

TANGGUNGJAWAB HUKUM KEDOKTERAN



WILA CHANDRAWILA SUPRIADI

344.04
SUP
t

87372 R/PH
S. 3.03.

PERKUMPULAN OBSTETRI DAN GENAEKOLOGI
INDONESIA CABANG JAWA BARAT
(POGI)
PANGANDARAN, CIAMIS
3 - 5 JANUARI 2003

87372 R/PH
S. 3.03.

class	344.04 SUP t.
no.	87372 igl. S. 3.03
th/je.i	
	Wila ch. S.

TANGGUNGJAWAB HUKUM KEDOKTERAN ⁽¹⁾

Oleh : Wila Chandrawila Supriadi ⁽²⁾

A. PENGANTAR

Kesehatan adalah merupakan kebutuhan pokok manusia, dalam arti hidup sehat adalah unsur yang sangat penting dalam hidup manusia. Sehingga melaksanakan upaya kesehatan adalah tugas tugas dari pemerintah untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang maksimal. Pemerintah bersama dengan rakyatnya selalu bahu membahu menyelenggarakan upaya kesehatan, agar tercapai derajat kesehatan yang optimal.

Berbicara tentang kesehatan, maka terdapat dua aspek dari kesehatan, yaitu aspek upaya kesehatan dan aspek sumber daya kesehatan. Aspek sumber daya kesehatan terdiri dari sarana kesehatan dan tenaga kesehatan (a.l. dokter), sedangkan aspek upaya kesehatan, salah satunya adalah pemeliharaan kesehatan. Salah satu bagian dari pemeliharaan kesehatan adalah pelayanan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan dibagi lagi menjadi pemeliharaan kesehatan masyarakat dan pemeliharaan kesehatan individu. Pemeliharaan kesehatan individu ini dikenal sebagai pemeliharaan di bidang kedokteran.

Layaknya hubungan antar manusia, maka di dalamnya selalu terdapat kekurangan dan kelebihan, dalam arti ada keuntungan dan kerugian yang dapat saja timbul pada waktu terjadi pelaksanaan dari pelayanan medis. Lebih-lebih hubungan antara dokter dan pasien selalu

¹ Dipresentasikan di dalam Pertemuan Silaturahmi Para Dokter Spesialis Perkumpulan Obstetri dan Gynaekologi Indonesia (POGI) cabang Jawa Barat, di Pangandaran Ciamis tanggal 4 Januari 2003.

² Dosen Hukum Kesehatan dari Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan, Jl. Ciumbuleuit 94, Bandung.

ada kaitannya dengan kepentingan penyembuhan penyakit bahkan sampai dengan menyelamatkan nyawa manusia, sehingga hubungan yang memang unik itu bertambah unik.

Kalau terjadi sesuatu yang tidak diinginkan dalam pelaksanaan pelayanan medis, yaitu terdapat kerugian yang harus diderita oleh pasien, apakah selalu dokter harus bertanggung jawab? Seringkali pasien selalu berpendapat bahwa kerugian yang diderita oleh pasien adalah disebabkan oleh kesalahan yang diperbuat dokter, padahal untuk membuktikan kerugian itu disebabkan oleh kesalahan bukan pekerjaan yang mudah. Banyak faktor yang menyebabkan kerugian yang harus diderita oleh pasien, sehingga mendalilkan kesalahan dokter memerlukan selain pengetahuan tentang hukum, juga pengetahuan tentang kedokteran.

Pasien dan dokter, adalah dua subjek hukum, itu menurut hukum. Keduanya ada pada kedudukan yang sama di muka hukum. Berbicara tentang hukum, maka dibicarakan tentang hak dan kewajiban yang timbal balik. Di dalam hubungan hukum, maka hak seseorang menjadi kewajiban orang lain dan sebaliknya. Antara dokter dan pasien terdapat apa yang dikenal sebagai hubungan hukum, antara dokter dan rumah sakit terdapat pula apa yang dikenal sebagai hubungan hukum pula.

Pasien adalah penerima jasa pelayanan kesehatan, dokter dan rumah sakit adalah pemberi jasa pelayanan kesehatan. Terdapat hak pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan menjadi kewajiban dokter/rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan.

Setelah Pengantar singkat ini, akan diuraikan tentang hubungan hukum antara dokter dan pasien, yang akan dilanjutkan dengan uraian tentang standar profesi medik. Tulisan ini akan diakhiri dengan uraian tentang tanggungjawab hukum kedokteran.

B. HUBUNGAN HUKUM DOKTER PASIEN

Dituliskan di atas, dokter dan pasien adalah dua subjek hukum dan antara dokter dan pasien terdapat hubungan hukum, dokter sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan dan pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan. Berbicara tentang hukum, maka di dalam hukum selalu terdapat hak dan kewajiban tinggal balik.

Terdapat dua macam subjek hukum, yaitu orang pribadi dan badan hukum. Badan hukum adalah sebuah badan yang oleh hukum diberi bentuk menjadi badan hukum, dengan cara mendaftarkan di Departemen kehakiman. Syarat badan menjadi badan hukum ada 4, yaitu mempunyai pengurus, mempunyai harta kekayaan sendiri, mempunyai tujuan dan didaftarkan di departemen Kehakiman.

Di dalam bidang hukum, maka hubungan antara dokter dan pasien termasuk ke dalam lingkup hubungan hukum perdata. hubungan antara subjek hukum pribadi dengan subjek hukum pribadi. Hubungan hukum perdata ini dikenal sebagai hubungan yang berbentuk perikatan (verbintenris). Terdapat dua dasar dari terbentuknya perikatan, yaitu perjanjian dan undang-undang.

Menurut doktrin Ilmu Hukum, terdapat dua macam perikatan yaitu perikatan hasil (resultaat verbintenris) dan perikatan ikhtiar (inspanning vervintenris). Pada perikatan hasil, maka prestasinya berupa hasil tertentu, sedangkan dalam perikatan ikhtiar, maka prestasinya berupa upaya semaksimal mungkin (ikhtiar).

Pada hubungan dokter pasien, biasanya bentuk perikatannya adalah perikatan ikhtiar, di mana dokter akan memberikan prestasi berupa upaya semaksimal mungkin (ikhtiar). Namun ada pula beberapa hubungan hukum antara dokter dan pasien yang bentuk perikatannya adalah perikatan hasil, sebagai misal pada hubungan hukum antara dokter bedah plastik kosmetik dengan pasiennya. Juga pada sebagian

tindakan kedokteran gigi adalah perikatan yang terbentuk adalah perikatan hasil.

Ditulis di atas, bahwa dasar dari terbentuknya perikatan adalah perjanjian dan undang-undang, namun dalam hubungan antara dokter dan pasien, sebagai terbesar adalah perikatan yang lahir dari perjanjian, yang dikenal sebagai perjanjian terapeutik.

Perjanjian adalah tidak lain, sepakat antara dua atau lebih subjek hukum untuk mengikatkan diri. Terdapat dua macam bentuk perjanjian, yaitu tertulis dan tidak tertulis. Meski pun perjanjiannya tidak tertulis, pihak-pihak yang terikat dalam perjanjian terikat pada asas dari hukum perjanjian, yaitu asas hukum yang dikenal sebagai : "*pacta sunt servanda*", artinya perjanjian harus dipatuhi.

Kemudian hal yang penting pula dalam perjanjian adalah tentang syarat yang harus dipenuhi agar perjanjian sah secara hukum. Syarat sahnya perjanjian adalah:

1. sepakat;
2. cakap;
3. objek tertentu;
4. kausa yang halal.

Perjanjian tertulis, lebih baik, sebab lebih memberikan kepastian hukum, namun sekali lagi perjanjian tidak tertulis pun tidak boleh diingkari. Yang mengingkari perjanjian, maka terjadilah apa yang dikenal sebagai ingkar janji (*wanprestasi*).

