

**BAB I**  
**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP DOKTER DALAM**  
**MELAKUKAN TINDAKAN MEDIS TERKAIT DUGAAN PERBUATAN**  
**MALPRAKTEK**

**A. Latar Belakang Masalah**

Manusia adalah makhluk yang paling sempurna karena dikaruniai akal dan pikiran. Sehingga manusia selalu berkembang di berbagai aspek baik dari aspek ekonomi, politik, pendidikan, sosial, budaya, hukum, ilmu pengetahuan dan teknologi. Disamping hal tersebut, perkembangan hukum menjadi perhatian khusus di berbagai bidang kehidupan manusia dalam masyarakat. Hampir semua aspek dalam bidang kehidupan manusia terjamah oleh hukum. Hal ini disebabkan karena pada dasarnya manusia senantiasa mengharapkan agar hukum dibuat secara lengkap untuk dapat mengatur kehidupan dengan baik sehingga tercapai kedamaian dan ketertiban dalam masyarakat.

Negara sebagai organisasi kekuasaan memiliki peran penting dalam menjaga setiap aspek kehidupan warga negaranya. Tujuan Nasional Negara Indonesia adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945, Alinea ke 4.

Undang-undang Dasar 1945 mengamanatkan bahwa kesehatan adalah hak asasi manusia. Pada pasal 28H dinyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Selanjutnya pada pasal 34 ayat (3) dinyatakan bahwa Negara bertanggung jawab atas fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Hal ini menunjukkan bahwa pemerintah berkewajiban untuk menyetujui yang sakit dan berupaya mempertahankan yang sehat untuk tetap sehat. Berdasarkan undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian, kesehatan selain sebagai hak asasi manusia juga merupakan suatu investasi.<sup>2</sup>

Hukum kesehatan merupakan suatu bidang spesialisasi ilmu hukum yang relatif masih baru di Indonesia. Hukum kesehatan mencakup segala peraturan dan aturan yang secara langsung berkaitan dengan pemeliharaan dan perawatan kesehatan yang terancam atau kesehatan yang rusak. Hukum kesehatan mencakup penerapan hukum perdata dan hukum pidana yang berkaitan dengan hubungan hukum dalam pelayanan kesehatan. Ruang lingkup hukum pidana kesehatan mencakup kesaksian, kebenaran isi surat keterangan kesehatan, menyimpan rahasia, pengguguran kandungan, resep obat keras atau narkotika, dan pertolongan orang sakit yang berakibat bahaya maut atau luka-luka.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Rencana pengembangan tenaga kesehatan tahun 2011-2015, Jakarta, 2011, hlm. 5 dikutip dari Muhammad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan*, Ctk. pertama, Prenadamedia Group, Jakarta, 2015, hlm 7.

<sup>3</sup> *Ibid.*, hlm. 4.

Di era globalisasi ini, profesi kedokteran dan tenaga medis lainnya merupakan suatu profesi yang sangat mulia dan terhormat dalam pandangan masyarakat. Seorang dokter sebelum melakukan praktek kedokterannya atau pelayanan medis telah melalui pendidikan dan pelatihan yang cukup panjang. Karena dari profesi inilah banyak sekali digantungkan harapan hidup dan/atau kesembuhan dari pasien serta keluarganya yang sedang menderita sakit. Dokter atau tenaga kesehatan lainnya tersebut sebagai manusia biasa yang penuh dengan kekurangan (merupakan kodrat manusia) dalam melaksanakan tugas kedokterannya yang penuh dengan kekurangan (merupakan kodrat manusia) dalam melaksanakan tugas kedokterannya yang penuh dengan resiko ini tidak dapat menghindarkan diri dari kekuasaan kodrat dan iradat Allah, karena kemungkinan pasien cacat dokter telah melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi atau *Standart Operating Procedure* (SOP) dan/atau standar pelayanan profesi yang baik. Keadaan semacam ini seharusnya disebut dengan resiko medik, dan resiko ini terkadang dimaknai oleh pihak-pihak diluar profesi kedokteran sebagai *medikal malpractice*.<sup>4</sup>

