



TUNTUTAN PIDANA TERHADAP DOKTER TERKAIT DUGAAN MALPRAKTIK MEDIK

*CRIMINAL ACTIONS AGAINST DOCTORS RELATED TO ALLEGED MEDICAL
MALPRACTICE*

Artikel Dikirim: 15-01-2022 Revisi: 21-01-2022 Diterima: 24-02-2022	Oleh : ¹ <i>Taufan Nugroho</i> , ² <i>Ellydar Chaidir</i> , ³ <i>M. Musa</i> , ⁴ <i>Surizki Febrianto</i> ¹ <i>Mahasiswa Program Pascasarjana Doktoral Ilmu Hukum Universitas Islam Riau</i> ^{2,3,4} <i>Dosen Program Pascasarjana Doktoral Ilmu Hukum Universitas Islam Riau</i> ¹ <i>ibr_nug@yahoo.co.id</i> , ² <i>ellydar@law.uir.ac.id</i> , ³ <i>musa@law.uir.ac.id</i> , ⁴ <i>surizkifebrianto@law.uir.ac.id</i>
---	--

Abstrak

Ketiadaan regulasi yang secara khusus mengatur masalah malpraktik medik membuat mimpi buruk menjadi ancaman nyata bagi profesi kedokteran di Indonesia. Dokter dapat terjerat dalam tuntutan pidana karena berbagai alasan termasuk tuduhan malpraktik medis. Tidak ada yang mempermasalahkan tuntutan pidana terhadap dokter dalam kasus aborsi ilegal atau perdagangan organ, tetapi tuntutan pidana terhadap dokter dalam kasus dugaan malpraktik medis telah menimbulkan kontroversi. Perlindungan kepentingan pasien lebih diutamakan daripada menghormati itikad baik dokter untuk membantu pasien. Kondisi ini menimbulkan ketakutan dan kekhawatiran di kalangan dokter tentang risiko tuntutan hukum/gugatan hukum. Di satu sisi ketakutan dan kekhawatiran di kalangan dokter mendorong para dokter untuk bekerja lebih hati-hati, namun di sisi lain mendorong profesi kedokteran untuk menerapkan apa yang disebut dengan *defensive medicine* yang akan berdampak buruk terhadap pelayanan kesehatan masyarakat. Rumusan masalah: Bagaimana tuntutan pidana terhadap dokter terkait dugaan malpraktik medik. Metode penelitian: Menggunakan pendekatan yuridis normatif bersifat deskriptif analitis dengan menggunakan data sekunder. Kesimpulan: Dampak tuntutan pidana terhadap dokter berdampak negatif baik secara hukum ataupun sosial di masyarakat, sehingga dokter melakukan praktik *defensive medicine* untuk menghindari resiko tuntutan pidana, akibatnya akan merugikan dalam melakukan



pelayanan kesehatan bagi masyarakat, karena hal tersebut dokter butuh perlindungan hukum dalam menjalankan tindakan medik.

Kata Kunci: Tuntutan Pidana, Malpraktik Medik,

Abstract

The absence of regulations that specifically regulate the problem of medical malpractice makes nightmares a real threat to the medical profession in Indonesia. Doctors can be ensnared in criminal prosecution for a variety of reasons including allegations of medical malpractice. No one has disputed criminal charges against doctors in cases of illegal abortion or organ trafficking, but criminal charges against doctors in cases of suspected medical malpractice have generated controversy. The protection of the patient's interests takes precedence over respecting the doctor's goodwill to help the patient. This condition creates fear and concern among doctors about the risk of lawsuits/lawsuits. On the one hand, fear and concern among doctors encourage doctors to work more carefully, but on the other hand it encourages the medical profession to apply what is called defensive medicine which will have a negative impact on public health services. Problem formulation: How are criminal charges against doctors related to alleged medical malpractice. Research method: Using a normative juridical approach is descriptive analytical using secondary data. Conclusion: The impact of criminal charges against doctors has a negative impact both legally and socially in society, so doctors practice defensive medicine to avoid the risk of criminal prosecution, the result will be detrimental in providing health services for the community, because of this doctors need legal protection in carrying out medical actions. Keywords: Criminal Prosecution, Medical Malpractice, entitled to legal protection.

