

**TINJAUAN YURIDIS TERHADAP RISIKO MEDIS PADA TRANSAKSI TERAPEUTIK
(Pendekatan Kasus Tentang Putusan Mahkamah Agung Nomor 79 PK/Pid/2013)**

Oleh: Yantony Wijaya¹

ABSTRACT

In the health care provided by a doctor to the patient is always faced with a wide range of medical risks that accompany it, either at the time of diagnostic measures and therapeutic, recipient community health services are harmed would be considered the failure to deal therapeutic is negligence / fault of the doctor, and regard it as a medical criminal acts that must be resolved through legal channels.

This study aims to determine the risk of legal liability against medical doctors in performing therapeutic transactions and to determine the role of the Indonesian Medical Disciplinary Honorary Council in the process of criminal investigation medical. This research is in the form of normative, analytical and descriptive. Source data used are secondary data, secondary data consists of legislation, literature and official documents relating to the subject matter

The emergence of a result of the medical risks in therapeutic transaction can not be accountable to your doctor or health care provider if there is no element of fault or negligence. Decisions resulting from the Assembly Examiner Discipline (AED) can assist the task of investigators, since it can be used as an evidence in the investigation process in the police on criminal case of medical audited by MKDKI, because in the process of establishing such decision can be said to have in common the verification procedure under the Code of Criminal procedure.

Keywords : Medical risk, Legal liability, MKDKI.

ABSTRAK

Dalam pelayanan kesehatan yang diberikan dokter kepada pasien selalu dihadapkan dengan berbagai macam resiko medis yang menyertainya, baik pada saat tindakan diagnostik maupun terapeutik, masyarakat penerima pelayanan kesehatan yang dirugikan akan menganggap suatu kegagalan dalam transaksi terapeutik adalah kelalaian/kesalahan dari dokter tersebut dan menganggapnya sebagai suatu tindak pidana medis yang harus diselesaikan melalui jalur hukum.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pertanggungjawaban hukum dokter terhadap risiko medis dalam melaksanakan transaksi terapeutik dan untuk mengetahui peranan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam proses penyidikan tindak pidana medis. Penelitian ini adalah penelitian yang berbentuk yuridis normatif, dengan tipe deskriptif analitis. Sumber data yang digunakan adalah data sekunder, data sekunder terdiri dari peraturan perundang-undangan, literatur dan dokumen resmi yang berkaitan dengan pokok permasalahannya

Timbulnya suatu akibat dari risiko medis pada transaksi terapeutik tidak dapat dipertanggungjawabkan kepada dokter atau pemberi pelayanan kesehatan apabila tidak terdapat unsur kesalahan ataupun kelalaian. Putusan yang dihasilkan dari sidang Majelis Pemeriksa disiplin (MPD) dapat membantu tugas penyidik, karena dapat dijadikan sebagai salah satu alat bukti dalam proses penyidikan di kepolisian pada perkara tindak pidana medis yang telah diperiksa oleh MKDKI, karena pada proses penetapan putusan tersebut dapat dikatakan mempunyai kesamaan dengan tata cara pembuktian menurut Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

Kata Kunci : Risiko medis, Transaksi terapeutik, MKDKI

A. Pendahuluan

Hak untuk sehat adalah bagian mendasar dari hak asasi manusia dan pemahaman kita mengenai kehidupan bermartabat. Hak untuk menikmati standar tertinggi kesehatan fisik dan mental. Dalam dunia Internasional, pertama kali diartikulasikan dalam Konstitusi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Tahun 1946, yang dalam pembukaannya mendefinisikan kesehatan sebagai suatu keadaan paripurna, antara kesejahteraan fisik, mental dan sosial, bukan hanya tidak adanya penyakit atau suatu kelemahan. Pembukaan lebih lanjut menyatakan bahwa akses terhadap standar kesehatan tertinggi adalah salah satu hak dasar setiap manusia tanpa membedakan ras, agama, keyakinan politik, ekonomi atau kondisi sosial.²

Didasarkan Mukadimah Kode Etik Kedokteran Indonesia yang dilampirkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nornor : 434/MEN.KES/X/1983 Tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter di Indonesia, maka yang dimaksud dengan transaksi terapeutik adalah hubungan antara dokter dan

penderita yang dilakukan dalam suasana saling percaya.³ Hubungan antara dokter dengan pasien dalam pelayanan medis secara profesional didasarkan kompetensi yang sesuai dengan keahlian dan keterampilan tertentu dibidang kedokteran. Transaksi terapeutik merupakan kegiatan didalam penyelenggaraan praktik kedokteran berupa pemberian pelayanan medis. Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Hak dokter tercantum dalam Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 yaitu dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak: a. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional; b. memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional; c. memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya; dan d. menerima imbalan jasa.

Cara bekerja dokter dalam menangani seorang pasien adalah antara kemungkinan dan ketidakpastian karena tubuh manusia bersifat kompleks dan tidak dapat dimengerti sepenuhnya. Adanya

² World Health Organization, 2008, *The Right to Health*, United Nations, Geneva, hal.1.

