

**TINJAUAN HUKUM PIDANA TERHADAP KINERJA DOKTER DALAM  
MELAKSANAKAN SUMPAH DAN KODE ETIK KEDOKTERAN  
(KINERJA PRAKTEK KEDOKTERAN)**

**ARIA CHANDRA GUNAWAN TS  
NPM. 20111032**

**ABSTRACT**

This study aims to determine the violations committed by doctors in carrying out medical practice and the criminal sanctions that will be received if in medical practice they do not comply with the oath and code of medical ethics, and to find out the regulations regarding professional ethics for a doctor in the medical code of ethics, and to determine the role IDI in order to help resolve legal problems faced by doctors.

A doctor in providing health services to the community will definitely try or must provide the best for his patients Health Law no. 36 of 2009 which in Article 4, Decree of the Minister of Health Minister of Health Regulation No. 585/Men.kes/Per/IX/1989, Decree of the Minister of Health No. 434/Men.kes/SK/IX/1983. If the doctor is negligent in carrying out his duties, it is inevitable that the doctor will be faced with lawsuits.

This research is a normative research, namely, legal research conducted by examining violations committed by doctors in carrying out medical practice and the criminal sanctions that will be received if in medical practice they do not comply with the oath and code of medical ethics. a doctor. Types of data used include secondary data and primary data. Data collection techniques used are through observation, interviews and literature research in the form of books, legislation, documents, and so on. Data analysis used qualitative data analysis with an interactive model.

Based on this study, it was found that doctors were judged to have made mistakes in carrying out their profession if in carrying out their duties they were not in accordance with professional standards in the form of medical service standards, standard operating procedures, lack of ability, lack of knowledge, lack of experience and violating the medical code of ethics. Sanctions imposed on doctors who have been proven to have made mistakes in the form of negligence or intentional in carrying out the profession, namely in the form of: Actions imposed on doctors who commit professional mistakes are as regulated in Articles 359, 360, and 361 of the Criminal Code, the punishment is imprisonment, confinement, and paying a fine. In terms of civil law, as in Article 1365 of the Civil Code where doctors can be required to pay compensation in the event that the patient suffers a loss.

Keywords: Performance; Doctor; Code of Ethics; Criminal sanctions

## PENDAHULUAN

Dokter merupakan salah satu komponen dalam pelayanan kesehatan yang berperan pada proses dan mutu pelayanan yang diberikan. Salah satu upaya meningkatkan dan memelihara pelayanan kesehatan, diperlukan profesionalisme yang menjunjung tinggi penerapan nilai moral dan etik profesi yaitu Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). KODEKI merupakan pedoman bagi dokter Indonesia, berupa kumpulan norma etik sebagai standar acuan dalam melaksanakan praktik kedokteran sehari-hari. (Mejelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK)

Pada umumnya dokter dalam menjalankan tugas mediknya mempunyai alasan yang mulia, yaitu untuk mempertahankan tubuh orang tetap sehat atau untuk menyetatkan orang yang sakit atau setidaknya mengurangi penderitaan orang sakit. Mengetahui batas tindakan yang diperbolehkan dilakukan oleh seorang dokter dalam melakukan perawatan akan menjadi sangat penting bukan saja bagi dokter, tetapi juga penting bagi para penegak hukum lainnya. Apabila batasan tersebut tidak diketahui dokter dalam tugas menjalankan tindakan profesionalnya, dokter akan menjadi ragu-ragu dalam bertindak, terutama dalam melakukan diagnosa dan memberikan terapi terhadap penyakit yang diderita pasien. Seorang dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat pasti akan berusaha atau harus memberikan yang terbaik bagi pasiennya karena sesuai dengan tujuan diadakannya Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 yang didalam Pasal 4 Apabila dokter lalai dalam melaksanakan tugasnya maka tidaklah dapat dihindari dokter akan berhadapan dengan tuntutan hukum.

**PERUMUSAN MASALAH**

1. Bagaimanakah pelanggaran yang dilakukan dokter dalam melaksanakan praktek kedokteran dan sanksi Pidana yang akan diterimanya apabila dalam praktek kedokteran tidak mematuhi sumpah dan kode etik kedokteran ?
2. Bagaimanakah pengaturan mengenai etika profesi bagi seorang dokter Dalam Kode Etik Kedokteran ?
3. Bagaimanakah peranan IDI dalam membantu penyelesaian masalah tersebut ?

**TUJUAN PENELITIAN**

Dalam melakukan penelitian ini penulis berkeinginan untuk mengerti lebih mendalam dalam suatu permasalahan hukum sehingga tujuan penulisan hukum dapat dicapai dengan baik maka dalam penulisan ini, tujuannya adalah untuk mengkaji dan menganalisis sebagai berikut :

1. Mengetahui pelanggaran yang dilakukan dokter dalam melaksanakan praktek kedokteran dan sanksi Pidana yang akan diterimanya apabila dalam praktek kedokteran tidak mematuhi sumpah dan kode etik kedokteran.
2. Mengetahui pengaturan mengenai etika profesi bagi seorang dokter Dalam Kode Etik Kedokteran.
3. Mengetahui peranan IDI dalam rangka membantu penyelesaian masalah hukum yang dihadapi oleh dokter.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian adalah suatu pengkajian dalam mempelajari peraturan-peraturan yang terdapat dalam penelitian. Singkatnya metode penelitian dapat diartikan sebagai cara bagaimana suatu penelitian dilaksanakan. Metode dan rancangan penelitian menentukan validnya penelitian. Dalam bab ini akan diuraikan metode penelitian yang digunakan oleh peneliti, meliputi sumber data, penentuan informan, teknik pengumpulan dan teknik analisis data.

### **1. Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian normatif yaitu, penelitian hukum yang dilakukan dengan cara mengkaji tentang pelanggaran yang dilakukan dokter dalam melaksanakan praktek kedokteran dan sanksi Pidana yang akan diterimanya apabila dalam praktek kedokteran tidak mematuhi sumpah dan kode etik kedokteran selain itu juga mengkaji mengenai pengaturan mengenai etika profesi bagi seorang dokter Dalam Kode Etik Kedokteran. Selain itu juga dilakukan penelitian kepustakaan dengan cara mempelajari terhadap hal-hal yang bersifat teoritis yang menyangkut asas hukum, pandangan, peraturan-peraturan hukum, serta hukum yang berkaitan dengan permasalahan dalam tesis ini. ( Soekanto, 2007 : 11).

### **2. Sumber Data Penelitian**

Yang dimaksud sumber data penelitian adalah subjek dari mana data tersebut diperoleh untuk mendukung suatu penelitian yang meliputi :

#### **a. Bahan hukum sekunder**

Yang menjadi bahan hukum sekunder dalam penelitian ini adalah, peraturan-peraturan perundang-undangan yaitu Kitab Undang-undang

Hukum Pidana (KUHP), Undang-undang Nomor. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, undang-undang Nomor. 29. Tahun 2004 tentang praktik kedokteran, Keputusan Menteri Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 585/Men.kes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medis. Keputusan Menteri Kesehatan No 434/Men.Kes/SK/X/1983 tentang Kode Etik Kedokteran Indonesia

b. Bahan hukum primer

Yang menjadi bahan hukum primer dalam penelitian ini adalah yaitu, hasil penelitian yang terdahulu dan literatur-literatur yang ada serta buku-buku kepustakaan yang berhubungan dengan pelanggaran juga sanksi pidana dokter dalam melakukan tindakan medis yang bukan kewenangan kompetensi profesinya

c. Bahan hukum tersier

Yang menjadi bahan hukum tersier dalam penelitian ini yaitu, bahan hukum yang memberikan petunjuk terhadap bahan hukum sekunder dan bahan hukum primer dalam bentuk tulisan, jurnal, kamus yang berkaitan dengan pelanggaran dan sanksi dokter dalam melakukan tindakan medis yang bukan kewenangan kompetensi profesinya yang tidak sesuai dengan Sumpah dan Kode Etik Kedokteran.

### **3. Teknik Pengumpulan Data**

Salah satu bagian terpenting dalam sebuah penelitian adalah dapat di perolehnya data – data yang akurat, sehingga menghasilkan penelitian yang baik untuk memperoleh data yang terpercaya, diperlukan langkah – langkah teknik

tersendiri ( data sekunder dan data primer ).

Bahan hukum yang telah terkumpul melalui proses inventerisasi hukum, kemudian di klasifikasikan untuk selanjutnya dianalisis secara tajam dan mendalam dengan cara menggali teori, asas, nilai serta norma pokok yang terkandung di dalamnya dan selanjutnya dilakukan perbandingan dengan peraturan perundang-undangan yang lain untuk menemukan sinkronisasi, adakah inkonsistensi di antara peraturan perundang-undangan tersebut. analisis data tersebut dilakukan secara kualitatif melalui telaah berpikir secara deduktif

#### 4. Analisis Data

Proses analisis data menggunakan analisis deskriptif kualitatif, dalam arti bahan-bahan hukum yang terkumpul diuraikan dalam bentuk narasi, yang tersusun secara sistematis, logis dan merupakan hasil dari proses interpretasi peneliti terhadap bahan hukum yang dihasilkan. Analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori dan satuan uraian dasar sehingga dapat di temukan tema dan dapat di rumuskan hipotesis kerja seperti di sarankan data. (Moleong, Lexy J. 2001 : 103).

Analisis dapat menggunakan metode diskriptif kualitatif, di mana pembahasan penelitian serta hasilnya di uraikan melalui kata – kata berdasarkan data empiris yang di peroleh. Data yang di peroleh dalam penelitian ini adalah data yang bersifat kualitatif, karena dalam penelitian ini menggunakan metode diskriptif kualitatif, maka analisis yang di gunakan non statistik. Analisis dalam penelitian kualitatif berlangsung secara interaktif, di mana dalam setiap tahapan kegiatan tidak berjalan sendiri –sendiri, meskipun tahap penelitian di lakukan sesuai dengan kegiatan yang di rencanakan,

akan tetapi kegiatan penelitian tetap harus di lakukan secara berulang antara kegiatan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, serta verifikasi atau penarikan kesimpulan.

## **HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS**

### **1. Pelanggaran yang dilakukan dokter dalam melaksanakan praktek kedokteran dan Sanksi Pidana yang akan diterimanya apabila dalam praktek kedokteran tidak mematuhi sumpah dan kode etik kedokteran.**

Penyelenggaraan praktik kedokteran setiap dokter mempunyai kewenangan dan kompetensi yang diperoleh atau yang dimiliki pada masa proses pendidikan, karena itu berkaitan dengan kewenangan serta kompetensi dokter baik itu dokter umum maupun dokter spesialis merupakan totalitas pengetahuan yang dimiliki setiap dokter, artinya dokter umum dan dokter spesialis memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda dalam menangani pasiennya, maupun penalaran klinis yang diperoleh pada masa pendidikan kedokteran. Dari hasil wawancara yang telah penulis lakukan pada tanggal 10 Januari 2022, dengan Ketua Ikatan Dokter Indonesia di Surakarta, telah diperoleh keterangan bahwa: “Tindakan yang dilakukan bagi seorang yang berprofesi dokter sebelum mengambil prosedur tindakan medis kepada pasiennya terlebih dahulu dilakukan anamnesis atau wawancara menanyakan secara langsung mengenai keluhan-keluhan penyakit dan riwayat-riwayat penyakit maupun obat yang dikonsumsi sebelumnya, kalau pasien dalam keadaan tidak sadar hal tersebut ditanyakan kepada pihak keluarganya, agar pasien atau keluarganya

mendapatkan informasi masalah tindakan medis yang akan dilakukan dan mendapatkan pemeriksaan jasmani atau pemeriksaan fisik pasien dimulai dari keluhan penyakit di bagian anggota tubuh agar menemukan tanda-tanda penyakit yang diderita oleh pasien, kemudian seorang dokter akan mencatat keluhan- keluhan pasien berdasarkan pemeriksaan tersebut, dan selanjutnya juga bisa dilakukan pemeriksaan penunjang misalnya pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan ronsen hal itu dilakukan untuk memperkuat temuan dari penyakit pasien. kemudian seluruh data akan dikumpulkan untuk dianalisa, dokter akan mencoba mencari kesimpulan dengan mengambil satu diagnosa untuk menentukan penyakit pasien. Sesudah melakukan diagnosa maka dilakukanlah tindakan medis terhadap pasien ataupun pemberian obat-obatan, tergantung kepada kondisi pasien yang datang pada saat pemeriksaan untuk dilaksanakan tindakan medis yang sesuai dengan standar prosedur. ( Wawancara dengan Ketua IDI Surakarta).

Lebih lanjut dalam keterangannya memberi penjelasan bahwa : Setiap dokter mempunyai kewenangan dan kompetensi dalam melakukan tindakan medis terhadap pasiennya, kompetensi dokter bergantung kepada pengakuan atas apa yang diperolehnya selama proses pendidikan dan proses setelah menyelesaikan pendidikan di fakultas kedokteran. Dan adakalanya seorang dokter mendapatkan pelatihan tambahan untuk mendapatkan kompetensi tersebut. Maka dari pada itu kompetensi bergantung kepada tingkatan dan proses yang didapat pada saat pendidikan. hal itu adanya perbedaan antara dokter umum dan dokter spesialis. Dalam keadaan normatif profesi kedokteran seorang dokter akan

menjalankan kompetensinya sesuai dengan yang didapatkannya pada saat proses pendidikan maupun kompetensi tambahan yang didapatkannya pada saat pelatihan-pelatihan khusus.(Wawancara dengan Ketua IDI Surakarta).

Dalam keadaan tertentu seorang dokter dapat melakukan tindakan medis yang bukan kompetensi profesinya ketika seorang dokter tersebut diberikan kompetensi atau pelatihan khusus mengenai penyakit tertentu, misalnya disuatu tempat yang tidak memiliki dokter spesialis maka pihak rumah sakit memberikan pelatihan khusus kepada dokter umum mengenai suatu penyakit tertentu dan tentunya dokter tersebut memiliki kewenangan atau kompetensi tambahan dan memiliki sertifikat, ketika seorang dokter umum pindah ketempat yang lain maka kewenangan tersebut tidak berlaku. Maka Seorang dokter berpraktik maupun melakukan tindakan medis kepada pasiennya. Seorang dokter mempunyai kewajiban untuk memenuhi kewenangan formil yang merupakan kewenangan yang didasarkan pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran pada Pasal 29 ayat (1) dan Pasal 36. Adapun pada pasal 29 ayat (1) yang menyatakan bahwa “ setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat tanda registrasi dokter dan surat registrasi dokter gigi.

Seorang dokter mempunyai batasan-batasan penanganan penyakit tertentu yang tidak boleh dilakukan oleh dokter yang tidak mempunyai kompetensi profesinya, apabila dokter tersebut mendapatkan pasien yang bukan kewenangan kompetensinya maka dokter tersebut harus melakukan rujukan kepada dokter yang mempunyai kompetensi itu. Terhadap yang telah penulis

paparkan diatas terdapat pengecualian bahwa dalam keadaan kegawatdaruratan semua fasilitas pelayanan kesehatan maupun seorang dokter yang tidak mempunyai kompetensi dibidang penyakit itu, diwajibkan oleh Undang-Undang untuk memberikan pertolongan pertama sebagaimana yang telah diatur di dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada Pasal 32 ayat (1) dan (2) yang menyatakan bahwa“ dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu. Ayat (2) yaitu dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien atau meminta uang muka.

Berdasarkan Pasal tersebut seorang dokter yang melakukan tindakan medis yang bukan kewenangan kompetensi profesinya dalam keadaan kegawatdaruratan pasien, maka seorang dokter harus memberikan pertolongan pertama kepada pasien tersebut dalam hal untuk menyelamatkan nyawa pasien, setelah keadaan pasien kembali normal maka seorang dokter harus merujuk pasien kepada dokter yang mempunyai kompetensi akan penyakit tersebut.

Berdasarkan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 44 Tahun 2011 Tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter gigi Bab II terdiri dari 28 bentuk pelanggaran, kemudian terkait kewenangan kompetensi profesi dokter terdapat bentuk pelanggaran disiplin profesional dokter dan dokter gigi.

## **2. Pengaturan mengenai etika profesi bagi seorang dokter Dalam Kode Etik Kedokteran**

Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor. 343/ Men. Kes/SK/X /1983 tanggal 28 Oktober 1983 tentang berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia (KEKI) bagi para dokter di Indonesia, maka kewajiban dokter untuk menjunjung tinggi menghayati dan mengamalkan sumpah dokter sebagaimana disebutkan di atas, termasuk dalam Pasal 1 dan rumusan lafal sumpah dokter tersebut dalam penjelasan Pasal 1 dengan keterangan bahwa :

1. Bagi mereka yang tidak mengucapkan sumpah atau perkataan sumpah diganti dengan janji. Guru-guru saya termasuk juga mereka yang pernah menjadi dosen guru saya. (Muhamad Sadi Is, 2015, hlm. 41).

Jadi maksud dengan Etik Kedokteran Indonesia adalah Kode Etik Kedokteran Indonesia yang berlaku bagi para dokter Indonesia, karena sumpah dokter Indonesia termasuk di dalamnya.

Kode Etik Kedokteran ini dinyatakan berlaku berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No.80/DPK/I/K/69 tanggal 23 Oktober 1969. Dengan berkembangnya kaidah- kaidah etik serta tata nilai yang hidup dalam masyarakat, maka Kode Etik Kedokteran Indonesia perlu disempurnakan agar sesuai dengan tuntutan zaman. Musyawarah Kerja Nasional Etik Kedokteran II yang diselenggarakan pada tanggal 14 – 16 Desember 1981 di Jakarta, yakni melakukan penyempurnaan terhadap Kode Etik Kedokteran Indonesia.

