

### **BAB III**

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### **A. Kedudukan Audit Medis Dalam Penyidikan Tindak Pidana di Bidang Medis**

###### **a. Kedudukan Audit Medis, Rekam Medis, Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional**

Audit medis merupakan sarana untuk mengevaluasi setiap tindakan medis yang dilakukan oleh pihak rumah sakit melalui mekanisme komite medis di Rumah Sakit. Penyelenggaraan audit medis dilakukan dalam rangka menjaga kendali mutu dalam ruang lingkup pelayanan kesehatan. semua tindakan tenaga kesehatan baik itu dokter, perawat, maupun petugas kesehatan lainnya, dalam melakukan pelayanan kesehatan, penilaian ataupun pengukuran, peningkatan sebuah kualitas pelayanan, oleh rumah sakit dapat dilihat dari sebuah bentukan audit medis.

Dasar hukum Pelaksanaan Audit Medis, Audit Medis termaktub dalam UU Kedokteran Pada Pasal 49 ayat (1) setiap dokter dan dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran atau kedokteran gigi wajib menyelenggarakan kendali mutu dan kendali biaya. Ayat (2) dalam rangka pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan audit medis. Begitupun dalam UU Rumah Sakit menekankan agar rumah sakit menyelenggarakan audit medis dan audit kinerja, adanya tindakan ini dalam rangka kualitas, perlindungan kepada pasien dan pemenuhan pelayanan rumah sakit. Berdasarkan pada bentukan UU di atas maka eksistensi Audit Medis menjadi suatu kegiatan penting dalam menilai setiap tindakan medis.

Ketentuan undang-undang di atas di jelaskan lebih lanjut dalam, peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/Menkes/Per/Iv/2011 Tentang Penyelenggaraan Komite Medis di Rumah sakit, menjelaskan bahwa audit medis adalah upaya evaluasi

secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medisnya, yang dilaksanakan oleh profesi medis

Ketentuan audit terhadap undang-undang diatas menjadi hukum bagi setiap tenaga medis di rumah sakit dan rumah sakit dalam melaksanakan pelayanan medis, baik rawat jalan maupun rawat inap. pelaksanaan audit medis dimaksud dalam rangka, meningkatkan mutu dan kualitas agar pelayanan medis, dalam hal penanganan kepada perlindungan setiap pasien dapat berjalan dengan baik. Sebagaimana yang menjadi maksud daripada regulasi yang ada di atas.

Adapun di sisi lain secara kontek doktrinal, Audit medis pun dilakukan karena ia merupakan standar ketentuan dalam hal penilaian setiap tindakan kedokteran, dalam melakukan tindakan medis di Rumah Sakit, ataupun pada praktek sendiri. pelaksanaan audit medis tetap dilakukan demi Menjaga mutu atau kualitas, perlindungan yang bukan hanya kepada pasien<sup>1</sup> melainkan perbaikan pelayanan di rumah sakit. Artinya agar dapat mengetahui sebuah tindakan tenaga medis atau dokter di rumah sakit itu baik dan dapat menaikkan kualitas rumah sakit, dapat dilakukan dengan berdasarkan pada mekanisme audit medis<sup>2</sup>.

Oleh sebab itu pelaksanaan audit medis tersebut, di rumah sakit mempunyai peran penting dan strategis dalam hal pelayanan medis kepada pasien di rumah sakit, terselenggaranya sebuah tindakan yang baik dan berpedoman pada standar operasional rumah sakit, semua itu dapat dilihat dalam mekanisme audit medis oleh komite medis di rumah sakit.

---

<sup>1</sup> Wawancara Kepada Dr. Sunarto Kromo Pawiro, Bagian Hukum Pada Organisasi IDI (Ikatan Dokter Indonesia) Cabang Yogyakarta. pada tanggal 4 juli 2018

<sup>2</sup> Fred Ameln, *Kapita Selekta Hukum kedokteran,.....Op Cit*, hlm 92

Pelaksanaan Audit Medis dilakukan oleh 2 (dua) bentukan yang berbeda yakni oleh komite medis di Rumah Sakit dan pihak organisasi kesehatan yaitu Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Audit medis di rumah sakit dapat dilakukan oleh pihak komite medis di rumah sakit, hal ini sebagai bahan evaluasi dari semua tindakan medis yang dilakukan oleh dokter. sedangkan audit medis yang dilakukan oleh pihak IDI harus berdasarkan, pada pengaduan ketika terjadi kasus atau penyimpangan yang diduga dilakukan oleh pihak dokter itu sendiri.<sup>3</sup>

Hal ini berarti audit medis, dapat menjadi jalan dan batu uji dalam menjawab sebuah permasalahan, ketika terdapat kasus hukum atau penyimpangan yang terjadi, ketika tenaga medis atau dokter melakukan pelayanan kesehatan atau pelayanan medis kepada pasien.

Mekanisme Audit Medis di rumah sakit, yaitu dapat dilakukan demi pada mutu atau kualitas medis dan perlindungan pasien, yang dilakukan 3 (tiga) kali dalam setahun di rumah sakit, hal ini bergantung pada ketentuan hukum di setiap rumah sakit.<sup>4</sup> tindakan audit itu berdasarkan pada setiap tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis apabila kemungkinan gagal dalam tindakannya, dan kemudian dalam kegagalan itu ditemukan terdapat sebuah kekeliruan dalam sebuah tindakan medis, maka pihak komite medis akan memberikan rekomendasi agar tidak terulang lagi, artinya rekomendasi tersebut merupakan perbaikan dalam hal pelayanan medis ke arah yang lebih baik.

Tindakan di atas lebih lanjut dijelaskan bahwa rekomendasi yang berdasarkan pada audit untuk rumah sakit dalam meningkatkan mutu dan kualitas dinamakan dengan audit klinis sedangkan dalam hal medis yang tindakannya dilakukan oleh dokter dan mendapatkan

---

<sup>3</sup>Wawancara Kepada Dr. Sunarto Kromo Pawiro,, Bagian Hukum Pada Organisasi IDI (Ikatan Dokter Indonesia) Provinsi DI Yogyakarta. pada tanggal 6 Juli 2018

<sup>4</sup>Wawancara Kepada DR, Dr.Fx. Wikan Indrarto, Sp.A, Ketua Komite Medik di RSUD Panti Rapih, Kota Yogyakarta. pada tanggal 9 juli 2018

komplain dari pasien atau masyarakat manapun yang merasa dirugikan kepada rumah sakit, maka pihak rumah sakit melakukan tindakan audit medis.<sup>5</sup>

Audit Medis dan Audit Klinis tersebut dapat dilihat oleh penulis sebagai bentukan hukum yang dapat menjelaskan dan menyelesaikan sebuah problematika yang dihadapi dalam setiap tindakan medis oleh tenaga medis (dokter) atau rumah sakit. Karena apabila di kaji dalam bentukannya audit medis tersebut harus dilakukan dalam rangka menjaga mutu dan kualitas pelayanan kepada pasien, meskipun tanpa ada komplain atau laporan dari pihak manapun ketika merasa dirugikan.

Tindakan dokter di rumah sakit dilakukan berdasarkan pada standar profesi dan standar prosedur operasional di rumah sakit, karena hal inilah yang menjadi sumber tindakan oleh dokter kepada pasien. Tindakan tersebut mengandung pengetahuan, keterampilan ataupun perilaku (*knowledge, skills, attitude*), dokter di dalam hal bertindak, bahkan dalam ketentuan UU No 36 Tahun 2014 tentang kesehatan, Pasal 66 menekankan untuk mewajibkan kepada tenaga medis patuh terhadap standar profesi dan standar prosedur operasional. Hal ini berarti setiap tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis berdasarkan pada standar profesi dan standar prosedur operasional, tindakan ini dapat dipandang sebagai yuridis formil dalam setiap tindakan kedokteran (*lege artis*) atau tenaga medis.

Pengertian standar profesi sendiri dalam pasal 1 ketentuan umum UU No 36 Tahun 2014 tentang kesehatan, butir 12, Standar Profesi adalah batasan kemampuan minimal berupa pengetahuan, keterampilan, dan perilaku profesional yang harus dikuasai dan dimiliki oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi bidang kesehatan.

---

<sup>5</sup> Wawancara dengan Bapak Adhiyatno Priambodo, Kepala Baian Humas dan Marketing di Rumah Sakit Bethesda Kota Yogyakarta. pada tanggal 11 juli 2018

Sedangkan pada butir ke 14 selanjutnya pengertian Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu dengan memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan berdasarkan Standar Profesi.

Perlu dipahami bahwa standar profesi yang berisi tentang kemampuan pengetahuan ketrampilan dan perilaku profesional oleh dokter/tenaga medis, hal diaplikasikan dalam bentuk standar pelayanan, menurut Ketentuan mengenai standar pelayanan, Permenkes Nomor 1438/Menkes/PER/IX/2010, Tentang izin Standar Pelayanan Kedokteran adalah “ Pedoman yang harus diikuti oleh dokter dan dokter gigi dalam menyelenggarakan praktek kedokteran. Standar pelayanan kedokteran harus disusun secara sistematis dengan menggunakan pilihan pendekatan yaitu pengelolaan penyakit dalam kondisi tunggal ( tanpa penyakit lain atau komplikasi) serta pengelolaan berdasarkan kondisi. Selain itu juga standar pelayanan kedokteran harus dibuat dengan bahasa yang jelas, tidak bermakna ganda, menggunakan kata bantu kata kerja yang tepat, mudah dimengerti, terukur dan realistik.<sup>6</sup>

Standar Pelayanan Kedokteran harus sah pada saat ditetapkan, mengacu pada kepustakaan terbaru dengan dukungan bukti klinis, dan dapat berdasarkan hasil penapisan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan atau institusi pendidikan kedokteran. Standar Pelayanan kedokteran meliputi pedoman Nasional Pelayanan kedokteran (PNPK) dan Standar Prosedur Operasional (SPO).

