

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP DOKTER DALAM PELAYANAN MEDIS DI ACEH

Intan Safitri¹, Diana Lestari², Khairuman³, Dian Rahayu⁴, Ambia Nurdin⁵, Mery Krista Simamora⁶

¹ Mahasiswa Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama Aceh, Indonesia

² Dosen Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama Aceh, Indonesia

³ Jurusan Kebidanan, Akademi Kebidanan Nusantara 2000, Indonesia

* Corresponding Author: mauizzah935@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received : 02-02-2024

Revised : 11-03-2024

Accepted : 27-03-2024

Available online

Kata Kunci:

Perlindungan Hukum, Pelayanan Medis, dokter

ABSTRAK

Dokter dalam menjalankan tugasnya memiliki risiko hukum yang tinggi, terutama dalam kasus malpraktik. Di Aceh, dengan kekhususan syariat Islam, terdapat pertanyaan mengenai bagaimana perlindungan hukum terhadap dokter dalam pelayanan medis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perlindungan hukum terhadap dokter dalam pelayanan medis di Aceh dengan melihat peraturan perundang-undangan yang berlaku, baik nasional maupun lokal, serta praktiknya di lapangan. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan kasus. Data dianalisis secara kualitatif dengan menggunakan teknik deduktif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dokter di Aceh dilindungi oleh hukum nasional, seperti Undang-Undang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Kesehatan.

Di samping itu, terdapat pula peraturan daerah yang mengatur tentang kesehatan, termasuk di dalamnya perlindungan hukum terhadap dokter. Namun, dalam praktiknya, masih terdapat beberapa kendala dalam penerapan perlindungan hukum terhadap dokter di Aceh, seperti kurangnya pemahaman masyarakat tentang hukum kesehatan dan stigma negatif terhadap dokter. Penelitian ini merekomendasikan beberapa solusi untuk meningkatkan perlindungan hukum terhadap dokter di Aceh, seperti peningkatan edukasi kepada masyarakat tentang hukum kesehatan, penguatan peran Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK), dan penyempurnaan peraturan daerah tentang kesehatan.

ABSTRACT

Doctors in carrying out their duties have high legal risks, especially in malpractice cases. In Aceh, with the specificity of Islamic law, there are questions regarding how the law protects doctors in medical services. This research aims to analyze the legal protection of doctors in medical services in Aceh by looking at applicable laws and regulations, both national and local, as well as practice in the field. This research uses a normative juridical method with a statutory and case approach. Data were analyzed qualitatively using deductive techniques. The research results show that doctors in Aceh are protected by national laws, such as the Medical Practice Law and the Health Law. Apart



from that, there are also regional regulations that regulate health, including legal protection for doctors.

PENDAHULUAN

Standar pendidikan formal seorang dokter harus terpenuhi secara akademis maupun yuridis, artinya berdasarkan standar akademis formal yang dibutuhkan dengan lulus pendidikan formal kedokteran, seorang tenaga medis telah memiliki standar kemampuan awal untuk bisa melakukan tugas pelayanan medis. Dalam perkembangan selanjutnya, standar awalsaja ternyata tidak cukup bagi seorang tenaga medis, karena harus ditambah dan dilengkapi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terjadi setiap saat. Dunia kedokteran selalu mengalami perkembangan, bahkan perkembangannya dianggap sangat pesat. Bagi tenaga medis yang yang tidak mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi akan ketinggalan.

Tenaga medis yang ketinggalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang ada kaitannya dengan dunia medis, apabila ia menjalankan tugas pelayanan medis dapat diklasifikasikan seorang tenaga medis yang tidak memenuhi standar, apabila ia melaksanakan tugas dan ternyata membawa dampak negatif dapat dilasifikasikan telah terjadinya kesalahan atau kelalaian, yang kini lebih dikenal dengan sebutan malpraktek. Malpraktek medis adalah tindakan yang salah/kelalaian seorang dokter dalam melaksanakan kewajiban profesinya dengan tidak berhati-hati dan tidak mengikuti standar profesi, standar pelayanan medio, standar opsional prosedur sehingga menyebabkan pasien mengalami cacat, luka bahkan kematian. Tindakan malpraktek, medik oleh dokter memang mungkin saja terjadi, baik karena kesengajaan ataupun karena kelalaian Bagaimanapun juga sebagai manusia biasa yang penuh dengan kekurangan, dokter tidak bisa lepas dari kemungkinan untuk melakukan kekeliruan dan kesalahan karena merupakan sifat kodrat manusia

