

Tinjauan Yuridis Terhadap Kasus Malpraktek Dokter di RS Borromeus Bandung

Liko Lazuardi Putra. Fakultas Hukum, Universitas Pasundan,
likolazuardi01@gmail.com

ABSTRACT: Health is very important for everyday life because without it a person will not be able to carry out daily activities well. Therefore, health must be provided to everyone in a way that is safe, high quality and cheap for society. Health is also included in Human Rights in accordance with Article 34 Paragraph (3) of the 1945 Constitution. Around 2022, there was an act of malpractice committed by a doctor at Borromeus Hospital who installed a medical device without the family's consent, which resulted in the patient's death. This research analyzes the juridical aspects of medical malpractice and this study reviews the laws and regulations that apply in Indonesia. This research uses the Normative Juridical method and literature studies and discussions which result that even though there are quite complete regulations, the implementation and enforcement of the law still encounters various problems.

KEYWORDS: Malpractice, Doctor, Minister of Health Regulations.

ABSTRAK: Kesehatan sangat penting untuk kehidupan sehari-hari karena tanpanya seseorang tidak akan dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik. Karena itu, kesehatan harus diberikan kepada setiap orang dengan cara yang aman, berkualitas, dan murah bagi masyarakat. Kesehatan juga masuk ke dalam Hak Asasi Manusia sesuai dengan pasal 34 Ayat (3) Undang Undang Dasar 1945. Pada sekitar tahun 2022 terjadi sebuah tindakan malpraktik yang dilakukan oleh seorang dokter di RS Borromeus yang memasang alat medis tanpa persetujuan keluarga yang mengakibatkan pasien meninggal dunia. Penelitian ini menganalisis aspek yuridis dari malpraktik kedokteran dan studi ini meninjau peraturan perundang undangan yang berlaku di Indonesia. Penelitian ini menggunakan metode Yuridis Normatif dan studi kepustakaan serta diskusi yang menghasilkan bahwa walaupun terdapat peraturan yang cukup lengkap, pelaksanaan dan penegakan hukum masih menemui berbagai masalah.

KATA KUNCI: Malpraktek, Dokter, Peraturan Menteri Kesehatan.

I. PENDAHULUAN

Bidang kesehatan merupakan bagian dari cita cita bangsa Indonesia yang tercantum dalam pembukaan UUD 1945 yang berbunyi “melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial”. “Undang Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan” dalam konsideren butir (a) juga menyebutkan bahwa Kesehatan merupakan hak dasar setiap manusia dan menjadi salah satu tujuan utama bangsa Indonesia. Oleh karena itu, semua tindakan dan usaha yang diarahkan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat Indonesia harus didasarkan pada prinsip non-diskriminasi, partisipasi, perlindungan, dan keberlanjutan. Hal ini bertujuan untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal bagi masyarakat (Ricky Darmawan, 2020).

Menurut Hipocrates, profesi kedokteran adalah kombinasi antara ilmu pengetahuan dan seni. Misalnya, dalam melakukan diagnosis, dokter menggabungkan seni dan sains, dengan mendengarkan keluhan pasien dan kemudian menggunakan imajinasinya serta pengamatan yang teliti. Dasar dari diagnosis ini adalah pengetahuan medis, teori-teori, dan pengalaman yang telah diperoleh dokter, dengan harapan hasil diagnosisnya mendekati kebenaran (Rompis Michelle Gabriele Monica, 2017).

Dokter dalam menjalankan profesinya dituntut untuk melakukan yang terbaik dan memberikan manfaat namun secara humanistik, dokter adalah manusia yang juga melakukan kesalahan dan kealpaan inilah yang dapat mengakibatkan malpraktik medis. Dokter juga merupakan subjek hukum maka segala yang dilakukan dokter yang dianggap mencelakakan pasien baik akibat kelalaian atau karena kesengajaan dan atau maksud tertentu dapat dipertanggungjawabkan oleh pasien.

