalam hukum adalah kerugian yang dinyatakan hukum dan boleh dipulihkan dengan membebaskan tanggung jawab hukum pada si pembuat beserta yang terlibat dengan cara hukum. Perlakuan medis malpraktik dokter terdapat pada hal-hal berikut ini: ¹³

1. Pemeriksaan,
2. Alat dan cara yang dipakai dalam pemeriksaan,
3. Perolehan fakta medis yang salah,
4. Diagnosa yang ditarik dari perolehan fakta,
5. Perlakuan terapi, maupun
6. Perlakuan menghindari akibat kerugian dari salah diagnosa atau salah terapi.

Kelalaian/*culpa* adalah pengertian hukum yang pada tataran penerapannya dibidang malpraktik kedokteran belum seragam, ini menimbulkan ketidak pastian hukum. Titik penentu pertanggungjawaban hukum dalam perlakuan medis

¹²Soerjono Soekanto, *Aspek Hukum dan Etika Kedokteran di Indonesia*, Penerbit Gratifipers, Jakarta, 1983, hlm. 23

¹³Ninik Mariati, Op. Cit.

malpraktik dokter ada pada akibat kerugian menurut hukum. Pembebanan tanggung jawab hukum guna penjaminan pemulihan hak pihak/pasien yang dirugikan pula ditentukan hukum. Hak atas jaminan hukum antara pelayan jasa kesehatan (terutama dokter) dan hak masyarakat (pasien) haruslah seimbang. Kedua pihak adalah subjek bukan salah satu adalah objek dalam pelayanan medis. Kedua-duanya mendapat jaminan dan perlindungan hukum.

Syarat dalam perlakuan medis pada dasarnya adalah perlakuan medis yang menyimpang dari standar. Syarat dalam sikap batin adalah syarat *culpa* dalam malpraktik dokter. Syarat akibat adalah syarat timbulnya kerugian. Untuk memahami malpraktik – pengertian dan isinya serta akibat hukum bagi pembuatnya, haruslah memahami secara utuh perihal tiga aspek pokok malpraktik. Perlakuan medis yang dapat terjadi dalam malpraktik dokter - terdapat bisa pada pemeriksaan, cara pemeriksaan, alat yang dipakai pada pemeriksaan, menarik diagnosa atas fakta hasil pemeriksaan, wujud perlakuan terapi, maupun perlakuan menghindari akibat kerugian dari salah diagnosa dan salah terapi (perlakuan setelah terapi). Aspek sikap batin disini, yang menggambarkan hubungan batin pembuat dengan wujud perbuatan maupun pada akibat perbuatan, adalah merupakan kesalahan dalam arti sempit yang dalam hukum pidana disebut *culpa*, khususnya dalam arti *culpa lata*. Sikap batin yang demikianlah sebagai dasar membentuk pertanggungjawaban pidana. Aspek akibat haruslah akibat yang merugikan pasien, baik mengenai kesehatan fisik atau mental maupun nyawa pasien. Akibat ini haruslah berupa akibat yang tidak dikehendaki, inilah ciri akibat dari suatu perlakuan *culpa*.

Dari sudut hukum pidana, pada saat ini untuk mengukur suatu perlakuan medis dari seorang pelayan kesehatan apakah telah masuk pada malpraktik yang membentuk pertanggungjawaban hukum masih secara kompensional pada dua pasal, yakni Pasal 474 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (yang menggantikan Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP Lama). Baik aspek wujudnya perlakuan, sikap batin pembuat maupun akibat haruslah diukur dari unsur pasal tersebut. Dengan berkembangnya teknologi kesehatan harus pula menyesuaikan dengan pasal itu apabila timbul masalah malpraktik dokter.