³ Bahder Johan Nasution, 2013, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka, Cipta, Jakarta, hal.11.

variasi yang terdapat pada setiap pasien ; usia, tingkat penyakit, sifat penyakit, komplikasi dan hal-hal lain yang dapat mempengaruhi hasil yang bisa diberikan oleh dokter.⁴ Perjanjian terapeutik memiliki sifat dan ciri yang khusus, tidak sama dengan sifat dan ciri perjanjian pada umumnya, karena obyek perjanjian dalam transaksi terapeutik bukan kesembuhan pasien, melainkan mencari upaya yang tepat untuk kesembuhan pasien.⁵

Contoh kasus dugaan tindak pidana medis yaitu kejadian yang menimpa dr Ayu berlangsung pada April Tahun 2010 lalu. Kala itu, dr Ayu bersama rekannya yaitu dr Hendry Simanjuntak dan dr Hendy Siagian sedang menangani pasien rujukan Puskesmas di daerah Manado. Karena kondisi pasien dan janin yang mengancam nyawa, maka dr Ayu melakukan tindakan Operasi *Cito Secsio Cesaria*. Tetapi tindakan itu gagal menyelamatkan pasien. Selang beberapa waktu setelah kejadian, dr Ayu dan kawan-kawan

mendapat surat panggilan dari kepolisian. Dia dilaporkan oleh keluarga pasien karena dugaan melakukan malpraktik.

Pada persidangan di Pengadilan Negeri (PN) Manado, dr Ayu dan kawan-kawan dituntut 10 bulan penjara, namun Putusan Pengadilan Negeri Manado Nomor 90/Pid.B/2011/PN.MDO, yang mana dalam putusannya, hakim menyatakan bahwa para terdakwa tidak terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana dalam dakwaan Kesatu *Primair* dan *Subsidair*, dakwaan Kedua, dan dakwaan Ketiga *Primair* dan *Subsidair*, serta membebaskan para terdakwa dari semua dakwaan (*vrijspraak*). Atas putusan yang dijatuhkan Pengadilan Negeri Manado tersebut, jaksa penuntut umum mengajukan upaya hukum di tingkat Kasasi dan permohonan Kasasi tersebut dikabulkan oleh Mahkamah Agung. Mahkamah Agung beralasan bahwa sebagai peradilan tertinggi yang mempunyai tugas untuk membina dan menjaga agar semua hukum dan undang-undang di seluruh wilayah negara diterapkan secara tepat dan adil, dan Mahkamah Agung berdasarkan Putusan Nomor 365 K/Pid/2012 telah menganulir putusan Pengadilan Negeri Manado Nomor 90/Pid.B/2011 dan menjatuhkan

⁴ J Guwandi, 2009, *Pengantar Ilmu Hukum dan Bio-Etika*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, hal.3

⁵ Made Hade Setiawan dan A.A Gede Agung Dharma Kusuma, 2015, *Tanggung Jawab Perdata Dokter kepada Pasien dalam Transaksi Terapeutik*, <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=286095&val=907&title=TANGGUNG%20JAWAB%20PERDATA%20DOKTER%20KEPADA%20PASIEN%20DALAM%20TRANSAKSI%20TERAPEUTI> di akses 14 November 2016

putusan pidana kepada para terdakwa masing-masing 10 (sepuluh) bulan penjara. Para pemohon/para terpidana mengajukan upaya hukum Peninjauan Kembali kepada Mahkamah Agung dengan nomor register perkara No.79PK/Pid/2013 dengan amar putusan berbunyi membatalkan putusan Mahkamah Agung RI No. 365 K/PID/2012 tanggal 18 September 2012 yang membatalkan putusan Pengadilan Negeri Manado No. 90/PID.B/2011/PN.MDO dan menyatakan bahwa para pemohon / para terpidana tidak terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana sebagaimana yang didakwakan.⁶ Dengan adanya putusan MA dengan No 365 K/Pid/2012 yang menganulir putusan Pengadilan Negeri Manado 90/Pid.B/2011, menimbulkan suatu ketidakpastian hukum dalam rangka pelayanan kesehatan yang sangat erat kaitan dengan suatu risiko medis dalam pelaksanaannya dan hal itu juga berpotensi membebani profesi dokter dengan sebuah dilema antara menolong seseorang dan ancaman pidana saat memberikan pelayanan kesehatan.

⁶ Deytri Robekka Aritionang, 2014, *PK Kasus Malapraktik Diterima Dokter Ayu dan Kawan-Kawan Bebas*. <http://regional.kompas.com/read/2014/02/07/1425426/PK.Kasus.Malapraktik.Diterima.Dokter.Ayu.dan.Kawan-kawan.Bebas> di akses 14 November 2016.

