



Article History:

Received: 15-01-2025 | Revised: 05-06-2025 | Accepted: 26-05-2025 | Published: 30 Juni 2025

Perlindungan Hukum Bagi Pasien Terhadap Kasus Malapraktik Yang Dilakukan Dokter

Iqbal Mudahar

Program Studi Hukum Program Pasca Sarjana Universitas Bung Karno

iqbalmudahar@gmail.com

Abstrak

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat selain pendidikan dan daya beli masyarakat. Bentuk perlindungan hukum bagi pasien yang mengalami malapraktik medis, di Indonesia dijamin melalui Undang-undang, KUHP, KUHPerdata, Peraturan-peraturan Pemerintah, serta Hukum Administrasi yang harus dijalankan dengan sistem dan aparatur yang jelas. Hal tersebut bertujuan untuk menjadikan jaminan hukum bagi pasien untuk menuntut hak-haknya dan melaksanakan kewajibannya. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan yang bersifat yuridis normative. Hasil penelitian menunjukkan bahwa diketahui Undang-undang atau peraturan yang baku dan membahas malapraktik kedokteran belum diterbitkan sampai hari ini. Peraturan perundang-undangan yang selama ini dijadikan rujukan hukum ternyata masih belum kuat memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum bagi pasien korban malapraktik. Berdasarkan perangkat peraturan yang ada selama ini, instrumen perlindungan hukum pasien untuk menuntut haknya bisa ditempuh melalui jalur hukum dan jalur etika. Akan tetapi baik jalur etika maupun hukum belum dapat mengakomodasi kepentingan pasien seutuhnya. Sehingga, adanya penyelesaian melalui BPSK yang ditawarkan dalam UU Perlindungan Konsumen menjadi alternatif yang akan menjadi solusi yang menguntungkan bagi kedua belah pihak.

Kata Kunci: Perlindungan Hukum, Malapraktik, Pasien

This work is licensed under a Creative Commons Attribution International (CC BY-SA 4.0)



Abstract

The purpose of this study is to explain the concept of marital rape regulation in Islamic law and positive law in Indonesia. The research method used is juridical-normative, namely research by analyzing the provisions related to marital rape by connecting the basis of regulation in Islamic law based on the analysis Islamic Law and Positive Law. The results of this study show that marital rape is part of domestic sexual violence as regulated in the PKDRT Law, in Islamic Law based on the analysis of the four mahlab imams, the practice of coercing sexual relations is considered an inequality of rights and obligations in sexual relations, even this action can be included in the category of Islamic Criminal Law (Fiqh Jinayah).

Keywords: Marital Rape, Marriage, Islamic Law, Positive Law

1. Pendahuluan

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat selain pendidikan dan daya beli masyarakat. Hal tersebut dengan jelas ditegaskan dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebagai salah satu hak asasi yang dimiliki individu. Sehingga, optimalisasi kesehatan bisa terwujud melalui upaya pemberian fasilitas kesehatan yang memadai, berkualitas, dan terjangkau oleh masyarakat. Selain itu, salah satu bagian dari upaya tersebut adalah penyelenggaraan praktik kedokteran bagi masyarakat yang mengacu pada standar kode etik, moral yang tinggi, dan keahlian atas suatu profesi. Dimana penyelenggaraan praktik kedokteran dilakukan oleh pihak yang disebut dengan dokter.

Dokter merupakan pihak atau profesi yang dianggap memiliki keahlian di bidang medis, sehingga memiliki otoritas untuk melakukan praktik kedokteran bagi pasien. Pasien merupakan individu yang mempercayakan dirinya untuk diobati oleh dokter terhadap penyakit atau gejala yang dideritanya. Oleh karena itu, dokter berkewajiban moral dan profesi untuk memberikan pelayanan medis yang sebaik-baiknya bagi pasien. Sehingga, seorang dokter diperkenankan melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan.