Jadi standar profesi di aplikasikan dalam bentuk standar pelayanan, dari bentukan standar pelayanan, maka dibentuklah Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK)

---

<sup>6</sup>Desriza Ratman, *Aspek Hukum Penyelenggaraan praktek kedokteran..... Op Cit.* hlm 12

kedudukan PNPk dibuat berdasarkan pada kedudukan ilmu dan profesi yang membidangi, suatu contoh untuk penyakit jantung, maka semua ahli-ahli kedokteran jantung, menyusun bentukan PNPk, dalam hal pelayanan kesehatan, dari bentukan ini Rumah Sakit menyesuaikan diri berdasarkan pada SDM dan Fasilitas di rumah sakit<sup>7</sup>, maka dibentuklah Standar Prosedur Operasional. Keberadaan Standar Prosedur Operasional tiap rumah sakit berbeda, berdasarkan pada tipe dan klasifikasinya.

Pelaksanaan Audit medis sesungguhnya bersandar kepada rekam medis yang merupakan salah satu dari bagian tindakan audit medis, karena itu tergantung pada apa yang diaudit, misalnya Rekam Medik, hasil lab, Radiologi dll.<sup>8</sup> Kedudukan Audit medis yang berdasarkan pada Rekam medis merupakan bagian yang selalu dilihat apabila terjadi penyimpangan, rekam medis sendiri merupakan catatan yang berisi tentang riwayat penyakit, diagnosis dokter atau semua tindakan dokter kepada pasien yang berdasar pada standar profesi atau pun standar prosedur operasional dalam hal penyembuhan, dilaksanakan dalam tindakan rekam medis.

Sebagaimana, Penjelasan Menurut Departemen RI, bahwa rekam medis merupakan keterangan tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesis, penentuan fisik laboratorium, dignosis segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, serta pengobatan rawat inap dan rawat jalan maupun pelayanan gawat darurat<sup>9</sup>.

Hal yang sama pun disampaikan oleh Edna K Huffman (1999) rekam medis adalah kumpulan data keadaan kesehatan individu yang mendapat pelayanan kesehatan meliputi

---

<sup>7</sup> Wawancara dengan Dr Venny Pungus, Sp K (J) Pihak Komite Medis RS Btehesdha, Kota Yogyakarta. pada tanggal 12 Juli 2018

<sup>8</sup>*Ibid*

<sup>9</sup> Indra Bastian & Suryono, *Penyelesaian Sengketa Kesehatan*, Penerbit Salemba Medika, Jakarta, 2011, hlm 51-52

data sosial pasien, catatan imunisasi, hasil pemeriksaan fisik sesuai dengan penyakit dan pengobatan yang diperoleh selamamendapat pelayanan kesehatan.

Huffman<sup>10</sup> menambahkan bahwa rekam medis merupakan fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit, dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang ditulis. Sementara itu Ikatan Dokter Indonesia (IDI) mendefenisikan rekam medis sebagai rekaman dalam bentuk tulisan atau gambaran aktivitas pelayanan yang diberikan oleh pemberi pelayanan medis/kesehatan kepada seorang pasien, begitu pun Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Penjelasan tentang Rekam Medis, beserta UU No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran bahwa rekam medis merupakan bentukan yang berisi dari semua tindakan dan pelayanan medis kepada pasien.

Oleh sebab itu dalam ketentuan UU kesehatan di atas dapat dimengerti, bahwa tindakan tenaga medis harus berdasar pada Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional. Maka rekam medis merupakan bentukan dari semua tindakan tenaga medis dan pelayanan medis kepada pasien yang tertulis atau terekam, patut dikatakan audit medis, merupakan manifestasi dari Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional. karena Audit medis berdasar pada rekam medis dan rekam medis terlaksana berdasarkan pada tindakan standar profesi dan standar prosedur operasional tenaga medis, kepada pasien.

Setiap tindakan dokter yang dapat dikatakan sebagai tindakan yang gagal dalam tindakan medis sudah sepatutnya dapat di katakan sebagai tindakan yang tidak sesuai dengan standar profesi ataupun standar prosedur operasional, karena setiap tindakan dokter harus berdasar pada standar profesi dan standar prosedur operasional, dalam keilmuan medis selalu terdapat kegagalan dalam tindakan, namun dokter tidak dapat disalahkan akan hal itu, karena didalamnya mengandung pelaksanaan transaksi terapeutik, artinya tidak

---

<sup>10</sup>*Ibid*, Hlm 53

menjanjikan hasil melainkan usaha atau upaya penyembuhan (*inspanning verbintennis*) yang di dalamnya, selalu disertai resiko, atau pun kegagalan medis yang tidak diharapkan, bahkan bisa menimbulkan kecacatan atau meninggal dunia, oleh sebab itu standar Profesi (SP) dan standar prosedur operasional (SPO) menjadi ukuran bertindak oleh tenaga medis, meskipun telah sesuai dengan SP Dan SPO namun terjadi kegagalan yang dilakukan oleh dokter atau tenaga medis, tetap tidak bisa disalahkan.

Penggunaan sarana audit medis untuk rekam medis merupakan suatu konsekuensi logis dari semua tindakan dokter dalam melakukan tindakan medis, karena untuk menentukan suatu kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh seorang dokter, sangat lah sukar untuk ditemukan dan di terapkan. Seperti yang kita ketahui, untuk menilai bahwa tindakan dalam hal standar profesi medis yang dilakukan oleh dokter, di dalamnya ditentukan dengan adanya ketentuan tindakan secara teliti, sesuai ukuran medis, kemampuan rata-rata dibandingkan dengan dokter lain, dan suatu kondisi yang sama, serta upaya perbandingan yang wajar. Semua itu tidak bisa dilihat dan dinilai secara individu atau subjektif<sup>11</sup> untuk mengatakan tindakan dokter tersebut bersalah.

Prof H .J.J *Leenen*,<sup>12</sup> menjelaskan bahwa tindakan medis disebut *lege artis* jika tindakan tersebut telah di lakukan sesuai dengan standar profesi dokter yaitu : bahwa yang disebut dengan standar profesi medis adalah “*suatu tindakan medis seorang dokter, sesuai dengan standar profesi kedokteran jika dilakukan secara teliti sesuai ukuran medis, sebagai seorang dokter yang memilik kemampuan rata-rata di bandingkan dengan dokter dari kategori keahlian medis yang sama dengan sarana upaya yang memenuhi perbandingan yang wajar ( proporsional) dibandingkan dengan tujuan konkret tindakan medis tersebut.*”

---

<sup>11</sup> Wawancara Kepada DR. Dr.Fx. Wikan Indrarto.Sp.A., Ketua Komite Medis di RS Panti Rapih Yogyakarta. pada tanggal 16 Juli 2018

<sup>12</sup>Hj. Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya*,....., *Op Cit.* hlm 29



Semua ukuran atau patokan di atas hanyalah dapat di buktikan dengan mekanisme audit medis, karena untuk menentukan tindakan dokter yang sesuai dengan profesi medis seperti tindakan yang teliti dan sesuai dengan ukuran medis, penilaian tindakan dokter yang sesuai dengan kemampuan rata-rata dibandingkan dengan dokter dari kategori keahlian medis yang sama, situasi dan kondisi yang sama, serta dengan sarana upaya yang memenuhi perbandingan yang wajar dibandingkan dengan tujuan konkret tindakan medis tersebut, sangatlah sulit dan dapat menimbulkan kesalahan apabila tidak dilihat dengan baik. Oleh sebab itu, yang dapat menemukan, menilai, dan menjelaskan ataupun menggambarkan tindakan dokter atau tenaga medis untuk sesuai dengan standar prosedur dan standar prosedur operasional di dalam rekam medis adalah audit medis, yang di dalamnya terdapat sebuah tim yang ahli di bidang medis.

Adanya tim ahli di dalam Mekanisme audit medis tersebut menjadi jawaban dalam menemukan kesalahan dan kelalaian dokter dalam tindakan medis tersebut. karena di dalamnya terdapat perkumpulan dokter atau Mitra bestari (*peer group*) yaitu sekelompok staf medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis. Oleh sebab itu ukuran ketelitian ataupun kemampuan rata-rata, atau sebagaimana yang di jelaskan oleh J Lennen, dapat ditemukan oleh semua perkumpulan dokter atau mitra bestari (*peer group*) itu, berdasar pada standar keilmuan yang mereka miliki.<sup>13</sup>

Artinya ketentuan dalam standar profesi medis seperti tindakan yang teliti, kemampuan rata-rata, kondisi yang sama serta perbandingan yang wajar dapat berbanding lurus dan sama ketika dinilai sama oleh dokter atau perkumpulan dokter (*peer group*) yang

---

<sup>13</sup>Wawancara Kepada DR. Dr.Fx. Wikan Indrarto.Sp.A., Ketua Komite Medis di RS Panti Rapih. Kota Yogyakarta. pada tanggal 16 Juli 2018

melakukan tindakan teliti, dan diukur oleh kemampuan rata-rata oleh perkumpulan dokter tersebut, serta dapat dibandingkan dengan dokter atau perkumpulan dokter yang pernah melakukan tindakan dokter yang sama.

Sehingga hasil akhir yang ditemukan, bahwa dokter yang bersangkutan tidak teliti dalam tindakan medisnya dapat menjadi benar karena dinilai oleh *Peer Group* yang rata-rata sama dalam melihat ketelitian tindakan dalam kasus kesehatan yang sama, adapun sama halnya juga kemampuan rata-rata dapat dinilai jelas oleh tim audit medis karena hal itu dinilai oleh sekumpulan dokter yang mempunyai kemampuan yang sama rata-rata, begitu pun situasi dan kondisi yang sama, juga dapat dinilai benar karena dinilai pada perkumpulan dokter yang sama dan juga pada kondisi yang sama.

Contoh pada Bab II di depan, telah dijelaskan bahwa setiap rumah sakit mempunyai ciri dan tipe tersendiri dan berbeda-beda, rumah sakit tipe A berbeda dengan Tipe B begitu pun seterusnya, hal ini tentu akan berpengaruh pada standar pelayanan atau standar prosedur operasional yang dilakukan oleh dokter atau tenaga medis kepada pasien, yang dapat juga berbeda. apabila, ketika terjadi suatu kasus yang terjadi pada rumah sakit tipe B maka hal ini tidak lah dapat di samakan atau dinilai sama terhadap rumah sakit Tipe A. Oleh sebab itu penggunaan Audit Medis di rumah sakit menjadi penting dan dapat diterima karena dapat dinilai oleh sekumpulan dokter yang sama, pada kondisi yang sama, bersandar pada standar pelayanan medis atau standar prosedur operasional di rumah sakit bersangkutan.

