



IMPLIKASI TANGGUNGJAWAB HUKUM ATAS TINDAKAN MALPRAKTIK YANG DILAKUKAN OLEH TENAGA MEDIS DI INDONESIA

Gigih Sanjaya Putra

Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat, Lampung

ABSTRAK

Akhir-akhir ini profesi yang bergerak di bidang medis terutama profesi sebagai dokter dan perawat banyak disoroti oleh masyarakat, khususnya setelah terjadi beberapa kasus kelalaian, kesengajaan maupun kurangnya keahlian dalam tindakan Medis dokter dan perawat yang merugikan pasiennya, seiring dengan keadaan tersebut maka berkembang istilah malpraktik medik. Permasalahan Bagaimanakah bentuk pertanggungjawaban tenaga medis atas tindakan malprektek yang dilakukan? Bagaimanakah implikasi pertanggungjawaban hukum atas terjadinya malprektek terhadap tenaga medis dan pasien?. Metode yang di gunakan dalam penelitian adala yuridis normatif, yaitu dengan mengkaji ketentuan perauran perundang-undangan. Hasil penelitian ini bentuk tanggungjawab yang dilakukan yaitu, tanggungjawab kode etik profesi dokter, tanggungjawab kode etik perawat, tanggungjawab secara hukum administrasi, tanggungjawab secara hukum pidana, dan tanggungjawab secara hukum perdata. Dari keseluruhan tanggungjawab tersebut harus di laksanakan oleh tenaga Medis yang melakukan malpraktek yang diterjadi di rumah sakit umum maupun rumah swasta. Implikasi yang timbul akibat adanya tanggungjawab tersebut adalah secara psikologis dapat mempengaruhi tenaga Medis di dalam memberikan pelayanan medis bagi masyarakat dapat bertindak kurang hati-hati bahkan dapat melakukan sesuatu hal di luar standar operasional rumah medis.

Kata Kunci: Tanggungjawab Hukum, Malpraktek, Tenaga Medis.

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran, pembangunan medis ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat medis yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.¹

Berdasarkan pasal 50 sampai dengan pasal 53 undang-undang tersebut menjelaskan mengenai adanya persetujuan Medis antara dokter dan pasien yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Dalam perjanjian ini dokter harus berusaha dengan segala ikhtiar dan usahanya, mengerahkan segenap kemampuan, keterampilan dan ilmu pengetahuannya untuk menyembuhkan pasien. Dokter juga harus memberikan perawatan dengan hati-hati dan penuh perhatian sesuai dengan standar pelayanan Medis. sebab penyimpangan dari standar berarti pelanggaran perjanjian.² Makna dari perjanjian tersebut

¹ Triwulan Tutik, dan Shinta Febriana, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*. (Jakarta:Prestasi Pustaka, 2010), Hlm 72

² Ngesti Lestari, "Masalah Malpraktek Etik Dalam Praktek Dokter ", Kumpulan Makalah Seminar tentang Etika dan Hukum Kedokteran diselenggarakan oleh RSUD Dr. Saiful Anwar , Malang, 2001

*Corresponding author.

E-mail address: gigihsanjayaputra@gmail.com

Peer reviewed under responsibility of Universitas Muhammadiyah Metro

© 2020 Universitas Muhammadiyah Metro, All right reserved,



adalah bahwa dokter harus mengambil alternatif untuk menunjuk dokter dan atau saran medis lainnya manakala ia merasa tidak mampu untuk melanjutkan upaya pengobatan dan perawatan pasien tersebut.

Dalam pemberian pelayanan medis oleh rumah sakit, dokter dan perawat merupakan tenaga medis yang memegang peranan penting. Dokter berwenang melakukan tindakan Medis tertentu berdasarkan ilmu kedokteran, sedangkan perawat adalah orang yang di didik menjadi tenaga paraMedis untuk menyelenggarakan perawatan terhadap pasien atau secara khusus untuk mendalami bidang perawatan tertentu, seperti ahli anestesi dan ahli perawatan ruang gawat darurat.

