

MALPRAKTEK DI BIDANG KEDOKTERAN GIGI

oleh

Dr. Herkutanto, SH.

Disampaikan pada

Kursus Penyegaran Kedokteran Gigi/Forensk Odontologi Polri

Januari, 1990

I. PENDAHULUAN

A. Pengertian Hukum Kesehatan dan Ruang Lingkupnya.

Bidang ilmu hukum yang mengatur masalah kesehatan dan kedokteran adalah hukum kesehatan dan hukum kedokteran.

Dalam hal ini hukum kedokteran merupakan sebagian dari keseluruhan hukum kesehatan dalam arti luas. Dalam bidang hukum ini dibahas segala bentuk hubungan hukum yang timbul antara tenaga kesehatan dan pasiennya, termasuk juga dokter gigi. Dalam hukum kesehatan dibahas perihal hak dan kewajiban dokter maupun pasien, pengertian subyek hukum, malpractice, tanggungjawab hukum (pidana maupun perdata), delegasi tindakan kedokteran (gigi), rahasia pekerjaan, ijin tindakan medik dan sebagainya.

Sehubungan dengan pengertian dan ruang lingkup hukum kesehatan maka Prof. W.B. van der Mijl mengemukakan : *"Health law can be defined as the body of rules that relates directly to the care for health as well as to the application of general civil, criminal and administrative law. Medical law, the study of juridical relations to which the doctor is a party, is a part of health law. In health care a range of juridical relations, in which the doctor is not involved, exist and become more and more important."*

**) Dokter Ahli Forensik, Sarjana Hukum dari FKUI.*

Sedangkan mengenai lingkup hukum kesehatan menurut Prof. H.J.J. Leenen adalah : ... *het gezondheidsrecht omvat het geheel van rechtsregels, dat rechtstreeks betrekking heeft op de zorg voor bedreigde of beschadigde gezondheid, en de toepassing van burgerlijkrecht en strafrecht, voorzover deze de rechtsverhoudingen in de gezondheidszorg bepalen*". (terjemahan bebas : "...hukum kesehatan mencakup semua aturan hukum, yang secara langsung berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan yang terganggu atau tercemar, dan penerapan atauran-aturan hukum perdata serta hukum pidana, sejauh atauran-aturan itu mengatur hubungan-hubungan hukum dalam pemeliharaan kesehatan").

Dari hal-hal yang dikemukakan di atas dapat ditarik pengertian bahwa Hukum kesehatan dimaksudkan untuk menjamin hak dan kewajiban baik para pemberi pelayanan kesehatan maupun penerima jasa kesehatan agar dilaksanakan sebaik-baiknya, sehingga para pemberi pelayanan kesehatan dapat melaksanakan tugasnya dengan tenang dan para penerima jasa kesehatan terlindungi hak-hak azasinya. Selain itu hukum kesehatan akan meliputi segi pidana, perdata dan administratif.

Kaedah hukum mempunyai perbedaan yang menonjol dibandingkan dengan kaedah etika dalam segi penerapan sanksinya. Karena sanksi dalam kaedah hukum tegas, maka pelaksanaan norma-norma hukumpun lebih dapat diwujudkan sebab hal itu dapat dipaksakan oleh pihak penguasa. Dalam hal ini kaedah hukum terutama hukum pidana tentunya digunakan sebagai upaya terakhir (*ultimum remedium*), yaitu bila kaedah lain tidak dipatuhi lagi. Materi norma etik dan hukum kesehatan tidaklah selalu sama, karena pelanggaran etik belum tentu berarti pelanggaran hukum, dan sebaliknya.

B. Sumber Hukum Kesehatan di Indonesia.

Di Indonesia tidak dikenal peraturan khusus tentang hukum kesehatan, tapi yang terdapat adalah beberapa peraturan yang tersebar disana-sini.

Hukum kesehatan bersumber pada :

1. Peraturan perundang-undangan
2. Ilmu hukum (literatur hukum).
3. Yurisprudensi (Putusan pengadilan).

Makalah ini sebagian besar akan membahas segi hukum dalam bidang kedokteran gigi dengan menitik beratkan pada pembahasan masalah malpractice sesuai dengan maksud dan tujuan forum ini.