Berkaitan dengan profesi kedokteran ini, marak diberitakan di berbagai media massa nasional mengenai dugaan malpraktek medik yang dilakukan oleh dokter. Bahkan sejak tahun 2006 sampai 2012 kasus dugaan malpraktek ini tercatat ada 182 kasus kelalaian medik. Dari 182 kasus malpraktek di seluruh Indonesia, sebanyak 60 kasus dilakukan oleh dokter umum, 49 kasus dilakukan oleh dokter bedah, 33 kasus dilakukan dokter kandungan, dan 16 kasus dilakukan

---

<sup>4</sup> Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Ctk. Pertama, Karya Putra Darwati, Bandung, 2012, hlm. 1.

oleh dokter spesialis anak, kemudian sisanya di bawah 10 macam-macam kasus yang dilaporkan.<sup>5</sup> Dokter yang telah melaksanakan praktek kedokterannya sesuai dengan standar yang berlaku dalam kenyataannya, masih saja dituntut secara hukum, dan bahkan dipenjarakan.<sup>6</sup> Sebagai contoh adalah kasus yang terjadi pada tahun 2010 di Manado dan melibatkan dr. Dewa Ayu Sasiary, dr. Hendry Simanjuntak, dan dr. Hendry Siagian yang di tuntutan karena di duga melakukan malpraktek.<sup>7</sup> Adapun kasus lain di Yogyakarta tepatnya di Kabupaten Bantul yang terjadi pada tahun 2016 dimana Rumah Sakit Rachma Husada dilaporkan oleh keluarga pasien mengenai dugaan malpraktek atas Sumarsih yang meninggal setelah sehari di rawat<sup>8</sup>

Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran diharapkan dapat memberikan perlindungan dan memberikan kepastian hukum sebagaimana tercantum dalam pasal 50 huruf (a) yang berbunyi “dokter atau dokter gigi yang melaksanakan praktek kedokteran mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional”.<sup>9</sup>

Penyelesaian kasus malpraktek seringkali dibawa sampai ke pengadilan, namun yang masih menjadi pertanyaan, apakah pengadilan mampu membuktikan

---

<sup>5</sup> <https://nasional.tempo.co/read/news/2013/03/25/058469172/sampai-akhir-2012-terjadi-182-kasus-malpraktek>, Diakses terakhir tanggal 9 Maret 2017 pukul 7.24.

<sup>6</sup> <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=263031&val=5801&title=PERLINDUNGAN%20HUKUM%20TERHADAP%20DOKTER%20DALAM%20MEMBERIKAN%20PELAYANAN%20MEDIS>, Diakses terakhir tanggal 9 Maret 2017 pukul 8.27.

<sup>7</sup> <http://news.detik.com/berita/2710494/kisah-dr-ayu-menolong-pasien-dipenjara-bebas-kini-bersaksi-di-mk>, diakses tanggal 9 Maret 2017 pukul 8.56.

<sup>8</sup> <http://jogja.tribunnews.com/2016/08/01/diduga-terjadi-malpraktik-bibi-korban-lapor-ke-polda-diy>, diakses terakhir tanggal 9 Maret 2017 pukul 10.17.

<sup>9</sup> Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

kebenaran di bidang medis. Sekalipun dokter atau tenaga medis yang menjadi saksi ahli, apakah hakim bisa mengerti tentang pendapat dunia kedokteran. Seharusnya, penyelesaian sengketa medis terlebih dahulu melalui mediasi,<sup>10</sup> atau dapat dilaporkan ke lembaga yang berwenang. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, pasal 1 ayat (14) menyatakan: “Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan Dokter dan Dokter Gigi dalam penerapan ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi”. Hal ini berlaku sama dengan Undang-Undang Kesehatan yang lama pada saat yaitu Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan dalam pasal 54 yang menyatakan: “Terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin (ayat 1), “Penentu ada tidaknya kesalahan atau kelalaian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditentukan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (ayat 2)” dan ketentuan mengenai pembentukan, tugas, fungsi, dan tata kerja Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan ditetapkan dengan Keputusan Presiden (ayat 3).<sup>11</sup>

Sedangkan Undang-Undang Kesehatan yang baru Nomor 36 Tahun 2009 telah menghapuskan lembaga MDTK tersebut, dan telah dibentuk lembaga baru yaitu BPKN (Badan Pertimbangan Kesehatan Nasional) berkedudukan di ibu kota

---

<sup>10</sup> Michael Daniel Mangkey, “Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Medis”, terdapat dalam <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=263031&val=5801&title=PERLINDUNGAN%20HUKUM%20TERHADAP%20DOKTER%20DALAM%20MEMBERIKAN%20PELAYANAN%20MEDIS>, diakses terakhir tanggal 13 Maret 2017 pukul 22.00.