Seorang dokter memiliki beban moral untuk membantu masyarakat

sebagai sesama manusia dalam bidang kesehatan. Beban moral tersebut didasarkan pada Kode Etik Kedokteran Indonesia atau KODEKI yang mewajibkan dokter bersumpah untuk membaktikan diri bagi kemanusiaan (*Dedicatio pro humanitate*). Sebagai sebuah profesi, seorang dokter memiliki kewajiban kemanusiaan berupa memberikan pelayanan kesehatan yang merupakan hak dasar setiap manusia yang hidup, atau Hak Asasi Manusia yang pertama kali diakui keberadaannya dalam bidang kesehatan pada tahun 1960, yaitu UU No. 9 tentang Kesehatan. Undang-undang HAM yang menjadi sumber hak tersebut sendiri baru diundangkan pada tahun 1999, yaitu UU No. 39 tentang Hak Asasi Manusia (HAM). Disebutkan pada Pasal 1 UU No. 9 tahun 1960: “Tiap-tiap warga negara berhak memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dan perlu diikutsertakan dalam usaha-usaha kesehatan pemerintah.”

Kemudian ketentuan tersebut diamandemen oleh Pasal 4 UU No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan: “Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal.” Selain itu, dalam draf amandemen UU Kesehatan, BAB II, Pasal 2, disebutkan: “Kesehatan diselenggarakan berdasarkan prikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, penghormatan hak dan kewajiban, keadilan dan non diskriminatif.”

Seorang dokter merupakan pihak yang berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang merupakan hak setiap orang, sehingga seorang dokter tidak boleh melanggar hak tersebut. Hak serta kewajiban inilah yang mendasari adanya hubungan antara dokter dengan pasien, yang otomatis menimbulkan hak serta kewajiban bagi dokter begitu juga sebaliknya, hak dan kewajiban bagi pasien. Oleh karena itu dalam praktiknya baik dokter maupun pasien perlu mendapatkan perlindungan hukum. Perlindungan hukum merupakan hal terpenting dalam suatu negara hukum,[1] karena perlindungan hukum merupakan hak setiap warga negara dan kewajiban dari Negara sebagai penyelenggara dari perlindungan. Dalam Pasal 3 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran menyebutkan:

- a. Memberikan perlindungan kepada pasien

- b. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi
- c. Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.

Untuk maksud tersebut bahwa dokter dan tenaga medis juga dapat diminta pertanggungjawaban secara pidana dalam melakukan setiap pelayanan kesehatan terhadap pasien apabila merugikan pasien, karena dokter dan tenaga medis dalam melakukan tugas pelayanan kesehatan terhadap pasien, akibat dari kelalaian dan kealpaan dapat mengakibatkan terjadi kecacatan dan kematian pasien, oleh karena itu pemerintah dan pelayanan kesehatan harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada setiap pasien korban dari malpraktek kedokteran dan pelayanan kesehatan yang belum memenuhi standar pelayanan medis. Dokter dan tenaga medis pada dasarnya baru berhadapan dengan hukum apabila timbul kerugian bagi pasien karena adanya kealpaan dan kelalaian yang berbentuk:[2]

- a. Kewajiban
- b. Pelanggaran kewajiban
- c. Penyebab d. Kerugian.

Menurut J. Guwandi, etika merupakan aturan yang berkaitan dengan baik dan buruknya sikap serta tindakan manusia.[3] Profesi dokter terikat oleh etika profesi yang tertuang dalam KODEKI. Sedangkan, hukum merupakan pedoman tentang apa yang seharusnya dilakukan dan seharusnya tidak dilakukan, atas dasar kepentingan dan ketertiban umum.[4] Secara prinsip, hukum dan etika merupakan pedoman tingkah laku hukum merupakan pedoman tertulis dan etika merupakan pedoman tidak tertulis, yang mengatur sehingga tercapainya ketertiban dan perdamaian. Namun secara khusus, hukum akan berbeda apabila dilihat dari sifat dan tujuan khususnya, tolak-ukur, kausalitas (sebab-akibat), sanksi maupun ruang lingkupnya.

Berkaitan dengan hal tersebut, etika profesi dokter atau dikenal sebagai Kode Etik Kedokteran bersifat universal dan berlaku khusus untuk dokter dan

menuntut dokter untuk menjalankan profesinya berdasarkan sebuah standar dengan upaya yang optimal. Karena itulah, tindakan medis atau perbuatan dokter yang melanggar kode etik disebut tindakan non-etik yang ditentukan oleh kalangan kedokteran (MKEK) dan perbuatan melanggar aturan hukum disebut illegal yang penegakkannya dijalankan oleh institusi penegak hukum. Tindakan medis terhadap tubuh manusia seperti operasi, pencangkokan, atau pemindahan tertentu organ manusia yang dilakukan oleh seorang dokter tidak digolongkan sebagai tindak pidana. Sebaliknya, apabila tindakan kemudian tersebut bukan dilakukan oleh dokter, maka barulah digolongkan kedalam tindak pidana. Hal ini merujuk pada posisi dokter sebagai profesi mulia atau *Officium nobile*, seperti halnya profesi advokat.