Keywords: Legal protection, Doctor's Profession, Medical Crime

PENDAHULUAN

Dalam beberapa waktu belakangan ini, terlihat peningkatan dugaan kasus malpraktik dan kelalaian medik di Indonesia, terutama yang berkenaan dengan kesalahan penanganan dokter yang berdampak buruk terhadap pasiennya. Banyak kasus gugatan / tuntutan hukum baik pidana atau perdata yang diajukan pasien/konsumen pada tenaga medis, dokter atau rumah sakit yang menjadi dampak tindakan





malpraktik atau kelalaian medis (Sibarani, 2017). Akibat dari kesalahan diagnosa dokter, sehingga menimbulkan kesalahan terapi ataupun tindakan operasi pada pasien yang mengakibatkan kerugian pada korban berupa kerugian psikis ataupun fisik, karena hal inilah yang menjadi latar belakang munculnya gugatan-gugatan malpraktik (Ide, 2012).

Dalam menjalankan profesinya, dokter bisa saja melakukan suatu kesalahan ataupun kelalaian yang tidak diinginkannya. Akibat dari kesalahan ataupun kelalaian tersebut dapat mengakibatkan hal yang fatal bagi pasiennya baik berupa fisik maupun psikis, kejadian ini diistilahkan dengan malpraktik, dengan kejadian ini tentu merugikan pasien sebagai korban malpraktik.

Sejak tahun 2006 hingga 2012, tercatat ada 182 kasus kelalaian medik/malpraktek di seluruh Indonesia. Malpraktek ini terbukti dilakukan oleh dokter setelah melalui sidang yang dilakukan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Dari 182 kasus malpraktek di seluruh Indonesia itu, sebanyak 60 kasus dilakukan oleh dokter umum, 49 kasus dilakukan oleh dokter bedah, 33 kasus dilakukan oleh dokter kandungan, 16 kasus dilakukan oleh dokter spesialis anak, dan sisanya 10 kasus beragam. Sementara itu, berdasarkan data PB IDI, pengaduan dan gugatan hukum pada dokter di Indonesia terus bertambah setiap tahun. Tahun 2015, jumlah gugatan hukum pada dokter sebanyak 10 gugatan dan meningkat menjadi 30 gugatan pada tahun 2016, 38 gugatan pada tahun 2017, dan pada semester pertama tahun 2018 sudah mencapai 33 gugatan (Lubis, 2020).

Sebagai contoh yang dikenal dengan perkara pidana "kasus dokter Ayu dan dua rekannya". Berdasarkan paska putusan Mahkamah Agung Nomor: 365 K/PID/2012, dokter ayu dan dua rekannya dijatuhkan hukuman pidana 10 (sepuluh) bulan penjara, karena meninggal pasiennya akibat kegagalan operasi sesar. Sehingga membuat semua para Dokter mengalami kerisauan/ketakutan dalam melakukan tindakan medis yang akan dilakukan (Gresnews, 14 Juni 2021).

Malpraktik adalah suatu tindakan kelalaian atau suatu tindakan dengan standar operasional prosedur yang benar tetapi mengakibatkan kerugian bagi konsumen dalam hal ini adalah pasien dan hal ini dapat mengancam kesehatan dan keselamatan pasien. Malpraktik yang dilakukan oleh tenaga medis tentunya sangat merugikan pihak yang membutuhkan penanganan medis dan sangat mempengaruhi kualitas rumah sakit yang tentunya menjadi pusat dari segala tindakan medis (Lajar, 2020).





Profesionalisme tenaga medis yang menangani pasien sangat menentukan kinerja seorang tenaga medis di mata masyarakat luas, oleh karena itu diperlukan tenaga medis yang profesional dan berpengalaman dalam menangani pasien agar tidak ada kecurigaan malpraktik oleh masyarakat atau kesalahan dalam penanganan pasien sehingga merugikan pasien (Lajar, 2020).