<sup>11</sup> Rinanto Suryadhimitra, *Hukum Malapraktik Kedokteran*, Ctk. Pertama, Total Media, Yogyakarta, 2011, hlm. 10 .

Negara Republik Indonesia serta BPKD (Badan Pertimbangan Kesehatan Daerah) yang berkedudukan di provinsi, kabupaten/kota hingga kecamatan (pasal 176). Mengenai ketentuan keanggotaan, susunan organisasi serta pembiayaan BPKN dan BPKD diatur dengan Peraturan Presiden (Pasal 177 ayat 4). Selanjutnya, dicantumkan tenaga pengawas yang diangkat oleh Menteri atau kepala dinas di Propinsi, di kabupaten/kota dengan tugas pokok melakukan pengawasasan terhadap segala sesuatu yang berhubungan dengan sumber daya di bidang kesehatan dan upaya kesehatan (pasal 183). Tenaga pengawas mempunyai fungsi memasuki setiap tempat yang digunakan dalam kegiatan yang berhubungan dengan penyelenggaraan upaya kesehatan dan memeriksa perizinan yang dimiliki oleh tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan (pasal 184). Apabila hasil pemeriksaan menunjukkan adanya dugaan atau patut diduga adanya pelanggaran hukum dibidang kesehatan, maka tenaga pengawas wajib melaporkan kepada penyidik dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (pasal 186). Dalam Undang-undang ini diatur kewenangan khusus Pejabat Pegawai Negeri Sipil (PNS) tertentu di lingkungan pemerintahan yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan sebagai penyidik, sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang kesehatan (pasal 189).<sup>12</sup>

Komite Etik dan Hukum sebagaimana Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1045/Menkes/ Per/XI/2006 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Departemen Kesehatan Pasal 19 ayat 1

---

<sup>12</sup> *Ibid.*, hlm. 11.

yang menjelaskan : “Komite adalah wadah non struktural yang terdiri dari tenaga ahli atau profesi dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada pimpinan rumah sakit dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit”. Dan juga pasal 2 menjelaskan : “Pembentukan komite ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit sesuai kebutuhan rumah sakit”. Maka semua sengketa yang timbul akibat pelayanan kesehatan yang mengecewakan pasien termasuk sengketa medis akan ditindak lanjuti oleh Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit sesuai dengan apa yang diamanahkan Pasal 29 Undang Undang Kesehatan sebagaimana disebutkan diatas. Selain itu penyelesaian sengketa medis di rumah sakit menjadi tanggung jawab rumah sakit sebagaimana diatur dalam Pasal 46 Undang Undang Rumah Sakit No 44 Tahun 2009 yang berbunyi : ”Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit.” sekurang-kurangnya terdiri dari Komite Medik serta Komite Etik dan Hukum.<sup>13</sup>

Berdasarkan fenomena tersebut di atas, maka menarik penulis untuk membahas lebih lanjut dalam bentuk skripsi atau suatu penulisan karya ilmiah hukum dengan judul **“Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Melakukan Tindakan Medis Terkait Dugaan Perbuatan Malpraktek”**

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimanakah perlindungan hukum terhadap dokter dalam melakukan tindakan medis terkait dugaan perbuatan malpraktek?

---

<sup>13</sup> Hardini Indarwati, “Urgensi Pembentukan Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit Dalam Penyelesaian Sengketa Medik Secara Non Litigasi”, terdapat dalam file:///C:/Users/acer/Downloads/706-1568-1-PB%20(1).pdf , diakses terakhir tanggal 13 Maret 2017 pukul 23.49.