Pada mulanya relasi antara dokter dan pasien dikenal dengan hubungan Paternalistik yaitu pasien hanya mengikuti seluruh perintah dari pengobat. Oleh karena itu, setiap prosedur medis yang akan dilakukan oleh dokter harus mendapatkan persetujuan dari pasien setelah pasien menerima semua informasi yang diperlukan. Mengenai prosedur medik yang dilakukan dokter terdapat dua hal yang mungkin terjadi berhasil dan tidak berhasil. Kegagalan bisa terjadi karena dua alasan, yaitu *overmacht* (keadaan yang memaksa) dan karena dokter tidak menjalankan prosedur medis sesuai standar profesional, atau dengan kata lain, kelalaian (Hadi I Gusti Ayu Apsari, 2018)

Pada sekitar tahun 2002 terdapat suatu perkara yang terjadi di RS Borromeus terkait dokter yang melakukan malapraktik, hal ini terbukti dari hasil sidang yang dilakukan di pengadilan negeri bandung dengan Nomor Perkara 357/pdt.g/2022/PN bdg. Hal ini menjadi hal yang menarik untuk ditelaah lebih jauh, bagaimana malapraktik dan hukum yang berlaku berperan dalam memberikan suatu kebijakan dan kemanfaatan dalam menilai suatu persoalan sehingga dari situ akan berimplikasi kepada kemaslahatan masyarakat Indonesia.

Mala mempunyai arti Petaka dan Praktek mempunyai arti melakukan sesuatu sesuai teori. Secara umum, malpraktek bisa dijelaskan sebagai pelaksanaan pekerjaan dengan buruk atau salah (Wiriadinata Wahyu, 2014). Menurut Hermien Hadiati Koeswadji yang mengutip John D. Blum, *medical malpractice* adalah bentuk kelalaian profesional di mana pasien dapat mengajukan klaim ganti rugi jika mereka menderita cedera atau cacat yang langsung disebabkan oleh dokter dalam menjalankan tindakan profesional yang dapat dinilai (Heryanto Bambang, 2010).

Sebenarnya, malpraktek ini bukan hanya terkait dengan dokter atau ahli medis, tetapi juga terkait dengan profesi lain seperti pengacara, guru, wartawan, dan lain-lain. Namun, karena profesi lainnya mengalami masalah yang lebih jarang dibandingkan dengan ahli kesehatan, istilah ini lebih sering digunakan dalam konteks

kesehatan, terutama di kalangan dokter. Oleh karena itu, jika istilah "malpraktek" digunakan, masyarakat menganggap praktik yang dijalankan dokter (Sulistiyani Venny & Syamsu Zulhasmar, 2015).

Disebut malpraktik kedokteran jika ada kewajiban dokter yang dilanggar. Terdapat standar umum bagi peristiwa malpraktik kedokteran, prinsip umum ini mencakup tiga aspek yang saling terkait: sikap batin pelaku, tindakan medis, dan konsekuensi dari tindakan tersebut (Chazawi Adam, 2016). Secara umum, sikap batin dalam malpraktek kedokteran dapat berupa kelalaian (Culpa) atau kesalahan. Konsekuensi yang harus dihadapi adalah dampak yang merugikan pasien, baik secara fisik, mental, maupun berisiko terhadap nyawa pasien.

Dalam kasus tersebut dapat dikatakan malpraktik karena seorang dokter yang lalai dalam memasang alat medis kepada pasien sedangkan keluarga ataupun pasien belum memberikan konfirmasi yang menyebabkan pasien meninggal dunia sehingga keluarga pasien berhak menggugat Rumah Sakit berdasarkan undang undang yang berlaku.

Pada prinsipnya, hubungan hukum antara dokter dan pasien didasarkan pada dua hak asasi manusia yang dijamin dalam dokumen dan konvensi internasional. Hak-hak tersebut mencakup hak untuk menentukan nasib sendiri (*the right to self determination*) dan hak atas informasi (*the right to information*). Kedua hak dasar ini berasal dari hak atas perawatan kesehatan (*the right to health care*), yang merupakan hak asasi individu. Dokumen internasional yang menjamin kedua hak tersebut termasuk *The Universal Declaration of Human Rights* tahun 1948, dan *The United Nations International Covenant on Civil Political Rights* tahun 1966 (Rompis Michelle Gabriele Monica, 2017).