II. Hak dan Kewajiban Dalam Profesi Kedokteran Gigi.

Dalam pelaksanaan profesi kesehatan dapat saja timbul konflik yang tidak dapat dipecahkan oleh kaedah-kaedah etika. Dalam keadaan ini kaedah-kaedah hukum akan bekerja. Dalam hal kaedah hukum telah mulai bekerja maka harus dibahas masalah hak dan kewajiban, karena penyelesaian masalah hukum akan menyangkut hak dan kewajiban masing-masing pihak.

Dalam pelayanan kesehatan dapat kita jumpai adanya dua pihak yang saling berhubungan, yaitu pihak tenaga kesehatan (dalam makalah ini hanya dibahas tentang dokter gigi) dan pihak penerima pelayanan kesehatan (untuk selanjutnya disebut pasien). Selanjutnya akan kita tinjau mengenai hak dan kewajiban masing-masing pihak (dokter dan pasien) secara lebih terinci dalam pembahasan berikutnya.

A. Hak-Hak seorang Dokter Gigi :

1. Hak untuk menolak bekerja di luar standar profesi medik.
2. Hak untuk menolak tindakan yang tidak sesuai dengan kode etik profesi kedokteran gigi.
3. Hak untuk memilih pasien dan mengakhiri hubungan dengan pasien, kecuali dalam keadaan gawat darurat.
4. Hak atas "privacy dokter".
5. Hak untuk menerima balas jasa/honorarium.

Hak-hak tersebut dapat diuraikan lebih lanjut sebagai berikut :

ad.1. Hak untuk menolak bekerja di luar standar profesi medik. Seorang dokter dapat saja menolak untuk melakukan tindakan medik tertentu walaupun pihak pasien mendesaknya. Penolakan ini didasarkan pada pertimbangan bahwa pasien itu meminta tindakan medik yang menurut penilaian dokter berada di luar standar tindakan/prosedur yang diakui dalam profesi medik sehingga tidak dapat dipertanggung jawabkan secara medik. Hal ini perlu ditegakkan agar setiap dokter memperoleh kepastian bahwa tindakan-tindakannya tetap dipercayai sebagai suatu tindakan medik yang profesional.

ad.2. Hak untuk menolak tindakan yang tidak sesuai dengan kode etik profesi kedokteran. Hak ini dimiliki dokter agar setiap dokter diberi kesempatan untuk menjaga martabat profesinya.

ad.3. Hak untuk memilih pasien dan mengakhiri hubungan dengan pasien.

Hak ini dimiliki dokter untuk menghormati hak pribadinya, berdasarkan pertimbangan dokter itu sendiri.

Misalnya dalam hubungan dokter-pasien timbul hal-hal yang akan mengganggu integritas profesi kedokteran gigi. Tetapi hak ini hanya terbatas pada keadaan yang bukan termasuk keadaan gawat darurat. Dan pasien masih berkesempatan untuk mencari dokter lain tanpa resiko ancaman pada keselamatannya.

ad.4. Hak atas "privacy" dokter.

Dalam hubungan dokter-pasien, dapat saja beberapa rahasia pribadi dokter diketahui oleh pasien. Hak ini seimbang dengan kewajiban dokter untuk menyimpan rahasia pribadi pasien itu.

ad.5. Hak untuk menerima imbalan balas jasa/honorarium.

Hak ini telah diakui dan diterima sejak dahulu.

Permasalahan yang timbul adalah bahwa besarnya imbalan itu tidak dapat ditetapkan dengan pasti. Untuk ini kode etik kedokteran gigi akan memberikan patokan-patokannya. Yang jelas adalah bahwa besar atau ada-tidaknya imbalan itu tidak boleh mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan yang diberikan dokter. Dengan perkataan lain pelayanan kedokteran yang diberikan tetap akan setinggi-tingginya tanpa terpengaruh adanya imbalan.

B. Kewajiban Dokter Gigi :

1. Memberikan informasi tentang tindakan medik yang akan dilakukannya.
2. Kewajiban untuk bekerja sesuai dengan standar profesi medik.
3. Kewajiban menyimpan rahasia jabatan/pekerjaan dokter.
4. Kewajiban untuk menolong pasien dalam keadaan gawat darurat tanpa terpengaruh oleh imbalan/honorarium.

Pada sisi lain pasien sebagai salah satu pihak juga merupakan subyek hukum yang mempunyai hak dan kewajiban.