2. Bagaimanakah mekanisme penyelesaian dugaan malpraktek melalui jalur litigasi dan non litigasi?
3. Kapan penyelesaian penyalahgunaan wewenang melalui jalur litigasi dapat dilakukan tanpa melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI)?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap dokter dalam melakukan tindakan medis terkait dugaan perbuatan malpraktek.
2. Untuk mengetahui mekanisme penyelesaian dugaan malpraktek melalui jalur litigasi dan non litigasi.
3. Untuk mengetahui penyelesaian penyalahgunaan wewenang melalui jalur litigasi dapat dilakukan tanpa melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI)

### **D. Orisinalitas Penelitian**

Sebelum melakukan penelitian untuk menyusun sebuah skripsi sangatlah penting untuk melakukan studi pustaka. Penulis melakukan perbandingan terhadap beberapa karya ilmiah yang berupa skripsi atau jurnal yang memiliki korelasi atau kemiripan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis. Hal ini dilakukan untuk memastikan orisinalitas bahwa penelitian yang berjudul Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Melakukan Tindakan Medis Terkait Dugaan Perbuatan Malpraktek ini belum pernah diteliti atau dibahas dan juga memberikan batasan serta penjelasan bahwa penelitian ini berbeda dengan penelitian-penelitian yang dilakukan sebelumnya.



Diantara beberapa karya ilmiah berupa skripsi yang penulis temukan melalui penelusuran internet yang memiliki korelasi atau kemiripan dengan skripsi ini adalah sebagai berikut :

- Skripsi berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter Terkait Dugaan Malpraktek Medik” (Tinjauan Hukum Pidana Positif dan Hukum Pidana Islam) yang ditulis oleh Safrawi, mahasiswa Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta pada tahun 2010. Masalah yang dibahas dalam penelitian ini pertama, apa yang dimaksud dengan Perlindungan Hukum dan ketentuan hukum positif dan hukum Islam. Kedua, bagaimanakah bentuk pertanggung jawaban dokter terhadap pasien dalam upaya pelayanan medis. Ketiga, apakah yang menyebabkan terjadinya sengketa medik atau dugaan malpraktek di lingkungan Rumah Sakit. Masalah yang dibahas tersebut berbeda dengan masalah yang akan dibahas oleh penulis. Penelitian tersebut membahas perlindungan dan pertanggung jawaban dokter terhadap pasien dalam ketentuan hukum positif dan hukum islam. Sedangkan dalam skripsi ini penulis akan membatasi hanya terhadap hukum positif terkait perlindungan terhadap dokter yang diduga melakukan malpraktek tanpa membahas bentuk pertanggung jawaban dokter terhadap pasien dalam upaya pelayanan medis dan juga penulis memperluas bahasan mengenai mekanisme penyelesaian perkara medis melalui jalur litigasi dan non litigasi serta penyelesaian tanpa harus melalui MKDKI.

- Skripsi yang berjudul “Perlindungan hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Yang Dilakukan Oleh Dokter” yang ditulis oleh Yusuf Anwar, mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar. Masalah yang dibahas dalam penelitian ini yang pertama, bagaimanakah bentuk perlindungan hukum yang diberikan kepada korban tindak pidana yang dilakukan oleh pihak medis. Kedua, bagaimanakah bentuk pelaksanaan perlindungan hukum terhadap korban tindak pidana medis sebagaimana yang diatur dalam Undang-undang Kesehatan dan Peraturan Perundang-undangan. Sedangkan dalam skripsi ini penulis melakukan penelitian terkait perlindungan hukum terhadap dokter yang diduga melakukan malpraktek bukan perlindungan korban tindak pidana yang dilakukan oleh pihak medis.
- Jurnal yang berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Memberikan Pelayanan Medis” yang ditulis oleh Michel Daniel Mangkey tahun 2014. Masalah yang dibahas dalam jurnal ini pertama, bagaimanakah perlindungan hukum terhadap dokter dalam memberikan pelayanan medis. Kedua, bagaimanakah prosedur penyelesaian sengketa medis oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dalam upaya perlindungan hukum terhadap dokter. Sedangkan dalam penelitian ini penulis memberi batasan permasalahan hanya terkait dokter yang diduga melakukan malpraktek dan memperluas pembahasan mengenai mekanisme penyelesaian perkara

medis melalui jalur litigasi dan non litigasi dalam upaya perlindungan dokter terkait dugaan perbuatan malpraktek medik.

