

**PERTANGGUNGJAWABAN PARA MEDIS
DALAM HAL MALPRAKTEK DI RUMAH SAKIT BHAKTI RAHAYU
DENPASAR**

**Oleh :
MIKHA FATMA DENIZA**

**Program Studi, Fakultas Hukum Universitas Mahendradatta
JL. Ken Arok No. 12, Peguyangan Denpasar Utara, Bali 80115
(mikhadenizha@gmail.com)**

ABSTRAK, Penelitian ini berjudul “Pertanggungjawaban Para Medis Dalam Hal Malpraktek di Rumah Sakit Bhakti Rahayu Denpasar”. Tulisan ini membahas tentang pertanggungjawaban tenaga medis terhadap malpraktek dan ganti kerugian yang harus dibayarkan oleh dokter/tenaga medis atas kesalahan atau kelalaian kepada pasien yang menderita kerugian akibat malpraktek.

Malpraktek dibidang medis dilakukan oleh tenaga medis saat ini sedang mendapatkan sorotan dari masyarakat karena malpraktek yang dilakukan oleh tenaga medis yaitu dokter maupun perawat yang mengakibatkan kerugian bagi pasien baik kerugian materiil (kerugian yang berupa uang) maupun kerugian non materiil (kerugian yang tidak bisa dinilai dengan uang) contoh : trauma/rasa ketakutan, kehilangan atau cacat fisik/anggota tubuh yang perlu penanganan khusus oleh dokter. Dan belum adanya hukum normatif yang mengatur tentang malpraktek medis yang menyebabkan korban kesulitan untuk menuntut dan mendapat ganti kerugian dari tenaga medis.

Permasalahan yang dihadapi yaitu: bagaimana upaya korban untuk menuntut ganti kerugian dan apakah korban malpraktek berhak mendapat ganti kerugian? Bagaimanakah pertanggungjawaban serta perlindungan hukum bagi tenaga medis? Metode yang dipergunakan adalah penelitian yuridis normatif. Yaitu penelitian hukum yang digunakan dengan cara meneliti wawancara, bahan pustaka, dan peraturan perundang-undangan. Adapun pendekatan masalah yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan, pendekatan konsep, dan pendekatan perbandingan.

Hasil dari penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa korban malpraktek medis dapat menuntut ganti kerugian pada rumah sakit dan tenaga medis apabila dokter atau perawat terbukti bersalah dalam menjalankan profesinya.

Perlu adanya peraturan hukum normatif (undang-undang) yang mengatur secara terperinci mengenai malpraktek medis dan perlindungan hukum bagi tenaga medis, baik menentukan kriteria perlakuan medis yang dapat dinyatakan sebagai malpraktek medis maupun ganti kerugian yang harus dibayarkan kepada pasien/korban yang menderita kerugian akibat tindakan malpraktek medis.

Kata Kunci : Ganti Kerugian, Malpraktek Medis, Pertanggungjawaban Tenaga Medis.

ABSTRACT, This research was entitled “The responsibility of the medical case of malpractice at Bhakti Rahayu Hospital Denpasar”. The written talked about the responsibility of medical personnel for malpractice and restitution that must be paid by the doctor or medical personnel for the laxity happened to the victims of malpractice.

Malpractice in the medical field performed by medical personnel nowadays is getting so much attentions through society due to malpractice issue, that was done both by the doctor an nurse that causing major drawback to the patient, material and non-material value. The non-material values such as traumatic or strong feeling of fear, physical disabled of body anatomy that needs particular treatment offer by doctor, also the lack of normative law tha regulating medical malpractice accuses those victims hardly enough to demand.... and getting their right for the restitution.

The Problems that matter are : how are the victims demanding their right for the restitution, and are the malpractice victims are deserved to resive the restitution? how's the responsibility the law protection of the medical personnel? The metode used was normative yuridis research, it is a law research applying by researching on library material and legislation law. As for the approach problem used in this reseach are legislation approach, conceptual approach, and comparison approach.

Result from the reseach being done, know that malpractice medical victims are allowed to demand about the restitution to Hospital and medical personnel in case the doctor or the nurse found guilty in the profession.