Dalam sudut pandang hukum suatu kejahatan merupakan kegiatan yang membuat salah satu pihak merasa dirugikan atau menjadi korban ini yang menimbulkan jika seseorang mendapat kerugian karena suatu perbuatan orang lain, orang tersebut harus

bertanggung jawab atas perbuatannya, penyebab dari timbulnya hal tersebut bisa dikarenakan lalai atau kesengajaan.

Dalam hal pertanggungjawaban hukum, seorang dokter harus selalu bertanggung jawab dalam menjalankan profesinya. Dokter juga harus memahami segala ketentuan hukum yang berlaku serta kewajiban-kewajiban yang diatur dalam KODEKI (Kode Etik Kedokteran Indonesia). KODEKI menetapkan empat kewajiban dokter, termasuk kewajiban umum, terhadap pasien, teman sejawat, dan diri sendiri. Kewajiban dan hak dokter juga diatur dalam beberapa undang-undang, seperti “Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran”, “Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan”, dan “Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan”. Kewajiban hukum dokter meliputi tanggung jawab dari kontrak terapeutik yang terbentuk antara dokter dan pasien, yang mewajibkan dokter untuk bertanggung jawab secara hukum. Tanggung jawab dokter dapat terbagi menjadi dua bentuk, yakni atas kerugian akibat wanprestasi dan kerugian karena perbuatan melawan hukum. Oleh karena itu, dasar untuk menuntut tanggung jawab dokter yang dianggap telah merugikan pasien adalah memberikan hak kompensasi kepada pihak yang menderita kerugian atau memiliki klaim terhadap pihak yang bertanggung jawab (Nonny Yogha Puspita & Isfandyarie Anny, 2006).

Penelitian ini penting dibahas agar terbuka nya pikiran masyarakat akan haknya dalam usaha untuk melindungi diri sendiri dan atau keluarga nya dari tindakan dokter yang dianggap lalai atau merugikannya.

II. METODE

Artikel ini disusun dengan menggunakan Metode Yuridis Normatif, yang melibatkan studi pustaka untuk meneliti data sekunder berupa peraturan perundang-undangan, serta dilengkapi dengan diskusi dan studi kepustakaan. Penelitian Hukum Normatif

merupakan jenis penelitian hukum yang bisa bersifat murni atau terapan, dilakukan oleh peneliti hukum untuk mengkaji norma-norma seperti keadilan, kepastian hukum, ketertiban, kemanfaatan, dan efisiensi hukum, serta otoritas hukum, norma, dan doktrin hukum yang mendasari penerapannya dalam hukum publik, termasuk prinsip-prinsip negara, kekuasaan dan kewenangan, alat-alat pemidanaan, dan hukuman, serta dalam hukum perdata seperti hukum orang, keluarga, perkawinan, hukum benda, perutangan, kontrak, kewarisan, dan lainnya (Fuady Munir, 2023).