Etika profesi sangat diperlukan ketika terjadi hubungan antara pasien-dokter, sebagai kewajiban untuk membuat batasan hubungan tersebut yang tertuang dalam prinsip prinsip moral seperti; *autonomy* (menghormati hak-hak pasien), *beneficence* (berorientasi kepada kebaikan pasien), *non maleficence* (tidak mencelakakan atau memperburuk keadaan pasien), dan *justice* (meniadakan diskriminasi). Sedangkan prinsip utamanya adalah *veracity* (kebenaran), *trustful* (kepercayaan), *information* (informasi), *fidelity* (kesetiaan), *privacy*, dan *confidentiality* (menjaga kerahasiaan) (Safitri, 2005). Peraturan hukum yang mengatur khusus masalah malpraktik medis di Indonesia belum ada, sehingga menjadikan ancaman para dokter yang bisa terjatuh dalam tuntutan pidana karena berbagai sebab, akibatnya berdampak buruk dalam bidang pelayanan kesehatan publik, sehingga dokter melakukan praktik *defensive medicine* (Susila, 2021).

PERMASALAHAN

Bagaimana tuntutan pidana terhadap dokter terkait dugaan malpraktik medik?

METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian. Dalam penelitian ini yang digunakan adalah penelitian hukum yuridis normatif dan bersifat deskriptif analisis
2. Sumber Data Dalam penelitian ini, data yang digunakan adalah data sekunder.
3. Metode Analisis Data. Analisis data menggunakan metode kualitatif
4. Proses Berfikir. Proses dalam menarik kesimpulan penelitian ini, menggunakan metode berpikir deduktif.





PEMBAHASAN

1. Ruang Lingkup Tuntutan Pidana Terhadap Dokter

Perkembangan di Indonesia saat ini jika dilihat dari kasus malpraktik yang dilakukan oleh tenaga medis sebagai pelaku yang melakukan pelanggaran dapat bersifat pidana, perdata dan administrasi, dengan demikian malpraktik dibagi menjadi tiga (3) golongan besar yaitu Malpraktik medik (*medical malpractice*), malpraktik etik (*Ethical malpractice*) dan malpraktik yuridik (*juridical malpractice*), dimana malpraktik yuridis dibagi menjadi tiga, yaitu: malpraktik perdata, malpraktik pidana dan malpraktik administrasi dimana masing-masing memiliki sifat yang sama dimana merugikan pihak lain dan melanggar standar operasional prosedur yang berlaku (Lajar, 2020). Ada beberapa faktor penyebab terjadinya malpraktik, seperti tidak sesuai standar profesi kedokteran, kurangnya standar operasional prosedur, adanya unsur melawan hukum seperti unsur kelalaian, unsur kesengajaan, dan tidak ada alasan pemaaf, dan lainnya.

Tenaga medik (dokter) dapat dimintakan pertanggungjawaban baik secara pidana atau perdata sesuai perbuatan pelanggaran yang dilakukannya. Pertanggungjawaban pidana (*criminal liability*) bila yang bersangkutan telah terbukti melakukan perbuatan yang bersifat melanggar ketentuan hukum pidana (*criminal wrongdoing*), dan pertanggungjawaban perdata (*civil liability*) bila yang bersangkutan melakukan perbuatan yang bersifat melanggar ketentuan hukum perdata (*civil wrongdoing*) (Susila, 2021). Pertanggungjawaban pidana ketentuannya terdapat didalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP), dan pertanggungjawaban perdata (tanggung gugat) ketentuannya terdapat didalam dalam Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUHPer).

Perbuatan salah dalam arti kejahatan secara teknis disebut sebagai kejahatan (delik). KUHP memuat berbagai macam tindak pidana yang mempunyai kaitan langsung maupun tidak langsung dengan profesi kedokteran, dimana dokter/ tenaga medik bisa menjadi pelaku/subjek dari delik tersebut (*potential offender*), yang dikenal dengan delik medik atau tindak pidana medik. Sebagai contoh yang berkaitan dengan tindak pidana medik seperti menggugurkan kandungan/aborsi (Pasal 348 KUHP), euthanasia/mengakhiri hidup pasien atas permintaan sendiri (Pasal 344 KUHP), dan membuka rahasia pasien ke pihak lain (Pasal 322 KUHP).



Pertanggungjawaban dokter terhadap tindak pidana juga terdapat dalam Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (UU Praktik Kedokteran 2004) maupun Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (UU Kesehatan 2009).