- Skripsi yang berjudul “Proses Penyelesaian Tindak Pidana Dugaan Malpraktek Yang Dilakukan Oleh Dokter” yang ditulis oleh Richo Handoko Putra, mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia. Masalah yang dibahas dalam penelitian ini yang pertama, Mengapa perkara dugaan malpraktek yang dilakukan oleh dokter tidak banyak yang diteruskan ke pengadilan. Kedua, Upaya apa yang dapat ditempuh dalam proses penyelesaian tindak pidana malpraktek. Sedangkan dalam skripsi ini penulis melakukan penelitian terkait perlindungan hukum terhadap dokter yang diduga melakukan malpraktek bukan meneliti sebab mengapa perkara dugaan malpraktek yang dilakukan oleh dokter tidak banyak yang diteruskan ke pengadilan. Kemudian penulis memperluas bahasan mengenai kapan penyelesaian perkara medis melalui jalur litigasi dapat dilakukan tanpa harus melalui MKDKI.

Apabila tanpa sepengetahuan penulis ternyata terdapat kesamaan antara hasil penelitian ini dengan hasil penelitian yang telah penulis paparkan diatas maupun hasil penelitian yang memiliki korelasi atau kemiripan dengan penelitian penulis namun belum penulis paparkan, maka penulis berharap penelitian penulis dapat melengkapi penelitian sebelumnya.

## E. Definisi Operasional

Perlindungan hukum Menurut Satjipto Raharjo adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum. Sedangkan menurut Philipus M. Hadjon berpendapat bahwa Perlindungan Hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan.<sup>14</sup>

Profesi kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat (pasal 1.11).<sup>15</sup>

Veronica Komalawati menyimpulkan bahwa hakekat profesi adalah panggilan hidup untuk mengabdikan diri pada kemanusiaan didasarkan pada pendidikan yang harus dilaksanakan dengan kesungguhan niat dan tanggung jawab penuh.<sup>16</sup>

Ketentuan Pasal 1 angka 1 dari Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (UUPK) menyatakan bahwa : “Praktek kedokteran adalah rangkaian atau kegiatan yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan”. Sebelum diperbolehkan

---

<sup>14</sup> <http://tesishukum.com/pengertian-perlindungan-hukum-menurut-para-ahli/>, diakses pada tanggal 10 Maret 2017 pukul 14.08.

<sup>15</sup> Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga melakukan Medikal Prktek*, Ctk. pertama, Mandar Maju, Bandung, 2008, hlm. 23.

<sup>16</sup> *Ibid.*

melakukan praktek kedokteran, seorang dokter harus memenuhi dulu persyaratan administrasi seperti, terdaftar pada Konsil Kedokteran, mendapat surat izin praktek dari pejabat yang berwenang di daerah tempat prakteknya.<sup>17</sup>

Malpraktek dalam bahasa Inggris disebut “malpractice” yang berarti “*wrongdoing*” atau “*neglect of duty*”. Dalam arti umum, *malpractice* adalah praktik jahat atau buruk, yang tidak memenuhi standar yang ditentukan oleh profesi, dilihat dari sudut pasien yang telah dirugikan itu, meliputi kesalahan pemberian diagnosa, selama tindakan, dan sesudah perawatan. *Malpractice* dapat terjadi tidak saja selama waktu menjalankan tindakan, tetapi dapat terjadi sejak dimulainya pemberian diagnosis sampai dengan sesudah dilakukannya perawatan sampai sembuhnya pasien.<sup>18</sup>

Malpraktik kedokteran dapat diartikan sebagai bencana yang timbul sebagai akibat dari suatu praktik kedokteran, bencana mana yang timbul sebelumnya, melainkan ada unsur lalai yang seharusnya tidak layak untuk dilakukan oleh seorang dokter, sehingga berakibat cacat, atau matinya pasien.<sup>19</sup>

Menurut *World Medical Assembly, Marbella, Spain September 1992* Malpraktik Medik batasannya meliputi kegagalan dokter mematuhi standar pelayanan medik, atau kekurangcakapan, atau kelalaian dalam memberikan pelayanan kepada pasien, yang merupakan penyebab langsung dari cedera pada pasien. Perlu dibedakan antara malpraktek medik dengan kecelakaan medik pada tindakannya/pelayanan medik yang bukan akibat kesalahan dokter. Artinya suatu

---

<sup>17</sup> *Ibid.*, hlm 23-24.

<sup>18</sup> Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Ctk. Kedua, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2015, hlm. 125.