Berdasarkan Surat Edaran Mahkamah Agung Republik Indonesia (SEMA RI) tahun 1982, dianjurkan agar kasus-kasus yang menyangkut dokter atau tenaga kesehatan lainnya seyogyanya tidak langsung diproses melalui jalur hukum, tetapi dimintakan pendapat terlebih dahulu kepada Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK). Dalam kasus tersebut diatas Majelis Kehormatan Etik Kedokteran mengatakan tidak ada kesalahan prosedur dan pelanggaran profesi yang dilakukan oleh para terdakwa, hal itu juga dapat dilihat melalui Putusan Pengadilan Negeri Manado Nomor 90/Pid.B/2011/PN.MDO, yang mana dalam putusannya, hakim menyatakan bahwa para terdakwa tidak terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah pertanggungjawaban hukum dokter terhadap risiko medis dalam melaksanakan transaksi terapeutik?
2. Bagaimanakah peranan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam proses penyidikan tindak pidana medis?

C. Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian yang berbentuk yuridis normatif dengan pendekatan kasus, dimana penelitian ini mengacu pada norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan. Menurut Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, penelitian normatif adalah penelitian hukum yang meletakkan hukum sebagai sistem norma. Sistem norma yang dimaksud adalah mengenai asas-asas, norma, kaidah dari peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, perjanjian serta doktrin (ajaran).⁷ Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitis yaitu penelitian yang bertujuan untuk memperoleh gambaran yang jelas dan sistematis mengenai keadaan atau fakta yang ada terhadap permasalahan Pertanggungjawaban Hukum Dokter Terhadap Risiko Medis pada Transaksi Terapeutik dengan Pendekatan Kasus Tentang Putusan Mahkamah Agung RI No. 79 PK/PID/2013.

D. Hasil Pembahasan

1. Pertanggungjawaban Hukum Dokter terhadap Risiko Medis dalam Melaksanakan Transaksi Terapeutik.

Transaksi terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak dan dilaksanakan dengan rasa kepercayaan dari pasien terhadap dokter.⁸ Berbeda dengan transaksi yang biasa dilakukan oleh masyarakat, transaksi terapeutik mempunyai sifat atau ciri yang khusus yang berbeda pada perjanjian pada umumnya, kekhususannya terletak pada atau mengenai objek yang diperjanjikan. Objek dari perjanjian ini adalah berupa upaya atau terapi untuk penyembuhan pasien. Jadi menurut hukum, objek perjanjian dalam transaksi terapeutik bukan kesembuhan pasien, melainkan mencari upaya yang tepat untuk kesembuhan pasien.

Dalam rangka pelayanan medis *informed consent* selalu dibutuhkan dalam setiap tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga medis terhadap pasien, didalam *informed consent* dimaksudkan dengan bebas bahwa pasien tanpa adanya paksaan untuk menyetujui suatu tindakan medis, setelah disampaikannya informasi

⁷ Mukti Fajar ND dan Yulianto Achmad, 2010, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Hukum Empiris*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, hal.34.

⁸ Endang Kusuma Astuti, 2009. *Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. Citra Aditya Bakti, Bandung, hal.97.

yang cukup jelas tentang arti tindakan itu, risiko yang terkandung didalamnya, manfaat yang bisa diraih dan alternatif yang tersedia.

Suatu risiko/peristiwa buruk yang tidak dapat diduga atau diperhitungkan sebelumnya (*unforeseeable, unpredictable*) yang terjadi saat dilakukan tindakan medis yang sesuai standar tidak dapat dipertanggungjawabkan kepada dokter atau pemberi layanan medis. World Medical Association (1983) berpendapat :*“An injury occurring in the course of medical treatment which couldnot be foreseen and was not the result of the lack of skill or knowledge on the part of treating physician is untoward result,for which the physician not bear any liability”*.⁹

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Pasal 4 ayat (1) Dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran. Keputusan

tindakan dokter atau dokter gigi tersebut dicatat didalam rekam medis, dan wajib memberikan penjelasan sesegera mungkin kepada pasien setelah pasien sadar maupun kepada keluarga terdekat.

Dalam praktik kedokteran tercantum dalam Pasal 29 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang berbunyi:

- (1) Setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi.
- (2) Surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter, gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.
- (3) Untuk memperoleh surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi harus memenuhi persyaratan:
 - a. Memiliki ijazah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, atau dokter gigi spesialis;
 - b. Mempunyai surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji dokter atau dokter gigi;
 - c. Memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental;
 - d. Memiliki sertifikat kompetensi; dan
 - e. Membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan

⁹ Budi S, Zulhasmar S, Tjetjep DS, 2005, *Bioetik dan Hukum Kedokteran (Pengantar Bagi Mahasiswa Kedokteran dan Hukum)*. Pustaka Dwipar, Jakarta, hal.25.

ketentuan etika
profesi

UU No.29 Tahun 2004
tentang Praktik Kedokteran,
dalam BAB VII tentang
penyelenggaraan praktik
kedokteran bagian I mengenai
surat izin praktik dalam Pasal 36
yang berbunyi sebagai berikut :

Pasal 36

“ Setiap dokter dan dokter
gigi yang melakukan praktik
kedokteran di Indonesia
wajib memiliki surat izin
praktik.

