

Legal Responsibility for Negligence Performed by Doctors Specialist Education Doctors Programs

Tanggung Jawab Hukum Terhadap Kelalaian Yang Dilakukan Oleh Dokter Program
Pendidikan Dokter Spesialis Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit

Muh Rizaldy Hariansyah; Slamet Sampurno; Nur Azisah

Universitas Hasanuddin, Makassar
email: aldy.hariansyah@gmail.com

Abstract: *This study aims to understand the legal position of PPDS doctors in health services in hospitals and to determine the legal responsibility to patients for medical negligence carried out by PPDS doctors. Research The legal material collection technique used in this writing is carried out with library research, namely the study of books, scientific papers, theses, dissertations, encyclopedias, the internet, and other sources. To complete the information needed, interviews were conducted with informants selected based on the capacity and authority carried out by the informants related to this writing.*

The results of this study indicate that (1) the resident doctor or the PPDS specialist doctor education program is a general practitioner who already has a registration certificate that continues to the specialist doctor program who has become a general practitioner to get a specialist doctor's degree. Based on Article 35 of Law Number 29 the Year 2004 Regarding Medical Practice, i.e. Interviewing patients; Physical and mental examination of the patient; Determine supporting examinations; Making a diagnosis; Determine the implementation and treatment of the patient; Carrying out medical measures, However, in carrying out these actions, PPDS doctors are limited by competence based on the levels that have been determined and based on the given guidebook. (2) The legal responsibilities of PPDS doctors consist of three responsibilities, namely civil liability, administration, and criminal liability, then the responsible person is supervision as a supervisor based on Article 1367 BW regarding superiors' responsibilities.

Keyword: Doctor, Responsibility, Neglect, Education

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk memahami kedudukan hukum dokter PPDS dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit dan untuk mengetahui tanggung jawab hukum kepada pasien atas kelalaian medik yang dilakukan oleh dokter PPDS. Penelitian ini adalah penelitian *normatif*. Teknik pengumpulan Bahan Hukum yang digunakan pada penulisan ini dilakukan dengan studi kepustakaan (*library research*), yaitu kajian terhadap buku-buku, karya ilmiah, tesis, disertasi, ensiklopedia, internet, dan sumber-sumber lain. Untuk melengkapi informasi yang dibutuhkan dilakukan wawancara oleh para informan yang dipilih berdasarkan kapasitas dan otoritas yang dijalankan oleh para informan terkait dengan penulisan ini.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa (1) Dokter residen atau Program Pendidikan Dokter spesialis PPDS yaitu dokter umum yang sudah mempunyai surat tanda registrasi yang melanjutkan ke Program Dokter spesialis yang sudah menjadi dokter umum untuk mendapatkan gelar dokter spesialis. Berdasarkan Pasal 35 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, yaitu Mewawancarai pasien; Memeriksa fisik dan mental pasien; (2) Tanggung jawab hukum dokter PPDS terdiri dari tiga tanggung jawab

yaitu tanggung jawab perdata, administrasi, dan tanggung jawab pidana. Pada tanggung jawab perdata, dokter PPDS adalah dokter yang dalam melakukan tindakan masih dalam pengawasan supervisinya, apabila terjadi kesalahan dan ada pihak yang meminta ganti kerugian maka yang bertanggung jawab adalah supervise sebagai pengawas berdasarkan Pasal 1367 BW mengenai tanggung jawab atasan. Sedangkan tanggung jawab administrasi berkaitan dengan surat izin praktek dan/atau surat tanda registrasi yang harus dimiliki untuk melakukan tindakan medis, apabila dokter PPDS melakukan kesalahan dan tidak memenuhi syarat administrasi dapat dikenakan tanggung jawab secara administrasi (teguran tertulis) sampai dengan tanggung jawab pidana. Tanggung jawab pidana bagi dokter PPDS apabila melakukan kesalahan dengan sengaja atau kesalahan yang tidak disengaja (kelapaan) yang merugikan pasien.

Kata kunci: Dokter, Tanggung Jawab, Lalai, Pendidikan

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah modal utama dalam rangka pertumbuhan dan kehidupan bangsa dan mempunyai peranan penting dalam pembentukan masyarakat adil, makmur, dan sejahtera. Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dalam pembukaan Undang-undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan UUD NKRI 1945. Derajat kesehatan sangat berarti bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia serta sebagai salah satu modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional yang pada hakikatnya adalah pembangunan manusia seutuhnya.¹

Dalam melaksanakan pembangunan nasional yang dimulai dari pembangunan manusia seutuhnya melalui kesehatan, tentu hal yang paling penting dalam hal ini adalah bagaimana manusia bisa menjaga kesehatannya dan bagaimana pemerintah atau negara menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau.