C. Hak Pasien :

1. Hak memilih dokter maupun rumah sakit.
2. Hak memperoleh informasi medis tentang penyakitnya.
3. Hak menolak pengobatan,
4. Hak atas rahasia dirinya.

5. Hak untuk memutuskan hubungan antara dokter dengan pasien.
6. Hak untuk menerima (ganti) kerugian.
7. Hak atas bantuan yuridis.

D. Kewajiban Pasien :

1. Kewajiban untuk memberi informasi yang sebenarnya pada dokter.
2. Kewajiban mematuhi nasehat dokter yang mengobatinya.
3. Kewajiban menyimpan rahasia perihal pribadi dokter yang mengobatinya.
4. Kewajiban untuk memberikan imbalan/honorarium yang pantas.

E. Masalah Dalam Penerapan Hak dan Kewajiban.

Dari segi hukum perdata hubungan dokter-pasien dapat dipandang sebagai suatu kontrak/perjanjian yang menimbulkan perikatan perdata antara dokter-pasien, sehingga sering dijumpai istilah kontrak terapeutik.

Berdasarkan sifatnya maka perikatan tersebut dibedakan atas :

1. Inspanningsverbintennis, yaitu salah satu pihak menjanjikan melakukan sesuatu dengan sebaik-baiknya tanpa melihat hasilnya.
2. Resultaatsverbintennis, yaitu salah satu pihak menjanjikan akan menghasilkan sesuatu.

Dalam profesi kedokteran gigi Inspanningsverbintennis terjadi bila berkaitan dengan tindakan pada jaringan hidup (ekstraksi gigi, injeksi, dan yang sejenis). Sedangkan Resultaatsverbintennis berkaitan dengan tindakan yang tidak menyangkut jaringan hidup (pembuatan protesa, dan yang sejenis).

Konsekwensi yuridis yang timbul akan berbeda apabila ternyata hasil tindakan dokter gigi tidak seperti yang diharapkan (dengan catatan tidak terdapat kesalahan). Pada Inspanningsverbintennis dokter tidak dapat dimintai pertanggungjawaban atas hasil tindakannya (walaupun pasien tidak sembuh), karena yang diperjanjikan adalah usaha yang sebaik-baiknya. Sedangkan pada Resultaatsverbintennis dokter dapat dimintai pertanggungjawabannya, karena yang diperjanjikan adalah hasilnya. Sehingga untuk hal-hal yang menyangkut jaringan hidup dianjurkan agar dokter tidak menjamin hasil tindakannya (menjamin kesembuhan).

III. Malpractice Dalam Profesi Kedokteran Gigi

A. Istilah dan Pengertian Malpractice

Istilah *malpractice* berasal dari kata "mal" yang berarti buruk dan kata "practice" yang berarti tindakan atau praktek yang buruk. Dalam bahasa Indonesia didapati beberapa istilah seperti malpraktek, mala-praktek atau malpraktis. Tetapi penggunaan istilah ini belum merupakan standar yang baku, sehingga dalam makalah ini akan digunakan istilah aslinya saja yaitu *malpractice*. Istilah ini biasanya diterapkan pada tindakan atau praktek yang buruk, salah atau keliru dalam suatu profesi tertentu. Sebagai contoh, *malpractice* dapat terjadi di lingkungan profesi pengacara. Dalam lingkungan profesi kesehatan khususnya profesi kedokteran gigi, istilah *malpractice* diartikan sebagai penerapan atau praktek tindakan kedokteran gigi yang buruk. Yang diartikan sebagai buruk adalah bila terdapat pelanggaran atas norma-norma yang ada dalam profesi kesehatan/kedokteran gigi. Norma-norma itu meliputi selain norma etika juga norma hukum serta kepatutan yang di anut masyarakat.

Sebenarnya istilah *malpractice* ini bukanlah merupakan istilah yuridis, namun lebih merupakan istilah sosiologis.

Penjelasan tentang istilah *malpractice* pada umumnya didapat dalam *Black's Law Dictionary* edisi kelima adalah sebagai berikut :

"Professional misconduct or unreasonable lack of skill. This term is usually applied to such conduct by doctors, lawyers, and accountants".