Profesi kedokteran bukanlah bidang ilmu yang semuanya pasti dapat diukur Profesi kedokteran menurut Hipocrates merupakan gabungan atau perpaduan antara pengetahuan dan seni (science and art). Pasal 50 huruf (a) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, "dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktek kedokteran mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Apabila seorang dokter atau dokter gigi telah melaksanakan pelayanan medis atau praktek kedokteran telah sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur

operasional, maka dokter atau dokter gigi tersebut tidak dapat dituntut, baik secara administrasi, perdata, maupun pidana.

Dokter yang telah melaksanakan praktek kedokterannya sesuai dengan standar yang berlaku dalam kenyataannya, masih saja dituntut secara hukum, dan bahkan dipenjarakan. Fenomena tersebut terjadi pada kasus dokter Ayu dan dokter Setyaningrum yang dituntut karena diduga melakukan malpraktek. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran yang diharapkan dapat melindungi dan memberikan kepastian hukum, ternyata masih memiliki kekurangan dan dihapusnya Pasal-Pasal ancaman pidana pada Undang-Undang tersebut oleh Mahkamah Konstitusi menyebabkan digunakannya Pasal-Patal dalam KUH Pidana untuk menjerat dokter dokter yang diduga melakukan malpraktek.

Penyelesaian kasus malpraktek seringkali dibawa sampai ke pengadilan, namun masih menjadi pertanyaan, apakah pengadilan mampu membuktikan kebenaran di bidang medis. Sekalipun. dokter atau tenaga medis yang menjadi saksi ahli, apakah hakim bisa mengerti tentang pendapat dunia kedokteran. Seharusnya, penyelesaian sengketa medis terlebih dahulu melalui mediasi, atau dilaporkan ke lembaga yang berwenang untuk mempertimbangkan pelanggaran disiplin kedokteran, yaitu Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. (MKDKI). Kurangnya sosialisasi menyebabkan masyarakat awam kurang mengenal MKDKI, sehingga jalur hukum yang mereka gunakan. MKDKI berwenang memeriksa dan memberikan keputusan. terhadap pengaduan yang berkaitan dengan pelanggaran disiplin kedokteran dan sanksinya.

METODE PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan adalah salah satu penelitian hukum. Kebenaran yang digunakan adalah kebenaran koherensi, yaitu kebenaran untuk memperoleh nilai, hukum, atau aturan yang diturunkan secara aksiologis yang berfungsi sebagai patokan bagi yang diteliti. Dalam situasi ini, hasilnya tidak akan menjadi fakta empiris, melainkan sejauh mana subjek yang diselidiki kompatibel dengan nilai, hukum, aturan, atau prinsip yang digunakan sebagai patokan. Kebenaran didefinisikan sebagai kompatibilitas keduanya, dan ketidakbenaran sebagai ketidakcocokan keduanya. Dalam karya ini, penelitian hukum normatif digunakan untuk menemukan kebenaran. Tujuan dari penelitian normatif yang relevan adalah untuk melakukan penyelidikan terhadap berbagai undang-undang dan peraturan yang terkait dengan tema penelitian. Pendekatan yang digunakan pada penelitian kali ini yakni pendekatan perundangan dan konseptual.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam pelayanan medis di Aceh, dokter memiliki bentuk perlindungan hukum yang mengatur hubungan antara dokter dan pasien. Perlindungan hukum ini bertujuan untuk memastikan bahwa dokter dapat memberikan pelayanan medis yang berkualitas dan aman, sambil melindungi hak-hak pasien. Salah satu aspek perlindungan hukum dalam pelayanan medis adalah adanya hubungan hukum antara dokter dan pasien. Hubungan ini mencakup hak dan kewajiban baik bagi dokter maupun pasien. Dalam hubungan ini, dokter memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan medis yang aman, bermutu, dan efektif sesuai dengan standar pelayanan medis yang berlaku.