Problematika ini menjadi penting karena apabila suatu kasus yang terjadi di sebuah rumah sakit kemudian dinilai sama dan sejajar dengan rumah sakit lain maka yang terjadi adalah kesalahan dan kekeliruan dalam mencari dan menemukan sebuah kesalahan pada diri dokter. Hal ini kenapa, karena secara umum rumah sakit dalam bentuk dan

klasifikasinya berbeda, maka standar pelayanan pun berbeda, penanganan terhadap pasien pun berbeda, situasi dan kondisi pun berbeda<sup>14</sup>. Salah dan menyesatkan apabila dinilai salah sebuah tindakan dokter yang disamakan atau disandingkan pada rumah sakit yang tidak sama tipe dan klasifikasi beserta standar pelayanannya.

Perihal ini berarti, Kesalahan ataupun kelalaian yang di lakukan oleh dokter atau tenaga medis, dapat ditemukan oleh tim ahli audit medis yang melakukan audit medis.<sup>15</sup> Karena dalam dunia medis untuk dapat dikatakan dokter itu gagal atau salah dalam tindakannya, ialah ketika dokter tidak mematuhi atau tidak melaksanakan standar profesi dan standar prosedur operasional sebagaimana mestinya.

#### b. Hubungan Hukum Audit Medis dan Penyidikan dalam tindak pidana medis

Penegakan hukum pidana apabila dilihat dalam suatu proses kebijakan, penegakan hukum pidana pada hakekatnya merupakan penegakan kebijakan yang melalui tiga tahap, pertama tahap formulasi yaitu tahap legislatif yaitu tahapan penegakan hukum *in abstracto* oleh pembuat undang-undang, kedua, tahap aplikasi atau yudikatif, yaitu tahapan penerapan hukum pidana oleh aparat-aparat penegakan hukum mulai dari kepolisian sampai pada pengadilan, dan ketiga, yaitu pelaksanaan hukum pidana secara konkret oleh aparat-aparat pelaksana pidana/eksekusi kepada para pembuat tindak pidana atau melanggar hukum.<sup>16</sup>

Perihal penegakan hukum sebagaimana penjelasan di atas dalam kaitan dengan penulisan Tesis ini, penulis lebih membatasi kedudukan permasalahan di rumusan masalah

---

<sup>14</sup>Wawancara dengan Adhiyatno Priambodo, Kepala Bagian Humas dan Marketing , RSUD Bethesda Kota Yogyakarta. pada tanggal 18 Juli 2018

<sup>15</sup>Wawancara dengan Dr Abdul Latief, Biro Hukum dan Pembinaan, Pembelaan Anggota (BHP2A) pada Organisasi IDI (Ikatan Dokter Indonesia) Kota Yogyakarta. pada tanggal 19 juli 2018

<sup>16</sup>Teguh Prasetyo, *Kriminalisasi dalam hukum pidana ..... Op Cit*, hlm111

pertama pada tingkat penegakan hukum di tingkat kepolisian. Sebagai lembaga terdepan dalam penegakan hukum yang bersifat represif ketika telah terjadinya sebuah tindakan yang dinilai menyimpang dari koridor hukum.

Sebagai penegak hukum kewenangan kepolisian tertuang dalam pasal 102 ayat 1 dan pasal 106 KUHAP, wajib segera melakukan tindakan penyelidikan atau penyidikan ketika mengetahui atau menerima laporan dan pengaduan tentang terjadinya suatu peristiwa yang patut diduga merupakan tindak pidana. Hal ini bersumber pada Tugas Pokok Kepolisian di dalam menegakan hukum pidana, yaitu memelihara keamanan dan ketertiban masyarakat, menegakkan hukum, dan memberikan perlindungan, pengayoman dan pelayanan kepada masyarakat (pasal 13) wewenang Kepolisian Negara R.I dalam menyelenggarakan tugas di bidang proses pidana (pasal 16 UU No 2 Tahun 2002)

Proses Penegakan hukum sebagaimana yang dijelaskan di atas diuraikan dalam ketentuan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana Pasal 1 Ayat 1 Bab 1 ketentuan umum, Penyidik adalah pejabat polisi negara Republik Indonesia atau pejabat pegawai negeri sipil tertentu yang diberi wewenang khusus oleh undang-undang untuk melakukan penyidikan. Dan penyidik adalah Penyelidikan adalah serangkaian tindakan penyidik untuk mencari dan menemukan suatu peristiwa yang diduga sebagai tindak pidana guna menentukan dapat atau tidaknya dilakukan penyidikan menurut cara yang diatur dalam undang-undang ini.

Kewenangan penegakan tersebut dilaksanakan melalui mekanisme pengaduan atau laporan ke pihak kepolisian, Kewenangan kepolisian dalam proses pidana, sebagaimana dimaksud, Di dalam pasal 102 ayat 1 dan pasal 106 KUHAP, wajib segera melakukan

tindakan penyelidikan atau penyidikan ketika mengetahui atau menerima laporan dan pengaduan tentang terjadinya suatu peristiwa yang patut diduga merupakan tindak pidana.

Penjelasan pasal di atas di dalam hal penegakan hukum menjadi jelas bahwa kepolisian sebagai lembaga penegak hukum yang menegakan hukum pidana melalui mekanisme penyelidikan dan penyidikan atas dasar laporan atau pengaduan. Lalu dari pengertian ini, dapatkah Audit Medis menjadi bagian dalam penegakan hukum di kepolisian atau tidak. Inilah yang menjadi dasar dalam permasalahan kajian tesis ini.

Karena dalam setiap literatur tidak menjelaskan bahwa penegak hukum untuk menggunakan audit medis di bidang kesehatan sebagai sandaran dalam setiap bentukan penyelidikan dan penyidikan. Bahkan ketika Penulis melakukan penelitian lebih lanjut, ke Kepolisian Daerah (POLDA) D.I Yogyakarta, guna untuk mengetahui penggunaan audit medis dalam tindakan penyidikan ketika terdapat suatu laporan atau aduan, pasien atau masyarakat, atas dugaan tindak pidana di bidang kesehatan yang terjadi padanya seperti kecacatan, luka berat dan sebagainya, pihak penyidik di kepolisian menjelaskan bahwa penyidikan sesuai apa yang ditentukan dalam proses hukum acara, yaitu seperti melakukan penyelidikan, penyidikan, mencari dan mengumpulkan alat bukti. seperti yang tertuang dalam KUHAP Pasal 1 angka 2 KUHAP, penyidik/polisi mencari serta mengumpulkan bukti yang dengan bukti itu membuat terang tentang tindak pidana yang terjadi dan guna menemukan tersangkanya.

Lebih lanjut dijelaskan bahwa sebagaimana yang dijelaskan di dalam Pasal 4 Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2012 tentang Manajemen Penyidikan Tindak Pidana (Perkap 14/2012), yaitu

- a. laporan polisi/pengaduan;
- b. surat perintah tugas;
- c. laporan hasil penyelidikan (LHP);
- d. surat perintah penyidikan; dan
- e. Surat Pemberitahuan Dimulainya Penyidikan (SPDP).

Menurut Pasal 1 angka 21 Perkap 14/2012 menyatakan: *“Bukti permulaan adalah alat bukti berupa Laporan Polisi dan 1 (satu) alat bukti yang sah, yang digunakan untuk menduga bahwa seseorang telah melakukan tindak pidana sebagai dasar untuk dapat dilakukan penangkapan.”*Berdasarkan pada ketentuan atau regulasi di atas menjadi dasar oleh penyidik dalam melakukan penyidikan.

Dari penjelasan di atas penulis menggali informasi tentang penggunaan audit medis dalam melakukan penyelidikan. hal ini ditegaskan oleh Penyidik/kepolisian bahwa dalam proses penyidikan, penyidik tidak menggunakan sarana audit medis dalam penegakan hukumnya khususnya di bidang medis ketika terjadi tindak pidana.<sup>17</sup>

Ditinjau dari proses penyidikan di atas yang penulis kemukakan, penulis berpendapat bahwa proses penyidikan yang dilakukan oleh penyidik kepolisian tersebut sudah sesuai secara hukum namun tidaklah berimbang dalam melihat suatu permasalahan. Seharusnya penyidik kepolisian menjadikan audit medis sebagai second opinion atau bagian dalam proses penyidikan di kepolisian

Perihal ini menurut penulis, sebagaimana dalam penuturan pihak penyidik kepolisian dalam melakukan penyidikan, mencari alat bukti dan mentukan tersangkanya berdasarkan

---

<sup>17</sup>Wawancara Kepada AKBP Teguh Wahono, Kepolisian, Polda, Kota Yogyakarta. pada tanggal 5 Juli 2018

pada Pasal 184 KUHAP yaitu keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk, keterangan terdakwa. Hal ini menurut penulis dari sejumlah proses di atas yang berdasarkan pada ketentuan pasal 184 KUHAP tersebut, Audit Medis dapat dimasukkan sebagai bagian dari bukti surat dalam penyidikannya.

Pengertian tersebut di atas dapat dijelaskan karena Kedudukan Audit Medis sebagaimana kita ketahui bahwa suatu tindakan evaluasi medis dalam rangka menjaga mutu, kualitas dan perlindungan kepada pasien di rumah sakit. Sebagaimana yang dijelaskan oleh pihak dokter di Rumah Sakit, bahwa melaksanakan Audit Medis di komite medis di lakukan dalam rangka kualitas pelayanan di rumah sakit, lebih lanjut pihak rumah sakit menjelaskan bahwa untuk bisa mengetahui sebuah tindakan pelayan kesehatan itu berhasil atau tidak, atau terjadi penyimpangan dalam tindakan dokter kepada pasien, dapat dilihat dan diketahui melalui proses audit medis yang berdasarkan pada SP (Standar Profesi) dan SPO (Standar Prosedur Operasional) yang ditentukan oleh rumah sakit.<sup>18</sup>

Penjelasan pada pengertian audit medis di atas yang mempunyai hubungan dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, menegaskan bahwa salahnya dokter ataupun kelalaian dokter dapat diketahui melalui mekanisme audit medis yang dilihat pada ketentuan standar profesi dan standar prosedur operasional. Artinya bahwa kesalahan medis itu dapat dikatakan benar atau salah ketika tidak bersesuaian pada standar profesi dan standar prosedur operasional.