Meskipun dokter tergolong kedalam *Officium nobile*, dokter merupakan manusia biasa yang tidak luput dari kesalahan dan ketidaksempurnaan dari peran profesinya sebagai pemberi pelayanan kesehatan. Tindakan apapun yang dilakukan oleh seorang dokter tidak jarang menimbulkan akibat yang tidak diharapkan oleh pihak yang ditanganinya. Akibat yang timbul tersebut bisa didasari oleh unsur kelalaian, ataupun bisa jadi ada unsur kesengajaan yang tentu saja melanggar kode etik profesi dan sumpah seorang dokter. Fenomena tersebut yang pada akhirnya memunculkan ketidakpercayaan masyarakat terhadap sebuah fasilitas kesehatan atau dokternya, sehingga sebagai pengguna jasa, masyarakat sering melakukan gugatan hukum kepada fasilitas kesehatan ataupun dokter yang diidentikan dengan kegagalan upaya penyembuhan yang dilakukan dan berakibat kematian, luka, atau cacat pada pasien secara permanen.

Ketidakpercayaan dan ketidakpuasan masyarakat tersebut terhadap kinerja profesi dokter yang terus berkembang dan menjadi sorotan masyarakat sebagai pasien. Hal didasari oleh banyaknya kasus dugaan malapraktik yang terjadi di fasilitas kesehatan. Diketahui Sejak 2006 hingga 2012, tercatat ada 182 kasus dugaan malapraktik yang terbukti dilakukan dokter seluruh Indonesia yang terbukti setelah melalui ormat yang dilakukan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).[5]

Untuk melindungi kepentingan masyarakat, perilaku individu sebagai anggota masyarakat tidak hanya cukup diatur dan dilindungi oleh kaidah-kaidah etika, akan tetapi juga diperlukan adanya kaidah-kaidah hukum yang memiliki sanksi tegas dan konkrit, kepentingan yang diatur serta dilindungi oleh kaidah etika tersebut bisa dijalankan secara efektif. Sebab pada dasarnya tuntutan hukum lebih menitikberatkan pada pengaturan perilaku seseorang demi ketertiban masyarakat, sedangkan tuntutan etika lebih menitikberatkan pada pengaturan perilaku seseorang agar menjadi manusia dengan nilai dan budi yang luhur.

Perlindungan hukum terhadap pelayanan kesehatan merupakan HAM yang wajib dipenuhi dan dijunjung tinggi. Sebagaimana disebutkan pada UU No. 39 tahun 1999:

“Hak asasi manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerahNya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi, dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang demi perlindungan harkat dan martabat manusia”

Lebih lanjut dalam Pasal 34 ayat (2) UUD 1945, dinyatakan bahwa: “Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak”. Sehingga, penyediaan fasilitas kesehatan yang layak merupakan salah satu usaha pemerintah dalam hal ini dengan membuat aturan-aturan atau undang-undang yang memberi perlindungan hukum kepada masyarakat atau pasien dari penyimpangan-penyimpangan terhadap pelayanan kesehatan yang tentu saja mengakibatkan kerugian terhadap pasien, seperti kelalaian dokter yang dikenal sebagai malapraktik medis.