Pasal 474 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana berbunyi :

- (1) Setiap Orang yang karena kealpaannya mengakibatkan orang lain luka sehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan jabatan, mata pencaharian, atau profesi selama waktu tertentu, dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun atau pidana denda paling banyak kategori II.
- (2) Setiap Orang yang karena kealpaannya mengakibatkan orang lain Luka Berat, dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau pidana denda paling banyak kategori III.
- (3) Setiap Orang yang karena kealpaannya mengakibatkan matinya orang lain, dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak kategori V.

Nampaknya kriteria hukum pidana dalam pasal itu tetap sebagai pegangan bagi praktisi hukum dalam menyelesaikan kasus dugaan malpraktik dokter dari sudut hukum pidana. Berbeda dengan sudut hukum perdata, perlakuan medis oleh dokter pada pasien didasari oleh suatu ikatan atau hubungan dalam perjanjian apa yang disebut dengan *inspanings verbentenis*.¹⁴ Dalam *Inspanings verbentis*, kewajiban hukum dokter adalah berupa kewajiban berusaha sekeras-kerasnya dan sungguh-sungguh untuk berbuat (perlakuan) pengobatan atau penyembuhan atau pemulihan kesehatan pasien yang didalam kewajiban sungguh-sungguh itu mengandung sekaligus kewajiban perlakuan yang benar dari sudut disiplin kedokteran, kebiasaan yang wajar dalam kalangan dokter dan kepatutan. Perlakuan yang tidak benar menjadikan suatu pelanggaran perjanjian (*wanprestasi*) dan bila menimbulkan kerugian merupakan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*). Karena hubungan ini berada dalam suatu kerangka perikatan hukum (perdata) maka perlakuan dokter pada pasien membentuk pertanggungjawaban perdata.

Malpraktik bisa masuk lapangan hukum pidana, apabila memenuhi syarat-syarat dalam 3 aspek :

1. Syarat-syarat dalam perlakuan medis,
2. Syarat dalam sikap batin dokter dan
3. Syarat mengenai hal akibat.

¹⁴ Oemar Seno Adji, : *Etika Profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter*, Penerbit Erlangga, Jakarta, 1991, hlm. 109

Untuk mempermudah pengertian dalam bahasan mengenai perlakuan medis yang salah, penulis membedakannya dengan perbuatan. Dalam konteks perlakuan medis di sini, istilah perbuatan penulis maksudkan adalah wujud-wujud konkrit yang merupakan bagian dari perlakuan atau pelayanan medis. Berdasarkan pengertian yang demikian, maka tercakup di dalam aspek perlakuan medis, ialah: wujud dan prosedur serta alat yang digunakan dalam pemeriksaan untuk memperoleh data medis, menggunakan data medis dalam mendiagnosa, cara atau prosedur dan wujud serta alat men-terapi, bahkan termasuk pula perlakuan pascaterapi. Pula syarat lain dalam aspek ini ialah kepada siapa perlakuan medis itu diberikan dokter.

Pada semua perbuatan dalam pelayanan medis tersebut dapat terjadi kesalahan yang pada ujungnya menimbulkan malpraktik dokter, apabila dilakukan diluar standar. Dapat artinya pada umumnya – tidak selalu berakibat malpraktik dokter menurut hukum. Mengapa demikian? Karena untuk terjadinya malpraktik dokter, disamping perbuatan-perbuatan dalam perlakuan medis tersebut harus diluar standar kedokteran, masih ada syarat sikap batin dan akibat yang tidak dengan mudah difahami dan menerapkannya, bahkan kadangkala dalam kasus konkrit tertentu perbuatan tertentu yang ternyata kemudian salah bisa dibenarkan dengan alasan tertentu pula. Berarti untuk kasus konkrit tertentu kadang diperlukan syarat lain, misalnya kepatutan dan pembenaran dari sudut logika umum. Misalnya salah dalam menarik diagnosa (kesimpulan : diagnosa salah) tetapi perbuatan itu dapat dibenarkan apabila ada alasan pembenar misalnya fakta-fakta medis yang ada (hasil pemeriksaan sesuai standar) dari sudut kepatutan dibenarkan untuk menarik kesimpulan diagnosa.

