

**PERANAN MAJELIS KODE ETIK KEDOKTERAN TERHADAP
PERLINDUNGAN HUKUM DOKTER ATAS TINDAKAN
MEDIS YANG MENAKIBATKAN TERJADINYA
KEMATIAN PASIEN**

(Analisis Putusan Mahkamah Agung Nomor 173 PK/PDT/2017)

Irsan Armadi, SH., M.Si., MH¹, Erwin Syahputra, S.H., M.H²

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan As Syifa, Medan

e-mail: ¹irsan.armadi@gmail.com, ²erwinsyahputra9133@gmail.com

Abstract: *The cause of this medical dispute can arise from the patient's dissatisfaction with the medical actions taken by the doctor in carrying out treatment efforts. This dissatisfaction can be heated up due to allegations of negligence and errors (infringement/medical malpractice) in medical actions so that the patient gets a loss. from the health aspect. Various problems in the health sector make the legal position important. Law is used as a tool to regulate and resolve medical disputes. The purpose of this study was to determine the form of regulation of the role of the Medical Code of Ethics Council on the protection of doctors for medical actions that resulted in the death of patients, to determine the position of doctors in providing health services to patients. And knowing the legal considerations of the judges of the Supreme Court of the Republic of Indonesia Number 173 PK/PDT/2017. The research carried out is descriptive analysis that leads to empirical juridical legal research, namely research carried out by examining primary data by conducting research data sources obtained directly from the source and secondary data by processing data from primary legal materials, secondary legal materials and other legal materials. tertiary law. Based on the results of the research, the Honorary Council for Medical Ethics (MKEK) is a business entity of the professional organization of the Indonesian Doctors Association (IDI) which has the main task of providing guidance, supervision and assessment in the implementation of the medical code of ethics. The position of the doctor with the patient is that there is an agreement to do something, this agreement has resulted in the achievement of an agreement that gives rise to reciprocal rights and obligations. The Panel of Judges of the Supreme Court rejected the petition for judicial review from Petitioner for Review Fahmi Wati, (biological parents, patient of the late Derby Adi Diansyah).*

Keywords: *Protection, Doctor and Patient Death*

Abstrak: Penyebab sengketa medis ini bisa timbul dari ketidak-puasan pasien atas tindakan medis yang dilakukan oleh dokter dalam melaksanakan upaya pengobatan. Ketidak-puasan tersebut dapat semakin memanas dikarenakan adanya dugaan kelalaian dan kesalahan (perbuatan melanggar/malpraktek medis) dalam tindakan medis sehingga pasien mendapat kerugian dari aspek kesehatan. Beragam permasalahan dibidang kesehatan membuat kedudukan hukum menjadi penting. Hukum dijadikan sebagai alat untuk mengatur dan menyelesaikan sengketa medis. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bentuk pengaturan peranan Majelis Kode Etik Kedokteran terhadap perlindungan dokter atas tindakan medis yang mengakibatkan kematian pasien, mengetahui kedudukan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien. Dan mengetahui pertimbangan hukum hakim Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 173 PK/PDT/2017. Penelitian yang dilakukan adalah bersifat deskriptif analisis yang mengarah pada penelitian hukum yuridis empiris yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti data primer dengan melakukan sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumbernya dan data skunder dengan mengolah data dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tertier. Berdasarkan

hasil penelitian bahwa Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) merupakan suatu badan usaha dari organisasi profesi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) mempunyai tugas pokok melakukan bimbingan, pengawasan dan penilaian dalam pelaksanaan kode etik kedokteran. Kedudukan dokter dengan pasien adanya timbul persetujuan untuk melakukan sesuatu, adanya persetujuan ini berakibat telah tercapainya ikatan perjanjian yang menimbulkan hak dan kewajiban secara timbal balik. Majelis Hakim Mahkamah Agung menolak permohonan peninjauan kembali dari Pemohon Peninjauan Kembali Fahmi Wati, (orang tua kandung, pasien almarhum Derby Adi Diansyah).