Menurut Leenen, tindakan
medis disebut *lege artis* jika
tindakan tersebut telah dilakukan
sesuai dengan standar profesi
dokter, yaitu :

*“De formulering van de
norma voor de medische
professionale standard zou dan
kunnen zijn : zorgvuldig volgens
de medische standard handelen
als een gemiddelde bekwaam arts
van gelijke medische categorie in
gelijke omstandigheden met
middelen die in redelijke
verhouding staan tot het concreet
handelingsdoel”*¹⁰

Yang artinya adalah

“Suatu tindakan medis
seorang dokter, sesuai dengan
standar profesi kedokteran jika
dilakukan secara teliti sesuai
ukuran medis, sebagai seorang
dokter yang memiliki kemampuan
rata-rata dibandingkan dengan
dokter dari kategori keahlian
medis yang sama dengan sarana

upaya yang memenuhi
perbandingan yang wajar
(proporsional) dibandingkan
dengan tujuan konkret tindakan
medis tersebut.”¹¹

Berdasarkan fakta-fakta
persidangan yang telah diuraikan
diatas apabila di hubungkan
dengan gugatan ganti rugi
perbuatan melawan hukum dalam
transaksi terapeutik melalui
undang-undang yang bersifat *lex
generalis*, yaitu:

Pasal 1365 KUH Perdata:

“ Setiap perbuatan yang
melanggar hukum sehingga
membawa kerugian kepada
orang lain, maka sipelaku
yang menyebabkan
kerugian tersebut
berkewajiban untuk
mengganti kerugian
tersebut ”.

Pasal 1366 KUH Perdata:

“ Setiap orang
bertanggungjawab tidak
saja terhadap kerugian
yang ditimbulkan karena
suatu tindakan, tetapi juga
yang diakibatkan oleh
suatu kelalaian atau kurang
hati-hati ”.

Sedangkan, apabila melalui
undang-undang yang bersifat *lex
specialis*, yaitu melalui Undang-

¹⁰ Wila Chandrawila Supriadi, 2001, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, hal.51.

¹¹ Fred Ameln, 1991, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta, hal.29.

Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, pada Pasal 58 berbunyi sebagai berikut :

(1) 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.

(2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.

Dari rumusan Pasal 1365 KUH Perdata maupun Pasal 58 ayat (1) UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan tersebut, maka suatu perbuatan melawan hukum harus lah mengandung unsur-unsur sebagai berikut :

1. Adanya suatu perbuatan

2. Perbuatan tersebut melawan hukum

3. Adanya kesalahan dari pihak pelaku

4. Adanya kerugian bagi korban

5. Adanya hubungan kausalitas antara perbuatan dan kerugian.

Unsur-unsur tersebut diatas berlaku *kumulatif*, artinya harus terpenuhi seluruhnya. Apabila unsur-unsur di atas tidak terpenuhi seluruhnya, maka suatu perbuatan tidak dapat dikatakan sebagai perbuatan melawan hukum sebagaimana telah diatur dalam Pasal 1365 KUH Perdata.

Pada tindakan Operasi *Cito Secsio Sesaria* yang dilakukan para terdakwa tidak lah bertentangan dengan syarat-syarat Perbuatan Melawan Hukum seperti bertentangan dengan hak orang lain, bertentangan dengan kewajiban hukumnya sendiri, bertentangan dengan nilai-nilai/ norma kesusilaan, bertentangan dengan keharusan yang harus diindahkan dalam pergaulan masyarakat mengenai orang lain atau benda.¹² Operasi *Cito* adalah suatu kewajiban yang harus

¹² Moegni Djodirdjo, 1979, *Perbuatan Melawan Hukum*, Pradnya Paramita, Jakarta, hal.35.

dilakukan terhadap korban untuk menyelamatkan nyawa, kalau tidak ibu dan anak meninggal, tindakan operasi yang dilakukan oleh terdakwa, operasi tersebut tidak mutlak ada penjelasan dan persetujuan dari pasien atau keluarga.

Agar terdapatnya unsur tidak terlaksana kewajiban kehati-hatian (*due care*) sehingga terjadi suatu kelalaian, mestilah ditunjukkan bahwa perbuatan atau pengabaian oleh pelaku tersebut menerbitkan unsur risiko berbahaya yang tidak layak (*unreasonable risk of harm*) bagi pihak korban. Untuk mengukur apakah perbuatan itu dapat dibenarkan atau tidak, mesti dilihat apakah yang akan dilakukan oleh manusia normal pada kejadian dalam situasi yang sama.¹³ Dalam persidangan Dewan Kehormatan Disiplin Kedokteran yang menyatakan bahwa perbuatan terdakwa I, II dan III sudah sesuai dengan standard operasional prosedur (SOP). Sidang Majelis Kehormatan Etika Kedokteran No. 006/IDI-WIL/SULUT/MKEK/II/2011 tanggal 24 Februari 2011 yang

menyatakan bahwa tindakan medis yang dilakukan dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani/pemohon peninjauan kembali sudah sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP); Prof. Dr. Najoran Nan Warouw, menerangkan di bawah sumpah, bahwa, operasi *Cito* harus dilakukan terhadap korban kalau tidak ibu dan anak meninggal, tindakan operasi yang dilakukan oleh terdakwa telah sesuai dengan prosedur.