Dokter dapat dipidana apabila terbukti bersalah melakukan suatu perbuatan yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dinyatakan sebagai tindak pidana.

1. Tuntutan Pidana Berdasarkan KUHP. Tuntutan pidana terhadap dokter dapat dilakukan dalam hal yang bersangkutan melakukan tindak pidana sebagaimana diatur dalam KUHP sebagai berikut (Susila, 2021):
 - a. Pasal 267 tentang: Dokter dilarang menerbitkan surat keterangan kesehatan palsu yang berkaitan dengan adanya penyakit atau tidak, perbuatan tersebut diancam dengan pidana penjara paling lama delapan tahun dan enam bulan.
 - b. Pasal 294 (2) tentang: Dokter dilarang melakukan perbuatan asusila terhadap pasien yang ada dalam perawatannya. Perbuatan ini diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun.
 - c. Pasal 322 tentang: Dokter dilarang membuka informasi yang bersifat rahasia dan wajib dijaga kerahasiaannya. Perbuatan ini diancam dengan pidana penjara paling lama Sembilan bulan atau denda paling banyak Sembilan ribu rupiah.
 - d. Pasal 344 tentang: Dokter dilarang melakukan Euthanasia. Perbuatan ini diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.
 - e. Pasal 348 (1) tentang: Dokter dilarang melakukan aborsi. Perbuatan ini diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun enam bulan.
 - f. Pasal 351 tentang: Dokter dilarang melakukan penganiayaan. Jika melakukan penganiayaan diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan. Jika penganiayaan tersebut telah mengakibatkan luka-luka perbuatan tersebut diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun.
 - g. Pasal 359 tentang: kelalaian yang menyebabkan kematian. Menurut ketentuan tersebut, setiap orang yang karena kelalaiannya telah



mengakibatkan orang lain meninggal dunia diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.

- h. Pasal 360 tentang: kelalaian yang menyebabkan timbulnya luka-luka. Menurut ketentuan tersebut, setiap orang yang karena kelalaiannya menyebabkan orang lain mengalami luka-luka serius diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun. Ketentuan ini dapat diterapkan pada dokter yang karena kelalaiannya telah menyebabkan pasiennya menderita luka-luka serius.

2. Tuntutan Pidana Berdasarkan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Tindak pidana yang diatur dalam UU Praktik Kedokteran sebagai berikut:

- a. Pasal 75 tentang: Tidak Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR). Perbuatan ini diancam dengan pidana paling lama tiga tahun atau denda paling banyak seratus juta rupiah.
- b. Pasal 76 tentang: Tidak Memiliki Surat Ijin Praktik (SIP) Perbuatan ini diancam dengan pidana penjara paling lama tiga tahun atau denda paling banyak seratus juta rupiah.
- c. Pasal 79 (a) tentang: Tidak Memasang Papan Nama Praktik. Perbuatan ini diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau dengan paling banyak lima puluh juta rupiah.
- d. Pasal 79 (b) tentang: Tidak Membuat Rekam Medik. Perbuatan ini diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.
- e. Pasal 79 (c) tentang: Tidak mematuhi standar pelayanan. Sebagaimana dimaksud dalam pasal 51 (a) diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.
- f. Pasal 79 (c) tentang: Tidak merujuk pada dokter lain yang lebih ahli. Sebagaimana dimaksud dalam pasal 51(b) diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.
- g. Pasal 79 (c) tentang: Tidak memberikan pertolongan darurat. Sebagaimana dimaksud dalam pasal 51 (c) diancam dengan pidana



kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.

- h. Pasal 79 (c) tentang: Membuka rahasia pasien. Sebagaimana dimaksud dalam pasal 51 (d) diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.
- i. Pasal 79 (c) tentang: Tidak meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kedokteran. Sebagaimana dimaksud dalam pasal 51 (e) diancam dengan pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak lima puluh juta rupiah.

Tidak memiliki STR/SIP, tidak membuat rekam medik, dan tidak memasang papan nama praktik, merupakan kesalahan yang bersifat administrasi, namun para pembuat undang undang menggunakan sanksi pidana dalam bentuk kurungan. Hal ini merupakan bentuk kriminalisasi terhadap profesi dokter.

3. Tuntutan Pidana Berdasarkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Ada beberapa jenis tindak pidana yang diatur dalam UU Kesehatan yang mungkin bisa menjerat tenaga medik yaitu:

- a. Pasal 192 tentang: Terlibat dalam perdagangan organ atau jaringan tubuh. Perbuatan ini diancam pidana penjara paling lama sepuluh tahun atau denda paling banyak satu miliar rupiah.
- b. Pasal 193 tentang: Melakukan operasi bedah plastik ununtuk tujuan memalsukan identitas seseorang. Perbuatan ini diancam dengan pidana penjara paling lama sepuluh tahun atau denda paling banyak satu miliar rupiah.
- c. Pasal 194 tentang: Melakukan pengguguran kandungan secara tidak sah. Perbuatan ini diancam dengan pidana penjara paling lama sepuluh tahun atau denda paling banyak satu miliar rupiah.
- d. Pasal 195 tentang: Memperjualbelikan darah. Perbuatan ini diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau denda paling banyak lima ratus juta rupiah.

2. Berbagai Isu Terkait Tuntutan Pidana Terhadap Dokter Di Indonesia





Akibat pemidanaan Dokter Ayu dan rekannya, seluruh dokter se-Indonesia melakukan demo dan memprotes untuk meminta menghentikan kriminalisasi terhadap dokter, karena dianggap tidak adil, sementara mereka sudah berusaha maksimal untuk melakukan penyelamatan terhadap pasiennya dengan kasus *sectio cesaria* (Esamarinda, 29 Juni 2021).

Dokter seharusnya mendapat perlindungan hukum dalam melaksanakan tindakan medik, sepanjang tugas yang dilakukannya sesuai dengan standar-standar yang sudah ditetapkan, walaupun hasil tindakan/terapi tidak sesuai seperti yang diinginkan. Para dokter memahami betul bahwa mereka adalah bagian dari masyarakat yang tidak memiliki kekebalan hukum (*legal immunity*). Para dokter juga menyadari jika mereka melakukan pelanggaran yang berkaitan dengan tindak pidana, maka yang bersangkutan akan dihukum secara pidana. Akan tetapi, tuntutan pidana terhadap dokter terkait dengan peristiwa yang secara sosiologis dikonstruksikan sebagai malpraktik medik telah menimbulkan kontroversi serta konsekuensi negatif lainnya (Viva, 19 Juni 2021).

Aksi mogok yang dilakukan para dokter merupakan aksi untuk mengungkapkan aspirasi meminta keadilan terhadap pembuat undang-undang yang berkaitan dengan perlindungan hukum dalam melakukan tindakan medik (Kompas, 19 Juni 2021).

Dalam batas-batas tertentu sepertinya tuntutan pidana terhadap dokter lebih banyak menciptakan masalah dari pada memberi solusi. Jika pemidanaan terhadap dokter Ayu dan kedua rekannya dimaksudkan untuk melindungi masyarakat resiko/bahaya malpraktik medik, pada kenyataannya penjatuhan sanksi pidana tersebut justru telah menghadirkan bahaya lain kepada masyarakat salah satunya adalah penerapan pola *defensive medicine*. Jika demikian yang terjadi, maka penggunaan sarana penal dalam perkara malpraktik medik patut dipertanyakan.

3. IMPLIKASI SOSIO-YURIDIS TUNTUTAN PIDANA TERHADAP DOKTER

Dugaan malpraktik medik yang dilakukan dokter bisa menjadi tuntutan pidana, tetapi tidak semua kasus malpraktik medik membutuhkan sarana pemidanaan, dan sebaiknya dibatasi dalam penggunaannya, karena akan menimbulkan kotra produktif. Pendekatan normatif yang dilakukan oleh para penegak hukum, kadang





menimbulkan ketidak-adilan dalam melakukan penilaian terhadap malpraktik medik. Inggris ataupun Australia, dugaan malpraktik dokter dalam tuntutan pidana dimasukkan dalam kasu kasus *criminal negligence*, lebih dititik beratkan pada aspek kesalahan (*mensrea*) dokter, bukan hanya melihat faktor akibat dari tindakan (Susila, 2021).

Di Indonesia, tuntutan pidana akibat malpraktik dokter begitu mudah, padahal dokter dalam melakukan tindakan medik diawali dengan niat menolong pasien, tetapi apabila terjadi suatu kematian atau cacat akibat tindakan medik, keluarga pasien akan melakukan kriminalisasi terhadap dokter ataupun rumah sakit, begitu juga aparat hukum akan menganggap sebagai suatu tindak pidana dengan memakai Pasal 359 dan 360 KUHP.

Setidaknya ada beberapa hal akibat tuntutan pidana terhadap dokter berkaitan dengan malpraktik medik yaitu:

- 1) Menjadi suatu sarana untuk melakukan penekanan/pemerasan terhadap dokter oleh oknum pasien dan atau pengacaranya. Akibat adanya tuntutan pidana menjadi peluang menekan/memeras dokter yang dalam keadaan panik supaya mengikuti semua kemauan pengacara untuk membayar besarnya ganti kerugian.
- 2) Aparat hukum mencoba melakukukan pemerasaan kepada dokter. Tuntutan pidana juga membuka celah bagi oknum aparat penegak hukum untuk melakukan eksploitasi terhadap dokter yang tersangkut perkara malpraktik medik. Di tingkat penyidikan eksploitasi dilakukan dengan modus penyalahgunaan wewenang oleh oknum penyidik. Penyalahgunaan wewenang dapat dilakukan dalam dua skenario, pertama terkait penetapan status tersangka dan kedua terkait penahanan. Dokter yang dijadikan sebagai tersangka, apalagi jika diikuti dengan penahanan pasti akan mengalami shocked berat, dan kemungkinan besar akan meminta pengacaranya untuk menegosiasikan pelepasan dari status tersangka tersebut atau pelepasan dari tahanan. Negosiasi tersebut tidak bisa lepas dari pembayaran sejumlah uang kepada oknum aparat terkait.
- 3) Para dokter melakukan praktik *defensive medicine*. Bagi sebagian dokter, sengketa medik barangkali masih merupakan sesuatu yang tidak masuk akal.



Bagaimana mungkin iktikad baik untuk memberi pertolongan pada pasien justeru membuat dokter tersangkut perkara hukum di pengadilan. Tuntutan hukum terhadap dokter lebih-lebih tuntutan pidana dapat menstimulasi kalangan dokter untuk mempraktikkan pola defensive medicine dimana mereka lebih konsen melakukan pengamanan diri dari pada menerapkan pelayanan medik terbaik untuk pasiennya. Paska pemidanaan terhadap dokter Ayu sebagian dokter diyakini telah benar-benar menerapkan pola defensive medicine tersebut. Praktik defensive medicine akan membebani masyarakat dengan biaya pengobatan yang semakin mahal dan berbagai resiko lainnya.

- 4) Menimbulkan *public distrust* terhadap pelayanan kedokteran. Dalam batas-batas tertentu tuntutan pidana juga dapat menciptakan public distrust terhadap pelayanan kedokteran. Kasus dugaan malpraktik medik khususnya yang diproses secara pidana merupakan obyek pemberitaan yang seksi bagi media masa. Pemberitaan yang bersifat masif oleh media masa tentang kasus dugaan malpraktik medik dapat menciptakan ketakutan atau kekhawatiran masyarakat. Masyarakat bisa saja menjadi khawatir kalau-kalau mereka akan menjadi korban malpraktik berikutnya. Anggota masyarakat yang ketakutan bisa saja meninggalkan pengobatan berdasarkan ilmu kedokteran dan beralih ke pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional. Akan tetapi mereka juga sadar bahwa pengobatan alternatif sebenarnya juga bukan tanpa resiko. Situasi demikian dapat mengurangi akses masyarakat untuk mendapatkan kesehatan. Lebih dari itu, tuntutan pidana juga seolah memaksa dokter untuk berkonfrontasi dengan pihak pasien. Meskipun dalam sidang pengadilan posisi pasien diwakili oleh negara, tetap saja suasana konfrontatif tersebut tidak dapat dihilangkan. Situasi demikian sangat tidak kondusif bagi terciptanya hubungan yang harmonis antara dokter dan pasien, padahal hubungan demikian sangat dibutuhkan demi keberhasilan terapi. Dapat dikatakan bahwa keadaan demikian dapat mengurangi kualitas komunikasi antara dokter dan pasien dan hal itu berimplikasi pada menurunnya kualitas pelayanan medik
- 5) Menimbulkan kerancuan terkait konsep malpraktik medik. Tuntutan pidana terhadap dokter terkait dugaan malpraktik medik dalam batasbatas tertentu juga dapat menimbulkan kerancuan pemahaman tentang konsep malpraktik medik. Sebagaimana diketahui istilah malpraktik medik tidak ditemukan dalam