There needs to be a normative rule of law that regulates the details regarding medical malpractice and legal protection for medical personnel. Both determine criteria of medical treatment that can be cited as medical malpractice and the compensation that must be paid to victims who suffer laxity or damages resulting from medical malpractice and legal protection for medical personnel.

Keywords : The Restitution, Medical Malpractice, Accountability of Medical person.

I. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan pokok bagi manusia selain sandang pangan dan papan. Tanpa hidup yang sehat, hidup manusia menjadi tanpa arti, sebab dalam keadaan sakit, manusia tidak mungkin dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan normal.²¹ Dewasa ini perkembangan pembangunan sangat penting perannya untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal di masyarakat, diperlukan tenaga kesehatan yang profesional yang memiliki kualitas pelayanan maksimal kepada masyarakat sehingga terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya

manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai unsur kesejahteraan umum sebagaimana yang dimaksud dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang (selanjutnya disingkat UUD NRI Tahun 1945)

Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian pelayanan dan fasilitas kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan yang merata yang dilakukan oleh pemerintah secara terpadu berkesinambungan, adil, aman, berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat luas. Peranan pemerintah dalam membantu melancarkan pembangunan, antara lain dengan membentuk Departemen Kesehatan (Depkes) dalam bidang kesehatan dan juga membuat kelompok-kelompok profesi. Penyelenggara upaya

²¹ Wila Chandrawila Supriadi, 2001, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, hal. 35

kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, yang memiliki etika dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang secara terus-menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, perizinan, pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan upaya kesehatan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.

Kesehatan dalam kehidupan merupakan hal yang sangat penting maka pemerintah juga mengeluarkan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan kesehatan, yaitu Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (yang selanjutnya disebut UU Kesehatan) menggantikan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang tidak sesuai lagi dengan perkembangan tuntutan dan kebutuhan hukum saat ini, yang mengatur hal-hal yang berkaitan dengan tindakan, kewenangan, sanksi maupun pertanggungjawaban terhadap kesalahan atau pelanggaran yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sebagai subyek peraturan tersebut. Pelaksanaan tindakan pelayanan kesehatan tidak menutup kemungkinan dapat terjadinya suatu kesalahan ataupun kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis, yaitu dokter maupun perawat. Cara bekerja dokter dalam menangani pasiennya adalah antara “kemungkinan” dan “ketidakpastian” karena tubuh manusia bersifat kompleks dan tidak bisa dimengerti sepenuhnya. Kasus-kasus yang sering terjadi dibidang kesehatan yang menggambarkan sikap kurang kehati-hatian, kurang teliti, kesembronan, dan kecerobohan dari tenaga kesehatan yang

dilakukan oleh dokter maupun perawat seringkali dikenal dengan istilah malpraktek medis.

Tindakan malpraktek menimbulkan kerugian baik materiil maupun imateriil di pihak korban maupun keluarga korban. Kerugian yang bisa dihitung dengan uang, kekayaan yang berbentuk uang yang telah diberikan sebagai imbalan atas perawatan yang telah didapat dan kerugian imateriil yang tidak bisa dinilai dengan jumlah yang pasti seperti rasa ketakutan, kehilangan, guncangan, cacat anggota tubuh yang sangat perlu penanganan khusus. Praktek kedokteran di Indonesia secara khusus di atur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (selanjutnya disebut UU Praktek Kedokteran) Undang-Undang ini mengatur bahwa pasien yang menerima pelayanan pada praktek kedokteran, mempunyai hak untuk menerima penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis, meminta pendapat dokter, mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis, menolak tindakan medis dan hak atas rekam medis.

Pasien juga mempunyai kewajiban kepada dokter memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatan, mematuhi ketentuan-ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan dan nasehat atau petunjuk dokter serta memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Hukum Kedokteran bertumpu pada dua hak asasi manusia, yaitu hak atas pemeliharaan kesehatan (the right healthcare) dan hak untuk menentukan nasib sendiri (the right to self-determination atau zelf-bechikkingsrecht).²² Undang-

²² Hermien Hadiati Koeswadii, 1992, *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik,*

Undang ini tidak menentukan secara tegas mengenai ganti kerugian yang diterima oleh pasien akibat dari malpraktek medis.