Pembangunan di bidang kesehatan diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk, agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan social ekonomi masyarakat yang harus tetap meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam rangka mencapai cita-cita bangsa Indonesia.²

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, pihak yang paling berperan penting adalah tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan sebagai salah satu unsur dimasyarakat dan pemerintahan amat dibutuhkan perannya untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Selama ini peran yang dikenal dari seorang tenaga kesehatan adalah sebagai seorang “penyembuh”. Harapan masyarakat bila berhadapan dengan tenaga kesehatan adalah

¹ Maskawati, dkk, *Hukum Kesehatan Dimensi Etis dan Yuridis Tanggungjawab Pelayanan Kesehatan*, Litera, Yogyakarta, 2018, hlm 1

² Amir Ilyas, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter Dalam Malpraktik Medik di Rumah Sakit*, Rangkang Education, Yogyakarta, 2014, hlm 1

dapat memberikan solusi untuk menyelesaikan masalah kesehatannya baik keluhan hal yang mendasar sampai hal-hal yang komplikasi ditanyakan kepada mereka. Peran seorang “penyembuh” ini amat mulia dan dihargai sangat tinggi dimata masyarakat. Tenaga kesehatan yang dimaksud seperti dokter, perawat, bidan, dan lain sebagainya. Hal ini disebabkan mereka adalah tenaga terampil yang telah melalui proses pendidikan yang khusus mempelajari dan membahas terkait bagaimana menjaga, memelihara, dan meningkatkan kualitas kesehatan baik individu maupun kesehatan dalam masyarakat secara umum. Proses perjalanan seseorang untuk menjadi dokter melalui jenjang

pendidikan yang berkelanjutan sangat penting dan merupakan penentu kualitas dan kemampuannya dalam hal menangani keluhan dan permasalahan pasien. Hal ini terkait mengenai kerugian yang akan ditimbulkan terhadap pasien ketika dokter tidak memenuhi standar pendidikan sesuai yang ditetapkan dimana profesi dokter sangat erat kaitannya dengan kelangsungan hidup seseorang, sehingga bahkan dengan sedikit kesalahan pun dapat berakibat fatal dan bahkan mengakibatkan hilangnya nyawa orang lain.

Seorang dokter dalam menjalankan tanggungjawab profesinya dapat dibantu oleh paramedik, perawat, bidan, ahli farmasi, dan yang lainnya. Dari keseluruhan yang membantu dokter tersebut terlebih dahulu harus melalui pendidikan formal masing-masing terkait tata cara penanganan dan pelayanan kesehatan sesuai dengankompetensinya masing-masing. Hal ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1419 / Menkes / Per / X / 2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi, Pasal 14 Ayat (1) bahwa: Dokter dan dokter gigi dapat memberikan kewenangan kepada perawat atau tenaga kesehatan tertentu secara tertulis dalam melaksanakan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi.

Seorang dokter dapat melimpahkan wewenangnya untuk menangani pasien terkait permasalahan kesehatannya dengan terlebih dahulu memperhatikan kemampuan atau kecakapan orang yang akan menerima pelimpahan wewenang tersebut dan dilaksanakan ketika penanganan pasien selanjutnya dapat ditangani oleh perawat berdasarkan kompetensi keperawatan. Dokter dapat menginstruksikan kepada perawat, bidan, dan termasuk dokter muda untuk menangani pasien sesuai kecakapannya dan kompetensinya. Hal ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1419 / Menkes / Per / X / 2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi, Pasal 14 Ayat (2) bahwa: Tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud Ayat (1) sesuai dengan kemampuan yang dimiliki dan dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Seorang perawat, bidan, atau dokter muda tidak dibenarkan untuk mengambil tindakan medis tanpa pelimpahan wewenang atau pemberian instruksi dari dokter sebagaimana yang diatur dalam Pasal 14 Ayat (1) dan (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1419 / Menkes / Per / X / 2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi. Hal ini karena dokter bertanggungjawab atas permasalahan yang di hadapi oleh pasiennya dan segala sesuatu yang berkaitan dengan penanganan kesehatannya selama menjalani pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Dalam hal tindakan medis berdasarkan pada instruksi dari dokter kepada tenaga kesehatan lainnya adalah harus berdasarkan pada aturan yang berlaku. Dokter yang belum memiliki Surat Izin Praktik SIP tidak diperbolehkan melakukan kegiatan pelayanan kesehatan akan tetapi hanya mendampingi dan melihat apa-apa yang dilaksanakan oleh dokter terhadap pasiennya. Hal ini berdasarkan pada Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik

Kedokteran Pasal 73 Ayat (2) bahwa: Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik.

Berikut contoh kasus yang menimpa dr Ayu berlangsung pada April 2010 lalu. Kala itu, dr Ayu yang merupakan dokter coas (PPDS) bersama rekannya yaitu dr Hendry Simanjuntak dan dr Hendy Siagian sedang menangani pasien rujukan Puskesmas di daerah Manado. Karena keadaan terdesak, dr Ayu melakukan tindakan operasi cito secsio sesaria. Tetapi tindakan itu gagal menyelamatkan pasien. Selang beberapa waktu pasca kejadian, dr Ayu cs malah mendapat 'undangan' dari kepolisian. Dia dilaporkan oleh keluarga pasien karena melakukan operasi tanpa izin. Pada persidangan di Pengadilan Negeri (PN) Manado, dr Ayu dan timnya dituntut 10 bulan penjara.

