



**TANGGUNG JAWAB PERDATA DOKTER DALAM MALPRAKTIK DITINJAU
DALAM PERSPEKTIF HUKUM ISLAM**

***DOCTOR'S CIVIL RESPONSIBILITY IN MALPRACTICE REVIEWED IN ISLAMIC LAW
PERSPECTIVE***

Suharna, Irsan

Sekolah Tinggi Agama Islam Darud Da'wah Wal Irsyad (STAI DDI) Mangkoso, Kab. Barru, Sulawesi Selatan

Jln. AG.H. Abdurrahman Ambo Dalle Nomor: 28 Mangkoso, Barru

suharnaismail@staisddimangkoso.ac.id

085288999462

Keywords :

Doctor, malpractice, Islamic law, civil liability

ABSTRACT

The purpose of this study is to determine the nature of the doctor's civil responsibility in malpractice and the sociological aspects of legal responsibility in medical malpractice.

This research is classified as descriptive qualitative. the researcher uses a sociological and syar'i approach, data is collected by quoting and analyzing using content analysis of literature or books that have relevance to the problems discussed and the opinions of jurists (Islamic jurists) then review and conclude.

The results of this study indicate that the nature of the doctor's responsibility in malpractice to his patients is very risky and the medical profession must have high accuracy in its services to its patients. High accuracy in the medical profession indicates that the medical profession is full of risks. So not infrequently a doctor is often considered to have committed a crime or negligence in his actions which is often called medical malpractice, the ignorance of the community in distinguishing between malpractice, accident and negligence in medical action.

The doctor-patient relationship is a legal relationship in a legal engagement. Legal engagement is a bond between two or more legal subjects to do something or not to do something or to give something article 1313 in conjunction with article 1234 burgerlijk wetboek in short BW which is called achievement. So based on the provisions of the law, there are three kinds of achievements, namely a legal obligation of one party to the other or vice versa the legal subject who makes the engagement. Reciprocal legal engagements always burden each other with obligations, in addition to giving birth to rights on each party. The obligation to provide achievements for one



party (the debtor) becomes the right to receive achievements on the other party (the creditor). And vice versa.

Kata kunci :

Dokter, Malpraktik, Hukum Islam, tanggung Jawab Perdata

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui hakekat tanggung jawab perdata dokter dalam malpraktik dan aspek sosiologis pertanggung jawaban hukum dalam malpraktik kedokteran.

Penelitian ini tergolong kualitatif deskriptif. peneliti menggunakan pendekatan sosiologis dan syar'i, data dikumpulkan dengan mengutip dan menganalisis dengan menggunakan analisis isi terhadap literatur atau buku-buku yang mempunyai relevansi dengan masalah yang dibahas serta pendapat para fukaha (ahli hukum Islam) kemudian mengulas dan menyimpulkannya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hakikat tanggung jawab dokter dalam malpraktik terhadap pasiennya sangatlah berisiko dan profesi kedokteran harus memiliki ketelitian tinggi dalam pelayannannya terhadap pasiennya. Ketelitian yang tinggi dalam profesi kedokteran di indikasikan bahwa profesi kedokteran penuh dengan resiko. Maka tidak jarang seorang dokter sering di anggap melakukan kejahatan atau kelalaian dalam tindakannya yang sering di sebut malpraktik medis ketidak tahuan masyarakat dalam membedakan mana tindakan malpraktik, kecelakaan dan kelalaian dalam tindakan medis.

Hubungan dokter dan pasien adalah hubungan hukum dalam perikatan hukum. Perikatan hukum adalah suatu ikatan antara dua atau lebih subjek hukum untuk melakukan suatu atau tidak melakukan sesuatu atau memberikan sesuatu pasal 1313 *juncto* pasal 1234 *burgerlijk wetboek* di singkat BW yang disebut prestasi. Jadi berdasarkan ketentuan undang-undang ada tiga macam prestasi adalah suatu kewajiban hukum pihak yang satu pada pihak yang lain atau sebaliknya subjek hukum yang membuat perikatan. Pada perikatan hukum timbal balik selalu saling membebani kewajiban antar pihak, di samping melahirkan hak pada masing-masing pihak. Kewajiban memberikan prestasi bagi sayu pihak (debitur) menjadi hak untuk menerima prestasi di pihak lainnya (kreditor). Demikian juga sebaliknya.

A. INTRODUCTION

Cukup banyak literatur yang tentang membicarakan malpraktik kedokteran, baik yang di tulis secara khusus maupun sepintas, dan di ketahui bahwa pengertian malpraktik kedokteran belum ada keseragaman pendapat. Keadaan tersebut apat di maklumi mengingat di samping belum adanya hukum normatif (berdasarkan UU) yang mengenai malpraktik kedokteran, juga karena latar belakang keahlian dan penggunaan sudut pandang yang berbeda dari setiap penulis. Ahli hukum sekalipun mempunyai beragam cara pandang terkait malpraktik kedokteran. Pandangan masing-masing ahli hukum juga di pengaruhi oleh disiplin ilmu hukum yang di milikinya. Dengan kata lain malpraktik kedokteran acap kali dipandang dari disiplin ilmu hukum saja. Selain itu,



penguasaan hukum yang tdk sama jugs menyebabkan perbedaan pandangan terhadap malapraktik kedokteran. Dari sudut harfiah istilah malapraktik atau *malpractice*, atau *malapraxis* artinya praktik yang buruk (*bad practice*) atau praktik jelek.¹

hal tidak mampu ia telah mengonsultasikan pasiennya kepada dokter lain yang memiliki keahlian khusus mengenai penyakit yang di derita pasiennya.

Harapan pasien dalam menerima pelayanan medik adalah kesembuhan sekecil mungkin adanya resiko atau efek samping. Namun, dokter adalah manusia biasa yang tidak luput dari human eror, apa lagi bekerja dalam kondisi sarana pelayanan medik yang tidak memadai, peralatan yang kurang, faktor lingkungan dan sebagainya.

Di sisi lain para dokter dituntut untuk melaksanakan kewajiban dan tugas profesinya dengan lebih hati-hati dan penuh tanggung jawab. Seorang dokter hendaknya dapat menegakkan diagnosis dengan benar sesuai dengan prosedur, memberikan terapi dan melakukan tindakan medik sesuai standar pelayanan medik, dan tindakan itu memang wajar dan di perlukan.

Di negara maju tiga besar. Dokter spesialis menjadi sasaran utama tuntutan ketidaklayakan dalam praktik, yaitu spesialis bedah (ortopedi, plastik dan paraf), spesialis anestesi, dan spesialis kebidanan dan penyakit kandungan.

Menurut keluarga korban malapraktik yang tergabung dalam Persaudaraan Korban Sistem Kesehatan (PKSK) dalam kurun 2 tahun (2004, 2005) terdapat 386 kasus dugaan malapraktik yang dilaporkan ke polisi, namun belum satupun dapat dituntaskan.²

Malapraktik kedokteran adalah istilah hukum (Kartono Muhammad),³

Dunia kedokteran yang dahulu seakan tidak terjangkau oleh hukum, dengan berkembangnya kesadaran masyarakat akan kebutuhannya tentang perlindungan hukum menjadikan dunia pengobatan bukan saja sebagai hubungan keperdataan, bahkan sering berkembang menjadi persoalan pidana. Malapraktik dilakukan secara sadar atau tidak, bisa terjadi pada berbagai profesi seperti Advokat, Akuntan dan Wartawan. Dalam pandangan masyarakat bahwa setiap praktik atau pekerjaan profesional dokter yang menimbulkan kerugian seolah-olah dokter telah bersalah, tanpa menilai bagaimana faktor subjektif (Batin) dokter yang memengaruhi perbuatan.

Pandangan malapraktik kedokteran yang di kaitkan pada faktor tanpa wewenang atau tanpa kompetensi, dapat di terima dari sudut hukum administrasi kedokteran. Kesalahan dokter karena

¹Hermin hadiati koeswadji, *Hukum Kedokteran* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1998), h. 123.

²M.Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan* (Cet.1; Jakarta: EGC,2008), h. 96.

³Oemar seno adj, *Profesi Dokter* (Jakarta: Erlangga, 1991), h. 167.



tidak memiliki surt izin praktik (SIP),⁴ Soerjono Soekanto dan Kartono Muhammad berpendapat bahwa belum ada parameter yang tegas tentang batas pelanggaran kode etik dan pelanggaran hukum. Belum adanya parameter yang tegas antara pelanggaran kode etik dan pelanggaran didalam perbuatan dokter terhadap pasien tersebut, menunjukkan adanya kebutuhan akan hukum yang betul-betul diterapkan dalam pemecahan masalah-masalah medik, yang hanya bisa diperoleh dengan berusaha memahami fenomena yang ada didalam profesi kedokteran.

Pemahaman yang tidak seragam mengenai masalah malapraktik kedokteran dari sudut hukum, keragaman pemahaman juga di sebabkan oleh belum adanya hukum mengenai malapraktik kedokteran sampai sekarang, hukum kedokteran di indonesia belum dapat di rumuskan secara mandiri, batasan-batasan tentang malapraktik kedokteran belum dapat di rumuskan sehingga mengenai isi, pengertian dan batasan-batasannya belum seragam bergantung pada sisi mana orang memandangnya.⁵

Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit, termasuk didalamnya pelayanan medis yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan penyembuhan. Dalam hubungan antara dokter dan pasien tersebut terjadi transaksi terapeutik artinya masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban. Dokter berkewajiban memberikan pelayanan medis yang sebaik-baiknya bagi pasien. Pelayanan media ini dapat berupa penegakan diagnosis dengan benar sesuai prosedur, pemberian terapi, melakukan tindakan medic sesuai standar pelayanan medik, serta memberikan tindakan wajar yang memang diperlukan untuk kesembuhan pasiennya. Adanya upaya maksimal yang dilakukan dokter ini adalah bertujuan agar pasien tersebut dapat memperoleh hak yang diharapkannya dari transaksi yaitu kesembuhan ataupun pemulihan kesehatannya. Namun adakalanya hasil yang dicapai tidak sesuai dengan harapan masing-masing pihak. Dokter tidak berhasil menyembuhkan pasien, adakalanya pasien menderita cacat atau bahkan sampai terjadi kematian dan tindakan dokterlah yang diduga sebagai penyebab kematian tersebut. Dalam hal terjadi peristiwa yang demikian inilah dokter sering kali di tuduh melakukan kelalaian yang pada umumnya dianggap sebagai malapraktik.

Dari penelusuran pustaka yang peneliti lakukan, peneliti menemukan karya M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir dalam bukunya *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan* membahas tentang masalah-masalah etik kedokteran yang bersingungan dengan peraturan perundangan yang berlaku seperti rasia kedokteran malapraktik medik.

⁴Indonesia, *Undang-Undang Tentang Praktik Kedokteran* UU No.29 tahun 2004, pasal 36.

⁵Crisdiono M. Achadiat, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman* (Jakarta: kedokteran, 2004), h. 21.



Adapun rumusan masalah adalah bagaimana pandangan hukum Islam terhadap malpraktik ? yang mana sejalan dengan tujuannya yaitu untuk menjelaskan bagaimana tanggapan hukum Islam terhadap terjadinya malpraktik.

B. RESEARCH METHOD

Metode penulisan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif. Kualitatif adalah suatu jenis penelitian yang mengambil sumber data dari buku-buku perpustakaan (*library research*). Secara definitif, *library research* adalah penelitian yang dilakukan di perpustakaan dan peneliti berhadapan dengan berbagai macam literatur sesuai tujuan dan masalah yang sedang dipertanyakan.⁶ Sedangkan deskriptif adalah menggambarkan apa adanya suatu tema yang akan dipaparkan.

C. RESULTS AND DISCUSSION

Malpraktik adalah suatu kesalahan praktik yang dilakukan para petugas kesehatan (dokter, perawat dan sebagainya) terhadap pasien yang mengakibatkan dampak buruk bagi pasien sehingga pasien dapat meninggal atau cacat pada tubuhnya. Para petugas kesehatan dituntut untuk membantu pasien agar pasien sembuh dengan cara mengobatinya. Namun, seorang dokter yang paling profesional pun bisa melakukan kesalahan dalam mengobati pasiennya. Dalam berbagai berita disebutkan bahwa para petugas kesehatan dapat dituntut jeratan hukum akibat kesalahannya dalam mengobati pasien.

Dalam pandangan syariat Islam, orang yang mengobati seseorang maka ia harus mengetahui dan memiliki ilmu kedokteran karena menyembuhkan orang bukan perkara mudah.

Jika seorang petugas kesehatan melakukan kesalahan karena tak mempunyai ilmu kedokteran maka sang petugas kesehatan tersebut harus mengganti rugi bagi sang pasien yang telah dirugikannya sebagai bentuk tanggung jawabnya.

Tugas menjadi seorang dokter atau perawat untuk mengobati penyakit bukan perkara mudah. Jika tak mempunyai ilmu kedokteran atau tak ahli di bidang kesehatan lalu tetap melakukan praktek dan terjadi kesalahan, maka dia berdosa dan harus bertanggung jawab.

Bila dokter atau petugas kesehatan melakukan kesalahan maka ia harus bertanggung jawab dengan membayar diyat (ganti rugi). Bila seorang dokter yang ahli mendapatkan izin dari sang pasien atau keluarga pasien lalu tak melakukan kesalahan dalam praktiknya dan kemudian terjadi kerusakan terhadap pasien maka sang dokter tak harus mengganti rugi karena ia telah melakukan praktek sesuai prosedur kesehatan. Meski tak harus bertanggung jawab tapi sang dokter yang telah

⁶Masyuridan M, Zainuddin, *Metodologi Penelitian* (Bandung: RefikaAditama, 2008), h. 50.



mendapat izin dari pasien atau wali pasien tak boleh mempermainkan pengobatan pada sang pasien.

Ada lima pembagian praktik kedokteran menurut Ibnu Qayyim al jauziyah yaitu: Dokter yang mahir melakukan praktek sesuai standar dan tak melakukan kecerobohan, dokter yang bodoh dan tak melakukan kesalahan, dokter yang mahir dan mendapatkan izin kemudian melakukan kecerobohan, dokter yang mahir berijtihad memberikan suatu resep obat kemudian ia salah dalam ijtihadnya, dokter yang mahir melakukan pengobatan kepada anak kecil atau orang gila tanpa seizinnya tapi mendapat izin dari walinya.

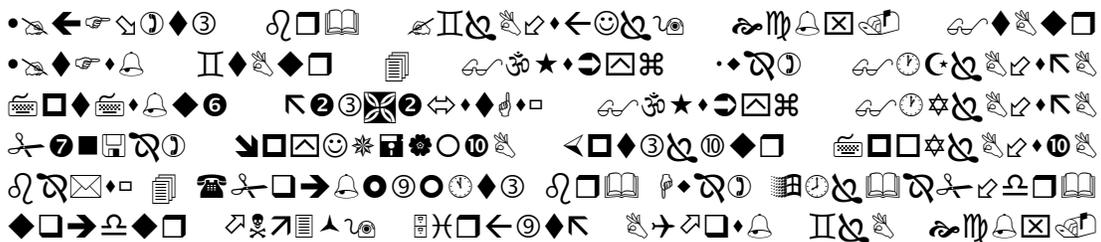
Dalam dunia kedokteran yang melakukan kesalahan dalam prakteknya (malpraktek) bisa dihukum dan dimasukkan ke dalam penjara agar masyarakat tak melakukan hal serupa. Hal ini dalam Islam disebut Ta'zir yaitu hukuman yang ditetapkan oleh pemerintah walau pun tak ada dalam syariat atau tak dijelaskan dalam syariat.

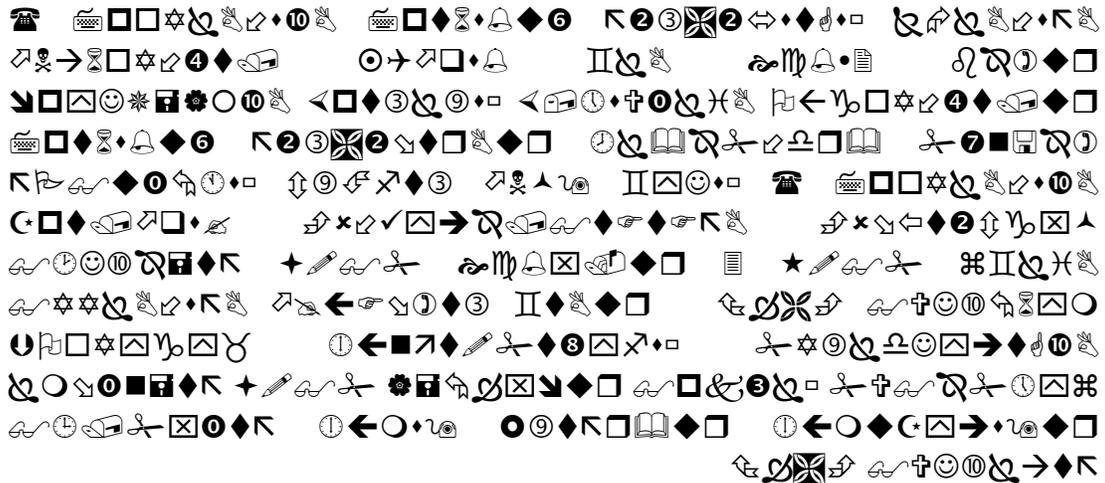
Seorang dokter atau petugas kesehatan harus mengetahui dan memiliki ilmu kedokteran agar sedikit mungkin tak melakukan kesalahan. Dan, dokter atau petugas kesehatan tak akan melakukan praktek kedokteran kecuali harus mendapat izin dari pasien atau wali pasien.

Rasulullah saw. telah menerangkan sistem yang seharusnya diberlakukan oleh seorang hakim dalam peradilannya, yaitu menggunakan Kitab Allah, sunnah Rasul-Nya, pendapat diri sendiri. Jadi kesimpulannya adalah apabila hakim memutuskan suatu masalah jalan yang ditempuh pertama kali adalah dengan menggunakan Kitab Allah, apabila hakim tidak mendapatkannya didalam Kitab Allah maka menggunakan sunnah Rasul-Nya dan apabila tidak mendapatkannya didalam sunnah Rasulul-Nya maka dapat dengan pendapatnya sendiri.

Seorang hakim diwajibkan untuk berlaku sama antara kedua pihak yang bersengketa dalam lima hal yaitu: kesamaan memasuki peradilan, kesamaan duduk bagi keduanya, kesamaan penerimaan keduanya, kesamaan mendengarkan antara keduanya, kesamaan menghukumi kepada keduanya.

Apabila ditelusuri hukuman yang berlaku dalam sejarah kehidupan hukum umat manusia, hal ini tercantum di dalam QS AnNisaa'4: 92-93:





Terjemahnya:

Dan tidak layak bagi seorang mukmin membunuh seorang mukmin (yang lain), kecuali karena tersalah (tidak sengaja), dan Barangsiapa membunuh seorang mukmin karena tersalah (hendaklah) ia memerdekakan seorang hamba sahaya yang beriman serta membayar diat yang diserahkan kepada keluarganya (si terbunuh itu), kecuali jika mereka (keluarga terbunuh) bersedekah. jika ia (si terbunuh) dari kaum (kafir) yang ada Perjanjian (damai) antara mereka dengan kamu, Maka (hendaklah si pembunuh) membayar diat yang diserahkan kepada keluarganya (si terbunuh) serta memerdekakan hamba sahaya yang beriman. Barangsiapa yang tidak memperolehnya, Maka hendaklah ia (si pembunuh) berpuasa dua bulan berturut-turut untuk penerimaan taubat dari pada Allah. dan adalah Allah Maha mengetahui lagi Maha Bijaksana. Dan barangsiapa yang membunuh seorang mukmin dengan sengaja Maka balasannya ialah Jahannam, kekal ia di dalamnya dan Allah murka kepadanya, dan mengutukinya serta menyediakan azab yang besar baginya.⁷

Teori kemutlakan adalah teori yang membenarkan adanya hukuman kepada pelaku tindak pidana baik yang bersifat kejahatan maupun yang bersifat pelanggaran. Adanya hukuman itu beraskan legalitas dan berdasarkan akibat dari tindak pidana.¹⁴ Teori ini apabila ditelusuri hukuman yang berlaku dalam sejarah kehidupan hukum umat manusia, hal ini tercantum di dalam QS AnNisaa’/4: 92.

Pembunuhan tidak disengaja adalah pembunuhan yang terjadi tanpa menyengaja perbuatan tersebut dan tanpa menyengaja orang tertentu atau tanpa ada niat untuk melakukan salah satunya.

⁷Al Quran dan Terjemahan, Yayasan Penyelenggara Penterjemah/Pentafsir Al Quran, Jakarta, 1971, h. 135-136.



Diantara bentuk-bentuknya yaitu: Pelaku tidak bermaksud memukul atau membunuh, Pada saat sedang tidur ia membalikkan tubuhnya ternyata menimpa orang lain sehingga menyebabkan kematiannya, membunuh seseorang yang diduga kafir di medan perang dan ternyata ia muslim.

Memukul seseorang karena bercanda, ternyata pukulan tersebut menyebabkan kematiannya. Bahwa diyat diwajibkan terhadap pembunuhan karena suatu kesalahan dan pembunuhan yang serupa dengan kesengajaan, serta dalam pembunuhan sengaja yang dilakukan oleh orang yang kehilangan salah satu syarat taklif, seperti pembunuhan yang dilakukan oleh anak kecil dan orang gila.

Mengenai pembunuhan yang dikenai diyat, fuqaha telah sepakat bahwa diyat tersebut dikenakan terhadap pembunuhan tersalah (tidak disengaja) dan pembunuhan sengaja yang dilakukan oleh selain orang mukallaf seperti orang gila dan anak-anak. Kadar diyat wanita muslimah yang merdeka adalah setengah diyat laki-laki muslim merdeka. Tidak ada perbedaan pendapat dikalangan ulama bahwa diyat dalam kasus pembunuhan tidak disengaja ditanggung oleh 'aqilah (keluarga pelaku).

Yang dimaksud 'aqilah disini adalah 'ashabah si pelaku yakni kerabat si pelaku dari pihak bapaknya, yaitu saudara-saudara laki-laki dan anak-anak laki-laki mereka, lalu para paman dan anak-anak laki-laki mereka, lantas para paman bapak dan anak-anak laki-laki mereka lalu para paman kakek dan anak-anak laki-laki mereka. Si pelaku ikut menanggung diyat bersama 'aqilah, sehingga menjadi salah seorang diantara mereka, karena dibebankannya kewajiban ini kepada mereka berasaskan solidaritas. Apabila diyat ditunaikan berupa unta, maka dalam kasus pembunuhan yang tidak disengaja, diyat tersebut dibagi menjadi tiga bagian yaitu : 20 ekor bintu makhadh (unta betina yang usianya memasuki tahun kedua), 20 ekor bintu labun (unta betina yang usianya memasuki tahun ketiga), 20 ekor jadza'ah (unta betina yang usianya memasuki tahun kelima).

Dalam masalah dr. Setianingrum seorang dokter yang karena kealpaannya menyebabkan pasien yang bernama ny. Rusmini apabila didalam hukum pidana Islam, hakim dapat memberi sanksi atau hukuman berupa diyat dan kafaarat. Karena akibat hukum yang bisa dikenakan pembunuhan tidak disengaja adalah diwajibkan diyat dan kafarat, hal ini diwajibkan bagi siapa yang membunuh orang Mukmin tanpa sengaja atau orang kafir mu'ahid (yang sedang dalam masa perjanjian damai).

Menurut kesepakatan para ahli fiqih, berdasarkan firman Allah dalam QS An-Nisa/4: 92. Yang artinya:

“Dan barang siapa membunuh seorang mukmin karena tersalah (hendaklah) ia memerdekakan seorang hamba sahaya yang beriman serta membayar diyat yang diserahkan



kepada keluarganya (si terbunuh), kecuali jika mereka (keluarga terbunuh) bersedekah. Jika ia (si terbunuh) dari kaum (kafir) yang ada perjanjian (damai) antara mereka dengan kamu, maka (hendaklah si pembunuh) membayar diyat yang diserahkan kepada keluarganya (si terbunuh) serta memmerdekakan hamba sahaya yang beriman.⁸

Kasus pembunuhan orang Islam didahulukan kaffaratnya daripada diyatnya, sedangkan dalam kasus pembunuhan orang kafir didahulukan diyat, karena seorang muslim memandang untuk lebih mendahulukan hak Allah daripada hak dirinya sendiri, sedangkan orang kafir berpendapat lebih mendahulukan hak dirinya sendiri daripada hak Allah.⁹

Agama Islam mengajarkan bahwa tuduhan harus dibuktikan. Demikian pula, tuduhan malparaktek harus diiringi dengan bukti, dan jika terbukti harus ada pertanggungjawaban dari pelakunya. Ini adalah salah satu wujud keadilan dan kemuliaan ajaran Islam. Jika tuduhan langsung diterima tanpa bukti, dokter dan paramedis terzhalmi, dan itu bisa membuat mereka meninggalkan profesi mereka, sehingga akhirnya membahayakan kehidupan umat manusia. Sebaliknya, jika tidak ada pertanggungjawaban atas tindakan malpraktek yang terbukti, pasien terzhalmi, dan para dokter bisa jadi berbuat seenak mereka.

Dalam dugaan malpraktik, seorang hakim bisa memakai bukti-bukti yang diakui oleh syariat yang pertama itu Iqrar (pengakuan) yaitu bukti yang paling kuat, karena merupakan persaksian atas diri sendiri, dan ia lebih mengetahuinya. Apalagi dalam hal yang membahayakan diri sendiri, biasanya pengakuan ini menunjukkan kejujuran. Yang kedua itu kesaksian (syahâdah). pertanggungjawaban berupa qishash dan ta'zîr, dibutuhkan kesaksian dua pria yang adil. Jika kesaksian akan mengakibatkan tanggung jawab materiil, seperti ganti rugi, dibolehkan kesaksian satu pria ditambah dua wanita. Adapun kesaksian dalam hal-hal yang tidak bisa disaksikan selain oleh wanita, seperti persalinan, dibolehkan persaksian empat wanita tanpa pria. Di samping memperhatikan jumlah dan kelayakan saksi, hendaknya hakim juga memperhatikan tidak memiliki tuhmah (kemungkinan mengalihkan tuduhan malpraktek dari dirinya). Yang ketiga catatan medis yaitu catatan yang dibuat oleh dokter dan paramedis, karena catatan tersebut dibuat agar bisa menjadi referensi saat dibutuhkan. Jika catatan ini valid, ia bisa menjadi bukti yang sah.

Adapun bentuk tanggung jawab malpraktik yang pertama, qishash, qishash ditegakkan jika terbukti bahwa dokter melakukan tindak malpraktik sengaja untuk menimbulkan bahaya (i'tida'), dengan membunuh pasien atau merusak anggota tubuhnya, dan memanfaatkan profesinya sebagai pembungkus tindak kriminal yang dilakukannya. Ketika memberi contoh tindak kriminal yang

⁸ Al Quran dan Terjemahan, Yayasan Penyelenggara Penterjemah/Pentafsir Al Quran, h. 135.

⁹ <http://library.walisongo.ac.id/digilib/files/disk1/87/jtptiain-gdl-wahyuanita-4350-1-skripsi-p.pdf>. Tanggal 02 Maret 2017.



mengakibatkan qishash. Yang kedua, Dhamân (tanggung jawab materil berupa ganti rugi atau diyat). Bentuk tanggung jawab ini berlaku untuk bentuk malpraktik seperti: pelaku malpraktik tidak memiliki keahlian, tapi pasien tidak mengetahuinya, dan tidak ada kesengajaan dalam menimbulkan bahaya. Pelaku memiliki keahlian, tapi menyalahi prinsip-prinsip ilmiah. Pelaku memiliki keahlian, mengikuti prinsip-prinsip ilmiah, tapi terjadi kesalahan tidak disengaja. Pelaku memiliki keahlian, mengikuti prinsip-prinsip ilmiah, tapi tidak mendapat izin dari pasien, wali pasien atau pemerintah, kecuali dalam keadaan darurat. Yang ketiga, Ta'zîr berupa hukuman penjara, cambuk, atau yang lain. Ta'zîr berlaku untuk dua bentuk malpraktek seperti: pelaku malpraktek tidak memiliki keahlian, tapi pasien tidak mengetahuinya, dan tidak ada kesengajaan dalam menimbulkan bahaya. Pelaku memiliki keahlian, tapi menyalahi prinsip-prinsip ilmiah.

Tanggung jawab dalam malpraktik bisa timbul karena seorang dokter melakukan kesalahan langsung, dan bisa juga karena menjadi penyebab terjadinya malpraktek secara tidak langsung. Misalnya, seorang dokter yang bertugas melakukan pemeriksaan awal sengaja merekomendasikan pasien untuk merujuk kepada dokter bedah yang tidak ahli, kemudian terjadi malpraktek. Dalam kasus ini, dokter bedah adalah pelaku langsung malpraktek, sedangkan dokter pemeriksa ikut menyebabkan malpraktek secara tidak langsung.

Jadi, dalam satu kasus malpraktik kadang hanya ada satu pihak yang bertanggung-jawab. Kadang juga ada pihak lain lain yang ikut bertanggung-jawab bersamanya. Karenanya, rumah sakit atau klinik juga bisa ikut bertanggung-jawab jika terbukti teledor dalam tanggung-jawab yang diemban, sehingga secara tidak langsung menyebabkan terjadinya malpraktek, misalnya mengetahui dokter yang dipekerjakan tidak ahli.¹⁰

Istilah malpraktik cukup terkenal dan banyak dibicarakan masyarakat umum, khususnya malpraktik dalam bidang kedokteran dalam transaksi terapeutik antara dokter dan pasien. Jika kita flashback beberapa tahun ke belakang, khususnya di Indonesia, anggapan banyak orang, dokter adalah profesional yang kurang bisa disentuh dengan hukum atas profesi yang dia lakukan. Hal ini berbeda seratus delapan puluh derajat saat sekarang banyak tuntutan hukum baik perdata, pidana maupun administratif yang diajukan pasien atau keluarga pasien kepada dokter karena kurang puas atas hasil perawatan atau pengobatan.

Yang masih perlu dikaji dan didiskusikan kembali adalah apakah sudah benar dasar penuntutan yang disampaikan kepada dokter atau rumah sakit dengan dasar dokter atau rumah sakit bersangkutan telah melakukan tindakan malpraktik jika kita tinjau dari kaca mata undang-

¹⁰<https://almanhaj.or.id/2836-malpraktek-menurut-syariat-islam.html>. Tanggal 02 Maret 2017.



undang hukum pidana, hukum perdata dan undang-undang praktik kedokteran, KODEKI serta standar profesi dokter dalam menjalankan profesinya.

Transaksi terapeutik dapat dijelaskan sebagai suatu bentuk perjanjian antara pasien dengan penyedia layanan dimana dasar dari perjanjian itu adalah usaha maksimal untuk penyembuhan pasien yang dilakukan dengan cermat dan hati-hati sehingga hubungan hukumnya disebut sebagai perikatan usaha/ikhtiar. Agar dapat berlaku dengan sah, transaksi tersebut harus memenuhi empat syarat, pertama: ada kata sepakat dari para pihak yang mengikatkan diri, kedua: kecakapan untuk membuat sesuatu, ketiga: mengenai suatu hal atau objek dan yang keempat: karena suatu causa yang sah. Transaksi atau perjanjian menurut hukum dengan transaksi yang berkaitan dengan terapeutik tidaklah sama. Pada hakikatnya transaksi terapeutik terkait dengan norma atau etika yang mengatur perilaku dokter dan oleh karena itu bersifat menjelaskan, merinci ataupun menegaskan berlakunya suatu kode etik yang bertujuan agar dapat memberikan perlindungan bagi dokter maupun pasien.

Hubungan antara transaksi terapeutik dengan perlindungan hak pasien dapat dilihat pada Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran di antaranya adalah hak mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis yang akan dilakukan, hak meminta penjelasan pendapat dokter, hak mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhan medis, hak menolak tindakan medis dan hak untuk mendapatkan rekam medis.

Kewajiban pasien dalam menerima pelayanan kedokteran antara lain memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya, mematuhi nasehat atau petunjuk dokter, mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan dan memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterimanya.

Kewajiban yang harus dilakukan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan adalah melaksanakan suatu tindakan sesuai dengan Standar Profesi Medik (SPM) yang pada hakikatnya terdiri dari beberapa unsur di antaranya bekerja dengan teliti, hati-hati dan seksama, sesuai dengan ukuran medik, sesuai dengan kemampuan rata-rata/sebanding dengan dokter dalam kategori keahlian medik yang sama, dalam keadaan yang sebanding dan dengan sarana dan upaya yang sebanding wajar dengan tujuan konkrit dari tindakan medik tersebut.

Perbedaan yang mendasar antara hukum pidana umum dengan hukum pidana medik yaitu: hukum pidana umum yang diperhatikan adalah akibat dari peristiwa hukumnya, hukum pidana medik yang diperhatikan adalah sebabnya. Jika akibat suatu perawatan medis hasil yang didapat tidak sesuai dengan yang diharapkan atau pasien mengalami kerugian maka belum tentu dokter yang merawat telah melakukan kesalahan. Harus diteliti terlebih dahulu apakah dalam melakukan perawatan tersebut dokter telah menerapkan tindakannya sesuai dengan standar profesi yang



dibenarkan oleh hukum dan nilai-nilai kode etik profesi sebagaimana yang tertuang dalam KODEKI. Karena menurut ilmu kedokteran/kesehatan merupakan paduan antara ilmu pengetahuan dan seni, tiga dikali tiga tidak harus sembilan, hal ini disebabkan banyak faktor yang mempengaruhi hasil yang ingin dicapai seperti: kondisi tubuh pasien, cara penanganannya, komplikasi dan banyak faktor yang lain termasuk tidak atau tersedianya peralatan kedokteran yang memadai. Sehingga tidak ada 2 kasus yang diselesaikan dengan hasil yang sama.

Risiko yang ditanggung pasien ada tiga macam, yaitu : kecelakaan, risiko tindakan medik (risk of treatment), dan kesalahan penilaian (error of judgement).

Menurut para pakar ilmu kedokteran, masalah hukum sekitar 80% berkisar pada penilaian atau penafsiran. Risiko dalam tindakan medik selalu ada dan jika dokter atau penyedia layanan kesehatan telah melakukan tindakan sesuai dengan standar profesi medik, dalam arti bekerja dengan teliti, hati-hati, penuh keseriusan dan juga ada informed consent (persetujuan) dari pasien maka risiko tersebut menjadi tanggungjawab pasien.

Dalam undang-undang hukum perdata disebutkan dalam hal tuntutan melanggar hukum harus terpenuhi syarat yaitu: adanya perbuatan (berbuat atau tidak berbuat), perbuatan itu melanggar hukum, ada kerugian yang ditanggung pasien, ada hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan, adanya unsur kesalahan atau kelalaian.

Dalam beberapa kasus yang diajukan ke pengadilan masih terdapat kesulitan dalam menentukan telah terjadi malpraktik atau tidak, karena dalam tatanan hukum Indonesia belum diatur mengenai standar profesi dokter sehingga hakim cenderung berpatokan pada hukum acara konvensional, sedangkan dokter merasa sebagai seorang profesional yang tidak mau disamakan dengan hukuman bagi pelaku kriminal biasa, misalnya: pencurian atau pembunuhan.¹¹

D. CONCLUSION

Tanggung jawab dokter dalam malpraktik sangatlah berisiko dan profesi kedokteran harus memiliki ketelitian tinggi dalam pelayannya terhadap pasiennya. Ketelitian yang tinggi dalam profesi kedokteran di indikasikan bahwa profesi kedokteran penuh dengan resiko. Maka tidak jarang seorang dokter sering di anggap melakukan kejahatan. Malpraktik digolongkan dalam profesi kedokteran karena mempunyai tujuan/niat yang baik namun malpraktik dalam dunia

¹¹<http://www.huajiehulan.com/2012/06/malpraktik-medis-dalam-pandangan-fiqih.html>.
Tanggal 02 Maret 2017.



kedokteran dan kesehatan sering di kaitkan dengan perbuatan kealpaan yang mengakibatkan kematian atau kelukaan., sebab berhubungan langsung dengan manusia sebagai objek serta berkaitan dengan kehidupan dan kematian manusia.Para fuqaha bersepakat bahwa apabila seorang tabib atau dokter lalai (culpa) dalam tindakannya, maka dia harus membayar diyat.

REFERENCES ← Bold 12pt spacing 1,15, Times New Roman.

Achadia Crisdiono M. *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*. Jakarta: kedokteran, 2004.

Adji, Oemar seno. *Profesi Dokter*. Jakarta: Erlangga, 1991.

Ahmdi Sofyan, *Malpraktik dan Resiko Medic dalam Kajian Hukum Pidana*. Cet. 1; Jakarta: Prestasi Pustaka, 2005.

Chazawi Adami. *Malapraktik Kedokteran*. Cet. 1; jakarta: Sinar Grafika, 2016.

Djojodirdjo, Maoegni. *Perbuatan Melawan hukum*. Jakarta: Pradnya Paramita, 1979.

Hanafiah, M.Jusuf Hanafiah dan Amir Amri. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Cet. 1; Jakarta: EGC,2008.

Harahap, M.Yahya. *Hukum Acara Perdata*. Jakarta: Sinar Grafika, 2005.