Hukum Kedokteran yang baru berkembang dan malpraktek yang baru dikenal konsepnya ini seperti berbanding terbalik dengan banyaknya sorotan masyarakat terhadap hukum kesehatan, khususnya pada dokter dan rumah sakit. Kondisi ini dipicu oleh pemberitaan mengenai kasus malpraktek yang marak semakin memperjelas adanya peningkatan jumlah dugaan kasus malpraktek medis.²³ Rumah Sakit sebagai organisasi badan usaha dibidang kesehatan secara optimal. Tuntutan terhadap malpraktek kedokteran yang terjadi di Indonesia seringkali kandas ditengah jalan karena sulitnya pembuktian. Pihak dokter perlu membela diri dan mempertahankan hak-haknya dengan mengemukakan alasan-alasan atas tindakannya. Baik penggugat dalam hal ini pasien, pihak dokter maupun praktisi Hukum (Polisi, Jaksa, Hakim dan Advokat) mendapatkan kesulitan dalam menghadapi masalah malpraktek kedokteran, terutama dari sudut teknis hukum atau formulasi hukum yang tepat untuk digunakan.

Pasal 58 Ayat (1) UU Kesehatan menentukan bahwa "Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya", dan Pasal 58 Ayat (3) UU Kesehatan menentukan bahwa "Ketentuan

mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan".

Kebijakan gugatan ganti kerugian terhadap korban tindak pidana pada dasarnya telah diatur dengan penggabungan perkara perdata dan pidana, Pasal 98 Ayat (1) KUHAP yang berbunyi "Jika suatu perbuatan yang menjadi dasar dakwaan didalam suatu pemeriksaan perkara pidana oleh Pengadilan Negeri menimbulkan kerugian bagi orang lain, maka Hakim Ketua Sidang atas permintaan orang itu dapat menetapkan untuk menggabungkan perkara gugatan ganti kerugian kepada perkara pidana itu"²⁴. Orang lain yang dimaksud adalah pihak korban tindak pidana. Pasal 99 Ayat (1) KUHAP yang berbunyi : "Apabila pihak yang dirugikan minta penggabungan perkara gugatannya pada perkara pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98, maka Pengadilan Negeri menimbang tentang kewenangannya untuk mengadili gugatan tersebut, tentang kebenaran dasar gugatan dan tentang hukuman penggantian biaya yang telah dikeluarkan oleh pihak yang dirugikan tersebut."

Pada Pasal 99 Ayat (2) KUHAP hanya terbatas pada penggantian biaya yang telah dikeluarkan oleh pihak yang dirugikan, sehingga tuntutan yang lain dari pada itu harus dinyatakan tidak dapat diterima dan harus diajukan pada gugatan perdata biasa. Pasal 99 Ayat (3) KUHAP

Citra Aditya Bhakti, hal.6

²³ J Guwandi, 2004, *Hukum Medik*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, (selanjutnya disebut J.Guwandi II) hal.9

²⁴ Ade Sulaiman, "Hendak Mengajukan Ganti Rugi Atas Kerugian Tindak Pidana" <http://intisari-online.com/Ask-The-Expect/Law-Hendak-Mengajukan-Ganti-Rugi-Atas-Kerugian-Tindak-Pidana>, diakses tanggal 24 April 2020

“Putusan mengenai ganti kerugian dengan sendirinya mendapatkan kekuatan tetap apabila putusan pidananya juga mendapat kekuatan hukum tetap”. Pasal 100 Ayat (1) KUHAP “Apabila terjadi penggabungan antara perkara perdata dan perkara pidana maka penggabungan itu dengan sendirinya berlangsung dalam pemeriksaan tingkat banding”. Maksudnya apabila pihak yang dirugikan merasa tidak puas dengan putusan hakim yang berada di Pengadilan Negeri, dapat menggabungkan perkara perdata dan perkara pidana diajukan ke tingkat banding dan dengan sendirinya berlangsung di tingkat banding. Pasal 100 Ayat (2) KUHAP “Apabila terhadap suatu perkara pidana tidak diajukan permintaan banding, maka permintaan banding mengenai putusan ganti rugi tidak diperkenankan”. Pasal 101 “Ketentuan dari aturan hukum acara perdata berlaku bagi gugatan ganti kerugian sepanjang dalam Undang-Undang ini tidak diatur lain.”