peraturan perundang-undangan dan tidak dipergunakan dalam proses beracara. Istilah malpraktik medik di Indonesia lebih merupakan istilah sosiologis (sociological term) dan bukan istilah yuridis (legal term). Karena tidak ada peraturan perundangundangan yang secara khusus mengatur masalah malpraktik medik, maka peristiwa yang dipersepsi sebagai malpraktik medik ditafsirkan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang ada. Possibilitas untuk menuntut dokter secara pidana dan didukung oleh fakta bahwa banyak kasus dugaan malpraktik medik yang diproses secara pidana telah membuat masyarakat pada umumnya mempersepsi malpraktik medik sebagai peristiwa pidana.

KESIMPULAN

Dampak tuntutan pidana terhadap dokter berdampak negatif baik secara hukum ataupun sosial di masyarakat, sehingga dokter melakukan praktik *defensive medicine* untuk menghindari resiko tuntutan pidana, akibatnya akan merugikan dalam melakukan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, karena hal tersebut dokter butuh perlindungan hukum dalam menjalankan tindakan medik.

DAFTAR PUSTAKA

Perundang-undangan

Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP)

Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Buku dan Jurnal

Ahmad Yasir Lubis, Disparitas Putusan Malpraktek Kedokteran Studi Putusan Mahkamah Agung No. 365k/pid/2012, *Jurnal ilmiah kohesi* vol. 4 no. 4, oktober 2020.

Sabungan Sibarani, Aspek Perlindungan Hukum Pasien Korban Malpraktik Dilihat Dari Sudut Pandang Hukum Di Indonesia, *Jurnal Justitia et pax*, vol 33, No 1, 2017.

Alexandra Ide, 2012, *Etika dan Hukum dalam Pelayanan Kesehatan*, Grasia Book Publisher, Yogyakarta.



"Ini Selengkapnya Pertimbangan Hakim Kasasi Kasus Dokter Ayu", diunduh pada tanggal 14 Juni 2021 dari <http://www.gresnews.com/berita/hukum/17602811-inipertimbang> - hakim-kasasi-kasus-dr-ayu.

Julius Roland Lajar, dkk, Akibat Hukum Malpraktik Yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis, *Jurnal Interpretasi Hukum*, Vol. 1, No. 1, Agustus 2020.

Muh Endriyo Susila, Implikasi Sosio Yuridis Tuntutan Pidana Terhadap Dokter Terkait Dugaan Malpraktik Medik, *Jurnal ilmiah "dunia hukum" vol.1 no.1*, oktober 2016

Muh Endriyo Susila, Malpraktik Medik dan Pertanggungjawaban Hukumnya: Analisis dan Evaluasi Konseptual, *Jurnal Law And Justice* Vol. 6, No. 1, 2021.

"Stop Kriminalisasi Dokter", diunduh pada tanggal 29 Juni 2021 dari <http://www.esamarinda.com/2013/11/26/stop-kriminalisasi-dokter/8785/>

"Kemenkes Dukung Aksi Mogok Dokter Se-Indonesia", diunduh pada tanggal 19 Juni 2021 dari <http://nasional.news.viva.co.id/news/read/461728-kemenkes-dukung-aksi-mogok-dokter-se-indonesia>

"Aksi Mogok Dokter Bertentangan dengan Kemanusiaan", diunduh pada tanggal 19 Juni 2021 dari <http://www.tribunnews.com/nasional/2013/11/26> aksi-mogok-dokter-bertentangan-dengan-kemanusiaan