



---

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN KORBAN MALPRAKTEK OLEH  
TENAGA MEDIS PADA RUMAH SAKIT IBNU SINA DAN ACHMAD MOCHTAR  
KOTA BUKITTINGGI****Jonaidi**

Program Magister Ilmu Hukum, Universitas Ekasakti, Padang, Indonesia

Email: [jonaidi18@yahoo.co.id](mailto:jonaidi18@yahoo.co.id)**ABSTRACT**

*The implementation of criminal law protection to victims of crime as regulated medical inside namely the Criminal Code, Act No. 23 of 1992 on Health Law and Law No. 29 Year 2004 regarding Medical Practice in practice there are still many deviations from victims of criminal malpractice. The problem studied is how is the implementation of the protection of criminal law against the victims of malpractice crime in Kota Bukittinggi Hospital and how is the prospect of protection of criminal law against the victim of malpractice crime. Based on the research results obtained conclusion: First, Implementation of the protection of criminal law against victims of malpractice crime in Bukittinggi City Hospital has not been implemented properly, because the legal protection provided only in the form of mediation and the victim is only given a compensation. Second, the constraints faced by malpractice victims in obtaining legal protection in criminal legislation related to medical and health problems that apply today are still weak, so that in the practice of health and medical criminal law enforcement criminal acts in the medical field seem to experience immunity. This obstacle is also increasingly emphasized by the failure to harmonize the legislation in the medical, health and medical practice fields well, because there is no uniform and consistent pattern in the regulation of criminal responsibility. Therefore, there is a need for reformulation of provisions regarding a criminal liability system that is uniform and oriented towards victims of medical crimes.*

**Keywords:** *Legal Protection, Malpractice Victims Patients.***ABSTRAK**

Pelaksanaan perlindungan hukum pidana terhadap korban tindak pidana sebagaimana diatur dalam kedokteran di dalamnya yaitu KUHP, Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dalam praktiknya masih banyak terjadi penyimpangan dari korban malpraktik pidana. Masalah yang dikaji adalah bagaimana pelaksanaan perlindungan hukum pidana terhadap korban tindak pidana malpraktik di RSUD Kota Bukittinggi dan bagaimana prospek perlindungan hukum pidana terhadap korban tindak pidana malpraktik. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan: Pertama, Pelaksanaan perlindungan hukum pidana terhadap korban tindak pidana malpraktik di RSUD Kota Bukittinggi belum terlaksana dengan baik, karena perlindungan hukum yang diberikan hanya berupa mediasi dan korban hanya diberikan perlindungan hukum. kompensasi. Kedua, kendala yang dihadapi korban malpraktik dalam memperoleh perlindungan hukum dalam perundang-undangan pidana

terkait masalah medis dan kesehatan yang berlaku saat ini masih lemah, sehingga dalam praktik penegakan hukum pidana kesehatan dan kedokteran tindak pidana di bidang medis seolah-olah mengalami kekebalan. Kendala ini juga semakin dipertegas dengan tidak adanya harmonisasi peraturan perundang-undangan di bidang kedokteran, kesehatan dan praktek kedokteran dengan baik, karena tidak adanya pola yang seragam dan konsisten dalam pengaturan pertanggungjawaban pidana. Oleh karena itu, perlu adanya perumusan kembali ketentuan mengenai sistem pertanggungjawaban pidana yang seragam dan berorientasi pada korban kejahatan medis.

**Kata Kunci:** Perlindungan Hukum, Pasien Korban Malpraktek.

## PENDAHULUAN

Perlindungan dan penegakan hukum di Indonesia di bidang kesehatan terlihat jelas masih sangat kurang. Satu demi satu terdapat beberapa contoh kasus yang terjadi terhadap seorang pasien yang tidak mendapatkan pelayanan semestinya, yang terburuk, dan kadang-kadang akan berakhir dengan kematian. Kasus tindak pidana di bidang medis yang banyak terjadi dan diekspos di berbagai media hanya merupakan beberapa kasus yang menguap, sehingga dapat dikatakan seperti gunung es (*iceberg*). Menguapnya kasus-kasus tindak pidana tersebut juga merupakan suatu pertanda kemajuan dalam masyarakat, atas kesadarannya akan hak-haknya yang berkenaan dengan kesehatan dan pelayanan medis, sekaligus kesadaran akan hak-haknya untuk mendapatkan perlindungan hukum yang sama di bidang kesehatan.