Perawat dalam melaksanakan tugasnya haruslah selalu di bawah pengawasan dokter, sebab dalam praktik keperawatan terdapat fungsi depeden, dimana dalam fungsi ini perawat bertindak membantu dokter dalam memberikan pelayanan Medis. Perawat membantu dokter memberikan pelayanan dalam hal pengobatan dan tindakan khusus yang menjadi wewenang dokter dan seharusnya dilakukan oleh dokter, seperti pemasangan infus, pemberian obat dan melakukan suntikan.

Akhir-akhir ini profesi yang bergerak di bidang medis terutama profesi sebagai dokter dan perawat banyak disoroti oleh masyarakat, khususnya setelah terjadi beberapa kasus kelalaian, kesengajaan maupun kurangnya keahlian dalam tindakan Medis dokter dan perawat yang merugikan pasiennya, seiring dengan keadaan tersebut maka berkembang istilah malpraktik medik.

Dalam sengketa medik, ada dua hal mendasar. Pertama, dari pihak pasien atau keluarga pasien yang kurang mengerti tentang tindakan atau prosedur medik yang kadang dapat menimbulkan resiko. Kedua, dari pihak dokter yang kurang komunikatif, tidak memberikan penjelasan yang kuat tentang penyakit ataupun tindakan medik yang dilakukannya. Pengertian akan hak dan kewajiban masing-masing pihak dalam hubungan dokter pasien, serta adanya komunikasi yang baik tentu dapat menghindarkan terjadinya sengketa itu.³

Hubungan antara dokter dan pasien yang menghasilkan persetujuan karena dalam memberikan dan menerima perawatan medis sebagai hal yang dapat dibenarkan dalam masyarakat.⁴ Hubungan kepercayaan antara dokter dan pasien, yaitu penyembuh dan yang disembuhkan. Dalam zaman modern hubungan kepercayaan tersebut sebagai hubungan “transaksi terapeutik”. Hubungan “transaksi terapeutik” adalah transaksi antara dokter dengan pasien untuk mencari atau menemukan terapi sebagai upaya penyembuhan penyakit pasien oleh dokter. Menurut Muladi,” ada beberapa elemen malpraktek, diantaranya:

³ Nurhasan, Melindungi Diri dari Kesalahan Dokter, Menguak Gunung Es Malpraktik Kedokteran dan Medis, Gramedia, Jakarta, 2003

⁴ Priharto, Adi, *Formulasai Hukum Penanggulangan Malpraktik Kedokteran*, Kanun Jurnal Ilmu Hukum, Nomor. 60. Th. XV, Edisi Agustus, Tahun 2013, Hlm. 267-281.

- 1) Merupakan kesalahan profesional;
- 2) Termasuk ke dalam ketiada keahlian/ keteitian;
- 3) Tidak bertindak sesuai dengan kewajiban-kewajiban yang timbul dari profesinya;
- 4) Kesalahan yang dilakukan oleh dokter yang bertindak di bawah standar yang diharapkan secara rata-rata dan layak dilakukan oleh dokter lain;
- 5) Kemampuan profesional tersebut dapat meliputi: kekurangan pengetahuan, kekurangan pengalaman dan kekurangan pengertian;
- 6) Adanya hubungan antara dokter-pasien yang menimbulkan kewajiban dari dokter untuk berbuat sesuai dengan normanorma spesifik/ standar yang diciptakan oleh profesi guna melindungi pasien dari resiko yang tidak layak;
- 7) Adanya pembuktian bahwa telah terjadi pelanggaran terhadap kewajiban dalam bentuk kegagalan dalam bertindak sesuai dengan norma-norma di atas dalam bentuk berbuat/ tidak berbuat yang melanggar standar pelayanan;
- 8) Harus dapat dibuktikan adanya hubungan kausalitas antara perbuatan dokter tersebut dengan kerugian yang terjadi.⁵

Elemen malpraktek di atas mengemukakan hak-hal yang mirip dengan penentuan tindak pidana seseorang dalam hal pertanggungjawaban pidana, maka malpraktek merupakan kealpaan. Klasifikasi tindakan Malpraktek Medik selain masuk ke dalam lingkup etika profesi dan Hukum Pidana, juga masuk ke dalam lingkup Hukum Perdata yaitu Perbuatan Melawan Hukum dan wanprestasi karena dilanggarnya suatu perjanjian sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-undang Hukum Perdata.