Khusus tentang *malpractice* kedokteran dalam buku tersebut dijelaskan sebagai berikut :

"In medical malpractice litigation, negligence is the predominant theory of liability. In order to recover for negligent malpractice, the plaintiff must establish the following elements : (1) the existence of physician's duty to the plaintiff, usually based upon the existence of the physician-patient relationship, (2) the applicable standard of care and its violation; (3) a compensable injury; and, (4) a causal connection between the violation of the standard of care and the harm complained of".

Tetapi dalam edisi ketiganya buku tersebut menyebutkan :

"Any professional misconduct, unreasonable lack of skill or fidelity in professional or judiciary duties, evil practice, or illegal or immoral

conduct. As applied to physicians, in a more specific sense, it means 'bad, wrong or injudicious treatment resulting in injury, unnecessary suffering, or death to the patient, and proceeding from ignorance, carelessness, want of proper professional skill, disregard of established rules or principles, neglect, or a malicious or criminal intent'.

Sebagai pembanding, dapat kiranya dikemukakan pengertian malpractice ini dalam Dorland's Medical Dictionary sebagai berikut :

Improper or injurious practice; unskillful and faulty medical or surgical treatment".

Selanjutnya Regan seorang dokter juga ahli hukum menyebutkan definisi malpractice sebagai berikut :

"Malpractice may be defined as the failure upon the part of a physician or dentist (or nurse) properly to perform the duty which devolves upon him in his professional relation to his patient".

Dari beberapa pengertian tentang malpractice di atas dapatlah ditarik beberapa pokok yang penting yaitu :

1. Malpractice merupakan tindakan yang buruk dan tidak diharapkan terjadi dalam pelaksanaan suatu profesi.
2. Dari tindakan tersebut timbul keadaan yang buruk dan merugikan pihak lain.
3. Profesi yang sering berkaitan dengan masalah ini adalah kedokteran/ kesehatan, hukum dan akuntan.
4. Ruang lingkungnya meliputi etis dan bidang hukum.

B . Pengertian Kesalahan Dalam Malpractice

Dalam suatu malpractice didapati unsur kesalahan yang dapat berupa kesengajaan (dolus) maupun kelalaian (culpa). Suatu malpractice dapat mempunyai unsur culpa saja ataupun unsur dolus saja. Umumnya dalam profesi kesehatan yang paling menonjol adalah unsur kelalaian yang terdiri dari kelalaian ringan (culpa levis) dan kelalaian kasar (culpa lata).

Dalam hukum pidana yang dapat dikenai sanksi adalah culpa lata saja, sedangkan dalam hukum perdata yang dikenai sanksi adalah culpa lata dan culpa levis.

Secara umum seseorang dikatakan melakukan *kelalaian* apabila ia ceroboh atau kurang hati-hati tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan, atau melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan.

Untuk mengukur "sesuatu yang seharusnya dilakukan", digunakan ukuran, patokan atau standar tertentu. Standar ini meliputi dua bidang yaitu bidang perilaku/sikap tindak umum dalam melaksanakan profesi dan bidang keilmuannya. Standar perilaku itu sering disebut sebagai standar profesi medik, sedangkan yang menyangkut keilmuannya disebut standar tindakan medik.

Pengertian standar profesi medik ini telah diformulasikan oleh pengadilan di Amerika dalam kasus Blair Eblen :

"[A physician is] under a duty to use that degree of care and skill which is expected of a reasonably competent practitioner in the same class to which he belongs, acting in the same or similar circumstances".

... [T]he standard should be established by the medical profession it self and not by lay courts"

Selanjutnya Daniel K. Roberts merumuskan lebih lanjut :

"The average degree of skill, care, and dilligence exercised by members of the same profession, practicing in the same or similar locality in light of the present state of medical and surgical science".

Hal ini sejalan dengan lima unsur penting dalam standar profesi medik seperti dikemukakan oleh Leenen, yaitu :

1. Tindakan yang teliti dan hati-hati
2. Tindakan yang sesuai dengan standar tindakan medik
3. Tindakan yang didasarkan pada kemampuan rata-rata dokter dalam kategori keahlian yang sama
4. Situasi dan kondisi yang sama
5. Tindakan yang wajar dan sebanding dengan tujuan tindakan medik tersebut.

Sedangkan mengenai standar tindakan medik, hal itu menyangkut segi-segi yang sangat teknis sifatnya dan ditentukan lebih lanjut oleh masing-masing kelompok keahlian dari profesi medik. Penentuan standar ini juga dengan memperhatikan situasi dan kondisi setempat (locality rule). Misalnya, standar tindakan medik di tempat yang jauh dari fasilitas teknologi (di daerah) tidak harus disamakan dengan di rumah sakit besar yang canggih.

Dalam upaya membuktikan adanya kelalaian (negligence) diperlukan empat hal yang harus dipenuhi yaitu :

1. Duty
2. Breach of Duty
3. Causation
4. Damage

ad. 1. Duty

yaitu tugas atau kewajiban. Kewajiban ini baru timbul pada seorang dokter bila telah terdapat hubungan profesional dokter-pasien. Kewajiban tersebut merupakan kewajiban profesional sebagaimana layaknya seorang dokter melakukan tugasnya, sesuai dengan norma-norma profesi kedokteran yang berlaku (standar profesi kedokteran). Artinya pada saat itu seseorang memang berperan sebagai seorang dokter dalam suatu hubungan hukum tertentu (yaitu hubungan dokter-pasien).

Contoh : seseorang yang bernama A bertemu dengan B yang kebetulan seorang dokter di suatu kereta api. Sebagai pengisi waktu pada kesempatan itu A menanyakan perihal penyakitnya pada B. Bila ternyata B keliru dalam memberikan nasehatnya, maka dalam hal ini B tidak dapat dikatakan melakukan malpractice karena saat itu tidak terdapat hubungan profesional dokter-pasien, sehingga 'kewajiban' itu belum timbul.

Jenis hubungan profesional tersebut adalah hubungan terapeutik, yang bertujuan untuk pemulihan/peningkatan kesehatan pasien. Hal ini sangat penting dalam menetapkan adanya kewajiban dokter, karena ada juga hubungan dokter-pasien yang bersifat non-terapeutik. Misalnya dokter yang bertugas menguji kesehatan pasien dalam hal penerimaan karyawan suatu instansi atau untuk kepentingan asuransi. Tujuan tindakan tersebut bukanlah untuk kepentingan kesehatan pasien, tapi untuk kepentingan pihak ketiga misalnya instansi tertentu/perusahaan asuransi yang menyelenggarakan pemeriksaan kesehatan calon karyawan/calon

tertanggung. Dalam hal ini harus dijelaskan oleh dokter bahwa tujuan pemeriksaan itu hanya terbatas untuk menilai keadaan pasien dan dokter tidak akan mengambil alih perawatan yang telah dilakukan oleh dokter pribadi pasien itu. Bila dalam pemeriksaan itu ditemukan kelainan yang memerlukan tindakan lebih lanjut, maka dokter itu akan memberitahukan hal itu pada dokter pribadi pasien itu melalui pasien tersebut.

ad.2. Breach of Duty

Yaitu suatu penyimpangan atas kewajiban sebagaimana yang dimaksud dalam butir 1 diatas. Hal ini dapat berbentuk kecerobohan, kelalaian, keteledoran atau bentuk-bentuk lain dari tidak terpenuhinya standard profesi.

Penyimpangan yang dimaksud disini adalah penyelewengan terhadap kewajiban-kewajiban dokter seperti telah dikemukakan dalam bab terdahulu. Ada/tidaknya penyelewengan terhadap kewajiban untuk bekerja sesuai dengan standar profesi ini merupakan indikator ada/tidaknya kelalaian.

Dalam hal ini bila terdapat suatu faktor kelalaian dari pihak pasien yang mengakibatkan tidak terpenuhinya standard profesi tersebut (contributory negligence), maka faktor ini dapat melemahkan tuntutan terhadap malpractice. Selain itu perlu juga diperhatikan masalah kelalaian yang dibuat oleh suatu tim dokter dan hubungannya dengan rumah sakit. Hal tersebut akan dibahas dalam uraian-uraian berikutnya.

ad.3. Causation

yaitu adanya hubungan langsung antara kerugian yang diderita pasien dengan penyimpangan kewajiban seperti diterangkan dalam butir 2 diatas.

Bukti-bukti yang disampaikan oleh saksi ahli dalam sidang pengadilan, harus menunjukkan adanya hubungan langsung dalam tiap kasus malpractice. Kesulitan utama dalam mempertimbangkan bukti-bukti yang dianggap menunjukkan hubungan langsung itu terletak pada penilaian yang sebanding pada penyebab yang dianggap menimbulkan keluhan yang diderita pasien. Dalam beberapa hal penyebab itu akan tampak samar hubungannya dengan keluhan pasien. Misalnya seorang pasien yang telah berulang kali dibius dengan nitro oksida tanpa ada efek samping, tiba-tiba meninggal pada pembusian dengan metode yang sama walaupun dilakukan dengan hati-hati.

ad.4. Damage

yaitu adanya kerugian atau kecederaan pada tubuh pasien, yang meliputi "general damages" dan "special damages".

General damages meliputi ketidak mampuan fisik dan mental, rasa sakit/penderitaan dan hilangnya kenikmatan hidup. Sedangkan special damages meliputi kehilangan waktu, penurunan kemampuan mencari nafkah dan biaya yang dikeluarkan untuk pemulihan kesehatan.

C. Jenis-Jenis Malpractice.

Dalam profesi kesehatan/kedokteran malpractice dapat meliputi bidang etis yaitu etika kesehatan/kedokteran dan bidang hukum yaitu hukum perdata, pidana dan administrasi.

Suatu malpractice akan menimbulkan sanksi sesuai dengan sifat dan bentuk sanksi masing-masing bidang tersebut di atas. Sanksi dalam bidang etis hanyalah sanksi moral yang tidak tegas, yang dapat berbentuk teguran atau penguculan dari masyarakat profesi. Tetapi sanksi dalam bidang hukum tentunya tegas karena penerapannya dapat dipaksakan dengan bantuan penguasa.

Suatu tindakan malpractice kedokteran/kesehatan dapat meliputi hanya satu bidang atau beberapa bidang sekaligus. Misalnya seorang dokter yang memasang papan nama terlalu menyolok sehingga menyolok sehingga menimbulkan kesan seperti iklan, dikatakan telah melakukan malpractice etis. Secara hukum dia tidak dipersalahkan, karena melakukan tindakan tersebut tidaklah dilarang oleh hukum. Tetapi bila seorang dokter bedah yang ijin prakteknya habis masa berlakunya melakukan operasi tanpa seijin pasiennya, dan dalam melakukan operasi itu ia ceroboh hingga pasiennya itu cedera/cacat, maka dokter itu telah melakukan beberapa tindakan malpractice sekaligus, yaitu malpractice etis, malpractice pidana, perdata dan administratif. Sehingga ia harus bertanggungjawab secara etis, pidana, perdata dan administratif.

Akibat suatu tindakan malpractice dapat menimbulkan reaksi dari pihak pasien/masyarakat, dari pihak penyandang profesi kesehatan itu sendiri dan dari pihak aparat pemerintahan (Departemen Kesehatan). Hal itu banyak tergantung pada kesadaran hukum dan pandangan-pandangan tradisional dalam masyarakat.

Reaksi yang timbul biasanya berupa celaan yang disampaikan melalui media masa. Dalam tahap lanjut akan diajukan gugatan perdata ataupun tuntutan pidana.

Dari pihak profesi medik biasanya reaksi terhadap malpractice itu timbul secara terorganisir berupa tindakan teguran, sanksi pencabutan rekomendasi ijin praktek dan pengucilan dari profesi.

Dari pihak Departemen Kesehatan tindakan itu dapat berupa teguran dan sanksi administratif yaitu pencabutan ijin praktek atau ijin bekerja selaku malpractice tersebut.

D. Bentuk-bentuk Malpractice Dalam Bidang Etik Dan Hukum

1. Malpractice Bidang Etik.

Pelanggaran atas norma etika dalam pelaksanaan profesi kesehatan/kedokteran dapat dikategorikan pada malpractice etik. Malpractice di bidang etika kesehatan&kedokteran itu dapat meliputi pelanggaran atas kewajiban umum seorang dokter, pelanggaran kewajiban dokter terhadap pasiennya, dan pelanggaran kewajiban dokter terhadap teman sejawatnya.

Beberapa contoh malpractice etik adalah :

a. Pelanggaran atas kewajiban umum seorang dokter:

Misalnya melakukan tindakan medik atas pertimbangan keuntungan materi. Sebagai contoh adalah seorang dokter yang memerintahkan pasiennya berkali-kali datang padanya walaupun hal itu tidak diperlukan lagi, dengan maksud agar dokter tersebut mendapat imbalan materi yang berlebih.

Contoh lainnya adalah tindakan seorang dokter yang melakukan tindakan diagnostik secara berlebihan, misalnya melakukan pemeriksaan radiologis atau CT-Scan tanpa indikasi medik. Tapi ada kalanya justru pihak pasien menginginkan terjadinya hal itu. Misalnya motivasi untuk memanfaatkan fasilitas secara berlebihan pada pasien yang kebetulan tidak harus membayar biaya pengobatan karena telah ditanggung asuransi. Bisa juga pasien itu ingin memuaskan diri dengan pemeriksaan berlebihan karena kemampuan ekonomisnya memungkinkan untuk itu. Dalam hal yang terakhir ini dokter berada dalam posisi sulit, karena pasien justru menghendaki hal itu terjadi.

b. Pelanggaran atas kewajiban dokter terhadap pasien.

Misalnya seorang dokter yang tetap memaksakan diri menangani pasien, padahal dokter tersebut tidak mampu menanganinya sehingga pasien itu tidak memperoleh tingkat pelayanan kesehatan yang optimal.

c. Pelanggaran atas kewajiban dokter terhadap teman sejawatnya.

Misalnya seorang dokter yang mencela metode pengobatan teman sejawatnya di depan pasiennya, dengan maksud agar pasien itu lebih percaya padanya dan pindah berobat padanya.

2. Malpractice Bidang Hukum Perdata.

Dalam bidang hukum perdata masalah ini terutama menyangkut tentang hukum perikatan. Pelanggaran hukum perdata dapat menyangkut masalah wanprestasi (ingkar janji) atau masalah onrechtmatigedaad (tindakan melawan hukum). Contoh pelanggaran yang menyangkut masalah wanprestasi misalnya adalah seorang dokter bedah yang menyepakati untuk melakukan operasi pada hari dan jam tertentu. Tetapi setelah pasien itu mengadakan persiapan, ternyata dokter itu membatalkan operasi secara sepihak tanpa alasan yang dapat diterima.

Sedangkan contoh tindakan melawan hukum adalah seorang dokter gigi yang semula menyatakan akan mencabut dua buah gigi, tapi kenyataannya ia melakukan lebih dari itu. Pencabutan gigi lain tersebut tidak termasuk dalam kesepakatan antara dokter-pasien.

3. Malpractice Bidang Hukum Pidana.

Dalam bidang hukum pidana pelanggaran ini terjadi bila telah memenuhi perumusan delik dalam KUHP. Kasus yang sering terjadi adalah menyangkut pasal 359 dan 360 KUHP, yaitu menyebabkan mati atau luka karena kelalaian.

Contoh kelalaian ini adalah bila seorang dokter gigi melakukan tindakan anestesi namun tidak mewaspadai kemungkinan syok anafilaktik dan tidak menyediakan obat untuk mengatasinya (life savings drug). Tentunya hal itu tidak perlu terjadi bila dokter itu berhati-hati.

4. Malpractice Bidang Hukum Administrasi.

Dalam bidang hukum administrasi seorang dokter terikat pada ketentuan-ketentuan tentang menjalankan praktek oleh Departemen

Kesehatan. Untuk dapat menjalankan profesinya (praktek swasta) seorang dokter harus mendapatkan ijin praktek dari Kantor Wilayah Kesehatan setempat. Hal ini dimaksudkan untuk mempermudah pengawasan oleh pemerintah.

Contoh pelanggaran di bidang ini adalah seorang dokter yang melakukan praktek swasta tanpa memiliki ijin praktek dokter sesuai dengan keahliannya.

Beberapa alasan penuntutan/gugatan atas tindakan malpractice dalam bidang kedokteran gigi adalah :

1. Masalah diagnostik
2. Luka bakar pada daerah sekitar mulut akibat tindakan radioterapi, diatermi atau secara kimiawi.
3. Kesalahan tehnik operasi
4. Akibat-akibat tindakan anestesi/analgesi
5. Hal-hal yang berhubungan dengan ekstraksi gigi
6. Masalah yang berkaitan dengan protesa
7. Ketidakjelasan/kekurangjelasan persetujuan

ad 1. Masalah diagnostik biasanya menyangkut kelalaian dalam menggunakan foto rontgen dalam kasus-kasus orthodontic, perawatan saluran akar, riwayat ekstraksi yang sulit dan perkiraan adanya infeksi.

ad 2. Luka bakar pada daerah sekitar mulut dapat terjadi umumnya pada penggunaan zat-zat kimia, misalnya konsentrasi yang terlalu tinggi, posisi pasien yang mengakibatkan tumpahnya zat-zat tersebut dan sebagainya.

ad 3. Kesalahan tehnik operasi, dapat disebabkan karena kurangnya keterampilan sesuai dengan standar profesi. Dalam kontrak terapeutik telah diperjanjikan bahwa dokter tersebut memiliki keterampilan yang cukup.

ad 4. Akibat-akibat tindakan anestesi/analgesi, misalnya jarum suntik yang patah, penyuntikan intravena dan tidak disiapkannya life savings drug.

ad 5. Hal-hal yang berhubungan dengan ekstraksi gigi, misalnya ekstraksi pada gigi yang salah, atau ekstraksi tanpa indikasi jelas. Namun tertinggalnya akar (akibat patah sewaktu ekstraksi) umumnya tidak dianggap kelalaian, tergantung pada kasusnya.

ad 6. Masalah yang berkaitan dengan protesa, umumnya dikehendaki bahwa protesa itu terpasang dengan baik pada rahang pasien tanpa terjadi maloklusi. Selain itu jenis bahan protesa yang digunakan harus jelas dan sesuai dengan yang diperjanjikan.

ad 7. Tertelannya beberapa peralatan kedokteran gigi, adalah merupakan kewajiban dokter gigi untuk mencegah kejadian tersebut. Hal tersebut dapat terjadi misalnya pada instrumen perawatan saluran akar dan sebagainya. Kejadian tersebut dapat mengakibatkan pasien harus menjalani laparatomi atau bahkan torakotomi.

ad 8. Ketidak jelasan/kekurang jelasan persetujuan, hal ini telah diatur dalam PERMENKES No. 585/IX/1989, terutama untuk tindakan-tindakan invasif.



* *Kekayaan yang paling terjamin dan paling baik ialah rasa puas dengan apa yang kita miliki. Orang yang dipengaruhi nafsu tidak merasa puas walaupun dunia ini telah dimilikinya.*

RUJUKAN

1. Abbing, Roscam, D.C., **Civil Liability in Connection with Hospital Treatment; Position of Nurses**, BPHN, Departement Kehakiman, Jakarta, Agustus 1986.
2. Black, H.C., **Black's Law Dictionary**, fifth edition, St. Paul Minn., West Publishing Co., 1979.
3. **Dorland's Illustrated Medical Dictionary**, twenty fifth edition, W.B. Saunders Co., 1974.
4. Gonzales, Thomas, et.al., **Legal Medicine Pathology and Toxicology**, Appleton-Century-Crofts, Inc, New York, 1954.
5. King, J.H., Jr, **The Law of Medical Malpractice in a Nutshell**, second edition, West Publishing Co., St. Paul Minn., 1986.
6. Leenen, H.J.J. w.b. van der Mijn & J.M.M. Meijer, **Medische beroepsuitoefening en beroepsaansprakelijkheid**, Deventer : Kluwer, 1972.
7. Leenen, H.J.J., **Gezondheidszorg en Recht, een gezondheidsrechtelijke Studie**, Samsom Uitgeverij aan den Rijn, Brussel, 1981.
8. **Medical Progress, Telling the Truth Can Hurt**, vol. 14, No. 9, 1987.
9. Mijn van der, W.B. **Issues of Health Law; Tim Pengkajian Hukum Kesehatan**, BPHN; PERHUKI; IDI, Jakarta, tanpa tahun.
10. Moris, R.C., and Allan R. Moriiz, **Doctor, Patient and The Law; The C.V. Mosby Co., St. Louis, 1971.**
11. **Pengurus Besar Persatuan Dokter Gigi Indonesia, Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia**, Jakarta, 1982.
12. Regan; **Doctor and Patient and the Law**, C.V. Mosby Company, St. Louis, 1950.
13. Seear J, **Law and Ethics in Dentistry**, John Wright & Sons Ltd., Bristol, 1975.
14. Soekanto Soerjono dan Herkutanto, **Pengantar Hukum Kesehatan; C.V. Remadja Karya, Bandung, 1987.**