Malpraktek medis secara umum mencakup mengenai kesalahan dan kelalaian dokter dalam melakukan tindakan medis. Pengaturan mengenai tindakan dokter diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran. Undang-Undang tersebut mengatur mengenai segala tindakan yang wajib dilakukan dokter dalam melakukan tindakan medis. Dokter atau tenaga medis lainnya dalam menjalankan tindakan medis tidak menutup kemungkinan terjadi suatu kesalahan ataupun kelalaian. Kesalahan atau kelalaian dalam dunia medis disebut juga dengan malpraktek medis. Perlindungan hukum terhadap pasien diatur dalam Pasal 58 ayat (1), sedangkan ketentuan pidananya Pasal 190. Malpraktek medis yang terjadi dapat merugikan beberapa pihak, baik pihak dokter maupun pihak pasien. Pasien yang merasa dirugikan oleh dokter dapat mengadukan serta memintakan pertanggungjawaban kepada dokter tersebut. Dalam Pasal 10 Kode Etik Kedokteran menyebutkan bahwa setiap dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan segala ilmu dan ketrampilannya untuk kepentingan pasien. Dalam hal ia tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, maka atas persetujuan pasien, ia wajib merujuk pasien kepada dokter yang mempunyai keahlian dalam penyakit tersebut. Dalam kode etik disebutkan bahwa profesi kedokteran lebih merupakan panggilan pri kemanusiaan dengan mendahulukan keselamatan dan kepentingan pasien dan tidak mengutamakan kepentingan pribadi.

Sedangkan pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.

Pada era global dewasa ini, tenaga medis merupakan salah satu profesi yang mendapatkan sorotan masyarakat, karena sifat pengabdianya kepada masyarakat sangat

kompleks. Akhir-akhir ini, masyarakat banyak yang menyoroti kinerja tenaga medis, baik sorotan yang disampaikan secara langsung ke Ikatan Dokter Indonesia (IDI) sebagai induk organisasi para dokter, maupun yang disiarkan melalui media cetak maupun media elektronik. Misalnya kasus Ny. Hj. Sumra yang meninggal pada tanggal 28 Februari 2016 setelah disuntik obat asma oleh dokter di Rumah Sakit Ibnu Sina Bukittinggi dan dirawat 26 Hari ([pewarta-indonesia.com/berita/hukum/rs-ibnu-sina-bukittinggi-diduga-malpraktek](http://pewarta-indonesia.com/berita/hukum/rs-ibnu-sina-bukittinggi-diduga-malpraktek)).

Timbul persoalan, apakah kasus-kasus yang banyak diberitakan di media massa maupun elektronik tersebut dapat dikategorikan sebagai malpraktek. Kalau jawabannya dapat dikategorikan sebagai malpraktek, apakah serangkaian pihak penegak hukum di negara kita ini telah siap menyelesaikan masalah ini secara tuntas? Karena selama ini pengalaman menunjukkan bahwa kasus malpraktek ini sering dijumpai kandas di tengah jalan, macet di pengadilan atau mungkin disalah tafsirkan di sidang pemeriksaan serta belum membuahkan hasil yang diharapkan, dalam hal ini penyelesaian yang adil berdasarkan hukum yang berlaku dan bahkan yang lebih parah lagi masyarakat enggan membawa kasusnya kepada aparat penegak hukum dengan dalih tidak percaya dengan sistem peradilan Indonesia bahkan menganggapnya sebagai sebuah takdir.

Penilaian pasien terhadap rumah sakit/tenaga medis yang dikeluhkan tersebut di atas, sudah barang tentu tidak seluruhnya benar dan bersifat subyektif. Namun keluhan tersebut secara faktual tidak dapat diabaikan begitu saja agar tidak menimbulkan konflik hukum yang berkepanjangan dan melelahkan.