Mengenai tindakan penyidik yang melakukan tindakanya dan tidak menggunakannya audit medis, profesi kesehatan dalam hal ini pihak kedokteran di Rumah Sakit pada bagian

---

<sup>18</sup> Wawancara Kepada DR.Dr. Fx.Wikan Indrarto,Sp.A., Ketua Komite Medis Pada RS Panti Rapih Kota Yogyakarta. pada tanggal 16 Juli 2018

komite medis, menegaskan bahwa hal ini sangatlah keliru, karena menurutnya bahwa tidak semua pihak penegak hukum atau penyidik kepolisian mengerti persoalan medis atau kesehatan.<sup>19</sup>

Menurut penyidik di kepolisian (POLDA) D.I Yogyakarta, ketika penulis melakukan penelitian, untuk menggali informasi tentang penggunaan alat bukti apa saja dalam proses penyidikan yang dilakukan oleh penyidik pada tindak pidana medis, pihak penyidik kepolisian menjelaskan bahwa dalam proses penegakan hukum yang berkaitan dengan penyidikan tindak pidana di bidang kesehatan, alat bukti yang mereka gunakan salah satunya adalah rekam medis

Penggunaan Rekam Medis, dalam hal penyidikan, menurut penulis dapatlah diterima karena dalam ketentuan peraturan pun membuka peluang akan hal itu, akan tetapi menurut penulis seharusnya pihak penyidik kepolisian bukan menjadikan Rekam Medis sebagai alat bukti yang utama, di lain sisi isi atau materi rekam medis, tidak semua penyidik kepolisian mengerti, begitu pun dalam pengkajian harus lebih menyesuaikan kedudukannya pada bentukan standar profesi dan standar prosedur operasional.

Persoalan ini, menjadi kontra dari pihak rumah sakit dalam melihat mekanisme tersebut. karena apabila hanya bersandar pada rekam medis dapatkah hal itu menjawab semua persoalan, karena di satu sisi apakah semua tindakan dokter itu dapat dengan pasti tertulis dalam bentukan rekam medis termaktub dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/Iii/2008 Tentang Rekam Medis pada Bab III pasal lima (5) dasar hukum tindakan pencacatan pada rekam medis, karena hal yang tidak

---

<sup>19</sup> Wawancara Kepada Dr Venny Pungus, Sp K (J) Anggota Komite Medis dan Kepala Bagian Instalasi Rawat Jalan, RSU Bethesda, Kota Yogyakarta. pada Tanggal 18 Juli 2018



diinginkan bisa terjadi, seperti dokter lupa mencantumkan atau menuliskan tindakannya pada format rekam medis, Memang dalam ketentuan bahwa segala tindakan harus di catat pada rekam medis.<sup>20</sup>

Sebagaimana dengan Persoalan di atas penulis berpendapat bahwa, dapat dimengerti bahwa tindakan kepolisian yang bersandar kepada salah satu bentukan keilmuan kesehatan yaitu rekam medis, tentu sangat tidak memadai dalam mencari dan menemukan sebuah tindakan yang diduga sebuah pelanggaran pidana, hal ini mengapa, karena tentu penilaian terhadap rekam medis tersebut tidak bersifat menyeluruh dan valid, dan ini sangat berkaitan dengan penentuan salah atau tidaknya tindakan dokter kepada pasien dalam pelayanan kesehatan ketika terjadi komplain, atau merasa dirugikan dari segala tindakan medis yang di dapatkan di rumah sakit.

Sebagaimana yang diketahui, bahwa tindakan dokter di rumah sakit atau pada sebuah klinik tertentu, berdasarkan pada Standar Profesi atau Standar Prosedur Operasional, Atau Suatu tindakan medik dilakukan menurut standar medik, sesuai dengan tujuan ilmu kedokteran, sesuai pula dengan prinsip keseimbangan dan dilakukan secara teliti, maka tindakan ini disebut suatu tindakan medik *Lege Artis*, jadi tindakan medik *Lege Artis* adalah suatu tindakan yang sesuai dengan Standar Profesi Medik, oleh sebab itu, Standar profesi merupakan tolak ukur dalam hal bertindak oleh seorang tenaga medis baik itu dokter, perawat, bidan atau tenaga kesehatan lainnya dalam hal tindakan medis (*lege artis*).

Seperti yang dijelaskan oleh dijelaskan oleh Prof H .J.J *Leenen*,<sup>21</sup> tindakan medis disebut *lege artis* jika tindakan tersebut telah di lakukan sesuai dengan standar profesi

---

<sup>20</sup>Wawancara Kepada Dr Venny Pungus, Sp K (J) Anggota Komite Medis dan Kepala Bagian Instalasi Rawat Jalan, RSU Bethesda, Kota Yogyakarta. pada tanggal 16 Juli 2018

dokter yaitu : bahwa yang disebut dengan standar profesi medis adalah “*suatu tindakan medis seorang dokter, sesuai dengan standar profesi kedokteran jika dilakukan secara teliti sesuai ukuran medis, sebagai seorang dokter yang memiliki kemampuan rata-rata di bandingkan dengan dokter dari kategori keahlian medis yang sama dengan sarana upaya yang memenuhi perbandingan yang wajar ( proporsional) dibandingkan dengan tujuan konkret tindakan medis tersebut.*”

Oleh sebab itu semua tindakan medis di rumah sakit yang dilakukan oleh dokter selalu bersandar pada standar profesi dan standar prosedur operasional di rumah sakit. Maka semua tindakan dokter kepada pasien atau dalam hal melakukan pelayanan medis bersumber pada standar profesi yang diturunkan menjadi Standar Pelayanan kedokteran (SPK) meliputi pedoman Nasional Pelayanan kedokteran (PNPK) dan Standar Prosedur Operasional (SPO). PNPk ini bersifat nasional yang dibuat oleh organisasi profesi dan disahkan oleh menteri kesehatan. Cara penyusunan PNPk berdasarkan atas suatu penyakit atau kondisi tertentu yang memenuhi satu atau lebih kriteria sebagai berikut.

- a. Penyakit atau kondisi yang paling sering atau banyak terjadi
- b. Penyakit atau kondisi dengan resiko tinggi
- c. Penyakit atau kondisi yang memiliki biaya tinggi
- d. Penyakit atau kondisi yang memiliki variasi atau keragaman dalam pengelolaanya.

PNPK ini dibuat oleh para pakar kedokteran atau kesehatan lainnya atau pihak lain yang dianggap perlu secara sistematis yang didasarkan pada bukti ilmiah (*scientific evidence*) untuk membantu para dokter serta pembuat keputusan klinis tentang tata laksana penyakit atau kondisi klinis yang spesifik, PNPk yang di buat harus ditinjau atau diperbaharui

---

<sup>21</sup>Hj. Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik dalam Upaya....., Op Cit.* hlm 29

berdasarkan pada perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran termuat dalam Permenkes Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/Iii/2008 Tentang Rekam Medis, Pasal 4 Ayat 1,2,3.

Secara teori bahwa tindakan dokter harus berdasarkan pada ketentuan Standar Profesi Medis dan Standar Profesi Operasional begitu juga dalam Undang-Undang, ketentuan pasal 58 huruf a dalam Undang-Undang No 36 Tahun 2014 Tentang Kesehatan, membicarakan tentang ketentuan tunduknya tenaga medis pada standar profesi dan standar prosedur operasional, dalam hal menjalankan kewenangannya sebagai pelayanan terhadap masyarakat atau pasien. Ayat (1) Setiap Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berkewajiban untuk mematuhi Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional. Penegasan ini diatur juga dalam ketentuan UU Kedokteran No 29 Tahun 2004, pasal 44. Ayat (1) Dokter atau dokter gigi dalam menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mengikuti standar pelayanan kedokteran dan dokter Gigi

Aturan ini menjadi prasyarat utama untuk Semua tindakan medis, yang harus berdasarkan pada standar profesi dan standar prosedur operasional, untuk dapat mengetahui bahwa semua tindakan itu bersesuaian antara satu dengan yang lain maka rumah sakit, melalui prosedur Komite Medis yang dapat menentukan tindakan itu sesuai atau tidak dalam mekanisme audit medis.

Tindakan selanjutnya ketika penulis melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui alasan pihak penyidik kepolisian tidak menggunakan sarana audit medis, dan mempertanyakan audit medis pada penegak hukum terjadi sebuah perbedaan dalam melihat sebuah permasalahan, dimana kepolisian tidak dapat menggunakan sarana Audit medisnya sebagai batu uji dalam setiap tindakan penyidikan, ketika terdapat sebuah

laporan atau pengaduan dari pasien atau masyarakat, yang kemudian menilai adanya penyimpangan yang dilakukan oleh dokter atau tenaga medis di rumah sakit.<sup>22</sup> Pihak Kepolisian melanjutkan bahwa perihal tidak dapat digunakannya audit medis dari pihak kesehatan karena sebagaimana kita ketahui kesehatan atau kedokteran terdapat sebuah bentuk hubungan untuk saling melindungi teman sejawat, atau di dalam Kode Etik Kedokteran mengharuskan setiap dokter memelihara hubungan baik dengan teman sejawatnya sesuai makna atau butir dari lafal sumpah dokter yang mengisyaratkan perlakuan terhadap sejawatnya sebagai berikut : "Saya akan perlakukan teman sejawat saya sebagai mana saya sendiri ingin diperlakukan"

Pernyataan di atas menurut penulis seharusnya lebih melihat audit medis pada bentukan yang tujuannya adalah perlindungan pada pasien, bahwa dalam setiap tindakan medis yang dilakukan oleh dokter, selalu berdasarkan pada bentukan itikad baik, dan juga bersandar pada standar profesi dan standar prosedur operasional, dari sini dapat juga dimengerti bahwa tindakan dokter adalah untuk melindungi setiap manusia yang dilayani. secara otomatis tindakan tersebut akan berbeda ketika di pertemukan dengan saling melindungi teman sejawat, ketika diduga salah satu temannya melakukan tindakan penyimpangan.