Saat korban Siska Makatey (Julia Faransiska Makatey) sudah tidur terlentang di atas meja operasi, dilakukan tindakan aseptis antiseptis pada dinding perut dan sekitarnya. Selanjutnya korban ditutup dengan kain operasi kecuali pada lapangan operasi. Saat itu korban telah dibius total. Dr Ayu mengiris dinding perut lapis demi lapis sampai pada rahim milik korban, kemudian bayi yang berada di dalam rahim korban diangkat. Rahim korban lalu dijahit sampai tidak terdapat pendarahan lagi dan dibersihkan dari bekuan darah. Selanjutnya dinding perut milik korban dijahit. Saat operasi dilakukan, dr Hendry sebagai asisten operator I dan dr Hendy sebagai asisten operator II membantu dr Ayu sebagai pelaksana operasi. Dr Hendry dan dr Hendy yang memotong, menggunting, dan menjahit agar lapangan operasi bisa terlihat, supaya mempermudah operator yaitu dr Ayu dalam melakukan operasi. Sebelum operasi cito secsio sesaria terhadap korban dilakukan, para terdakwa tidak melakukan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan jantung, foto rontgen dada, dan lain-lain. Sedangkan tekanan darah sebelum korban dianastesi atau dilakukan pembiusan sedikit tinggi, yaitu menunjukkan angka 160/70.

Pemeriksaan jantung terhadap korban dilaksanakan setelah operasi selesai dilakukan. Pemeriksaan jantung terhadap korban dilaksanakan setelah operasi selesai. Pemeriksaan jantung tersebut dilakukan setelah dr Ayu melaporkan kepada saksi Najoan Nan Waraouw sebagai konsultan jaga bagian kebidanan dan penyakit kandungan bahwa nadi korban 180 kali per menit. Saat itu saksi Najoan menanyakan kepada dr Ayu apakah telah dilakukan pemeriksaan jantung terhadap diri korban.

Selanjutnya dijawab oleh dr Ayu tentang hasil pemeriksaan adalah denyut jantung sangat cepat. Saksi Najoan mengatakan bahwa denyut nadi 180 kali per menit – bukan denyut jantung sangat cepat tetapi fibrilasi atau kelainan irama jantung. Berdasarkan hasil rekam medis No. 041969 yang telah dibaca oleh saksi ahli dr. Erwin Gidion Kristanto, SH. Sp. F bahwa saat korban masuk RSUD Prof RD Kandou Manado, keadaan umum korban adalah lemah dan status penyakit korban adalah berat. Dr Ayu, dr Hendry, dan dr Hendy sebagai dokter dalam melaksanakan operasi cito secsio sesaria terhadap korban Siska Makatey, hanya memiliki sertifikat kompetensi. Tapi para terdakwa tidak mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) kedokteran/ yang berhak memberikan persetujuan. Sedangkan untuk melakukan tindakan praktik kedokteran, termasuk operasi cito yang dilakukan para terdakwa terhadap diri korban, para terdakwa harus memiliki SIP kedokteran. Akibat perbuatan para terdakwa, korban Siska Makatey meninggal dunia. Sebab kematian korban adalah akibat masuknya udara ke dalam bilik kanan jantung yang menghambat darah masuk

ke paru-paru sehingga terjadi kegagalan fungsi paru, dan selanjutnya mengakibatkan kegagalan fungsi jantung.

Keterangan ini tentunya berbeda dengan kenyataan di lapangan dan beberapa keterangan dari supervisor dimana dalam praktiknya dokter muda dilibatkan atas dasar proses pembelajaran untuk melakukan langsung pelayanan kesehatan terhadap pasien dengan pengawalan dan arahan yang ketat dari supervisor dan residen. Dalam hal ini pula beberapa keterangan supervisor menjelaskan bahwa dokter muda tidak akan bisa untuk melakukan penanganan terhadap pasien sekalipun telah memiliki SIP jika dalam masa pendidikan profesinya tidak dibiasakan untuk bersentuhan langsung dengan pasien sekalipun dengan kewenangannya yang sangat terbatas berdasarkan persetujuan supervisor.

Hal ini tentu saja menjadi hal yang dilematis dalam pelayanan kesehatan, karena pada kenyataannya banyak terjadi kesalahan-kesalahan dalam penanganan medis oleh dokter muda yang mengakibatkan kerugian-kerugian terhadap pasien. Persoalan-persoalan tersebut terkadang tidak dapat dipecahkan oleh kaidah-kaidah etika keadaan seperti inilah maka kaidah hukum dapat diberlakukan, sehingga pembicaraan tidak dapat dilepaskan dari masalah hak dan kewajiban dari pihak-pihak yang terlibat dalam perselisihan tersebut, hal ini disebabkan karena pada akhirnya penyelesaiannya harus dikembalikan pada segi hak dan kewenangan yang sebanding dengan kewajiban dan tanggung jawab para pihak baik pasien dan tenaga kesehatan.

