

### **BAB III**

## **GAMBARAN UMUM TENTANG MALPRAKTIK MEDIS DALAM PELAYANAN KESEHATAN**

#### **A. Malpraktik Medis dalam Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting dan harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku, agar masyarakat sebagai konsumen (pasien) dapat merasakan pelayanan yang maksimal. Pelayanan pada hakikatnya merupakan suatu usaha yang membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan dan yang diharapkan. Tingkat keberhasilan kualitas dalam pelayanan kesehatan itu didukung oleh penyelenggara pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Menerapkan seperangkat pengetahuan yang tersusun secara sistematis terhadap masalah tertentu dan masalah tersebut mempunyai relevansi yang besar dalam hubungannya dengan nilai-nilai yang dipandang pokok dalam masyarakat. Maka maksud dari pelayanan kesehatan yang berkualitas itu didasari oleh profesionalisme, keterampilan, sikap dan perilaku, *realible* dan terpercaya serta reputasi dan kredibilitas yang terjaga.

Hal-hal yang tidak sesuai dengan ketentuan tersebut secara sudut pandang hukum memiliki konsekuensi hukum yang sangat berat. Antara lain seperti halnya malpraktik medis di dalam pelayanan kesehatan. Pada dasarnya malpraktik medis ini masuk kedalam tiga lapangan hukum, diantaranya yakni Hukum

Administrasi, Hukum Perdata serta Hukum Pidana. Istilah lain dari ketiga bidang Hukum tersebut ialah untuk Pidana terkategori di dalam malpraktik kriminal, untuk Perdata dikategorikan di dalam malpraktik Sipil, serta untuk Administrasi dikategorikan pula di dalam malpraktik etik.

Praktik Dokter umum menduduki peringkat pertama kasus dugaan malpraktik sepanjang kurun 2006 hingga 2017. Dari 317 kasus dugaan malpraktik yang dilaporkan ke Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), 114 diantaranya adalah dokter umum, disusul dokter bedah 76 kasus, dokter *obgyn* (spesialis kandungan) 56 kasus dan dokter anak 27 kasus. Kasus malpraktik terbanyak dilaporkan oleh masyarakat mencapai 297 kasus, disusul kemudian tenaga kesehatan 11 kasus dan institusi 9 kasus. Kota dengan pengaduan tertinggi adalah Jakarta.<sup>47)</sup>

Setiap pertanggungjawaban harus mempunyai dasar, yaitu hal-hal yang menyebabkan muncul atau timbulnya hak hukum seseorang untuk menuntut orang lain sekaligus berupa hal yang melahirkan kewajiban hukum orang lain untuk memberi pertanggungjawabannya. Pada bidang Hukum Perdata dasar pertanggungjawaban medik adalah perbuatan melawan hukum atau berbentuk pada bentuk pertanggungjawaban atas tuntutan ganti kerugian yang timbul atas bentuk daripada kelalaian dan kesalahan dalam tindakan medis yang berdasarkan pada Pasal 1365, Pasal 1366 dan Pasal 1367 KUHperdata.

---

<sup>47)</sup> Inung, "Dokter Umum Paling Banyak Lakukan Malpraktik", <http://poskotanews.com/2017/05/20/dokter-umum-paling-banyak-lakukan-malpraktik/>, 27 Agustus 2019. 22:56 WIB.

## **B. Contoh-Contoh Kasus**

### **1. Contoh Kasus Malpraktik Yang Terjadi Pada Pasien di Rumah Sakit**

#### **Karya Husada Cikampek**

Berdasarkan Putusan Nomor 96/PDT/2017/PT.BDG. kronologi kasusnya bermula pada sebuah kejadian kecelakaan lalu lintas yang terjadi di sekitar Jalan Raya Kosambi-Karawang tepatnya sebelum Pasar Kosambi. Kecelakaan tersebut terjadi akibat benturan/penabrakan dari belakang oleh satu unit mobil tangki dengan kecepatan tinggi yang menabrak kendaraan yang dikemudikan oleh Korban serta beberapa kendaraan lain.