<sup>19</sup> *Ibid.*

cedera yang terjadi dalam suatu tindakan medik, yang tidak dapat dibayangkan/diperkirakan sebelumnya dan bukan sebagai akibat dari kekurangkapan di pihak dokter adalah suatu kemalangan (dokter) dan dokter tidak bertanggung jawab secara hukum.<sup>20</sup>

## F. Tinjauan Pustaka

Penelitian ini akan menggunakan beberapa teori atau asas sebagai bahan untuk melakukan analisis, teori yang pertama adalah teori kesengajaan. Menurut prof. Moeljatno, S.H. dikenal dua corak kesengajaan, yaitu kesengajaan sebagai kepastian dan kesengajaan sebagai kemungkinan (Moeljatno, 1978:120). Selanjutnya dijelaskan bahwa sebagai maksud yaitu hubungan antara perbuatan yang diinginkan atau dimaksud. Terhadap kelakuannya juga dapat dikatakan bahwa kelakuan tersebut disadari sebab bukanlah apa yang dikehendaki, dalam rangka teori kepastian dan kemungkinan.<sup>21</sup>

Prof. Dr. Wirjono Prodjokiro, S.H. (1981:56) mengatakan sebagai berikut :  
“Bahwa dengan kesengajaan yang bersifat tujuan (oogmerk), si pelaku dapat mempertanggungjawabkannya dan ini dapat dimenegerti oleh khalayak ramai. Apabila kesengajaan semacam ini ada pada suatu tindak pidana, tidak ada yang menyangkal bahwa si pelaku pantas dikenakan hukuman pidana”. Dengan demikian, timbul dua teori yang bertentangan satu sama lain, yaitu :

- a. Teori kehendak (wilstheori) atau teori berpangkal tekad.
- b. Teori bayangan (voorstellings theory) atau teori berpangkal cita.

---

<sup>20</sup> *Ibid.*, hlm. 122.

<sup>21</sup> Pipin Syarifin, *Hukum Pidana Indonesia*, Ctk. Pertama, CV Pustaka Setia, Bandung, 2000, hlm. 84.

Adapun teori kehendak menganggap kesengajaan (opzet) ada apabila perbuatan dan akibat suatu tindak pidana dikehendaki oleh si pelaku, sedangkan teori bayangan menganggap kesengajaan itu ada apabila si pelaku ketika ia memulai melakukan perbuatan ada bayangan yang terang bahwa akibat yang bersangkutan akan tercapai sehingga ia menyesuaikan perbuatannya dengan akibat itu.<sup>22</sup> Kasus malpraktek menurut teori ini jarang terjadi dan digolongkan sebagai tindakan kriminal atas dasar unsur kesengajaan.

Teori yang kedua adalah kelalaian sebagaimana diatur pada pasal 359 KUHP yang berbunyi sebagai berikut : “Barang siapa karena kealpaannya menyebabkan matinya orang lain, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau kurungan paling lama satu tahun”. Ketentuan-ketentuan mengenai kealpaan itu dapat diperhatikan pada Bab XXI KUHP yang mengatur tentang perbuatan yang menyebabkan mati karena kealpaan, yaitu pasal 259 KUHP yang menyebabkan luka-luka karena kealpaan diatur dalam pasal 360 ayat 1 dan ayat 2 KUHP, serta pasal 188 ayat 1 KUHP mengatur kealpaan yang menimbulkan kebakaran, ledakan, atau banjir.<sup>23</sup>

Teori ini menyebutkan bahwa sumber perbuatan malpraktek adalah kelalaian/kealpaan. Kelalaian yang menyebabkan sumber perbuatan yang dikategorikan malpraktek ini harus dapat dibuktikan adanya, selain itu kelalaian yang dimaksud harus termasuk dalam kategori kelalaian yang berat (culpa lata).

---

<sup>22</sup> *Ibid.*, hlm. 85.

<sup>23</sup> *Ibid.*, hlm. 88-89.

Untuk membuktikan hal demikian tentu saja bukan merupakan tugas yang mudah bagi aparat keamanan.<sup>24</sup>

Menurut Dr. Budi Sampurna, S.H., SpF (Anggota MKDKI), malpraktek dinilai bukan dari “hasil” perbuatannya, melainkan dari proses perbuatannya. Dugaan adanya malpraktek kedokteran harus ditelusuri dan dianalisis terlebih dahulu untuk dapat dipastikan ada atau tidaknya malpraktek, kecuali apabila faktanya sudah membuktikan bahwa telah terdapat kelalaian, yaitu pada “*res ipsa loquitur (the thing speak for itself)*”, dokter tidak suka dengan istilah malpraktek, tapi dapat menerima kata “kelalaian”.<sup>25</sup>