Selain itu, dokter juga memiliki perlindungan hukum melalui undang-undang yang mengatur praktik kedokteran. Undang-undang ini memberikan pedoman dan aturan yang harus diikuti oleh dokter dalam memberikan pelayanan medis. Dengan adanya undang-undang ini, dokter dapat melindungi diri mereka sendiri dari tuntutan hukum yang tidak beralasan atau tidak berdasar.

Namun, penting untuk dicatat bahwa perlindungan hukum terhadap dokter dalam pelayanan medis tidak berarti bahwa dokter bebas dari tanggung jawab hukum. Jika dokter melakukan malpraktik atau melanggar standar pelayanan medis, mereka masih dapat dituntut secara hukum oleh pasien yang merasa dirugikan. Oleh karena itu, dokter juga harus mematuhi standar etika dan profesionalisme dalam praktik kedokteran mereka. Alasan Peniadaan Hukuman Terhadap Dokter Yang Diduga Melakukan Malpraktek Medis:

a. Resiko Pengobatan

Menurut Danny Wiradharma, resiko pengobatan terdiri dari:

1. Resiko yang inheren atau melekat Setiap tindakan medis yang dilakukan dokter pasti mengandung resiko, oleh sebab itu dokter harus menjalankan profesi sesuai dengan standar yang berlaku. Resiko yang dapat timbul misalnya rambut. Rontok akibat kemoterapi dengan sitolatika.
2. Reaksi hipersentivitas Respon imun tubuh yang berlebihan terhadap masuknya benda asing. (obat) sering tidak dapat diperkirakan terlebih dahulu.
3. Komplikasi yang terjadi tiba-tiba dan tidak bisa diduga sebelumnya. Seringkali terjadi bahwa prognosis pasien tampak sudah baik, tetapi tiba-tiba keadaan pasien memburuk. Bahkan meninggal tanpa diketahui penyebabnya. Misalnya terjadinya emboli air ketuban.

b. Kecelakaan Medik

Kecelakaan medik sering dianggap sama dengan malpraktek medik, karena keadaan tersebut menimbulkan kerugian terhadap pasien. Dua keadaan tersebut seharusnya. Dibedakan, karena dalam dunia medis. Dokter berupaya untuk menyembuhkan bukannya merugikan pasien. Apabila terjadi kecelakaan medik, pertanggungjawaban dokter mengarah kepada cara bagaimana kecelakaan tersebut terjadi atau dokter harus membuktikan terjadinya kecelakaan tersebut.

c. Contribution Negligence

Dokter tidak dapat dipersalahkan apabila dokter gagal atau tidak berhasil dalam penanganan terhadap pasiennya apabila pasien tidak menjelaskan dengan sejujurnya. Tentang riwayat penyakit yang pernah dideritanya serta obat-obatan yang pernah digunakannya selama sakit atau tidak mentaati petunjuk-petunjuk serta instruksi dokter atau menolak cara pengobatan yang telah disepakati. Hal ini dianggap sebagai kesalahan pasien yang dikenal dengan istilah contribution negligence atau pasien. Turut bersalah. Kejujuran serta mentaati saran dan instruksi dokter ini dianggap sebagai kewajiban pasien terhadap dokter dan terhadap dirinya sendiri.

d. Respectable Minority Rules & Error Of (in) Judgment

Bidang kedokteran merupakan suatu. Bidang yang sangat kompleks, seperti dalam suatu upaya pengobatan sering terjadi. Ketidaksepakatan atau pendapat yang sama.tentang terapi yang cocok terhadap suatu situasi medis khusus. Ilmu medis adalah suatu seni dan sains disamping teknologi yang dimatangkan dalam pengalaman. Maka dapat saja cara pendekatan terhadap suatu penyakit berlainan bagi dokter yang satu dengan yang lain. Namun tetap harus berdasarkan ilmu pengetahuan yang dapat dipertanggungjawabkan, Berdasarkan keadaan diatas munculah suatu teori hukum oleh pengadilan yang disebut. Respectable minority rule, yaitu seorang dokter tidak dianggap berbuat lalai apabila ia memilih dari salah satu dari sekian. Banyak cara pengobatan yang diakui.¹² Kekeliruan dokter memilih alternatif tindakan medik pada pasiennya makal muncul teori baru yang disebut dengan error of (in) judgment biasa disebut juga dengan medical judgment atau medical error, yaitu pilihan tindakan medis dari dokter yang telah didasarkan pada standar profesi ternyata pilihannya keliru.