Kata kunci: Perlindungan, Dokter dan Kematian Pasien

PENDAHULUAN

Ketika hukum didominasi oleh politik kekuasaan, sangat jarang masyarakat berani melakukan upaya hukum memperjuangkan hak-haknya. Tapi kini dengan menguatnya supremasi sipil dan kian membaiknya kesadaran hukum warga negara, masyarakat kian berani memperjuangkan hak-haknya melalui jalur hukum, sehingga praktis membuat kehidupan berbangsa dan bernegara kita kian dinamis. Kini, banyak terdengar pemberitaan di media masa, masyarakat melawan kebijakan pemerintah melalui jalur-jalur konstitusional. Potret tersebut memberikan gambaran mendasar kondisi sosial masyarakat kita dalam berbangsa dan bernegara, yang mulai sadar akan hak-haknya yang seharusnya dijamin oleh negara.

Saat ini tak satu pun profesi, jabatan dan pekerjaan di Indonesia yang tidak luput dari sorotan hukum, dan tak luput dari penindakan, sehingga setiap proses dari pekerjaan dituntut untuk memenuhi standar profesionalisme untuk menghasilkan hal yang berkualitas, sehingga masyarakat tidak dirugikan. Demikian juga dengan profesi dokter, perawat dan dunia usaha di bidang perumahsakit.

Hak asasi manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi, dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang demi

kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia. Tingkat kesadaran, masyarakat yang semakin baik terhadap kesehatan dan adanya isu Global tentang Hak asasi Manusia (HAM) meningkatkan tuntutan masyarakat akan tersedianya layanan kesehatan yang berkualitas tinggi. Hal ini yang menyebabkan profesi yang bergerak dalam bidang kesehatan harus merespons tuntutan tersebut secara positif dengan cara meningkatkan kualitas pelayanannya.

Posisi pasien ada dalam keadaan membutuhkan pertolongan, sementara posisi tenaga kesehatan adalah pihak yang menolong. Jadi, posisi pasien dengan tenaga kesehatan lebih kuat pada posisi tenaga kesehatan. Posisi pasien dengan tenaga kesehatan yang tidak seimbang seperti itu membuat pasien mudah untuk mendapat perlakuan tidak adil. Sehingga tepatlah jika di dalam UU Pradok ini, posisi pasien perlu mendapat pengawasan, agar tidak mengalami kerugian atau dengan kata lain, pasien perlu mendapat keadilan atau perlindungan. Begitu juga dengan tenaga kesehatan, posisi tenaga kesehatan dengan keberadaan UU Pradok dalam hal ini adalah mendapatkan kepastian hukum, sehingga pasien tidak dapat semena-mena melakukan tuduhan kepada dokter atau tenaga kesehatan lain jika terjadi peristiwa yang tidak diinginkan.

Adakalanya seorang dokter dalam proses pelayanan kesehatan, karena sebagai manusia biasa yang tidak terlepas dari kesalahan sering dalam tindakan medisnya dokter tersebut melakukan kelalaian dengan tidak sengaja yang seharusnya tidak patut dilakukan oleh

seorang ahli yang dalam dunia medis tindakan tersebut mengakibatkan sesuatu yang fatal, seperti misalnya meninggal, cacat, lumpuh, buta dan lain sebagainya. Apabila kesalahan dilakukan seorang dokter, maka dokter tersebut telah melakukan apa yang dinamakan dengan istilah malpraktek atau kesalahan professional atau disebut juga *a part from a dispute between doctor and patient over the standard of medical care*.

Menurut hukum pidana, bila seorang telah melakukan suatu peristiwa pidana atau perbuatan pidana, maka perbuatan orang tersebut hendaknya diselesaikan dengan hukum pidana dan orang tersebut harus mempertanggungjawabkan perbuatannya, tanpa melihat status sosial orang tersebut. Dalam kenyataannya apabila terjadi kasus malpraktek sering kali kasus tersebut tidak terselesaikan sesuai dengan hukum yang berlaku.

Masalah hukum yang timbul tersebut dapat diakibatkan kesalahan atau kelalaian para petugas di Rumah Sakit atau diakibatkan kesalahan dalam menerapkan kebijaksanaan atas peraturan dan juga diakibatkan kekurangan pengetahuan para petugas tentang Hukum Kesehatan atau peraturan perundang-undangan dibidang kesehatan.