Persoalan dan alasan ini ketika semua tindakan dokter tersebut, membuktikan segala tindakannya melalui standar profesi dan standar prosedur operasional, sebagaimana yang dijelaskan di atas bahwa semua tindakan yang dilakukan berdasarkan pada standar standar yang ditentukan dalam pelayanan medis, yang terjadi adalah apabila tindakan dokter besesuaian dengan standar yang tidak diinginkan pada saat pemberian tindakan medis atau pelayanan kepada pasien, maka dokter atau tenaga kesehatan terbebas dari segala tuntutan.

---

<sup>22</sup>Wawancara Kepada AKBP Teguh Wahono, Kepolisian, Polda Kota Yogyakarta.pada tanggal 5 Juli 2018

Begitu juga dengan alasan bahwa saling melindungi teman sejawat pun dapat dibantahkan dengan segala tindakan oleh pihak komite medis seperti yang dijelaskan dibawah ini, ketika terjadi sebuah komplain, penyimpangan atau tindakan yang tidak diinginkan, audit medis melalui komite medis dapat melihat dan menelaah semua tindakan dokter yang dimaksud, apakah hal itu bertentangan dengan standar profesi atau standar prosedur operasional atau tidak, Standar Profesi dan standar prosedur operasional sebagai tolak ukur pada sebuah penilaian dan lebih objektif dalam melihat sebuah persoalan, bukan pada perlindungan teman sejawat yang berakhir pada penilaian subjektif.

Pelaksanaan audit medis yang dilakukan oleh komite medis di rumah sakit, ketika misalnya ada suatu tindakan medis yang mungkin dianggap menyimpang dari sebuah tindakan maka pihak rumah sakit akan melakukan tindakan audit medis, itu dilakukan ketika terjadi kasus atau komplain dari pasien atau siapa saja. Audit itu akan melibatkan semua yang terlibat bukan hanya melihat Rekam Medis, contoh dokter yang terkait akan dilibatkan atau yang dianggap perlu dirawat, atau semua tindakan dokter seperti misalnya penyakit jantung, dan dilakukannya penyuntikan kepada pasien, di menit berapa sampai ke menit selanjutnya itu dilihat dalam proses audit medis. Atau lebih lanjut dijelaskan bahwa proses audit meliputi ketika pasien awal datang di rumah sakit dilakukan Anamnesa, diagnosa, prognosis, sampai pasien meninggalkan rumah sakit semua tindakan itu di lihat dalam mekanisme audit medis<sup>23</sup>

Hal yang sama disampaikan kepada penulis melalui IDI<sup>24</sup> Kota Yogyakarta, bahwa pelaksanaan audit medis itu dilakukan oleh komite rumah sakit, hal itu dilihat semua dari

---

<sup>23</sup> Wawancara Wawancara Kepada Dr Venny Pungus, Sp K (J) Anggota Komite Medis dan Kepala Bagian Instalasi Rawat Jalan. RSU Bethesda, Kota Yogyakarta, pada tanggal 18 Juli 2018

<sup>24</sup> Wawancara dengan dengan Dr Abdul Latief, Biro Hukum dan Pembinaan, Pembelaan Anggota (BHP2A) pada Organisasi IDI (Ikatan Dokter Indonesia) Kota Yogyakarta. pada tanggal 19 juli 2018

sejak pasien masuk ke rumah sakit, proses pelayanan, tindakan medis lainnya bersama perawat sampai pada tahap akhir pasien mengambil obat dan pulang. Tindakan itu dilihat guna untuk membandingkan bahwa semua tindakan medis yang dilakukan apakah sudah sesuai dengan PNPK (Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran) dan Standar Prosedur Operasional. Dan juga melihat pada Rekam Medis.

Tindakan di atas menurut penulis audit medis dapat dinilai sangat valid dan akurat dalam melihat kasus atau problema yang ada, karena daya jangkau yang dilakukan oleh pihak komite medis untuk audit medis bersifat kompleks dan menyeluruh dalam menggali informasi, dan menemukan serta menentukan bahwa tindakan dokter atau tenaga kesehatan itu sesuai dengan ketentuan yang berlaku atau tidak. Oleh sebab itu bentuk audit medis menjadi satu kesatuan yang tak terpisahkan dengan rekam medis

Pengertian beserta pendapat ahli dan ketentuan undang-undang No 36 Tahun 2014 Tentang Kesehatan di atas dapat disimpulkan bahwa semua tindakan dokter berdasar pada bentuk standar profesi dan standar prosedur operasional, oleh sebab itu segala kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter dapat diketahui dan diukur melalui mekanisme audit medis, yang kemudian bertumpu pada rekam medis dengan batu uji standar profesi dan standar prosedur operasional rumah sakit.

Adapun ketika hal ini dikaitkan pada bentuk penyelidikan di kepolisian menurut penulis menjadi jawaban dan dapat dipakai ketika terdapat sebuah laporan ataupun pengaduan dari pasien atau masyarakat, ketika menilai tindakan tenaga medis atau dokter yang dianggap menyimpang dari tindakan kesehatan. Hubungan, korelasi atau kaitan dengan audit medis pada saat penyelidikan dapat membuat terang bagi penyelidik dan

penyidik di kepolisian dalam menilai hal ini melanggar ketentuan atau tidak, sebagaimana menjadi aturan di dalam setiap tindakan medis atau kesehatan.

Sebagaimana yang dijelaskan di depan pada Bab II bahwa, Penyelidikan merupakan penekanan pada tindakan “mencari dan menemukan peristiwa” yang dianggap atau diduga sebagai tindak pidana, sedangkan penyidikan titik berat penekanannya diletakan pada tindakan “mencari serta mengumpulkan barang bukti” supaya tindak pidana yang ditemukan menjadi terang, serta agar dapat menemukan dan menentukan pelakunya.<sup>25</sup>

Tindakan dokter pada intinya adalah bekerja sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional yang ditetapkan. Karena tindakan tersebut menjadi sumber bagi tenaga medis, pengontrol bagi rumah sakit kepada dokter, dan pengawas dari organisasi Profesi Bersangkutan. Di Dalam UU Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan Pasal 58 (1) Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib: Huruf a. memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, Standar Prosedur Operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan.

Begitu juga di dalam UU Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 51 Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban : a. memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien; serta di dalam UU No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Pasal 13 ayat (3) Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan Rumah Sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi,

---

<sup>25</sup> Rusli Muhammad, *Hukum Acara Kontemporer,..... Op Cit*, hlm 58

Kedudukan Undang-undang di atas menjadi hukum bagi setiap tenaga kesehatan yaitu dokter untuk setiap melakukan tindakan kesehatan (*lege artis*) selalu menerapkan atau menjalankan berdasarkan standar profesi dan standar prosedur operasional. Untuk dapat menilai setiap tindakan medisnya harus berdasarkan dengan mekanisme Audit Medis yang di dalamnya terdapat *peer group* atau mitra bestari yang dapat menilai kemampuan rata-rata, ketelitian atau yang sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, hal inilah yang dapat memberikan keadilan, mensejajarkan penilaian tindakan/penerapan ilmu berdasarkan pada tataran ilmu.

Inilah yang dapat diterima oleh dokter ketika terjadi sebuah komplain yang menuding tindakan kedokteran salah atau menyimpang, karena menurut kesehatan/kedokteran yang dapat menilai salah atau tidak adalah dokter bukan orang yang tidak berprofesi sebagai dokter.<sup>26</sup>

Hal ini secara terpisah pihak kepolisian mengatakan bahwa ketika proses penyelidikan dan penyidikan itu di lakukan, tindakan yang kami ambil adalah penilaian oleh dokter atau ahli yang diminta oleh pihak kepolisian ketika terjadi sebuah laporan atau pengaduan..

Menurut dokter atau pihak tenaga kesehatan hal itu bisa saja dilakukan oleh pihak kepolisian akan tetapi hal itu tidak menjamin daripada subjektifitas ahli dalam pemberian keterangan kepada penegak hukum, atau bisa saja faktor psikologi terpengaruh (kata dokter orang belum tentu tenang ketika berurusan atau masuk di kantor kepolisian), atau menurut dokter bisa saja rekam medis nya tidak lengkap.<sup>27</sup>

---

<sup>26</sup>Wawancara Kepada DR.Dr. Fx.Wikan Indrarto,Sp.A., Ketua Komite Medis Pada RS Panti Rapih Kota Yogyakarta. pada tanggal 16 Juli 2018

<sup>27</sup>Wawancara kepada bapak Adhiyatno Priambodo.,SH.,MH.Kes., Kepala Bagian Humas dan Marketing, Pada RSU Bethesda Kota Yogyakarta.pada tanggal 23 Juli 2018



Melihat persoalan ini penulis menilai bahwa tentu tindakan penilaian oleh ahli dari pihak kepolisian belum tentu akurat dalam menilai sebuah persoalan walaupun ia adalah ahli dalam bidang medis. Karena sebagaimana dijelaskan di atas oleh J Leneen bahwa untuk menilai harus berdasarkan pada kemampuan rata-rata, situasi dan kondisi yang sama dsb. Hal ini tentu akan berakibat keliru dan salah<sup>28</sup>, apabila hanya dilihat seorang diri oleh ahli atau tenaga medis tertentu yang diminta pihak kepolisian. Ini terjadi karena tidak sama dengan bentukan *peer group* atau mitra bestari yaitu perkumpulan dokter yang ahli di bidangnya dalam menilai sesuai dengan syarat standar profesi di atas.

Oleh sebab itu berdasarkan pada uraian di atas, penulis simpulkan bahwa Kedudukan Audit Medis dalam penegakan hukum pidana dapat diterapkan pada posisi penyelidikan dan penyidikan di kepolisian, namun dalam pelaksanaannya kepolisian tidak menggunakan audit medis sebagai bagian instrumen penegakan, padahal Kedudukan Audit medis dinilai sangat penting dalam melihat sebuah permasalahan, karena di dalamnya terdapat sebuah bentukan *peer group/mitra bestari* atau perkumpulan para dokter yang ahli dibidangnya, penilaian oleh bentukan ini akan lebih *fair* dan *valid* karena berbanding lurus pada pengertian standar profesi medis, dan standar prosedur operasional.