Ketentuan yang diatur dalam Pasal 98-101 KUHAP, bahwa yang menimbulkan kerugian pada suatu pemeriksaan perkara pidana oleh Pengadilan Negeri ialah korban malpraktek yang menginginkan hakim untuk menggabungkan perkara ganti kerugian kepada pelaku tindak pidana, dan atas permintaan korban itu hakim menetapkan menggabungkan perkara gugatan ganti kerugian kepada pelaku tindak pidana untuk memudahkan korban malpraktek menuntut pertanggungjawaban para medis atas malpraktek medis di rumah sakit untuk mengganti kerugian atas kelalaiannya yang dilakukan tersangka/terdakwa. Permintaan penggabungan perkara gugatan ganti rugi hanya dapat diajukan sebelum hakim

menjatuhkan putusan.

Berdasarkan permasalahan sebagaimana yang diuraikan, menarik untuk dibahas lebih lanjut dalam penelitian ini yang berjudul **“Pertanggungjawaban Para Medis Dalam Hal Malpraktek di Rumah Sakit Bhakti Rahayu Denpasar”**

1.2 Tujuan

a. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah dalam rangka untuk mengembangkan ilmu hukum yang ada hubungannya dengan paradigma science as a process (ilmu sebagai suatu proses). Paradigma ilmu tidak akan berhenti dalam penggaliannya atas kebenaran dalam bidang pengangkutan dan asuransi terutama kaitannya dengan pertanggungjawaban dan perlindungan hukum tenaga medis serta pengaturan ganti kerugian pada korban tindak pidana Malpraktek.

b. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- Memahami lebih lanjut ketentuan-ketentuan mengenai pertanggungjawaban serta perlindungan hukum bagi tenaga medis apabila terjadi malpraktek medis.
- Mengetahui dan menganalisa lebih lanjut mengenai apasajakah syarat-syarat untuk menuntut ganti kerugian bagi korban malpraktek medis.

II PEMBAHASAN

1. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penyusunan Skripsi ini adalah metode empiris sebagai (data primer), ditunjang dengan metode kepustakaan sebagai data sekunder. Adapun penelitian hukum normatif mencakup penelitian terhadap sistematika hukum, Penelitian terhadap taraf sinkronisasi hukum, Penelitian sejarah hukum dan Penelitian perbandingan hukum.²⁵ Penelitian dalam Skripsi ini dikarenakan adanya kekosongan norma dalam beberapa Undang-Undang dalam hukum pidana yang tidak menjelaskan tentang upaya-upaya yang dapat dilakukan oleh pasien yaitu korban atas kerugian yang diakibatkan oleh tenaga medis dan apasajakah yang dapat menjadi perlindungan hukum membela diri bagi tenaga kesehatan apabila dituntut oleh pasiennya.

Pendekatan dalam penelitian hukum dimaksud sebagai dasar sudut pandang dan kerangka berfikir seorang peneliti didalam analisis. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Pendekatan perundang-undangan (stuate approach) hal ini dimaksudkan bahwa peneliti menggunakan peraturan perundang-undangan sebagai dasar awal melakukan analisis.
2. Pendekatan konsep (Consteptual Approce), konsep-konsep dalam

ilmu hukum dapat dijadikan titik tolak atau pendekatan bagi analisis penelitian hukum, karena akan banyak muncul konsep bagi suatu fakta hukum.

3. Pendekatan perbandingan (Comprative Approach), pendekatan ini dilakukan dengan membandingkan peraturan perundang-undangan satu dengan yang lainnya.