Sikap kurang hati-hati, kurang teliti, kesembronan, dan kecerobohan dari tenaga medis, baik yang dilakukan oleh dokter maupun tenaga medis rumah sakit, yang seringkali dikenal dengan istilah malpraktek medis (*medical malpractice*). Tindakan malpraktek menimbulkan kerugian baik materiil maupun immateriil di pihak pasien atau keluarga pasien sebagai korban. Kasus malpraktek yang ada seringkali berujung kepada penderitaan pasien. Oleh karena itulah kiranya perlu dikaji bagaimana upaya untuk memberikan perlindungan hukum bagi pasien, terutama yang menyangkut masalah hubungan hukum pasien dengan rumah sakit, hak dan kewajiban para pihak, pertanggungjawaban dan aspek penegakan hukumnya.

Tujuan utama yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien korban malpraktek oleh tenaga medis pada Rumah Sakit Ibnu Sina dan Achmad Mochtar Kota Bukittinggi.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis kendala-kendala yang dihadapi pasien korban malpraktek dalam memperoleh perlindungan hukum.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian hukum dengan spesifikasi deskriptif analitis. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan yuridis normatif yang didukung oleh pendekatan yuridis empiris. Data yang digunakan adalah data sekunder dan data primer yang diperoleh melalui studi lapangan dan studi kepustakaan yang kemudian di analisis secara kualitatif dan disajikan dalam bentuk deskriptif kualitatif.

Untuk mendapatkan data yang lengkap dan komprehensif dalam penyusunan penelitian ini, maka data yang diperoleh baik data sekunder maupun data primer, teknik pengumpulan data yang digunakan adalah:

1. Untuk data sekunder dikumpulkan melalui penelitian kepustakaan dengan cara mencari dan mempelajari serta menginventarisasikan dokumen-dokumen atau bahan-bahan hukum kemudian dianalisis dan dilakukan pembahasan sehingga akan tersusun secara sistematis sesuai dengan permasalahan yang diteliti.
2. Untuk data primer dikumpulkan melalui teknik wawancara secara mendalam dengan semi terstruktur. Adapun pihak-pihak yang di wawancarai dalam penelitian ini adalah: beberapa orang korban malpraktek di Rumah Sakit Ibnu Sina dan Achmad Mochtar.

## PEMBAHASAN

### A. Perlindungan Hukum Bagi Pasien Korban Malpraktek Oleh Tenaga Medis Pada Rumah Sakit Ibnu Sina Dan Achmad Mochtar Kota Bukittinggi

Pada pelayanan kesehatan yang diberikan antara pasien dengan rumah sakit, dalam hal ini terutama dokter, memang merupakan hubungan antara penerima dengan pemberi jasa. Hubungan antara dokter dan pasien pada umumnya berlangsung sebagai hubungan biomedis aktif-pasif (Danny Wiradharma, 1996: 42). Namun perlu disadari bahwa dokter tidak bisa disamakan dengan pemberi/ penjualan jasa pada umumnya.

Hubungan ini terjadi pada saat pasien mendatangi dokter/ pada saat pasien bertemu dengan dokter dan dokterpun memberikan pelayanannya maka sejak itulah telah terjadi suatu hubungan hukum (Safitri Hariyani, 2005: 10) Hubungan pasien dengan dokter adalah suatu Perikatan Berusaha (*Inspannings-verbintenis*) yaitu di mana dalam melaksanakan tugasnya dokter berusaha untuk menyembuhkan atau memulihkan kesehatan pasien.

Selain itu, dokter sebagai professional menjadi anggota organisasi profesi yang memiliki Peraturan sendiri (*Self Regulation*) yang diakui keabsahannya yang disebut sebagai Kode Etik. Dokter juga memiliki sumpah/ janji yang harus diucapkan dan dihayati dalam hati serta dipakai sebagai pedoman dalam perilakunya. Tidak kalah pentingnya adalah fungsi sosial yang melekat pada rumah sakit sebagaimana diatur dalam Pasal 57 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berbunyi “Sarana kesehatan dalam penyelenggaraan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) tetap memperhatikan fungsi sosial”.