e. Valenti Non Fit Iniura atau Asumption

Of Risk Volenti non fit iniura atau osumption of risk merupakan doktrin lama dalam ilmu hukum yang dapat pula dikenakan pada. Hukum medis, yaitu suatu asumsi yang

sudah diketahui sebelumnya tentang adanya resiko medis yang tinggi padahal pasien apabila dilakukan suatu tindakan medis padanya. Apabila telah dilakukan penjelasan selengkapnyanya dan ternyata. Pasien atau keluarga setuju (Informed. Consent), apabila terjadi resiko yang telah diduga sebelumnya, maka dokter tidak dapat dipertanggungjawabkan atas tindakan medisnya. Selain itu doktrin ini dapat juga diterapkan pada kasus pulang. Paksa (pulang atas kehendak sendiri walaupun dokter belum mengizinkan), maka hal semacam itu membebaskan dokter dan rumah sakit dari tuntutan hukum.

f. Res Ipsa Loquitur

Doktrin res ipsa loquitur ini berkaitan secara langsung dengan beban pembuktian. (onus, burden of proof), yaitu pemindahan beban pembuktian dari penggugat (pasien atau keluarganya) kepada tergugat (tenaga medis). Terhadap kelalaian tertentu yang sudah nyata, jelas sehingga dapat diketahui seorang awam atau menurut pengetahuan umum antara orang awam atau profesi medis atau kedua-duanya, bahwa cacat, luka, cedera atau fakta sudah jelas nyata dari akibat kelalaian tindakan medik dan hal semacam ini tidak memerlukan pembuktian dari penggugat akan tetapi tergugatlah yang harus membuktikan bahwa tindakannya. Tidak masuk kategori lalai atau keliru

Undang-undang yang menjelaskan tentang perlindungan hukum terhadap dokter di Indonesia secara umum adalah Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Undang-undang ini mengatur tentang praktik kedokteran, hak dan kewajiban dokter, serta perlindungan hukum bagi dokter dan pasien. Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 menyebutkan bahwa dokter memiliki perlindungan hukum selama mereka menjalankan profesinya sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur yang berlaku. Hal ini berarti bahwa dokter akan dilindungi secara hukum jika mereka melakukan praktik medis sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Selain itu, Pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 juga memberikan hak-hak bagi pasien sebagai bentuk perlindungan hukum. Hak-hak ini meliputi hak untuk mendapatkan penjelasan lengkap tentang tindakan medis, meminta pendapat dokter, mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhan medis, menolak tindakan medis, dan mendapatkan isi rekam medis.

Upaya peningkatan perlindungan hukum terhadap dokter dalam pelayanan medis di Aceh dapat dilakukan melalui beberapa langkah. Salah satu langkah yang dapat diambil adalah dengan memperkuat implementasi Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Undang-undang ini memberikan dasar hukum yang kuat

untuk melindungi dokter dalam menjalankan praktik medis mereka. Selain itu, penting untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang hak dan kewajiban dokter dalam pelayanan medis. Hal ini dapat dilakukan melalui kampanye edukasi dan sosialisasi yang melibatkan dokter, pasien, dan masyarakat umum. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang peran dan tanggung jawab dokter, diharapkan akan tercipta hubungan yang saling menghormati antara dokter dan pasien.

Selanjutnya, perlu juga diperkuat sistem pengawasan dan penegakan hukum terhadap praktik medis yang melanggar standar profesi. Ini dapat dilakukan melalui pembentukan lembaga atau mekanisme yang bertanggung jawab untuk menangani pengaduan dan melaksanakan investigasi terhadap dugaan malpraktik atau pelanggaran etika kedokteran. Dengan adanya sistem pengawasan yang efektif, dokter yang melakukan pelanggaran dapat diproses secara hukum dan pasien yang merasa dirugikan dapat mendapatkan keadilan. Selain itu, penting juga untuk memperkuat kerjasama antara dokter, rumah sakit, dan pihak terkait lainnya dalam upaya meningkatkan perlindungan hukum bagi dokter. Kerjasama ini dapat meliputi penyediaan sarana dan prasarana yang memadai, pelatihan dan pengembangan kompetensi dokter, serta pembentukan kebijakan yang mendukung praktik medis yang aman dan berkualitas.