Pada kasus di RSA Malang yang pernah terjadi (2004), dimana penyidik telah menetapkan tersangka seorang dokter *chief* jaga karena salah mendiagnosa bayi tunggal mati dalam hal (kenyataan) bayi kembar. Atas diagnosa yang salah itu, terapi dijalankan dengan menggunakan alat *cunam muzeaux* menjadi salah pula karena menimbulkan dua luka sedalam kulit kepala pada bayi yang kenyataan hidup. Walaupun alasan penghentian penyidikan oleh penyidik, didasarkan bahwa perkara ini bukan malpraktik dokter pidana karena dua luka sedalam kulit kepala bukanlah luka yang masuk kategori luka yang dimaksud Pasal 360 ayat (2) KUHP Lama (luka yang menyebabkan timbulnya penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan

jabatan atau pencaharian sementara waktu) yang semula disangkakan, tetapi juga dapat didasarkan pada alasan yang dapat dibenarkan ialah dari sudut kepatutan, perbuatan menarik diagnosa bayi tunggal mati adalah wajar. Karena wajar maka terapi dapat dibenarkan, walaupun kemudian terbukti salah. Dibenarkan tidak sama artinya dengan benar. Pada dasarnya salah tetapi karena faktor-faktor tertentu, tindakan medis menjadi dapat dimaklumi, dapat dimengerti oleh orang pada umumnya. Fakta-fakta medis yang ada yang didapat dari pemeriksaan yang telah benar, dari sudut disiplin kedokteran dan kebiasaan serta logika tidak menunjukkan suatu sifat dan keadaan bahwa disamping bayi mati dalam kandungan terdapat satu bayi hidup. Karena itu dapat dimaklumi penarikan kesimpulan bahwa dalam kandungan terdapat satu bayi dan mati.

Perbuatan apa yang dilakukan setelah perlakuan medis bisa juga menjadi objek dan bagian malpraktik dokter. Seperti pada kasus dr. Setianingrum tahun 1980, walaupun pada akhirnya oleh Mahkamah Agung membebaskan karena bukan pelanggaran Pasal 359 KUHP Lama dengan alasan usaha-usaha perlakuan medis untuk menyelamatkan jiwa pasien yang terancam kematian dapat dibenarkan dengan pertimbangan perlakuan oleh seorang dokter baru praktik 4 tahun di Puskesmas dengan peralatan dan fasilitas medis serba terbatas tidak dapat dituntut berbuat yang lebih dari kemampuannya dengan fasilitas dan peralatan yang ada itu. Namun dari kasus ini, terbukti perbuatan-perbuatan pascaterapi dapat pula menjadi objek persoalan dalam malpraktik dokter. Tidak kalah pentingnya, seperti juga telah dikemukakan di depan, bahwa pada aspek perlakuan medis, syarat kepada siapa perlakuan medis dilakukan menjadi bahan pertimbangan yang juga tidak boleh dikesampingkan dalam menilai persoalan malpraktik dokter. Dalam syarat harus adanya hubungan hukum antara dokter dan pasien adalah merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan syarat perlakuan medis yang diberikan dokter. Hubungan hukum yang pada dasarnya hubungan perdata inilah yang membentuk pertanggungjawaban hukum bagi dokter apabila terjadi penyimpangan perlakuan medis yang berakibat merugikan dari sudut hukum pidana.

Perlakuan medis tidak selalu bersifat aktif berupa wujud perbuatan tertentu, tetapi juga termasuk tidak berbuat sebagaimana seharusnya berbuat yang mana dengan tidak berbuat, dokter melanggar suatu kewajiban hukum. Dokter, karena jabatan dan adanya hubungan hukum dengan pasien dalam keadaan tertentu

menurut standar kedokteran harus berbuat tertentu. Tidak berbuat sebagaimana dituntut berbuat seperti ini adalah juga bagian dari perlakuan medis yang dapat menjadi objek lapangan malpraktik dokter.

