

## PERLINDUNGAN HUKUM PROFESI DOKTER DALAM MENGHADAPI SENGKETA MEDIS

Andi Ervin Novara Jaya<sup>1</sup>, Mulyadi A. Tajuddin<sup>2</sup>,  
Zegovia Parera<sup>3</sup>, Nurul Widhanita Y. Badilla<sup>4</sup>, Rudini Hasyim Rado<sup>5</sup>

Program Studi Ilmu Hukum  
Universitas Musamus  
Merauke, Indonesia

e-mail: [andiervin@unmus.ac.id](mailto:andiervin@unmus.ac.id)<sup>1</sup>, [mulyadi@unmus.ac.id](mailto:mulyadi@unmus.ac.id)<sup>2</sup>, [parera01@unmus.ac.id](mailto:parera01@unmus.ac.id)<sup>3</sup>,  
[badila\\_hukum@unmus.ac.id](mailto:badila_hukum@unmus.ac.id)<sup>4</sup>, [rado\\_fh@unmus.ac.id](mailto:rado_fh@unmus.ac.id)<sup>5</sup>

### ABSTRAK

Dokter merupakan ilmuwan yang telah dididik secara profesional untuk memberikan pertolongan kepada seseorang yang membutuhkan pelayanan medisnya. Pendidikan kedokteran telah memberikan bekal *knowledge* (pengetahuan), *skill* (keterampilan) dan profesional *attitude* (perilaku profesional) bagi peserta didiknya untuk dibentuk sebagai dokter yang berkompeten dengan didasari perilaku profesi yang selalu siap memberikan pertolongan kepada sesamanya. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk menegatahui bagaimanakah perlindungan yang dapat diberikan kepada dokter yang berhadapan dengan hukum dan bagaimanakah penegakan hukum pidana bagi dokter yang berhadapan dengan hukum di mana dengan metode penelitian hukum normatif disimpulkan: 1. Dasar-dasar hukum yang memberikan perlindungan hukum terhadap dokter dalam menjalankan profesinya dan berhadapan dengan hukum karena terjadi dugaan malpraktek terdapat dalam Pasal 50 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran dan Pasal 27 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. 2. Apabila dokter tidak melakukan yang seharusnya dilakukannya sebagai seorang dokter atau melakukan kesalahan yang bukan disengaja, biasanya berbentuk kelalaian, maka dokter tersebut dapat dituntut dan diancam dengan pidana menurut Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP dengan hukuman penjara setinggi-tingginya lima tahun dan denda, dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dokter diancam dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah), dalam UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dokter yang melakukan kelalaian diancam dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp.300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).

**Kata Kunci:** Perlindungan Hukum; Malpraktik; Dokter.

### ABSTRACT

*Doctors are scientists who have been trained professionally to provide help to someone who needs medical services. Medical education has provided knowledge (knowledge), skills (skills) and professional attitude (professional behavior) for its students to be formed as competent doctors based on professional behavior who is always ready to help others. The purpose of this research is to find out how protection can be given to doctors who are in conflict with the law and how to enforce criminal law for doctors who are in conflict with the law where with normative legal research methods it can be concluded: 1. Legal basics that provide legal protection for doctors in carrying out his profession and dealing with the law because of allegations of malpractice contained in Article 50 of Law no. 29 of 2004 concerning Medical Practice and Article 27 paragraph (1) of Law no. 36 of 2009 concerning*

*Health. 2. If a doctor does not do what he should do as a doctor or commits an unintentional mistake, usually in the form of negligence, then the doctor can be prosecuted and threatened with a criminal offense according to Article 359 and Article 360 of the Criminal Code with a maximum imprisonment of five years and a fine. in Law no. 36 of 2009 concerning Health, doctors are threatened with a maximum imprisonment of 10 (ten) years and a maximum fine of Rp. 1,000,000,000.00 (one billion rupiah), in Law no. 29 of 2004 concerning the Medical Practice of a doctor who commits negligence is punishable by a maximum imprisonment of 10 (ten) years and a maximum fine of Rp.300,000,000.00 (three hundred million rupiah).*

**Keywords:** Legal Protection; Malpractice; Doctor.

## PENDAHULUAN

Kebutuhan manusia akan pengobatan untuk menyelamatkan nyawanya merupakan hal yang mendasar yang diperlukan setiap makhluk hidup insani. Oleh karena itu diperlukan pihak lain yang mempunyai keahlian untuk memberikan pertolongan kepadanya agar terbebas dari penyakit yang dideritanya tersebut.