Penyempurnaan kode etik berupa penambahan ataupun terhadap kode etik hasil Musyawarah Kerja Susila Kedokteran Nasional tahun 1969 adalah sebagai berikut :

1. Penambahan dengan memasukkan sebagai setiap dokter untuk menjunjung

- tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah dokter (Pasal 1).
2. Penambahan dengan memasukkan kewajiban setiap dokter dalam melakukan pekerjaannya untuk mengutamakan/mendahulukan kepentingan masyarakat dan memperhatikan semua aspek pelayanan kesehatan yang menyeluruh meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Pasal 8 yang semula merupakan Pasal 7).
  3. Perubahan dari Pasal 10 dipecah menjadi Pasal 11 dan 12.
  4. Perubahan dari Pasal 15 menjadi Pasal 19 yang merupakan Bab Penutup dengan perubahan rumusan sebagai berikut :

***Rumusan lama :***

“Setiap dokter harus menjunjung tinggi azas *Declaration of Geneva* yang telah diterima oleh Ikatan Dokter Indonesia”

***Rumusan baru :***

“Setiap dokter harus berusaha dengan sungguh-sungguh menghayati dan mengamalkan dalam pekerjaan sehari-hari Kode Etik Kedokteran Indonesia (Kodeki) hasil Musyawarah Kerja Nasional Etik Kedokteran II, demi untuk mengabdikan kepada masyarakat, Bangsa dan Negara. (Muhamad Sadi Is, 2015, hlm. 41).

Dengan dilakukannya penyempurnaan, maka Kode Etik Kedokteran Indonesia berkembang menjadi 5 (lima) bab yaitu tentang Kewajiban Umum, Kewajiban Dokter terhadap Penderita, Kewajiban Dokter terhadap Teman Sejawat, Kewajiban Dokter terhadap Diri Sendiri, dan Penutup yang seluruhnya berjumlah 19 Pasal.

Sebelum diberlakukan, masalah kode etik kedokteran yang berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 434/ Men.Kes/SK /XII/1983, suatu

Panitia Khusus Penyempurnaan Kode Etik Kedokteran Indonesia yang dibentuk pemerintah yang unsur keanggotaannya terdiri dari Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK), Panitia Pertimbangan dan Pembinaan Etik Kedokteran (P3EK), Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Departemen Kesehatan RI, masih melakukan beberapa perbaikan.

Ada 2 (dua) lembaga etik kedokteran yang terkenal di Indonesia, yaitu Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) sebagai badan khusus organisasi profesi IDI dan Panitia Pertimbangan dan Pembinaan Etik Kedokteran (P3EK) sebagai badan ekstra struktural dari Departemen Kesehatan RI. Menyelesaikan setiap masalah yang berhubungan dengan pengalaman profesi dokter merupakan tugas kedua lembaga ini.

Tugas dan wewenang MKEK diatur dalam pasal 16 ayat 2 Anggaran Rumah Tangga IDI sebagai berikut :

1. Melakukan tugas bimbingan, Pengawasan dan penilaian dalam pelaksanaan etik kedokteran.
2. Memperjuangkan etik kedokteran agar dapat ditegakkan di Indonesia.
3. Memberikan usul dan saran, diminta atau tidak diminta kepada Dewan Pertimbangan masalah etik kedokteran.
4. Membina hubungan baik dengan aparat etik yang ada baik pemerintah maupun organisasi profesi lain dengan sepengetahuan Dewan Pertimbangan.
5. Bertanggung-jawab kepada Muktamar/Rapat pembentukan wilayah melalui Dewan Pertimbangan. (Muhamad Sadi Is, 2015, hlm. 54).

Pembinaan etika dilakukan secara terus - menerus terhadap para dokter,

agar etika kedokteran dihayati dan diamalkan dalam tugasnya sebagai dokter. Asmuni Rachmat dalam bukunya Muhamad Sadi Is, bahwa Perkembangan Kode Etik Kedokteran dan Tugas MKEK yang Efektif halaman 4 mengemukakan bahwa bimbingan etika kedokteran itu harus memperhatikan seluruh aspek pendekatannya berupa upaya :

1. Promotif, yaitu bertujuan menumbuhkan dan meingkatkan kesadaran etik pada dokter dan juga masyarakat pemakai jasa dokter,
  2. Preventif, yaitu bertujuan memperkecil peluang tindak pelanggaran etik. Dalam aspek ini termasuk penyusunan standar profesi medik, pengeluaran fatwa tentang ilmu dan teknologi kedokteran serta pengkajian dinamika pelanggaran.
  3. Kuratif, yaitu bertujuan untuk menyadarkan dokter dari kesalahan/pelanggaran dengan pemberian sanksi yang sesuai.
  4. Rehabilitatif, yaitu bertujuan agar penerimaan sanksi atau dokter yang namanya tercemar karena pelanggaran yang terbukti atau yang tidak terbukti, tetap mempunyai harga diri dan tetap memberikan pengabdianya kepada masyarakat, kemanusiaan dan kepada pengembangan ilmu kedokteran.
- (Muhamad Sadi Is, 2015, hlm. 55).

### **3. Peranan IDI dalam rangka membantu penyelesaian masalah tersebut**

Dalam rangka membantu penyelesaian kasus yang dihadapi oleh Dokter yang melakukan kesalahan atau pelanggaran, maka IDI dapat berperan secara tidak langsung maupun langsung.

**Peranan IDI secara tidak langsung.**

Peranan tidak langsung ini ditunjukkan dengan dibuatnya rambu-rambu etika dan standar profesi medis maupun peraturan-peraturan lainnya dibidang kesehatan yang mengatur tentang izin praktek dan peraturan penyelenggaraan pelayanan medis. Hal ini terutama ditujukan untuk pencegahan terjadinya malpraktek. Karena setiap dokter harus senantiasa berpegang teguh pada kode etik dan standar profesi, dengan berpedoman pada kode etik dan standar profesi tersebut, apabila ternyata dalam menolong pasien tetap tidak dapat berhasil dengan baik, tidak sembuh atau bahkan meninggal dunia, maka dokter tersebut tidak bisa serta merta di persalahkan karena sebagai tolak ukur untuk menentukan kesalahan adalah tindakan dokter lain yang sama kompetensinya dalam situasi dan kondisi yang sama pula.

**Peranan IDI secara langsung**

Peranan IDI secara langsung, ditunjukkan dengan adanya “Pengadilan Profesi” dimana secara internal IDI mengadakan tindakan melalui persidangan oleh MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) maupun Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK). Dari persidangan tersebut dapat ditentukan tingkat kesalahan dan sanksi yang akan diberikan. Apabila dalam sidang internal ini dokter dinyatakan tidak bersalah, maka hal ini dapat dijadikan bukti tertulis di pengadilan. Tetapi bila ternyata kasusnya masih diteruskan ke pengadilan maka IDI mempunyai badan BP2A yaitu Badan Pembinaan dan pembelaan

Anggota IDI akan ikut membantu.

## **KESIMPULAN**

1. Dokter dinilai telah melakukan kesalahan dalam melaksanakan profesinya apabila dalam melaksanakan tugasnya tidak sesuai dengan standar profesi berupa standar pelayanan medik, standar operasional prosedur, kurang kemampuan, kurang pengetahuan, kurang pengalaman dan melanggar kode etik kedokteran. Dalam membuktikan adanya kesalahan/kealpaan dokter dalam melakukan profesi tidak cukup hanya dengan pembuktian secara yuridis, tetapi juga pembuktian secara medis didapat dari keputusan majelis dan tidak hanya dari mendengarkan saksi ahli yang dalam hal ini masih dimungkinkan adanya pendapat pribadi yang didapat dari pengalaman praktek dan disokong oleh faktor keberuntungan. Sanksi yang dikenakan terhadap para dokter yang telah terbukti melakukan kesalahan berupa kelalaian atau kesengajaan dalam melaksanakan profesi, yaitu berupa : Dari segi hukum pidana, dokter hanya dapat dituntut dalam hal pasien menderita cacat permanen atau meninggal dunia. Tindakan yang dikenakan terhadap dokter yang melakukan kesalahan profesi yaitu sebagaimana telah diatur dalam Pasal 359, 360, dan 361 KUHP, hukumannya berupa hukuman penjara, kurungan, membayar denda dan apabila kelalaian dilakukan pada saat melakukan pekerjaan, maka hukumannya ditambah sepertiganya dan dipecat dari pekerjaannya. Dari segi hukum perdata, sebagaimana dalam Pasal 1365 KUHPerdata dimana dokter dapat dituntut untuk membayar ganti

rugi dalam hal pasien menderita kerugian. Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dapat diberikan sanksi berupa pidana penjara dan denda sebagaimana diatur dalam Pasal 29, 190 dan 194.

2. Kode Etik Kedokteran Indonesia berlaku bagi Dokter Indonesia yang termasuk di dalamnya Sumpah Dokter, merupakan aturan yang harus dijunjung tinggi dihayati, dan diamalkan oleh para dokter. Untuk membuktikan kesalahan profesional di bidang medis, tentu memerlukan standar profesi medis yang hanya ditentukan oleh kelompok profesi itu sendiri.
3. Peranan IDI dalam rangka membantu anggotanya dibagi dua yaitu (1) Peranan IDI secara tidak langsung, peranan tidak langsung ini ditunjukkan dengan dibuatnya rambu-rambu etika dan standar profesi medis maupun peraturan-peraturan lainnya dibidang kesehatan yang mengatur tentang izin praktek dan peraturan penyelenggaraan pelayanan medis. (2) Peranan langsung, yaitu peranan IDI secara langsung, ditunjukkan dengan adanya “ Pengadilan Profesi “ dimana secara internal IDI mengadakan tindakan melalui persidangan oleh MKDKI ( Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) maupun Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) . Karena dari persidangan tersebut dapat ditentukan tingkat kesalahan dan sanksi yang akan diberikan

**DAFTAR PUSTAKA****Buku**

- Afandi, P, 2018. *Manajemen Sumber Daya Manusia ( Teori, Konsep dan Indikator)*. Riau : Zanafa Publishing
- Agus Hariadi. 2012. Badan Pembinaan Hukum Nasional Departemen Kehakiman dan Hak Asasi Manusia. *Penelitian Tentang Aspek Hukum Pelayanan Kesehatan di Lapangan*. Jakarta
- Ananta Tantri Budi. 2010. “Upaya Bantuan Hukum Dokter Gigi Dalam Menghadapi Sengketa Medis (*The Law Aid Procedures For Dentist Againsts Medical Case*)”. *Jurnal PDGI* Vol. 59, No. 1. Januari 2010
- Ari Yunanto dan Helmi. 2010, *Hukum Pidana Malpraktek Medik Tinjauan dan Perspektif Medikolegal*. Yogyakarta. Penerbit Andi
- Adam Chazawi. 2007. *Malpraktek Kedokteran Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*. Malang. Bayu Media Publishing
- Adriati, Dkk. 2006. *Penyelenggaraan Praktik Kedokteran Yang baik Di Indonesia*. Jakarta. Konsil Kedokteran.
- Anny Isfandyarie. 2005. *Malpraktek dan Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana*. Prestasi Pustaka Publisher. Jakarta
- Alexandra Ide, 2012. *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan*, Yogyakarta, Grasia Publisher
- Bantuk Hadijanto T. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan Praktek Kedokteran*. BP Undip Semarang
- B. Miles Mattew dan A. Michael Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta:Universitas Indonesia
- Bahder John Nasution. 2005. *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Cet. Pertama. Jakarta. Rineka Cipta
- Chairul Huda. 2008. *Dari Tiada Pidana Tanpa kesalahan menuju kepada tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan*. Jakarta
- Desriza Ratman. 2014. *Rahasai Kedokteran Diantara Moral dan Hukum Profesi Dokter*. Bandung Kenia Media

- Cecep Triwibowo. 2012, *Perizinan dan Akreditasi Rumah Sakit Sebuah Kajian Hukum Kesehatan*. Cet. Pertama. Yogyakarta, Nuha Medika
- Desriza Ratman. 2014. *Rahasai Kedokteran Diantara Moral dan Hukum Profesi Dokter*. Bandung Kenia Media
- D.Veronica. 2015. *Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta
- Departemen Pendidikan Dan Kebudayaan. 1992. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai Pustaka
- Danny Wiradarma. 1996. *Hukum Kedokteran*. Binarupa Aksara
- Endang Kusuma Astuti. 2009. *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. Bandung: Citra Aditya Bakti
- Erdianto. 2010. *Pokok-pokok Hukum Pidana*. Alaf Riau. Pekanbaru
- Hasrul Buamona. 2015. *Tanggungjawab Pidana Dokter dalam Kesalahan Medis*. Cet. Pertama. Yogyakarta. Jhb- Formasi- Parama Pubhishing
- Hasrul Buamona, 2015. *Tanggungjawab Pidana Dokter dalam Kesalahan Medis*, Cet. Pertama. Yogyakarta, Jhb- Formasi- Parama Pubhishing
- Hendrik, 2011. *Etika Dan Hukum Kesehatan*. Jakarta, Buku Kedokteran EGC.
- Hariadi, 2005. *Dasar-Dasar Etika Kedokteran*. Kajian Bioetik, Surabaya
- Hermien Hadiati Koeswadji, 1998. *Hukum Kedokteran*. PT Citra Aditya Bakti, Bandung
- Jessica W. Berg. *et al*, 2001. *Informed Consent Legal Theory and Clinical Practice*. 2<sup>th</sup>. New York. Oxford University Press
- Jusuf Hanafiah. 2016. Amri Amir. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta, Buku Kedokteran EGC
- Mangkunegara. A.A., & Anwar. P. 2012 *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Mahrus Ali. 2006. *Dasar-Dasar Hukum Pidana dalam Chairul Huda Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan*. Kencana. Jakarta

- Mason dan McCall Smith. 1983. *Law and Medical Ethics*. London, Butterworths
- Makmur Jaya Yahya. 2020. *Pelimpahan Wewenang dan Perlindungan Hukum Tindakan Kedokteran Kepada Tenaga Kesehatan dalam Konteks Hukum Administrasi Negara. Dilengkapi Contoh Surat Pelimpahan Wewenang Berupa Dlegasi dan Mandat*. Cet. Kesatu. Bandung. 2020.
- Muntaha. 2015. *Hukum Pidana Malpraktik Pertanggungjawaban dan Penghapus Pidana*. Jakarta. Sinar Grafika.
- Mejelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK). 2002. *Kode Etik Kedokteran Indonesia*. Jakarta : IDI
- Moleong. Lexy J. 2001. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosdakarya
- Muhamad Sadi Is. 2015. *Etika Hukum Kesehatan; Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, Kencana. Jakarta
- Purwo Hadiwardoyo. 1989. *Etika medis*. Kanisius Yogyakarta
- Rivai V. 2014. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan*. Jakarta : Murai kencana
- Syahrul Mahmud, 2008. *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Malpraktik*. Mandar Maju. Bandung
- Soerjono Soekanto. 1987. Herkutanto. *Pengantar Hukum Kesehatan*. Cet. Pertama, Bandung. Remadja Karya Cv
- Soerjono Soekanto. Herkutanto. 2017, *Pengantar Hukum Kesehatan*. Bandung. Remadja Karya Cv
- Soekidjo Notoatmodjo. 2011. *Etika Dan Hukum Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta
- Sri Siswati. 2015. *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*. Jakarta, Rajawali Press
- Sofian Lubis. 2008. Muhammad Harry. *Konsumen dan Pasien*, Cet. Pertama. Yogyakarta, Loiberty Yogyakarta
- Soerjono Soekanto. 1990. *Segi-segi Hukum Hak dan Kewajiban Pasien, dalam Kerangka Hukum Kesehatan*. Cet. Pertama. Bandung. Mandar Maju,

- Soekanto. 2007. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta, Ui Press
- Szasz & Hollender. 1989. Dalam pasien, citra, peran dan perilaku oleh Benyamin Lumenta. Kanisius
- Verbogt, Tengker. 1995. *Bab-bab Hukum Kesehatan*, Bandung. Nova.
- Yanuar Amin. 2017, *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber daya Manusia Kesehatan. Cet. Pertama
- Zaeni Asyhadie. 2017. *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indoensia*. Cet. Pertama. Depok. Rajawali Pers

### **Jurnal**

- Agnes Sry Wahyuni. 2020. *Tanggungjawab Perdata Terhadap Tindakan Medis yang Dilakukan Dokter Tanpa Memiliki Keahlian Dibiidangnya*. Skripsi.
- Cici Bahkti Purnamasari, Mora Claramita, *Pembelajaran Profesionalisme Kedokteran Dalam Persepsi Instruktur Dan Mahasiswa*. Jurnal Pendidikan Kedokteran indonesia. Vol. 4. No. 1. Maret 2015.
- Deo Rambat. *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Lex Et Societas, Vol. VIII/No. 2/april-juni/2020
- Hukum Pembuktian*. Makalah dalam Seminar Malpraktik Kedokteran, Semarang 29 Juni 2011
- Marcel Seran, Anna Mariah Wahyu Setyowati, *Kesalahan Profesional Dokter Dan Urgensi Peradilan Profesi*, Jurnal Hukum Pro Justicia. Vol. 24. No. 4/ 2006
- S.Sutrisno. *Tanggungjawab Dokter di bidang Hukum Perdata. Segi-Segi*
- Vinay Mishra Siddarth Tatiya. (“*Criminal Liability: Lessons Learnt and to be Learnt*”. Thomson Reuters. *Jurnal Westlaw*. diakses melalui [http://fh.unri.ac.id/index.php/perpustakaan /#](http://fh.unri.ac.id/index.php/perpustakaan/#), pada tanggal 8 Januari 2022 dan diterjemakan oleh Google Tranlate
- Veronica Komalawati, Dhani Kurniawan, *Kompetensi dan Kewenangan Peraktik Kedokteran Perspektif Hukum di Indonesia*, Jurnal Ilmiah Hukum De’jure, Vol. 3. Nomor 1. Mei 2018.

**Undang-undang**

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP)

Undang-Undang Nomor. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Undang-Undang No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN),

Keputusan Menteri Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 585/Men.kes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medis.

Republik Indonesia. 2011. Undang- undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011, No. 116. Sekretariat Negara. Jakarta

Konsil Kedokteran Indonesia. *Standar Kompetensi Dokter* Jakarta. 2006. hal. 1

Keputusan Menteri Kesehatan No 434/Men.Kes/SK/X/1983 tentang Kode Etik Kedokteran Indonesia