

RESIKO MEDIK DOKTER DALAM OPERASI MATA YANG MENGAKIBATKAN KEBUTAAN

Panca Narayana¹, Judhith Vidya Dayati², Miranti Verdiana³

Abstract

The research objective is the impersonal relationship between doctor and patient who have a balanced relationship. Using normative research with an orientation that is not based on conceptual. Through this research the researcher offers that the notification center is the medical law and health law. Medical law is a law that regulates the relationship between a doctor and a patient in carrying out medical actions with semantics that may not be ascertained, together with medical compensation that cannot be predicted and does not cause the ability or skill of a doctor, on that basis cannot be sued or convicted. Thus, Medical Practice has provided clear information that will cause and every action needed to be truly needed, allows patients to take compensation. Clinics as providers of care facilities can be sued for not being able to meet patients. The clinic has personnel responsibilities, professional quality of treatment, facilities and equipment, and safety of treatment.

Keywords: informed consent; medical risk; medical; informed consent

Abstrak

Tujuan penelitian yaitu hubungan impersonal antara dokter dengan pasien yang memiliki hubungan yang seimbang. Menggunakan penelitian normatif dengan orientasi yang tidak bersumber pada konseptual. Melalui penelitian ini peneliti menawarkan bahwa pusat pemberitahuan adalah Undang-Undang Kedokteran dan Undang-Undang Kesehatan. Hukum kedokteran adalah hukum yang mengatur hubungan dokter dengan pasien didalam melakukan tindakan medis dengan upaya yang semaksimal mungkin yang hasilnya tidak dapat dipastikan, sama dengan resiko medik merupakan kerugian yang tidak dapat diramalkan dan bukan akibat kurangnya kemampuan atau ketrampilan dokter, atas dasar itu dokter tidak dapat digugat atau dipidana. Undang-Undang Praktik Kedokteran telah memberikan penjelasan mengenai resiko-resiko yang akan timbul dan setiap tindakan yang mengandung resiko tinggi harus ada persetujuan tertulis, apabila pasien melakukan persetujuan tertulis maka dokter tidak dapat diminta ganti rugi. Klinik sebagai penyedia sarana pengobatan dapat digugat apabila tidak memenuhi kebutuhan pasien. Klinik mempunyai tanggungjawab personalia, professional terhadap mutu pengobatan, sarana dan peralatan dan keamanan terhadap perawatannya.

Kata kunci: kedokteran; resiko medis; tindakan medik

Pendahuluan

Secara umum dalam praktik sehari-hari, dapat dilihat berbagai hal yang menyebabkan timbulnya hubungan antara pasien dengan dokter atau dokter spesialis, hubungan hukum ini bersumber pada kepercayaan pasien terhadap dokter atau dokter spesialis, sehingga pasien bersedia memberikan persetujuan tindakan medik (*informed consent*).⁴ Hak atas informasi dan hak untuk menentukan nasibnya sendiri merupakan dua macam hak asasi

¹ Kenotariatan Universitas Airlangga, Jl. Airlangga, Surabaya | panca.narayana-2019@fh.unair.ac.id.

² Kenotariatan Universitas Airlangga, Jl. Airlangga, Surabaya | judhith.vidya.dayati-2019@fh.unair.ac.id.

³ Kenotariatan Universitas Airlangga, Jl. Airlangga, Surabaya | miranti.verdiana-2019@fh.unair.ac.id .

⁴ Suatu persetujuan mengenai sebuah tindakan yang akan dilakukan dokter atas ijin pasien, dapat tertulis maupun tidak tertulis disebut sebagai *informed consent*. *Informed consent* ini dilakukan dokter langsung kepada pasien atau keluarganya, yang berupa penjelasan lengkap mengenai tindakan, resiko, dan hal-hal lain yang berhubungan dengan tindakan yang akan dilakukan. Untuk kemudian disepakati pasien atau keluarganya yang dikukuhkan dengan menandatangani lembar informed consent secara tertulis. Dalam hal ini pasien ataupun keluarga pasien berhak memutuskan untuk menerima ataupun menolak tindakan yang akan dilakukan.

sebagai hak dasar manusia⁵ ditumpu oleh informed consent yang merupakan syarat subjektif untuk terjadinya transaksi terapeutik. Seorang dokter yang melakukan operasi tanpa seizin pasien ataupun keluarganya telah dianggap melanggar hukum, dan dokter tersebut harus bertanggung jawab atas segala resiko yang timbul.⁶ Namun, ada anggapan bahwa seseorang yang berprofesi sebagai dokter, khususnya dokter spesialis mata, merupakan warga masyarakat yang profesinya sulit dijangkau oleh hukum, sebenarnya anggapan ini tidaklah benar, karena sebagai warga masyarakat haruslah taat pada peraturan hukum yang berlaku saat ini. Pada bulan Januari 2017, terdapat pasien mengalami kerabunan pada matanya setelah dioperasi katarak, matanya mengalami kebutaan.⁷ Pasien yang awalnya menyerahkan kesembuhan di tangan dokter spealis mata tersebut malah mendapatkan hasil yang jauh dari apa yang ia inginkan, seketika harapan itu pupus yang mengakibatkan pasien malah tidak membaik. Selanjutnya pada bulan November 2019, terdapat pasien mengalami kebutaan pada matanya setelah dioperasi katarak.⁸

Mata merupakan bagian terpenting dalam tubuh manusia, yang berfungsi sebagai melihat benda-benda berukuran kecil dan besar di sekeliling kita. Bagian terpenting pada mata yaitu lensa mata, lensa mata ini berfungsi untuk memfokuskan cahaya yang masuk kebagian belakang mata tepat pada retina. Apabila lensa mata ini mengkeruh maka akan timbul penyakit yaitu katarak. Katarak merupakan penyebab gangguan penglihatan kedua di dunia dengan angka kejadian sebesar 33%. Katarak terjadi akibat kekeruhan pada lensa

⁵ Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. (2) Setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesehatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan keadilan.

