



Mudzakir

Pertanggungjawaban Pidana Dokter

I. Pendahuluan

Di dalam kehidupan sehari-hari, kesehatan merupakan aspek kehidupan yang penting dan perlu diperhatikan. Mengingat pentingnya aspek kesehatan dalam kehidupan manusia, maka peraturan hukum mengatur secara ketat agar hak-hak asasi manusia yang menyangkut kesehatan dihormati oleh siapapun, termasuk diantaranya oleh dokter atau tenaga medik lainnya. Di Indonesia diatur dalam KUHP, KUH Perdata, Undang-undang No. 9 Tahun 1960 tentang Pokok-Pokok Kesehatan dan peraturan perundang-undangan lainnya. Di samping itu, ada juga Kode Etik Kedokteran yang menjadi pedoman etik dalam menjalankan profesi dokter.

Walaupun telah ada peraturan hukum yang mengatur mengenai tugas-tugas dokter dalam kaitannya dengan perlindungan terhadap kepentingan-kepentingan pasien, namun karena se-

makin meningkatnya kesadaran hukum masyarakat, terutama menyangkut hak-haknya dalam bidang kesehatan, perbuatan dokter dan tenaga medik lainnya sering menjadi sorotan masyarakat. Dalam perkembangannya, ternyata tidak hanya sorotan mengenai pelayanan saja, lebih dari itu juga menyangkut kedudukan pasien dalam hubungannya dengan dokter. Selama ini kedudukan dokter dan kepentingannya selalu berada dalam posisi yang menentukan, bahkan kalau boleh dikatakan istimewa, sedang pasien selalu ditempatkan dalam kedudukan yang lemah dan hampir tidak pernah tahu dan diberi tahu tentang hak-haknya.

Dengan adanya perkembangan kesadaran hukum masyarakat, kedudukan yang tidak menguntungkan tersebut diperbaiki dan ditingkatkan kedudukannya, yaitu sebagai subyek hukum yang harus dihormati hak-haknya. Dalam posisi

ini pasien berhak untuk mengetahui dan menentukan apa yang terbaik untuk diri dan kesehatannya.

Sebenarnya gugatan terhadap profesi dokter sudah dilakukan dalam waktu yang cukup lama, namun dampaknya belum cukup berarti. Sejarah di Negeri Belanda -- yang banyak dikutip dalam buku-buku asas hukum pidana -- tentang kasus dokter hewan dengan petani (peternak), yang terkenal dengan nama "Arrest Dokter Hewan dari Kota Huizen". Dokter hewan dibebaskan oleh HR (MA) karena bertindak sesuai dengan disiplin ilmunya (Moeljatno, 1982:91).

Gugatan terhadap profesi dokter di Indonesia mulai menggema sejak adanya kasus dr. Setianingrum yang diajukan ke pengadilan karena disangka melakukan perbuatan karena kealpaan yang menyebabkan matinya orang. Silang pendapat mengenai boleh tidaknya menggugat dokter atau menuntutnya ke pengadilan dapat dimaklumi, karena profesi dokter berhubungan erat dengan kesehatan dan nyawa manusia. Lagi pula, Undang-Undang Pokok Kesehatan (UU No. 9 Tahun 1960) sudah seperempat abad lebih dinilai kurang antisipatif terhadap perkembangan dan perubahan sosial yang terjadi sekarang ini.

Profesi dokter merupakan profesi yang sangat mulia di antara profesi lainnya, tetapi dalam melaksanakan profesi dokter selalu dihadapkan pada dua kemungkinan, yaitu antara sembuh dan gagal yang dapat mengakibatkan rusaknya kesehatan atau matinya pasien. Memilih profesi

dokter harus berani menanggung beban yang berat dan tetap menjaga integritas secara baik agar profesinya tidak runtuh akibat perbuatannya. Sebagai manusia biasa, seorang dokter mempunyai kelebihan dan kekurangannya, yang kadang-kadang dapat mengantarkan dirinya ketingkat terhormat dan bisa jadi sebaliknya. Oleh karena itu, kritik yang dilontarkan masyarakat haruslah dianggap sebagai bukti perhatiannya terhadap profesi yang mulia tersebut, sekaligus sebagai bahan evaluasi pelaksanaan profesi dokter.

Dengan banyaknya dokter diajukan ke pengadilan --karena berbagai kasus baik perdata maupun pidana-- sehubungan dengan cedera atau keadaan yang tidak diinginkan yang terjadi akibat tindakan dokter, telah banyak menimbulkan salah paham yang mengakibatkan timbulnya keresahan di kalangan dokter dalam menjalankan tugasnya. Keprihatinan di kalangan dokter ini pernah dilontarkan oleh Kartono Muhammad, yang menyatakan khawatir jika masalah malapraktek atau pelanggaran profesi ini akan berkepanjangan yang dapat menggoyahkan segi kehidupan masyarakat. Kekawatiran itu antara lain mengenai tuntutan terhadap dokter yang makin luas, antara lain :

1. Tuntutan malapraktek semata-mata bertujuan untuk mencari uang (keuntungan);
2. Dokter-dokter tidak dapat bekerja dengan tenang karena khawatir timbulnya resiko dan gugatan;

3. Biaya atau tarif pelayanan dokter menjadi mahal akibat resiko tuntutan pasien;
4. Dokter akan menghindari dari pekerjaan yang mengandung resiko berat atau yang patut dapat dituntut;
5. Sikap dokter menjadi ceroboh, angkuh dan tertutup.
(Kompas, 7 Juli 1986: IV).

Sebenarnya keawatiran ini tidak akan muncul jika masing-masing menyadari akan hak dan kewajiban. Peraturan hukum melindungi tindakan dokter dan juga melindungi kepentingan pasien. Pasien, menurut Hermien Hadiati, mempunyai dua hak, yaitu "the right to self determination and the right to information" (Ninik Mariyanti, 1988 : 80). Dengan hadirnya ke dua hak tersebut menimbulkan kewajiban bagi dokter untuk menginformasikan dan meminta persetujuan setiap tindakan terhadap pasien tentang terapi dan kemungkinan akibat-akibatnya. Maka dengan informasi tersebut pasien dapat menentukan pilihannya, yang terbaik menurutnya. Kesadaran akan hak-hak pasien inilah, barangkali, yang menumbuhkan keberaniannya untuk menggugat dokter atau menuntut pelayan yang lebih baik.

Profesi dokter berhubungan dengan berbagai bidang kehidupan manusia yang kompleks dan luas, dan mengingat luasnya cakupan profesi dokter yang berimplikasi pada bidang hukum perdata, pidana, dan administrasi maka pembahasan dibatasi dalam spektrum yang lebih sempit, yaitu

yang berhubungan dengan hukum pidana.

II. Hubungan Dokter dan Pasien.

Tanggung jawab dokter bersumber dari hubungan antara dokter dengan pasien. Dipandang dari sudut hukum perdata, hubungan antara dokter dengan pasien adalah hubungan perjanjian atau kontrak untuk melakukan jasa. Walaupun hal ini tidak sepenuhnya benar, karena pada hakekatnya hubungan dokter dengan pasien adalah hubungan bersifat kemanusiaan. Dokter dengan kemampuannya dan pengalamannya dalam mempraktekkan ilmunya diharapkan dapat memberikan jasanya dalam rangka penyembuhan penyakit. Pada

mulanya kedudukan pasien dalam posisi yang lemah, namun dengan berbagai peraturan yang ada, posisi pasien semakin kuat dengan seperangkat hak-hak yang harus dihormati oleh dokter. Semakin kuat di sini maksudnya adalah kedudukannya sebagai pihak yang melakukan hubungan kontrak.

Hubungan kontrak antara pasien dengan dokter dasarnya adalah kepercayaan akan kemampuan dokter, oleh karenanya pasien selalu mengikuti perintah dan anjuran dokter. Kepercayaan pasien terhadap dokter tersebut dilandasi pada :

1. Kepercayaan pasien pada kemampuan dan kecakapan dokter.
2. Keawaman pasien terhadap profesi dokter.

3. Sikap solider antar sejawat dan bersifat isolatif terhadap profesi lain (Soerjono Soekanto, 1989 : 142).

Kepercayaan dokter tersebut mulai berubah disebabkan karena semakin meningkatnya pengetahuan masyarakat akan hak-haknya, maka hubungan-hubungannya dengan dokter juga mulai berubah. Menurut Soerjono Soekanto, ada beberapa hal yang menyebabkan terjadinya perubahan yaitu :

1. Kepercayaan tidak lagi pada dokter secara pribadi akan tetapi pada kemampuan ilmu kedokteran.
2. Ada kecenderungan untuk menyatakan bahwa kesehatan itu bukan lagi merupakan keadaan tanpa penyakit, akan tetapi berarti kesejahteraan fisik, mental dan sosial.
3. Semakin banyaknya peraturan yang memberikan perlindungan hukum bagi pasien. (Soerjono Soekanto, 1989 : 142).

Hubungan pasien dengan dokter tidak semata-mata perjanjian kontrak pada umumnya melainkan beranjak dari kepercayaan pasien terhadap kemampuan dokter yang dengan ilmu pengetahuan, pengalaman dan ketrampilannya dapat menolong dirinya. Maka hubungan pasien ini melahirkan hak-hak dan kewajiban dokter dalam menjalankan profesinya. Kewajiban dokter tersebut, menurut E. Ameln, adalah :

1. Kewajiban yang berhubungan dengan fungsi sosial dari pemeliharaan kesehatan.

2. Kewajiban yang berhubungan dengan standar medis.

3. Kewajiban yang berhubungan dengan tujuan ilmu kedokteran.

4. Kewajiban yang berhubungan dengan prinsip keseimbangan.

5. Kewajiban yang berhubungan dengan hak-hak pasien, antara lain;

a. Hak mendapatkan pelayanan medik dan perawatan.

b. Hak memilih dokter dan rumah sakit.

c. Hak atas informasi dan persetujuan.

d. Hak atas rahasia kedokteran.

e. Hak menghentikan pelayanan medik.

f. Hak untuk menolak pengobatan. (Soerjono Soekanto, 1988 : 102-103).

Mengenai hak atas informasi dan persetujuan pasien ini disebut dengan "informed consent", di Indonesia diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 535 Tahun 1989. Persetujuan ini penting agar kelak jika terjadi akibat yang tidak diinginkan dokter tidak dapat dituntut ke muka pengadilan.

Persoalan selanjutnya adalah kapan mulai ada hubungan perjanjian atau kontrak tersebut ? Menurut Walter G. Alton, hubungan tersebut mulai sejak dokter menerima seorang yang selanjutnya disebut pasien, atau sejak pasien mendaftarkan diri dengan memberikan identitasnya di kantor dokter dan dokter tidak menolak untuk memeriksanya (Walter G. Alton, 1977 : 24).

II. Pertanggungjawaban Pidana Dokter

Pertanggung jawaban dokter dalam menjalankan profesinya bersumber dari Kode Etik Kedokteran Indonesia. Sedangkan seorang dokter yang menjalankan profesinya, menurut W.B.van Der Mijn, adalah : ".....pihak yang berdasarkan perundang-undangan yang ada mempunyai wewenang untuk secara mandiri dan bertanggung jawab melaksanakan ilmu kedokteran menurut ruang lingkupnya atau sebagian dari ruang lingkupnya tersebut serta memanfaatkan wewenang tersebut secara nyata" (Soerjono Soekanto, 1989 : 126).

Dokter dalam menjalankan profesinya berarti ia berbuat sesuatu terhadap pasien dalam hubungannya dengan pelaksanaan ilmunya. Di luar cakupan ini berarti, tidak termasuk kawasan profesinya maka bukan pelanggaran profesi atau malapraktek. Pertanggungjawaban pidana dokter dalam menjalankan profesinya bersumber dari ada tidaknya malapraktek atau pelanggaran Kode Etik Kedokteran. Adapun Malapraktek Kedokteran atau "medical malpractice" menurut Henry Campbell Black, diartikan sebagai berikut :

"As applied to physicians and surgeons, this term means, generally, professional misconduct towards a patient which is considered reprehensible either because immoral in it self or because contrary to law or expressly forbidden by law" (Soerjono Soekanto, 1987 : 153).

Tindakan dokter dalam menangani pasiennya haruslah mengikuti standar profesinya, karena merupakan keharusan setiap perbuatan profesional bertindak sesuai dengan norma-norma ilmunya. Seorang dokter dapat dikatakan melakukan kesalahan profesional jika menyimpang dari mekanisme aturan permainan sebagaimana yang telah ditentukan dengan tanpa melihat akibat-akibatnya, misalnya tidak memeriksa, tidak menilai, tidak berbuat atau meninggalkan hal-hal yang akan diperiksa, dinilai, diperbuat atau ditinggalkan oleh para dokter pada umumnya, di dalam situasi yang sama. Singkatnya, dokter dalam melakukan praktek tidak memenuhi standar yang ditentukan oleh profesinya.

Sebagai perbandingan dari rumusan tersebut perlu dikemukakan rumusan tentang kesalahan dalam melaksanakan profesi seperti yang dimuat dalam Undang-undang No. 6 Tahun 1960 pasal.11 yang mengatur tentang tenaga kesehatan, walaupun diakui rumusan yang ada di dalamnya kurang tegas dan jelas :

"Dengan tidak mengurangi ketentuan-ketentuan dalam KUHP dan peraturan perundang-undangan lain, maka terhadap tenaga kesehatan, dapat dilakukan tindakan administratif, dalam hal sebagai berikut :

1. Melalaikan kewajiban.
2. Melakukan sesuatu hal yang sebenarnya tidak boleh diperbuat oleh seorang tenaga kesehatan, baik mengingat sumpah jabatannya maupun mengingat sumpah sebagai tenaga kesehatan.

3. Mengabaikan sesuatu yang seharusnya dilakukan oleh tenaga kesehatan.
4. Melanggar suatu ketentuan menurut atau berdasarkan undang-undang.

Jika dibandingkan dengan rumusan malapraktek muatan pasal ini nampak lebih sempit dan lebih mengarah pada persoalan administratif, yaitu ijin praktek dokter. Pada hal, malapraktek mempunyai jangkauan yang lebih luas lagi, bisa menyangkut masalah perdata, administratif dan pidana.

Kapan seorang dokter yang menjalankan profesinya dapat dipersalahkan karena melakukan perbuatan pidana? Sebagaimana diuraikan di depan bahwa dokter harus bertindak sesuai dengan norma-norma yang ditentukan profesinya, jika bertindak tidak sesuai atau bertentangan dengan norma-norma profesinya ia dapat dinyatakan melakukan perbuatan malapraktek yang selanjutnya dapat dikenakan ancaman sanksi pidana sebagaimana yang diatur dalam KUHP.

Banyaknya pasal-pasal KUHP yang dapat menjangkit perbuatan dokter tidak perlu dicemaskan, karena dokter sepanjang bertindak sesuai dengan disiplin ilmunya, tidaklah dapat dipersalahkan. Hal ini sesuai dengan sejarah KUHP Di Negeri Belanda, yang ketika dipertanyakan persoalan dokter sehubungan dengan profesinya, menurut jawaban pemerintah (hubungannya dengan pasal-pasal yang melarang abortus) menyatakan bahwa "pada umumnya dokter

dilindungi sepenuhnya jika bertindak sesuai dengan aturan ilmunya" (Handoko Tjondroputranto, t.t: 19).

Untuk menentukan pertanggungjawaban pidana dokter tidaklah mudah, karena terdapat batas-batas yang membedakan kawasan mana persoalan tersebut diselesaikan, dan batas-batas ini kurang tegas mengingat peraturan perundang-undangan Indonesia belum mengatur secara jelas. Untuk mengetahuinya, kita jelaskan kembali mengenai hubungan antara pasien dengan dokter yang menjadi sumber pertanggungjawaban pidana dokter.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 585 Tahun 1989, yang mengharuskan dokter dalam melakukan tindakan medis untuk minta persetujuan pasien atau dikenal dengan istilah : "informed consent". Persetujuan pasien ini dapat diberikan baik secara tertulis maupun tidak tertulis atau lisan. Terhadap tindakan medik yang mengandung resiko tinggi atau besar dan invasif disyaratkan adanya persetujuan tertulis dari pasien. Pasien harus diberikan informasi yang mencakup hal-hal yang berkaitan dengan penyakitnya, serta keuntungan dan kerugian dari tindakan medik yang akan dilakukan.

Pemberian informasi ini penting artinya karena dokter dalam melaksanakan ilmunya atau berpraktek harus menghormati kemandirian atau otonomi pasien. Dalam arti bahwa setiap manusia mempunyai hak untuk berpikir dan berbuat sesuatu untuk dirinya sendiri, terutama mengenai hal

yang sangat vital bagi manusia, yaitu kesehatan. Persoalannya, apakah setiap tindakan dokter perlu diinformasikan kepada pasien? Inilah persoalan yang harus ada kesepakatan, baik antara kalangan dokter dan penegak hukum, mengingat hampir setiap tindakan dokter dapat dipastikan mengandung akibat dan resiko, baik yang besar maupun yang kecil.

Menurut Permenkes, informasi yang diberikan mencakup keuntungan dan kerugian dari tindakan medik. Sedangkan informasi mengenai kerugian ini tentu harus dibatasi, yaitu sesuai dengan resiko yang dapat terjadi berdasarkan literatur dan pengalaman sudah dianggap "inherent" dengan tindakan tersebut (Kartono Muhammad, 1989). Mengenai luasnya informasi tergantung situasi dan kondisi pasien. Artinya, keluasan informasi juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang, persepsi terhadap dokter dan persepsi terhadap penyakitnya.

Pada umumnya resiko yang perlu diinformasikan kepada pasien tergantung probabilitas. Jika probabilitasnya kecil pada umumnya tidak diinformasikan kepada pasien. Mengenai hal ini ada dua pendapat. Pertama, meskipun resiko itu berat sifatnya, misalnya menimbulkan kematian, kelumpuhan atau kebutaan, kalau probabilitasnya sangat kecil tidak perlu diungkapkan. Sebaliknya, jika resiko yang ringanpun tapi probabilitasnya besar, harus diungkapkan. Kedua, resiko yang berat perlu diungkapkan meskipun probabi-

litasnya kecil (Kartono Muhammad, 1989).

Dari hubungan antara pasien dengan dokter tersebut selanjutnya dapat ditentukan kapan dokter dalam menjalankan profesinya dapat dipertanggungjawabkan atau dipersalahkan sehubungan dengan akibat yang terjadi atau dilarang oleh aturan hukum pidana yang dialami oleh pasien? Tanggungjawab atau kesalahan dokter, dalam menjalankan profesinya, biasanya timbul akibat kelalaian, walaupun tidak menutup kemungkinan adanya unsur kesengajaan:

Pertanggungjawaban pidana sehubungan dengan adanya unsur kelalaian baru ada setelah dibuktikan adanya kesalahan profesional. Kesalahan profesional mungkin dapat terjadi, menurut Soerjono Soekanto: "Apabila yang bersangkutan kurang pengetahuan, kurang pengalaman, atau kurang pengertian. Dengan demikian, seorang dokter melakukan kesalahan, apabila ia tidak memeriksa, menilai, berbuat atau meninggalkan hal-hal yang harus diperiksa, dinilai, diperbuat, atau ditinggalkan oleh dokter pada umumnya didalam situasi yang sama" (Jef Leibo, 1986 : 5).

Jadi, kesalahan profesional belum tentu mengakibatkan terjadinya tanggung jawab hukum pidana, tetapi tanggungjawab hukum pidana dasarnya adalah tanggungjawab profesional. Bukti-bukti kesalahan profesional atau malapraktek diperoleh dari Majelis Kode Etik Kedokteran. Yang perlu ditegaskan di sini, bahwa kesalahan tersebut harus mempunyai

hubungan sebab akibat dan mempunyai derajat tertentu patut dicelakan kepada pelaku, karena akibat bisa sangat mungkin terjadi karena faktor-faktor lain. Pertanggungjawaban pidana dalam hubungannya dengan kesalahan profesional biasanya berhubungan dengan masalah : kelalaian (neglegence atau culpa) dan persetujuan dari pasien yang bersangkutan (Ninik Maryanti, 1988 : 8).

Persoalan utama harus diajukan, apakah tindakan dokter terhadap pasien, baik berupa penyuntikan, pembedahan -- atas dasar indikasi medik atau bukan --, dengan persetujuan pasien atau tidak dengan persetujuan pasien, dapat dianggap sebagai perbuatan melawan hukum atau melanggar hukum pidana ? Untuk menjawab pertanyaan ini harus menggunakan pikiran yang kritis terutama menyangkut aspek persetujuan pasien. Persetujuan pasien dapat berfungsi sebagai sumber peniadaan sifat melawan hukumnya perbuatan, yang dalam tindakan medik dapat dikelompokkan menjadi kemungkinan, yaitu :

1. Tindakan Dokter atas dasar indikasi medik dengan persetujuan pasien.

Apabila seorang dokter membedah pasien dengan pertimbangan medik atau sesuai dengan kriteria yang ditetapkan, sesuai dengan disiplin ilmunya, maka perbuatan tersebut dapat dibenarkan. Sebagaimana yang dimuat dalam Undang-undang No. 6 Tahun 1963, bahwa membedah didasarkan atas wewenang profesional dari dokter yang diakui oleh

perundang-undangan yang mengatur tentang hak atau wewenang dokter dalam menerapkan ilmu dan ketrampilan profesionalnya. Dengan demikian hak dan wewenang profesional merupakan dasar pembenaran yuridis yang meniadakan sifat melawan hukumnya perbuatan dokter.

Apakah persetujuan pasien juga merupakan alasan pembenar ? Menurut Soerjono Soekanto, sebenarnya bukan merupakan dasar umum pengecualian dari perbuatan pidana. Akan tetapi dalam beberapa hal, maka suatu persetujuan dapat meniadakan sifat melanggar hukum, misalnya pelanggaran terhadap hak-hak yang terbuka atau umum yaitu melukai lawan dalam pertandingan tinju (Jef Leibo, 1986 : 6-7). Dalam keadaan seperti ini, Simon mengatakan bahwa persetujuan untuk mengadakan operasi dengan tujuan pemulihan kesehatan, meniadakan sifat melawan hukum dari perbuatan tersebut. Tindakan medik ini tergantung pada niat atau tujuan. Jika dengan maksud untuk memulihkan kesehatan dan dilakukan sesuai dengan disiplin ilmunya, tidaklah dapat dikenakan pasal 351 dan 352 KUHP tentang penganiayaan. Yurisprudensi telah membenarkan tindakan medik dokter, yaitu sepanjang tindakan medik dilakukan menurut cara-cara dan tujuan profesi kedokteran, tidak dikenakan pasal tentang penganiayaan (HR 1902, 10 Pebruari). Walaupun nantinya tindakan medik mengakibatkan keadaan yang tidak diinginkan, seperti matinya pasien.

2. Tindakan medik dokter atas dasar indikasi medik tetapi tidak atau tanpa persetujuan pasien.

Berdasarkan atas pertimbangan tersebut di atas, maka dokter yang melakukan pembedahan pasien tanpa persetujuan dapat didakwa melakukan kekerasan, seperti apa yang diatur dalam pasal 89 KUHP. Tetapi keadaan di sekitar perbuatan ikut mempengaruhi perbuatan dokter sekaligus sebagai alasan pengecualian. Misalnya, dijumpai kasus gawat darurat atau keadaan yang segera atau secara langsung mengancam jiwa penderita, maka dokter dapat bertindak tanpa persetujuan pasien.

3. Tindakan medik tanpa dasar indikasi medik tapi dengan persetujuan pasien.

Tindakan dokter yang melakukan kegiatan medik misalnya pembedahan tanpa indikasi medik, namun dengan persetujuan pasien harus dilihat terlebih dulu mengenai keadaan setelah terjadinya perbuatan. Akibat yang terjadi itu dilarang oleh hukum atau tidak. Jika sekiranya menjadi lebih baik, tentu saja tidak melawan hukum, tetapi sebaliknya, jika mengakibatkan akibat yang dilarang maka dokter harus bertanggung jawab terhadap tindakannya. Dokter -- walaupun atas persetujuan pasien -- tetap bertanggungjawab akibat dari perbuatannya, karena tindakannya bukan merupakan suatu keharusan sesuai dengan disiplin ilmunya. Lagi pula tidak ada kaitannya dengan usaha penyembuhan.

Dalam kasus ini, maka persetujuan pasien tidak menghilangkan sifat dapat dipidananya perbuatan, oleh karena itu dokter harus bertanggung jawab terhadap perbuatannya. Persoalannya adalah bentuk kesalahan apakah yang patut ditimpakan kepada dokter ? Hal ini tergantung pada sikap batin sipelaku dan dokter serta akibat yang terjadi. Pada umumnya kesalahan yang ditimpakan kepada dokter adalah kealpaan.

4. Tindakan medik dokter tanpa indikasi dan tanpa persetujuan pasien.

Perbuatan dokter ini dapat dikategorikan perbuatan pidana. Dokter bertanggung jawab terhadap akibat perbuatannya, karena pelbagai kemungkinan kesalahan yang ditimpakan kepadanya tergantung niat atau sikap batin dokter serta akibat-akibatnya, antara lain dapat dikenakan pasal 89, 351, 352, 353, 359, 360, 361, 338 atau 340 KUHP.

Dari keempat variasi hubungan antara dokter dengan pasien tersebut jika timbul keadaan yang dilarang oleh undang-undang pada umumnya kesalahan yang ditimpakan kepada dokter berupa kealpaan. Bila dikaitkan dengan bentuk kealpaan dalam hukum pidana, maka tingkat kealpaan itu dapat bervariasi. Kasus pertama dan kasus kedua dapat dipersalahkan karena tidak mengadakan penduga-penduga yang perlu menurut hukum, mungkin berbentuk culpa lata atau culpa levisima. Sedangkan terhadap kasus ke tiga dan ke empat, dapat dipersalahkan karena tidak mengadakan penghati-hatian yang diperlukan menurut hukum. Namun tidaklah

menutup kemungkinan bentuk kesalahannya berupa kesengajaan, tergantung pada sikap batin dan keadaan di sekitar yang menyertai perbuatan.

III. Penutup.

Dokter dalam menjalankan tugas profesinya terikat dengan norma-norma, baik bersumber dari Kode Etik Kedokteran Indonesia maupun peraturan perundang-undangan yang berlaku, di samping itu dokter harus berbuat terhadap pasien sesuai dengan kaidah-kaidah ilmiah disiplin ilmu kedokteran, pengalaman, dan ketrampilan.

Walaupun dokter mempunyai kewenangan bertindak terhadap pasien dalam usaha penyembuhan penyakit atau luka-luka, tapi dengan adanya peraturan perundang-undangan tersebut hubungan dokter dengan pasien terikat dengan suatu "kontrak" yang mewajibkan dokter agar menghormati hak-hak pasien dan kaedah profesinya. Dalam batas-batas tertentu dokter dapat dipersalahkan karena melakukan perbuatan pidana atau melanggar aturan hukum pidana.

Pada umumnya dokter yang dipersalahkan karena melakukan malapraktek kedokteran dan selanjutnya

dipersalahkan karena melakukan perbuatan pidana disebabkan karena adanya kelalaian atau kealpaan. Sedangkan kealpaan dokter berasal dari karakteristik hubungannya dengan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Alton, Walter G. *Malpractice*, Boston: Little rown and Company, 1977.
- Handoko Tjondroputranto, *Pokok-Pokok Ilmu Kedokteran Forensik*, t.t.
- Hermien Hadiani Koeswadji, *Kejahatan Terhadap Nyawa : Asas-asas, Kasus dan Permasalahannya*, Surabaya : Sinar Wijaya, 1984.
- Hassan Sadely, dkk., *Kamus Inggris Indonesia*, Jakarta : Gramedia, 1975.
- Jef Leibo, *Bunga Rampai Hukum dan Profesi Kedokteran dalam Masyarakat Indonesia*, Yogyakarta : Liberty, 1986.
- Moeljatno, *Asas-asas Hukum Pidana*, Jakarta : Aksara Baru, 1985.
- Ninik Mariynati, *Malapraktek Kedokteran*, Jakarta : Bina Aksara, 1988.
- R. Abdoel Jamali, dkk., *Tanggung Jawab Hukum Seorang Dokter dalam Menangani Pasien*, Jakarta : Abardin, 1988.
- Soerjono Soekanto, dkk, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Bandung : Remadja Karya, 1987.
- _____ *Aspek Hukum Kesehatan*, Jakarta : Ind-Hill-Co, 1989.
- Kartono Muhammad, *"Permasalahan 'Informed Consent' di Indonesia"*. Kompas, edisi 4 Januari 1990.