Profesi dokter/ dokter gigi perlu mendapatkan jaminan perlindungan hukum dalam rangka memberikan kepastian hukum dalam melakukan upaya kesehatan kepada pasien, dimana peraturan perundang-undangan yang memberikan dasar perlindungan hukum bagi dokter antara lain : Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431), Pasal 24 ayat (1) jo Pasal 27 ayat (1) dan Pasal 29 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 serta Pasal 57 point (a) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan jo Pasal 24 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga

Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637) mengenai perlindungan hukum diberikan kepada tenaga kesehatan yang melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi tenaga kesehatan.

Penyebab sengketa medis ini bisa timbul dari ketidak-puasan pasien atas tindakan medis yang dilakukan oleh dokter dalam melaksanakan upaya pengobatan. Ketidak-puasan tersebut dapat semakin memanas dikarenakan adanya dugaan kelalaian dan kesalahan (perbuatan melanggar/malpraktek medis) dalam tindakan medis sehingga pasien mendapat kerugian dari aspek kesehatan. Beragam permasalahan dibidang kesehatan membuat kedudukan hukum menjadi penting. Hukum dijadikan sebagai alat untuk mengatur dan menyelesaikan sengketa medis.

Sesuai dengan uraian di atas, diangkat judul tesis yaitu peranan Majelis Kode Etik Kedokteran terhadap perlindungan hukum dokter atas tindakan medis yang mengakibatkan terjadinya kematian pasien (Analisis Putusan Mahkamah Agung Nomor 173 Pk/Pdt/2017).

METODE

Penelitian yang dilakukan adalah bersifat deskriptif analisis dengan pendekatan kualitatif yang mengarah pada penelitian hukum yuridis empiris yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti data primer dan data sekunder. Kemudian dideskripsikan data-data yang diperoleh untuk memperoleh suatu gambaran Metode Pendekatan

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan, kasus dan konseptual, yakni:

1. Pendekatan perundang-undangan atau pendekatan yuridis yaitu penelitian terhadap produk-produk hukum. Pendekatan perundang-

undangan ini dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang berkaitan dengan penelitian yang akan diteliti. Pendekatan perundang-undangan ini akan membuka kesempatan bagi peneliti untuk mempelajari adakah konsistensi dan kesesuaian antara satu undang-undang dengan undang-undang lainnya.⁸

2. Pendekatan kasus adalah pendekatan yang dilakukan dengan cara melakukan telaah terhadap kasus-kasus yang berkaitan dengan isu yang dihadapi yang telah menjadi putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum yang tetap.

Pendekatan kosnpetual ini dilakukan karena memang belum atau tidak ada aturan hukum untuk masalah yang dihadapi, pendekatan konseptual ini beranjak dari pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang dalam ilmu hukum, sehingga melahirkan pengertian hukum dan asas-asas hukum, yang relevan dengan permasalahan yang dihadapi. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpul data yang dipergunakan untuk memperoleh data sekunder yaitu melalui penelusuran kepustakaan (*library research*).

Data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara, yaitu terdiri atas:

1. Bahan hukum primer yaitu, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
2. Bahan hukum sekunder yaitu, bahan hukum yang memberi penjelasan bahan hukum primer seperti buku-buku, karya ilmiah, hasil penelitian dan Rancangan Undang-Undang.
3. Bahan hukum tertier yaitu bahan yang memberikan petunjuk terhadap bahan hukum primer dan sekunder

seperti, hasil penelusuran dari internet.

Analisis Data

Untuk memecahkan masalah yang ada kemudian ditarik suatu kesimpulan dengan memanfaatkan data yang telah dikumpulkan. Maka hasil penelitian ini terlebih dahulu dianalisis dengan menggunakan analisis *kualitatif*, yaitu membahas hasil penelitian yang diuraikan dengan menggunakan kalimat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pertimbangan Hukum Hakim Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 173 PK/PDT/2017