Doktrin hukum mengenai sikap batin *culpa* termasuk salah satu objek pelajaran yang sulit. Karena petunjuk dalam perundang-undangan tidak cukup membuat terangnya persoalan mengenai *culpa*. Maka doktrin mengenai *culpa* berkembang mengikuti pendapat para ahli. Demikian juga pada tataran penerapannya, dasar pijakan teori dalam memutus kasus kejahatan *culpa* pun menjadi beragam. Beragam ini bukan saja semata-mata karena beragamnya pendapat dalam ajaran *culpa* tetapi juga pada tataran penerapannya, penggunaannya tidak jarang hanya mengacu pada salah satu aspek saja dari *culpa*. Seperti pada putusan Mahkamah Agung yang membebaskan terdakwa dr. Setianingrum. Sikap batin yang diperlukan dalam malpraktik adalah sikap batin kealpaan (kesalahan dalam arti sempit) yang dalam doktrin dilawankan dengan sengaja (*dolus* atau *opzet*) yang dalam rumusan kejahatan undang-undang selalu ditulis dengan kesalahan (*schuld*). Seperti pada rumusan Pasal 474 KUHP (Pasal 359 dan 360 KUHP Lama) yang secara kompensional selalu didakwakan JPU atas setiap kasus malpraktik dokter. Sehingga selalu dapat dibenarkan JPU menarik pasal tersebut ke dalam surat dakwaannya.

Walaupun doktrin hukum mengenai kelapaaan itu luas dan beragam, kiranya banyak dan luasnya itu secara pokok-pokoknya dapat disimpulkan ke dalam dua ajaran, yakni ajaran subjektif dan ajaran objektif. Pandangan dari ajaran subjektif dalam usahanya menerangkan tentang *culpa* bertitik tolak pada syarat-syarat subjektif pembuat. Untuk mengukur adanya *culpa*, menilai sikap batin orang sebagai lalai dilihat pada apa wujud dan cara perbuatan dilakukan dan apa akibat yang timbul dari padanya. Dari wujud dan cara orang berbuatlah dapat menilai sikap batin apa yang terkandung dalam batin si pembuat sebelum orang itu berbuat. Sedangkan pandangan objektif pada syarat objektif. Untuk menilai sikap batin lalai pada diri seseorang, dengan membandingkan antara perbuatan pelaku pada perbuatan yang dilakukan orang lain yang berkualitas yang sama dalam keadaan yang sama.

Pada tataran penerapan ajaran *culpa* acapkali hanya menggunakan satu sisi ajaran saja seperti pada putusan Pengadilan Negeri Pati jo Pengadilan Tinggi

Semarang dan Mahkamah Agung pada kasus dr. Setianingrum. Ketiga pengadilan nampaknya menggunakan pendekatan subjektif. Menilai sikap batin si pembuat dari wujud apa yang diperbuat dan bukan menilai perbuatan si pembuat dengan membandingkannya pada orang lain dalam kualitas dan keadaan dan syarat-syarat lain yang sama dengan pembuat ketika berbuat. Walaupun dasar pendekatan adalah sama dari sudut ajaran subjektif, namun pada kesimpulan akhir mendapatkan putusan yang berbeda. Karena *stressing* dari perbuatan yang menjadi ukuran adanya sikap batin lalai yang berbeda antara Pengadilan Negeri (PN) dan Pengadilan Tinggi (PT) dengan Mahkamah Agung (MA). PN dan PT menilai sikap batin *culpa* dari perbuatan pada perlakuan terapi (yang dinilai salah). Sedangkan MA menilai sikap batin *culpa* dari apa yang diperbuat setelah perlakuan terapi. MA melihat pada apa yang dilakukan terdakwa untuk menghindari akibat kematian yang gejala-gejala menuju ke arah kematian pasien itu telah timbul akibat dari kesalahan perlakuan terapi tadi dapat dibenarkan (berdasarkan kondisi Puskesmas dan kondisi dokter yang baru berpraktik). Tentu saja hasil penilaian akan berbeda.