RUMUSAN MASALAH

1. Bagaiamanakah kedudukan hukum dokter PPDS dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit?
2. Bagaimanakahtanggung jawab hukum atas kelalaian medik yang dilakukan oleh dokter PPDS?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian *normatif*. Teknik pengumpulan Bahan Hukum yang digunakan pada penulisan ini dilakukan dengan studi kepustakaan (*library research*), yaitu kajian terhadap buku-buku, karya ilmiah, tesis, disertasi, ensiklopedia, internet, dan sumber-sumber lain. Untuk melengkapi informasi yang dibutuhkan dilakukan wawancara oleh para informan yang dipilih berdasarkan kapasitas dan otoritas yang dijalankan oleh para informan terkait dengan penulisan ini.

PEMBAHASAN

A. Kedudukan Hukum Dokter PPDS Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit

Dokter merupakan pengemban profesi kedokteran yang tentunya memiliki ciri-ciri profesi sebagaimana pengemban profesi pada umumnya. Hal ini terlihat dari pengertian profesi kedokteran berdasarkan Pasal 1 angka 11 Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, bahwa profesi kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui Pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat.

Menurut Komalawati, hakikat profesi adalah panggilan hidup untuk mengabdikan diri pada kemanusiaan yang didasarkan pada Pendidikan yang harus dilaksanakan dengan kesungguhan niat dan tanggung jawab penuh. Beberapa ciri profesi antara lain :³

1. Merupakan suatu pekerjaan yang berkedudukan tinggi dari para ahli yang terampil dalam menerapkan pengetahuan secara sistematis;
2. Mempunyai kompetensi secara eksklusif terhadap pengetahuan dan keterampilan tertentu;
3. Didasarkan pada Pendidikan yang intensif dan disiplin tertentu.
4. Mempunyai tanggung jawab untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilannya, serta mempertahankan kehormatan;
5. Mempunyai etik tersendiri sebagai pedoman untuk menilai pekerjaannya;
6. Cenderung mengabaikan pengendalian dari masyarakat atau individu;
7. Pelaksanaannya dipengaruhi oleh masyarakat, kelompok kepentingan tertentu, dan organisasi profesi lainnya, terutama dari segi pengakuan terhadap kemandiriannya.

Sebagai pegemban profesi, dokter adalah orang yang memiliki keahlian dan keterampilan dalam ilmu kedokteran yang secara mandiri mampu memenuhi kebutuhan masyarakat yang memerlukan pelayanannya. Selain itu, dokter juga harus mampu memutuskan sendiri tindakan yang harus dilakukan dalam melaksanakan profesinya, serta secara pribadi bertanggung jawab atas mutu pelayanan yang diberikannya.⁴

Menurut Pasal 29 ayat (1) UU No. 29 Tahun 2004 *juncto* Pasal 44 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2014, wajib terlebih dahulu memiliki kewenangan yakni memiliki Surat Tanda Registrasi (STR). Menurut Pasal 36 *juncto* Pasal 46 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2014 wajib memiliki Surat Izin Praktik (SIP). Melanggar salah satu atau kedua kewajiban tersebut dapat membuka jalan menuju malpraktik setelah menimbulkan akibat kerugian kesehatan atau nyawa pasien. Setiap pelanggaran kewajiban administrasi praktik kedokteran adalah bersifat melawan hukum dan membuka jalan menuju malpraktik. Apabila dikaitkan dengan kedudukan dokter residen maka kedudukan dokter residen menurut Pasal 29 ayat (1) UU No. 29 Tahun 2004 *juncto* Pasal 44 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2014 telah dipenuhi yaitu telah memiliki yakni memiliki Surat Tanda Registrasi (STR).

Berdasarkan penjelasan di atas, jelas bahwa PPDS atau mahasiswa program Pendidikan profesi yang melakukan tindakan pelayanan kesehatan yang dibatasi oleh kompetensi dan buku pedoman. Keberadaan dokter PPDS di rumah sakit adalah salah satu bentuk perwujudan dari penyelenggaraan Pendidikan dan/atau pelatihan dalam rangka pengadaan atau peningkatan mutu tenaga kesehatan yang menjadi tanggung jawab pemerintah, sesuai dengan disebutkan dalam Pasal 25 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Dalam menjalankan Pendidikan dokter spesialis, dokter PPDS dapat melakukan tindakan-tindakan yang menjadi tugas seorang dokter berdasarkan Pasal 35 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, yaitu :

- a. Mewawancarai pasien;
- b. Memeriksa fisik dan mental pasien;