Tindak pidana praktik kedokteran/malpraktik kedokteran semakin banyak terjadi dan diliput dalam pemberitaan media massa nasional, baik itu media cetak maupun media elektronik. Menurut LBH Kesehatan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Pusat bahwa terdapat kurang lebih 210 kasus pertahunnya dugaan malpraktik kedokteran di Indonesia (IDI, 2012) walaupun sebagian besar tidak sampai ke pengadilan. Tampaknya kondisi sekarang sudah berubah, hubungan dokter-pasien yang bersifat paternalistik dan berdasarkan kepercayaan (*fiduciary relationship*) mulai goyah. Pemicu terjadinya sengketa adalah kesalahpahaman, perbedaan penafsiran, ketidakjelasan pengaturan, ketidakpuasan, ketersinggungan, kecurigaan, tindakan yang tidak patut, curang atau tidak jujur, kesewenang-wenangan atau ketidakadilan, dan terjadinya keadaan yang tidak terduga serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang

mempengaruhi juga dunia kedokteran (Astuti & SH, 2009). Dilain pihak tuntutan masyarakat terselenggaranya pelayanan medis bermutu tinggi dan tidak pernah salah dan sudah tentu dengan biaya murah. Benturan antara kepentingan inilah yang menimbulkan berbagai konflik/sengketa dan tuduhan dugaan tindak pidana dalam praktik kedokteran yang kemudian masuk dalam ranah hukum, baik perdata maupun pidana.

Untuk mewujudkan kesejahteraan dalam bidang kesehatan tersebut, maka diperlukan pihak-pihak yang memiliki kemampuan dan keahlian di bidang kesehatan agar mampu memberikan penanganan kesehatan baik dalam bentuk pencegahan maupun pengobatan, Di dalam ketentuan Pasal 75 Undang-Undang No 24 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran diatur bahwa "Setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktek kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah)"

Dokter atau tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan atau pelayanan medik terhadap pasien seharusnya menggunakan keterampilan dan pengetahuannya dengan baik dan berhati-hati agar

tidak menimbulkan kesalahan yang dapat merugikan dokter sendiri maupun pasien. Sampai dengan saat ini, hukum kedokteran di Indonesia belum dapat merumuskan secara jelas dan detail mengenai malpraktik. Adapun *Wetboek van Strafrecht* (W.v.S) atau yang kini disebut Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, tidak mengatur dengan jelas tentang ancaman pidana terhadap perbuatan melawan hukum di bidang kesehatan atau malpraktik. Penerapan hukum di bidang Kedokteran dianggap sebagai intervensi hukum. Mereka mengemukakan bahwa KODEKI (Kode Etik Kedokteran Indonesia) sudah cukup untuk mengatur dan mengawasi dokter dalam bekerja, sehingga tidak perlu lagi adanya intervensi hukum tersebut. Sampai sekarang yang mereka persoalkan adalah perlindungan hukum dan bukan mengenai masalah tanggung jawab hukum serta kesadaran hukum dokter dalam menjalankan profesinya. Hal ini menunjukkan kurangnya pengertian mengenai etika dan hukum dalam kalangan dokter. Demikian juga kerancuan pemahaman atas masalah *medical malpractice*, masih sering dianggap pelanggaran norma etis profesi saja yang tidak seharusnya diberikan sanksi ancaman pidana.

Malpraktik kedokteran adalah dokter atau tenaga medis yang ada di bawah perintahnya dengan sengaja atau kelalaian melakukan perbuatan (aktif atau pasif) dalam praktek kedokteran pada pasiennya dalam segala tingkatan yang melanggar standar profesi, standar prosedur, prinsip-prinsip professional Kedokteran atau dengan melanggar hukum (tanpa wewenang) karena tanpa *informed consent* atau di luar *informed consent*, tanpa Surat Izin Praktek atau tanpa Surat Tanda Registrasi, tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien

dengan menimbulkan (*casual verband*) kerugian bagi tubuh, kesehatan fisik, mental atau nyawa pasien sehingga membentuk pertanggungjawaban dokter (Soponyono, 1997).