Pada dasarnya, hal ikhwal mengenai kesalahan, baik arti luas maupun arti sempit (*culpa*) adalah mengenai keadaan batin orang dalam hubungannya dengan perbuatan dan akibat perbuatan maupun dengan segala fakta yang berada sekitar perbuatan dan akibat perbuatan. Oleh karena itu, sikap batin dokter dalam *culpa* malpraktik dokter ditujukan dalam dua hal, ialah pada wujud perbuatan dan pada akibat perbuatan beserta unsur-unsur yang menyertainya. *Culpa* mengenai atau pada wujud perbuatan, bukan ditujukan pada untuk mewujudkannya, tetapi harus diartikan bahwa tiadanya kesadaran atau pengetahuan bahwa wujud perlakuan medis yang hendak diperbuat dokter adalah sebagai menyalahi prosedur atau standar kedokteran. Sedangkan pada mewujudkan atau hendak mewujudkan, dokter benar-benar menghendaki perbuatan itu. Kesalahan dokter mengenai wujud perbuatan disini, ialah dokter tidak sadar bahwa wujud perbuatan yang dilakukannya - menyimpangi atau salah dari yang seharusnya diperbuat. Kalangan dokter mengatakan tidak sesuai protap. Kelalaian dokter adalah dia tidak memahami dan tidak mengerti tentang protap, padahal sebagai seorang dokter, karena kualitas dan kedudukannya itu, kepadanya dituntut untuk mengetahuinya. Inilah sikap batin teledor yang dipersalahkan kalangan medis, yang dioper ke dalam

hukum dan doktrin hukum. Sedangkan sikap batin *culpa* yang ditujukan pada akibat, harus diterjemahkan dalam tiga arti, ialah :

- Arti pertama, dokter tidak menyadari bahwa dari perbuatan yang hendak dilakukannya dapat menimbulkan akibat yang terlarang dalam hukum. Sejak semula dokter tidak mengetahui, tidak sadar, tidak insyaf bahwa perbuatan yang hendak diperbuatnya akan menimbulkan akibat terlarang oleh undang-undang. Padahal seorang dokter diharuskan memiliki kesadaran yang demikian. Ini benar-benar sembrono, karena kesadaran akan akibat sama sekali tidak ada.
- Arti kedua, ialah akibat itu disadari bisa timbul, namun karena berdasarkan pemikiran tentang kepintarannya, pengalamannya atau kondisi pasien, peralatan yang digunakan, pengalaman yang berlaku dalam kasus serupa dan lain-lain, dokter meyakini akibat tidak akan timbul, namun kenyataannya setelah perbuatan diwujudkan benar-benar akibat terlarang itu timbul.
- Arti ketiga, akibat itu tidak dikehendaki untuk timbul. Telah berbuat yang cukup untuk menghindarinya, namun kenyataannya setelah perbuatan, akibat pun timbul.

Baik arti pertama maupun arti kedua haruslah kumulatif dengan arti ketiga. Arti ketiga tidak boleh berdiri sendiri. Mesti kumulatif dengan arti pertama atau kedua. Sedangkan arti kedua dan arti ketiga, menurut sifatnya mestinya berdiri sendiri. Dari uraian tersebut di atas tentang sikap batin *culpa* dalam malpraktik pidana, haruslah berupa *culpa lata* : suatu bentuk kelalaian berat yang artinya pembuat ceroboh/teledor/sikap batin tidak mau tahu, bahkan mau benar sendiri, tidak ambil pusing terhadap akibat apa yang akan terjadi. Sikap batin yang demikian berbeda dengan sikap batin malpraktik perdata. Sikap batin malpraktik perdata sudah cukup dengan adanya sikap batin apa yang disebut *culpa levis* atau culpa ringan, culpa sekedar lupa atau khilaf. Dua bentuk culpa ini hanya ada dalam doktrin dan tidak ada dalam hukum.