III. HASIL PENELITIAN & PEMBAHASAN

A. Kasus Posisi No. Perkara 357/ptd.g/2022/PN bdg

Dipaparkan oleh Johnson Siregar, pasien Febriyanti Valentina Rohana Sianturi datang ke IGD RS Borromeus, Selasa (29/6/2021). Keesokan harinya, Febriyanti Valentina dimasukkan di ruang rawat Transit Intensif, dan awal Juli 2021, pasien dipindahkan ke ruang Isolasi. Senin 5 Juli 2021, pihak rumahsakit Santo Borromeus atasnama dr David Suwandi menghubungi dan meminta keluarga pasien Febriyanti untuk mendatangi Rumah Sakit pada pukul 14.30 WIB, ayah, ibu serta adik pasien Febriyanti, Fredrick Rodo Sianturi, tiba di rumahsakit Santo Borromeus Bandung. Selanjutnya, pihak rumahsakit melalui dr David Suwandi menjelaskan kepada adik pasien Febriyanti, Fredrick Rodo Sianturi, bahwa Infeksi di paru-paru pasien sudah cukup banyak dan perlu dilakukan pemasangan Ventilator dengan berbagai macam resiko infeksi, pendarahan, dan gigi tanggal (copot). Atas penjelasan tersebut, Fredrick Rodo Sianturi menanggapi agar ventilator jangan dulu dipasang, karena dirinya tidak bisa membuat keputusan sendiri dan harus menyampaikan rencana pemasangan ventilator itu kepada kedua orangtuanya yang saat itu menunggu dipelataran parkir rumahsakit. Dr David Suwandi menyetujui untuk menunda pemasangan ventilator dan menyatakan masih ada waktu untuk keluarga berunding, mengingat ketersediaan ventilator juga di rumahsakit pada saat itu tidak ada, harus menunggu pasien lain yang

meninggal atau sembuh. “Penggugat mengetahui pemasangan ventilator kepada Almarhumah pasien Febriyanti Valentina, baru pada tanggal 7 Juli 2021, atas penjelasan dari perawat bernama Hardoyo, yang tidak menjelaskan dokter siapa yang memasang ventilator, dan siapa Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP)” jelas Johnson Siregar SH MH. Sekitar pukul 13.44 WIB Selasa 13 Juli 2021, ibu pasien Febriyanti Valentina, Romauli Aritonang mendapat telepon dari pihak RS Borromeus, diketahui atasnama Dr Prayudi Santoso, yang terlebih dahulu mengingatkan berulang kali, agar tidak merekam pembicaraan dalam telepon itu, dan Prayudi Santoso mengabarkan bahwa pasien Febriyanti ada penyakit kencing manis. Pada hari yang sama pula, sekitar pukul 16.52 Wib, pihak rumahsakit Borromeus atasnama dr Adipta Pradhana menghubungi Romauli Aritonang, agar keluarga pasien, segera datang ke rumahsakit. Setiba di rumahsakit, dr Adipta Pradhana mengabarkan bahwa pasien Febriyanti Valentina Sianturi sudah meninggal dunia, tanpa menjelaskan penyebab meninggalnya dan jam berapa meninggalnya. Atas penjelasan dr David Suwandi, pada pertemuan pihak keluarga dengan tim dokter di rumahsakit Borromeus Jumat 1 Oktober 2021, diketahui bahwa pemasangan ventilator dilakukan dr CY (Christian Yonathan) tanpa terlebih dahulu meminta persetujuan dari pihak keluarga pasien (Rian, 2022).

B. Malpraktik

Malpraktik secara umum menurut Peter Salim artinya praktik yang buruk atau orang yang menyalahgunakan ilmunya atau menggunakan ilmu nya secara salah atau tidak wajar. Oleh karena itu, situasi ini tidak hanya berlaku di bidang medis tetapi juga dapat terjadi dalam profesi lain seperti notaris, advokat, dan bidang lainnya Malpraktik berasal dari kata “Mala” dan “Praktek”. “Malapraktik Kedokteran adalah istilah hukum (Kartono Muhammad), yang dari sudut harfiah pun artinya kedokteran yang buruk atau jelek karena salah satu menyimpang dari yang semestinya dan lain sebagainya” (Chazawi Adam, 2016, hlm. 2). Berdasarkan uraian tersebut, malapraktik kedokteran adalah tindakan yang dilakukan oleh dokter atau orang di bawah perintah dokter dengan sengaja