Malpraktik dapat dibedakan menjadi malpraktik yuridis dan malpraktik etis. Malpraktik yuridis dibedakan 3 (tiga) kelompok, yaitu *criminal malpractice* (pidana), *civil malpractice* (perdata), dan *administrative malpractice* (administrasi).

*Criminal malpractice* dibedakan 3 (tiga) golongan, yaitu; (1) karena kesengajaan (*intentional*), misalnya aborsi tanpa indikasi medik, euthanasia, membocorkan rahasia kedokteran, tidak melakukan pertolongan pada kasus gawat, memberikan surat keterangan dokter yang tidak benar, (2) karena kecerobohan (*recklessness*), misalnya tindakan yang tidak lege artis (tidak sesuai dengan indikasi medik dan tidak memenuhi standar pelayanan medik), tindakan tanpa *informed consent*, (3) karena kealpaan (*negligence*), misalnya: meninggalkan kasa/gunting di dalam perut pasien yang dioperasi, alpa/kurang hati-hati, sehingga pasien cacat/meninggal (Dahlan, 2001).

#### **RUMUSAN MASALAH**

1. Bagaimana perlindungan yang dapat diberikan kepada dokter yang berhadapan dengan hukum?
2. Bagaimana Ruang Lingkup Tuntutan Pidana Terhadap Dokter?

#### **METODE**

Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif (*normative law research*) menggunakan studi kasus normatif berupa produk perilaku hukum. Pokok kajiannya adalah hukum yang dikonsepsikan sebagai norma atau kaidah yang berlaku dalam masyarakat dan menjadi acuan perilaku setiap orang. Sehingga penelitian hukum

normatif berfokus pada inventarisasi hukum positif, asas-asas dan doktrin hukum, penemuan hukum dalam perkara *in concreto*, sistematik hukum, taraf sinkronisasi, perbandingan hukum dan sejarah hukum (Kadir, 2004).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Upaya Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Yang Berhadapan Dengan Hukum

Profesi kedokteran menurut Hipocrates merupakan gabungan atau perpaduan antara pengetahuan dan seni (*science and art*). Seperti dalam melakukan diagnosis merupakan seni tersendiri bagi dokter, karena setelah mendengar keluhan pasien, dokter akan melakukan imajinasi dan melakukan pengamatan seksama terhadap pasiennya. Pengetahuan atau teori-teori kedokteran serta pengalamannya yang telah diterimanya selama ini menjadi dasar melakukan diagbose terhadap penyakit pasien, diharapkan diagnosisnya mendekati kebenaran (Machmud, 2008).

Dasar-dasar hukum yang memberikan perlindungan hukum terhadap dokter dalam menjalankan profesinya dan berhadapan dengan hukum karena terjadi dugaan malpraktek terdapat dalam Pasal 50 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran dan Pasal 27 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pasal 50 UU No. 29 Tahun 2004 berbunyi: Dokter dan dokter gigi dalam praktek kedokteran mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai standar profesi dan standar prosedur profesional. Pasal 27 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 berbunyi: Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum

dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.

1. Menurut Galih Endradita, perlindungan hukum terhadap dokter dewasa ini dapat dilihat pada (Rewur, 2021), UUD 1945 amandemen ke-4.
  - a. Pasal 28D ayat (1): Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, pengakuan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di depan hukum.
  - b. Pasal 28I ayat (2): Setiap orang bebas dari perlakuan yang diskriminatif atas dasar apapun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif itu.
  - c. Pasal 28I ayat (4): Perlindungan, permajuan, penegakan dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah.
    1. UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
      - a. Pasal 3 huruf b: Pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan untuk memberikan perlindungan sumber daya manusia di rumah sakit.
      - b. Pasal 30 huruf f: Rumah Sakit mempunyai hak mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan.
    2. Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi manusia.
      - a. Pasal 3 ayat (1): Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan

- perlakuan hukum yang adil serta mendapat kepastian hukum dan perlakuan yang sama di depan hukum.
- b. Pasal 3 ayat (2): Setiap orang berhak atas perlindungan hak asasi manusia dan kebebasan dasar manusia tanpa diskriminasi.
  - c. Pasal 5 ayat (1): Setiap orang diakui sebagai manusia pribadi yang berhak menuntut dan memperoleh perlakuan serta perlindungan yang sama sesuai dengan martabat kemanusiaannya di depan hukum.
  - d. Pasal 5 ayat (3): Setiap orang yang termasuk kelompok masyarakat yang rentan berhak memperoleh perlakuan dan perlindungan lebih berkenaan dengan kekhususannya.
  - e. Pasal 49 ayat (2). Wanita berhak untuk mendapatkan perlindungan khusus dalam pelaksanaan pekerjaan atau profesinya terhadap hal-hal yang dapat mengancam keselamatan dan atau kesehatannya berkenaan dengan fungsi reproduksi wanita.
3. UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.  
Pasal 83 ayat (2): Pemerintah menjamin perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan.
  4. UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran.  
Pasal 50 huruf a: Dokter dan dokter gigi dalam praktek kedokteran mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai standar profesi dan standar prosedur profesional.
  5. UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.  
Pasal 86 ayat (1): Setiap pekerja mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja; moral dan kesusilaan; perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama.
  6. Peraturan Presiden No. 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit pendidikan.  
Pasal 2 huruf b: Pengaturan tentang Rumah Sakit Pendidikan bertujuan memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi pemberi pelayanan, mahasiswa dan dosen.
  7. PerMenKes No. 317 Tahun 2010 tentang Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing di Indonesia.  
Pasal 23 ayat (2): Tenaga kerja warga negara asing berhak mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pekerjaan sesuai dengan standar profesinya sesuai peraturan perundang-undangan.
  8. PerMenKes No. 67 Tahun 2013 tentang Pendayagunaan Tenaga

kesehatan Warga Negara Asing.

9. Pasal 38 ayat (2): Tenaga kerja warga negara asing yang didayagunakan di Indonesia mempunyai hak mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan kegiatan bidang kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
10. PerMenKes No. 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Praktek Dokter dan Dokter Gigi Mandiri,  
Pasal 2 huruf b: Pengaturan akreditasi Puskesmas, klinik pratama, tempat praktek mandiri dokter dan tempat praktek mandiri dokter gigi bertujuan untuk meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan.
11. PerMenKes No. 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit.  
Pasal 2 huruf b: Pengaturan akreditasi bertujuan untuk meningkatkan perlindungan bagi masyarakat, sumber daya manusia di Rumah Sakit dan rumah Sakit sebagai institusi.

Pada prinsipnya, bagi dokter yang telah memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan medik dan standar *operation procedure* berhak untuk mendapatkan perlindungan hukum.

## **B. Ruang Lingkup Tuntutan Pidana Terhadap Dokter**

Sesuai prinsip '*equality before the law*' setiap warga negara yang terlibat dalam suatu tindak pidana termasuk dokter dapat diproses

melalui sistem peradilan pidana (*criminal justice system*) sebagai sistem dalam suatu negara untuk menanggulangi masalah kejahatan (Rado & Badillah, 2019). Di sini dokter dapat dipidana apabila terbukti bersalah melakukan suatu perbuatan yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dinyatakan sebagai tindak pidana.

1. Tuntutan Pidana Berdasarkan KUHP Tuntutan pidana terhadap dokter dapat dilakukan dalam hal yang bersangkutan melakukan tindak pidana sebagaimana diatur dalam KUHP sebagai berikut:

a) Menerbitkan surat keterangan kesehatan palsu

Pasal 267 melarang dokter menerbitkan surat keterangan kesehatan palsu mengenai ada atau tidak adanya penyakit pada diri seorang pasien. Pelanggaran terhadap ketentuan ini diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun. Jika surat keterangan tersebut dimaksudkan untuk memasukkan pasien ke dalam Rumah Sakit Jiwa (RSJ) atau dimaksudkan agar seorang pasien di RSJ tetap berada di sana, perbuatan tersebut diancam dengan pidana penjara paling lama delapan tahun dan enam bulan.

b) Melakukan perbuatan asusila terhadap pasien

Pasal 294 (2) melarang setiap orang melakukan perbuatan asusila terhadap orang-orang yang ada dalam perawatannya. Pelanggaran terhadap ketentuan ini diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun. Ketentuan ini juga berlaku antara dokter dan pasien.