2. Hasil dan Pembahasan Tanggungjawab tenaga kesehatan akibat Malpraktek Medis.

a. Malpraktek Sebagai Perbuatan Melawan Hukum Yang Dilakukan Oleh Tenaga Kesehatan

Pada dasarnya hubungan hukum dokter-pasien adalah hubungan perdata yang jika salah perlakuan medis masuk pada lapangan perdata berupa wanprestasi atau perbuatan melawan hukum, masuk pada wanprestasi apabila dokter tidak melaksanakan kewajiban perlakuan medis dengan sebaik-baiknya secara maksimal (misalnya karena pasien tidak memiliki cukup uang untuk membiayai pengobatannya) atau melaksanakan kewajiban yang tidak sesuai standar profesi dan standar prosedur²⁶

Salah satu indikator apakah

²⁵ Soerjono Soekanto, 2000, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta, hal..51

²⁶ Adami Chazawi, 2007, *Malpraktek Kedokteran*, Bayumedia, Malang, hal. 15

malpraktek kedokteran masuk dalam wanprestasi (pasal 1243 KUHPerdara) atau masuk dalam perbuatan melawan hukum (pasal 1365 KUHPerdara) yaitu apakah malpraktek tersebut telah masuk ataukah tidak ke dalam ranah hukum pidana atau berupa tindak pidana, apabila perlakuan menyimpang dokter tersebut terbukti merupakan tindak pidana maka otomatis termasuk perbuatan melawan hukum, bukan wanprestasi. Malpraktek medis yang telah masuk lapangan hukum pidana atau menjadi kejahatan sekaligus merupakan perbuatan melawan hukum yang dapat dituntut pertanggungjawaban perdata terhadap kerugian yang ditimbulkan melalui Pasal 1365 jo 1370 dan 1371 KUHPerdara.

Pasal 1365 KUHPerdara “Setiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian pada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut”. Indikator malpraktek medis masuk dalam perbuatan melawan hukum, yaitu malpraktek medis telah masuk ke ranah hukum pidana otomatis termasuk perbuatan melawan hukum. Salah satu dasar hukum untuk

melakukan gugatan adalah perbuatan melawan hukum. Jika terdapat fakta-fakta yang berwujud suatu perbuatan melawan hukum, walaupun di antara pihak-pihak tidak terdapat suatu perjanjian. Untuk mengajukan gugatan harus dipenuhi 4 (empat) syarat sebagaimana diatur dalam pasal 1365 KUHPerdara :

- a. Mengalami kerugian
- b. Adanya kesalahan
- c. Ada hubungan kausal antara kesalahan dengan kerugian; dan
- d. Perbuatan itu melawan hukum.

Hampir

kebanyakan tuntutan terhadap malpraktek medis terjadinya di rumah sakit. Jika ada tuntutan malpraktek medis, rumah sakit pun pasti akan ikut bertanggungjawab. Bila di rumah sakit pemerintah, ada tuntutan dugaan malpraktek medis, maka yang bertanggungjawab adalah pemerintah itu sendiri.

Jika rumah sakit swasta yang bertanggungjawab adalah badan hukumnya sebagai pemilik (Yayasan, Perseroan Terbatas, Perkumpulan, dan lain- lain).

Salah satu prinsip organisasi, yaitu

prinsip “authority” menentukan bahwa dalam setiap organisasi apapun, termasuk juga organisasi rumah sakit harus ada pucuk pimpinan tertinggi yang memikul tanggung jawab.²⁷

Kelalaian dapat dibedakan tiga macam berdasarkan sudut tingkatannya yaitu :

1. **Kelalaian yang tidak disadari**, pembuat tidak menyadari bahwa perbuatan yang hendak dilakukan dapat menimbulkan akibat terlarang dalam hukum, dokter tidak mengetahui bahwa perbuatan yang hendak diperbuatnya dapat mengakibatkan kematian.
2. **Kealpaan yang disadari**, adanya kesadaran terhadap timbulnya akibat dari tindakan medis yang hendak diwujudkan. Dokter meyakini bahwa akibat tersebut tidak akan timbul, namun setelah tindakan medis dilakukan ternyata akibat tersebut timbul ;dan

3. **Termasuk dalam kealpaan yang disadari**, telah disadari bahwa akibat bisa timbul, namun yakin tidak akan timbul. Setelah tindakan dilakukan dan timbul gejala-gejala yang mengarah pada timbulnya akibat. Telah berbuat yang cukup untuk menghindarinya, namun kenyataannya setelah tindakan akibatpun timbul.

b. Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Yang Dituntut Atas Malpraktek Medis.