⁶ https://dinus.ac.id/repository/docs/ajar/Etika-dan-Hukum-Kesehatan-Pertemuan_2.pdf, di akses pada tanggal 20 Juli 2020.

⁷ Pasien berusia 78 tahun. Ia kemudian memeriksa matanya ke klinik mata, setelah diperiksa ternyata mata sebelah kiri terdapat katarak. Dokter menyarankan untuk melakukan pengobatan melalui dua metode yaitu melalui obat tetes mata atau melalui operasi. Pasien memilih untuk dioperasi, karena pasien sudah lanjut usia maka perlu persetujuan dari anak kandungnya. Setelah mendapat persetujuan dari kedua belah pihak, dokter melakukan pemeriksaan pada tubuh pasien, seperti tekanan darah, rontgen, riwayat alergi obat, gula darah, dan pemeriksaan lainnya. Dokter kemudian melakukan operasi di klinik tersebut, operasi berjalan lancar. Namun setelah beberapa hari kemudian, pasien merasakan sakit pada matanya, lalu ia kembali lagi untuk periksa. Dokter memeriksa tidak ada masalah pada matanya, kemudian dokter menyarankan untuk dilakukan operasi kembali di rumah sakit, karena di klinik tidak ada peralatan yang memadai. Dilakukan lah operasi keesokan harinya di rumah sakit, saat di operasi mata pasien mengalami pendarahan, operasi tidak dilanjutkan kembali karena dapat membahayakan si pasien. Pasien setelah di operasi, mata pasien tidak melihat, ia mengalami kebutaan. Andriansyah, M. (2020). Diduga Korban Malapraktik, Warga Surabaya Buta Usai Operasi Katarak. Retrieved from <http://www.merdeka.com/peristiwa/diduga-korban-malapraktik-warga-surabaya-buta-usai-operasi-katarak.html>.

⁸ Kasus lainnya terjadi di solo yaitu seorang penjual soto pak katsur mengalami kebutaan setelah operasi mata akibat katarak, namun apa yang ia dapatkan bukan hal baik akan tetapi kedua matanya menjadi buta setelah di diagnosa katarak. Operasi dilakukan 2 kali yaitu pada tahun 2016 dan tahun 2017. Buta Setelah Operasi Katarak, Penjual Soto Lamongan Gugat RS Mata Solo 10 Miliar Rupiah, Retrieved from <https://palu.tribunnews.com/2019/11/19/buta-setelah-operasi-katarak-penjual-soto-lamongan-gugat-rs-mata-solo-10-miliar-rupiah>.

mata, ditandai dengan adanya gangguan penglihatan yang berangsur-angsur menjadi buram dan pada akhirnya dapat menyebabkan kebutaan total.⁹

Dokter spesialis mata, memberikan pelayanan kesehatan atau upaya penyembuhan dapat bekerja di klinik mata maupun di rumah sakit. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialistik. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik (Selanjutnya disingkat PERMENKES No. 9 Tahun 2014 Tentang Klinik).

Perjanjian atau kesepakatan antara dokter dengan pasien disebut dengan *inspanningsverbinten* didasarkan pada Pasal 1313 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (selanjutnya disingkat BW) menentukan bahwa: suatu persetujuan adalah suatu perbuatan dimana satu orang atau lebih mengikatkan diri terhadap satu orang lain atau lebih, artinya perikatan yang objeknya berupa upaya yang harus dilakukan dengan hati-hati dan usaha keras (*met zorg en inspanning*).¹⁰ Maka hal ini akan timbul hak dan kewajiban bagi para pihak, dan juga membentuk pertanggungjawaban hukum bagi para pihak yang disebut dengan transaksi terapeutik. Dalam penelitian ini akan membahas dokter dalam melakukan tindakan operasi dapat dipersalahkan apabila operasi tersebut gagal atau tidak sesuai yang diinginkan.

Perbandingan penelitian pertama menghasilkan jawaban untuk melakukan tindakan kedokteran dalam perjanjian terapeutik ini, dokter harus memintakan persetujuan pasien terlebih dahulu yang dikenal dengan tindakan medik. Pada tindakan medik ini dokter memberikan informasi secara jelas kepada pasien mengenai upaya dalam tindakan dokter untuk mengobati pasien, termasuk mengenai resiko dari tindakan tersebut. Apabila pasien menerima informasi tersebut dan menyetujui untuk dilakukannya tindakan terhadap dirinya, maka di sinilah timbul hubungan hukum dokter dan pasien dalam bentuk perikatan.¹¹ Penelitian dari Resfina ini dapat disimpulkan transaksi terapeutik memiliki objek dari perjanjian tersebut adalah berupa upaya atau terapi penyembuhan bagi pasien. Keadaan ini timbul karena ada persetujuan kehendak antara kedua belah pihak, artinya para pihak sudah sepenuhnya setuju untuk mengadakan hubungan hukum dan apabila terjadi sesuatu yang tidak sesuai atau tidak terduga saat melakukan tindakan kedokteran maka pasien tidak dapat menyalahkan dokter karena pasien sudah saling setuju.

Penelitian kedua memiliki pemikiran yang hampir sama yaitu tindakan medik atau persetujuan tindakan medis, adalah satu dokumen tertulis yang ditandatangani oleh pasien

⁹ Hutasoit, G. A. (2019). Perbedaan Lama Pemulihan Pasca Operasi Pada Pasien Katarak Dan Pterigium Di Rumah Sakit Samaritan Palu Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 23(3), 2019. Katarak dibagi menjadi 3 klasifikasi yaitu klasifikasi morfologik, etiologik dan kejadiannya.

Klasifikasi Morfologik adalah katarak kapsular, subkapsular, nuclear, kortikal, lamellar, sutural.

Klasifikasi Etiologi adalah katarak yang berhubungan dengan usia, trauma, *metabolic*.

Klasifikasi Kejadian adalah kongenital, katarak juvenile, katarak presenil, katarak *senile*.

¹⁰ Triwibowo, Cecep (2014). *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta

¹¹ Resfina Agustin Riza, Tanggung Jawab Dokter Terhadap Pasien Dalam Hal Terjadinya Malpraktik Medik Dilihat Dari Perspektif Hukum Perdata, *Jurnal cendikia Hukum*, Vol.4 Nomor 1 September 2018, 4.

yang mengizinkan suatu tindakan tertentu pada dirinya. Persetujuan tindakan medis baru mempunyai arti hukum setelah dokter menginformasikan bentuk tindakan berikut resiko yang akan terjadi. Selain sebagai suatu perlindungan kepada pasien terhadap tindakan dokter, dokumen persetujuan tindakan medis juga diperlukan bagi dokter sebagai legalitas tindakan medis dokter kepada pasien.¹² Dari isi persetujuan tersebut pasien sudah mengetahui sepenuhnya apabila terjadi resiko tindakan kedokteran yang dilakukan oleh dokter dan apabila saat melakukan tindakan kedokteran terjadi suatu hal yang tidak diinginkan maka pasien tidak dapat menuntut dokter karena sudah tercantum dalam isi perjanjian.

Penelitian ketiga yaitu semakin bertambahnya usia, semakin meningkat resiko untuk mengalami komplikasi yang harus ditanggung pasien katarak yang menjalani operasi.¹³ Dari penelitian ini bahwa usia menjadi faktor penentu juga dalam melakukan suatu tindakan kedokteran, karena usia pasien yang semakin bertambah atau sudah tua kemungkinan bisa terjadi komplikasi penyakit lain maka diperlukan persetujuan dalam melakukan tindakan. Jika para pihak menyetujui dan pasien tahu resiko yang akan dihadapinya maka dokter tidak dapat dipermasalahkan.

Apabila dokter tidak menjalankan sesuai kewajiban profesinya dapat dikatakan penyimpangan kewajiban yaitu menyimpang dari yang seharusnya dilakukan menurut standar profesinya maka dapat dipersalahkan¹⁴, terdapat kerugian yang diderita oleh pasien, dan terdapat hubungan sebab akibat. Pembuktian penyimpangan dilakukan oleh MKDKI, hal ini sesuai dengan Pasal 1 Angka 14 UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menentukan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi.¹⁵

Pasien sebelum dan sesudah pemeriksaan memiliki hak untuk dibuatkan rekam medis untuk pasien dan apabila dokter tidak membuat rekam medis dan sampai mengakibatkan pasien menderita cedera, maka tindakan itu juga bisa termasuk kelalaian.¹⁶ Rekam medis ini berfungsi sebagai rekaman catatan yang merupakan setiap tahapan atau langkah upaya kesehatan yang diambil dalam rangka penyembuhan pasien. Pada hakikatnya kelalaian baru

¹² Riza Alifianto Kurniawan. (2013). Risiko Medis Dan Kelalaian Terhadap Dugaan Malpraktik Medis Di Indonesia. *Prespektif*, XVIII (September), 148-156.

¹³ Nurjanah, R. A., Indawaty, S. N., & Purwoko, M. (2019). FAKTOR RISIKO TIMBULNYA LOW VISION PASCA OPERASI EKSTRAKAPSULAR Avoidable tajam penglihatan hingga mencapai untuk Hasil. *Jurnal Syifa Medika*, 10 (September), 11-22.

¹⁴ Dipersalahkan untuk bertanggungjawab dimana dokter dalam hal terjadinya malpraktik medik dalam hukum perdata dapat dilihat dari 2 (dua) teori yang menyebutkan sumber dari perbuatan malpraktik yaitu teori pelanggaran kontrak, dalam teori ini sumber perbuatan malpraktik adalah pelanggaran kontrak (wanprestasi) dan teori kelalaian, teori ini menyebutkan bahwa sumber perbuatan malpraktik yaitu kelalaian atau kesalahan. Pertanggung jawaban tersebut bertujuan untuk mendapatkan ganti rugi terhadap kerugian pasien dalam terjadinya kesalahan atau malpraktik medik.

¹⁵ Sutrisno, A., Hukum, F., Islam, U., & Surakarta, B. (2020). MALPRAKTEK DOKTER DI TINJAU DARI TENTANG PRAKTEK DOKTER. *Jurnal Universitas Islam Batik Surakarta*, (ISBN : 978-979-1230-65-0), 978-979.

¹⁶ Wiriadinata, W. (2014). Dokter, Pasien Dan Malpraktik. *Jurnal Nimbar Hukum*, 26 (Februari), 43-53.

ada apabila dapat dibuktikan adanya kekuranghati-hatian.¹⁷ Apabila dokter melakukan tindakan operasi sudah sesuai SOP (*Standart Operasional Prosedur*) maka tidak bisa dikatakan lalai atau kuranghati-hati. Dengan berdasarkan jumlah penelitian yang masih relevan temanya dengan penelitian ini maka peneliti merumuskan satu rumusan masalah dokter spesialis mata sesudah mengoperasi mata pasien dapatkah bertanggungjawab apabila terjadi kebutaan.

Metode Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian hukum yuridis normatif¹⁸ didasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan literatur-literatur lainnya yang berkaitan dengan bahasan sebagai bahan pendukung dalam penelitian.

Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Konsep Resiko Medis Dan Malpraktik

Malpraktik dalam kedokteran terjadi apabila dokter melakukan perlakuan salah dalam hubungannya memberikan prestasi pelayanan medis kepada pasien yang menimbulkan suatu kerugian keperdataan. Dengan timbulnya akibat kerugian perdata bagi pasien ini sebagai dasar terbentuknya pertanggungjawaban hukum perdata bagi dokter. Pelanggaran kewajiban dokter dalam perikatan hukum karena kesepakatan yang dilanggar dapat membawa suatu keadaan wanprestasi. Apabila seseorang telah dirugikan, maka tentunya harus ada pihak lain yang dapat dipertanggungjawabkan sehingga dalam konteks dokter pasien, apabila pasien dirugikan maka dokter dapat dipertanggungjawabkan. Setiap penyimpangan tindakan medik yang dilakukan oleh dokter mengakibatkan konsekuensi dalam bentuk sanksi hukum baik sanksi perdata,¹⁹ pidana²⁰ dan sanksi administrasi sebagai bentuk perlindungan hukum terhadap pasien yang telah dirugikannya tersebut.²¹

Pada dasarnya praktik dokter merupakan pemberian bantuan secara individual oleh dokter kepada pasien berupa pelayanan medis. Apabila seseorang datang kepada dokter untuk memanfaatkan pelayanan medis yang tersedia maka terjadi hubungan hukum antara dokter dan pasien disebut transaksi terapeutik. Hubungan hukum yang tidak menjanjikan sesuatu kesembuhan atau kematian semacam ini disebut *inspanningsverbintenis*, yang berbeda dengan hubungan hukum yang biasa berlaku dalam perjanjian pada umumnya

¹⁷ Nasution, B. J. (2013). *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.

¹⁸ Ngurah Nandha Rama Putra, I. G. N. D. L. (2019). Aspek Yuridis Pertanggungjawaban Pidana Dokter Yang Melakukan Tindakan Malpraktek Medis. *Jurnal Universitas Udayana*, (September), 1-16.

¹⁹ Wanprestasi terjadi karena tindakan dokter dalam memberikan tindakan terhadap pasien tidak sesuai dengan yang terdapat dalam perjanjian terapeutik, seperti tidak melaksanakan apa yang dijanjikan, salah dalam melaksanakan apa yang telah diperjanjikan dan melakukan sesuatu yang dilarang dilakukan dalam perjanjian. Sesuai Pasal 1239 BW.

²⁰ Berbagai penyimpangan atas praktek kedokteran yang berada dibawah standar profesi dapat disebabkan oleh dua unsur yaitu: 1. Kesengajaan (*dolus*) dan 2. Kealpaan/ Kelalaian (*Culpa*)- Sarungallo, Ferdiana, R. S. dan H. (n.d.). *DRY EYE AFTER PHACOEMULSIFICATION CATARACT SURGERY Ferdiana Sarungallo, Rukiah Syawal dan Hamzah Bagian Ilmu Kesehatan Mata, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin*.

²¹ Chazawi, A. (2016). *Malpraktik Kedokteran*. Jakarta: Sinar Grafika.

yang menjanjikan suatu hasil yang pasti (*resikoverbentenis/resultaatsverbentenis*)²². Dalam hubungan hukum yang demikian ini mensyaratkan adanya hak dan kewajiban antara dokter dan pasien, dan juga melahirkan pertanggungjawaban hukum masing-masing. Pihak dokter maka prestasi berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu *in casu* tidak berbuat salah atau keliru dalam perlakuan medis yang semata-mata ditujukan bagi kepentingan kesehatan pasien adalah kewajiban hukum yang mendasar dalam perjanjian dokter dan pasien/kontrak (*terapeutik*).²³

Dokter apabila melakukan kelalaian atau kesalahan merupakan tindakan yang tidak sering terjadi di dunia dokter.²⁴ Jadi, tindakan seperti apa yang termasuk sebagai malpraktik ditentukan oleh organisasi profesi atau badan khusus yang dibentuk untuk mengawasi tugas profesi berdasarkan peraturan perundang-undangan dan kode etik masing-masing profesi. Setiap tindakan yang terbukti sebagai tindakan malpraktik akan dikenakan sanksi.²⁵ Namun, dalam hal terjadi kelalaian dokter/tenaga kesehatan sehingga mengakibatkan terjadinya malpraktik, korban tidak diwajibkan untuk melaporkannya ke MKEK/MKDKI terlebih dahulu. Pasal 29 UU Kesehatan justru menyatakan bahwa dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.²⁶ Kelalaian pada dasarnya bukan merupakan satu pelanggaran hukum apabila itu tidak menimbulkan kerugian, namun apabila menimbulkan kerugian materi bahkan juga kerugian fisik seperti kecederaan atau kematian, maka terhadap pembuat kerugian dapat dikenai hukuman di bawah hukum pidana. Disini terdapat perbedaan penting yaitu antara tindak pidana biasa dengan tindak pidana medis. Pada tindak pidana biasa, yang terutama diperhatikan adalah akibatnya, sedangkan pada tindak pidana medis adalah penyebabnya. Walaupun berakibat fatal, tetapi

²² Novianto, W. T. (2015). Penafsiran Hukum Dalam Menentukan Unsur-Unsur Kelalaian Malpraktek Medik (Medical Malpractice). *Yustisia Jurnal Hukum*, 92(2), 488–503. <https://doi.org/10.20961/yustisia.v92i0.3832>.

²³ Pasal 39 Undang-undang Nomor 29 Tahun Praktik Kedokteran

²⁴ Organisasi profesi atau badan khusus yang dibentuk untuk mengawasi tugas profesi biasanya akan menjatuhkan sanksi administratif kepada anggotanya yang terbukti melanggar kode etik. Selain itu tidak menutup kemungkinan bahwa ia dapat pula dikenakan sanksi pidana apabila terbukti memenuhi unsur-unsur tindak pidana yang diatur dalam undang-undang masing-masing profesi. Selain itu, klien atau pasien sebagai pengguna jasa juga merupakan konsumen sehingga dalam hal ini berlaku juga ketentuan UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (“UUPK”). Profesi-profesi sebagaimana disebutkan di atas termasuk sebagai pelaku usaha (Pasal 1 angka 3 UUPK), yang berarti ketentuan Pasal 19 ayat (1) UUPK berlaku pada mereka, Pasal 19 ayat (1) UUPK “Pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan.”

²⁵ Pada praktik kedokteran, setidaknya ada 3 (tiga) norma yang berlaku yakni:

- a. Disiplin, sebagai aturan penerapan keilmuan kedokteran;
- b. Etika, sebagai aturan penerapan etika kedokteran (Kodeki); dan
- c. Hukum, sebagai aturan hukum kedokteran.

²⁶ Setiawan, H., Putera, D. O., & Sugiharta, N. (2018). Pelanggaran Kode Etik Kedokteran Pada Kasus Pengangkatan Indung Telur Pasien Secara Sepihak Di Rs. Grha Kedoya Jakarta Barat. *Jurisprudentie : Jurusan Ilmu Hukum Fakultas Syariah Dan Hukum*, 5(2), 99. <https://doi.org/10.24252/jurisprudentie.v5-i2.6284>.

jika tidak terdapat unsur kelalaian atau kesalahan maka dokternya tidak dapat dipersalahkan.²⁷

Pada dasarnya resiko medis adalah tidak dapat dimintakan pertanggungjawaban kepada dokter yang telah menyebabkan terjadinya resiko tersebut sepanjang dokter telah melakukan tindakan sesuai dengan standar prosedur, dan sesuai dengan ketentuan pengobatan yang telah diterima secara betul oleh khalayak dokter. Jadi pasien harus bertanggungjawab untuk dirinya sendiri yang mana telah terjadinya perjanjian antara kedua belah pihak, disitulah timbul hak dan kewajiban selanjutnya atas dasar tersebut perjanjian keduanya menjadi bukti autentik.²⁸ Apabila adanya dugaan telah terjadi kelalaian atau kesalahan dokter dalam menjalankan praktik kedokteran, maka seharusnya kebenaran adanya kelalaian atau kesalahan dokter dapat diketahui dan ditentukan terlebih dahulu melalui suatu kajian dan analisis oleh para pakar ilmu kedokteran bersama-sama dengan pakar hukum kesehatan. Dokter yang telah melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional berhak mendapatkan perlindungan hukum. Dalam melaksanakan praktek kedokteran, dokter harus memenuhi tindakan medik dan Rekam Medik sebagai alat bukti yang bisa membebaskan dokter dari segala tuntutan hukum apabila terjadi dugaan tindak pidana medik. Ada beberapa hal yang menjadi alasan peniadaan hukuman sehingga membebaskan dokter dari tuntutan hukum, yaitu resiko pengobatan, kecelakaan medik, *contribution negligence*, *respectable minority rules* & *error of (in) judgment*, *volenti non fit iniura* atau *asumption of risk*, dan *res Ipsa Loquitur*.²⁹

Dapatkah Dokter Bertanggungjawab Atas Resiko Medik?

Hubungan dokter dengan pasien adalah hubungan luhur berdasarkan prinsip kepercayaan yang harus didukung sikap profesional. Kaidah untuk hubungan tersebut diatur dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) tahun 2012. Namun, pelanggaran etik kedokteran masih kerap terjadi, mulai dari masalah empati atau komunikasi, konflik etikolegal antarbidang kedokteran, hingga konflik kepentingan, termasuk peran ganda sebagai dokter dan advokat, atau dokter yang ikut mempromosikan produk tertentu. Pelanggaran tersebut perlu disikapi dengan pemberian sanksi yang sesuai. Tujuan pemberian sanksi bagi pelanggar etik kedokteran sejatinya bersifat pembinaan terhadap teman sejawat sehingga mereka menyadari kekeliruan yang dilakukan tanpa merasa direndahkan martabatnya. Dalam jurnal ini akan dibahas tentang prinsip, tujuan, dan ketentuan pemberian sanksi serta peran Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (MKEK PB IDI) dalam penegakan etik kedokteran di

²⁷ Kurniawan, R. A. (2013). Risiko Medis Dan Kelalaian Terhadap Dugaan Malpraktik Medis Di Indonesia. *Perspektif*, 18(3), 148. <https://doi.org/10.30742/perspektif.v18i3.26>

²⁸ Peraturan Pemerintah Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 434/Men.Kes/SK/X/1983 tentang Kode Etik Kedokteran Indonesia.

²⁹ Satria, B. (2019). Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Atas Dugaan Melakukan Tindak Pidana Medik Dihubungkan Dengan Ajaran Sifat Melawan Hukum Materiil, 2(1), 114-122.

Indonesia.³⁰ Jadi, tindakan seperti apa yang termasuk sebagai malpraktik ditentukan oleh organisasi profesi atau badan khusus yang dibentuk untuk mengawasi tugas profesi berdasarkan peraturan perundang-undangan dan kode etik masing-masing profesi. Setiap tindakan yang terbukti sebagai tindakan malpraktik akan dikenakan sanksi.

Secara spesifik mengenai Kodeki (Kode Etik Kedokteran Indonesia) atau disebut juga etika profesi dokter adalah merupakan pedoman bagi dokter Indonesia dalam melaksanakan praktik kedokteran. Dasar dari adanya Kodeki ini dapat kita lihat pada penjelasan Pasal 8 huruf f UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ("UU Praktik Kedokteran") jo Pasal 24 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ("UU Kesehatan"). Berdasarkan Pasal 8 Huruf f UU Praktik Kedokteran dijelaskan bahwa Etika profesi adalah kode etik dokter dan kode etik dokter gigi yang disusun oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI). Serta didalam Pasal 24 UU Kesehatan juga dijelaskan mengenai;

1. Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
2. Ketentuan mengenai kode etik dan standar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur oleh organisasi profesi.
3. Ketentuan mengenai hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.³¹

Dalam hal ini Malpraktik kedokteran terjadi apabila dokter melakukan perlakuan salah dalam hubungannya memberikan prestasi pelayanan medis kepada pasien yang menimbulkan suatu kerugian keperdataan. Dengan timbulnya akibat kerugian perdata bagi pasien ini sebagai dasar terbentuknya pertanggungjawaban hukum perdata bagi dokter. Pelanggaran kewajiban dokter dalam perikatan hukum karena kesepakatan yang dilanggar dapat membawa suatu keadaan wanprestasi. Apabila seseorang telah dirugikan, maka tentunya harus ada pihak lain yang dapat dipertanggung jawabkan sehingga dalam konteks dokter pasien, apabila pasien dirugikan maka dokter dapat di pertanggung jawabkan UU Praktik Kedokteran memberi tugas kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) untuk menerima segala bentuk pengaduan terkait dengan kerugian pasien atau masyarakat atas tindakan medis dokter. Pada sisi UU Praktik Kedokteran juga memberi kesempatan kepada pasien atau masyarakat untuk melakukan laporan atau pengaduan tersebut kepada pihak berwajib. Muncul permasalahan, dimana letak eksistensi dan kuasa MKDKI sebagai majelis yang dibentuk demi menegakan disiplin dokter dalam penyelenggaraan praktik kedokteran.³² Dalam hal ini Pasal 66 UU Praktik Kedokteran adalah:

³⁰ Anna Rozaliyani, Putri Dianita Ika Meilia, N. L. (2018). *Prinsip Penetapan Sanksi Bagi Pelanggaran Etika Kedokteran*, *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 2(1).

³¹ Setiawan, H., Putera, D. O., & Sugiharta, N. (2018). Pelanggaran Kode Etik Kedokteran Pada Kasus Pengangkatan Indung Telur Pasien Secara Sepihak Di Rs. Grha Kedoya Jakarta Barat. *Jurisprudentie: Jurusan Ilmu Hukum Fakultas Syariah Dan Hukum*, 5(2), 99. <https://doi.org/10.24252/jurisprudentie.v-5i2.6284>.

³² Saptu Aprilianto. (2015). PERAN MAJELIS KEHORMATAN DISIPLIN KEDOKTERAN INDONESIA (MKDKI) TERHADAP DUGAAN KELALAIAN MEDIS DOKTER. *Yuridika*, 30(3), 435. <https://doi.org/10.20473/ydk.v30i3.1954>

1. Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada ketua MKDKI.
2. Pengaduan sekurang-kurangnya harus memuat:
 - a. Identitas pengadu,
 - b. Nama dan alamat tempat praktik dokter atau dokter gigi dan waktu tindakan dilakukan; dan.
 - c. Alasan pengaduan.

Sanksi administratif yang dapat dikenakan pada dokter adalah pencabutan surat ijin praktik sementara atau tetap, dan pada pelanggaran berat berupa pencabutan surat tanda registrasi. Tanpa surat tanda registrasi dan surat ijin praktik, seorang dokter tidak dapat melakukan praktik kedokteran tanpa terancam hukuman pidana (Pasal 75 s/d 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran). Dan juga Peradilan disiplin Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), sesuai dengan Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004, bukanlah *filter court*. Tuntutan ke peradilan umum oleh pasien bisa diajukan bersamaan bila memang ada dugaan malpraktik. Apabila terjadi dugaan pelanggaran disiplin maupun pelanggaran etika, sebaiknya proses pemeriksaan dan peradilan disiplin melalui MKDKI dilakukan secara terbuka. Penanganan kasus dugaan pelanggaran disiplin dokter dilaksanakan oleh MKDKI berdasarkan pengaduan.³³

Berdasarkan uraian dan pembahasan mengenai dapatkah dokter bertanggungjawab atas resiko medik. Dokter tidak dapat bertanggungjawab atas kebutaan yang dialami oleh pasien, karena pasien telah melakukan kesepakatan dengan dokter untuk melakukan pengobatan atau tindakan medik dan mengenai resiko-resiko yang akan timbul. Tindakan dokter mata yang malpraktek dan mengakibatkan kebutaan dalam melakukan upaya penyembuhan dan bertindak dengan sangat hati-hati, teliti, berdasarkan pada standar profesi medik, maka dokter tidak dapat dipersalahkan jika timbul suatu akibat yang tidak diduga atau tidak diinginkan.³⁴

³³ Njoto, H. (2011). PERTANGGUNGJAWABAN DOKTER DAN RUMAH SAKIT AKIBAT TINDAKAN MEDIS YANG MERUGIKAN DALAM PERSPEKTIF UU No 44 Th 2009 TENTANG RUMAH SAKIT. *DiH: Jurnal Ilmu Hukum*, 7(14). <https://doi.org/10.30996/dih.v7i14.263>.

³⁴ Riza Alifianto Kurniawan. (2013). Risiko Medis Dan Kelalaian Terhadap Dugaan Malpraktik Medis Di Indonesia. *Prespektif*, XVIII (September), 148-156.

Risiko yang tidak dapat dimintakan pertanggungjawaban atau risiko yang bukan menjadi tanggung jawab dokter, yaitu:

Pertama, Telah melakukan tindakan medis sesuai dengan standar profesi, standar medis dan standar operasional prosedur. Sebagaimana juga pernyataan di dalam Pasal 50 huruf a UUPK, apabila seorang dokter telah melaksanakan pelayanan medis atau praktik kedokteran sesuai dengan standar profesi dan standar operasional maka ia (dokter dan dokter gigi) tersebut tidak dapat dituntut hukum baik secara perdata, pidana dan administrasi.

Kedua, yaitu keberadaan *informed consent* atau persetujuan tindakan medis. Sebelum melakukan tindakan medis, dokter berkewajiban memberikan penjelasan terhadap pasien dan atau keluarganya yaitu tentang diagnosis dan juga tata cara tindakan medis, tujuan untuk tindakan medis yang dilakukan, serta alternatif tindakan lain berikut risikonya yang akan terjadi. Adapun pengaturan mengenai persetujuan tindakan medis diatur dalam Pasal 39 dan 45 UUPK. Selain itu persetujuan

Kesimpulan

Tindakan dokter dalam melakukan upaya penyembuhan dan melakukan tindakan medis dengan sangat hati-hati, teliti, berdasarkan pada standar profesi medik, dan standart operasional prosedur, pasien juga melakukan persetujuan dengan dokter dalam melakukan tindakan medis atas resiko-resiko yang akan timbul maka dokter tidak dapat dipersalahkan jika timbul suatu akibat yang tidak diduga atau tidak diinginkan.

Daftar Pustaka

- Ablisar, A. (2018). Fungsi Rekam Medik Sebagai Upaya Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Melakukan Tindakan Medik. *Usu Law Journal*, 6(6), 104-111.
- Aminatul, F. (2016). The Relationship of age, attitude, knowladge, cost to cataract surgery. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(Katarak 2016), 176-187. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4-i2.2016.176>
- Andriansyah, M. (2020). Diduga Korban Malapraktik, Warga Surabaya Buta Usai Operasi Katarak. Retrieved from <http://www.merdeka.com/peristiwa/diduga-korban-malapraktik-warga-surabaya-buta-usai-operasi-katarak.html>.
- Anna Rozaliyani, Putri Dianita Ika Meilia, N. L. (2018). *Prinsip Penetapan Sanksi Bagi Pelanggaran Etika Kedokteran*, *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*. 2(1).
- Astari, P. (2018). Katarak: Klasifikasi, Tatalaksana, dan Komplikasi Operasi. *Astari, Prilly*, 45(10), 748-753.
- Chazawi, A. (2016). *Malapraktik Kedokteran*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Dwi Dananjaya, A. A. N., Sagung, A. A., Dewi, L., Luh, D., & Suryani, P. (2019). Sanksi Malpraktik Dan Resiko Medik Yang Dilakukan Oleh Dokter. *Jurnal Analogi Hukum*, 1(1), 6-10. <https://doi.org/10.22225/.1.1.1451.6-10>
- Filia, M., Agustina, E., & Rahmat, B. (2019). Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Dalam Penerapan Teknik. *Esensi Hukum*, 1(1), 96-108.
- Hutasoit, G. A. (2019). Perbedaan Lama Pemulihan Pasca Operasi Pada Pasien Katarak Dan Pterigium Di Rumah Sakit Samaritan Palu Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 23(3), 2019. https://dinus.ac.id/repository/docs/ajar/Etika-dan-Hukum-Kesehatan-Pertemuan_2.pdf.

tindakan medis juga diatur secara khusus dalam Peraturan Pemerintah Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Dijelaskan bahwa, setiap tindakan kedokteran mesti mendapatkan persetujuan dari pasien setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap mengenai bentuk-bentuk tindakan, alternatif tindakan dan risiko medis yang mungkin akan terjadi. Penjelasan atau informasi dapat diberikan secara tertulis ataupun secara lisan, yang mana penjelasan tersebut sekurang-kurangnya mencakup diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran; Tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan; Alternatif tindakan lain dan risikonya; Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan; serta Perkiraan biaya. Setelah pasien memberikan persetujuan terhadap tindakan dokter berdasarkan syarat sebagaimana di atas, dan tindakan medis telah dilakukan sesuai dengan prosedur medis, dan sesuai dengan standar profesi dan standar operasional, maka bila terjadi satu kegagalan medis dokter tidak dapat dipersalahkan.

Ketiga, Contribution Negligence. Dokter tidak dapat dipersalahkan apabila dokter gagal atau tidak berhasil dalam penanganan pasiennya apabila pasien tidak mau bekerjasama, atau pasien tidak kooperatif, tidak berkenan menjelaskan dengan jujur tentang suatu riwayat penyakit yang pernah dideritanya serta obat-obatan yang dikonsumsi sebelum pasien berobat kepada dokter yang bersangkutan. Atau bahkan pasien tidak melaksanakan apa yang telah dinasehatkan dokter kepada pasien.

<http://www.merdeka.com/peristiwa/diduga-korban-malpraktik-warga-surabaya-butausai-operasi-katarak.html>.

<https://palu.tribunnews.com/2019/11/19/buta-setelah-operasi-katarak-penjual-sotolamongan-gugat-rs-mata-solo-10-miliar-rupiah>.

Kurniawan, R. A. (2013). Resiko Medis Dan Kelalaian Terhadap Dugaan Malpraktik Medis Di Indonesia. *Perspektif*, 18(3), 148. <https://doi.org/10.30742/perspektif.v18i3.26>

Marzuki, P. M. (2014). *Penulisan Hukum*. Kencana Prenada Media Grup, Jakarta.

Nasution, B. J. (2013). *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Ngurah Nandha Rama Putra, I. G. N. D. L. (2019). Aspek Yuridis Pertanggungjawaban Pidana Dokter Yang Melakukan Tindakan Malpraktek Medis. *Jurnal Universitas Udayana*, (September), 1-16.

Njoto, H. (2011). PERTANGGUNGJAWABAN DOKTER DAN RUMAH SAKIT AKIBAT TINDAKAN MEDIS YANG MERUGIKAN DALAM PERSPEKTIF UU No 44 Th 2009 TENTANG RUMAH SAKIT. *DiH: Jurnal Ilmu Hukum*, 7(14). <https://doi.org/10.309-96/dih.v7i14.263>

Novianto, W. T. (2015). Penafsiran Hukum Dalam Menentukan Unsur-Unsur Kelalaian Malpraktek Medik (Medical Malpractice). *Yustisia Jurnal Hukum*, 92(2), 488-503. <https://doi.org/10.20961/yustisia.v92i0.3832>

Nurjanah, R. A., Indawaty, S. N., & Purwoko, M. (2019). FAKTOR RESIKO TIMBULNYA LOW VISION PASCA OPERASI EKSTRAKAPSULAR Avoidable tajam penglihatan hingga mencapai untuk Hasil. *Jurnal Syifa Medika*, 10(September), 11-22.

Perspektif, D., & Kesehatan, H. (2009). Tinjauan penanganan kasus malpraktik medis di pengadilan pidana dalam perspektif hukum kesehatan. *Jurnal Hukum*, 35(Juni), 81-100.

Riza Alifianto Kurniawan. (2013). Resiko Medis Dan Kelalaian Terhadap Dugaan Malpraktik Medis Di Indonesia. *Perspektif*, XVIII(September), 148-156.

Riza, R. A. (2018). Tanggung jawab dokter terhadap pasien dalam hal terjadinya malpraktik medik dilihat dari perspektif hukum perdata *. *Cendikia Hukum*, 4(September), 1-8.

Satria, B. (2019). Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Atas Dugaan Melakukan Tindak Pidana Medik Dihubungkan Dengan Ajaran Sifat Melawan Hukum Materiil, 2(1), 114-122.

Sarungallo, Ferdiana, R. S. dan H. (n.d.). DRY EYE AFTER PHACOEMULSIFICATION CATARACT SURGERY Ferdiana Sarungallo , Rukiah Syawal dan Hamzah Bagian Ilmu Kesehatan Mata , Fakultas Kedokteran.

Setiawan, H., Putera, D. O., & Sugiharta, N. (2018). Pelanggaran Kode Etik Kedokteran Pada Kasus

Pengangkatan Indung Telur Pasien Secara Sepihak Di Rs. Grha Kedoya Jakarta Barat. *Jurisprudentie : Jurusan Ilmu Hukum Fakultas Syariah Dan Hukum*, 5(2), 99. <https://doi.org/10.24252/jurisprudentie.v5i2.6284>.

Sutrisno, A., Hukum, F., Islam, U., & Surakarta, B. (2020). MALPRAKTEK DOKTER DI TINJAU DARI TENTANG PRAKTEK DOKTER. *Jurnal Universitaas Islam Batik Surakarta*, (ISBN : 978-979-1230-65-0), 978-979.

- Sibarani, S. (2017). Aspek Perlindungan Hukum Pasien Korban Malpraktik Dilihat Dari Sudut Pandang Hukum Di Indonesia. *Justitia et Pax*, 33(1), 1-22. <https://doi.org/10.24002/jep.v33i1.1417>.
- Triwibowo, Cecep (2014). *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Wiriadinata, W. (2014). Dokter, Pasien Dan Malpraktik. *Jurnal Nimbar Hukum*, 26 (Februari), 43-53.