Artinya penilaian audit medis dapat dinilai sama seperti syarat profesi medis yaitu teliti, kemampuan yang sama, situasi dan kondisi yang sama dsb. Penilaian akan menjadi beda keliru dan salah ketika hanyalah dinilai secara individu yang tidak bisa jangkau kemampuan yang sama, atau situasi dan kondisi yang sama.

Perihal ini menjadi sangat penting dalam posisi penegakan hukum di kepolisian, dalam hal penyelidikan ketika menghadapi sebuah persoalan, dimana menjadi terang dan jelas

---

<sup>28</sup>Wawancara kepada Dr. Venny Pungus.,Sp K (J) Anggota Komite Medik dan Kepala Instalasi rawat jalan Pada RSU Bethesda Kota Yogyakarta. pada tanggal 2 Agustus 2018

ketika informasi dan data yang di dapatkan sangat *fair, valid* ataupun akurat, dalam “mencari dan menemukan peristiwa” yang dianggap atau diduga sebagai tindak pidana.

## **B. Sejauh manakah hasil audit medis dapat di pakai sebagai bahan pembuktian dalam tindak pidana di bidang medis**

Aspek Hukum Pembuktian pada dasarnya sudah dimulai sejak tahap penyelidikan perkara pidana, ketika penyidik mencari dan menemukan peristiwa yang diduga sebagai tindak pidana guna dapat atau tidaknya dilakukan penyidikan. Pada tahap ini sudah terjadi pembuktian, dengan tindakan penyidik mencari barang bukti, maksudnya guna membuat terang suatu tindak pidana serta menentukan tau menemukan tersangkanya. Proses pembuktian hakekatnya, memang lebih dominan, pada sidang pengadilan, guna menemukan kebenaran materil (*materieel waarheid*) akan peristiwa terjadi dan memberikan keyakinan kepada hakim tentang kejadian tersebut sehingga hakim dapat memberikan putusan yang seadilnya.<sup>29</sup>

Pembuktian di atas dapat memberikan kita pengertian bahwa, penjelasan pada rumusan sebelumnya di dalam hal audit medis dalam kaitan atau korelasi dengan penyelidikan di kepolisian sudah dapat di tegaskan bahwa audit medis mampu menjelaskan serta menggambarkan sebuah problema di dalam bidang kesehatan, secara komperhensif dan menyeluruh sehingga dapat menentukan sebuah peristiwa itu merupakan tindakan pelanggaran di bidang medis untuk dapat ditetapkan menjadi sebuah pelanggaran di dalam hukum pidana.

### *Negatief Wetlijk Bewisjtheorie*

---

<sup>29</sup> Syaiful Bakhri, *Hukum Pembuktian dalam praktek peradilan pidana*, diterbitkan atas kerjasama pusat pengkajian dan pengembangan ilmu hukum fakultas hukum Universitas Muhammadiyah Jakarta, 2009, hl 26-27

*Negatief wetelijk bewijsjtheorie* atau pembuktian berdasarkan undang-undang secara negatif adalah pembuktian yang selain menggunakan alat-alat bukti yang dicantumkan di dalam undang-undang, juga menggunakan keyakinan hakim. Sekalipun menggunakan keyakinan hakim namun keyakinan hakim terbatas pada alat bukti yang ditentukan oleh undang-undang. Dengan menggunakan alat bukti yang tercantum dalam undang-undang dan keyakinan hakim maka teori pembuktian ini sering juga disebut pembuktian berganda (*doubelen gronslag*). Dari hasil penggabungan kedua sistem yang saling bertolak belakang tersebut, terwujud suatu sistem pembuktian menurut undang-undang secara negatif

Inti ajaran teori pembuktian berdasarkan undang-undang secara negatif adalah bahwa hakim di dalam menentukan terbukti tidaknya perbuatan atau ada tidaknya kesalahan terdakwa harus berdasarkan pada alat-alat bukti tersebut hakim mempunyai keyakinan terhadapnya.<sup>30</sup>

Dari penjelasan sistem pembuktian di atas dapat dapat dimengerti bahwa KUHAP menganut sistem *Negatief Wetlijk Bewijsjtheorie*, sebagaimana bunyi pasal 183 KUHAP, “Hakim tidak boleh menjatuhkan pidana kepada seseorang, kecuali apabila dengan sekurang-kurangnya dua alat bukti yang sah ia memperoleh keyakinan bahwa suatu tindak pidana benar-benar terjadi dan bahwa terdakwa yang bersalah.”<sup>31</sup>

Persoalan pembuktian dalam hubungan pada kajian Audit medis tentu bertumpu pada ketentuan yang ditentukan oleh KUHAP itu sendiri, di dalam pasal 184 dijelaskan bahwa alat bukti yang sah adalah : keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk, dan keterangan terdakwa. Adapun yang menjadi poin yang di kajian oleh penulis adalah Keterangan Ahli dan bukti surat

---

<sup>30</sup>Rusli Muhammad, , *Hukum Acara Pidana Konterporer ....Op Cit.* Hlm 72

<sup>31</sup>*Ibid*, hlm191

keterangan ahli ialah apa yang seorang ahli nyatakan ahli (terangkan) di sidang pengadilan (pasal 186 KUHAP) Menurut pasal 1 butir 8 KUHAP diterangkan bahwa yang dimaksud dengan keterangan ahli adalah keterangan yang diberikan oleh seorang yang "memiliki keahlian khusus" tentang hal yang diperlukan untuk membuat terang suatu perkara pidana guna kepentingan pemeriksaan (disidang pengadilan)<sup>32</sup> didalam KUHAP membedakan keterangan seorang ahli di persidangan dan keterangan ahli secara tertulis yang disampaikan di depan persidangan. Jika keterangan ahli memberikan secara langsung, dan di bawah sumpah di depan pengadilan, maka keterangan alat bukti keterangan ahli yang sah. Sementara jika seorang ahli di bawah sumpah telah memberikan keterangan di luar persidangan dan keterangan tersebut dibacakan di depan sidang pengadilan maka keterangan ahli tersebut merupakan alat bukti surat dan alat bukti keterangan ahli.<sup>33</sup>

Keterangan ahli dalam kaitanya dengan kedudukan audit medis, menurut dokter pada saat penulis melakukan penelitian, mengatakan bahwa audit medis itu merupakan hasil evaluasi atau kajian rekam medis dan beserta segala tindakan dokter yang di lakukan pada saat melakukan tindakan medis<sup>34</sup>

Ketentuan perturan menteri yang menegaskan bahwa bentukan rekam medis menjadi bahan dalam ketentuan hukum atau problematika hukum, yaitu sebagai berikut PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medispasal 10 Ayat (2) Butir B Dan D. Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan dapat dibuka dalam hal: butir b .memenuhi permintaan aparaturn penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas

---

<sup>32</sup>HMA kuffal, *Barang Bukti Bukan Alat Bukti..... Op Cit*, hlm 31

<sup>33</sup>Eddy O.S Hiariej, *Teori & Hukum Pembuktian*, Penerbit Erlangga, Jakarta, 2012, hlm 107

<sup>34</sup>Hasil wawancara dengan Dr Venny Pungus, Sp K (J) Anggota komite medis, Kepala Bagian Instalasi Rawat Jalan. RSU Bethesda. Kota Yogyakarta. pada tanggal 25 Juli 2018

perintah pengadilan;d.permintaan institusi/lembaga berdasarkan ketentuan perundang-undangan;

Kedudukan Audit Medis di atas dan kedudukan rekam medis menurut penulis merupakan bagian yang tak terpisahkan antar satu dengan lain sebagaimana dijelaskan di atas, karena penilaian menjadi benar dan akurat pada rekam medis ketika hal itu diukur berdasarkan standar profesi dan standar prosedur operasional. Hal ini mengapa karena semua tindakan medis atau tindakan pencatatan pada rekam medis merupakan bagian yang dilakukan oleh dokter atau tenaga medis.

Keakuratan audit medis yang mana di dalamnya terdiri dari perkumpulan dokter atau ahli medis (mitra bestari), bentuk penilaian kepada tindakan dokter dan rekam medis berdasar pada bentukan standar profesi dan standar prosedur operasional. Bukan berdasarkan pada penilaian yang bersifat pribadi dan tak berdasar atau pada kedekatan emosional dalam melindungi teman sejawat .<sup>35</sup>

Hasil audit medis ini menurut penulis sangatlah akurat dan dapat diterima sebagai bentukan pembuktian ketika terjadi penyimpangan, atau persoalan di bidang medis. Karena audit medis berdasar rekam medis dan penilaiannya pada ketentuan standar profesi dan standar prosedur operasional. Namun dalam bentuk apakah audit medis ini masuk sebagai bagian dalam pembuktian di persidangan. Menurut ketentuan KUHAP, Keterangan Ahli adalah keterangan yang diberikan oleh seseorang yang memiliki keahlian khusus tentang hal yang diperlukan untuk membuat terang suatu perkara pidana guna kepentingan pemeriksaan”

Menurut pihak kedokteran bahwa hasil audit medis yang merupakan hasil evaluasi tindakan medis yang dilakukan oleh dokter atau tenaga medis keterangan ahli yang berisi

---

<sup>35</sup> Hasil Wawancara dengan DR.Dr. Fx. Wikan Indrarto. Sp.A Ketua Komite Medis RSUD Panti Rapi.pada tanggal 6 Agustus 2018

sesuai tindakan dokter dengan standar profesi atau standar prosedur operasional. Ketika hal itu diminta untuk proses penyidikan maka menjadi alat bukti keterangan ahli. Hal itu tergantung pihak penyidik kepolisian menilainya<sup>36</sup>

Di dalam ketentuan pasal 186 KUHAP, Keterangan ahli adalah hal yang seorang ahli nyatakan di bidang pengabdianya, dalam penjelasan, dikatakan bahwa keterangan ahli ini dapat juga sudah diberikan pada waktu pemeriksaan oleh penyidik atau penuntut umum yang dituangkan dalam suatu bentuk laporan dan dibuat dengan mengingat sumpah di waktu ia menerima jabatan dan pekerjaan.