- c) Membuka informasi yang bersifat rahasia  
Pasal 322 melarang setiap orang untuk membuka setiap informasi yang bersifat rahasia dan wajib dijaga kerahasiaannya. Pelanggaran terhadap ketentuan ini diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau denda paling banyak sembilan ribu rupiah. Ketentuan ini berlaku untuk dokter yang membuka rahasia pasien.
- d) Melakukan Euthanasia  
Pasal 344 KUHP melarang dokter memenuhi permintaan pasien untuk mengakhiri hidup si pasien tersebut (*mercy killing/euthanasia*). Pelanggaran terhadap ketentuan ini diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.
- e) Melakukan aborsi  
Pasal 348 (1) melarang setiap orang melakukan tindakan pengguguran kandungan secara sengaja (aborsi). Pelanggaran terhadap ketentuan ini diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun enam bulan. Jika pengguguran kandungan itu telah menyebabkan matinya ibu hamil, berdasarkan ketentuan Pasal 348 ayat 2 perbuatan tersebut diancam dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun. Jika pelaku perbuatan adalah dokter, bidan, dan apoteker maka dengan berdasarkan ketentuan Pasal 349 hukumannya diperberat sepertiga dan ditambah dengan pencabutan izin paktek.
- f) Ketentuan Pasal 351 tentang penganiayaan.  
Menurut ketentuan tersebut, setiap orang yang secara sengaja melakukan penganiayaan diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan. Jika penganiayaan tersebut telah mengakibatkan luka-luka perbuatan tersebut diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun. Ketentuan ini dapat diterapkan pada dokter yang melakukan tindakan medis tanpa persetujuan si pasien, karena perbuatan demikian disamakan dengan penganiayaan.
- g) Pasal 359 tentang kelalaian yang menyebabkan kematian.  
Menurut ketentuan tersebut, setiap orang yang karena kelalaiannya telah mengakibatkan orang lain meninggal dunia diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun. Ketentuan ini dapat diterapkan kepada dokter yang karena kelalaiannya mengakibatkan pasien meninggal dunia.
- h) Pasal 360 tentang kelalaian yang menyebabkan timbulnya luka-luka.  
Menurut ketentuan tersebut, setiap orang yang karena kelalaiannya menyebabkan orang lain mengalami luka-luka serius diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun. Ketentuan ini dapat diterapkan pada dokter yang karena kelalaiannya telah menyebabkan pasiennya menderita luka-luka serius. Terkait dengan ketentuan Pasal 359 dan Pasal 360 tersebut, hakim berdasarkan ketentuan Pasal 361 dapat memperberat

hukuman jika perbuatan tersebut dilakukan dalam rangka menjalankan pekerjaan. Jadi status sebagai dokter menurut ketentuan Pasal 361 berlaku sebagai alasan pemberat hukuman (*aggravating factor*).

Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (UU Praktek Dokter) telah menetapkan beberapa macam perbuatan sebagai tindak pidana. Dalam undang-undang ini ketentuan pidana diatur dalam Pasal 75 hingga Pasal 80. Ada tiga pihak yang dapat menjadi pelaku tindak pidana berdasarkan UU Praktek Kedokteran, yaitu Dokter/Dokter Gigi, pemilik sarana pelayanan kesehatan dan orang lain yang bukan dokter/dokter gigi. Berikut ini adalah bentuk-bentuk tindak pidana yang diatur dalam UU Praktek Kedokteran :

1. Tidak memiliki Surat Tanda Registrasi (STR)  
Menurut ketentuan Pasal 75 UU Praktek Kedokteran, melakukan praktik kedokteran tanpa STR diancam dengan pidana paling lama tiga tahun atau denda paling banyak seratus juta rupiah.
2. Tidak memiliki Surat Ijin Praktek (SIP)  
Menurut ketentuan pasal 76 UU Praktik Kedokteran, melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki SIP diancam dengan pidana penjara paling lama tiga tahun atau denda paling banyak seratus juta rupiah.
3. Tidak Memasang Papan Nama Praktik.  
Menurut ketentuan pasal 79 (a) UU Praktik Kedokteran tidak memasang papan nama praktik diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau dengan paling banyak lima puluh juta rupiah.
4. Tidak Membuat Rekam Medik  
Menurut ketentuan pasal 79 (b) UU Praktik Kedokteran tidak membuat rekam medik diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.
5. Tidak mematuhi standar pelayanan  
Menurut ketentuan pasal 79 (c) UU Praktik Kedokteran tidak mematuhi standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 51 (a) diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.
6. Tidak merujuk pada dokter lain yang lebih ahli  
Menurut ketentuan pasal 79 (c) UU Praktik Kedokteran tidak merujuk pasien ke dokter lain yang lebih ahli dalam hal tidak mampu menangani sakit yang diderita pasien sebagaimana dimaksud dalam pasal 51(b) diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.
7. Tidak memberikan pertolongan darurat  
Menurut ketentuan pasal 79 (c) UU Praktik Kedokteran tidak memberikan pertolongan darurat sebagaimana dimaksud dalam pasal 51 (c) diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.
8. Membuka rahasia pasien Menurut ketentuan pasal 79 (c) UU Praktik Kedokteran membuka rahasia pasien sebagaimana dimaksud dalam pasal 51 (d) diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.