Mahkamah Agung Republik Indonesia memeriksa perkara perdata dalam peninjauan kembali telah memutus sebagai berikut dalam perkara Fahmi Wati, (Orang tua kandung, pasien almarhum Derby Adi Diansyah), bertempat tinggal di Jalan Sudirman Nomor 1 C, Palembang (samping Mapolda Sumatera Selatan), dalam hal ini memberi kuasa kepada Alamsyah Hanafiah, S.H., Advokat dan kawan-kawan, berkantor di Jalan Letjen. R. Suprpto, Ruko Cempaka Mas, Cempaka Mas Barat Blok C Nomor 7, Jakarta Pusat, berdasarkan Surat Kuasa Khusus tanggal 15 Februari 2016 yang merupakan Pemohon Peninjauan Kembali dahulu Termohon Kasasi/Penggugat/Terbanding lawan Rumah Sakit R.K. Charitas Palembang, diwakili oleh dr. Harsono Santoso, MARS selaku Plh Direktur Utama, berkedudukan di Jalan Jenderal Sudirman Nomor 1054, Palembang.

Kemudian lawan dr. Silva Triratna, bertempat tinggal di Jalan Perwari Nomor 3 SP, Gedung Sukaria RT 021, Kelurahan Ilir, Kecamatan Ilir Timur II, Kota Palembang, Keduanya dalam hal ini memberi kuasa kepada H. Dindin Suudin, S.H., M.H., Advokat dan kawan, berkantor di Jalan Kapten Anwar Sastro Nomor 1409 A, Palembang, berdasarkan Surat Kuasa Khusus tanggal

2 Agustus 2016, Para Termohon Peninjauan Kembali dahulu Pemohon Kasasi I, II/Para Tergugat/Pembanding I, II. Serta lawan Rumah Sakit Myria, diwakili oleh dr. Maria Albertha Farida selaku direktis, berkedudukan di Jalan Kol. H. Burlian KM. 7, Palembang, Turut Termohon Peninjauan Kembali dahulu Pemohon Kasasi III/Turut Tergugat/Pembanding III.

Pemohon Peninjauan Kembali dahulu

Termohon Kasasi / Penggugat / Terbanding telah mengajukan permohonan peninjauan kembali terhadap Putusan Mahkamah Agung Nomor 1507 K/Pdt/2013 tanggal 28 November 2014 yang telah berkekuatan hukum tetap, dalam perkaranya melawan Para Termohon Peninjauan Kembali dahulu Pemohon Kasasi I, II/Para Tergugat/Pembanding I, II dan Turut Termohon Peninjauan Kembali dahulu Pemohon Kasasi III/Turut Tergugat/Pembanding III.

Posita gugatan Penggugat adalah selaku ibu kandung dari pasien Rawat Inap korban meninggal dunia di Rumah Sakit R.K.Charitas/Tergugat I yang bernama Derby Adi Diansyah, anak di bawah umur yang lahir pada tanggal 31 Maret 2009. Bahwa Tergugat I adalah Rumah sakit yang merawat anak Penggugat. Bahwa Tergugat II adalah dokter spesialis yang ditunjuk oleh Tergugat I untuk menangani dan atau mengobati serta merawat anak Penggugat. Bahwa Turut Tergugat adalah Rumah sakit yang pertama kali memeriksa/mendiagnosa anak Penggugat yaitu pada tanggal 23 November 2011 dan selanjutnya memberikan rujukan dengan Surat

Pengantar kepada Rumah Sakit R.K.Charitas/Tergugat I, untuk merawat inap anak Penggugat.

Pada hari Rabu tanggal 23 November 2011, tepatnya pada pukul 17.00 Wib sore, Penggugat membawa anaknya (korban) ke Rumah Sakit Myria Palembang (Turut Tergugat) dikarenakan

anak Penggugat pada saat itu sedang sakit, panasnya tidak turun-turun dan Penggugat takut anaknya nanti terjangkit penyakit demam berdarah. Setelah diperiksa oleh Turut Tergugat, hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan bahwa anak Penggugat tidak sedang terjangkit penyakit demam berdarah dan disarankan oleh Turut Tergugat untuk pulang saja dan supaya rawat jalan saja, akan tetapi besok anak Penggugat disuruh kembali oleh Turut Tergugat untuk dicek/diperiksa lebih intensif lagi.