Profesi kedokteran di Indonesia banyak mendapat kritikan berkenaan dengan tingginya angka malapraktik medis. Kenyataan ini muncul dengan semakin banyaknya kasus-kasus kelalaian dalam tindakan medis yang dilakukan oleh seorang dokter yang berdampak buruk terhadap pasien. Masalah malapraktik medis bukan hanya terjadi di Indonesia dan bukan merupakan sesuatu yang baru terjadi. Kelalaian medis sudah terjadi di zaman

dahulu yang dibuktikan dengan adanya *Code Hammurabi* yaitu Undang-undang Babilonia yang ada sekitar tahun 225 SM yang menyebutkan bahwa:

“Apabila seorang dokter membedah seorang penderita yang mengalami luka parah dengan menggunakan sebuah pinsau lanset yang terbuat dari perunggu dan menyebabkan kematian atau mengoperasi suatu infeksi yang terjadi di mata salah seorang penderita dengan pisau yang sama, tetapi merusak mata orang itu maka meraka akan memotong jari-jari tangan dokter tersebut”[6]

Dalam konteks tindakan medis di wilayah perlindungan hukum, pengguna jasa kesehatan atau pasien diberi ruang untuk mengajukan gugatan atau tuntutan hukum terhadap pemberi pelayanan kesehatan melalui Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP), Undang-undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, dan Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Akan tetapi, definisi malapraktik medis tidak tertulis secara jelas dalam KUHP atau Undang-undang manapun yang berkaitan. Sehingga hal tersebut menjadi faktor yang menghambat untuk membahas malapraktik secara mendalam serta mengenai batasan-batasan perbuatan malapraktik bagi penegak hukum dalam melakukan upaya penanggulangan malapraktik.

Seorang pemberi pelayanan kesehatan, atau dokter, hanya akan dipertanggungjawabkan secara pidana apabila ia melakukan kelalaian yang menyebabkan kematian ataupun luka pada pasien. Dengan norma kosong dalam Undang-undang yang disebutkan diatas, kedepannya perlu ada penjaminan dan perlindungan atas kepastian hukum dengan pembentukan norma hukum.

Peraturan atau undang-undang yang berkaitan dengan kesehatan, sejatinya sudah diterbitkan sejak tahun 1960 dengan diundangkannya UU No. 9. Namun, dengan perkembangan dan resiko serta banyaknya kelemahan untuk dapat menjamin kepastian hukum bagi pasien, maka UU tersebut dicabut dan diamandemen dengan munculnya UU Kesehatan No. 23 tahun 1992. Walaupun telah dilakukannya penyempurnaan terhadap perangkat hukumnya, dalam prakteknya masih banyak terjadi kasus-kasus malpraktik medis. Salah satunya

karena dalam Undang-undang tersebut tidak secara jelas membahas malpraktik.

Sehingga, pada praktiknya, kasus-kasus malpraktik medis lebih sering selesai lewat musyawarah dan kekeluargaan dan jarang sekali yang selesai melalui jalur hukum. Hal ini tentu saja sangat merugikan pasien. Hal ini menimbulkan kesan bahwa pemerintah kurang memperhatikan terhadap perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat khususnya pasien yang menjadi korban malpraktik medik. Sederhananya, Undang-undang yang berkaitan ternyata tidak memberikan kepastian hukum yang menjamin akan pemenuhan hak bagi pasien yang mengalami malpraktik tersebut.

Untuk itu seorang dokter dalam menjalankan tugasnya mempunyai alasan yang mulia, yaitu berusaha mempertahankan supaya tubuh pasien tetap sehat atau berusaha untuk menyetihkan tubuh pasien, atau setidaknya mengurangi penderitaan pasien, tetapi bahwa pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh seorang dokter kepada pasien tidak selamanya berhasil dengan baik, tetapi ada kalanya usaha tersebut mengalami kegagalan, sehingga pasien menjadi korban. Korban disini adalah orang yang dirugikan karena kealpaan atau kelalaian atas praktik kedokteran atau pelayanan kesehatan, terutama korban langsung dan masyarakat pada umumnya yang mengalami cacat dan kematian atas pelayanan yang belum memenuhi standard.[7]

Berangkat dari maraknya kasus malpraktik, maka perlindungan dan kepastian hukum bagi pasien yang mengalami malpraktik merupakan hal yang urgent. Hal tersebut mengingat bahwa masyarakat perlu memahami dasar dan kepastian hukum dan dalam rangka memberikan perlindungan hukum terhadap masyarakat yang mengalami sengketa medis. Masyarakat perlu secara jelas dan terperinci memahami “Perlindungan Hukum bagi Pasien terhadap Kasus Malpraktik yang Dilakukan Dokter”. Dengan pembentukan suatu hukum mengenai standar profesi kedokteran yang menjadi tolak ukur dokter dalam memberi suatu pelayanan kesehatan, karena sampai saat ini belum adanya hukum dan perundang-undangan yang secara eksplisit dan khusus mengatur masalah standar profesi medis ataupun malpraktik dokter, sehingga

kekosongan hukum ini juga menjadi penyebab sulitnya menilai apakah seorang dokter telah melakukan malpraktek atau tidak.