9. Tidak meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kedokteran. Menurut ketentuan pasal 79 (c) UU Praktik Kedokteran tidak meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kedokteran sebagaimana dimaksud dalam pasal 51 (e) diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.

Dalam praktik di Negara-negara maju seperti di Inggris dan Australia, tuntutan pidana terhadap dokter terkait dugaan malpraktik dibatasi pada kasus-kasus tertentu yang dikualifikasikan sebagai 'criminal negligence'. Dimensi kriminalitas dalam konteks criminal negligence lebih didasarkan pada aspek kesalahan (*mens rea*) dokter, bukan hanya melihat factor akibat dari tindakan yang dilakukan oleh dokter tersebut. Tuntutan pidana dapat dilakukan pada kasus malpraktik medik (*medical malpractice/medical negligence*)<sup>1</sup> apabila derajat kesalahan dokter masuk kategori kelalaian berat (*gross negligence*). Penentuan apakah derajat kesalahan masuk kualifikasi kelalaian berat atau kelalaian ringan dilakukan oleh hakim.

Lain di negara maju, lain pula di negara Indonesia. Di Indonesia dokter yang terlibat dalam perbuatan yang secara sosiologis dikonstruksikan sebagai malpraktik medik begitu mudah dihadapkan pada tuntutan pidana. Dimensi kriminalitas dari kasus malpraktik medik lebih sering didasarkan pada akibat dari malpraktik medik itu sendiri. Apabila pasien mengalami luka berat, lebih-lebih jika meninggal dunia umumnya pihak keluarga dan masyarakat luas

mengasumsikan peristiwa tersebut sebagai peristiwa pidana. Sebagai konsekwensinya dokter yang telah menyebabkan si pasien menderita luka atau meninggal dunia layak dituntut secara pidana. Bahwa tindakan medik yang dilakukan oleh dokter berawal dari niat baik untuk menolong pasien, dan akibat negatif berupa luka atau kematian itu tidak hanya disesali oleh si pasien atau keluarganya tetapi juga disesali oleh dokter yang bersangkutan serta pihak manajemen rumah sakit seolah tidak dipertimbangkan.

Indonesia tidak jauh berbeda dengan masyarakat pada umumnya. Sepanjang dapat ditemukan unsur kelalaian, asalkan ada akibat berupa luka atau kematian pasien dengan gampang peristiwa tersebut dikonstruksikan sebagai tindak pidana. Pasal 359 dan 360 KUHP menjadi andalan aparat untuk menjerat dokter yang terlibat. Memang benar kedua ketentuan tersebut secara normatif dapat digunakan untuk menjerat dokter yang karena kelalaiannya menyebabkan pasien menderita luka-luka atau meninggal dunia. Tapi seringkali unsur kelalaian ditafsirkan secara tidak tepat dan pembuktian hubungan kausal antara unsur kelalaian serta akibatnya kadang kala keliru.

Selain itu, tuntutan pidana terhadap dokter pada kasus dugaan malpraktik medik ternyata membawa berbagai implikasi negatif baik secara sosial maupun yuridis. Berdasarkan hasil penelitian yang pernah dilakukan ditemukan sekurang-kurangnya lima dampak negatif tuntutan pidana terhadap dokter terkait dugaan malpraktik medik yaitu:

1. Membuka peluang pemerasan terhadap dokter oleh oknum pasien dan atau pengacaranya. Tuntutan pidana membuka celah politiking bagi kalangan pengacara

---

<sup>1</sup> Di negara Inggris dan Australia serta negara-negara *Common Law* lainnya istilah *medical negligence* lebih sering dipakai dibandingkan istilah *medical malpractice*).

dalam mengangani sengketa medik. Ancaman tuntutan pidana dapat dimanfaatkan oleh oknum pengacara untuk mengintimidasi dokter dan meningkatkan nilai tawar terkait besaran ganti kerugian yang diajukan. Dokter yang ketakutan bila diperkarakan secara pidana cenderung akan mengikuti kemauan pihak pengacara, dan situasi semacam ini membuat dokter rentan menjadi korban pemerasan.