Berdasarkan uraian diatas bahwa karena tidak ada kelalaian dalam melakukan operasi *cito secsio sesaria* terhadap Siska Makatey, Semua tindakan telah sesuai dengan standard operasional prosedur (SOP), dan terbukti juga bahwa kematian pasien Siska Makatey tidak ada kaitannya dengan operasi yang dilakukan oleh pemohon peninjauan kembali. Bahwa berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, pada Pasal 58 ayat (1) dan (2) tersebut di atas, tindakan operasi yang diambil oleh para terdakwa yaitu operasi *cito secsio sesaria* yang merupakan tindakan operasi darurat, dan tidak dapat dilakukan tuntutan ganti rugi. Terlebih lagi, dalam hal ini, tuntutan ganti rugi tersebut harus didasarkan pada

¹³ Munir Fuady, 2014, *Konsep Hukum Perdata*. Rajawali Pers, Jakarta, hal.271-272.

kesalahan atau kelalaian, yang mana dalam perkara ini, unsur kesalahan atau kelalaian dari para terdakwa tidak terpenuhi terhadap unsur-unsur tindak pidana dari pasal tersebut.

1.2 Pertanggungjawaban Hukum Pidana Terhadap Risiko Medis Pada Transaksi Terapeutik

Berdasarkan keterangan saksi-saksi dr. Helmy, Anita Lengkong, dr. Hermanus J. Lalenoh, Sp.An., dihubungkan dengan keterangan Terdakwa I, II, Terdakwa III, adalah bersesuaian satu dengan yang lainnya, tentang hal bahwa Para Terdakwa sebelum melakukan operasi *Cito Secsio Sesaria* terhadap korban (Siska M.) telah menyampaikan kepada pihak keluarga tentang kemungkinan-kemungkinan terburuk termasuk kematian yang dapat terjadi terhadap diri korban; saksi Yulin Mahengkeng menerangkan bahwa sebelum di operasi, saksi ada menandatangani surat persetujuan dan saksi meminta untuk korban di operasi dan bayi dari korban selamat; Bahwa berdasarkan keterangan saksi dr. Johannis Mallo, Sp.F. dalam otopsinya menyatakan bahwa penyebab kematian adalah akibat *emboli* udara pada jantung,

bahwa penyebab kematian tidak ada hubungannya dengan tindakan operasi namun akibat dari tindakan anestesia.

Bahwa keterangan saksi ahli dr. Johannis Mallo, Sp.F. juga dikuatkan oleh keterangan saksi ahli Prof. dr. Reggy Lefrand, SPJP. (K) yang pada intinya menyatakan bahwa kematian korban terjadi akibat *emboli* udara adalah akibat *ventury* efek dimana masuknya udara melalui pembuluh darah vena yang terbuka diakibatkan suatu respon tubuh terhadap reaksi alergi akibat pemberian obat, yang tidak dapat diprediksi sebelumnya, sehingga dikategorikan bukan kelalaian ; Bahwa keterangan saksi ahli selaku Majelis Kehormatan Etik Kedokteran, menyatakan dalam persidangan bahwa tidak diketemukan adanya kelalaian pada penanganan dan penatalaksanaan pasien dan hal tersebut telah sesuai dengan standar prosedur operasional, kematian korban murni merupakan suatu komplikasi anestesia yang tidak ada hubungannya dengan tindakan operasi; dr. Murhady Saleh, Sp.OG., sebagai *president Elect.* PB.POGI, di bawah sumpah menerangkan antara lain : Ahli mengetahui secara kronologis,

kejadian perkara ini, menurut ahli, para terdakwa sudah bekerja maksimal, baik, sudah sesuai dengan standar operasional prosedur ; Ahli Jerry G. Tambun, S.H.,LLM., menerangkan antara lain, kasus malpraktik itu terjadi dalam praktek yang tidak sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) ; Bahwa operasi *cito secasio sesaria* berdasarkan keterangan ahli dr. Erwin Gidion Kristanto, S.H.,Sp.F., dr. Johanis F. Mallo, S.H.,Sp.F.DFM, dr. Murhadi Saleh, Sp.OG., operasi *cito* adalah operasi darurat/*emergency*, tidak mutlak ada penjelasan kepada pasien atau keluarga atas tindakan operasi yang dilakukan oleh pemohon peninjauan kembali; Prof. Dr. Najouan Nan Warouw, menerangkan di bawah sumpah bahwa, operasi *cito* harus dilakukan terhadap korban kalau tidak ibu dan anak meninggal, tindakan operasi yang dilakukan oleh terdakwa telah sesuai dengan prosedur.

Berdasarkan alat bukti surat yang di hadirkan dipersidangan yaitu : Dewan Kehormatan Disiplin Kedokteran yang menyatakan bahwa perbuatan terdakwa I, II dan III sudah sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP); Hasil

Visum Et Repertum dilakukan oleh dr. Johanis F. Mallo, S.H.,Sp.F.,DFM dikeluarkan pada tanggal 26 April 2010, menyimpulkan bahwa penyebab kematian korban karena di dalam bilik jantung ada udara masuk dan kasus ini jarang terjadi dan kematian korban tidak ada hubungannya dengan operasi yang dilakukan oleh para terdakwa.