atau kelalaian dalam praktik kedokteran terhadap pasien di semua tingkatan, yang melanggar standar profesi, prosedur medis, prinsip-prinsip kedokteran, atau melanggar hukum, atau dilakukan tanpa wewenang, dan menimbulkan kerugian pada tubuh, kesehatan mental, atau nyawa pasien. Hal ini mengakibatkan dokter bertanggung jawab secara hukum (Chazawi Adam, 2016). Dalam hal kasus ini dokter tersebut telah terbukti melakukan malpraktik dan melanggar kode etik kedokteran tepatnya dalam Informed Consent, keluarga tersebut belum memberikan konfirmasi terkait boleh atau tidak dipasangkannya alat medis tersebut terhadap tubuh pasien namun tanpa diketahui keluarganya pasien tersebut telah dipasangkan alat medis yaitu Ventilator dan Kateter. Sebagai akibatnya, kerugian yang disebabkan oleh tindak pidana dapat dipertanggungjawabkan berdasarkan pelanggaran hukum.

C. Terapeutik

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang disengaja, direncanakan dengan tujuan tertentu, dan fokus pada upaya kesembuhan pasien. Ini melibatkan interaksi komunikasi yang berkaitan dengan proses terapi atau perawatan medis. “perjanjian terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien yang memberikan kewenangan kepada dokter untuk melakukan kegiatan pelayanan kesehatan kepada pasien berdasarkan keahlian dan keterampilan yang dimiliki oleh dokter tersebut” (Nonny Yogha Puspita & Isfandyarie Anny, 2006). Sedangkan bila merujuk pada “Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan”, Perjanjian Terapeutik adalah kesepakatan antara dokter dan pasien yang memberikan izin kepada dokter untuk memberikan layanan kesehatan kepada pasien berdasarkan pengetahuan dan keahlian medis yang dimiliki dokter. Dalam relasi terapeutik maka timbul kewajiban dan hak masing masing pihak, menyangkut kewajiban dokter ada yang namanya Informed Consent. Dalam kasus ini telah terjalinnya hubungan atau perjanjian antara dokter dengan pasien/keluarga pasien melalui dirawatnya pasien tersebut dan telah bertemu antara dokter dengan adik pasien.

D. *Informed Consent*

Informed Consent atau persetujuan medis menurut Komalawati (1989: 86) dalam buku karya Nonny Yogha Puspita & Isfandyarie Anny (2006) mengatakan yang dimaksud dengan *informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien terhadap prosedur medis yang akan dilakukan oleh dokter atas dirinya sendiri. Persetujuan ini diberikan setelah pasien menerima informasi dari dokter mengenai prosedur medis yang tersedia untuk membantu dirinya, termasuk informasi mengenai risiko yang mungkin terjadi. *Informed consent*, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008, adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mereka mendapatkan penjelasan menyeluruh mengenai tindakan medis atau dental yang akan dilakukan terhadap pasien. Sehubungan dengan itu Komalawati (2002: 111) dalam buku karya Nonny Yogha Puspita & Isfandyarie Anny (2006) mengungkapkan bahwa *informed consent* dapat disampaikan dengan beberapa cara, yaitu: 1) secara tertulis dalam bahasa yang jelas dan lengkap, 2) secara lisan dalam bahasa yang jelas dan lengkap, 3) dengan bahasa yang tidak sempurna asalkan dapat dipahami atau diterima oleh pihak lain, 4) dengan menggunakan isyarat yang dapat dipahami atau diterima oleh pihak lain, dan 5) dengan diam atau tidak bicara, tetapi dapat dipahami atau diterima oleh pihak lain. Guwandi (2004: 8) dalam buku karya Nonny Yogha Puspita & Isfandyarie Anny (2006) *Informed consent* melibatkan empat komponen penting: 1) kemampuan pasien untuk membuat keputusan, 2) pemberian informasi oleh dokter mengenai tindakan, tes, atau prosedur yang akan dilakukan, termasuk manfaat dan risiko yang mungkin terjadi, 3) pemahaman pasien terhadap informasi yang diberikan, dan 4) pemberian izin oleh pasien secara sukarela tanpa adanya paksaan atau tekanan.