Dengan memperhatikan ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang kemudian dipertegas dengan Kode Etik Kedokteran dan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia, maka jelas bahwa rumah sakit/ dokter baik pemerintah maupun swasta harus memberikan pelayanan kesehatan tanpa mempertimbangkan keuntungan pribadi.

Salah satu hak utama yang dimiliki pasien adalah hak-hak untuk memperoleh informasi atau penjelasan, merupakan hak asasi pasien yang paling utama bahkan dalam tindakan-tindakan khusus diperlukan persetujuan tindakan medis yang ditandatangani oleh pasien dan atau keluarga pasien.

Dokter sebagai tenaga profesional adalah bertanggung jawab dalam setiap tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien. Dalam menjalankan tugas profesionalnya, didasarkan pada niat baik yaitu berupaya dengan sungguh-sungguh berdasarkan pengetahuannya yang dilandasi dengan sumpah dokter, kode etik kedokteran dan standar profesinya untuk menyembuhkan/menolong pasien. Antara lain adalah: (Endang Kusuma Astuti, 2003 ; 83)

#### 1. Tanggung Jawab Etis

Peraturan yang mengatur tanggung jawab etis dari seorang dokter adalah Kode Etik Kedokteran Indonesia. Kode Etik Kedokteran Indonesia dikeluarkan dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No 434/Men Kes/SK/X/1983. Kode Etik Kedokteran Indonesia disusun dengan mempertimbangkan *international Code of Medical Ethics* dengan landasan idiil Pancasila dan landasan Struktural UUD 1945. Kode Etik Kedokteran Indonesia ini mengatur hubungan antar manusia yang mencakup kewajiban umum seorang dokter, hubungan dokter dengan pasiennya, kewajiban dokter terhadap sejawatnya dan kewajiban dokter terhadap diri sendiri.

#### 2. Tanggung Jawab Profesi

Tanggung jawab profesi dokter berkaitan erat dengan profesionalisme seorang dokter. Hal ini terkait dengan: (Hermien Hardiati Koeswadi, 1998 ; 131)

##### a. Pendidikan, pengalaman dan kualifikasi lain

Dalam menjalankan tugas profesinya seorang dokter harus mempunyai derajat pendidikan yang sesuai dengan bidang keahlian yang ditekuninya.

##### b. Derajat risiko perawatan

Derajat risiko perawatan diusahakan untuk sekecil-kecilnya, sehingga efek samping dari pengobatan diusahakan seminimal mungkin, sehingga pasien dapat memilih alternatif dari perawatan yang diberitahukan oleh dokter.

##### c. Peralatan perawatan

Perlunya dipergunakan pemeriksaan dengan menggunakan peralatan perawatan, apabila dari hasil pemeriksaan luar kurang didapatkan hasil yang akurat sehingga diperlukan pemeriksaan menggunakan bantuan alat.

Tanggung jawab hukum dokter adalah suatu “keterikatan” dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya. Tanggung jawab seorang dokter dalam bidang hukum terbagi 3 (tiga) bagian, yaitu tanggung jawab hukum dokter dalam bidang hukum perdata, tanggung jawab pidana dan tanggung jawab hukum administrasi (Ninik Maryati, 1998: 5).

Tanggung jawab pidana disini timbul bila pertama-tama dapat dibuktikan adanya kesalahan profesional, misalnya kesalahan dalam diagnosis atau kesalahan dalam cara pengobatan atau perawatan.

Dari segi hukum, kesalahan/ kelalaian akan selalu berkaitan dengan sifat melawan hukumnya suatu perbuatan yang dilakukan oleh orang yang mampu bertanggungjawab apabila dapat menginsafi makna yang kenyataannya dari perbuatannya, dan menginsafi perbuatannya itu tidak dipandang patut dalam pergaulan masyarakat dan mampu untuk menentukan niat/ kehendaknya dalam melakukan perbuatan tersebut.