Dalam rangka meningkatkan perlindungan hukum terhadap dokter dalam pelayanan medis di Aceh, perlu adanya upaya kolaboratif dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, lembaga profesi kedokteran, rumah sakit, dan masyarakat. Dengan adanya kerjasama yang baik dan implementasi yang efektif dari peraturan perundang-undangan yang ada, diharapkan dokter dapat menjalankan praktik medis dengan lebih aman dan terlindungi.

SIMPULAN DAN SARAN

Dalam artikel ini, dapat disimpulkan bahwa perlindungan hukum dokter dalam pelayanan medis perlu diperkuat untuk memastikan hak-hak mereka terlindungi dengan baik. Beberapa saran yang dapat diusulkan adalah:

1. Perlindungan hukum terhadap dokter dalam pelayanan medis diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Undang-undang ini memberikan dasar hukum yang kuat untuk melindungi dokter dalam menjalankan praktik medis mereka.
2. Dokter memiliki hak untuk memperoleh perlindungan hukum selama melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur. Mereka juga

memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan kebutuhan medis pasien.

3. Dokter memiliki kewajiban untuk menjaga kerahasiaan rekam medis pasien. Mereka wajib menyimpan rahasia kedokteran dan hanya dapat membuka rahasia tersebut untuk kepentingan kesehatan pasien, permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan.
4. Penting untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang hak dan kewajiban dokter dalam pelayanan medis. Kampanye edukasi dan sosialisasi dapat dilakukan untuk menciptakan hubungan yang saling menghormati antara dokter dan pasien.
5. Perlu diperkuat sistem pengawasan dan penegakan hukum terhadap praktik medis yang melanggar standar profesi. Pembentukan lembaga atau mekanisme yang bertanggung jawab untuk menangani pengaduan dan melaksanakan investigasi terhadap dugaan malpraktik atau pelanggaran etika kedokteran dapat dilakukan.
6. Kerjasama antara dokter, rumah sakit, dan pihak terkait lainnya perlu diperkuat dalam upaya meningkatkan perlindungan hukum bagi dokter. Kerjasama ini dapat meliputi penyediaan sarana dan prasarana yang memadai, pelatihan dan pengembangan kompetensi dokter, serta pembentukan kebijakan yang mendukung praktik medis yang aman dan berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Apeldoorn. L. J. Van., Pengantar Ilmu Hukum, PT Pradnya Paramita, cet ke-30, Jakarta, 2004.
- Daldiyono., Pasien Pintar & Dokter Bijak, PT. Bhuana Ilmu Populer, Jakarta, 2007.
- Hadjon, Philipus M., Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia, PT. Bina Ilmu, Surabaya, 1987.
- Isfandyarie, Anny., Malpraktek & Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2005.
- Kan . J. van dan Beekhuis. J. H., Pengantar Ilmu Hukum, PT Pembangunan Ghalia Indonesia, 1977
- Machmud, Syahrul,, Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek, Karya Putra Darwati, Bandung, 2012.
- Nasution, Bahder Johan., Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter, Rineke Cipta, Jakarta, 2005.

- Syah, Mudakir Iskandar., Tuntutan Pidana dan Perdata Malpraktek, Permata Aksara, Jakarta, 2011.
- Syahrizal, Darda & Nilasari, Senja., Undang - Undang Praktik Kedokteran & Aplikasinya, Dunia Cerdas, Jakarta, 2013.
- Wahjoepramono, Eka Julianta J., Konsekuensi Hukum Dalam Dalam Profesi Medik, Karya Putra Darwati, Bandung, 2012.
- Wiradharma, Danny., Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran, Binarupa Aksara, Jakarta, 1996. Yunanto, Ari., Hukum Pidana Malpraktik Medik Tinjauan Dan Perspektif Medikolegal, ANDI, Yogyakarta, 2010.
- Ensiklopedi Indonesia, Ichtiar Baru van Hove, Jakarta, 1982,
- Kamus Besar Bahasa Indonesia., Edisi Ketiga, Balai Pustaka, Jakarta, 2002.