Mengingat Rumah Penggugat jauh, yaitu Penggugat tinggal di Banyuasin, sedangkan besoknya disuruh kembali lagi Oleh Turut Tergugat dan anak Penggugat panasnya tidak turun-turun, maka Penggugat minta dirawat inap oleh Turut Tergugat, akan tetapi dikarenakan di ruangan rawat inap Rumah Sakit Myria/Turut Tergugat sudah penuh dan peralatan medisnya tidak lengkap untuk memeriksa secara intensif, maka Turut Tergugat memberikan rujukan ke Rumah Sakit Tergugat I dan selanjutnya Turut Tergugat memberikan surat rujukan kepada rumah sakit Tergugat I untuk merawat inap anak Penggugat.

Setelah dikirim ke Rumah Sakit Tergugat I, Penggugat mengurus administrasi di Rumah Sakit Charitas Tergugat I dan selanjutnya Tergugat I langsung menetapkan anak Penggugat di Kamar Nomor 18 tanpa diperiksa terlebih dahulu di bagian emergency (gawat darurat) dari Tergugat I dan kemudian Tergugat I menetapkan dan menunjuk dokter spesialis yang akan merawatnya, yaitu dr. Silvia Triatna/Tergugat II. Anak Penggugat mulai masuk Rumah Sakit Tergugat I mulai jam 20.30 WIB hari Rabu tanggal 23 November 2011, Tergugat I maupun Tergugat II selaku dokter yang ditunjuk oleh Tergugat I untuk merawat dan memeriksa serta mengobati anak Penggugat, akan tetapi Tergugat I dan Tergugat II tidak pernah memeriksa atau mendiagnosis anak Penggugat, tiba-tiba Perawat Tergugat I memberikan infus yang menurut keterangannya adalah

antibiotik dan dilanjutkan dengan memasang infus biasa sebanyak 3 (tiga) botol dengan menggunakan infus makro.

Perbuatan Tergugat I dan Tergugat II tidak pernah memeriksa/ mendiagnosa anak Penggugat mulai dari malam hari masuk rawat inap hari Rabu tanggal 23 November 2011 dari jam 20. 30 WIB sampai hari Kamis tanggal 24 November 2011 jam 16.30 WIB dan tidak memberikan pertolongan kepada anak Penggugat adalah malapraktik dan perbuatan melawan hukum, karena tidak melaksanakan tugasnya sebagaimana mestinya yang seharusnya Tergugat II setelah ditunjuk oleh Tergugat I wajib memeriksa/mendiagnosa anak Penggugat guna untuk mengetahui penyakitnya dan selanjutnya barulah Tergugat II memberikan petunjuk kepada Perawat Tergugat I untuk memberikan Infus atau obat-obatan lainnya, akan tetapi Tergugat I dan Tergugat II tidak sama sekali memeriksa atau mendiagnosa anak Penggugat selama satu hari satu malam sampai anak Penggugat meninggal dunia

Dengan tidak melaksanakan pemeriksaan (diagnosa) dan tidak mengerjakan pengobatan sebagaimana mestinya, Tergugat I dan Tergugat II mulai dari pertama kali masuk rawat inap di Kamar Nomor 18 Rumah Sakit (Tergugat I) jam 20.30 WIB tanggal 23 November 2011 sampai dengan jam 16.30 WIB tanggal 24 November 2011, maka Perbuatan Tergugat I dan Tergugat II adalah perbuatan melawan hukum atau dengan istilah medisnya disebut malapraktik. Hal ini dapat dibuktikan dan Buku yang berjudul "melindungi diri dari kesalahan Dokter. "Menguak Gunung Es malapraktik Kedokteran Dan Kesehatan"; Karangan dr. Nurhasan (*The Asia Foundation A Partner in Asia Since 1954*) halaman 2 yang berbunyi: "istilah malapraktik digunakan untuk menjelaskan praktek-praktek yang tidak seharusnya dilakukan, tapi dikerjakan atau sebaliknya, seharusnya dikerjakan tapi tidak dilaksanakan. Dalam hal ini bisa digunakan dua ukuran yaitu etika dan hukum.