Berdasarkan fakta-fakta persidangan yang telah diuraikan diatas apabila dihubungkan dengan Pasal 359 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang didalam rumusannya ialah

“ Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.”

Dari rumusan Pasal 359 KUHP tersebut di peroleh sejumlah unsurunsur yang dapat kita bagi menjadi :

1. Unsur-unsur Subjektif pada Pasal 359 KUHP tersebut, yaitu karena kesalahannya
2. Unsur-unsur Objektif pada Pasal 359 KUHP tersebut, yaitu

menyebabkan orang mati

Kelalaian merupakan salah satu bentuk kesalahan yang timbul karena pelakunya tidak memenuhi standar perilaku yang telah ditentukan menurut undang-undang, kelalaian itu terjadi dikarenakan perilaku orang itu sendiri. Menurut Simons seperti yang dikutip oleh Lamintang (2012:212), seseorang itu dapat disebut mempunyai *schuld* dalam melakukan perbuatannya, jika perbuatannya itu telah ia lakukan tanpa disertai *de nodige en mogelijke voorzichtigheid en oplettendheid* atau tanpa disertai dengan kehati-hatian dan perhatian yang perlu dan yang mungkin dapat diberikan. Oleh karena itu, *schuld* menurut Simons terdiri dari dua unsur, yaitu :1. *Het gemis aan voorzichtigheid*, yang artinya tidak adanya kehati-hatian ; 2. *Het gemis van de voorzienbaarheid van het gevolg*, yang artinya kurangnya perhatian terhadap akibat yang dapat timbul. Dalam doktrin *schuld* itu juga sering disebut sebagai suatu *manco aan voorzienigheid* atau suatu kekurangan melihat jauh ke depan mengenai kemungkinan timbulnya sesuatu akibat dan sebagai suatu *manco aan*

voorzichtigheid atau suatu kekurangan akan sikap berhati-hati.¹⁴ Kelakuan *alpa* diartikan sebagai kelakuan yang tidak memenuhi syarat-syarat yang ditentukan oleh situasi. Kelakuan ini mungkin terdiri atas perbuatan-perbuatan yang harus dianggap sebagai sembrono atau tidak acuh.¹⁵

Pada fakta persidangan terungkap bahwa berdasarkan keterangan saksi Yulin Mahengkeng menerangkan bahwa sebelum dioperasi saksi ada menandatangani surat persetujuan dan saksi meminta untuk korban di operasi dan bayi dari korban selamat; dr. Johannis Mallo, Sp.F. dalam otopsinnya menyatakan bahwa penyebab kematian adalah akibat *emboli* udara pada jantung, *emboli* udara tersebut terjadi akibat pelebaran pembuluh darah yang diakibatkan efek samping pemberian obat anestesi.

Keterangan saksi ahli dr. Johannis Mallo, Sp.F. juga dikuatkan oleh keterangan saksi ahli Prof. dr. Reggy Lefrand, SPJP. (K) yang pada intinya

¹⁴ P.A.F Lamintang dan F.T Lamintang, 2014, *Dasar-dasar Hukum Pidana di Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, hal.212.

¹⁵ Schaffmeister, Keijzer, Sutorius, (Editor: J.E Sahetapy, JE), 2004, *Hukum Pidana*, Liberty, Yogyakarta, hal.114-115.

menyatakan bahwa kematian korban terjadi akibat *emboli* udara adalah akibat *ventury* efek dimana masuknya udara melalui pembuluh darah vena yang terbuka diakibatkan suatu respon tubuh terhadap reaksi alergi, yang tidak dapat diprediksi sebelumnya, sehingga dikategorikan bukan kelalaian ; Kematian korban murni merupakan suatu komplikasi anestesia yang tidak ada hubungannya dengan tindakan operasi; Ahli Jerry G. Tambun, S.H.,LLM., menerangkan antara lain, kasus malpraktik itu terjadi dalam praktik yang tidak sesuai dengan standard operasional prosedur (SOP) ; Bahwa operasi *cito secsio sesaria* berdasarkan keterangan ahli dr. Erwin Gidion Kristanto, S.H.,Sp.F., adalah operasi yang sifatnya segera untuk menyelamatkan jiwa dan tidak harus ada persetujuan ; dr. Johanis F. Mallo, S.H.,Sp.F.DFM. (Ahli dari Jaksa/Penuntut Umum) menerangkan operasi *cito* (Darurat) tidak perlu persetujuan pasien atau keluarga ; Ahli dr. Murhadi Saleh, Sp.OG., operasi *cito* adalah operasi darurat/*emergency*, tidak mutlak ada penjelasan kepada pasien atau keluarga ; tindakan operasi yang dilakukan oleh pemohon

peninjauan kembali ; Prof. Dr. Najoon Nan Warouw, menerangkan di bawah sumpah, bahwa, operasi *Cito* harus dilakukan terhadap korban kalau tidak ibu dan anak meninggal, tindakan operasi yang dilakukan oleh Terdakwa telah sesuai dengan prosedur, *emboli* adalah masuknya gelembung udara dalam pembuluh darah yang tidak bisa diprediksi dan tindakan darurat berupa operasi *cito secsio sesaria* ; Jerry G. Tambun, S.H.,LLM. sebagai ahli menerangkan bahwa kelalaian lebih banyak diartikan kepada akibat tindakan yang tidak sesuai standar operasional prosedur.