Hubungan hukum dokter dan pasien timbul berdasarkan kesepakatan dan Undang-Undang. Perikatan karena kesepakatan membawa suatu keadaan wanprestasi, sedangkan pelanggaran hukum dokter atas kewajiban hukum dokter karena Undang-Undang disebut perbuatan melawan hukum (onrechtmatigedaad) dalam Pasal 1365 KUHPerdara. Selain pelanggaran hukum karena kesepakatan, dapat pula terjadi pelanggaran kewajiban hukum karena Undang-Undang yang disebut Zaakwaarneming.²⁸
Transaksi

²⁷ J. Guwandi, 2006, *Dugaan Malpraktek Medis draft RPP “Perjanjian Terapeti Antara Dokter Dan Pasien”* FK UI, Jakarta, hal. 85

²⁸ Adami Chazawi, op.ct, hal. 43

Terapeutik disamping melahirkan hak dan kewajiban, hubungan dokter dan pasien juga membentuk pertanggungjawaban hukum. Tindakan malpraktek yang dilakukan oleh dokter mungkin saja terjadi baik dikarenakan kesengajaan maupun karena kelalaian.

Apabila seorang dokter telah melaksanakan pelayanan medis atau praktek telah sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, maka dokter tidak dapat dituntut baik secara administrasi, perdata, maupun pidana.

Hal-hal yang harus dilakukan dokter untuk menghindarkan diri dari tuntutan hukum :

a. Informed Consent.

Dalam menjalankan profesi informed consent merupakan kewajiban seorang dokter yaitu suatu persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya setelah mendapat informasi tindakan medis yang akan dilakukan terhadap dirinya serta segala risikonya.²⁹

b. Rekam Medik.

Dokter juga diwajibkan membuat rekam medik dalam setiap kegiatan

pelayanan kesehatan terhadap pasiennya.

Rekam medik dibuat dengan berbagai manfaat, yaitu untuk pengobatan pasien, peningkatan kualitas pelayanan, pendidikan dan penelitian, pembiayaan, statistik kesehatan serta membuktikan masalah hukum, disiplin dan etik.³⁰

Alasan peniadaan hukuman terhadap dokter yang diduga melakukan malpraktek medis :

a. Resiko Pengobatan

Menurut Danny Wiradharma, resiko pengobatan terdiri dari:

1. Resiko yang *inheren* atau melekat; setiap tindakan medis yang dilakukan oleh dokter pasti mengandung resiko, oleh sebab itu dokter harus menjalankan profesi sesuai dengan standar yang berlaku. Resiko yang dapat timbul misalkan rambut rontok akibat kemoterapi dengan sitolatika.
2. Reaksi *hipersensitivitas* ; Respon imun tubuh yang

²⁹ Syahrul Machmud, 2012, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Karya Putra Darwati, Bandung, hal. 85

³⁰ Syahrul Machmud, Op. Cit. hal. 219

berlebihan terhadap masuknya benda asing (obat) sering tidak dapat diperkirakan terlebih dahulu.

3. Komplikasi yang terjadi tiba-tiba dan tidak bisa diduga sebelumnya; Sering kali terjadi bahwa prognosis pasien tampak sudah baik, tetapi tiba-tiba keadaan pasien memburuk bahkan meninggal tanpa diketahui penyebabnya. Misalkan terjadi emboli air ketuban.³¹

b. Kecelakaan medik
Kecelakaan medik sering dianggap sama dengan malpraktek medis, Apabila terjadi kecelakaan medik, pertanggung jawaban dokter mengarah pada cara bagaimana kecelakaan tersebut atau dokter harus membuktikan terjadinya kecelakaan tersebut.³²

c. *Contribution Negligence*,
Dokter tidak dapat dipersalahkan apabila dokter gagal atau tidak