Dengan tidak mengadakan pemeriksaan mulai dari jam 20.30 Wib tanggal 23 November 2011 sampai jam 16.30 Wib tanggal 24 November 2011 dan akhirnya pasien (anak Penggugat) meninggal dunia di rawat inap oleh Tergugat I, maka perbuatan Tergugat I dan Tergugat II adalah melawan hukum, karena seharusnya ia kerjakan (*diagnosa*) korban/pasien, tapi tidak dilaksanakannya (malapraktik) oleh karenanya berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdara, Penggugat berhak menuntut ganti kerugian kepada Tergugat I dan Tergugat II secara tanggung renteng. Tergugat I dan Tergugat II tidak melaksanakan kewajibannya sebagaimana mestinya untuk memeriksa (mendiagnosa) penyakit Anak Penggugat yang dirawat inap ditempat Tergugat I dan Tergugat II, sehingga Anak Penggugat tidak mendapat pertolongan pengobatan dan perawatan secara intensif yang pada akhirnya meninggal dunia pada pukul 20.30 Wib hari Kamis tanggal 24 November 2011.

Kelalaian Tergugat I dan Tergugat II setelah satu hari satu malam anak Penggugat dirawat inap di tempat Tergugat I dan Tergugat II, yang berada di Kamar Nomor 18 ditelantarkan oleh Tergugat I dan Tergugat II mulai dari pukul 20.30 Wib tanggal 23 November 2011 sampai dengan tanggal 24 November 2011 dan Tergugat II baru datang ke rumah sakit Tergugat I pada pukul 16.30 WIB hari Kamis 24 November 2011 selanjutnya baru memeriksa (diagnosa) anak Penggugat. Setelah Tergugat II memeriksa anak Penggugat, tiba-tiba Tergugat II langsung membawa anak Penggugat ke ruangan ICU dikarenakan anak Penggugat sedang dalam keadaan kritis dan pada hari Kamis, tanggal 24 November 2011 sekitar pukul 18.30 Wib di ruangan ICU, Tergugat I dan Tergugat II tidak pernah memberitahukan/memberi penjelasan tentang keadaan/kondisi anak Penggugat yang sedang dalam keadaan kritis serta Tergugat I dan Tergugat II tidak pernah memberitahukan/memberikan penjelasan tentang penyakit yang sedang diderita

anak Penggugat atau Tergugat I dan Tergugat II tidak pernah memberikan penjelasan/ memberitahukan penyebab kematian anak Penggugat sampai saat gugatan ini terdaftar dan terregister di pengadilan.

Dikarenakan keterlambatan Tergugat II datang ke Rumah Sakit Tergugat I selama 1 (satu) hari 1 (satu) malam dan tidak melakukan pemeriksaan (diagnosa) terhadap anak Penggugat sehingga kondisi kesehatan anak Penggugat semakin turun dan saat dilakukan pemeriksaan sudah dalam keadaan kritis, maka anak Penggugat tidak tertolong lagi dan akhirnya meninggal dunia. semestinya apabila Tergugat II yang telah ditunjuk oleh Tergugat I berhalangan hadir untuk memeriksa anak Penggugat seharusnya Tergugat I menunjuk dokter spesialis lainnya untuk memberikan pertolongan medis kepada anak Penggugat yang kondisinya kritis, akan tetapi Tergugat I tidak melaksanakan kewajibannya tersebut.

Kelaziman pasien rawat inap dalam satu hari minimum 2 (dua) kali mendapat diagnosa atau pemeriksaan dari dokter yang merawatnya Tergugat I dan Tergugat II semestinya mengerjakan pemeriksaan tersebut, akan tetapi tidak dilaksanakan oleh Tergugat I dan Tergugat II tersebut, bahkan sampai lebih kurang 10 (sepuluh) kali Penggugat menanyakan kepada Perawat Tergugat I, kapan Tergugat II akan memeriksa/datang mendiagnosa Anak Penggugat, akan tetapi selalu saja jawabannya “nanti

... nanti ... nanti dan nanti”, sampai keesokan harinya juga tidak datang dan anak Penggugat juga tidak diperiksa/diagnosa oleh Tergugat I dan Tergugat II yang akhirnya anak Penggugat meninggal dunia.