2. Membuka peluang pemerasan terhadap dokter oleh oknum aparat Tuntutan pidana juga membuka celah bagi oknum aparat penegak hukum untuk melakukan eksploitasi terhadap dokter yang tersangkut perkara malpraktik medik. Di tingkat penyidikan eksploitasi dilakukan dengan modus penyalahgunaan wewenang oleh oknum penyidik. Penyalahgunaan wewenang dapat dilakukan dalam dua skenario, pertama terkait penetapan status tersangka dan kedua terkait penahanan. Dokter yang dijadikan sebagai tersangka, apalagi jika diikuti dengan penahanan pasti akan mengalami *shocked* berat, dan kemungkinan besar akan meminta pengacaranya untuk menegosiasikan pelepasan dari status tersangka tersebut atau pelepasan dari tahanan. Negosiasi tersebut tidak bisa lepas dari pembayaran sejumlah uang kepada oknum aparat terkait.
3. Membuka celah praktik defensive medicine oleh kalangan dokter Bagi sebagian dokter, sengketa medik barangkali masih merupakan sesuatu yang tidak masuk akal. Bagaimana mungkin iktikad baik untuk memberi pertolongan pada pasien justru membuat dokter tersangkut perkara hukum di pengadilan. Tuntutan hukum

terhadap dokter lebih-lebih tuntutan pidana dapat menstimulasi kalangan dokter untuk mempraktikkan pola defensive medicine dimana mereka lebih konsen melakukan pengamanan diri dari pada menerapkan pelayanan medik terbaik untuk pasiennya.

4. Menimbulkan *public distrust* terhadap pelayanan kedokteran Dalam batas-batas tertentu tuntutan pidana juga dapat menciptakan *public distrust* terhadap pelayanan kedokteran. Kasus dugaan malpraktik medik khususnya yang diproses secara pidana merupakan obyek pemberitaan yang seksi bagi media masa. Pemberitaan yang bersifat masif oleh media masa tentang kasus dugaan malpraktik medik dapat menciptakan ketakutan atau kekhawatiran masyarakat. Masyarakat bisa saja menjadi khawatir kalau-kalau mereka akan menjadi korban malpraktik berikutnya. Anggota masyarakat yang ketakutan bisa saja meninggalkan pengobatan berdasarkan ilmu kedokteran dan beralih ke pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional. Akan tetapi mereka juga sadar bahwa pengobatan alternatif sebenarnya juga bukan tanpa resiko. Situasi demikian dapat mengurangi akses masyarakat untuk mendapatkan kesehatan. Lebih dari itu, tuntutan pidana juga seolah memaksa dokter untuk berkonfrontasi dengan pihak pasien. Meskipun dalam sidang pengadilan posisi pasien diwakili oleh negara, tetap saja suasana konfrontatif tersebut tidak dapat dihilangkan. Situasi demikian sangat tidak kondusif bagi terciptanya hubungan yang harmonis antara dokter dan pasien,

padahal hubungan demikian sangat dibutuhkan demi keberhasilan terapi. Dapat dikatakan bahwa keadaan demikian dapat mengurangi kualitas komunikasi antara dokter dan pasien dan hal itu berimplikasi pada menurunnya kualitas pelayanan medic.

5. Menimbulkan kerancuan terkait konsep malpraktik medik Tuntutan pidana terhadap dokter terkait dugaan malpraktik medik dalam batas-batas tertentu juga dapat menimbulkan kerancuan pemahaman tentang konsep malpraktik medik. Sebagaimana diketahui istilah malpraktik medik tidak ditemukan dalam peraturan perundang-undangan dan tidak dipergunakan dalam proses beracara. Istilah malpraktik medik di Indonesia lebih merupakan istilah sosiologis (*sociological term*) dan bukan istilah yuridis (*legal term*). Karena tidak ada peraturan perundang-undangan yang secara khusus mengatur masalah malpraktik medik, maka peristiwa yang dipersepsi sebagai malpraktik medik ditafsirkan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang ada. Posibilitas untuk menuntut dokter secara pidana dan didukung oleh fakta bahwa banyak kasus dugaan malpraktik medik yang diproses secara pidana telah membuat masyarakat pada umumnya mempersepsi malpraktik medik sebagai peristiwa pidana.

#### **SIMPULAN**

Adapun kesimpulan dari dapat diformulasikan sebagai berikut:

1. Dasar-dasar hukum yang memberikan perlindungan hukum terhadap dokter dalam menjalankan profesinya dan berhadapan dengan hukum karena terjadi dugaan malpraktek terdapat dalam Pasal 50 UU No. 29 Tahun

2004 tentang Praktik kedokteran dan Pasal 27 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

2. Tuntutan pidana terhadap dokter dalam kasus dugaan malpraktik medik di Indonesia sejauh ini ternyata membawa berbagai implikasi negatif baik secara sosial maupun yuridis. Tuntutan pidana membuka celah penyelewengan hukum dan berbagai implikasi negatif lainnya. Praktik yang berlaku selama ini menempatkan dokter pada posisi rentan. Posisi rentan tersebut dapat menstimulasi kalangan dokter untuk menerapkan pola *defensive medicine* dalam rangka mengantisipasi resiko gugatan/tuntutan hukum. Praktik *defensive medicine* dalam arti yang negatif mestinya harus dihindari karena akan merugikan pasien serta masyarakat luas. Praktik *defensive medicine* dapat dicegah atau setidaknya tidaknya dikurangi apabila sistem penanganan kasus dugaan malpraktik medik memberikan perlindungan yang memadai terhadap dokter, khususnya dari tuntutan pidana yang sebenarnya tidak perlu (*unnecessary criminal prosecution*). Apabila dokter tidak melakukan yang seharusnya dilakukannya sebagai seorang dokter atau melakukan kesalahan yang bukan disengaja, biasanya berbentuk kelalaian, maka dokter tersebut dapat dituntut dan diancam dengan pidana menurut Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP dengan hukuman penjara setinggi-tingginya lima tahun dan denda, dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dokter diancam dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah), dalam UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dokter yang melakukan kelalaian dinacam dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp.300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).

## SARAN

1. Dokter dalam melakukan tugas pekerjaannya adalah melakukan tugas yang mulia karena akan melakukan upaya untuk kesembuhan seseorang dari penyakitnya. Sudah seharusnya dokter mendapatkan perlindungan hukum apabila memang terbukti bahwa semua prosedur yang seharusnya dilakukan sebagai seorang dokter telah dilakukan oleh dokter.
2. Penjatuhan pidana penjara yang berat dan pidana denda yang besar memang dibutuhkan dalam menegakkan hukum terhadap dokter yang telah terbukti melakukan kesalahan dalam tugas pekerjaannya agar dokter lebih hati-hati lagi dalam menhajalkan tugastugasnya. Pemerintah juga harus mengatur dengan tegas tentang pelaksanaan tugas dokter di Rumah Sakit, agar dokter tidak diperkenankan untuk bekerja lebih dari 3 (tiga) Rumah Sakit, hal mana untuk menjaga stamina dokter dalam melakukan tugas, dokter lebih berhati-hati dan seksama dalam menjalankan praktiknya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, E. K., & SH, M. (2009). *Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. Citra Aditya Bakti.
- Dahlan, S. (2001). *"Malpraktek" (dalam Hukum Kesehatan, Rambu-Rambu bagi Profesi Dokter)*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- IDI, B. H. P. (2012). *Data Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, Bagian Pembelaan Hukum*. Jakarta.
- Kadir, A. (2004). *Hukum dan Penelitian Hukum*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Machmud, S. (2008). *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*. Mandar Maju.
- Rado, R. H., & Badillah, N. (2019). Konsep Keadilan Restoratif dalam Sistem

Peradilan Pidana Terpadu. *Jurnal Restorative Justice*, 3(2), 149–163.

Rewur, E. (2021). Perlindungan dan Penegakan Hukum Bagi Dokter yang Berhadapan dengan Hukum. *Lex Crimen*, 10(6).

Soponyono, E. (1997). *Malpraktek Dalam Kajian Hukum Pidana*.

Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP).

Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUHPer).

UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.