Di Indonesia terdapat tiga perundang-undangan yang mengatur *informed consent* untuk dijadikan bahan rujukan hukum bagi praktik pelayanan medis yaitu 1) “Undang Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 45 ayat 1 sampai 6, 2)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1419/Menkes/Per/X/2005 tentang Penyelenggaraan Praktik Kedokteran”, 3) “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/Men.Kes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik”. Isi dalam Pasal 45 ayat 1 menyatakan bahwa setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapatkan persetujuan. Dari penjelasan pasal tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut: 1) Secara prinsip, hak untuk memberikan persetujuan atau penolakan terhadap tindakan medis dimiliki oleh pasien yang bersangkutan. 2) Persetujuan terhadap tindakan medis dapat diberikan oleh orang lain selain pasien dalam kasus pasien anak-anak, pasien tidak sadar, atau pasien yang berada di bawah pengampuan. 3) Orang yang berhak mewakili pasien dalam ketiga kondisi tersebut adalah keluarga terdekat (suami/istri, ayah/ibu kandung, anak kandung, atau saudara kandung). Jika keluarga tidak tersedia, penjelasan diberikan kepada yang mengantar pasien. Jika tidak ada yang mengantar dan tidak ada keluarga yang tersedia, dalam keadaan darurat untuk menyelamatkan jiwa pasien, persetujuan tidak diperlukan (Nonny Yogha Puspita & Isfandyarie Anny, 2006). Dihubungkan dengan kewajiban dokter dalam “pasal 45 ayat (1) dan (2) UU No. 29 Tahun 2004” untuk terjadinya perikatan hukum dokter-pasien maka harus adanya perjanjian terapeutik, hasil dari terapeutik jika dokter mengharuskan melakukan tindakan medis kepada pasien maka akan timbul *informed consent* sehingga perjanjian terapeutik dan *informed consent* saling terhubung dan cukup vital dalam kedokteran. Dalam kasus ini dokter tidak melakukan *Informed Consent* tersebut, walaupun iya sepertinya terjadinya *Miss Communication* antara dokter dan pasien dibuktikan dalam argumen adik pasien yang mengatakan dia tidak dapat memberi konfirmasi terkait alat medis boleh di pasang atau tidak terhadap pasien adik pasien telah menjawab harus di diskusikan dulu dengan orangtua pasien dan dokter pun menyetujui tindakan itu selain itu dokter pun mengatakan alat medis nya sudah dipakai semua sehingga harus menunggu pasien meninggal atau sembuh. Dari argumen singkat ini dapat diambil kesimpulan bahwa dokter

menyetujui bahwa *Informed Consent* mengenai pemasangan alat medis harus di diskusikan dengan orang tua pasien dan pemasangan alat medis ini di tunda hingga mendapat konfirmasi.

Berkaitan dengan kasus tersebut beberapa pasal yang dilanggar adalah “Pasal 37 ayat (1) Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit”, setiap prosedur kedokteran yang dilakukan di rumah sakit harus mendapat persetujuan pasien dan/atau keluarganya. “Pasal 2 ayat (1) Permenkes Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran”. “Pasal 1367 ayat (1) KUHPerdata” yang menentukan bahwa seseorang memiliki tanggung jawab tidak hanya terhadap kerugian yang disebabkan oleh tindakannya sendiri, tetapi juga terhadap tindakan orang yang berada di bawah tanggungannya atau terhadap barang-barang yang berada dalam pengawasannya. “Peraturan Perundang Undangan No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan dan Kode Etik Kedokteran”. “Pasal 359 KUHP”. Selain itu keluarga korban berhak menuntut ganti rugi terhadap Rumah Sakit atas segala kerugian yang ditimbulkan sebagaimana “Pasal 58 ayat (1) Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan”, dan dalam “Pasal 46 Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit” dijelaskan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang di timbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit tersebut.

Dari kasus tersebut dapat diasumsikan bahwa dokter tersebut lalai dalam melakukan tugasnya. bila merujuk pada kode etik maka jelas dokter tersebut telah melakukan pelanggaran dan bila di tinjau kembali ditelaah lebih dalam berdasarkan peraturan dan hukum yang berlaku ini terbukti salah sehingga dapat disimpulkan berdasarkan kode etik dan peraturan yang berlaku, apa yang dilakukan dokter tersebut salah dan tidak dapat di toleransi apalagi di benarkan dan layak mendapatkan hukuman sesuai hukum apa yang berlaku.

IV. KESIMPULAN

Pada kasus malpraktik di RS Borromeus ini terdapat pelanggaran kode etik kedokteran dan juga melanggar beberapa pasal salah satunya “Pasal 37 ayat (1) Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit”. Pasal ini yang berisi bahwa setiap tindakan kedokteran harus memperoleh persetujuan dari pasien kecuali pasien tidak cakap atau pada keadaan darurat. Sedangkan dalam kasus tersebut tidak dalam keadaan yang genting dan tidak ada konfirmasi dari keluarga apakah boleh pasien tersebut di tindak melalui alat medis. Dan dengan ini keluarga mendapat hak untuk meminta ganti rugi sesuai hukum yang berlaku sesuai “Pasal 58 ayat (1) Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan”. Maka dokter/rumah sakit tersebut layak mendapat hukuman yang setimpal dan keluarga pasien layak mendapat kompensasi ganti rugi yang setimpal juga.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang telah memberi dukungan dan kontribusi dalam penelitian ini. Pertama-tama, saya mengucapkan terima kasih kepada Bapak Mohammad Alvi Pratama, S.FIL., M.PHIL. selaku dosen mata kuliah Metode Penelitian & Teknik Penulisan Hukum. Saya juga ingin berterima kasih kepada dosen pembimbing Bapak Gandhi Pharmacist S.H., M.H. atas bimbingan, saran, dan dorongan yang tak ternilai sepanjang proses penelitian ini. Tidak lupa ucapan terima kasih kepada kedua orang tua dan seluruh teman yang telah membantu dalam proses penelitian dan penulisan jurnal ini. Semua bantuan dan dukungan tersebut telah memberikan kontribusi yang signifikan terhadap kesuksesan penelitian ini. Namun demikian, segala kekurangan dan kesalahan dalam jurnal ini sepenuhnya merupakan tanggung jawab saya sebagai penulis. Akhir kata, saya berharap semoga jurnal ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dan semoga amal baik yang telah diberikan mendapatkan balasan dari Tuhan. Aamiin.

DAFTAR REFERENSI

- Chazawi Adam. (2016). Malapraktik Kedokteran (Dessy Marliani Listianingsih, Ed.). Sinaf Grafika.
- Darmawan Ricky. (2020). PENEKAKAN HUKUM TERHADAP MALPRAKTEK DOKTER YANG MELAKUKAN ABORSI.
- Fuady Munir. (2023). METODE RISET HUKUM Pendekatan Teori dan Konsep. PT RAJAGRAFINDO PERSADA.
- Hadi I Gusti Ayu Apsari. (2018). PERBUATAN MELAWAN HUKUM DALAM PERTANGGUNGJAWABAN DOKTER TERHADAP TINDAKAN MALPRAKTIK MEDIS.
- Heryanto Bambang. (2010). MALPRAKTIK DOKTER DALAM PERSPEKTIF HUKUM.
- Nonny Yogha Puspita, & Isfandyarie Anny. (2006). Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter Buku 1 (Tim Prestasi, Ed.). Prestasi Pustaka Publisher.
- Rian. (2022, Agustus 31). Lakukan Malpraktek, Dokter RS Santo Borromeus Digugat di PN Bandung.
- Rompis Michelle Gabriele Monica. (2017). PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP DOKTER YANG DIDUGA MELAKUKAN MEDICAL MALPRAKTIK. VI.
- Sulistiyani Venny, & Syamsu Zulhasmar. (2015). PERTANGGUNGJAWABAN PERDATA SEORANG DOKTER DALAM KASUS MALPRAKTEK MEDIS.
- Wiriadinata Wahyu. (2014). DOKTER, PASIEN DAN MALPRAKTIK.