Dalam pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 itu jelas disebutkan bahwa dokter/dokter gigi berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasinonal. Sedangkan dalam Undang-undang Nomor 26 Tahun 2009 tentang Kesehatan, tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian, penyelesaiannya harus terlebih dahulu melalui mediasi.<sup>26</sup>

Teori ketiga adalah teori alasan penghapus pidana, dalam hal ini alasan pembenar. Dalam pasal 50 menyebutkan bahwa “Barang siapa melakukan perbuatan untuk melaksanakan ketentuan Undang-undang, tidak dipidana”. Pasal 51 ayat 1 menyebutkan “Barang siapa melakukan perbuatan untuk melaksanakan perintah jabatan yang diberikan oleh penguasa yang wenang tidak dipinda”.

---

<sup>24</sup> Sri Siswati, *Op. Cit*, hlm. 129.

<sup>25</sup> *Ibid.*, hlm. 129.

<sup>26</sup> *Ibid.*, hlm. 130.



Bahwa dalam kedua hal itu ada alasan pembenar, sehingga apa yang dilakukan oleh terdakwa benar dan sudah semestinya, kiranya tidak memerlukan penjelasan.

27

## **G. Metode Penelitian**

### **a. Jenis penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian yuridis-normatif, yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara mengkaji peraturan perundang-undangan yang berlaku atau diterapkan terhadap suatu permasalahan hukum tertentu.

Pada penulisan skripsi ini, peneliti mengkaji aspek perlindungan hukum terhadap dokter dalam melakukan tindakan medis terkait dugaan perbuatan malpraktek, dengan pengkajian aspek perlindungan hukum tersebut diharapkan dapat ditemukan apakah ketentuan Undang-undang Praktik Kedokteran dan Undang-undang Kesehatan telah memberikan perlindungan hukum terhadap dokter yang diduga melakukan perbuatan malpraktek.

### **b. Metode Pendekatan Masalah**

Pendekatan masalah dalam penelitian ini adalah yuridis-normatif, yaitu menelaah norma hukum tertulis berupa peraturan perundang-undangan (*statute approach*), dan pendekatan konsep (*conceptual approach*) terkait perlindungan hukum terhadap dokter dalam melakukan tindakan medis terkait dugaan perbuatan malpraktek.

### **c. Objek Penelitian**

---

<sup>27</sup> Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, 2008, hlm 161.

Objek penelitian ini yang pertama, perlindungan hukum terhadap dokter dalam melakukan tindakan medis terkait dugaan perbuatan malpraktek. Kedua, mekanisme penyelesaian dugaan malpraktek melalui jalur litigasi dan non-litigasi. Dan ketiga, penyelesaian perkara medis melalui jalur litigasi yang dilakukan tanpa melalui MKDKI.

#### d. Bahan Hukum

Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari studi kasus hukum adanya dugaan malpraktek yang dilakukan oleh dokter dan penelitian kepustakaan yang terdiri dari bahan hukum primer, sekunder dan tersier.

1. Bahan hukum primer dalam penelitian ini adalah Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
2. Bahan hukum sekunder dalam penelitian ini adalah literature atau buku, jurnal, artikel, makalah dan hasil penelitian terdahulu yang berkaitan dengan masalah penelitian.
3. Bahan hukum tersier dalam penelitian ini adalah ensiklopedi dan kamus-kamus yang dapat digunakan dalam membantu menganalisis masalah yang dikaji dalam penelitian ini.

#### e. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan adalah dengan cara menggali kerangka normatif menggunakan bahan hukum yang membahas tentang teori-teori hukum terkait perlindungan hukum terhadap dokter dalam melakukan tindakan medis terkait dugaan perbuatan malpraktek.

Baik hukum primer maupun bahan hukum sekunder dikumpulkan berdasarkan topik permasalahan yang dirumuskan dan diklasifikasi menurut sumber dan hierarkinya untuk dikaji secara komprehensif.

f. Metode Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis data Deskriptif kualitatif. Bogdan dan Taylor (Moleong, 2007:3) mengemukakan bahwa metodologi kualitatif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis maupun lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.

Penelitian kualitatif dalam hal ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisa perlindungan hukum terhadap dokter dalam melakukan tindakan medis terkait dugaan perbuatan malpraktek.