Dalam praktik jarang diperhatikan orang. Berdasarkan temponya, sikap batin culpa yang demikian sudah harus terbentuk pada sebelum mewujudkan perbuatan dan tidak berlaku apabila sikap batin lalai yang baru terbentuk setelah diwujudkannya perbuatan, walaupun tidak lama atau beberapa lama setelah mewujudkan akibat belum timbul.

B. Persoalan Polemik Malpraktik Dokter Dalam Pemecahannya

Seperti dibagian muka telah disinggung, bahwa akibat yang boleh masuk pada lapangan malpraktik dokter haruslah akibat yang merugikan pihak yang ada hubungan hukum dengan dokter. Apakah malpraktik masuk dalam lapangan perdata atau pidana, pokok penentunya ada pada akibat. Sifat akibat dan letak hukum pengaturannya menentukan kategori malpraktik dokter, antara malpraktik pidana atau perdata. Dari sudut hukum pidana, akibat yang merugikan masuk dalam lapangan pidana, apabila macam kerugian disebut dalam rumusan kejahatan. Akibat kematian atau luka merupakan unsur kejahatan 474 KUHP, maka bila kelalaian/*culpa* perlakuan medis terjadi dan mengakibatkan kematian atau luka, jenis seperti ditentukan dalam Pasal ini, maka perlakuan medis masuk kategori malpraktik pidana.

Baik perlakuan medis yang melanggar Pasal 474 KUHP yang merupakan malpraktik pidana, kedua perlakuan itu menurut Pasal 1365 BW adalah juga *onrechtmatige daad* sekaligus merupakan malpraktik perdata yang dapat pula dituntut penggantian kerugian. Antara perlakuan medis dengan akibat haruslah ada hubungan causal (*causal verband*). Akibat terlarang yang tidak dikehendaki haruslah merupakan akibat langsung oleh adanya perbuatan. Apabila ada faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap timbulnya akibat atau mempercepat timbulnya akibat bahkan menentukan terhadap timbulnya akibat, tidak akan mempengaruhi kesalahan dokter terhadap akibat terlarang dari suatu perlakuan medis yang dijalankannya terhadap pasiennya. Karena seorang dokter dari kedudukan dan kualitasnya, dia wajib mengetahui seluruh aspek yang dapat berpengaruh dari perlakuan medis yang hendak dijalankannya yang dapat menimbulkan akibat buruk pada pasiennya. Sikap hati-hati menuntut dokter sebelum berbuat, terlebih dahulu wajib memperoleh data-data medis lengkap dan cukup dengan cara-cara yang benar dan wajar menurut disiplin kedokteran. Contohnya pada kasus dokter Setianingrum, sebelum tindakan penyuntikan dengan *streptomycin*, dokter seharusnya sadar bahwa obat ini dapat berpengaruh buruk pada pasien yang tidak tahan terhadap alergi, namun cara mendapatkan data medis dengan hanya menanyakan saja pada pasien tentang ketahanan tubuhnya terhadap alergi tidak cukup menghapuskan kesalahannya. Justru di sinilah letak kelalaiannya. Karena pasien adalah orang awam yang seharusnya disadari oleh dokter tidak mengerti tentang masalah obat dan akibat alergi tetapi keterangan itu dipercayanya dan menjadi dasar keputusannya untuk berbuat