³ Komalawati, D. Veronica, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Tarapeutik: Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien, Suatu Tinjauan Yuridis*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, hlm 19

⁴ Anny Isfandarie, *Tanggung Jawab dan Sanksi Bagi Dokter buku I*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2011, hlm 25

- c. Menentukan pemeriksaan penunjang;
- d. Menegakkan diagnosis;
- e. Menentukan pelaksanaan dan pengobatan pasien;
- f. Melakukan tindakan kedokteran

Namun, dalam melaksanakan tindakan tersebut, dokter PPDS dibatasi oleh kompetensi berdasarkan tingkatan level yang telah ditentukan dan berdasarkan buku pedoman yang diberikan. Dalam artian, bahwa bisa melakukan tindakan tersebut di atas namun untuk tindakan-tindakan yang hanya dilakukan oleh dokter ahli harus dilakukan berdasarkan buku pedoman dan selalu dalam pengawasan supervise yang ditunjuk.

Secara hukum berdasarkan Undang-Undang Praktik Kedokteran maupun Undang-Undang Pendidikan Kedokteran, dokter PPDS telah memiliki legal standing, sehingga antara dokter PPDS dan pasien telah terjadi hubungan hukum. Namun menurut Amir Ilyas hubungan dokter dan pasien tidak bisa dilihat sebagai hubungan produsen dan konsumen sebagaimana pendapat dr Marius (pimpinan Yayasan Lembaga Konsumen Kesehatan) dengan alasan adanya pembayaran atau imbalan jasa yang diberikan pasien ke dokter.⁵

B. Tanggung Jawab Hukum Atas Kelalaian Medik Yang Dilakukan Oleh Dokter PPDS

Tindakan atau perbuatan dokter sebagai subyek hukum dalam pergaulan masyarakat, dapat dibedakan antara tindakannya sehari-hari yang tidak berkaitan dengan profesi, dan tindakan yang berkaitan dengan pelaksanaan profesi. Begitu pula dalam tanggung jawab hukum seorang dokter, dapat tidak berkaitan dengan profesi, dan dapat pula merupakan tanggung jawab hukum yang berkaitan dengan pelaksanaan profesinya.⁶

Tanggung jawab hukum yang timbul berkaitan dengan pelaksanaan profesi dokter, masih dapat dibedakan antara : tanggung jawab terhadap ketentuan profesionalnya yang termuat dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 434/Men.Kes/SK/X/1983 tentang Kodeki; dan tanggung jawab terhadap ketentuan dalam Undang-undang, yaitu Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) beserta hukum acaranya (KUHP), Kitab Undang-Undang Hukum Perdata BW/*Burgerlijk Wetboek*) dan Undang-Undang Perlindungan Konsumen beserta hukum acaranya, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Dalam pertanggung jawaban hukum seorang dokter sebagai penganutan profesi, dokter harus selalu bertanggung jawab dalam menjalankan profesinya. Karena tanggung jawab dokter dalam hukum sedemikian luasnya, maka dokter juga harus mengerti dan memahami ketentuan-ketentuan hukum yang berlaku dalam pelaksanaan profesinya. Termasuk di dalamnya tentang pemahaman hak-hak dan kewajiban dalam menjalankan profesi sebagai dokter.

Keteriakatan dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya merupakan tanggung jawab hukum yang harus dipenuhi dokter yang pada dasarnya meliputi 3 bentuk pertanggungjawaban, yaitu :

⁵ tribun-timur.com dengan judul Tanggung Jawab Hukum Dokter Terhadap Pasien, <https://makassar.tribunnews.com/2013/12/13/tanggung-jawab-hukum-dokter-terhadap-pasien>. Diakses pada tanggal 04 november 2019

⁶ *Op.Cit*, Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter, Hlm 6

1. Bidang hukum administrasi dimuat dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
2. Bidang hukum pidana terdiri dari Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), antara lain pasal 48-51, 224, 267, 268, 322, 344-361, 531; ketentuan pidana dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan; dan Ketentuan Pidana Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
3. Bidang hukum perdata, terdiri dari Buku III BW tentang Hukum Perikatan Pasal 1365, Pasal 1366, 1367 BW); dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen (Pasal 19)
4. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, apabila dikaitkan dengan pertanggungjawaban hukum seorang dokter PPDS, maka ketiga pertanggungjawaban tersebut berlaku pula bagi dokter PPDS apabila kegiatan yang dilakukan oleh dokter PPDS adalah kegiatan dokter umum, bukan sebagai spesialisasinya, untuk spesialisasinya yang mana masih dalam pengawasan supervise yang ditunjuk oleh universitas

Terkait dengan tanggung jawab atas kesalahan yang dilakukan dokter residen atau dokter PPDS terhadap pasien selama di rumah sakit, bergantung pada kesalahan apa yang dimaksud dan bagaimana sampai terjadi kesalahan yang dimaksud tersebut. Apabila dalam menjalankan pelayanan kesehatan, dokter PPDS melakukan kesalahan, yang bertanggungjawab tentunya tergantung dari kesalahannya dan bagaimana sampai terjadi kesalahan yang dimaksud. Jika kesalahan itu dilakukan oleh dokter PPDS tanpa adanya perintah atau pelimpahan wewenang untuk melakukan pelayanan kesehatan dari supervisinya, maka tentunya yang bertanggungjawab adalah dokter PPDS itu sendiri, akan tetap jika kesalahan tersebut terjadi akibat dari perintah atau pelimpahan kuasa dari supervisinya, maka tentunya yang bertanggungjawab adalah supervisornya.