Pertanggungjawaban yang di berikan kepada tenaga Medis atas malpraktek yang terjadi akan menimbulkan dampak bagi kedua belah pihak baik tenaga Medis amupun pasien sebagai korban. Dampak yang dapat dirasakan oleh pasien atau keluarga pasien adalah terutama dampak moril, lahir dan batin karena akibat terjadinya malpraktek tersebut. Bagi tenaga Medis dampak dari malpraktek tersebut tidak jauh beda dengan yang dirasakan pasien namun bahkan tenaga Medis akan kehilangan pekerjaan bhakan pefesinya sebagai dokter. Berdasarkan uraian tersebut diatas, dalam makalah ini penulis tertarik untuk melakukan penelitian secara normative dengan judul implikasi pertanggung jawaban hukum atas tindakan malpraktik yang dilakukan ole tenaga Medis. Bagaimanakah bentuk pertanggungjawaban tenaga Medis atas tindakan malprektek yang dilakukan? Bagaimanakah implikasi pertanggungjawaban hukum atas terjadinya malprektek terhadap tenaga Medis dan pasien?

⁵ Endang Kusuma Astuti, 2009. *Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, Citra Aditya Bakti, hlm. 234-238. Bandung

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan kajian literatur. Kajian literatur atau penelitian kepustakaan (*literature review* atau *literature research*) merupakan penelitian yang menelaah, meninjau atau mengkaji secara kritis suatu pengetahuan, gagasan, ide atau temuan yang terdapat dalam suatu literatur dengan berorientasi akademik (*academic-oriented literature*), serta merumuskan dan mengkonstruksi kontribusi teoritis dan metodologis untuk suatu topik tertentu.⁶ Fokus dari kajian literatur adalah menemukan berbagai gagasan, prinsip, dalil, teori, atau hukum yang digunakan untuk menelaah dan menganalisis sebagai upaya dalam menjawab pertanyaan penelitian yang dirumuskan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a) Bentuk Pertanggungjawaban Tenaga Medis Atas Tindakan Malpraktek

Dokter, sebagaimana profesi-profesi lain yang banyak di butuhkan jasanya sudah tentu memiliki tanggungjawab dalam melaksanakan profesinya karena menyangkut kepentingan dan kebutuhan orang lain, dalam hal ini adalah medis, sehingga dibutuhkan etika moral dan kerja yang professional serta bertanggung jawab. Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) merupakan sebuah badan di dalam struktur organisasi profesi Ikatan Dokter Indonesia (IDI). MKEK ini akan menentukan kasus yang terjadi merupakan pelanggaran etika atautkah pelanggaran hukum. Selain itu ada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) yang berfungsi juga menegakkan disiplin yang terkait dengan etika profesi kedokteran.⁷

Perbedaan antara MKEK dan MKDKI adalah MKEK memiliki tugas menegakkan etika profesi kedokteran, sedangkan MKDKI memiliki tugas menentukan ada tidaknya kesalahan penerapan disiplin ilmu kedokteran dan menjatuhkan sanksi atas itu. Secara lebih spesifik tugas dari MKDKI tersebut adalah memeriksa dan memberikan keputusan terhadap pengaduan yang berkaitan dengan disiplin dokter dan dokter gigi (Pasal 67 Undang-undang Praktik Kedokteran). Adapun keputusan MKDKI itu sifatnya mengikat dokter, dokter gigi, dan KKI yang isinya dapat berupa dinyatakan tidak bersalah atau pemberian sanksi disiplin.

Upaya pelayanan medis oleh perawat berkaitan dengan tanggung jawab perawat dalam upaya pelayanan medis di rumah sakit. Kemampuan bertanggung jawab berkaitan erat dengan perbuatan pidana. Perbuatan pidana adalah perbuatan manusia yang termasuk dalam lingkungan delik, bersifat melawan hukum dan dapat dicela. Dari alasan tersebut terdapat tiga unsur perbuatan pidana, yaitu:

⁶ Peter Mamud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Prenada Media, 2005, hlm. 32.

⁷ Tommy Santoso Pohan. 2014. *Perlindungan Hukum bagi Pasien Korban Malpraktek Berdasarkan Hukum Positif Indonesia*. Jurnal Ilmiah. Fakultas Hukum Universitas Mataram.

- 1) Perbuatan manusia yang termasuk dalam lingkungan delik,
- 2) Bersifat melawan hukum, dan
- 3) Dapat dicela.