Merujuk pada ketentuan di atas maka menurut penulis, kepolisian seharusnya menjadikan audit medis sebagian dari keterangan ahli di kepolisian, mengingat kedudukan audit medis dapat atau mampu membuat terang suatu permasalahan medis, dari segala bentuk sebab dan akibat.

Menurut KUHAP membedakan keterangan seorang ahli di persidangan dan keterangan ahli secara tertulis yang disampaikan di depan sidang pengadilan. Jika seorang ahli memberikan keterangan secara langsung di depan sidang pengadilan dan di bawah sumpah. Keterangan tersebut adalah alat bukti keterangan ahli yang sah. Sementara itu, jika seorang ahli di bawah sumpah telah memberikan keterangan tertulis di luar persidangan dan keterangan tersebut dibacakan di depan sidang pengadilan, keterangan ahli tersebut merupakan alat bukti surat dan alat bukti keterangan ahli.

Ketentuan KUHAP diatas jika dihubungkan dengan permasalahan audit medis maka menjadi keterangan ahli dalam persidangan ketika hal itu disampaikan di depan sidang

---

<sup>36</sup> Wawancara dengan DR.Dr. Fx. Wikan Indrarto. Sp.AKetua Komite Medis di RSUD Panti Rapih kota Yogyakarta dan Dr Venny Pungus Sp. K(J) Anggota Komite Medis dan Kepala Instalasi Rawat Jalan Pada RSUD Bethesda. Yogyakarta. pada tanggal 6 Agustus 2018

pengadilan, adapun ketika dibuat di bawah sumpah dan diberikan di luar persidangan, keterangan ahli tersebut merupakan alat bukti surat dan alat bukti keterangan ahli.

a. Hubungan Korelasi Pembuktian Tindak Pidana Medis dengan Audit Medis

Aspek Hukum Pembuktian dasarnya sudah dimulai sejak tahapan penyelidikan perkara pidana, ketika penyidik mencari dan menemukan peristiwa yang diduga, sebagai tindak pidana guna dapat atau tidaknya dilakukan penyidikan pada tahap ini sudah terjadi pembuktian, dengan tindakan penyidik mencari barang bukti, maksudnya guna membuat terang suatu tindak pidana serta menentukan atau menemukan tersangkanya. Sehingga kongkritnya pembuktian berawal dari penyelidikan dan berakhir pada penjatuhan vonis oleh hakim di persidangan pengadilan<sup>37</sup>

Pembuktian suatu malpraktik atau tindak pidana medis melalui dua cara yaitu

a. Cara Langsung, yaitu membuktikan keempat unsurnya secara langsung yang terdiri atas unsur kewajiban (*Duty*), Menelantarkan Kewajiban (*dereliction of duty*), rusaknya kesehatan (*Damage*), dan adanya hubungan langsung antara tindakan menelantarkan kewajiban dan rusaknya kesehatan (*direct causation*). Menurut Prof. Hermien Hadiati Koeswadji, hal tersebut di tambah satu unsur lagi yaitu *duty for care*, yaitu kewajiban untuk perawat sehingga rumusan tersebut terjadi.<sup>38</sup>

Penjelasan di atas apabila dikaitkan dengan Audit medis maka semua unsur tersebut dapat dibuktikan atau ditemukan, hal ini karena mekanisme Audit medis merupakan mekanisme yang bersifat menyeluruh atau biasa disebut evaluasi medis secara profesional yang bersandar pada standar profesi dan standar prosedur operasional, oleh

---

<sup>37</sup> Syaiful Bakhri, *Hukum Pembuktian, dalam praktek peradilan pidana*, Diterbitkan atas kerjasama, Pusat Pengkajian & Pengembangan Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Jakarta dan total media, Jakarta Selatan, 2009, hlm 26-27

<sup>38</sup> Hj. Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik,.....Op Cit*, hlm 226

sebab itu perihal kewajiban (*duty*), menelantarkan kewajiban (*dereclition of duty*), rusaknya kesehatan (*damage*) dan menelantarkan dan rusaknya kesehatan (*direction*), yang didalamnya terdapat hubungan transaksi terapeutik atau hubungan penyembuhan antara dokter dan pasien, yang semua tindakan diatas di lakukan berdasar pada standar profesi dan standar prosedur operasional atau tidak. Maka pelanggaran atau hal itu dapat ditemukan dan dijelaskan pada mekanisme audit medis.

b. cara tak langsung

cara ini yang paling mudah, yaitu mencari fakta-fakta yang berdasar pada doktrin *Res Ipsa Loquitur* (*The Thing Speaks for it self*) dapat membuktikan adanya kesalahan di pihak dokter. Makna dari doktrin ini secara harfiah diterjemahkan dalam bahasa indonesia dengan “benda yang berbicara”<sup>39</sup> adapun hasil akhir dari penilaian audit medis adalah rekomendasi atau benda yang berbicara, menjelaskan dan menggambarkan tindakan dokter. Oleh sebab itu titik temu antara Doktrin Res Ipsa Loquitur dan audit Medis adalah doktrin Res Ipsa Loquitur dan Audit Medis keduanya adalah benda yang berbicara pada sebuah tindakan dokter, keduanya sama-sama menjelaskan tindakan dokter kepada pasien. baik atau buruk, benar atau salah doktrin res ipsa Loquitur bertumpu pada hasil dari tindakan dokter kepada pasien, sedangkan audit medis adalah hasil dari penilaian mitra bestari(perkumpulan para dokter) terhadap dokter kepada pasien.

b. Kekuatan mengikat Sumpah Dan Kode Etik Kedokteran Terhadap Audit Medis

Audit medis sebagaimana kita ketahui dalam ketentuannya mempunyai ketentuan yang tertera dalam ketentuan UU Kedokteran No 29 Tahun 2004 Pasal 49 (1) Setiap dokter atau

---

<sup>39</sup> H. Muntaha, *Hukum Pidana,.....Op Cit* 190



dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran atau kedokteran gigi wajib menyelenggarakan kendali mutu dan kendali biaya, pada pasal (2) Dalam rangka pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan audit medis. Kemudian dari pengaturan ini dijelaskan lebih lanjut dalam peraturan Menteri Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 Tentang Penyelenggaraan Komite Medis di rumah sakit. Audit medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medisnya yang dilaksanakan oleh profesi medis (pasal 1 butir 11).

Ketentuan di atas berarti menjelaskan kedudukan audit medis menjadi sangat penting dan mengikat secara yuridis bagi para tenaga kesehatan ketika melakukan tindakan kesehatan. Perihal ini lebih pada penekanan perlindungan pasien atau masyarakat dalam menikmati setiap pelayanan kesehatan. Ketika kembali pada bentukan konsideran menimbang, sehingga lahirnya aturan pelaksana dalam Permen No 755.Menkes.Per/2011 tentang komite medis di rumah sakit dalam hal audit medis, seutuhnya mensyaratkan atau mewajibkan pada bentukan perlindungan keselamatan pasien.

Konsideran menimbang menyatakan bahwa profesionalisme staf medis perlu ditingkatkan untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan dan melindungi keselamatan pasien, bahwa komite medik memiliki peran strategis dalam mengendalikan kompetensi dan perilaku staf medis di rumah sakit serta dalam rangka pelaksanaan audit medis. Hal ini menjadi sangat penting dan mewajibkan bagi setiap tenaga medis.

Pernyataan yang sama ketika penulis melakukan penelitian di lapangan, sebagaimana di jelaskan bahwa kekuatan mengikat dari pada pembuatan Audit Medis oleh komite medis

bersandar pada sumpah dan kode etik kedokteran. Lebih lanjut, dijelaskan bahwa kedudukan sumpah sudah pasti melekat pada diri dokter dalam tugas dan kewajibannya sebagai tenaga medis bagi pasien, dan instrumen pendukung lain seperti kode etik kedokteran sebagai batu uji setiap tindakan kedokteran dalam setiap tindakannya.<sup>40</sup>

Sumpah kedokteran sebagaimana termaktub dalam kode etik kedokteran yaitu Saya akan menghormati atau melindungi setiap hidup insani mulai dari saat pembuahan. Kedudukan sumpah ini ketika di kaitkan dengan kedudukan Komite Medis dalam hal Audit Medis serta dasar hukum pada Permen 755/Menkes/Per/2011 di konsideran menimbang yang mensyaratkan perlindungan pada pasien, ini berarti sumpah menjadi pengikat dari keberadaan pembuatan Audit Medis pada komite medis. Begitu juga dalam hal lainnya yaitu kode etik kedokteran pun juga menjadi pengikat ketika diatny audit medis, artinya bahwa setiap dokter atau tenaga medis yang tergabung dalam bagian komite medis untuk Audit Medis terikat pada bentukan Sumpah dan Kode Etik Kedokteran.

Penjelasan ini juga di jelaskan oleh narasumber di Rumah Sakit Panti Rapih pada komite medis, bahwa kedudukan sumpah sudah pasti menjadi pengikat dan melekat pada diri dokter dalam setiap tindakannya. Kode etik sebagai jalan dalam hal bertindak, karena kode etik mengatur bagaimana seseorang itu bertindak sesuai dengan kewenangan dan kompetensinya<sup>41</sup>

Kekuatan sumpah menjadi mengikat bagi dokter dalam hal pembuatan audit medis. sumpah mengarahkan pada diri perlindungan manusia sejak masa pembuahan, maka audit

---

<sup>40</sup> Wawancara dengan Dr. Venny Pungus Sp K (J) Anggota Komite Medis di komite medis dan kepala bagian instalasi rawat jalan di RSUD Bethesda, Kota Yogyakarta, pada tanggal 8 Agustus 2018

<sup>41</sup> Wawancara dengan DR. Dr.Fx. Wikand Indrarto., Sp. A., Ketua Komite Medis di Rumah Sakit Panti Rapih, Kota Yogyakarta. pada tanggal 6 Agustus 2018

medis menjadi jaminan mutu pelayanan kesehatan dan perlindungan keselamatan pasien dalam setiap tindakan tenaga kesehatan. Kode etik sebagai pengaturan konkrit pengejawantahan sumpah kedokteran. Sumpah mengatur bagaimana bertindak pada tata kelakuan menuju pada sebuah perlindungan, dan etik adalah pengaturan pada kualitas, atau kompetensi serta kapasitas tenaga kesehatan. Tidaklah berbeda antara sumpah yang melekat pada diri dokter serta tujuan pembuatan audit medis pada komite medis. Oleh sebab itu sumpah yang mengikat pada dokter mempunyai implikasi yang sama pada audit medis dalam hal melindungi keselamatan pasien. maka dokter atau tenaga medis terikat pada sumpah dan kode etik kedokteran ketika dibuatnya audit medis.