Dari keterangan di atas, menjelaskan bahwa terkait siapa yang bertanggungjawab tentu harus dipelajari bagaimana kesalahannya. Apakah kesalahan tersebut sama sekalli tidak melibatkan suervsinya dalam hal ini kesalahan terjadi karena merupakan akibat dari inisatif dokter PPDS tersebut untuk melakukan sesuatu, maka tentunya hal ini menjadi tanggung jawab dokter PPDS sendiri. Selain itu, untuk menentukan sanksi terlebih dahulu harus dipelajari bagaimana bentuk kesalahannya apakah fatal terhadap pasien atau tidak.

Supervisor sebagai bagian dari pihak Universitas, dalam hal ini sebagai dosen pembimbing klinik tentunya menjadi pihak yang dianggap paling bertanggungjawab terkait kesalahan yang dilakukan oleh dokter PPDS terhadap pasien di rumah sakit. Karena hanya supervisorlah yang berwenang memberikan instruksi kepada dokter muda untuk melakukan suatu penanganan terhadap pasien di rumah sakit termasuk mengawasi dan memberikannya bimbingan.

Aspek hukum administrasinya di sini dinilai dari sudut kewenangan, yaitu : apakah dokter yang bersangkutan berwenang atau tidak melakukan perawatan atau tidak melakukan perawatan. Berdasarkan pada hal tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa untuk melakukan pekerjaan sebagai dokter diperlukan berbagai persyaratan, salah satu persyaratan yang paling penting adalah adanya izin dari Menteri Kesehatan RI.

Pada dasarnya untuk menjalankan pekerjaan sebagai dokter dikenal tiga jenis surat izin. Hal ini diatur dalam Permenkes RI No. 506 dan 561/Menkes/Per/1981, yaitu sebagai berikut :

- a. Surat Izin Dokter (SID) yang merupakan izin yang dikeluarkan bagi dokter yang menjalankan pekerjaan sesuai dengan bidang profesinya di wilayah Negara RI;
- b. Surat Izin Praktik (SIP), yaitu izin yang dikeluarkan bagi dokter yang menjalankan pekerjaan sesuai dengan bidang profesinya sebagai swasta perseorangan di samping tugas/fungsi lain pada pemerintahan atau unit pelayanan kesehatan swasta
- c. Surat Izin Praktik (SIP) semata-mata, yaitu izin yang dikeluarkan bagi dokter yang menjalankan pekerjaan sesuai dengan profesinya sebagai swasta perseorangan semata-mata tanpa tugas pada pemerintahan atau unit pelayanan kesehatan swasta.

Pertanggungjawaban pidana baru dapat dimintakan pada pelaku dari suatu tindak pidana apabila memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

1. Kesalahan

Dipidannya seseorang tidaklah cukup apabila orang itu telah melakukan perbuatan yang bertentangan dengan hukum atau bersifat melawan hukum. Meskipun perbuatan seseorang pelaku memenuhi rumusan delik dalam undang-undang dan tidak dibenarkan, hal tersebut belum memenuhi syarat untuk penjatuhan pidana, untuk pembedaan masih perlu adanya syarat, yaitu bahwa orang yang melakukan perbuatan itu mempunyai kesalahan atau bersalah.

Asas Tiada pembedaan tanpa kesalahan yang menyatakan bahwa seseorang tidak mungkin dijatuhkan pidana tanpa sebelumnya dapat dibuktikan adanya kesalahan. Asas ini tidak tercantum dalam Kitab Undang-Undang Hukum Indonesia atau dalam peraturan lain, namun berlakunya asas ini sekarang tidak diragukan, akan bertentangan dengan rasa keadilan apabila ada orang yang dijatuhi pidana padahal ia sama sekali tidak bersalah.

Sudarto menyatakan bahwa kesalahan terdiri dari atas beberapa unsur, yaitu;⁷

- a. Adanya kemampuan bertanggung jawab pada sipembuat (*Schuldfahigkeit* atau *Zurechnungstahigkeit*); artinya keadaan jiwa sepenuhnya harus normal
- b. Hubungan batin antara sipembuat dengan perbuatannya, yang berupa kesengajaan (*dolus*) atau kealpaan (*culpa*), ini disebut bentuk-bentuk kesalahan.
- c. Tidak adanya alasan yang menghapuskan kesalahan atau tidak ada alasan pemaaf.