pelayanan medisnya. Fakta ini pula menjadi salah satu pertimbangan hakim Pengadilan Negeri dan Pengadilan Tinggi untuk menyalahkan dan menghukum dokter tersebut. Timbulnya akibat terlarang tidak harus seketika atau tidak lama setelah perbuatan diwujudkan. Boleh jadi akibat itu timbul setelah berbulan atau bertahun-tahun kemudian, namun akibat itu harus terbukti adalah akibat langsung atau setidaknya tidaknya pengaruh yang kuat dari adanya perlakuan medis semula. Memang diakui bahwa pengukuran hubungan ini bukanlah persoalan yang mudah apalagi jika akibat timbulnya bukan pada waktu tidak lama setelah perlakuan medis melainkan pada waktu yang cukup lama. Bertambah sulit pula, apabila didalam proses timbulnya akibat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti keadaan khusus atau kelainan pasien yang tidak diketahui. Dengan kemajuan ilmu pengetahuan kedokteran disegala bidang beserta cabang-cabangnya pekerjaan ini akan sangat dibantu. Oleh sebab itu keterangan ahli di sidang pengadilan menjadi mutlak diperlukan dalam hal pembuktian adanya hubungan ini.

IV. Penutup

Malpraktik dokter, pada dasarnya masuk dalam dua lapangan hukum, yakni perdata dan pidana. Masuk perdata sebagai wanprestasi dan atau perbuatan melawan hukum yang membeban pertanggungjawaban pemulihan kerugian. Masuk lapangan hukum pidana sebagai suatu kejahatan yang memberi beban pertanggungjawaban pidana. Malpraktik pidana pada dasarnya juga sekaligus masuk lapangan perdata melalui perbuatan melawan hukum. Kriteria umum malpraktik perdata atau pidana ada pada sifat dan tempat pengaturan atau penyebutan dari akibat kerugian. Bila kerugian itu bersifat perdata dan diatur dalam hukum perdata maka malpraktik – masuk menjadi malpraktik perdata. Jika sifat kerugian dan pengaturannya ditentukan oleh hukum pidana yang menjadi unsur kejahatan maka malpraktik masuk dalam lapangan hukum pidana.

Keadaan Malpraktik dokter pidana harus memenuhi syarat-syarat dalam 3 (tiga) hal pokok, yakni 1) syarat-syarat pada perlakuan medis, 2) syarat sikap batin dalam hubungannya dengan perlakuan serta akibat perlakuan medis, dan 3) akibat perlakuan yang merugikan pasien. Dalam syarat mengenai perlakuan terdiri antara lain dari wujud, cara dan alat perlakuan, kepada siapa perlakuan dilakukan; penarikan diagnosa, terapi, sampai pada perlakuan setelah terapi. Syarat sikap batin

adalah merupakan *culpa (culpa lata)*, tidak tahu - teledor baik terhadap prosedur maupun terhadap perlakuan dan akibat. Mengenai akibat haruslah akibat yang merugikan pasien yang diatur dan ditentukan hukum. Persoalan malpraktik dokter acapkali menimbulkan polemik yaitu tidak seragam pemecahannya, karena tidak ada standar hukum yang mengatur secara khusus. Secara kompensional pada tataran praktik malpraktik pidana diselesaikan melalui Pasal 474 KUHP. Seraca perdata malpraktik diselesaikan melalui gugatan perdata penggantian kerugian melalui hukum wanpretasi dan perbuatan melawan hukum.

Setiap Profesi dokter sudah semestinya mengetahui risiko dari menjalankan profesinya yang mengundang tindakan malpraktik untuk itu mengikuti pendidikan-pendidikan hukum adalah sangat penting. Agar tidak menimbulkan polemik perlu segera dibuatkan standar khusus tentang penyelesaian malpraktik baik secara perdata maupun pidana

Daftar Pustaka

- Adami Chazawi, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian 1*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2002.
- _____, *Kejahatan Terhadap Tubuh dan Nyawa*, Cetakan ke-3, Penerbit Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2004.
- Amiruddin & Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2004.
- Andi Hamzah, *Kejahatan Terhadap Tubuh dan Nyawa*, Cetakan ke-3, Rajagrafindo Persada, Jakarta, 1986.
- Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rieneka Cipta, Jakarta, 2005.
- H.J. Schravendijk, *Buku Pelajaran Tentang Hukum Pidana Indonesia*, J.B Wolters, Jakarta – Gronigen, 1955.