Suatu teori yang mencari satu saja dari sekian banyak sebab yaitu perbuatan mana kah yang menimbulkan akibat yang dilarang. Teori ini melihat sebab *in abstracto* menurut perhitungan yang layak lah yang akan menimbulkan akibat. Yang termasuk teori *Generalisir* ini adalah teori *Adequat* yang dikemukakan oleh seorang ahli matematika Jerman bernama von Kries. Menurutnya faktor-faktor yang layak untuk disebut sebagai penyebab dari sesuatu peristiwa yang terjadi itu hanyalah keadaan-keadaan yang diketahui oleh seseorang pelaku pada

waktu pelaku tersebut melakukan perbuatannya, yaitu bahwa perbuatannya itu akan dapat menimbulkan sesuatu akibat tertentu.¹⁶

Alat bukti surat yang di hadirkan dalam persidangan ialah hasil *Visum Et Repertum* dilakukan oleh dr. Johanis F. Mallo, S.H.,Sp.F.,DFM. dan dikeluarkan pada tanggal 26 April 2010, menyimpulkan bahwa penyebab kematian korban karena di dalam bilik jantung ada udara masuk dan kasus ini jarang terjadi kemungkinan terjadi pelebaran pembuluh darah karena adanya reaksi tubuh pasien dan adanya reaksi tersebut bisa menyebabkan terjadinya gangguan udara dan kematian korban tidak ada hubungannya dengan operasi yang dilakukan oleh para terdakwa.

Berdasarkan fakta-fakta tersebut, maka terjadinya *emboli* tersebut bukan karena kelalaian dari para terdakwa dan dalam keadaan gawat darurat untuk menyelamatkan jiwa pasien tidak diperlukan persetujuan serta tindakan para terdakwa tidak bertentangan dengan SOP dan dalam operasi *cito* (darurat) tidak

harus dilakukan pemeriksaan penunjang terhadap pasien *in casu* korban sehingga bukan kelalaian. Oleh karenanya tidak ada hubungan kausalitas antara tindakan para terdakwa dengan kematian korban. Berdasarkan hal tersebut maka tidak terbukti adanya kealpaan yang merupakan unsur dari dakwaan terhadap Pasal 359 KUHP.

Hal tersebut di atas telah sesuai dengan bunyi UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran merumuskan hak dokter atau dokter gigi dalam Pasal 50 butir a, yaitu : Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;

Tidak ada kesalahan sama sekali merupakan alasan penghapus pidana yang mana pelaku telah cukup berusaha untuk tidak melakukan delik. Orang menamakannya juga sebagai sesat yang dapat dimaafkan.¹⁷ Contohnya ialah didalam *arrest* nya tanggal 14 februari 1916, N.J. 1916 halaman

¹⁶ P.A.F Lamintang dan F.T Lamintang, *op.cit.*, hal.238

¹⁷ Budi S, Zulhasmar S, Tjetjep DS, 2005, *Bioetik dan Hukum Kedokteran (Pengantar Bagi Mahasiswa Kedokteran dan Hukum)*. Pustaka Dwipar, Jakarta, hal.70.

681, W. 9958 yang juga dikenal sebagai *water en melk arrest*, *Hoge Raad* telah memutuskan bahwa apabila di dalam suatu pelanggaran itu tidak terbukti tentang adanya sesuatu *schuld* (*dolus* atau *culpa*) maka tertuduh tidak dapat dihukum.¹⁸

1.3 Pertanggungjawaban Hukum Administrasi Terhadap Risiko Medis Pada Transaksi Terapeutik

Karena tidak ditemukannya kesalahan dalam menerapkan standar operasional prosedur (SOP) pada perbuatan Terdakwa I, II dan III dalam melakukan tindakan operasi *cito secsio* sesaria, maka MKDKI tidak dapat memberikan sanksi administrasi berupa peringatan tertulis, pencabutan surat tanda registrasi (STR)/ surat izin praktik (SIP) maupun kewajiban mengikuti pelatihan ataupun pendidikan di institusi pendidikan kedokteran.

2. Peranan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam Proses Penyidikan Tindak Pidana Medis

Keputusan dari Dewan Kehormatan Disiplin Kedokteran yang menyatakan bahwa perbuatan Terdakwa I, II dan III sudah sesuai dengan standard

operasional prosedur (SOP) hal ini juga diatur dalam Pasal angka 14 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, termasuk dalam Pasal 1 angka 13 Peraturan Menteri Kesehatan No. 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktek dan pelaksanaan praktek kedokteran di kutip "Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan termasuk menetapkan sanksi"

Putusan yang dihasilkan dari sidang Majelis Pemeriksa disiplin (MPD) tersebut dapat dijadikan sebagai salah satu alat bukti untuk proses penyidikan, terhadap perkara tindak pidana medis yang telah diperiksa oleh MKDKI, alat bukti tersebut dapat berupa surat maupun keterangan ahli yang termuat dalam Pasal 184 ayat (1) KUHP tentang alat bukti yang sah.