Akibat dari kesalahan dan kelalaian dokter dalam pelayanan kesehatan:

#### 1. Tanggung Jawab Hukum dan Etik dalam Pelayanan Kesehatan

Jika ditinjau dari segi etika profesi, dengan memilih profesi di bidang tenaga kesehatan saja, berarti sudah diisyaratkan adanya kecermatan yang tinggi, demikian juga dengan berbagai ketentuan khusus yang berlaku bagi seorang dokter. Berarti dengan tidak mematuhi peraturan itu saja sudah dianggap telah berbuat kesalahan. Dilihat dari sudut hukum, kesalahan yang diperbuat oleh seorang dokter meliputi beberapa aspek hukum, yaitu aspek hukum pidana, hukum perdata, dan hukum administrasi negara. Ketiga aspek hukum ini saling berkaitan satu sama lain. Jadi, untuk dapat menyatakan bahwa seorang dokter telah melakukan suatu kesalahan, penilaiannya harus dilihat dari transaksi terapeutik terlebih dahulu. Transaksi terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak.

## 2. Tanggung Jawab Perdata dalam Pelayanan Kesehatan

Dengan adanya perjanjian terapeutik maka kedudukan antara dokter pasien adalah sederajat, dengan posisi yang demikian ini hukum menempatkan keduanya memiliki tanggung gugat hukum. Oleh karena itu pasien dapat menggugat dokter apabila merasa dirugikan. Gugatan untuk meminta pertanggungjawaban dokter bersumber pada dua dasar, yaitu:

- a. Berdasarkan pada wanprestasi sebagaimana diatur dalam pasal 1239 KUHPperdata.
- b. Berdasarkan perbuatan melanggar hukum sesuai dengan ketentuan Pasal 1365 KUHPperdata.

## 3. Tanggung Jawab Pidana dalam Pelayanan Kesehatan

Menurut C. Berkhouwer dan D.Vortman seorang dokter dapat dikatakan melakukan kesalahan profesional, apabila dia tidak memeriksa, tidak menilai, tidak berbuat atau tidak meninggalkan hal-hal yang akan diperiksa, dinilai, diperbuat atau ditinggalkan oleh para dokter pada umumnya di dalam situasi yang sama. Dari rumusan ini terlihat bahwa unsur kehati-hatian dalam melaksanakan profesi kesehatan sangat penting.

Tanggung jawab pidana ini berkaitan erat dengan unsur kesalahan yang dilakukan tenaga kesehatan berhubungan dengan hak dan kewajiban kedua belah pihak yang terikat didalam transaksi terapeutik, yaitu pasien dan dokter.

Standar profesi medis yang timbul karena kealpaan yang berbentuk: kewajiban; pelanggaran kewajiban, penyebab dan kerugian.

## 4. Tanggung Jawab Administrasi

Aspek hukum administrasi dinilai dari sudut kewenangan, yaitu apakah dokter yang bersangkutan berwenang atau tidak melakukan perawatan? Jadi, dapat disimpulkan bahwa untuk melakukan pekerjaan dokter diperlukan berbagai persyaratan.

Kesalahan seorang dokter dalam perawatan yang menimbulkan kerugian bagi pasien atau keluarganya, selain mengandung tanggung gugat perdata dan pertanggungjawaban pidana juga mengandung pertanggungjawaban di bidang hukum administrasi. Hal ini dapat dilihat dalam Pasal 54 ayat (1) UU Kesehatan yang mengatakan bahwa terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian atau kesalahan dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin, misalnya pencabutan ijin untuk jangka waktu tertentu.

## **B. Kendala yang Dihadapi Pasien Korban Malpraktek dalam Memperoleh Perlindungan Hukum**

### **1. Tidak Berjalannya Harmonisasi Perundang Undangan di Bidang Medis, Kesehatan dan Praktek Kedokteran dengan Baik**

Perlindungan dan penegakan hukum di Indonesia di bidang kesehatan terlihat jelas masih sangat kurang. Satu demi satu terdapat beberapa contoh kasus yang terjadi terhadap seorang pasien yang tidak mendapatkan pelayanan semestinya, yang terburuk, dan kadang- kadang akan berakhir dengan kematian seperti pada kasus Rumah Sakit Ibnu Sina dan Achmad Mochtar di Bukittinggi.