Berdasarkan KUHP seseorang dipandang mampu bertanggungjawab atas perbuatan yang dilakukan apabila:

- 1) Pada waktu melakukan perbuatan telah berumur 18 tahun (UU No.3 Tahun 1997 Tentang Peradilan Anak);
- 2) Tidak terganggu/cacat jiwanya (Pasal 44 KUHP);
- 3) Tidak terpengaruh daya paksa (*overmacht*) (Pasal 48 KUHP);
- 4) Bukan karena melakukan pembelaan terpaksa (Pasal 49 KUHP);
- 5) Tidak untuk melaksanakan ketentuan undang-undang (Pasal 50 KUHP);
- 6) Tidak karena perintah jabatan (Pasal 51 KUHP).

Apabila ketentuan tersebut diberlakukan pada perawat yang bekerja di rumah sakit, ketentuan usia 18 tahun terpenuhi karena perawat dengan pendidikan SPK pada umumnya sewaktu kelulusannya berusia 18 tahun dengan asumsi masuk SD pada usia 16 tahun. Di dalam Kode Etik Keperawatan, meskipun perawat telah memberikan asuhan keperawatan dengan baik, yang sesuai dengan standar profesi dan standar asuhan keperawatan, tetapi apabila pasien merasa tidak puas dan atau dirugikan atas pelayanan keperawatan yang diterimanya, perawat berdasar Kode Etik Keperawatan masih berkewajiban untuk menanggungnya. Wajib bagi perawat untuk memikul tanggung jawab karena Kode Etik Keperawatan menentukan demikian.

Faktor-faktor yang menentukan kemampuan pertanggung jawaban tersebut menjadi tolak ukur atas perbuatan seseorang.⁸ Ketidakmampuan bertanggung jawab seseorang merupakan alasan penghapus kesalahan atau alasan pemaaf, artinya meskipun perbuatan pidana telah dilakukan, tetapi perbuatan dilakukan oleh seseorang yang dalam dirinya terkandung salah satu dari enam hal yang menentukan kemampuan bertanggung jawab seseorang, sebagaimana ditentukan dalam buku 1 Bab III KUHP, maka berlaku perbuatan pidana tidak dipidana. Perbuatan pidana dan tanggung jawab merupakan unsur yang harus dipenuhi agar terhadap seseorang yang melakukan kesalahan yang berupa kesengajaan atau kelalaian dapat dikenakan sanksi pidana.

Terkait dengan fungsi perawat, maka perawat mempunyai kemampuan bertanggung jawab dalam menjalankan fungsi yang mandiri dalam asuhan keperawatan, sementara dalam fungsi kolaborasi tanggung jawab pada ketua tim medis dan dalam fungsi dependen tanggung jawab berada pada dokter yang berwenang melakukan tindakan Medis tertentu pada pasien. Contoh tindakan malpraktek administratif yaitu:⁹

⁸ Eko Sopyono, 1997. *Malpraktek Dalam Kajian Hukum Pidana*. Badan Penerbit FH Universitas Diponegoro. Semarang

⁹ Muhammad Irfan, *Malpraktek Perawat dalam Kajian Hukum Positif di Indonesia*, Jurnal Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Samarinda, Volume. 1, Nomo. 2, Edisi-Desember, Tahun 2018, hlm. 40-54.

- 1) Menjalankan praktek tanpa izin;
- 2) Melakukan tindakan di luar lisensi atau izin yang dimiliki;
- 3) Melakukan praktik dengan izin yang kadaluarsa.

Menurut Sofyan Dahlan,¹⁰ Malpraktek administratif terjadi apabila petugas melanggar hukum administrasi negara. Pemerintah memiliki kewenangan Police Power untuk mengeluarkan berbagai aturan di bidang medis. Apabila aturan tersebut dilanggar, maka tenaga medis tersebut dapat dipersalahkan.