Akibat tabrakan beruntun tersebut, korban mengalami luka memar dan patah tulang kaki dan tangan. Lalu korban dilarikan ke Rumah Sakit Karya Husada Cikampek untuk mendapatkan pertolongan pertama melalui kamar instalasi Gawat Darurat untuk dilakukan pertolongan pertama. Luka tersebut dinyatakan hancur, tulang tangan kiri dan ibu jari kaki kanan dinyatakan patah dan setelah beberapa hari kemudian melihat hasil foto radiologi yang di analisa oleh Dokter Radiologi Rumah Sakit Karya Husada Cikampek dinyatakan bahwa korban harus di operasi bedah karena daging hancur dengan warna merah hitam dan terdapat patah tulang tangan sebelah kiri dan kanan.

Dengan persetujuan korban dan pihak keluarga, akhirnya mengizinkan untuk dilakukan operasi bedah oleh Dokter ahli bedah di Rumah Sakit Karya Husada Cikampek, yang dilanjutkan dengan operasi

pada kedua betis korban. Namun demikian, yang terjadi setelah dilakukan operasi bedah tersebut malah kondisi korban semakin parah. Karena kedua kaki korban malah menjadi merah tanpa kulit dan berlumuran darah. Setelah itu dilakukan perawatan dengan menempelkan pembalut kain kasa pada kedua kaki korban dengan tujuan agar darah terserap pada kain kasa dan kemudian dilakukan pula pembalutan pada kedua betis korban yang dilakukan secara kontinu oleh perawat.

Pelayanan medis yang dilakukan oleh tenaga medis sangat memprihatinkan dan tidak menerapkan prinsip-prinsip pelayanan medis berdasarkan *Standart Operating Procedure* Kedokteran, yang mengejutkan lagi adalah beberapa kali seorang *Office Boy* yang bekerja pada Rumah Sakit tersebut ikut melaksanakan perawatan dan pembersihan terhadap luka yang dialami oleh korban.

Pihak Keluarga korban merasa Dokter dan pihak rumah sakit telah melakukan kesalahan berat yang disengaja yakni Malpraktik yang mengakibatkan kedua betis kaki korban mengalami luka yang demikian parah, kaki berwarna hitam, bengkak akibat sempalan kain kasa pada kedua betis korban dan mengeluarkan bau busuk yang sangat menyengat dan selain itu, pihak dokter dan rumah sakit telah melanggar SOP karena melibatkan seorang *Office Boy* yang sama sekali tidak mempunyai keahlian dan kompetensi dalam melakukan perawatan terhadap pasien. Dalam hal ini pula Dokter serta pihak rumah sakit dengan ringannya tanpa ada rasa bersalah dan empati menyarankan untuk segera dilakukan

Amputasi untuk sebuah luka yang masih dapat dilakukan tindakan operasi bedah.

Maka terkait dari pada bentuk Putusan Nomor 96/PDT/2017/PT.BDG yang memberatkan pihak pasien yang menjadi korban dari pada kelalaian dokter dan pelayanan medis pihak Rumah Sakit yakni, bahwa terkait Komite etik kedokteran, majelis menilai bahwa untuk menentukan profesionalisme suatu profesi adalah standar-standar nilai etika yang dimiliki oleh organisasi profesi tersebut yang mengacu kepada undang-undang profesi itu sendiri, dan terkait dengan apa yang dilakukan oleh Terbanding II semula Tergugat II telah melanggar atau menyalahi prosedur dan etika yang telah ditetapkan oleh undang-undang profesi tersebut, hanya komisi etika profesi itu sendiri yang dapat menentukannya, lain halnya jika seorang dokter melakukan pelanggaran pidana.

Bahwa tanpa bermaksud mengesampingkan adanya fakta bahwa akibat dari kecelakaan tersebut pbanding semula penggugat mengalami trauma akibat luka pada kakinya yang sempat ditangani Terbanding II semula Tergugat II di Rumah Sakit Karya Husada Cikampek, namun majelis tidak dapat menemukan bahwa apa yang dilakukan Terbanding II semula Tergugat II telah menyalahi standar prosedur yang telah ditetapkan.

Bahwa dengan fakta-fakta sebagaimana telah dipertimbangkan tersebut, apa yang dilakukan Terbanding II semula Tergugat II dalam profesinya ketika menangani Pbanding semula Penggugat tidak terbukti

melakukan pelanggaran etika kedokteran dan telah melakukan praktek profesi sesuai dengan prosedur standar yang berlaku, sehingga majelis berkeyakinan bahwa terbanding II semula Tergugat II dalam proses perawatan dan operasi terhadap pembeding semula penggugat telah melakukannya sesuai dengan SOP dan ketentuan yang berlaku, sehingga perbuatan terbanding II semula tergugat II tersebut bukan merupakan suatu perbuatan yang melawan/melanggar hukum.