E. Simpulan dan Saran

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil simpulan sebagai berikut :

¹⁸ P.A.F Lamintang dan F.T Lamintang, *op.cit.*, hal.196-98.

1. Bahwa suatu risiko medis yang tidak dapat diduga atau diperhitungkan sebelumnya (*unforseeable, unpredictable*) yang terjadi saat atau setelah dilakukan tindakan medis yang sesuai standar profesi dan standar operasional prosedur, tidak dapat dipertanggungjawabkan kepada dokter atau pemberi layanan medis. Hal tersebut sesuai dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 50 butir (a) yaitu dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Bahwa dengan demikian salah satu unsur yaitu unsur kealpaan yang dikehendaki oleh rumusan Pasal diatas tidak terbukti dalam perbuatan terdakwa, sehingga karenanya terdakwa harus dibebaskan dari pertanggungjawaban yang ditimpakan padanya.
2. Sesuai dengan Surat Edaran Petunjuk Rahasia dari Kejaksaan Agung No. B006/R-3/1/1982 Jaksas Agung, tanggal

19 Oktober 1982 tentang "Perkara Profesi Kedokteran" menyatakan bahwa agar tidak meneruskan perkara sebelum konsultasi dengan pejabat Dinas Kesehatan setempat atau Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Demikian pula dalam putusan Mahkamah Konsitusi No. 4/PVV-V /2007 yang menyatakan bahwa sengketa medik diselesaikan terlebih dahulu melalui peradilan profesi, sehingga putusan yang dihasilkan dari sidang Majelis Pemeriksa disiplin (MPD) dapat membantu tugas penyidik karena dapat dijadikan sebagai salah satu alat bukti dalam proses penyidikan di kepolisian pada perkara tindak pidana medis yang telah diperiksa oleh MKDKI.

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diberikan beberapa saran yaitu: Diperlukan adanya peningkatan sumber daya manusia pada pihak penegak hukum, terutama kaitannya dalam hal tindak pidana medis, agar pada saat proses pembuktian tidak menemui kesulitan dalam menentukan suatu putusan dipengadilan dan adanya

sinergitas maupun koordinasi dengan dinas terkait. Apabila pasien/keluarga pasien atau penerima layanan kesehatan yang kepentingannya dirugikan oleh tindakan dokter atau dokter gigi sebaiknya mengadakan terlebih dahulu kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, karena pada tindak pidana medis, kesulitan yang seringkali ditemui penegak hukum pada saat pembuktian adalah mengenai terpenuhinya unsur-unsur tindak pidana dari pasal yang disangkakan kepada dokter/dokter gigi yang diduga telah melakukan kesalahan atau kelalain dalam standar profesi maupun standar operasional prosedur

DAFTAR PUSTAKA

- Ameln, Fred, 1991, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta.
- Budi S, Zulhasmar S, Tjetjep DS. 2005. *Bioetik dan Hukum Kedokteran (Pengantar Bagi Mahasiswa Kedokteran dan Hukum)*. Pustaka Dwipar, Jakarta.
- Chandrawila Supriadi, Wila. 2001. *Hukum Kedokteran*. Mandar Maju, Bandung.
- Djojodirdjo, Moegni. 1979. *Perbuatan Melawan Hukum*. Pradnya Paramita, Jakarta.
- Fuady, Munir. 2014. *Konsep Hukum Perdata*. Rajawali Pers, Jakarta.
- Guwandi, J. 2009. *Pengantar Ilmu Hukum dan Bio-Etika*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Hiariej, Eddy O.S. 2016. *Prinsip-prinsip Hukum Pidana Edisi Revisi*. Cahaya Atma Pustaka, Yogyakarta.
- Kusuma Astuti, Endang. 2009. *Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Lamintang, FT dan Lamintang, PAF. 2014. *Dasar-dasar Hukum Pidana di Indonesia*. Sinar Grafika, Jakarta.
- Nasution, Bahder Johan. 2013. *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Schaffmeister, Keijzer, Sutorius.(Editor: Sahetapy, JE). 2004. *Hukum Pidana*. Liberty, Yogyakarta.
- World Health Organization, 2008, *The Right to Health*, United Nation, Geneva.
- Deytri Robekka Aritonang, 2014. *PK Kasus Malapraktik Diterima Dokter Ayu dan Kawan-Kawan Bebas*.
<http://regional.kompas.com/read/2014/02/07/1425426/PK.Kasus.Malapraktik.Diterima.Dokter.Ayu.dan.Kawan-kawan.Bebas> di akses 14 November 2016
- Made Hade Setiawan dan A.A Gede Agung Dharma Kusuma, 2015. *Tanggung Jawab Perdata Dokter kepada Pasien dalam Transaksi Terapeutik*.
<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=286095&val=907&title=TANGGUNG%20JAWAB%20PERDATA%20DOKTER%20KEPADA%20PASIEN%20DALAM%20TRANSAKSI%20TERAPEUTIK> di akses 14 November 2016.