Akan tetapi bagaimanakah hubungan audit medis dalam konteks hukum pidana dalam arti perbuatan pidana dan pertanggung jawaban pidana. Pengertian ini penulis hubungkan agar dapat dimengerti bahwa kedudukan audit medis menjadi penting dalam hal penegakan hukum pidana.

#### a. Perbuatan Pidana

Perbuatan pidana adalah suatu perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum, larangan mana disertai ancaman (sanksi) yang berupa pidana tertentu, bagi barangsiapa melanggar larangan tersebut.<sup>42</sup> frasa perbuatan pidana di atas menurut Noyon dan Langemeijer mengandung pengertian bahwa perbuatan tersebut bersifat positif dan negatif. Perbuatan bersifat positif berarti melakukan sesuatu, sedangkan perbuatan negatif mengandung arti tidak melakukan sesuatu. Tidak melakukan apa yang menjadi

---

<sup>42</sup> Moeljanto, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta, cetakan keenam 2000, hlm

kewajibannya atau tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan dikenal dengan istilah *omissions*<sup>43</sup>

Perbuatan larangan dalam konteks hukum kesehatan adalah perbuatan sebagaimana yang ditentukan oleh standar penindakan yaitu standar profesi dan standar prosedur operasional. Berbuat sesuatu yang tidak berdasarkan pada ketentuan yang ditentukan di dalam standar profesi maupun standar operasional, dapat berakibat buruk<sup>44</sup>

Perbuatan larangan pada suatu aturan hukum di atas yaitu suatu perbuatan Pidana, dapat dijelaskan bahwa yang menjadi perbuatan pidana bagi tenaga kesehatan apabila tindakannya tidak berdasarkan standar profesi dan standar prosedur operasional. Ketika berakibat buruk dan menimbulkan kerugian pada subjek atau individu dalam hal ini pasien maka dokter atau tenaga medis, dapat dikatakan telah melakukan perbuatan pidana

Mengapa demikian, persoalan ini dapat dilihat pada dua ketentuan yaitu Etik Dan Disiplin, dokter bekerja berdasarkan pada nilai etis yang bersumber pada itikad baik dalam melindungi makhluk insani yang kedua secara disiplin kedokteran, tindakan dokter bersifat *inspanning verbintenis* yaitu berada pada suatu usaha atau upaya penyembuhan, ketika tindakan usaha medis yang dilakukan, namun tidak dikatakan tidak berhasil atau gagal, maka dokter tidak bisa disalahkan, karena pada pengertian ini dokter berada pada tindakan usaha/upaya penyembuhan bukan menjanjikan hasil.

Oleh sebab itu pangkal pengukuran kesalahan berada pada standar profesi dan standar prosedur operasional karena penilaian kesalahan bukan berada pada hasil tetapi cara atau upaya untuk mencapai hasil. Hubungan dengan audit medis dimana audit

---

<sup>43</sup> Eddy O S Hiarij, , *Prinsip-Prinsip Hukum .....Op Cit*, hlm 91

<sup>44</sup> Wawancara Kepada Dr Venny Pungus., Sp.K (J) Anggota Komite Medis dan Kepala Bagian Instalasi Rawat Jalan di RSU Bethesda Kota Yogyakarta. pada tanggal 6 Agustus 2018

medis dapat atau mampu menemukan tindakan yang salah atau lalai dalam standar profesi dan standar prosedur operasional. hal ini karena penilaian audit medis berdasar pada bukan hanya rekam medis tetapi semua tindakan medis.

Kesalahan merupakan bagian terpenting dari bentukan pertanggungjawaban, sebagaimana oleh Moeljanto mengatakan bahwa orang tidak mungkin dipertanggungjawabkan (dijatuhi pidana) kalau dia tidak melakukan perbuatan pidana. Tapi meskipun melakukan perbuatan pidana, tidak selalu dia dapat dipidana.<sup>45</sup>

Pertanggungjawaban dalam hal kesalahan, oleh dokter atau tenaga medis dapat dilihat apakah dokter tidak melakukan sebagaimana yang ditentukan standar profesi atau standar prosedur operasional<sup>46</sup>

Pertanggungjawabn dilihat dalam konteks Kewajiban pokok dokter dalam menjalankan profesinya adalah memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi medis. Dengan demikian *medical malpractice* atau kesalahan profesional dokter adalah kesalahan dalam menjalankan profesi medis yang tidak sesuai dengan standar profesi medis standar prosedur operasional.<sup>47</sup> Kedudukan audit medis di lihat dengan segala bentukannya dapat dikatakan audit medis dapat membuktikan bahwa dokter tersebut telah menegakan standar profesi atau tidak. Disinilah dokter dapat dibebankan pertanggung jawaban atau tidak.

Pengertian diatas juga sama dengan Jan Remmelink yang menyatakan bahwa kesalahan adalah pencelaan yang ditujukan oleh masyarakat yang menerapkan standar

---

<sup>45</sup> Moeljanto, *Asas-Asas Hukum .....Op Cit*, Hlm 155

<sup>46</sup> Wawancara dengan Bapak Dr Sunarto Kromo Pawiro, Pada Organisasi IDI (Ikatan Dokter Indonesia) Provinsi DIY. Pada tanggal 18 Juli 2018

<sup>47</sup> D. Veronika Komalawati, *Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989, hlm 115

etis yang berlaku pada waktu tertentu terhadap manusia yang melakukan perilaku menyimpang yang sebenarnya dapat dihindarinya.<sup>48</sup>

Perilaku menyimpang dalam konteks ini adalah perilaku tidak sejalan dan menjadi standar etis, di tentukan oleh perkumpulan dokter berdasarkan jenis dan spesifik pada bentuk standar profesi dan standar prosedur operasional artinya bahwa pencelaan bisa terjadi baik dari masyarakat medis dokter dan tenaga profesi lainya ketika salah satu dokter atau individu tenaga medis bekerja atau melaksanakan tindakan medis tidak sesuai dengan standar yang ditentukan oleh perkumpulan profesi medis yaitu standar profesi atau standar operasional prosedural.

Suatu tindakan medik dilakukan menurut standar medik, yaitu sesuai dengan tujuan ilmu kedokteran, sesuai pula dengan prinsip keseimbangan dan dilakukan secara teliti, maka tindakan ini disebut suatu tindakan medik *Lege Artis*, jadi tindakan medik *Lege Artis* adalah suatu tindakan yang sesuai dengan Standar Profesi Medik, oleh sebab itu, Standar profesi merupakan tolak ukur dalam hal bertindak oleh seorang tenaga medis baik itu dokter, perawat, atau bidan dalam hal tindakan medis (*lege artis*). Di dalam ketentuan Permenkes Nomor 2052 Tahun 2011 tentang izin Praktek Dan Pelaksanaan Praktek Kedokteran adalah “batasan kemampuan minimal berupa *knowledge*, *skill*, dan *professional attitude*, yang harus dikuasai oleh seorang dokter atau doter gigi untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesinya.

Adapun kedudukan Kesengajaan sebelum dijelaskan lebih jauh antara hubungan kesengajaan dengan instrumen hukum audit medis, sebagaimana kita ketahui bahwa tindakan dokter adalah tindakan medis yang mulia, setiap pelaksanaanya selalu selaras

---

<sup>48</sup> Jan Remelink, *Hukum Pidana .....Op Cit*, Hlm 142

dengan itikad baik bersandar pada norma profesi, yaitu sumpah kedokteran, “melindungi makhluk insani” kemudian disusul dengan ketentuan tindakan yang harus berdasarkan standar profesi dan standar prosedur operasional, maka menurut penulis seyaogyanya tidak ada unsur kesengajaan atau niat yang buruk oleh tenaga medis dalam pelayanan medis yang dilakukan.

Akan tetapi ketika dilihat dalam bentukan hukum kealpaan, Prof.Mr.D Simons menerangkan “kealpaan” tersebut sbagai berikut “umumnya kealpaan itu terdiri atas dua bagian, yaitu tidak hati-hati melakukan suatu perbuatan, dismping dapat menduga akibat perbuatan itu. Namun, meskipun suatu perbuatan dilakukan dengan hati-hati, masih mungkin juga terjadi kealpaan jika yang berbuat itu telah mengetahui bahwa dari perbuatan itu mengkin akan timbul suatu akibat yang dilarang undang-undang.

Disini penulis berpendapat bahwa unsur kealpaan dapat diterapkan pada diri dokter ketika terjadi sebuah komplain, atau akibat yang tidak diinginkan. Perlu dilihat bahwa tindakan dokter itu bersalah ketika ia tidak melaksanakan tindakan dokter sebagaimana mestinya yaitu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Keberadaan niat yang ingin menyembuhkan atau menolong akan tetapi lalai dalam tindakan yang seharusnya, mengakibatkan unsur kealpaan diterapkan kepadanya. Karena dokter tidak mempunyai niat untuk merusak atau membuat kerugian dalam tindakannya.<sup>49</sup>

Hubungannya dengan audit medis adalah audit medis dapat menemukan sebuah tindakan atau perbuatan dokter yang dinilai keliru atau salah dalam tindakanya, ketika melakukan pelayanan medis kepada pasien, unsur pertanggung jawaban dan kealpaan

---

<sup>49</sup> Wawancara dengan DR, Dr. Fx Wikan Indrarto, Sp. A., Ketua Komite Medik Pada RSUD Panti Rapih Kota Yogyakarta. pada tanggal 9 Agustus 2018

menjadi terang ditentukan dan dinilai ketika mekanisme audit dapat dilaksanakan dan berjalan dengan baik.