Kasus malpraktek administratif cukup menarik karena hakikat pelanggaran seperti contoh di atas masuk ke dalam ranah hukum administrasi negara sehingga sanksinya adalah administrasi. Akan tetapi di dalam Undang-undang Praktek kedokteran pasal 76 ditegaskan, bahwa setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktek kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam pasal 36 dipidana dengan pidana penjara paling lama tiga tahun atau denda paling banyak Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Dalam malpraktek medik bisa saja diterapkan dua hukum yang berbeda sebagai sanksi terhadap pelanggar hukum administrasi yaitu sebagaimana yang terdapat dalam ketentuan pasal 76 Undang-undang tentang Praktek Kedokteran ditambah dengan sanksi administratif langsung dari pemerintah sebagai pengawas kebijakan melalui lembaga terkait dengan pencabutan izin praktek.

Menurut Munir Fuady,¹¹ agar suatu tindakan dokter dapat digolongkan sebagai tindakan malpraktek haruslah memenuhi elemen-elemen yuridis sebagai berikut :

- 1) Adanya tindakan, dalam arti “berbuat” atau “tidak berbuat” (pengabaian);
- 2) Tindakan tersebut dilakukan oleh dokter atau oleh orang di bawah pengawasannya (seperti oleh perawat), bahkan juga oleh penyelia fasilitas medis, seperti rumah sakit, klinik, apotik, dan lain-lain;
- 3) Tindakan tersebut berupa tindakan medik, baik berupa tindakan diagnostik, terapi, atau manajemen medis;
- 4) Tindakan tersebut dilakukan terhadap pasiennya;
- 5) Tindakan tersebut dilakukan secara :
 - a) Melanggar hukum, dan atau;
 - b) Melanggar kepatutan, dan atau;
 - c) Melanggar kesusilaan, dan atau;
 - d) Melanggar prinsip-prinsip profesionalitas.

¹⁰ Sofyan Dahlan, *Malpraktik di Tinjauan dari Hukum Administrasi Indonesia*, Jurnal Dinamika Hukum, Volume.2, Nomor.1, Maret, 2019, hlm. 120-124.

¹¹ Munir Fuady, *Tanggungjawab Pidana Terhadap Malpraktik Tenaga Medis*, Jurnal Medis, Volume.1, Nomor.1, September, 2016, hlm. 100-115.

- 6) Dilakukan dengan kesengajaan atau ketidak hati-hatian (kelalaian, kecerobohan);
- 7) Tindakan tersebut mengakibatkan pasiennya mengalami :
 - a) Salah tindak, dan atau;
 - b) Rasa sakit, dan atau;
 - c) Luka, dan atau;
 - d) Cacat, dan atau;
 - e) Kematian, dan atau;
 - f) Kerusakan pada tubuh dan atau jiwa, dan atau;
 - g) Kerugian lainnya terhadap pasien yang menyebabkan dokter harus bertanggungjawab secara administrasi, perdata, maupun pidana.

Malpraktek medik dapat masuk ke dalam ranah hukum pidana apabila memenuhi syarat-syarat dalam 3 (tiga) aspek, yaitu:

- 1) Syarat sikap batin dokter
- 2) Syarat dalam perlakuan Medis, dan
- 3) Syarat mengenal akibat. Pada dasarnya

Syarat dalam sikap batin adalah syarat sengaja atau culpa yaitu wujud perbuatan dalam melakukan tindakan medik, syarat perlakuan Medis adalah perlakuan Medis yang menyimpang, dan syarat akibat adalah syarat mengenai timbulnya kerugian bagi medis atau nyawa pasien. Pasal-pasal dalam Hukum Pidana yang relevan dengan pertanggungjawaban pidana dalam malpraktek medik adalah pasal 359, 360 dan 361.

b). Implikasi Pertanggungjawaban Hukum Atas Terjadinya Malprektek Terhadap Tenaga Medis Dan Pasien

Undang-undang Rumah Sakit di buat untuk lebih memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan pelayanan medis, maupun memberikan perlindungan bagi masyarakat (pasien) dan perlindungan bagi sumberdaya yang ada di rumah sakit. Dalam UU Rumah Sakit telah menentukan bahwa rumah sakit akan bertanggungjawab secara hukum, jika terjadi malpraktek tenaga medis yang menyebabkan kerugian bagi pasien. Dengan ketentuan demikian menurut penulis dapat menimbulkan banyak implikasi praktis atau implikasi aplikasinya, sehubungan dengan ketentuan Pasal 46 UU Rumah Sakit tersebut. Implikasi yang akan ditimbulkan dari ketentuan tersebut akan coba dijelaskan dibawah ini.

