

# PERANAN POLRI DALAM PENYELESAIAN BERBAGAI MASALAH HUKUM KEDOKTERAN

Oleh : Drs. Muhammad Zein. \*)

## I. PENDAHULUAN

1. Berbeda dengan ilmu kedokteran kehakiman, maka hukum kedokteran (medical law) adalah merupakan bagian dari bidang studi ilmu hukum kesehatan yang mencakup ketentuan-ketentuan hukum yang langsung berhubungan dengan pelayanan medik, baik dari aspek pidana, perdata, maupun dari aspek administratif.

Di Indonesia hukum kedokteran ini masih belum terhimpun dalam suatu kitab undang-undang tersendiri sebagaimana halnya di negara-negara maju seperti negara-negara di Eropah dan Amerika.

2. Mempelajari dan meneliti data tentang kasus-kasus hukum kedokteran di Indonesia, disinyalir beberapa hal yang antara lain berupa:

a. Dihadapkan dengan kemajuan ilmu pengetahuan & teknologi serta pertumbuhan pembangunan dan masyarakat, sangat memungkinkan kasus-kasus yang menyangkut hukum kedokteran dimasa mendatang akan semakin meningkat dan menyebar keseluruh pelosok tanah air.

b. Anggapan dalam kalangan masyarakat termasuk lingkungan aparat penegak hukum, bahwa semua kasus yang berkaitan dengan profesi kedokteran dapat diselesaikan oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan atau Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) melalui Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK).

Oleh karenanya masih dituntut perlu pada aparat penegak hukum khususnya Polri sebagai ujung tombak dan pintu gerbangnya untuk lebih tanggap di dalam menangani kasus-kasus hukum kedokteran secara tuntas.

3. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada tulisan ini akan dibahas beberapa masalah hukum kedokteran dari sudut pandang tugas Kepolisian serta upaya Polri selaku penyidik di dalam menyelesaikan masalah tersebut dengan tuntas.

Adapun masalah hukum kedokteran yang dibahas, meliputi :

- Informed Consent
- Rekam medis (medical record)
- Rahasia kedokteran

\*) Penulis adalah Kabid Alamiyah — PPITK — PTIK

- d. Mala-praktek medis
- e. "Penyanderaan" dirumah sakit.

## II. BEBERAPA MASALAH HUKUM DAN UPAYA PENYIDIKANNYA.

### 1. Informed Consent.

a. Dari berbagai literatur, dapat diungkapkan bahwa informed consent adalah suatu persetujuan pasien untuk dapat dilakukannya tindakan medis oleh seorang dokter terhadap dirinya setelah terlebih dahulu diberikan informasi sebagai berikut :

1). Informasi yang diberikan mencakup :

- a). Diagnosa
- b). Terapi, dengan kemungkinan adanya alternatif
- c). Beberapa keuntungan terapi
- d). Risiko-risiko
- e). Kemungkinan timbulnya perasaan sakit atau perasaan lainnya.
- f). Cara kerja dan pengalaman.
- g). Prognose.

2). Informasi dimaksud diberikan sedemikian rupa sehingga cukup dimengerti oleh pasien yang bersangkutan.

3). Khusus dalam keadaan tertentu yang luar biasa, misalnya bagi pasien dalam keadaan tidak sadar dan tidak mempunyai, keluarga, tidak me-

merlukan informed consent. Hal ini dimungkinkan dengan berdasarkan pada pasal 1354 KUH Perdata yang mengatur tentang mewakili urusan orang lain dengan suka rela (zaakwaarneming) serta tindakan medik dilakukan untuk menyelamatkan jiwa (life saving) pasien bersangkutan.

b. Informed consent merupakan salah satu persyaratan mutlak yang diperlukan untuk suatu operasi/tindakan medik agar dokter tidak dapat dipersalahkan melakukan perbuatan melanggar hukum, misalnya penganiayaan sebagaimana yang diatur di dalam pasal 351 KUH Pidana.