Oleh karena itu, penting untuk meneliti lebih dalam mengenai (1) bagaimana kepastian hukum terhadap Pasien dalam Malapraktik yang dilakukan oleh Dokter? dan (2) bagaimana perlindungan hukum terhadap Pasien dalam Malapraktik yang dilakukan oleh Dokter?

2. Metodologi Penelitian

Penelitian hukum pada dasarnya merupakan suatu kegiatan ilmiah yang didasarkan pada metode, sistematika, dan pemikiran tertentu, yang bertujuan untuk mempelajari satu atau beberapa gejala hukum tertentu dengan cara menganalisisnya, oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan kebenaran secara sistematis, metodologi dan konsisten. Melalui proses penelitian tersebut diadakan analisa dan konstruksi terhadap data yang telah dikumpulkan dan diolah[8] Penelitian (*research*) berarti pencarian kembali. Pencarian yang dimaksud adalah pencarian terhadap pengetahuan yang benar (ilmiah), karena hasil dari pencarian ini akan dipakai untuk menjawab permasalahan tertentu. Dengan kata lain, penelitian (*research*) merupakan upaya pencarian yang amat bernilai edukatif; ia melatih kita untuk selalu sadar bahwa di dunia ini banyak yang kita tidak ketahui, dan apa yang kita coba cari, temukan, dan ketahui itu tetaplah bukan kebenaran mutlak. Oleh sebab itu, masih perlu diuji kembali.[9] Jenis data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari data kepustakaan dan perundang-undangan. Secara umum jenis bahan hukum yang diperlukan dalam suatu penelitian hukum terarah pada bahan hukum primer, skunder, dan tersier.

3. Hasil Penelitian Dan Pembahasan

A. Kepastian Hukum Terhadap Pasien Dalam Malapraktik yang dilakukan oleh Dokter

Dalam aspek pidana, malapraktik oleh tenaga kesehatan akan dikenakan Pasal 359 KUHP yang berbunyi karena kelalaiannya menyebabkan matinya orang lain. Namun, jika terdapat aturan hukum lebih khusus, akan

diberlakukan asas *lex specialis derogate legi generali*, yaitu hukum yang khusus mengenyampingkan hukum yang umum sehingga Pasal 84 ayat (2) UU No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan mengenyampingkan Pasal 359 KUHP. UU No.36 tahun 2014 tersebut merupakan undang-undang non pidana yang memuat sanksi pidana. Sedangkan dalam aspek perdata, Pasal 1365 KUHPerdata dengan ganti rugi yang selanjutnya diatur dalam UU No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan terkait dengan ganti rugi karena telah dilakukan perbuatan melawan hukum oleh tenaga kesehatan sehingga dapat dituntut ganti rugi oleh korban.

Terkait tanggung jawab hukum malapraktik medis, jika tindakan dokter sudah mendapat persetujuan pasien, maka tanggung jawab hukumnya ada pada dokter. Hal ini diatur dalam Pasal 17 ayat (1) Permenkes No.290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Jika pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran atau semua bentuk kelalaian tenaga kesehatan yang merugikan pasien dirumah sakit atau terhadap semua bentuk kelalaian serta kesalahan dalam pelayanan terhadap pasien, maka tanggung jawab hukumnya berada di bawah rumah sakit.

Untuk hal ini, undang-undang mengaturnya dalam Pasal 17 ayat (2) Permenkes No.290/MENKES/PER/III 2008, pasal 46 UU No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 58 UU No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan serta Pasal 77 UU No.36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Adanya aturan-aturan sebagaimana di atas adalah merupakan suatu kepastian hukum yang berlaku terhadap pasien dalam tindakan yang dilakukan oleh dokter. Aturan hukum baik berupa undang-undang maupun hukum tidak tertulis, tersebut berisi aturan-aturan yang bersifat umum yang menjadi pedoman bagi individu bertingkah laku dalam hidup bermasyarakat, baik dalam hubungan dengan sesama maupun dalam hubungannya dengan masyarakat. Aturan-aturan itu menjadi batasan bagi masyarakat dalam membebani atau melakukan tindakan terhadap individu.