berhasil dalam penanganan terhadap pasiennya, apabila pasien tidak menjelaskan dengan sejujurnya tentang riwayat penyakit yang pernah dideritanya serta obat-obatan yang pernah digunakan selama sakit atau tidak mentaati petunjuk-petunjuk dokter atau menolak cara pengobatan yang telah disepakati.³³

d. *Respectable Minority Rules & Error Of (In) Judgment*

Ilmu medis adalah suatu seni dan sains disamping teknologi yang dimatangkan dalam pengalaman. Maka dapat saja cara pendekatan terhadap suatu penyakit berlainan pada dokter satu dan dokter lainnya. Namun harus tetap berdasarkan ilmu pengetahuan yang dapat dipertanggungjawabkan.

e. *Asumplition Of Risk*,
merupakan doktrin lama pada ilmu hukum yang dapat pula dikenalkan pada hukum medis, yaitu suatu asumsi yang sudah diketahui sebelumnya tentang adanya resiko medis yang tinggi pada pasien apabila dilakukan suatu tindakan medis.

f. *Res Ipsa Loquitor*.
Doktrin ini berkaitan langsung dengan beban pembuktian.

III PENUTUP/KESIMPULAN

Berdasarkan pemaparan yang

³¹ Danny Wiradharma, 1996, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta, hal. 107

³² Ibid, hal. 108

³³ Syahrul Machmud, Op. Cit, hal. 283

telah dikemukakan penulis diatas maka, dapatlah ditarik kesimpulan dari Penelitian dalam Skripsi ini sebagai berikut :

1. Syarat-syarat yang harus dipenuhi apabila pasien atau keluarga pasien ingin menuntut pertanggungjawaban para medis dalam hal melakukan malpraktek, yaitu dokter maupun perawat atau tenaga kesehatan lainnya, karena telah menyebabkan kerugian baik materiil maupun imateriil adalah harus adanya unsur-unsur **perbuatan**, harus adanya **kesalahan** dan harus adanya unsur-unsur **kerugian** serta harus adanya **hubungan hukum** atas perbuatan yang mengakibatkan kerugian orang lain.
2. Hal-hal yang menjadi perlindungan hukum terhadap dokter maupun Tenaga Medis lainnya apabila diduga terbukti melakukan tindakan malpraktek yaitu dasar-dasar hukum yang memberikan perlindungan hukum terhadap dokter dalam menjalankan profesi kedokteran, yang terdapat pada Pasal 24 ayat (1) jo Pasal 27 Ayat (1) dan Pasal 29 Undang-Undang Tenaga Kesehatan dan Pasal 50 Undanag-Undang Praktek Kedokteran.
3. Mekanisme pengajuan ganti kerugian yang harus dilakukan oleh pasien korban malpraktek, dapat dilakukan dengan melaporkan kepada Majelis Kehormatan Etika Kedokteran/Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran (MKEK/MKDKI), untuk dilakukannya mediasi dan mengajukan gugatan secara perdata di Pengadilan Negeri serta dapat mengajukan permohonan Restitusi kepada Pengadilan Negeri melalui

Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK)

IV DAFTAR PUSTAKA

BUKU BUKU

Adami Chazami, 2007, *Malpraktek Kedokteran*, Bayumedia, Malang
J. Guwandi, 2006, *Dugaan Malpraktek Medis dan Draft RPP “Perjanjian Terapeutik Antara Dokter dan Pasien”* FK UI, Jakarta
Wila Chandrawila Supriadi, 2001, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju Bandung
J. Guwandi, 2004, *Hukum Medik*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Suekanto, Soejono, 2000, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta

Hadiati Koeswadji, Hermien 1992, *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*, Citra Aditya Bakti, Bandung

Machmud, Syahrul, 2012, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Karya Putra Darwati, Bandung

Wiradharma, Danny, 1996, *Penuntut Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta

PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran
Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Internet :

Ade Sulaiman, “Hendak Mengajukan Ganti Rugi Atas Kerugian Tindak Pidana”

<http://intisari-online.com/Ask-The-Expert/Law/Hendak-Mengajukan-Ganti-Rugi-Atas->