Menurut Prof Leenen, tindakan medik seorang dokter dapat dikecualikan dari perbuatan penganiayaan (pasal 351 KUH Pidana) manakala telah memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- 1). Orang/pasien yang bersangkutan telah memberikan persetujuan (informed consent).
- 2). Tindakan tersebut merupakan suatu tindakan medik berdasarkan indikasi medik.
- 3). Tindakan medik tersebut dilakukan secara professional.

Bagi seorang dokter, tindakan medik yang dilakukannya harus sesuai dengan standard profesi medik, yaitu :

- a). Dilakukan atas dasar penge-

tahuan dan ketrampilan yang secara rata-rata biasa dimiliki oleh setiap dokter sesuai bidangnya.

- b). Sesuai dengan situasi dan kondisi yang sama di mana tindakan tersebut dilaksanakan, baik yang menyangkut tempat, peralatan dan obat-obatnya.

Misalnya sebagai contoh; standar profesi dokter yang bekerja di Puskesmas suatu Kecamatan A, sama dengan standar profesi Puskesmas Kecamatan B berbatasan dengan Kecamatan A.

Sebaliknya standar profesi dokter ahli penyakit dalam di suatu RSUD Kabupaten tidak dapat disamakan dengan standar profesi dokter ahli penyakit dalam di RSUD Metropolitan Jakarta yang lebih canggih.

Ketiga persyaratan tersebut harus semuanya terpenuhi dan apabila salah satu syarat tidak dipenuhi maka tindakan medik tersebut merupakan perbuatan yang bertentangan dengan hukum/tindak pidana (misalnya penganiayaan).

- c. Mengingat bahwa masalah informed consent ini dapat menimbulkan kasus tindak pidana misalnya penganiayaan (pasal 351 KUH Pidana), maka beberapa upaya yang perlu

mendapatkan perhatian Polri di dalam penyelesaian kasus tersebut antara lain :

- 1). Bahwa perbuatan penganiayaan sebagaimana tercantum dalam pasal 351 KUH Pidana, bukan/tidak termasuk delik aduan (klacht-delict). Oleh karenanya Polri bertindak tidak hanya berdasarkan atas laporan pihak pasien/korban semata-mata.
- 2). Upaya untuk mengungkapkan apakah kasus tersebut memenuhi ketiga unsur/persyaratan pengecualian dari perbuatan penganiayaan seperti yang telah dijelaskan pada sub b di atas.

Mengingat bahwa ketiga persyaratan pengecualian ini berkaitan dengan masalah teknis di bidang profesi kedokteran serta masih sangat terbatasnya tenaga dokter Polri maupun anggota Polri yang menguasai hukum kedokteran, perlu adanya kerja sama dengan IDI maupun PDGI setempat untuk memperoleh minimal seorang dokter guna membantu Polri di dalam upaya mengungkapkan syarat-syarat pengecualian dimaksud.

## 2. Rekam Medis (Medical Record).

a. Menurut American Medical Record Association, rekam medis adalah :

"A health record contains all of the information about a patient, his illness and treatment and the entire in it are recorded in the order in which events of care occur. This chronological recording justifies diagnoses and treatments and their relationships to results. A health record is made for each patient in the facility, and all of its various sections and forms are kept together as an unit".

Dengan demikian rekam medis merupakan kumpulan kegiatan para pelayan kesehatan yang ditulis, digambarkan atas aktifitas mereka terhadap seorang pasien. Hal ini berarti bahwa setiap kegiatan praktek dokter/tenaga kesehatan dalam rangka pengobatan terhadap pasien wajib dituangkan dalam rekam medis.

Oleh karenanya rekam medis tersebut adalah milik dari dan wajib ada serta disimpan di setiap Rumah Sakit, Puskesmas, Balai Kesehatan dan ditempat praktek dokter pribadi maupun praktek berkelompok.

b. Secara keseluruhan, nilai dan manfaat rekam medis mencakup

bidang-bidang administrasi, hukum, keuangan, riset, edukasi dan dokumentasi.

Terutama dari segi hukum, menyangkut masalah jaminan adanya kepastian hukum atas dasar keadilan, khususnya bagi pasien yang memiliki hak untuk melihat.

Keseluruh isi yang terkandung di dalam rekam medis adalah milik pasien dan karenanya manakala ia menginginkannya, wajib dipenuhi oleh dokter yang bersangkutan baik secara lisan maupun tertulis.

c. Pemaparan daripada isi suatu rekam medis seorang pasien hanya boleh diungkapkan oleh dokter yang bertanggung jawab dalam perawatan pasien tersebut dan hanya dapat dilakukan untuk :

- 1). Pasien yang bersangkutan, atau
- 2). Kuasanya, atau
- 3). Untuk kepentingan peradilan.

d. Kenyataan praktek di lapangan, ditemukan adanya kasus-kasus tindak pidana yang berkaitan dengan masalah hukum kedokteran di mana proses penyidikannya membutuhkan rekam medis sebagai salah satu alat bukti.

Guna mendapatkan rekam medis tersebut, maka upaya yang

perlu dilakukan. Polri dapat berupa :

- 1). Atas kuasa tertulis pasien, meminta foto copy dan kesimpulan rekam medis tersebut. Permintaan ini ditujukan kepada pimpinan/Kepala Rumah Sakit atau Puskesmas/Balai Kesehatan atau dokter praktek pribadi yang bersangkutan.
- 2). Atau melalui upaya sebagaimana diatur pada pasal 43 KUHAP (atas ijin khusus ketua pengadilan negeri setempat).

### 3. Rahasia Kedokteran.

a. Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 10 tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran, merumuskan rahasia kedokteran sebagai segala sesuatu yang diketahui oleh orang-orang sebagaimana tersebut dalam pasal 2 UU tentang Tenaga Kesehatan (L.N. tahun 1963 No. 78), serta mahasiswa kedokteran, murid yang bertugas dalam lapangan pemeriksaan, pengobatan dan atau perawatan dan orang lain yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan, pada waktu atau selama melakukan pekerjaan dalam lapangan kedokteran.

Dalam literatur lain, merumuskan pengertian rahasia kedok-

teran berupa :

- 1). Segala sesuatu yang oleh dokter/tenaga kesehatan diketahuinya sewaktu mengobati dan merawat pasien.
  - 2). Segala sesuatu yang secara sadar atau secara tidak sadar oleh pasien disampaikan pada dokter/tenaga kesehatan.
- b. Dikaitkan dengan pengertian rekam medis di mana pasien adalah pemilik dari seluruh isi yang terkandung di dalamnya, maka rahasia kedokteran ini sepenuhnya merupakan hak pasien.

Oleh karenanya penyalahgunaan dari rahasia kedokteran tersebut merupakan suatu perbuatan melawan hukum/tindak pidana sebagaimana diatur dalam pasal 322 KUH Pidana tentang keharusan merahasiakan sesuatu (zwingplicht) khususnya ayat 2 jo pasal 1 Peraturan Pemerintah No. 26 tahun 1960 tentang Lapal Sumpah Dokter, yang hanya dapat dituntut atas adanya pengaduan korban (delik aduan).

c. Adakalanya seorang dokter/tenaga kesehatan dapat mengenyampingkan kewajiban merahasiakan sesuatu terhadap pasiennya (rahasia kedokteran).

Hal-hal yang menyebabkan demi-

kian ini berupa :

- 1). Adanya ijin pasien, baik secara lisan maupun tertulis.
- 2). Pasien melakukan suatu perbuatan tertentu yang memberikan kesan bahwa ia mengijinkannya, misalnya pasien membawa teman pendamping ke dalam ruang praktek dokter.
- 3). Adanya undang-undang yang mengatur tentang hal tersebut, seperti :
  - a). Undang-undang tentang penyakit menular.
  - b). KUH Pidana pasal 50 dan pasal 51.
  - c). KUHAP pasal 170.
  - d). Dan lain-lain.
- 4). Bila penyakit pasien dapat menimbulkan bahaya bagi umum atau orang lain, seperti pengemudi kendaraan bermotor penumpang umum yang berpenyakit ayan, seorang perawat yang berpenyakit sipilis.
- 5). Manakala pasien yang bersangkutan memperoleh suatu hak sosial, seperti mendapatkan tunjangan khusus dari perusahaan.
- 6). Untuk kepentingan umum atau kepentingan yang lebih tinggi, misalnya penjelasan tentang kondisi penyakit H. Mutaqin pimpinan/tokoh

M.U.I. secara rutin setiap hari kepada masyarakat oleh dokter rumah sakit Hasan Sadikin sewaktu beliau dirawat di rumah sakit tersebut.

- d. Di dalam rangka menyelesaikan kasus-kasus yang berkaitan dengan masalah rahasia kedokteran ini, maka upaya-upaya yang perlu diperhatikan oleh petugas Polri di lapangan antara lain berupa :

- 1). Manakala kasus tersebut berkaitan dengan pasal 322 KUH Pidana (zwingplicht), maka terlebih dahulu perlu adanya laporan pengaduan dari korban/pasien, sebab perbuatan tersebut merupakan delik aduan.

Hal-hal lain yang perlu mendapatkan perhatian adalah :

- a). Keharusan merahasiakan sesuatu (zwingplicht) di bidang kedokteran tidak hanya terbatas pada tenaga dokter saja, akan tetapi juga mencakup :

— tenaga-tenaga kesehatan lainnya sebagaimana tercantum pada pasal 3 Peraturan Pemerintah No. 10 tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran.

-- sekretaris seorang dokter.

— isteri dokter, dan sebagainya.

b). Unsur sengaja dalam pasal 322 KUH Pidana tersebut, perlu mendapatkan upaya penanganan guna pembuktiannya, mengingat seorang dokter tenaga kesehatan yang melanggar rahasia kedokteran karena kurang berhati-hati atau secara tidak sadar, tidak dapat dikenakan pasal 322 ini.

Sehubungan dengan itu, bilamana dianggap perlu kiranya perlu bantuan dari tenaga dokter (minimal seorang) dari IDI atau PDGI.

2). Apabila seorang dokter/tenaga kesehatan yang tidak bersedia memberikan kesaksiannya tentang hal yang berkaitan dengan pasiennya yang kebetulan sebagai terdakwa dalam suatu tindak pidana, maka upaya penanggulangannya berupa :

a). Upaya mendapatkan ijin tertulis tersangka/pasien guna mengizinkan dokter dimaksud untuk memberikan kesaksian tentang diri tersangka.

b). Andaikata surat ijin tersebut tidak diperoleh dari tersangka/pasien, maka

cara lain adalah sebagaimana pasal 170 ayat 2 KUHAP.

#### 4. Mala-praktek Medis

a. Mala praktek medis merupakan suatu kesalahan tindakan dalam bidang profesi kedokteran, tindakan mana di bawah standard yang telah ditentukan.

Bahwa untuk menentukan tindakan seorang dokter/tenaga kesehatan telah menyimpang, diperlukan adanya tolok ukur. Tolok ukur ini merupakan standard yang seharusnya sudah ditentukan oleh masing-masing bidang profesi kedokteran, misalnya ketentuan tentang standard profesi dokter umum, dokter ahli dan sebagainya.

Adapun beberapa ketentuan ataupun norma yang pada umumnya dipergunakan sebagai tolok ukur tindakan medis yang sesuai dengan standard profesi kedokteran adalah :

- 1). Dilakukan dengan cermat (berhati-hati).
- 2). Sesuai dengan standard medis, yaitu suatu cara tindakan medis dalam suatu kasus tertentu berdasarkan pada ilmu pengetahuan, teknologi dan pengalaman kedokteran.

Disadari bahwa untuk menentukan suatu kriteria yang nyata dari tindakan medis

terhadap setiap kasus adalah sangat tidak memungkinkan, mengingat situasi, kondisi dan reaksi para pasien yang berbeda-beda.

- 3). Dilaksanakan oleh seorang dokter/tenaga kesehatan yang berkemampuan rata-rata (average) dibanding dengan dokter/tenaga kesehatan dari katagori keahlian medis yang sama.
- 4). Pada situasi dan kondisi tempat dan fasilitas yang sama.
- 5). Mempergunakan sarana serta upaya yang seimbang dengan tujuan yang ingin dicapai oleh tindakan medis tersebut serta resiko yang sekecil-kecilnya.

Tindakan medis baik dalam bentuk diagnostik maupun terapeutik, secara nyata bertujuan untuk perbaikan dari situasi pasien.

Seorang dokter/tenaga kesehatan dapat dikategorikan telah melakukan perbuatan mala-praktek medis ini, apabila perbuatan tersebut memenuhi unsur-unsur :

- 1). Menyimpang dari standard profesi kedokteran.
- 2). Adanya kealpaan/kelalaian berat (culpa lata).

Berdasarkan pendapat para pakar hukum maupun jurispru-

densi, mengungkapkan bahwa dalam kasus mala praktek medis yang harus dibuktikan adanya unsur kelalaian berat dan bukan kelalaian ringan (culpa levis).

- 3). Menimbulkan suatu akibat yang serius/fatal bagi pasien, seperti kematian, luka berat dan sebagainya.

Ditinjau dari aspek pidana, maka kasus-kasus mala-praktek medis ini berkaitan dengan pasal 359,360 dan 361 KUH Pidana dan karenanya merupakan bukan delik aduan.

- b. Didalam proses penyelesaian kasus-kasus yang berkaitan dengan mala-praktek medis ini, beberapa upaya yang perlu mendapatkan perhatian oleh petugas Polri adalah :

- 1). Bahwa kasus mala-praktek medis tersebut bukan merupakan delik aduan, oleh sebab itu penanganan ataupun upaya penyidikannya tidak perlu menunggu adanya laporan pengaduan dari korban/pasien.

- 2). Di dalam usaha mengungkapkan ketiga unsur perbuatan mala-praktek medis dimaksud terutama unsur-unsur kelalaian berat dan penyimpangan dari standard profesi kedokteran, di samping dibutuhkan seorang dok-

ter Polri maupun non Polri yang menguasai hukum kedokteran, diperlukan pula sebagai bantuan (yang sebaiknya ditentukan oleh IDI) seorang dokter yang memiliki kemampuan keahlian yang sama dengan dokter yang diduga melakukan malapraktek medis tersebut.

## 5. "Penyanderaan" di Rumah Sakit.

a. Yang dimaksud dengan "penyanderaan" dalam tulisan ini adalah suatu kasus di mana seorang pasien ataupun seorang bayi yang baru lahir dan tidak memerlukan pengobatan dan perawatan lagi, tidak diperbolehkan untuk meninggalkan suatu rumah sakit/rumah bersalin.

Pada umumnya kasus ini timbul disebabkan biaya pengobatan dan perawatannya masih belum dilunasi.

b. Ditinjau dari aspek pidana, maka kasus "penyanderaan" ini dapat merupakan perbuatan menahan seseorang (merampas kemerdekaan seseorang).

Namun demikian kasus tersebut baru dapat dikatakan memenuhi unsur melawan hukum sebagaimana tercantum pada pasal 333 ayat 1 dan 4 KUH Pidana, perlu dilihat ada atau tidaknya keterangan/persetujuan tertulis

dari keluarga/orang tua pasien yang bersangkutan sebelum masuk rumah sakit/rumah bersalin atas tindakan yang dilakukan oleh rumah sakit/rumah bersalin tersebut.

Bilamana kasus "penyanderaan" dimaksud tidak disertai dengan suatu persetujuan atau keterangan tertulis seperti yang dijelaskan di atas, maka kasusnya merupakan suatu perbuatan tindak pidana, di mana sebagai penanggung jawab/pelakunya adalah pimpinan/kepala rumah sakit/rumah bersalin yang bersangkutan.

c. Sehubungan dengan adanya aspek pidana dari kasus "penyanderaan" ini, maka cara bertindak Polri yang diharapkan di dalam menyelesaikan kasus tersebut mencakup :

- 1). Upaya penyidikan dapat dilakukan tanpa menunggu terlebih dahulu adanya laporan pengaduan dari korban/pasien, mengingat bahwa perbuatan tindak pidana pada pasal 333 ayat 1 dan 4 KUH Pidana dimaksud merupakan bukan delik aduan.

- 2). Meneliti dan atau mengungkapkannya adanya keterangan tertulis dari keluarga/orang tua pasien, yang memuat persetujuannya atas tindakan "penyanderaan" tersebut,

keterangan mana dibuat serta ditanda tangannya sewaktu pasien akan masuk rumah sakit/rumah bersalin.

- 3). Menindak pimpinan atau kepala rumah sakit/rumah bersalin yang bersangkutan sebagai pelaku/tersangka.

### III. KESIMPULAN

1. Bahwa kelima masalah hukum kedokteran yang dibahas, bukan hanya semata-mata masalah hubungan seorang pasien dengan dokter/tenaga kesehatan, namun juga dapat berakibat negatif dalam bentuk beberapa kasus tindak pidana dan oleh karenanya merupakan suatu sasaran/obyek tugas Polri terutama di dalam melaksanakan fungsinya selaku penyidik.

2. Di samping tindakan ataupun kegiatan penyidikan yang bersifat taktis dan teknis, maka di dalam upaya menyelesaikan kasus-kasus dari masalah hukum kedokteran dimaksud secara cepat dan tuntas masih dituntut pada Polri untuk terus bekerja sama dengan IDI maupun PDGI guna setiap saat bilamana dibutuhkan memperoleh minimal seorang dokter sebagai tenaga bantuan di dalam mengungkapkan/meneliti hal-hal yang bersifat teknis di bidang profesi kedokteran.

### IV. PENUTUP.

Dengan segala kelemahan dan kekurangannya, tulisan yang relatif singkat ini kiranya dapat bermanfaat sebagai salah satu bahan acuan (referensi) bagi petugas Polri di lapangan.

### DAFTAR KEPUSTAKAAN

1. Dinas Kedokteran Dan Kesehatan Polri, Pengetahuan Dasar Hukum Kesehatan Bagi Para Perwira Kesehatan Polri, edisi - 1 1987.
2. Ameln, Fred, Drs, SH, Peran Ilmu Dan Teknologi Kepolisian Dalam Penyelesaian Berbagai Masalah Hukum Kedokteran, Makalah Pada Diskusi Panel Hukum Kedokteran 4 Agustus 1988, Pusat Pengembangan Ilmu Dan Teknologi Kepolisian - Perguruan Tinggi Ilmu Kepolisian, Tahun 1988.
3. Dawdoff, DJ. Malpractice, in Forensic Medicine, Philadelphia, Tahun 1977.
4. Kumpulan Makalah Hukum Kedokteran Pada Seminar Hukum Kedokteran Tahun 1986.

-oooOooo-

## LENSA KAMTIBMAS



### LONCAT & JEMBATAN

*Loncat merupakan salah satu kebiasaan yang dapat berdampak positif maupun negatif. Negatif karena melanggar ketentuan-ketentuan yang berlaku seperti halnya tampak dalam gambar. Tapi terkadang tentu mempunyai alasan yang melandasi perilaku tsb. Misalnya saja "Malas menggunakan jembatan penyeberangan". Bertolak dari alasan tsb. agaknya menjadi menarik untuk melakukan penelitian untuk menjawab pertanyaan faktor apa saja yang mendorong "perilaku loncat pagar" dan sejauh mana faktor tsb. menjadi penyebab kecelakaan lalu lintas. Penelitian perlu karena memperoleh konsep penanggulangannya (PHH).*