Bahwa begitu pula terhadap terbanding I semula tergugat I yang merupakan Rumah Sakit di tempat Terbanding II semula tergugat II bertugas tidak dapat dikenakan perbuatan melawan hukum oleh karena terbanding II semula Tergugat II bertugas dan bertindak sesuai dengan standar prosedur yang telah ditentukan.

Menimbang, bahwa atas pertimbangan-pertimbangan tersebut di atas majelis hakim tingkat banding dapat menyetujui dan membenarkan putusan majelis hakim tingkat pertama, oleh karena pertimbangan-pertimbangan hukumnya telah memuat dan menguraikan dengan tepat dan benar semua keadaan serta alasan-alasan yang menjadi dasar dalam putusannya dan dengan demikian pertimbangan putusan majelis hakim tingkat pertama dianggap telah tercantum pula dalam putusan ditingkat banding dan dijadikan sebagai pertimbangan majelis hakim tingkat banding sendiri dalam memutus perkara ini dalam tingkat banding.

Menimbang, bahwa dengan demikian maka pertimbangan-pertimbangan hukum majelis hakim tingkat pertama tersebut diambil alih

dan dijadikan dasar pertimbangan-pertimbangan putusan majelis hakim tingkat banding sendiri, sehingga putusan Pengadilan Negeri karawang nomor 11/Pdt.G/2015/PN.Kwg, tanggal 6 Januari 2016 dapat dipertahankan dan dikuatkan dalam peradilan Tingkat Banding.

Berdasarkan hal tersebut, Pihak Keluarga korban beserta korban merasa kerugian yang diantaranya kerugian materiil berupa kerugian finansial yaitu biaya selama 10 hari di rumah sakit yang sama sekali tidak membuahkan apa-apa dan kerugian immateril berupa kerugian yang tidak diukur secara nominal berupa hal-hal yang bersifat psikologis yakni ketakutan, kekhawatiran dan ketidaknyamanan.

## **2. Kasus Malpraktik di Rumah Sakit Umum Daerah**

Berdasarkan kutipan dari media sosial Tirto.id telah ditemukan kasus malpraktik yang dialami oleh seorang ibu yang melakukan persalinan, yang dialami oleh Sunti Suprapti (24), warga Kelurahan Cepu, Kecamatan Cepu, Kabupaten Blora, Jawa Tengah. Kasus tersebut adalah bentuk daripada kelalaian atau kesalahan seorang Dokter yang menangani proses persalinan dalam menjalankan praktiknya.<sup>48)</sup>

Kelalaian atau kesalahan tersebut berupa sebuah alat medis (jarum jahit) yang pada saat proses persalinan untuk difungsikan sebagai alat menjahit robekan pada bagian vital (proses persalinan normal) tersebut patah dan tertinggal di dalam bagian alat vital korban.

---

<sup>48)</sup> M.Faisal, "Barang Nyangkut Habis Operasi: Antara Insiden dan Kelalaian, <https://tirto.id/barang-nyangkut-habis-operasi-antara-insiden-dan-kelalaian-CHbH>, 27 Agustus 2019. 21:05 WIB.

Hal ini mengakibatkan luka yang cukup serius sehingga membuat korban merasa nyeri pada bagian vital, akibatnya membuat korban mengalami sedikit pendarahan pada saat buang air kecil serta menyebabkan luka pada bekas jahitan pasca persalinan.

Insiden ini merupakan insiden yang sangat jelas di dalam kategori malpraktik yang dilakukan oleh seorang dokter. Dengan atas dasar kejadian tersebut korban mendatangi pihak rumah sakit bersalin untuk segera melakukan pemeriksaan medis sekaligus menuntut ganti rugi atas peristiwa yang dialami oleh korban. Maka dari hasil itu pula telah ditemukan sebuah jarum jahit persalinan sepanjang 3,5 cm yang tertinggal didalam perut korban, atau tepatnya pada bagian rongga rahim korban.

Akibat insiden tersebut, korban terpaksa harus menjalani operasi di Rumah Sakit Cepu, hal yang memberatkan pihak pasien adalah bahwa pasien diminta untuk melakukan pembayaran atas operasi pengangkatan jarum jahit persalinan, maka dengan sangat jelas pihak korban merasa dirugikan atas tindakan tersebut.

Pada bentuk kasus ini pula upaya hukum yang diajukan oleh pihak korban/pasien kepada pihak Rumah Sakit dan Dokter menurut berita yang dilansir, seakan-akan tidak ditanggapi, dengan serius dan pihak korbanpun merasa dirugikan atas waktu, oleh Komite Penyelesaian Hukum yang di bentuk pihak Rumah Sakit.

Hal ini ditambah lagi bahwa pihak Rumah Sakit pun seakan-akan melepaskan tanggungjawabnya dan menganggap bahwa hal tersebut



bukanlah hal yang tidak wajar. Manakala Dokter yang menangani korban menyebutkan bahwa sangatlah wajar dan bukan kelalaian jika ada barang bekas operasi apalagi berukuran kecil tertinggal di dalam organ intim pasien pasca persalinan.

Pihak pasien mengalami kesulitan untuk mengetahui hasil daripada keputusan oleh Komite Penyelesaian Hukum, dan Pihak Rumah Sakit menutup rapat-rapat hal ini, agar tidak di publikasikan oleh korban/pasien. Meskipun tindak lanjut nya dilaksanakan operasi tahap ke dua atas pertanggungjawaban Rumah Sakit, akan tetapi masih dianggap memberatkan kepada pihak korban/pasien tersebut.

## **BAB IV**

### **PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM ATAS MALPRAKTIK OLEH TENAGA MEDIS BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN DIHUBUNGAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN**

#### **A. Pertanggungjawaban Hukum Atas Malpraktik Oleh Tenaga Medis**

Tindakan medis dalam bidang kedokteran dapat dikatakan memenuhi standar profesi medis yaitu suatu tindakan yang dilakukan secara teliti sesuai ukuran medis, sebagai seorang dokter yang memiliki kemampuan rata-rata dibanding dengan dokter dari kategori keahlian medis yang sama, dengan situasi dan kondisi yang sama, dengan sarana upaya yang memenuhi perbandingan yang wajar dibanding dengan tujuan konkrit tindakan medis tersebut.

Pada Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, dikatakan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan tidak diskriminatif. Tetapi Pada kasus pertama yang berdasarkan Putusan Nomor 96/PDT/2017/PT.BDG, yang terjadi di Rumah Sakit Karya Husada Cikampek terhadap salah satu pasiennya. Kemudian secara garis besar menjelaskan bahwa bentuk pelayanan medis yang dilakukan sangatlah tidak sesuai dan tidak menerapkan prinsip-prinsip pelayanan medis berdasarkan *Standart Operating Procedure* Kedokteran, dan

tindakan medis tersebut mengakibatkan pasien mengalami cacat di salah satu bagian tubuhnya.

Pada kasus pertama tersebut adalah bentuk praktik pelayanan yang tidak dilaksanakan dengan baik dan benar. Hal ini juga mengacu kepada munculnya kasus kedua yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Cepu yaitu pada bentuk kelalaian atas pelayanan medis persalinan yang mengakibatkan pasien mengalami luka yang cukup serius pada bagian vital pasca operasi persalinan.

Bahwa hal ini menjelaskan seharusnya Rumah Sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan harus berperan serius didalam bentuk penyelesaian permasalahan atas pertanggungjawaban seorang dokter. Maka dengan sangat jelas ketentuan itu tercantum pada Pasal 66 ayat 3 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang menjelaskan bahwa upaya perlindungan hukum terhadap korban malpraktik berdasarkan dengan hak kepada korban malpraktik atas bentuk segala kerugian yang dialami oleh pasien.

Akan tetapi pada proses penyelesaian atas kasus pertama yang tercantum didalam Putusan Nomor 96/PDT/2017/PT.BDG Rumah Sakit tidak menjadi sarana penyelesaian upaya hukum secara administratif. Sebagaimana diatur dalam Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan yang dikatakan bahwa setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang tenaga kesehatan, dan atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Sehingga seharusnya pasien berhak mendapatkan ganti kerugian atas hal tersebut dalam bentuk ganti kerugian secara materiil dan secara administratif.

Ketentuan ini seharusnya berlaku juga pada kasus kedua dengan mengacu pada Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa pasien harus mendapatkan ganti kerugian secara penuh dan bukan dalam bentuk keringanan administratif sebagaimana didalam proses penyelesaian secara mediasi yang seharusnya proses mediasi tersebut tidak memberatkan salah satu pihak tetapi benar-benar seimbang antara hak dan kewajiban atas bentuk pertanggungjawaban.

Bahwa bentuk pertanggungjawaban hukum terkait tenaga medis tidak hanya berlaku kepada Rumah Sakit sebagai wadah pelayanan medis, tetapi juga kepada seorang dokter yang secara langsung melakukan suatu kelalaian dalam bentuk pelayanan, yang diperjelas didalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dalam Pasal 66 ayat 1 yaitu apabila terjadi suatu kesalahan yang melibatkan dokter maka ada prosedur penyelesaian atas pertanggungjawaban oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.

Tetapi berkaitan dengan bentuk pertanggungjawaban seorang dokter menurut Pasal 66 ayat 1 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pada pelaksanaannya tidak langsung kepada pasien tetapi langsung melalui mekanisme dan prosedur penyelesaian hukum terhadap pelaku medis tersebut yang dilakukan oleh MKDKI.

Seharusnya apabila mengacu kepada bentuk ketentuan yang tercantum pada Pasal 66 ayat 3 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran bahwa Dokter juga berkewajiban untuk mempertanggungjawabkan secara langsung kepada korban malpraktik dalam bentuk segala ganti kerugian yang dialami korban. Jadi, proses penyelesaian kode etik yang dilakukan oleh MKDKI seharusnya tidak hanya membebaskan kepada bentuk pertanggungjawaban secara kode etik profesi atau administrasi tetapi juga bentuk pertanggungjawaban kepada pasien.

Sehingga dalam bentuk pelayanan medis ini harus benar-benar memperhatikan kepentingan pasien dalam menerima sebuah pelayanan medis. Karena secara langsung pasien menjadi komponen penting didalam Undang-Undang Kesehatan serta konsistensi didalam Undang-Undang Praktik Kedokteran. Maka atas hal tersebut didalam konsep Hukum Perdata berdasarkan Kasus pertama dan kedua pasien berhak mendapatkan perlindungan hukum atas ganti kerugian yang dialaminya. Dasar ini mengacu kepada Pasal 1365 KUHPerdata yang menyebutkan atas tuntutan ganti kerugian yang diakibatkan perbuatan melawan hukum. Kemudian, Pasal 1366 KUHPerdata juga menjelaskan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan kelalaian atau ketidak hati-hatian dalam berbuat atau bertindak. Serta Pasal 1367 ayat 3 KUHPerdata menjelaskan juga kewajiban yang dilalaikan.

Sehingga ketentuan paling akhir umumnya adalah memberikan ganti kerugian secara penuh kepada pasien yang dirugikan sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelayanan medis, dan terkait atas tenaga medis tidak

hanya merujuk kepada rumah sakit saja tetapi juga kepada dokter yang langsung melakukan malpraktik tersebut. Hal ini pun memperjelas kembali atas hal yang menjadi hak pasien benar-benar di kembalikan haknya.

### **B. Implikasi Hukum Pada Prosedur Penyelesaian Kasus Malpraktik.**

Apabila dilihat dari ketentuan daripada prosedur penyelesaian dalam penanganan kasus oleh MKDKI diatur didalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 2 Tahun 2011 tentang Tata Cara Penanganan Kasus Dugaan Pelanggaran Disiplin Dokter dan Dokter Gigi. Penanganan atas kasus dugaan pelanggaran tersebut dilakukan setelah adanya pengaduan yang dilakukan langsung oleh pasien. Mekanisme ini khususnya dilakukan oleh MKDKI untuk melakukan tindakan atas bentuk indikasi malpraktik yang dilakukan oleh seorang profesi dokter dalam menjalankan praktik kedokterannya.

Ketentuan tersebut menjelaskan pula syarat pengaduan tersebut terdapat didalam Pasal 3 Peraturan Konsil Nomor 2 Tahun 2011. Setelah pengaduan terdaftar di MKDKI/MKDKI-P maka pihak pengadu dapat memberikan data pendukung pengaduan berupa alat bukti yang dimiliki dan pernyataan tentang kebenaran pengaduan.

Setelah itu akan dilakukan klarifikasi serta penanganan kasus yang berupa pemeriksaan awal, pada tahap ini didasarkan pada Pasal 13, hingga Pasal 18 Peraturan Konsil Nomor 2 Tahun 2011. Maka selanjutnya kewenangan dari MKDKI adalah memutuskan pengaduan tersebut tidak dapat diterima, ditolak atau penghentian sementara dalam pemeriksaan.

Akan tetapi pada proses ini memperjelas bahwa prosedur ini diselesaikan secara tertutup dan seperti tidak mementingkan kepentingan pasien dalam bentuk pengajuan dan pengaduan kepada MKDKI. Dimana seharusnya MKDKI melibatkan pasien dalam mekanisme prosedur penyelesaiannya sebagai subjek didalam bentuk perkara.

Pada dasarnya proses bentuk pengajuan atas kasus malpraktik sebagaimana yang diatur didalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 2 Tahun 2011 tentang cara penanganan kasus dugaan pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi tersebut seperti bentuk menutup atas proses mediasi sebagaimana yang tercantum didalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyebutkan apabila tenaga medis yang diduga melakukan kelalaian dalam melaksanakan profesinya maka harus dilakukan mediasi baik antara dokter dengan pasien serta rumah sakit dengan pasien.

Maka, hal ini sangat jelas bahwa prosedur mediasi tersebut seharusnya menjadi prosedur penyelesaian utama akan tetapi dikarenakan bentuk kejelasan atas pertimbangan pada Pasal tersebut tidak memperjelaskan mengenai badan penyelesaian secara mediasi sehingga membuat proses dan procedural MKDKI menjadi tolak ukur dalam penyelesaian kasus dugaan malpraktik.

Hal ini memperjelas berdasarkan Putusan Nomor 96/PDT/2017/PT.BDG bahwa Hakim membenarkan keterangan pihak tergugat dalam hal ini rumah sakit yang sudah melakukan prosedur mediasi antara rumah sakit, dokter dan pasien seperti tidak benar dilakukan karena yang pada dasarnya pertentangan Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan ketentuan dari

Peraturan Konsil Nomor 2 Tahun 2011 adalah mengenai mediasi yang secara langsung tidak terfasilitasi kepada pasien. Tetapi hanya kepada rumah sakit dan dokter saja. Sehingga prosedur MKDKI seperti mengesampingkan Pasal 29 Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

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

Mengacu kepada bentuk dari pada penjelasan atas asas hukum atau doktrin yang berlaku diantaranya adalah asas *Res Ipsa Loquitur*. Berdasarkan asas *Res Ipsa Loquitur* kelalaian dalam suatu tindakan medis dapat langsung dibuktikan didalam Pengadilan, cara yang dapat dipakai untuk membuktikan adanya kesalahan/kelalaian dokter dalam malpraktik medik dengan mencari fakta yang dapat secara tidak langsung yang membuktikan adanya kesalahan dokter. Doktrin *Res Ipsa Loquitur* dapat diterapkan apabila fakta-fakta yang ditemukan memenuhi kriteria antara lain fakta yang tidak mungkin terjadi jika dokter tidak lalai kemudian fakta yang terjadi berada di bawah tanggung jawab dokter,serta pasien tidak ikut menyumbang adanya fakta itu. Karena, penerapan Doktrin *Res Ipsa Loquitur* akan membawa konsekuensi yuridis yaitu lebih memberikan keadilan artinya dirasakan sangat tidak adil manakala pihak korban dari perbuatan



melawan hukum harus menanggung sendiri suatu kerugian yang sebenarnya merupakan akibat dari kelalaian orang lain.

Pada kasus malpraktik, seharusnya doktrin *res ipsa loquitur* dapat diterapkan, yang pada dasarnya hakim tidak akan mengalami kesulitan untuk memutus dan mengadili perkara karena kebenaran dicapai tanpa suatu pembuktian yang rumit. Namun, jika doktrin tersebut tidak dapat diterapkan, maka pembuktian secara medis adalah hal yang sangat fundamental untuk dilakukan, dan dalam hal ini maka hakim akan sangat tergantung pada obyektivitas dan kejelasan keterangan yang diberikan oleh ahli.