Adanya ketentuan rumah sakit bertanggungjawab atas kerugian seseorang akibat dari tindakan tenaga Medis dalam hal ini malpraktek, hal ini sebagai implikasi dari adanya permintaan agar rumah sakit bertanggungjawab atas tindakan malpraktek yang dilakukan oleh petugas profesi bawahannya baik sebagai setatus tetap maupun tidak tetap, tetapi bagi mereka

yang menjalankan profesi sebagai tamau (*visitor*).¹² Selain itu, ketentuan tentang tanggungjawab rumah sakit ini dimaksudkan agar ada jaminan ganti rugi yang harus didapatkan oleh penderita dan sebagai control agar rumah sakit melakukan upaya pembaharuan tindakan dan meningkatkan kehati-hatian. Dengan adanya ketentuan rumah sakit bertanggungjawab terhadap malpraktek yang dilakukan oleh tenaga Medis ini, merupakan gendering pembuka bahwa rumah sakit terbuka bagi masyarakat atau pasien untuk digugat jika pasien merasa di rugikan karena kelalaian tenaga medis tersebut,

Sebagai tindak lanjut dari ketentuan ini, maka rumah sakit akan melakukan beberapa al. Pertama, membentuk seperangkat pemebentuk direktur sperti komisi hukum, untuk menangani aspek-aspek hukum yang berhubungan dengan urusan kesalahan profesi atau berbagai penyimpangan sebagai keadaan darurat. Kedua, melkaukan akrediatasi terhadap sumber-sumber daya tenaga profesi dan daya medis. Akreditasi dilakukan untuk memberikan suatu masukan terhadap rumah sakit dan dilaksanakan secara terbuka kepada masyarakat untuk kepentingan pelayanan medis yang berkualitas. Ketiga memenuhi hak-hak asasi pasien yang terdiri dari hak informasi, hak untuk memeberikan persetujuan, ha katas rahasia kedokteran, dan hak pendapat kedua dan empat.

Pelaksanaan doktrin medis merupakan penegadaan rekam medik (*medical record*), mengadakan hak persetujuan tindakan Medis (*informed concent*) dan penerbitan rahasia kedokteran (*medical secrecy*).¹³ Hal tersebut dilakukan untuk menentukan kejelasan dan standarisasi bentuk formulasi yang beranegaragam, serta dengan pengecualiannya. Kejelasan dalam hal rekam medic diperlukan sehingga diketahui cara-cara yang dilakukan dan akan kelihatan tindakan kelalaian yang telah terjadi ataupun telah terjadi tindakan akibat adanya risiko Medis.

Rumah sakit akan bertanggungjawab terhadap kerugian yang diakibatkan kelalaian tenaga Medis sebagaimana ditentukan dalam Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit. Pasal ini dapat diterapkan apabila hubungan tenaga Medis dengan pihak rumah sakit tersbeut merupakn pekerja dan majikan. Artinya tenaga Medis yang bersangkutan adala pekerja/buruh di rumah sakit tersebut. Oleh karena itu jika tenaga Medis tersebut bukan pekerja, maka pihak rumah sakit dapat mengelak untuk tidak bertanggungjawab atas kelalaian tenaga Medis di rumah sakit tersebut. Misalnya seorang dokter ikut berpraktek bersama dalam suatu rumah sakit.

Pihak rumah sakit dapat digugat sebagai akibat dari adanya perbauatan tenaga Medis yang merugikan, apabila terpenuhi beberapa syarat:¹⁴

¹² M, Nasser, *Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi*, Jurnal Ckrawala Hukum, Volume.2, Nomor.2, Januari, 2016, hlm. 50-64.

¹³ Sudjito, Atmoredjo, *Kajian Yuridis Malprakteik (Tanggungjawab Dokter, Rumah Sakit dan Hak-Hak Pasien)*, Jurnal Refleksi Hukum, Vol.1, Nomo. 2, Desember, 2013, hlm. 210-222.

¹⁴ Bambang Heyanto, *Malpraktek Dokter dalam Perpspektif Hukum*, JURNAL Dinamika Hukum, Vol. 10, No. 2, Mei, 2010, hlm. 40-55.