Menurut Hukum Perdata terdapat tiga macam prestasi:

- ❖ memberikan sesuatu;
- ❖ berbuat sesuatu;
- ❖ tidak berbuat sesuatu.

Dalam perjanjian untuk memberikan sesuatu: apabila pihak yang harus memberikan sesuatu, tidak memberikan sesuatu atau

memberikannya kurang dari yang diperjanjikan, maka terjadi wanprestasi.

Begitu juga dalam perjanjian untuk berbuat sesuatu: apabila pihak yang harus berbuat sesuatu tidak berbuat sesuatu atau kurang berbuat seperti yang diperjanjikan maka terjadilah ingkar janji.

Selanjutnya dalam perjanjian untuk tidak berbuat sesuatu: apabila pihak yang tidak boleh berbuat sesuatu, namun telah berbuat sesuatu, maka pihak yang telah berbuat sesuatu itu telah ingkar janji.

Dalam perjanjian terapeutik antara dokter dan pasien, terdapat prestasi untuk berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu. Namun karena perikatan yang terbentuk adalah perikatan ikhtiar, maka prestasi yang diperjanjikan sangat sulit untuk diukur. Konsekuensi logisnya, maka dokter sulit untuk digugat dengan gugatan wanprestasi, kalau dokter telah berupaya semaksimal mungkin, sudah cukup sebagai prestasi yang diberikan.

Tentunya dalam suatu pekerjaan perlu ada ukuran dalam melakukan pekerjaan, kalau ukurannya prestasi upaya semaksimal mungkin, maka perlu ada ukuran profesi tertentu yang menjadi pegangan bagi para pihak untuk menentukan apakah tenaga kesehatan telah bekerja sesuai dengan ukuran profesi, maka seorang Pakar Hukum Kedokteran dari Negeri Belanda Prof. Mr. Wim van der Mijn, mengemukakan pendapat tentang ukuran profesi medik yang dikenal dengan Standar Profesi Medik.

C. STANDAR PROFESI MEDIK

Seorang dokter dalam melakukan pekerjaannya harus sesuai dengan standar (pedoman/ukuran) tertentu yang dikenal dengan nama "Standar Profesi Medik". Sampai saat ini Pemerintah RI, masih belum membentuk Peraturan Pelaksanaan dari Pasal 53 Ayat 2 UU No. 23/92,

sehingga untuk mendapatkan pengertian tentang Standar Profesi Medik, akan dijabarkan sebuah Doktrin Hukum Kesehatan yang dikemukakan Prof. Mr. W.B. van der Mijn, seorang pakar Hukum Kesehatan dari Negeri Belanda.

Menurut Van der Mijn dalam melaksanakan profesinya, seorang tenaga kesehatan perlu berpegang kepada tiga ukuran umum yaitu:

1. kewenangan;
2. kemampuan rata-rata;
3. keseksamaan (ketelitian yang umum).

1. Kewenangan

Kewenangan seorang dokter dalam melakukan pekerjaannya, adalah kewenangan hukum (*rechtsbevoegheid*) yang dipunyai oleh seorang dokter untuk melaksanakan pekerjaannya. Kewenangan ini memberikan hak kepada dokter untuk bekerja sesuai dengan bidangnya. Kewenangan tidak lain adalah "kekuasaan" (kemampuan untuk mempengaruhi pihak lain) yang disahkan oleh yang berhak mensahkan. "Kekuasaan" (kemampuan untuk mempengaruhi pihak lain) seorang dokter di dapat dari hasil menjalani pendidikan di Fakultas Kedokteran.

Di Indonesia, kewenangan (pengesahan) untuk menjalankan profesi dokter didapat dari Departemen Kesehatan berupa "Surat Ijin Praktek". Syarat administratif ini, memberikan kepada dokter, kewenangan untuk melaksanakan profesi sebagai dokter. Bila seorang dokter melaksanakan pekerjaan tanpa kewenangan, maka dokter tersebut melanggar salah satu dari tiga "Standar Profesi Dokter".

Pemberian kewenangan oleh yang berhak mensahkan yaitu Departemen Kesehatan, menyebabkan seorang profesional mempunyai apa yang dikenal sebagai "Kewenangan Profesional" dalam melakukan pekerjaannya.

Contoh, karena "Kewenangan Profesional" yang dipunyai oleh seorang dokter bedah, maka melakukan pembedahan bagi dokter bukanlah perbuatan yang digolongkan pada tindakan penganiayaan. Dengan perkataan lain, bagi orang yang tidak mempunyai "Kewenangan Profesional" melakukan pembedahan dapat dikategorikan sebagai tindakan penganiayaan dan perbuatan ini diancam dengan Hukuman Pidana.

Seorang dokter yang sudah menjalani pendidikan dalam bidang ilmu yang dikenal sebagai sarjana kedokteran, setelah mendapatkan pengesahan dari Depkes, barulah mempunyai kewenangan untuk bekerja sebagai dokter di sarana-sarana kesehatan, bagi mereka yang meskipun sudah menyelesaikan pendidikan tetapi belum mendapatkan pengesahan, tetapi tetap melakukan profesi, telah melanggar Standar Profesi Medik, artinya dokter telah melakukan "kesalahan".

2. Kemampuan Rata-rata

Untuk mengukur atau menentukan kemampuan/kecakapan rata-rata seorang dokter sebenarnya sangat sulit, karena banyak faktor yang mempengaruhi penentuan ukuran itu. Sebagai misal, seorang dokter yang baru lulus pendidikan tentunya tidak dapat disamakan kemampuannya dengan seorang dokter yang telah menjalankan pekerjaan di bidang kesehatan selama dua puluh tahun.

Di lain pihak, seorang dokter yang telah menjalankan pekerjaan selama dua puluh tahun, harus mempunyai kemampuan setara dengan dokter yang telah berpengalaman selama dua puluh tahun, dalam arti dokter yang telah berpengalaman dua puluh tahun dan tidak menunjukkan perkembangan, telah melanggar standar profesi kedua ini. Masalah tambahan bagi Indonesia untuk menilai kemampuan dokter secara rata-rata, adalah karena tidak meratanya kondisi dan situasi dari

tiap daerah, sehingga kemampuan rata-rata dokter di kota besar yang mempunyai peralatan yang serba canggih tentunya tidak dapat disamakan dengan kemampuan dokter yang lama bekerja di Irian Jaya sebagai misal.

Apakah seorang dokter yang melaksanakan pekerjaan di Irian Jaya selama sepuluh tahun dapat disamakan kemampuannya dengan seorang dokter yang melaksanakan pekerjaannya selama sepuluh tahun di rumah sakit dengan peralatan super canggih di Jakarta? Jawabnya tentu adalah tidak.

Selain itu, apakah kemampuan dokter di kota kecil di Pulau Jawa, dengan keterbatasan peralatan dan informasi, dapat disamakan dengan kemampuan tenaga kesehatan yang bekerja di Jakarta yang tentunya sangat mudah memperoleh informasi dan dikelilingi oleh peralatan canggih?

Karena itu, penentuan tentang kemampuan rata-rata seorang dokter tergantung dari situasi dan kondisi dari tempat/negara yang bersangkutan. Di negara maju hal ini tidak menjadi masalah lagi, dikarenakan pemerataan dalam segala bidang, tidak demikian halnya dengan Indonesia di mana pemerataan masih menjadi impian.

Begitu pula dalam sidang pengadilan, seorang dokter tertentu yang sedang diadili akan diukur kemampuannya dengan kemampuan dari saksi ahli dengan kategori kemampuan rata-rata yang sama dalam bidang yang sama dengan tergugat/terdakwa.

Contoh kongkrit: seorang dokter umum dari kota besar seperti Jakarta yang selalu mendapatkan kemudahan dalam segala bidang, tidak dapat menilai pekerjaan seorang dokter umum dari kota kecil yang terpencil di Irian Jaya. Atau kemampuan seorang dokter spesialis tidak dapat diukur dengan kemampuan seorang dokter umum.

Para dokter, harus selalu berupaya mengikuti perkembangan dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, sehingga



tidak tertinggal kemampuannya dengan profesional yang sebidang. Para profesional yang tidak berupaya untuk meningkatkan pengetahuannya, sehingga tertinggal dibandingkan dengan kemampuan tenaga kesehatan yang lainnya, telah melanggar salah satu unsur dari Standar Profesi Medik.

Jadi seorang dokter, kepadanya dituntut untuk selalu mengembangkan kemampuan dengan terus mengikuti perkembangan Ilmu Pengetahuan Kedokteran. Dalam hal dokter tidak melakukan penyesuaian keilmuannya, maka tentunya kemampuannya pun tidak berkembang, dan berada di bawah rata-rata dari para dokter dalam bidang yang sama, maka dia telah melanggar Standar Profesi Medik, artinya dokter telah melakukan "kesalahan".

3. Keseksamaan

Ukuran keseksamaan atau ketelitian yang umum, ialah ketelitian yang akan dilakukan oleh setiap dokter dalam melaksanakan pekerjaan yang sama. Dengan perkataan lain, tidak dapat seorang dokter yang dapat dikatakan "perfeksionis" menjadi ukuran bagi ketelitian dari dokter yang lain.

Penilaian yang umum di sini, adalah bila sekelompok dokter akan melakukan hal yang sama dalam situasi dan kondisi yang sama, maka ukuran ketelitian itulah yang diambil. Penentuan Standar Profesi Medik mengenai ketelitian ini pun sangat sulit, sebab itu hakim yang akan menilai ketelitian umum seorang profesional harus objektif.

Ukuran ketelitian yang pasti tidak ada, sebab dalam setiap tindakan medik terdapat ukuran khusus tersendiri, yang akan berlainan dengan ukuran dari tindakan medik yang lain. Jadi penilaian ketelitian umum ini pun sangat relatif.

Keseksamaan ini, menjadi ukuran: apakah seorang dokter telah bekerja dengan seksama, atau telah melakukan pekerjaan dengan teliti. Ukuran keseksamaan seperti dituliskan di atas sangat sulit ditentukan, karena itu, ditentukan kalau dokter telah bekerja dengan seksama dalam arti tidak melakukan kesalahan/kelalaian, maka kalau terjadi sesuatu pada pasien, di mana tidak ditemukan kesalahan/kelalaian dokter, maka dokter tidak dapat dimintakan tanggungjawabnya baik secara perdata maupun secara pidana.

D. TANGGUNGJAWAB HUKUM KEDOKTERAN

Harus diakui setiap tindakan medik selalu mengandung resiko, sekecil apa pun tindakan medik, dapat saja menimbulkan resiko yang besar, sehingga dapat saja, pasien menderita kerugian. Dalam hal terjadi resiko baik yang dapat diprediksi mau pun tidak dapat diprediksi, maka dokter tidak dapat dimintakan tanggungjawabnya.

Tanggungjawab hukum dapat dimintakan apabila tenaga kesehatan telah berbuat kesalahan/kelalaian, meski pun tidak ada seorang tenaga kesehatan yang waras sengaja membuat kesalahan/kelalaian. Untuk memudahkan mendapatkan pengertian tentang tanggungjawab, maka digunakan kata dalam bahasa Inggris, yang membedakan dua buah tanggungjawab, yaitu responsibility dan liability.

Seseorang responsible terhadap diri sendiri atas pekerjaan yang dilakukannya, sedangkan seseorang liable terhadap orang lain, kalau dalam melaksanakan pekerjaannya dia berbuat kesalahan atau kelalaian. Liability ini yang diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia menjadi "tanggungjawab hukum".

Seseorang dapat dimintakan tanggungjawab hukumnya (liability), kalau dia melakukan kelalaian/kesalahan dan kesalahan/kelalaian itu

menimbulkan kerugian. Orang yang menderita kerugian akibat kelalaian/kesalahan oleh orang lain itu, berhak untuk menggugat ganti rugi. Dikatakan bahwa orang itu telah melakukan suatu perbuatan melawan hukum. Perbuatan melawan hukum itu menimbulkan kerugian yang diakibatkan oleh kelalaian/kesalahannya. Tanggungjawab hukum ini dikenal sebagai "tanggungjawab hukum kedokteran" (medical liability).

Telah diuraikan di atas bahwa dalam hubungan hukum antara tenaga kesehatan dan pasien, terbentuk sebuah perikatan (verbinteniss). Menurut Doktrin Ilmu Hukum tentang Perikatan, terdapat dua macam perikatan, yaitu apa yang dikenal dengan perikatan hasil (resultaat verbinteniss) dan perikatan ikhtiar (inspanning verbinteniss). Dalam perikatan hasil, maka diperjanjikan prestasi berupa hasil tertentu, sedangkan pada perikatan ikhtiar, maka prestasi yang diperjanjikan adalah berupa "upaya semaksimal mungkin" (ikhtiar).

Biasanya bentuk perikatan antara dokter dan pasien bukan perikatan hasil, tetapi perikatan ikhtiar, maka prestasi yang diperjanjikan dalam perjanjian antara dokter dan pasien adalah juga ikhtiar (upaya semaksimal mungkin), sehingga dikatakan prestasi yang diperjanjikan antara perjanjian terapeutik dokter pasien "tidak dapat diukur".

Dengan perkataan lain, dokter tidak diminta untuk harus menyembuhkan pasien, tetapi akan berupaya semaksimal mungkin menyembuhkan pasien, sehingga kesembuhan pasien bukan prestasi yang diperjanjikan. Dalam arti pasien tidak dapat menggugat tenaga kesehatan, kalau pasien tidak sembuh dari penyakitnya.

Sehubungan dengan sulitnya pula menentukan prestasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien, maka bagi pasien yang menderita kerugian akibat kesalahan/kelalaian dokter, maka gugatannya

biasanya lebih kepada gugatan berdasarkan kepada “perbuatan melawan hukum”, yaitu yang menggugat adanya tanggungjawab hukum (liability).

Pasien dapat menggugat tanggungjawab hukum kedokteran (medical liability), dalam hal dokter berbuat kesalahan/kelalaian. Dokter tidak dapat berlindung dengan dalih perbuatan yang tidak sengaja, sebab kesalahan/kelalaian dokter yang menimbulkan kerugian terhadap pasien, menimbulkan hak bagi pasien untuk menggugat ganti rugi,

Dasar hukum dari gugatan pasien terhadap dokter untuk menggugat ganti rugi, diatur dalam Pasal 1365 Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUHPerd), yang bunyinya:

“Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian itu.”

Terdapat empat unsur dari Pasal 1365 KUHP ini yaitu:

1. terjadi perbuatan melanggar hukum;
2. kesalahan/kelalaian;
3. kerugian;
4. hubungan sebab akibat antara kesalahan/kelalaian dengan kerugian.

Berdasarkan konstruksi hukum di atas, meski pun dokter melakukan kesalahan/kelalaian, tetapi tidak menimbulkan kerugian terhadap pasien, maka dokter tidak dapat digugat tanggungjawab hukumnya. Demikian pula kalau terdapat kerugian, tetapi tidak dapat dibuktikan adanya kesalahan/kelalaian dari dokter, dalam arti dokter telah bekerja sesuai dengan standar profesi medik, maka kepada dokter tidak dapat dimintakan pertanggungjawaban hukumnya, dokter tidak dapat digugat ganti rugi.

Yang masih dipermasalahkan adalah bentuk kerugian yang bagaimana yang dimintakan ganti ruginya kepada dokter? Pada dasarnya sampai sa'at ini, yang dapat dimintakan ganti rugi adalah cacat badan dan kematian. Semua kerugian atau penderitaan pasien yang dapat disembuhkan, tidak meletakkan kewajiban kepada dokter untuk memberikan ganti rugi immateriil, tetapi tentunya ada kewajiban tenaga kesehatan untuk memberikan ganti kerugian materiil yang telah dikeluarkan pasien untuk proses penyembuhan.

Selama pasien masih dapat disembuhkan dan tidak meninggalkan cacat permanen, maka kepada dokter sebetulnya sulit untuk dimintakan ganti rugi. Bisa saja pasien menggugat kerugian atas biaya yang dikeluarkan untuk penyembuhan atas tindakan medik yang salah/lalai, tetapi menggugat ganti rugi immaterial, bagi banyak hakim di negara maju adalah permintaan yang berkelebihan, selain setiap tindakan medik selalu mengandung resiko, juga tindakan medik bukan tindakan yang dapat dapat diperhitungkan secara matematika, dalam arti tidak dapat diperhitungkan secara pasti.

Jadi dikonstruksikan sebagai berikut: terjadi perbuatan melawan hukum, perlu dibuktikan telah terjadi kelalaian/kesalahan dan kelalaian/kesalahan tersebut menimbulkan kerugian atau terdapat hubungan sebab akibat antara kelalaian/kesalahan dengan kerugian.

Kalau terjadi perbuatan melawan hukum, dalam arti dokter melakukan kesalahan/kelalaian, tetapi kesalahan/kelalaian itu tidak menimbulkan kerugian, maka tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan/kelalaian tidak perlu bertanggungjawab hukum terhadap pasien, dalam arti tidak perlu membayar gantirugi kepada pasien, karena tidak ada kerugian.

Terjadi kerugian, tetapi tidak ada kesalahan/kelalaian dilakukan oleh dokter, mungkin saja karena resiko, maka tidak perlu dicari siapa yang harus bertanggungjawab hukum (liable).

Hukum (peraturan) menentukan bahwa harus dibuktikan terlebih dahulu dokter telah melakukan kesalahan/kelalaian dan yang dapat menentukan salah atau tidak adalah hakim. Ini adalah apa yang dikenal dengan asas praduga tidak bersalah, seseorang baru dinyatakan bersalah, setelah dibuktikan kesalahannya oleh pengadilan (hakim).

Konsekuensi dari asas ini, maka pasien yang mendalilkan dokter telah melakukan kesalahan/kelalaian, harus membuktikan kesalahan/kelalaian dokter tersebut. Dokter tidak perlu membuktikan ketidaksalahan/ketidakiannya, kecuali hakim berpendapat lain, yaitu dokter dibebani untuk membuktikan, bahwa apa yang didalilkan oleh pasien tidak benar. Beban pembuktian ini yang dikenal sebagai pengalihan beban pembuktian.

Hukum menentukan pula, bahwa dokter dapat diwajibkan oleh hakim untuk mengganti kerugian yang diderita oleh pasien, kalau telah dibuktikan: bahwa kerugian tersebut diakibatkan oleh kesalahan/kelalaian dokter. Dalam hal tidak dapat dibuktikan adanya kesalahan/kelalaian dokter, maka tidak dapat hakim memutuskan tentang ganti rugi.

Pangandaran, Ciamis, 4 Januari 2003

Wila Chandrawila Supriadi

Jl. Ciumbuleuit 94, Bandung

E mail: chandra@home.unpar.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

1. Ameln, Fred, Kapita Selekta Hukum Kesehatan. PT Grafika, Jakarta, Cet 1,1992.
2. Hermien Hadiati Kuswadji, Undang-undang No. 23 tentang Kesehatan, Asas-asas dan Permasalahan dalam Implementasinya. Penerbit Citra Aditya Bakti, Bandung, Cet.1, 1996.
3. Wila Chandrawila Supriadi, Hukum Kedokteran. Penerbit Mandar Maju, Bandung, 2001.