Bentuk-bentuk kesalahan terdiri dari :

a. Kesengajaan

Dalam *Memorie van Toelichting* (MVT) Menteri kehakiman sewaktu mengajukan *Criminiet Wetboek* tahun 1881 (yang menjadi Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Indonesia tahun 1915), dijelaskan: "sengaja" diartikan: dengan sadar dari kehendak melakukan suatu kejahatan tertentu. Jadi dapat dikatakan, bahwa sengaja berarti menghendaki dan mengetahui apa yang dilakukan. Orang yang melakukan perbuatan dengan sengaja menghendaki perbuatan itu dan disamping itu mengetahui atau menyadari tentang apa yang dilakukan itu. Misalnya seorang ibu,

⁷ Sudarto, *Hukum Pidana I*, Yayasan Sodarto, Semarang, 1990, hal. 91

yang sengaja tidak memberi susu kepada anaknya, menghendaki dan sadar akan perbuatannya tersebut.⁸

b. Kealpaan

Yang dimaksud dengan kealpaan atau kelalaian adalah seseorang tidak bermaksud melanggar larangan undang-undang, tapi ia tidak mengindahkan larangan itu. Ia alpa, lalai, teledor dalam melakukan perbuatan tersebut. Jadi dalam kealpaan terdakwa kurang mengindahkan larangan sehingga tidak berhati-hati dalam melakukan sesuatu perbuatan yang objektif kausal menimbulkan keadaan yang dilarang.⁹

Mengenai kealpaan ini, Moelyatno mengutip dari Smidt yang merupakan keterangan resmi dari pihak pembentuk WVS sebagai berikut:¹⁰

Pada umumnya bagi kejahatan-kejahatan *wet* mengharuskan bahwa kehendak terdakwa ditujukan pada perbuatan yang dilarang dan diancam pidana. Kecuali itu keadaan yang dilarang itu mungkin sebagian besar berbahaya terhadap keadaan umum mengenai orang atau barang dan jika terjadi menimbulkan banyak kerugian, sehingga *wet* harus bertindak pula terhadap mereka yang tidak berhati-hati, yang teledor. Dengan pendek, yang menimbulkan keadaan yang dilarang itu bukanlah menentang larangan tersebut, dia tidak menghendaki atau menyetujui timbulnya hal yang dilarang, tetapi kesalahannya, kekeliruannya dalam hati sewaktu ia berbuat sehingga menimbulkan hal yang dilarang, ialah bahwa ia kurang mengindahkan larangan itu.

Moelyatno berkesimpulan bahwa kesengajaan adalah yang berlainan jenis dari kealpaan. Akan tetapi dasarnya sama, yaitu adanya perbuatan yang dilarang dan diancam dengan pidana, adanya kemampuan bertanggungjawab dan tidak adanya alasan pemaaf, tetapi bentuknya lain. Dalam kesengajaan sikap batin orang menentang larangan. Dalam kealpaan, kurang mengindahkan larangan sehingga tidak berhati-hati dalam melakukan sesuatu yang obyektif kausal menimbulkan keadaan yang dilarang.¹¹

2. Kemampuan Bertanggung Jawab

Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana tidak ada ketentuan tentang arti kemampuan bertanggung jawab. Yang berhubungan dengan itu ialah Pasal 44: "Barang siapa melakukan perbuatan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya, karena jiwanya cacat dalam tubuhnya atau jiwa yang terganggu karena penyakit tidak dipidana". Dari Pasal 44, Moelyatno menyimpulkan bahwa untuk adanya kemampuan bertanggung jawab harus ada:¹²

- a. Kemampuan untuk membedakan antara perbuatan yang baik dan yang buruk; sesuai dengan hukum dan yang melawan hukum;
- b. Kemampuan untuk menentukan kehendaknya menurut keinsyafan tentang baik dan buruknya perbuatan tadi.

⁸ *ibid*, hlm 102

⁹ Moelyatno, *Asas-asas Hukum Pidana*, Bina Aksara, Jakarta, 1987, hal.171-176

¹⁰ *ibid*, hlm 198

¹¹ *ibid*, hlm 201

¹² *ibid*, hlm 165

Dalam kasus Dokter Dewa Ayu Sasiary Prawani dan timnya mengambil tindakan operasi caesar kepada pasien bernama Siska Makatey, yang kemudian terjadi insiden emboliyang menyebabkan ketuban melebar, udara masuk ke pembuluh darah dan lari ke paru-paru, mengakibatkan pembuluh darah pecah sehingga pasien Siska Makatey meninggal dunia. Pasal 31 Ayat (1) Undang-Undang tentang Pendidikan Kedokteran, mengatur setiap mahasiswa berhak untuk memperoleh perlindungan hukum dalam mengikuti proses belajar mengajar, baik di Fakultas Kedokteran atau Fakultas Kedokteran Gigi maupun di Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran. Dalam kasus ini dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani (35 tahun), bersama timnya dr. Hendry Simanjuntak (35 tahun) dan dr. Hendy Siagian (28 tahun) sebagai residen senior dengan pendidikan dokter spesialis kebidanan dan kandungan, sedang mengikuti proses belajar mengajar sebagai peserta.