Berlakunya Undang-undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, memberi peluang bagi pengguna jasa atau pasien untuk mengajukan gugatan/ tuntutan hukum terhadap pelaku usaha apabila terjadi konflik antara pelanggan dengan pelaku usaha yang dianggap telah melanggar hak-haknya, terlambat melakukan/ tidak melakukan/ terlambat melakukan sesuatu yang menimbulkan kerugian bagi pengguna jasa/ barang, baik kerugian harta benda atau cedera atau bisa juga kematian. Hal ini memberikan arti bahwa pasien selaku konsumen jasa pelayanan kesehatan dapat menuntut/ menggugat rumah sakit, dokter atau tenaga kesehatan lainnya jika terjadi konflik. Oleh sebab itu tidak salah jika kemudian dikatakan bahwa hasil suatu upaya medik penuh dengan ketidak pastian (*uncertainty*) dan tidak dapat diperhitungkan secara matematik. Sampai sekarang, hukum kedokteran di Indonesia belum dapat dirumuskan secara mandiri sehingga batasan-batasan mengenai malpraktik belum bisa dirumuskan, sehingga isi pengertian dan batasan-batasan malapraktik kedokteran belum seragam bergantung pada sisi mana orang memandangnya. Undang-Undang No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 66 ayat (1) mengandung kalimat yang mengarah pada kesalahan praktik dokter yaitu “Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia”. Norma ini hanya memberi dasar hukum untuk melaporkan dokter ke organisasi profesinya apabila terdapat indikasi tindakan dokter yang membawa kerugian, bukan pula sebagai dasar untuk menuntut ganti rugi atas tindakan dokter.

Pasal itu hanya mempunyai arti dari sudut hukum administrasi praktik kedokteran. Pasal 29 Undang Undang Kesehatan No.36 Tahun 2009 hanya menyinggung tentang kelalaian yang berbunyi “Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi”. Selanjutnya Pasal 58 ayat (1) undang-undang yang sama berbunyi “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/ atau penyelenggara kesehatan yang seseorang, tenaga kesehatan, dan /atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”. Sampai saat ini belum ada pasal dalam Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Praktik Kedokteran maupun KUHP/ Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang secara eksplisit menyebut kata malapraktik demikian pula dalam penjelasannya.

Penegakan hukum yang proporsional terhadap tindakan dokter yang melakukan tindakan malapraktik medik selain memberi perlindungan hukum bagi masyarakat sebagai konsumen dan biasanya mempunyai kedudukan yang lemah, dilain pihak juga bagi dokter yang tersangkut dengan persoalan hukum jika memang telah melalui proses peradilan dan terbukti tidak melakukan perbuatan malapraktik akan dapat mengembalikan nama baiknya yang dianggap telah tercemar, karena hubungan dokter dan pasien bukanlah hubungan yang sifatnya kerja biasa atau atasan bawahan tapi sifatnya kepercayaan dan kerahasiaan.

Masyarakat yang dirugikan atas adanya malapraktik kedokteran membutuhkan perlindungan hukum yang telah mengakibatkan kerugian atau penderitaan lebih lanjut pada pasien. Untuk menciptakan suatu bentuk kepastian hukum dan menjamin pelayanan upaya kesehatan dalam pertanggungjawaban pidana dokter yang melakukan malapraktik serta untuk mengakomodasi kebutuhan tersebut selain Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), Pemerintah telah mengeluarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Dokter.

## **2. Belum Adanya Pola yang Seragam dan Konsisten dalam Pengaturan Pertanggungjawaban Terhadap Malpraktek Medis**

Tindak pidana (*crime*) dapat diidentifikasi dengan timbulnya kerugian (*harm*) yang kemudian mengakibatkan lahirnya pertanggungjawaban pidana atau criminal liability (Hyma Gross, 1979: 114). Jadi pertanggungjawaban pidana merupakan bentuk perlindungan hukum terhadap korban tindak pidana atau kerugian yang dideritanya.