Anak Penggugat diinfus oleh Perawat Tergugat I, yang menurut keterangannya diinfus dengan antibiotik, padahal Tergugat II sendiri yang ditunjuk oleh Tergugat I untuk merawat serta memeriksa serta mengontrol kesehatan anak Penggugat, dan Tergugat II tersebut

belum pernah memeriksa (mengadakan diagnosa) terhadap anak Penggugat yang sedang sakit tersebut, maka perbuatan ini juga termasuk dalam malapraktik atau perbuatan melanggar hukum.

Selama diopname di Rumah Sakit Tergugat I Kamar Nomor 18, anak Penggugat badannya panas dan mengalami susah kencing/susah buang urin, sedangkan oleh Tergugat I anak Penggugat diinfus tanpa adanya pemeriksaan dari Tergugat II selaku dokter yang ditunjuk oleh Tergugat I untuk merawat anak Penggugat terlebih dahulu dan juga Tergugat I dan Tergugat II tidak memberikan pertolongan medis/pengobatan dan tidak juga memberikan bantuan medis untuk kelancaran pengeluaran air kencing/air urin anak Penggugat selama dalam opname di Rumah sakit.

Oleh karena secara fakta hukum akibat dari perbuatan Tergugat I dan Tergugat II yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana mestinya yaitu tidak mengadakan dan tidak melakukan pemeriksaan/diagnosa serta tidak memberikan pertolongan medis dan Tergugat I dan Tergugat II tidak menjalankan praktek yang seharusnya dikerjakan tapi tidak dilaksanakan terhadap anak Penggugat (pasien), yang akhirnya anak Penggugat tidak tertolong secara medis telah mengakibatkan meninggalnya anak Penggugat Almarhum Derby Adi Diansyah, maka atas perbuatan Tergugat I dan Tergugat II tersebut telah mengakibatkan timbulnya kerugian yang dialami oleh Penggugat, maka sudah sepatutnya kerugian tersebut harus diganti oleh Tergugat I dan Tergugat II, secara tanggung renteng, sebagaimana yang diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdara yang berbunyi Tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa akibat kerugian pada orang lain,, mewajibkan orang karena salahnya menerbitkan kerugian tersebut mengganti kerugian tersebut.

Berdasarkan Undang Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 1

ayat 10, berbunyi pasien adalah setiap orang yang melakukan masalah kesehatannya untuk memperoleh konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi. Dan melanggar asas dan tujuan sebagaimana Pasal 2 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang berbunyi praktik kedokteran dilaksanakan berasaskan Pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien.

Sesudah Putusan Mahkamah Agung Nomor 1507 K/Pdt/2013 tanggal 28 November 2014 yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap tersebut, diberitahukan kepada Termohon Kasasi/Penggugat/Terbanding pada tanggal 4 Februari 2016, kemudian terhadapnya oleh Termohon Kasasi/Penggugat/Terbanding diajukan permohonan peninjauan kembali pada tanggal 29 Juni 2016, sebagaimana ternyata dari Akta Permohonan Peninjauan Kembali Nomor 09/Pdt./PK/2016/PN Plg., *juncto* Nomor 174/Pdt.G/2011/PN Plg., yang dibuat oleh Panitera Pengadilan Negeri Palembang, permohonan tersebut disertai dengan memori peninjauan

Analisa terhadap Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 173 PK/PDT/2017

Perbuatan Tergugat I dan Tergugat II tidak pernah memeriksa/ mendiagnosa anak Penggugat mulai dari malam hari masuk rawat inap hari Rabu tanggal 23 November 2011 dari jam 20. 30 WIB sampai hari Kamis tanggal 24 November 2011 jam 16.30 WIB dan tidak memberikan pertolongan kepada anak Penggugat adalah malapraktik dan perbuatan melawan hukum, karena tidak melaksanakan tugasnya sebagaimana mestinya yang seharusnya Tergugat II setelah ditunjuk oleh Tergugat I wajib

memeriksa/mendiagnosa anak Penggugat guna untuk mengetahui penyakitnya dan selanjutnya barulah Tergugat II memberikan petunjuk kepada Perawat Tergugat I untuk memberikan Infus atau obat-obatan lainnya, akan tetapi Tergugat I dan Tergugat II tidak sama sekali memeriksa atau mendiagnosa anak Penggugat selama satu hari satu malam sampai anak Penggugat meninggal dunia.