Dalam kasus ini dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani dan timnya telah melakukan tindakan kedokteran dibawah bimbingan dokter pendidik klinik atau dokter supervisor dan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan indikasinya dalam mengambil tindakan operasi caesar kepada pasien bernama Siska Makatey. Menurut PERMENKES No.2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran Pasal 24 bahwa dokter muda (Co-Ass) didalam melaksanakan praktik kedokteran bekerja dibawah pengawasan dokter supervisor (dosen pembimbing klinik). Pada kasus dokter Dewa Ayu Sasiary Prawani dan rekan tidak dapat dipersangkakan sebagai perbuatan malpraktek ataupun resiko medis, melainkan merupakan perbuatan kelalaian medis. Dokter PPDS pada dasarnya tidak termasuk pekerja tenaga medis, namun meruapakan peserta pendidikan profesi dokter. Yang dimaksud dengan kelalaian disini adalah sikap kurang hati-hati yang tidak melakukan apa yang seorang dengan hati-hati melakukan sikap yang wajar.

Kealpaan terdapat apabila seseorang tetap melakukan perbuatan itu meskipun ia telah mengetahui atau menduga akibatnya. Dapat diduga akibat itu lebih dahulu oleh si pelaku adalah suatu syarat mutlak. Suatu akibat yang tidak dapat diduga lebih dahulu tidak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya sebagai kealpaan, dimana tentu dalam hal mempertimbangkan ada atau tidaknya “dapat diduga lebih dahulu” harus diperhatikan pribadi si pelaku, kealpaan tentang keadaan-keadaan yang menjadikan perbuatan itu suatu perbuatan yang diancam hukuman, terdapat jika si pelaku mengetahui bahwa keadaan-keadaan itu tidak ada.¹³

Dibalik kemajuan dan perkembangan teknologi tampaknya kalangan kesehatan khususnya tenaga kesehatan belum mampu untuk menangani masalah tersebut, baik secara psikologi maupun secara etik.¹⁴

Perkembangan hukum dan masyarakat saat ini memaksa kalangan ilmuan hukum untuk senantiasa menyajikan karya-karya terbaru di bidang hukum, terutama bagi mahasiswa di fakultas hukum. Perkembangan pemikiran di bidang hukum tidak

¹⁴ Indar, *Konsep dan Perspektif Etika dan Hukum Kesehatan Masyarakat*, Pustaka Pelajar, 2014, hlm. 1

¹⁵ Ahmad Ali, *Menguak Tabir Hukum*, Ghalia Indonesia, 2002, hlm. 2

¹³ Maria Florida Kotorok, *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Yang Melakukan Komunikasi Dengan Rekan Sejawat Melalui Media Sosial Untuk Kepentingan Rencana Tindak Lanjut Diagnosa Menangani Pasien Di RS. Mitra Masyarakat Timika Papua*, Tesis, Magister Hukum Kesehatan Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 2016, hlm.

sedinamis bidang ilmu-ilmu social, tetapi tidak dapat dikatakan bahwa perkembangan ilmu hukum statis sama sekali.¹⁵

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

Ahmad Ali, 2002, *Mengungkap Tabir Hukum*, Ghalia Indonesia: Bogor

Amir Ilyas. 2014. *Pertanggungjawaban Pidana Dokter Dalam Malpraktik Medik di Rumah Sakit*. Rangkang Education : Yogyakarta

Anny Isfandyarie. 2006. *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter Buku I*, Prestasi Pustaka : Jakarta

Indar, 2014. *Konsep dan Perspektif Etika dan Hukum Kesehatan Masyarakat*, Pustaka Pelajar: Yogyakarta

Kosmalawati, D. Veronica. 1989. *Hukum dan Etika Dalam Praktik Kedokteran*, Pustaka Sinar Harapan : Jakarta

Maria Florida Kotorok. 2016. *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Yang Melakukan Komunikasi Dengan Rekan Sejawat Melalui Media Sosial Untuk Kepentingan Rencana Tindak Lanjut Diagnosa Menangani Pasien Di RS. Mitra Masyarakat Timika Papua*, Tesis, Magister Hukum Kesehatan Universitas Gadjah Mada : Yogyakarta

Maskawati, dan timnya. 2018. *Hukum Kesehatan Dimensi Etis dan Yuridis Tanggungjawab Pelayanan Kesehatan*. Litera : Yogyakarta

Moelyatno. 1987. *Asas-asas Hukum Pidana*. Bina Aksara : Jakarta

Sudarto. 1990. *Hukum Pidana I*, Yayasan Sodarto : Semarang

PerUndang-Undangan :

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 Tentang Pendidikan Kedokteran