Pertanggungjawaban pidana dengan mengedepankan dan menetapkan pelaku tindak pidana sebagai subyek hukum pidana dalam ketentuan perundang-undangan agar pelaku tindak pidana dapat dipertanggungjawabkan atas segala perbuatan hukum yang dilakukannya sebagai perwujudan tanggung jawab karena kesalahannya terhadap orang lain (korban). Dapat dipertanggung jawabkannya subyek hukum pidana tersebut tentunya akan memberikan deterren effect untuk tidak melakukan tindak pidana, sehingga dapat mencegah terjadinya tindak pidana dan secara langsung mencegah adanya korban tindak pidana di kemudian hari.

Dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan perumusan pertanggungjawaban pidana terhadap tindak pidana bidang medis yang berfungsi sebagai perlindungan pada korban tindak pidana bidang medis sebagaimana tertuang dalam Pasal 80 sampai Pasal 83, yang disertai dengan pertanggungjawaban pidana dan pola pembedaan.

Dalam UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran perumusan pertanggungjawaban pidana terhadap tindak pidana bidang medis yang berfungsi sebagai perlindungan pada korban tindak pidana bidang medis sebagaimana tertuang dalam Pasal 76 sampai dengan Pasal 80, yang disertai dengan pertanggungjawaban pidana dan pola pembedaan.

Masalah pertanggungjawaban pidana tersebut, Rancangan KUHP menegaskan secara eksplisit dalam Pasal 37 (1) bahwa “tidak seorang pun yang melakukan tindak



pidana dipidana tanpa kesalahan“. Hal ini memberikan arahan bahwa Rancangan KUHP menganut sistem pertanggungjawaban berdasarkan kesalahan (*liability based on fault*) atau prinsipnya menganut asas kesalahan atau asas *culpabilitas*.

Formulasi pertanggungjawaban pidana pada tindak pidana malpraktek dalam perundang-undangan pidana terkait masalah medis dan kesehatan yang berlaku saat ini masih ada kelemahan, sehingga dalam praktek penegakan hukum pidana kesehatan dan medis tindak pidana di bidang medis terkesan mengalami immunity. Kendala ini juga semakin dipertegas dengan tidak berjalannya harmonisasi perundang undangan di bidang medis, kesehatan dan praktek kedokteran dengan baik, karena belum adanya pola yang seragam dan konsisten dalam pengaturan pertanggungjawaban pidana. Oleh karenanya, perlu adanya reformulasi ketentuan tentang sistem pertanggungjawaban pidana yang seragam dan berorientasi terhadap korban tindak pidana bidang medis. Reorientasi dan reformulasi ketentuan tersebut sebagai langkah awal dapat

dilakukan terhadap perundang undangan di luar KUHP yang berkaitan dengan masalah tindak pidana di bidang medis yang berlaku, sebelum dapat diberlakukannya hasil dari pembaharuan hukum pidana dalam bentuk kodifikasi dan unifikasi hukum pidana nasional Indonesia (Rancangan KUHP) yang masih dalam pembentukan dan penyempurnaan.

## KESIMPULAN

Pelaksanaan perlindungan hukum terhadap korban malpraktek di rumah sakit Kota Bukittinggi belum terlaksana dengan baik, karena perlindungan hukum yang diberikan hanya berbentuk mediasi dan kepada korban hanya diberikan pengganti kerugian.

Kendala yang dihadapi Pasien korban malpraktek dalam memperoleh perlindungan hukum dalam perundang-undangan pidana terkait masalah medis dan kesehatan yang berlaku saat ini masih ada kelemahan, sehingga dalam praktek penegakan hukum pidana kesehatan dan medis tindak pidana di bidang medis terkesan mengalami immunity. Kendala ini juga semakin dipertegas dengan tidak berjalannya harmonisasi perundang undangan di bidang medis, kesehatan dan praktek kedokteran dengan baik, karena belum adanya pola yang seragam dan konsisten dalam pengaturan pertanggungjawaban terhadap malpraktek medis. Oleh karenanya, perlu adanya reformulasi ketentuan tentang system pertanggungjawaban pidana yang seragam dan berorientasi terhadap korban tindak pidana bidang medis.

## DAFTAR PUSTAKA

Undang-Undang No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang kemudian dipertegas dengan Kode Etik Kedokteran dan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia