

## **Analisis Bioetik Dugaan Kasus Malpraktek Dokter Terhadap Pasien di RSUD Pandan**

Fitriana Dwi Agustin, Nurul Fathya, Selvy Juliany, Resti Fevria  
*Departemen Biologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Negeri Padang  
Jalan Prof. Dr. Hamka, Air Tawar Barat, Kec. Padang Utara, Kota Padang, Sumatera Barat 25171*  
Email: [restifevria@fmipa.unp.ac.id](mailto:restifevria@fmipa.unp.ac.id)

---

### **ABSTRAK**

Malpraktek di Indonesia bukanlah suatu hal yang baru. Malpraktik dapat diartikan sebagai kelalaian atau kegagalan seorang dokter atau tenaga medis mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuannya dalam menangani pasien atau orang cedera. Malpraktik medis sering kali disebabkan oleh kelalaian dan kecerobohan seorang dokter dalam menjalankan tugasnya yang tidak sesuai dengan pelayanan yang ditetapkan. Suatu tindakan yang dilakukan tenaga medis haruslah berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, dan manfaat sebagaimana diatur dalam undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Pada tahun 2006 terjadi sebuah kasus dimana pasien harus merenggang nyawa diakibatkan kelalaian dokter yang menangani operasi. Pasien tersebut meninggal setelah menjalani dua kali operasi bedah perut dengan divonis usus buntu. Penulis bertujuan untuk memberikan pemahaman tentang prinsip bioetik dan mengurangi kasus malpraktik yang ada. Metode yang digunakan yaitu pendekatan studi literatur dengan mengumpulkan data yang telah ada sebelumnya. Sedangkan hasil yang didapatkan dokter telah menerapkan kaidah bioetik namun tetap ceroboh dalam melakukan tindakan.

Kata kunci: Bioetik, Malpraktik, Kelalaian Medik, Hukum

---

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar belakang**

Profesi dokter dan tenaga medis merupakan suatu profesi yang terhormat di kalangan masyarakat, karena banyak pasien maupun keluarga pasien yang menggantungkan harapan hidup atau kesembuhan pada dokter dan perawat. Walaupun demikian, dokter maupun perawat hanyalah manusia biasa yang penuh dengan kekurangan dalam melaksanakan tugas. Kemungkinan pasien cacat bahkan meninggal dunia bisa saja terjadi. Keadaan seperti ini disebut dengan kelalaian medis. (Lewandowski, 2015)

Kelalaian medis adalah suatu keadaan dimana seseorang bertindak kurang hati-hati menurut ukuran wajar. Kelalaian mencakup 2 hal yaitu melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan dan tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan (Wiriadinata, 2014). Seorang dokter dapat dikatakan mempunyai kesalahan medis apabila ia melakukan kegiatan yang merugikan pasien, padahal ia mengetahui perbuatan tersebut dilarang.

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk hidup yang layak dan produktif dalam menjalani kehidupan. Karena masyarakat perlu mendapat pelayanan Kesehatan yang optimal tanpa diskriminasi. Setiap orang berhak untuk memperoleh perlindungan kesehatan, dan negara bertanggung jawab atas terpenuhinya Kesehatan bagi masyarakat. Kesehatan dipandang sebagai suatu bentuk pencegahan dan pemberantasan suatu penyakit serta pemulihannya dalam masyarakat. Konflik biasanya terjadi manakala para pihak tidak menjalankan perannya sebagaimana yang diharapkan pihak lain. Pasien sebagai pihak yang membutuhkan pertolongan berada di posisi yang lemah. Pihak penyedia Kesehatan sering kali tidak dapat menjalin komunikasi yang baik dengan pasien maupun keluarga pasien. (Call *et al.*, 2004).

Malpraktek di Indonesia bukanlah suatu yang baru, Hal ini baru mendapat perhatian secara introspektif di kalangan akademisi hukum Kesehatan setelah munculnya kasus dr. Setianingru, pada tahun 1984.(Susanto, 2013). Kasus yang berkaitan dengan adanya dugaan malpraktik semakin banyak terungkap, dari tahun 2003 hingga tahun 2012 (Lewandowski, 2015) Kelalaian medik mungkin terjadi dalam 3 bentuk yaitu:

1. Tindakan melanggar hukum atau suatu Tindakan yang tidak layak
2. Melakukan pilihan Tindakan medis yang tepat, hanya saja pelaksanaannya yang tidak tepat
3. Tidak melakukan Tindakan medis yang merupakan kewajiban bagi profesi seorang dokter

Pada tahun 2006 terjadi sebuah kasus malpraktek dimana pasien Bernama Angeline Yohana Simanjuntak harus merengang nyawa diakibatkan oleh kelalaian dan kecerobohan dokter yang menangani operasi. Angeline meninggal setelah menjalani dua kali operasi dengan vonis usus buntu.

Kasus ini dikaji oleh penulis dalam sudut pandang etika profesi, bioetik, dan hukum kedokteran dengan tujuan meningkatkan pemahaman terhadap hak dan kewajiban dokter, yang bertujuan untuk mengurangi kasus malpraktik yang ada.

## **1.2 Rumusan masalah**

1. Bagaimana pengaturan pertanggungjawaban pidana kepada dokter yang melakukan malpraktek ditinjau melalui Undang-Undang Tenaga Kesehatan?
2. Bagaimana pengaturan pertanggungjawaban pidana terhadap tindakan malpraktek yang dilakukan oleh dokter yang ideal dimasa yang akan datang?

## **1.3. Tujuan Penulisan**

Penulisan jurnal ini bertujuan untuk mengetahui pengaturan pertanggungjawaban

pidana kepada dokter yang melakukan malpraktek ditinjau melalui Undang-Undang Tenaga Kesehatan. Selain itu penulisan jurnal ini juga dimaksud untuk mengetahui pengaturan pertanggungjawaban pidana terhadap tindakan malpraktek yang dilakukan oleh dokter yang ideal dimasa yang akan datang.

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Berdasarkan Pasal 1 ayat 1 Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 , ditentukan bahwa " praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan " , dan dalam Pasal 3 dijelaskan mengenai pengaturan praktik kedokteran.

Dalam Pasal 50 dan 51 (UU 29/2004), ditegaskan mengenai hak dan kewajiban dokter atau dokter gigi. Selanjutnya pada Pasal Undang - Undang 51 , disebutkan tentang kewajiban seorang dokter . Sedangkan hak dan kewajiban pasien diatur dalam Pasal 52 dan 53, di dalam Pasal 52 Undang-Undang tersebut menyebutkan tentang hak pasien. Sedangkan dalam Pasal 53 , dalam Undang - Undang tersebut dijelaskan mengenai kewajiban pasien.

Tindakan medis tertentu yang dilakukan oleh dokter bertujuan untuk kesembuhan pasien yang dilakukan dengan cara pengobatan ataupun tindakan operasi , sedangkan tindakan medis bertujuan untuk meningkatkan atau mempertahankan kesehatan optimal pasien.

### **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam kasus ini yaitu studi literatur dengan membaca berbagai referensi yang ada di jurnal maupun bahan ajar, mengumpulkan dan mengolah data yang didapat.

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Dalam setiap aktivitasnya manusia pasti tidak akan luput dari suatu kesalahan, tidak terkecuali pada tenaga kesehatan yaitu dokter. Dokter dalam menjalankan tugasnya memberi tindakan medis, juga dapat melakukan malpraktek yang berdampak pada keselamatan pasien. Malpraktek yang dilakukan oleh bidan dan perawat dapat dipertanggungjawabkan secara pidana apabila ditemukan unsur kesalahan. Kesalahan ini adalah unsur yang bersifat subjektif dari tindak pidana. Kesalahan didefinisikan sebagai keadaan batin dari pelaku yang melakukan tindak pidana dan mempunyai hubungan antara keadaan tersebut dengan perbuatan yang dilakukan, sehingga pelaku tersebut dapat dicela atas perbuatan yang dilakukan. Unsur kesalahan dalam tindak pidana sangatlah penting, sehingga dari sinilah muncul adagium “tiada pidana tanpa kesalahan (geen straf zonder schuld)”. Unsur kesalahan juga berkaitan dengan pertanggungjawaban pidana dari pelaku kejahatan.

Dalam bahasa asingnya, pertanggungjawaban pidana disebut *criminal liability* atau *criminal responsibility*. Pertanggungjawaban ini menganut asas *culpabilitas* (asas kesalahan), yang berdasarkan pada prinsip keseimbangan monodualistik antara asas culpabilitas yang mengacu pada nilai-nilai keadilan harus seimbang dan dipasangkan dengan asas legalitas yang mengacu pada nilai-nilai kepastian. Hukum pidana memberikan pengertian bahwa pertanggungjawaban itu bermakna setiap individu yang melanggar ketentuan hukum pidana maka wajib hukumnya untuk mempertanggungjawabkan perbuatan yang ia lakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Sehingga dalam arti lain setiap kesalahan akan dipertanggungjawabkan secara pidana sesuai dengan porsi kesalahan yang dilakukan. Kesalahan itu wajib memenuhi tiga unsur yaitu:

1. Kemampuan bertanggungjawab artinya dalam keadaan sehat jasmani.
2. Apakah perbuatan tersebut adalah bentuk kesengajaan (*dolus*) atau kealpaan (*culpa*).
3. Tidak terdapat dalil-dalil pemaaf atau penghapus kesalahan.

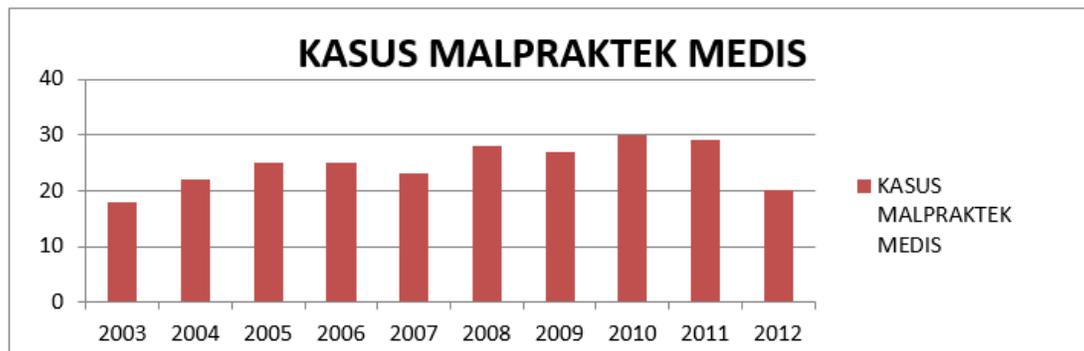
Pertanggungjawaban pidana berkaitan juga dengan sifat melawan hukum (*wederrechtelijkheid*). Sifat melawan hukum akan menjadi dasar pertimbangan dalam memutuskan seseorang bersalah atau tidak. Terkait malpraktek yang dilakukan oleh bidan dan perawat, kesalahan yang terjadi bisa dikarenakan oleh kesengajaan (*dolus*) dan kelalaian (*culpa*). Secara eksplisit makna mengenai kesengajaan (*dolus*) dan kelalaian (*culpa*) tidak diatur secara spesifik dalam *Wetboek van Strafrecht* (KUHP). Menurut MvT kesengajaan adalah perbuatan yang telah dikehendaki oleh seseorang dan orang tersebut juga mengetahui akibat yang mungkin terjadi. Sedangkan berbeda dengan kesengajaan, kelalaian yaitu perbuatan dari seseorang yang dilakukan secara tiba-tiba tanpa adanya niat terlebih dahulu.

Transaksi terapeutik sangat berkaitan erat dengan Malpraktek yang terjadi. Dalam transaksi terapeutik berisikan *informed consent* atau persetujuan dari pihak pasien maupun keluarganya, terkait tindakan medis yang akan diberikan pada pasien kedepannya. Apabila dari tindakan medis yang dilakukan oleh dokter tidak sesuai dengan *informed consent* yang diberikan oleh pasien maka itu adalah bentuk kesalahan.

Undang-Undang Tenaga Kesehatan sebagai aturan pokok dari tenaga kesehatan tidak memberi pengaturan yang spesifik mengenai Malpraktek dan juga tidak dijelaskan pada saat kondisi seperti apa tenaga kesehatan yang dalam hal ini bidan dan perawat dikatakan melakukan malpraktek. Dalam Undang-Undang Tenaga Kesehatan hanya menjelaskan apabila tenaga kesehatan melakukan kesalahan berupa kelalaian yang mengakibatkan pasien luka berat maka diancam pidana penjara maksimal 3 (tiga) tahun namun bila pasien mengalami kematian maka tenaga kesehatan diancam penjara maksimal 5 (lima) tahun. Serta Undang-Undang ini juga menjelaskan mengenai ganti

rugi yang harus didapat oleh pasien apabila terjadi kesalahan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil peninjauan terhadap Wetboek van Strafrecht (KUHP), KUHP juga tidak memuat penjelasan mengenai malpraktek namun lebih kepada tindak pidana karena kesalahan. Untuk mempidanakan seseorang yang melakukan kesalahan dapat ditinjau dari dua hal, yaitu melalui delik dolus (kesengajaan) dan delik culpa (kealpaan/kelalaian). Melalui perspektif delik dolus yang artinya suatu tindak pidana yang dilakukan oleh seseorang yang didasarkan atas kesengajaan atau adanya niat dari si pelaku. Dalam rumusan di KUHP delik dolus diawali dengan kata “dengan sengaja”. Berkaitan dengan hal tersebut, dalam KUHP dijelaskan bahwa bila seseorang melakukan suatu perbuatan yang dilakukan dengan sengaja dan mengakibatkan orang lain meninggal dunia maka orang tersebut akan dikenakan sanksi pidana mati atau hukuman penjara seumur hidup, atau penjara maksimal dua puluh tahun



### 1. Analisa Kasus

Malpraktik bisa diartikan sebagai tindakan yang salah dan menunjukkan adanya kekeliruan yang disebabkan kurangnya kemampuan untuk melaksanakan kewajiban profesional yang didasarkan pada kepercayaan. Ini sering menyebabkan adanya konflik antara dokter dan pasien (Wiriadinata, 2014). Jika dokter hanya melakukan tindakan yang bertentangan dengan etik kedokteran, maka itu disebut dengan malpraktik. Untuk dapat menuntut kerugian dan kelalaian, harus dibuktikan dengan adanya unsur berikut:

1. Adanya kewajiban dokter terhadap pasien
2. Dokter melanggar standar pelayanan
3. Penggugat menderita kerugian
4. Kerugian disebabkan tindakan di bawah standar

Kelalaian medik diancam pidana apabila melakukan kelalaian yang mengakibatkan seseorang mengalami luka, atau mati (Fatriah & Sampurna, 2017). Seorang dokter dapat dikatakan melanggar jika ditemukan salah satu dari 28 hal yang termasuk pelanggaran disiplin kedokteran. Pelanggaran tersebut yaitu:

1. Melakukan praktik yang tidak kompeten
2. Tidak merujuk pasien kepada dokter yang memiliki keahlian yang sesuai
3. Mendelegasikan pekerjaan kepada tenaga Kesehatan tertentu
4. Tidak membuat atau menyimpan rekam medik
5. Menyediakan dokter pengganti sementara yang tidak kompeten
6. Menjalankan praktik kedokteran yang tidak kompeten
7. Melakukan pemeriksaan yang berlebihan
8. Tidak memberikan penjelasan yang jujur kepada pasien
9. Melakukan tindakan tanpa persetujuan pasien
10. Melakukan apa yang seharusnya tidak dilakukan dan tidak melakukan yang seharusnya dilakukan.
11. Melakukan perbuatan yang tidak sesuai dengan ketentuan
12. Melakukan perbuatan yang dapat mengakhiri kehidupan
13. Menjalankan praktik dengan menerapkan keterampilan yang diluar tata cara praktik yang layak
14. Melakukan praktik dengan menggunakan manusia sebagai objek, tapi tidak memperoleh persetujuan dari Lembaga yang diakui pemerintah
15. Tidak melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan
16. Menolak atau menghentikan tindakan pengobatannya terhadap pasien
17. Membuka rahasia kedokteran
18. Membuka keterangan medik yang tidak didasarkan pada kedokteran
19. Turut serta dalam kegiatan penyiksaan
20. Meresepkan obat golongan napza
21. Melakukan pelecehan seksual
22. Menggunakan gelar akademik
23. Menerima imbalan sebagai hasil dari merujuk
24. Mengiklankan pelayanan yang dimiliki
25. Ketergantungan pada napza
26. Melakukan praktik dengan surat izin yang tidak sah
27. Ketidakhujuran dalam menentukan jasa medik
28. Tidak memberikan informasi, dokumen dan alat bukti yang diperlukan

Di Indonesia, etika kedokteran kepada pasien dalam segala bentuk pelayanan didasarkan atas asas ideologi bangsa dan negara. Dalam kasus ini, Dr. Dwika Sakti tidak melanggar etika profesi. Sebagai seorang dokter bedah, sudah kewajibannya untuk

menangani kasus apendiktomi, namun pasti ada peluang berhasil atau gagal dalam setiap tindakan yang diambil.

Waktu pemulihan usus buntu, biasanya berlangsung selama 4-6 pekan. Namun, dalam jarak waktu berkisar 2 pekan operasi kedua dilaksanakan untuk membersihkan sisa operasi. (Tariani, 2021). Pihak dokter telah menjelaskan secara detail kepada keluarga pasien mengenai prosedur operasi. Namun dalam pelaksanaan operasi yang pertama, terlihat bahwa keadaan usus pasien masih kotor sehingga perlu dijalani operasi ke dua. Pada saat menjalani operasi kedua, pasien sudah tidak terselamatkan.

## 2. Analisa Kasus Bioetik

Bioetik berasal dari kata *bios* yang artinya hidup dan *ethos* yang berarti adat atau norma. (Call *et al.*, 2004) Sebelum bioetika berkembang sudah ada etika medis. Etika medis merujuk pada relasi antara dokter dan pasien. Bioetika mencakup etika medis, tetapi bioetika bukanlah tambahan dari etika medis (Chandra, 2018).

Menurut Hudak dan Gallo (1997) bioetik merupakan etika yang bersangkutan dengan kehidupan dalam suatu lingkungan atau etika yang berhubungan dengan pendekatan asuhan kesehatan. Bioetik merupakan studi yang mengulik isu etika pelayanan kesehatan. Bioetik membahas mengenai etika yang berhubungan dengan asuhan kesehatan yang mempelajari isu etika dalam pelayanan kesehatan (Call *et al.*, 2004).

Secara umum, ada empat kaidah dasar bioetika seperti yang telah diuraikan oleh Beauchamp dan Childress (2001). Keempat kaidah tersebut diantaranya : (Afandi, 2017)

1. Respect for Autonomy atau bisa juga diartikan sebagai menghormati otonomi pasien ini terkait erat dengan dasar mengenai rasa hormat terhadap martabat manusia dengan segala karakteristik yang dimilikinya karena ia adalah seorang manusia yang pastinya memiliki nilai dan berhak untuk meminta.
2. Beneficence apabila diartikan berarti berbuat baik dan dalam bentuk yang umum, dasar-dasar Beneficence mempunyai tujuan untuk membantu orang lain melebihi kepentingan dan minat mereka sendiri.
3. Nonmaleficence atau bisa diartikan sebagai tidak merugikan orang lain, dengan tujuan untuk melindungi seseorang yang tidak mampu. Tidak diperbolehkan untuk menyakiti orang lain.
4. Justice apabila diartikan ke dalam Bahasa Indonesia berarti keadilan. Aristoteles mengemukakan bahwa justice lebih daripada kesamaan, seseorang dapat merasa tidak diperlakukan semestinya walaupun telah diperlakukan sama.

## PENUTUP

Malpraktik atau yang biasa disebut kelalaian medis biasanya disebabkan oleh kelalaian dokter dalam menangani pasien. Meskipun tindakan yang diambil tepat, pelaksanaan yang tidak tepat juga dapat mengancam nyawa pasien. Secara umum ada 4

prinsip bioetika yaitu beneficence, non maleficence, autonomy dan justice. Penggunaan kaidah dasar ini merupakan salah satu metode yang dapat digunakan dalam pengambilan keputusan yang etis. Dengan demikian, diharapkan hubungan pasien dan dokter akan berjalan dengan baik.

**Catatan:**

Kasus malpraktik sudah sering terjadi dari tahun ke tahun. Umumnya disebabkan oleh dokter yang salah dalam mendiagnosa, pemberian dosis obat yang salah, kecorohan dan sebagainya. Setidaknya dokter harus benar-benar memahami berbagai penyakit yang ada pada pasien, teliti dalam mendiagnosa dan melakukan penanganan terhadap suatu kasus. Dengan begitu, diharapkan kasus seperti ini dapat berkurang.

**REFERENSI**

- Afandi, D. (2017). Kaidah dasar bioetika dalam pengambilan keputusan klinis yang etis. *Majalah Kedokteran Andalas*, 40(2), 111. <https://doi.org/10.22338/mka.v40.i2.p111-121.2017>
- Call, P., Paper, F., Fakultas, T., Herdiyanti, D. A., Rosyida, H. L., Fadhilah, A., Azizah, M. N., Suci, S., Dewi, P., Ermawati, S., Kedokteran, F., Surakarta, U. M., & Pengajar, S. (2004). *Analisis bioetik dugaan kasus malpraktek dr. hon terhadap pasien operasi usus berlipat di rs kmc*. 225–231.
- Chandra, X. (2018). *Bahan Ajar Bioetika*. 53(9), 1689–1699.
- Fatriah, S., & Sampurna, B. (2017). Pembuktian Malpraktik. *Prosiding Pertemuan Ilmiah Tahunan Perhimpunan Dokter Forensik Indonesia 2017*, 276–281.
- Lewandowski, C. M. (2015). Tindakan Malpraktik Yang Dilakukan Oleh Dokter Terhadap Pasien Sebagai Pelanggaran Di Bidang Kesehatan. *The Effects of Brief Mindfulness Intervention on Acute Pain Experience: An Examination of Individual Difference*, 1, 72–83.
- Susanto, D. S. (2013). Tinjauan Malpraktek Medik Di Indonesia (Kaitan Tanggung Jawab Antara Teori Hukum Kedokteran Dan Praktek Kedokteran). *Jurnal Widya Medika*, 1(1), 58–68. <http://journal.wima.ac.id/index.php/JWM/article/view/842>
- Tariani, N. M. (2021). Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Anak Yang Mengalami Apendisitis Akut Di Igd Rsud Sanjiwani Gianyar Tahun 2021. *Diploma Thesis, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2021*, 6–26.
- Wiriadinata, W. (2014). Dokter, Pasien Dan Malpraktik. *Mimbar Hukum - Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada*, 26(1), 43. <https://doi.org/10.22146/jmh.16053>