- 1) Tenaga Medis secara priodik digaji/honor tetap yang dibayar secara priodik dari pihak rumah sakit;
- 2) Rumah sakit mempunyai wewenang untuk memberikan instruksi yang harus ditaati oleh bawahannya;
- 3) Rumah sakit mempunyai kewenangan untuk mengadakan pengawasan terhadap tenaga Medis;
- 4) Adanya kesalahan atau kelalaian yang diperbuat tenaga Medis di rumah sakit, dimana kesalahan atau kelalaian tersebut menimbulkan kerugian bagi pasien;
- 5) Tindakan tenaga Medis yang dilakukan dalam kompetensinya dan di bawah pengawasan rumah sakit, maka rumah sakit akan bertanggungjawab atas tindakan tenaga Medis tersebut. Namun jika tindakan itu di luar kompetensi dan tidak dibawah pengawasan rumah sakit, maka pihak rumah sakit dapat mengelak untuk tidak bertanggungjawab.

Adanya ketentuan Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit ini, secara psikologis dapat mempengaruhi tenaga Medis di dalam memberikan pelayanan medis bagi masyarakat dapat bertindak kurang hati-hati bahkan dapat melakukan sesuatu hal di luar standar operasional rumah sakit. Tenaga Medis bertindak demikian karena beranggapan bahwa apabila terjadi kelalaian akan menjadi tanggungjawab rumah sakit. Kesan ini dapat dipahami, karena kita sering melihat dalam praktik pelayanan medis pada rumah sakit pemerintah. Tindakan tenaga medis dalam bentuk *criminal malpractice*, maka akan tetap dipertanggungjawabkan pada tenaga Medis yang bersangkutan.

Selain dampak psikologis yang dialami oleh tenaga Medis, pasien pun akan bertindak sewenang-wenang karena ada cela untuk melakukan gugatan terhadap rumah sakit. Dalam hal ini pasien yang menjadi korban dari tindakan tenaga Medis tersebut akan mengalami beberapa hal yang tidak disadari oleh si pasien. Oleh karena itu dampaknya sangat signifikan yang dialami oleh kedua belah pihak, apabila rumah sakit memberikan peratnggungjawaban yang akan membawa malapetaka terhadap pasien yang dalam hal ini menjadi korban.

4. PENUTUP

a. Kesimpulan

Berdasarkan uraian pada bab pembahasan tersebut di atas, maka penulis dalam makalah ini dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Bentuk tanggungjawab yang diberikan oleh dokter dalam melakukan tindakan malpraktek medik adalah hal sangat rentan sekali apabila dilihat dari beberapa sudut pandang. Hal ini terjadi karena kelalaian yang dilakukan oleh tenaga Medis dalam pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, yang dalam hal ini pasien yang menjadi korban. Ada beberapa bentuk tanggungjawab yang dilakukan yaitu, tanggungjawab kode

etik profesi dokter, tanggungjawab kode etik perawat, tanggungjawab secara hukum administrasi, tanggungjawab secara hukum pidana, dan tanggungjawab secara hukum perdata. Dari keseluruhan tanggungjawab tersebut harus di laksanakan oleh tenaga Medis yang melakukan malpraktek yang diterjadi di rumah sakit umum maupaun rumah swasta.

- 2) Implikasi yang timbul akibat adanya tanggungjawab tersebut adalah secara psikologis dapat mempengaruhi tenaga Medis di dalam memberikan pelayanan medis bagi masyarakat dapat bertindak kurang hati-hati bahkan dapat melakukan sesuatu hal di luar standar operasional rumah medis. Tenaga Medis bertindak demikian karena beranggapan bahwa apabila terjadi kelalaian akan menjadi tanggungjawab rumah sakit. Kesan ini dapat dipahami, karena kita sering melihat dalam praktik pelayanan medis pada rumah sakit pemerintah. Tindakan tenaga medis dalam bentuk *criminal malpractice*, maka akan tetap dipertanggungjawabkan pada tenaga Medis yang bersangkutan. Selain dampak psikologis yang dialami oleh tenaga Medis, pasien pun akan bertindak sewenang-wenang karena ada cela untuk melakukan gugatan terhadap rumah sakit. Dalam hal ini pasien yang menjadi korban dari tindakan tenaga Medis tersbut akan mengalami beberapa hal yang tidak disadari oleh si pasien

b. Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut di atas, dalam makalah ini penulis memberikan saran kepada tenaga Medis agar lebih hati-hati dalam melaksanakan tugasnya sebagai pelayan medis bagi masyarakat, agar tidak terjadi kesalahan yang akan menimbulkan kerugian bagi kedua belah pihak terutama pada pasien. Pasien dalam meminta pertanggungjawaban terhadap rumah sakit harus memiliki bukti yang kuat, dan harus menyadari bahwa tenaga Medis dalam melakukan upaya pertolongan pertama dan tindakan pertama pasti meminta persetujuan dari keluarga pasien. Jadi hubungan yang timbul disebabkan adanya perjanjian bagi kedua belah pihak, namun apabila terjadi malpraktek di upayan agar di selesaikan sesuai dengan isi perjanjian yang disepakati sebelum terlaksanakan tindakan tenaga Medis tersebut.

DAFTAR PUSATAKA

Buku:

- Ari Yunanto dan Helmi. 2010. *Hukum Pidana Malpraktek Medik Tinjauan dan Perspektif Medikolegal*, Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Eko Sponyono, 1997. *Malpraktek Dalam Kajian Hukum Pidana*. Badan Penerbit FH Universitas Diponegoro. Semarang

- Endang Kusuma Astuti, 2009. *Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, Citra Aditya Bakti, hlm. 234-238. Bandung.
- Nurhasan, 2003. *Melindungi Diri dari Kesalahan Dokter, Menguak Gunung Es Malpraktik Kedokteran dan Medis*, Gramedia, Jakarta.
- Triwulan Tutik, dan Shinta Febriana, 2010. *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*. (Jakarta: Prestasi Pustaka).

Jurnal Ilmiah:

- Priharto, Adi, *Formulasai Hukum Penanggulangan Malpraktik Kedokteran*, Kanun Jurnal Ilmu Hukum, Nomor. 60. Th. XV, Edisi Agustus, Tahun 2013, Hlm. 267-281.
- Tommy Santoso Pohan. 2014. *Perlindungan Hukum bagi Pasien Korban Malpraktek Berdasarkan Hukum Positif Indonesia*. Jurnal Ilmiah. Fakultas Hukum Universitas Mataram.
- Muhammad Irfan, *Malpraktek Perawat dalam Kajian Hukum Positif di Indonesia*, Jurnal Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Samarinda, Volume. 1, Nomo. 2, Edisi-Desember, Tahun 2018, hlm. 40-54.
- Sofyan Dahlan, *Malpraktik di Tinjauan dari Hukum Administrasi Indonesia*, Jurnal Dinamika Hukum, Volume.2, Nomor.1, Maret, 2019, hlm. 120-124.
- Munir Fuady, *Tanggungjawab Pidana Terhadap Malprakten Tenaga Medis*, Jurnal Medis, Volume.1, Nomor.1, September, 2016, hlm. 100-115.
- M, Nasser, *Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi*, Jurnal Ckrawala Hukum, Volume.2, Nomor.2, Januari, 2016, hlm. 50-64.
- Sudjito, Atmoredjo, *Kajian Yuridis Malprakteik (Tanggungjawab Dokter, Rumah Sakit dan Hak-Hak Pasien)*, Jurnal Refleksi Hukum, Vol.1, Nomo. 2, Desember, 2013, hlm. 210-222.
- Bambang Heyanto, *Malpraktek Dokter dalam Perpspektif Hukum*, JURNAL Dinamika Hukum, Vol. 10, No. 2, Mei, 2010, hlm. 40-55.
- Ngesti Lestari, "Masalah Malpraktek Etik Dalam Praktek Dokter ", Kumpulan Makalah Seminar tentang Etika dan Hukum Kedokteran diselenggarakan oleh RSUD Dr. Saiful Anwar , Malang, 2001.

Peraturan Perundang-Undangan:

- Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431)

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Medis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063)

Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072)

Undang-Undang R.I. Nomor. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Medis. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607)

Peraturan Pemerintah Negara Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2013 tentang Badan Pengawas Rumah Sakit.

Peraturan Menteri Medis Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.

Keputusan Menteri Medis Negara Republik Indonesia Nomor 434/MenKes/SK/X/1983 tentang Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODERSI)