



PELANGGARAN HUKUM DALAM PELAYANAN KESEHATAN YANG DAPAT MENIMBULKAN SENGKETA MEDIK

VIOLATIONS OF LAW IN HEALTH SERVICES THAT MAY LEAD TO MEDICAL DISPUTES

Raimundus Uhe Hurint¹, Hudi Yusuf²

¹Fakultas Hukum Universitas Bung Karno, Email : raymundus_89@yahoo.co.id

²Fakultas Hukum Universitas Bung Karno, Email : hoedydjoesoef@gmail.com

Abstract

Ensuring patient safety is of paramount importance for doctors in carrying out their professional responsibilities (aegroti salus lex suprema), because this is in line with the Hippocratic Oath, which mandates the provision of medical care for those who are sick. In his work Epidemics, Hippocrates emphasized the role of stating the past, diagnosing the present, and predicting the future. In relation to illness, it is advisable to cultivate two habits: providing assistance and adhering to the principle of "primum non nocere" (do no harm), which continues to be a fundamental guiding principle for medical practitioners. In addition, every individual has the right to access health services. Therefore, it is the responsibility of society, especially the medical profession, to provide health services to those who are sick. The act of treating sick people is called "Fardhu Kifayah" in the context of health services. It should be noted that if another doctor has carried out the same duties, then these obligations become null and void.

Keywords: *Law Violations in Health Services*

Abstrak

Memastikan keselamatan pasien merupakan hal yang sangat penting bagi dokter dalam melaksanakan tanggung jawab profesional mereka (aegroti salus lex suprema), karena hal ini sejalan dengan Sumpah Hipokrates, yang mengamanatkan penyediaan perawatan medis bagi mereka yang sakit. Dalam karyanya Epidemics, Hippocrates menegaskan peran menyatakan masa lalu, mendiagnosis masa kini, dan meramalkan masa depan. Sehubungan dengan penyakit, disarankan untuk menumbuhkan dua kebiasaan: memberikan bantuan dan berpegang pada prinsip "primum non nocere" (tidak membahayakan), yang terus menjadi prinsip pedoman mendasar bagi praktisi medis. Selain itu, setiap individu berhak mengakses layanan kesehatan. Oleh karena itu, merupakan tanggung jawab masyarakat, khususnya profesi medis, untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada mereka yang sakit. Tindakan mengobati orang sakit disebut dengan "Fardhu Kifayah" dalam konteks pelayanan kesehatan. Perlu diperhatikan bahwa apabila dokter lain telah melakukan tugas yang sama, maka kewajiban tersebut menjadi batal demi hukum ((Catherin, 2021).

Kata kunci: *Pelanggaran Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan*

PENDAHULUAN

Praktik medis mengacu pada pemberian perawatan medis yang dipersonalisasi oleh dokter kepada pasien. Tindakan mencari pelayanan medis dari dokter menimbulkan hubungan hukum antara dokter dan pasien, kadang-kadang disebut sebagai transaksi terapeutik. Jenis hubungan



hukum yang tidak menjamin kesembuhan atau kematian disebut *inspanningsverbintenis*, yang membedakannya dengan hubungan hukum yang sering dijumpai dalam perjanjian-perjanjian umum yang menjamin suatu hasil tertentu (*riskikoverbentenis/resultaatsverbentenis*)(Veronica, 2024).

Perkumpulan hukum khusus ini mensyaratkan adanya hak dan kewajiban antara praktisi medis dan mereka yang mencari perawatan medis, sehingga membentuk tugas hukum tersendiri. Prestasi dokter mengacu pada tindakan melakukan atau tidak menjalankan tugas, khususnya dalam rangka perawatan medis, dengan tujuan utama menjaga kesejahteraan pasien. Kewajiban ini merupakan syarat hukum mendasar yang dituangkan dalam perjanjian dokter-pasien atau kontrak terapeutik, sebagaimana diatur dalam Pasal 39 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Praktik Kedokteran. Pasal 39 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 mengatur bahwa praktik kedokteran adalah yang dilakukan berdasarkan kesepakatan bersama antara dokter atau dokter gigi dengan pasien, dengan tujuan untuk memelihara kesehatan, mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, mengobati penyakit, dan memulihkan kesehatan.

Dokter mempunyai kedudukan profesional dalam bidang kesehatan, berperan aktif dalam pemberian pelayanan kesehatan, sedangkan pasien berperan sebagai penerima manfaat. Perawatan medis yang diterimanya dievaluasi berdasarkan penampilan dan kualitasnya. Peran dokter lebih dari sekedar pelayanan atau pertolongan, karena ia juga menjalankan profesi yang diatur oleh kode etik profesi. Peran pasien yang sebelumnya ditandai dengan ketergantungannya pada dokter untuk memilih prosedur penyembuhan (pengobatan), kini telah berkembang menjadi partisipan yang setara dengan dokter. Profesional medis mempunyai wewenang untuk mengabaikan perspektif pasien ketika membuat keputusan mengenai modalitas pengobatan, seperti menilai perlunya intervensi bedah.

Di samping itu, kenyataan menunjukkan bahwa kemajuan teknologi dan semakin kritisnya masyarakat terhadap pelayanan medis yang diterimanya menyebabkan semakin mengecilnya kesenjangan pengetahuan antara pasien dan dokter serta makin terbukanya penilaian dan kritik. Dokter maupun pasien mempunyai hak dan kewajiban yang dilindungi oleh undang-undang, sehingga kedudukannya seimbang. Bagi dokter, kewajiban perlakuan medis secara umum harus sesuai dengan standar umum kedokteran atau standar profesi medis dan standar operasional, sehingga pelanggaran terhadap profesi dan standar prosedur ini menjadi salah satu syarat terjadinya malapraktik kedokteran.(Komalawati, 2022)

Kedudukan pasien yang semula hanya sebagai pihak bergantung kepada dokter dalam menentukan cara penyembuhan (terapi) kini berubah menjadi pihak yang sederajat dengan dokter. Dokter tidak boleh lagi mengabaikan pertimbangan pendapat pasien dalam memilih cara pengobatan, termasuk untuk menentukan perlunya tindakan operasi atau tidak. Meskipun demikian, pelaksanaan kewajiban hukum dokter selalu dibayangi adanya risiko, baik bagi pasien maupun dokter. Bagi pasien maka pelayanan dokter dapat membawa/menimbulkan kerugian kesehatan atau bahkan nyawanya, sedangkan bagi dokter pertanggungjawaban dapat berupa sanksi



mulai dari yang ringan sampai berat, yang bersifat moral kemasyarakatan sampai pada aspek hukum. Tanggung jawab hukum yang dimaksud yaitu tanggung jawab hukum dokter, khususnya dalam hubungan hukum yang ditimbulkan selama menjalankan profesinya. Kenyataan ini menunjukkan bahwa tanggung jawab hukum pada umumnya semata-mata dikaitkan dengan kesalahan dalam menjalankan profesi atau terhadap akibatnya, sehingga dokter harus bertanggung gugat. Akan tetapi, di sisi lain tidak dipenuhinya kewajiban pasien dalam hubungan ini (misalnya tidak patuh pada petunjuk/nasihat dokter, tidak memberikan keterangan yang tidak benar tentang penyakitnya akan mempengaruhi diagnosis maupun terapi dokter dalam perlakuan medis. Walaupun pada dasarnya hubungan pasien–dokter adalah hubungan hukum perdata, namun tidak menutup kemungkinan pelayanan medis dokter di luar standar profesi dapat dikategorikan/masuk dalam ranah hukum pidana dan hukum administratif (Novianto, 2017).

METODE PENELITIAN

Perbuatan dalam pelayanan atau perlakuan medis dokter yang dapat dipersalahkan pada pembuatnya harus mengandung sifat melawan hukum. Sifat melawan hukum yang timbul disebabkan oleh beberapa kemungkinan antara lain: (1) dilanggarnya standar profesi kedokteran; (2) dilanggarnya standar prosedur operasional; (3) dilanggarnya hukum, misalnya praktik tanpa STR atau SIP; (4) dilanggarnya kode etik kedokteran; (5) dilanggarnya prinsip-prinsip umum kedokteran; (6) dilanggarnya kesusilaan umum; (7) terapi tidak sesuai dengan kebutuhan medis pasien dan (8) terapi tidak sesuai dengan informed consent dan sebagainya. Oleh karena itu, dalam peristiwa malapraktik kedokteran apakah adanya/timbulnya kerugian itu disebabkan akibat wanprestasi dokter atau perbuatan melawan hukum akan sangat tergantung pada alasan gugatan/tuntutan yang diajukan oleh pasien. Hal ini disebabkan karena pada intinya akibat yang ditimbulkan akan sampai pada satu titik yaitu adanya penyimpangan pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter dalam praktik kedokteran.(Novianto, 2017)

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas maka makalah ini akan membahas mengenai substansi **Pelanggaran Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan Yang Dapat Menimbulkan Sengketa Medik.**

1. Bagaimana aturan hukum mengenai pelanggaran medik menurut ketentuan hukum etika profesi kedokteran?
2. Bagaimana hukum pidana mengatur mengenai pelanggaran medik?

PEMBAHASAN

1. Aturan Hukum Mengenai Pelanggaran Medik Menurut Ketentuan Hukum Etika Profesi Kedokteran

Dalam kosa kata Inggris terdapat 2 (dua) istilah yakni *conflict* dan *dispute*, yang keduanya mengandung pengertian tentang adanya perbedaan kepentingan di antara kedua belah pihak atau lebih, tetapi keduanya dapat dibedakan. *Conflict* sudah diterjemahkan ke dalam bahasa



Indonesia yaitu konflik, sedangkan dispute dapat diterjemahkan dengan arti sengketa. Konflik adalah sebuah situasi di mana dua belah pihak atau lebih dihadapkan pada perbedaan kepentingan, tetapi tidak dapat berkembang menjadi sebuah sengketa apabila pihak yang merasa dirugikan hanya memendam perasaan tidak puas dalam hati. Konflik berkembang atau berubah menjadi sengketa apabila pihak yang merasa dirugikan telah menyatakan rasa tidak puas, baik secara langsung kepada pihak yang dianggap merugikan atau kepada pihak lain. Hal ini berarti bahwa sengketa merupakan kelanjutan dari konflik yang tidak dapat terselesaikan. (Yusuf Shofie, 2003)

Pengertian sengketa dalam kamus bahasa Indonesia, berarti pertentangan atau konflik. Konflik berarti adanya oposisi atau pertentangan antara orang-orang, kelompok-kelompok, atau organisasi-organisasi terhadap satu objek permasalahan. sengketa adalah pertentangan atau konflik yang terjadi antara individu-individu atau kelompok-kelompok yang mempunyai hubungan atau kepentingan yang sama atas suatu objek kepemilikan yang menimbulkan akibat hukum satu dengan lain. Sengketa didefinisikan sebagai sesuatu yang menyebabkan (1) perbedaan pendapat; pertengkaran; perbantahan; perkara kecil dapat juga menimbulkan perkara besar; (2) pertikaian; perselisihan; (3) perkara (di pengadilan) tidak ada yang tidak dapat diselesaikan. Sebuah konflik berubah atau berkembang menjadi sebuah sengketa jika pihak atau para pihak yang merasa dirugikan tersebut telah menyatakan rasa tidak puasnya atau keprihatinannya secara langsung kepada pihak yang dianggap sebagai penyebab kerugian atau kepada pihak lain. Ini berarti sengketa merupakan kelanjutan dari konflik. Sebuah konflik akan berubah menjadi sengketa jika konflik tersebut tidak dapat diselesaikan oleh para pihak. Ada dua hal dapat terjadi dalam kehidupan sehari-hari, yang pertama adalah konflik (conflict) hanya disadari oleh pihak yang bertikai dan sengketa (*dispute*) adalah perselisihan yang terjadi lama dan mengemuka dan melibatkan/disadari pihak lain adanya suatu masalah (Taqir Rahmai, 2010). *Medical* kata sifat yang berarti, yang berhubungan dengan pengobatan; medis. Sengketa medik baru timbul ketika adanya tuntutan ke rumah sakit, pengaduan ke polisi, atau gugatan ke pengadilan. Sengketa medik berawal dari adanya perasaan tidak puas dari pihak pasien karena adanya pihak dokter yang tidak memenuhi prestasi sebagaimana dijanjikan, sehingga pasien atau keluarganya mencari sebab ketidakpuasan tersebut. Penyebab terjadinya sengketa antara dokter dan pasien adalah jika timbul ketidakpuasan pasien terhadap dokter dalam melaksanakan upaya pengobatan atau melaksanakan tindakan medik (John M. Echols dan Hasan Shadily, 1997). Sengketa medis dalam praktik seringkali merupakan jalinan permasalahan etika profesi, disiplin profesi maupun hukum pada umumnya. Secara kebetulan baik pasien/masyarakat, dokter/rumah sakit sadar atau tidak, sering mencampuradukkan antara ketiganya. Hal ini ada kemungkinan akibat ketidaktahuan praktis itu sendiri atau memang karena cara kerja mereka menginginkan serba praktis, dan lagi pula memang bukan tugas mereka untuk memilah secara akademis apakah kasus tersebut pelanggaran etika murni, disiplin profesi, hukum administrasi, hukum perdata, atau pun hukum pidana. Maka dari uraian ini jelaslah bahwa sengketa medik adalah sebuah konflik yang berhubungan dengan lingkup medik khususnya rumah sakit. Artinya terjadi perselisihan antara pihak rumah sakit dengan konsumennya yaitu pasien.



Etika berasal dari bahasa Yunani yaitu *ethos*, yang mengandung arti “yang baik, yang layak” . Ini merupakan norma-norma, nilai-nilai atau pola tingkah laku kelompok profesi tertentu dalam memberikan pelayanan jasa kepada masyarakat.⁷⁷ Etika atau *ethic* berasal dari kata dalam bahasa Yunani “*ethikes*” yang berarti moral, dan “*ethos*” yang berarti tabiat, karakter atau perilaku dalam suatu kelompok manusia atau manusia perorangan. Oleh karena itu, *ethic* merupakan cabang dari filsafat di mana manusia berusaha untuk mengevaluasi dan memutuskan melalui sarana tertentu tindakan-tindakan moral atau teori-teori umum tentang tingkah laku.(Hermien, 1997)

Kode etik kedokteran yang dibuat sebagai pedoman bagi profesi kedokteran merupakan pedoman perilaku etika yang mengikat para dokter maupun dokter gigi dalam menjalankan profesinya yang berhubungan dengan pasien, maupun hubungan sesama rekan sejawatnya dan sekaligus terhadap dirinya sendiri. Profesi berasal dari *profession* dirumuskan sebagai: *the wrong profession refers to a group of men pursuing learned art a common calling in the spirit of a public service, no less a public service because it may incidentally be a means of livelihood*”(Koeswadji, 1998). Dalam praktik kedokteran terdapat aspek etik dan aspek hukum yang sangat luas, yang sering tumpang tindih pada suatu issue tertentu, dan bahkan aspek etik seringkali tidak dapat dipisahkan dari aspek hukumnya. Hal ini disebabkan banyak norma etik yang telah diangkat menjadi norma hukum atau sebaliknya norma hukum yang mengandung nilai-nilai etika.

Pelanggaran terhadap terhadap ketentuan Kode Etik Kedokteran ada yang merupakan pelanggaran etik semata-mata, tetapi ada juga merupakan pelanggaran etik dan sekaligus pelanggaran hukum yang dikenal dengan istilah pelanggaran etikologal. Lebih lanjut bentuk-bentuk pelanggaran etik kedokteran adalah sebagai berikut:

1. Pelanggaran etik murni: (1) Menarik imbalan yang tidak wajar atau menarik imbalan jasa dari keluarga sejawat dokter dan dokter gigi; (2) Mengambil alih pasien tanpa persetujuan sejawatnya (melanggar Pasal 16 Kodeki); (3) Memuji diri sendiri di hadapan pasien (melanggar Pasal 4 huruf a Kodeki); (4) Dokter mengabaikan kesehatannya sendiri (pelanggaran Pasal 17 Kodeki)
2. Terhadap pelanggaran etikolegal antara lain: (1) Pelayanan dokter di bawah standar; (2) Menerbitkan surat keterangan palsu (melanggar Pasal 7 Kodeki sekaligus Pasal 267 KUHP); (3) Membuka rahasia jabatan atau pekerjaan dokter (melanggar Pasal 13 Kodeki dan Pasal 322 KUHP); (4) Tidak pernah mengikuti pendidikan dan pelatihan dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; (5) Abortus provokatus; (6) Pelecehan seksual (7) Tidak mau melakukan pertolongan darurat kepada orang yang menderita (melanggar Pasal 14 Kodeki dan Pasal 304 KUHP).

Konflik etika legal di antara tenaga kesehatan, termasuk dokter di RS yang pada gilirannya akan memicu sengketa medis relevan karena di masa kini dan di masa depan akan semakin berkembang kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan seiring dengan kemajuan masyarakat yang ditandai semakin tingginya tingkat pendidikan serta kesejahteraan masyarakat. Beberapa praktik pelanggaran bidang etik terjadi namun secara hukum sulit dibuktikan karena belum adanya aturan hukum yang tertulis yang memadai misalnya(Biden,2024):



1. Penggunaan berlebihan alat canggih kedokteran di rumah sakit untuk pengembalian kredit bank;
2. Pengobatan ala kadarnya pada pasien tidak mampu atau penolakan pasien dengan pelbagai alasan;
3. Perpanjangan length of stay pasien VIP untuk penambahan penghasilan RS, termasuk perluasan indikasi medik/perawatan dengan cara menakuti/membodohi pasien;
4. Pelaksanaan futilisasi meduis (kesia-siaan medis) bagi penyakit yang tidak bisa disembuhkan;
5. Pengalihan atau pemaksaan halus untuk pindah pasien tidak mampu dari RS dalam keadaan belum stabil ke RS lain (patient dumping);
6. Pemimpongan pasien tidak mampu;
7. Mempersulit atau tidak menerima pasien “sakit berat yang hampir mati” (terminal patient) demi mencegah kesan nama buruk penanganan pasien (menekan angka kematian) RS;
8. Menahan-nahan pasien walaupun tidak jelas diagnosis nya (tidak merujuk ke fasilitas lebih tinggi hanya untuk kepentingan penghasilan dokter/RS);
9. Tidak melaksanakan doktrin informed consent secara tulus ikhlas;
10. Tidak melaksanakan ketentuan rekam medis secara lege artis;
11. Dikotomi atau splitting (mengirim pasien atau melakukan tindakan medik dengan imbalan komisi fasilitas/sponsor lain);
12. Menggunakan pengganti/asisten atau melindungi tenaga kesehatan lain yang tidak berhak/berwenang, yang sudah tua/cacat, yang sakit/adiksi atau berperilaku buruk;
13. Tidak mengungkapkan medical error teman sejawat;
14. Mempraktikkan suatu kontroversi medis seperti aborsi yang dikaitkan dengan paham pro choice dan pro life terkait dengan problem menstrual regulation life saving, kedaruratan, indikasi medis, otonomi pasien (izin suami, dan lain-lain);
15. Mempraktikkan dilema etis kemajuan teknologi medis seperti bayi tabung, single parent mother, bank sperma, sewa rahim, kloning, euthanasia, eugenetika, transplantasi organ, dan lain-lain.

Ketentuan pasal-pasal dalam Kode Etik Kedokteran (Kodeki) juga tertuang dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUH Pidana), sehingga berlaku sebagai hukum positif yang bersanksi hukum dan



mempunyai kekuatan memaksa. Pelanggaran etik tidak menimbulkan sanksi formal bagi dokter yang melanggar, di mana sanksi yang diberikan tergantung pada berat ringannya pelanggaran etik. Sanksi yang diberikan bersifat mendidik (sanksi administratif) dan menjadi upaya preventif pada pelanggaran yang sama, dapat berupa: teguran atau tuntunan lisan atau tertulis, penundaan gaji atau pangkat, penurunan gaji atau pangkat setingkat lebih rendah, dicabut izin praktik dokter untuk sementara, dan pada kasus-kasus pelanggaran etikolegal diberikan hukuman sesuai peraturan kepegawaian yang berlaku dan di proses ke pengadilan.

2. Analisis Terkait Hukum Pidana Mengatur Mengenai Pelanggaran Medik

Pada hakikatnya hubungan antara pasien dan dokter dianggap perdata. Namun jika seorang dokter memberikan pelayanan medis yang tidak memenuhi standar profesi, maka dapat dianggap pidana. Hal ini terjadi bila keinginan pribadi dokter (*dolus* atau *culpa*) dan kerugian yang diakibatkan oleh pengobatan yang menyimpang menjadi faktor terjadinya suatu kejahatan, seperti kematian (sebagaimana dimaksud dalam Pasal 359 KUHP) atau luka-luka (sebagaimana didefinisikan dalam Pasal 360 KUHP). Suatu perbuatan dapat digolongkan sebagai tindak pidana apabila memenuhi kriteria tindak pidana, antara lain merupakan perbuatan tercela (*actus reus*) dan dilakukan dengan keadaan batin yang salah (*mens rea*), yaitu karena kesengajaan (*intentional*), kecerobohan. (kecerobohan), atau kelalaian (*negligence*).

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dirumuskan dalam Pasal 75 sampai dengan Pasal 80, yaitu:

1. Tindak pidana praktik kedokteran tanpa Surat Tanda Registrasi (Pasal 75). Pada Pasal 75 ayat (1), ayat (2) dan ayat (3), terdapat tiga macam tindak pidana yang dilarang yaitu dokter atau dokter gigi warga negara Indonesia, tanpa memiliki surat registrasi (STR), dokter atau dokter gigi warga negara asing tanpa STR sementara dan dokter atau dokter gigi tanpa STR bersyarat. Tindak pidana dalam pasal ini bersumber dari pelanggaran kewajiban administrasi kedokteran yaitu bagi dokter atau dokter gigi warga negara Indonesia wajib memiliki STR yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (Pasal 29 ayat (1) dan (2));
2. Tindak pidana praktik kedokteran tanpa Surat Izin Praktik (Pasal 76); Perbuatan yang dilarang dalam pasal ini adalah dokter atau dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik (SIP). Perbuatan ini melanggar ketentuan Pasal 36 yang mewajibkan dokter atau dokter gigi untuk memiliki izin praktik sebelum melakukan praktik kedokteran, di mana kewajiban yang semula merupakan kewajiban administrasi yang kemudian diancam pidana;
3. Tindak pidana menggunakan identitas gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan



dokter yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik (Pasal 77). Perbuatan yang dilarang adalah menggunakan gelar yang memenuhi persyaratan bahwa gelar yang digunakan harus berupa gelar yang ada hubungannya dengan ilmu kedokteran dan si pelaku sebenarnya tidak memiliki gelar tersebut. Ketentuan dalam pasal ini ditujukan sebagai upaya preventif agar tidak terjadi penyalahgunaan cara-cara praktik kedokteran oleh orang-orang yang bukan ahli kedokteran, melindungi kepentingan hukum umum agar tidak menjadi korban dari perbuatan yang meniru praktik kedokteran oleh orang-orang yang tidak berwenang dan melindungi martabat dan kehormatan profesi kedokteran oleh orang-orang yang melakukan praktik kedokteran yang tidak berwenang;

4. Tindak pidana menggunakan alat, metode pelayanan kesehatan yang menimbulkan kesan dokter yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik (Pasal 78). Perbuatan yang dilarang dan diancam pidana adalah menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kesehatan oleh orang yang tidak berwenang dalam mengoperasikan alat dan metode pelayanan, sehingga dapat menimbulkan akibat fatal bagi pasien;
5. Tindak pidana dokter praktik yang tidak memasang papan nama, tidak membuat rekam medis, dan tidak berdasarkan standar profesi (Pasal 79). Tindak pidana dalam pasal ini memuat perbuatan-perbuatan yang dapat diancam pidana antara lain: dokter berpraktik yang tidak memasang papan nama, dokter berpraktik tidak membuat rekam medis, dokter memberikan pelayanan medis tidak sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan pasien, dokter yang tidak mampu memberikan pelayanan medis tidak merujuk ke dokter lain yang lebih ahli dan lebih mampu, dokter yang membuka rahasia dokter tentang pasiennya, dokter tidak menjalankan pertolongan darurat, dan dokter tidak menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran;
6. Tindak pidana mempekerjakan dokter tanpa surat Izin Praktik (Pasal 80). Perbuatan yang dilarang dalam pasal ini adalah pimpinan sarana pelayanan kesehatan yang dengan sengaja mempekerjakan dokter yang tidak memiliki surat ijin praktik. Sifat melawan hukum dalam tindak pidana ini terletak pada keadaan di mana dokter yang tidak memiliki surat izin praktik (SIP).
7. Maka jelaslah bahwa di antara enam jenis tindak pidana tersebut dapat disimpulkan bahwa Pasal 75, Pasal 76, Pasal 79 dan Pasal 80, pada dasarnya bermula pada pelanggaran hukum administrasi kedokteran, yang diberi ancaman pidana. Jadi, sifat melawan hukum perbuatan tersebut terletak pada pelanggaran hukum administrasi. Meskipun dalam putusan Mahkamah Konstitusi menyatakan bahwa Pasal 75 ayat (1) dan Pasal 76 sepanjang mengenai kata-kata “kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau“, serta Pasal 79 huruf c sepanjang mengenai kata-kata “atau huruf e“, dinyatakan bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat.

KESIMPULAN

Pelanggaran terhadap ketentuan Kode Etik Kedokteran ada yang merupakan pelanggaran etik semata-mata, tetapi ada juga merupakan pelanggaran etik dan sekaligus



pelanggaran hukum yang dikenal dengan istilah pelanggaran etikologal. Lebih lanjut bentuk-bentuk pelanggaran etik kedokteran adalah sebagai berikut:

1. Pelanggaran etik murni: (1) Menarik imbalan yang tidak wajar atau menarik imbalan jasa dari keluarga sejawat dokter dan dokter gigi; (2) Mengambil alih pasien tanpa persetujuan sejawatnya (melanggar Pasal 16 Kodeki); (3) Memuji diri sendiri di hadapan pasien (melanggar Pasal 4 huruf a Kodeki); (4) Dokter mengabaikan kesehatannya sendiri (pelanggaran Pasal 17 Kodeki)
2. Terhadap pelanggaran etikolegal antara lain: (1) Pelayanan dokter di bawah standar; (2) Menerbitkan surat keterangan palsu (melanggar Pasal 7 Kodeki sekaligus Pasal 267 KUHP); (3) Membuka rahasia jabatan atau pekerjaan dokter (melanggar Pasal 13 Kodeki dan Pasal 322 KUHP); (4) Tidak pernah mengikuti pendidikan dan pelatihan dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; (5) Abortus provokatus; (6) Pelecehan seksual (7) Tidak mau melakukan pertolongan darurat kepada orang yang menderita (melanggar Pasal 14 Kodeki dan Pasal 304 KUHP).

Konflik etika legal di antara tenaga kesehatan, termasuk dokter di RS yang pada gilirannya akan memicu sengketa medis relevan karena di masa kini dan di masa depan akan semakin berkembang kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan seiring dengan kemajuan masyarakat yang ditandai semakin tingginya tingkat pendidikan serta kesejahteraan masyarakat. Beberapa praktik pelanggaran bidang etik terjadi namun secara hukum sulit dibuktikan karena belum adanya aturan hukum yang tertulis yang memadai sehingga proses dalam pelayanan kesehatan sengketa medis dapat melalui lembaga profesi dan non profesi.

DAFTAR PUSTAKA :

- Achmad Biben, 2004, *Peranan MKEK Dalam Konflik Etika Mediko Legal Di Rumah Sakit*, Jurnal Hukum Bisnis, Volume 23, Nomor 2
- Azwar, 2002, *Sang Dokter*, Megapoin, Bekasi
- Catherine Tay Swee Kian, 2001, *Medical Negligence Get the Law on Your Side*, Singapore, Time Books International, hal. 28.
- Hermien Hadiati Koeswadji, 1998, *Hukum Kedokteran (Studi tentang Hubungan Hukum Pasien dan Dokter)*, Bandung
- Hermin Hadiati Koeswadji, 1998, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Citra Aditya Bakti, Bandung
- John M. Echols dan Hasan Shadily, 1997, *Kamus Inggris –Indonesia*, Jakarta, Gramedia, Cet XXIV
- Takdir Rahmadi, 2010, *Mediasi Penyelesaian Sengketa Melalui Pendekatan Mufakat*, Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Veronica Komalawati, 2002, *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik Persetujuan dalam Hubungan Dokter dan Pasien) Suatu Tinjauan Yuridi*, Citra Aditya Bakti, Bandung
- Veronica, 2004, *Aspek Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan, Suatu Kajian*, Jurnal Hukum Bisnis, Volume 23 No. 2, Jakarta



Widodo Tresno Novianto, 2017, *Sengketa Medik Pergulatan dalam Menentukan Unsur Kelalaian Medik*, UNS Press, Jawa Tengah

Yusuf Shofie, 2003, *Penyelesaian Sengketa Konsumen Menurut UUPK Teori & Praktik Penegakkan Hukum*, Citra Adytia Bakti, Bandung