Dengan demikian, kepastian hukum mengandung dua pengertian, yaitu pertama, adanya aturan yang bersifat umum membuat dokter sebagai individu

mengetahui perbuatan apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan dan dua, berupa keamanan hukum bagi pasien dari kesewenangan dokter yang melakukan malpraktek karena dengan adanya aturan yang bersifat umum itu pasien dapat mengetahui apa saja yang boleh dibebankan atau dilakukan oleh dokter terhadap pasien. Kepastian hukum bukan hanya berupa pasal dalam undang-undang, melainkan juga adanya konsistensi dalam putusan hakim antara putusan hakim yang satu dengan putusan hakim yang lainnya untuk kasus serupa yang telah diputuskan.[8]

Kepastian hukum tidak hanya memerlukan keabsahan undang-undang, tetapi juga menuntut isi undang-undang tersebut dapat dilaksanakan dengan kepastian, yaitu dapat diberlakukan. Hal ini berarti bahwa untuk mencapai kepastian hukum, suatu peraturan tidak hanya benar secara formil namun juga secara substansial isi dari peraturan tersebut juga harus benar agar dapat dilaksanakan. Oleh karena itu agar kepastian hukum selalu terjaga, setiap orang harus melakukannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku saat ini. Hal ini untuk mencegah kejadian yang tidak kita inginkan dikemudian hari.

B. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Malpraktik yang dilakukan oleh Dokter

Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan terhadap subjek hukum dalam bentuk perangkat hukum baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik yang tertulis maupun yang tidak tertulis. Perlindungan hukum merupakan gambaran fungsi hukum yaitu konsep dimana hukum dapat memberikan keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian. Perlindungan hukum bagi pasien menyangkut berbagai hal yaitu masalah hubungan hukum pasien dengan tenaga kesehatan, hak dan kewajiban para pihak dan pertanggungjawaban dan aspek penegakan hukumnya.[9]

Dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) telah dirumuskan tentang hak-hak pasien adalah sebagai berikut:

- 1) Hak untuk hidup, hak atas tubuhnya sendiri dan hak untuk mati secara wajar.
- 2) Hak memperoleh pelayanan kedokteran yang manusiawi sesuai dengan standar profesi kedokteran.
- 3) Hak memperoleh penjelasan tentang dan terapi dari adokter yang mengobatinya.
- 4) Hak menolak prosedur diagnosis dan terapi yang direncanakan, bahkan dapat menarik diri dari kontrak terapeutik.
- 5) Hak memperoleh penjelasan tentang riset kedokteran yang akan diikutinya.
- 6) Hak menolak atau menerima keikutsertaannya dalam riset kedokteran.
- 7) Hak dirujuk kepada dokter spesialis, apabila diperlukan dan dikembalikan kepada dokter yang merujuknya setelah selesai konsultasi atau pengobatan untuk memperoleh perawatan tindak lanjut.
- 8) Hak kerahasiaan dan rekam medisnya atas hak pribadi.
- 9) Hak memperoleh penjelasan tentang peraturan rumah sakit.
- 10) Hak berhubungan dengan keluarga, penasihat atau rohaniawan dan lainlainya selagi diperlukan dalam hal perawatan.
- 11) Hak memperoleh penjelasan tentang perincian biaya rawat inap, obat, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan rontgen, USG, CT-Scan dan sebagainya.

Salah satu hak utama yang dimiliki pasien adalah hak-hak untuk memperoleh informasi atau penjelasan, merupakan hak asasi pasien yang paling utama bahkan dalam tindakantindakan khusus diperlukan persetujuan tindakan medis yang ditandatangani oleh pasien dan atau keluarga pasien. Hal tersebut tidak dapat dipungkiri bahwa hubungan dokter dengan pasien, maka dokter mempunyai posisi yang lebih kuat dibandingkan dengan posisi pasien atau keluarga pasien. Akan tetapi dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi masyarakat atau pasien telah memperoleh akses yang tinggi terhadap informasi tentang kesehatan. Oleh karena itu berdasarkan hak-hak pasien tersebut di atas, maka bila terjadi malpraktek yang dilakukan dokter terhadap pasien, maka pasien tersebut harus mendapatkan perlindungan hukum

Dokter sebagai manusia biasa juga melakukan kesalahan, peristiwa ini disebut juga dengan profesi, dan dikenal dengan istilah malpraktek. Sebenarnya terjadinya malpraktek tersebut yang membuka kemungkinan terjadinya akibat atau kerugian bagi pasien juga dapat terjadi sejak dahulu, hanya saja reaksi yang timbul baru belakangan ini, di Indonesia khususnya baru terlihat sejak tahun 1981.[10]

Malpraktek dapat menimbulkan akibat atau kerugian bagi pasien, dikaitkan dengan adanya perubahan pandangan masyarakat khususnya pasien, yang kemudian pada akhirnya berpuncak pada munculnya tuntutan masyarakat khususnya pasien terhadap pertanggungjawaban secara hukum dari para dokter, dikarenakan hanya perbuatan tertentu yang dapat diminta pertanggungjawaban pidana, yaitu perbuatan yang dapat di hukum. Hukuman dapat dijatuhkan kepada pelaku perbuatan yang melanggar undang-undang atau bertentangan dengan norma yang ada dalam masyarakat, dimana seseorang dapat dimintakan pertanggungjawaban secara pidana dan dijatuhkan sanksi atau hukuman kalau orang tersebut jelas-jelas dapat dibuktikan kesalahannya sesuai dengan doktrin yang menyatakan: *Geen Straf Zonder Schuld* (tiada hukuman tanpa kesalahan), tentunya hal ini membawa perkembangan yang memerlukan suatu pemikiran di bidang hukum, dan ini dapat terlihat dengan adanya Undang-Undang Nomor 36 un 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Apabila pasien atau keluarga pasien mengalami kerugian dapat mengadakan dokter telah melakukan malpraktek kepada kepolisian, Jaksa, Dinas Kesehatan atau Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) secara tertulis atau lisan dan dapat menggugat secara perdata ke pengadilan Negeri setempat, berdasarkan Pasal 1365 dan 1367 KUHPerdara dan secara pidana dapat dituntut dengan Pasal 359 KUHPidana dan Pasal 190 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.[11]

Berdasarkan ketentuan tersebut, maka setiap pasien yang dirugikan akibat malpraktek atau kesalahan dalam menjalankan standar profesional

kedokteran yang melanggar hukum, maka penyelesaiannya dapat diajukan melalui organisasi Ikatan Dokter Indonesia atau Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) atau Majelis Kehormatan Etika Kedokteran juga melalui pengadilan negeri apabila berbentuk pidana dengan menyertai bukti fisik dari korban malpraktek. Penyelesaian yang dapat dilakukan:

1. Penyelesaian secara pidana
2. Penyelesaian secara perdata
3. Penyelesaian melalui Kode Etik Kedokteran
4. Penyelesaian melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia

Dengan demikian, perlindungan hukum dapat diartikan dengan segala upaya pemerintah untuk menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada warga Negaranya agar hak-haknya sebagai seorang warga Negara tidak dilanggar, dan bagi yang melanggarnya akan dapat dikenakan sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

4. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa kepastian hukum terhadap pasien dalam malapraktik yang dilakukan oleh Dokter terdapat dalam beberapa peraturan perundang-undangan, diantaranya: dalam aspek pidana, terdapat dalam Pasal 359 KUHP yang berbunyi karena kelalaiannya menyebabkan matinya orang lain. Namun, jika terdapat aturan hukum lebih khusus, maka hukum yang khusus mengenyampingkan hukum yang umum sehingga Pasal 84 ayat (2) UU No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan mengenyampingkan Pasal 359 KUHP. UU No.36 tahun 2014 tersebut merupakan undang-undang non pidana yang memuat sanksi pidana. Sedangkan dalam aspek perdata, Pasal 1365 KUHPPerdata dengan ganti rugi yang selanjutnya diatur dalam UU No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan terkait dengan ganti rugi karena telah dilakukan perbuatan melawan hukum oleh tenaga kesehatan sehingga dapat dituntut ganti rugi oleh korban. Terkait tanggung jawab hukum malapraktik medis, jika tindakan dokter sudah mendapat persetujuan pasien, maka tanggung jawab hukumnya ada pada dokter. Hal ini

diatur dalam Pasal 17 ayat (1) Permenkes No.290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Malpraktek adalah praktek dokter yang salah, lalai atau tidak tepat, dan menyalahi Undang-undang atau kode etik profesi kedokteran. Malprektek terjadi dalam hal adanya: kesalahan dalam menjalankan tugas praktek dokter, atau tidak melakukan tugas sebagaimana standar profesi yang telah ditetapkan. Praktek dokter yang menyalahi Undang-undang, termasuk juga didalamnya apabila dokter telah melakukan pelanggaran kode etik, berarti dokter yang melakukan kelalaian atau tidak melaksanakan standar profesi kedokteran, maka dapat disebut sebagai malpraktek. Untuk mencegah terjadinya malpraktek atau tidak melaksanakan standar profesi, maka aparat penegak hukum dalam hal ini pihak kepolisian, Jaksa dalam menangani setiap pengaduan yang datangnya dari pasien, keluarga pasien, ataupun kuasa dari pasien, maka sebelum diajukan ke muka sidang pengadilan ia sudah dapat menilai bahwa perkara yang diajukan adalah merupakan kesalahan yang didasari atas pelanggaran etik kedokteran dan aparat penegak hukum tersebut wajib memberitahukan kepada si pengadu bahwa perkara ini akan diselesaikan oleh Ikatan Dokter Indonesia atau Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) sebagai organisasi yang berwenang menanganinya apabila bukan pelanggaran pidana. Sedangkan atas pelanggaran hukum pidana diselesaikan di pengadilan dengan bukti fisik.

Daftar Pustaka

- (1) M. Nurdin, "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Korban Malpraktek Kedokteran", *Jurnal Hukum Samudra Keadilan*, Vol. 10 No. 1 Januari-Juni 2015, hlm. 92-93.
- (2) Bahdar Johan Nasution, *Hukum Kesehatan dan Pertanggungjawaban Dokter*, (Jakarta: Rhenika Cipta, 2005), hlm. 79.
- (3) J. Guwandi, *Etika dan Hukum Kedokteran*, (Jakarta: FKUI, 1998), hlm. 9.
- (4) Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum: Suatu Pengantar*, (Yogyakarta: Liberty, 1999), hlm. 37.
- (5) Sandy Indra Pratama, *Sampai Akhir 2012, Terjadi Kasus Malapraktik*, (Tempo.co, 25 Maret 2013), <https://nasional.tempo.co/read/469172/sampai-akhir-2012-terjadi-182-kasus-malapraktik>., diakses tanggal 15 September 2024 Pukul 12,54 WIB.
- (6) Disadur dari: "If a surgeon performs a major operation on an 'awelum' (nobleman), with a bronze lancet and caused the death of this man, they shall cut off his hands."

- (7) H.S. Brahmana, *Kriminologi dan Viktimologi*, (Langsa: LKBH Fakultas Hukum Unsam, 2011), hlm. 54; lihat juga Pasal 1 angka 2 tentang Perlindungan Saksi dan Korban.
- (8) Peter Mahmud Marzuki, *Pengantar Ilmu Hukum*, Cetakan 7, (Jakarta: Kencana Pranada Media Group, 2011), hlm. 157-158
- (9) Idha Sri Suryani dan Siti Fatimah, “Perlindungan Hukum Bagi Pasien Korban Malpraktik Oleh Tenaga Medis Menurut Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen”, Jurnal: *GEMA*, THN XXVII/50/Pebruari - Juli 2015 terdapat dala Website: <https://media.neliti.com/media/publications/62192-ID-perlindungan-hukum-bagi-pasien-korban-ma.pdf#:~:text=1.%20agaimana%20perlindungan%20hukum%20bagi%20masyarakat%20selaku%20konsumen%20kesehatan%20apabila>, diakses tanggal 12 September 2024 Pukul 11.34 WIB.
- (10) R. Abdoel Djamali dan Lenawati Tedjapermana, *Tanggung Jawab Hukum Dokter Dalam Menangani Pasien*, (Bandung: Abardin, 1988), hlm. 8.
- (11) Amri Amir dan M. Yusuf Hanafiah, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, edisi 4, (Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2008), hlm. 104.