Tergugat II yakni dr. Silva Triratna merupakan dokter yang ditunjuk oleh Rumah Sakit R.K Charitas Palembang (tergugat I) baru datang ke rumah sakit Tergugat I pada pukul 16.30 WIB hari Kamis 24 November 2011 selanjutnya baru memeriksa (diagnosa) anak Penggugat. Setelah Tergugat II memeriksa anak Penggugat, tiba-tiba Tergugat II langsung membawa anak Penggugat ke ruangan ICU dikarenakan anak Penggugat sedang dalam keadaan kritis dan pada hari Kamis, tanggal 24 November 2011 sekitar pukul 18.30 Wib di ruangan ICU, Tergugat I dan Tergugat II tidak pernah memberitahukan/memberi penjelasan tentang keadaan/kondisi anak Penggugat yang sedang dalam keadaan kritis serta Tergugat I dan Tergugat II tidak pernah memberitahukan/memberikan penjelasan tentang penyakit yang sedang diderita anak Penggugat atau Tergugat I dan Tergugat II tidak pernah memberikan penjelasan/ memberitahukan penyebab kematian anak Penggugat sampai saat gugatan ini terdaftar dan terregister di pengadilan.

SIMPULAN

1. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) merupakan suatu badan usaha dari organisasi profesi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) yang berkedudukan dalam tingkat Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Pusat Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) Wilayah pada Tingkat I atau Provinsi serta Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) cabang pada Tingkat II atau

- Kotamadya/Kabupaten yang mempunyai tugas pokok melakukan bimbingan, pengawasan dan penilaian dalam pelaksanaan kode etik kedokteran.
2. Kedudukan dokter dengan pasien adanya timbul persetujuan untuk melakukan sesuatu. Bagi seorang dokter, hal ini berarti bahwa ia telah bersedia untuk berusaha dengan segala kemampuannya memenuhi isi perjanjian itu, yakni merawat atau menyembuhkan penyakit pasien. Sedang pasien berkewajiban untuk mematuhi aturan-aturan yang ditentukan oleh dokter termasuk memberikan imbalan jasa, adanya persetujuan ini berakibat telah tercapainya ikatan perjanjian yang menimbulkan hak dan kewajiban.
 3. Majelis Hakim Memperhatikan Undang Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, Undang Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung sebagaimana yang telah
 4. 136 diubah dan ditambah dengan Undang Undang Nomor 5 Tahun 2004 dan perubahan kedua dengan Undang Undang Nomor 3 Tahun 2009 serta peraturan perundang-undangan lain yang bersangkutan menolak permohonan peninjauan kembali dari Pemohon Peninjauan Kembali Fahmi Wati, (orang tua kandung, pasien almarhum Derby Adi Diansyah) tersebut.
- DAFTAR PUSTAKA**
- Abintoro Prakoso. 2013. *Kriminologi dan Hukum Pidana*. Yogyakarta: Laksbang Grafika.
- Andi Hamzah. 2005. *Asas-asas Hukum Pidana*. Jakarta: Sinar Grafika.
- E.Y. Kanter dan S.R. Sianturi. 2002. *Asas-asas Hukum Pidana di Indonesia dan Penerapannya*. Jakarta: Stora Grafika.
- Ledan Marpaung. 1992. *Proses Penanganan Perkara Pidana*. Jakarta: Sinar Grafika.
- R. Soesilo. 1995. *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)*. Bogor: Politeia.
- Gde Muninjaya. 2012. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Hanafiah, M. Jusuf, and Amir, Amri, 2007, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Johan Nasution, Bahder. 2005. *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Reni Heryani. 2013. *Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Ririen Soni Setiarini. 2010. *Pelayanan Di Rumah Sakit*. Tangerang: CV. Citralab
- Ta'adi, Ns, 2011, *Hukum Kesehatan Sanksi & Motivasi Bagi Perawat*. Jakarta: EGC
- Kitab Undang-Undang hukum Pidana Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit Surat Keputusan Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia No. 111/PB/A.4/02/2013 Tentang Penerapan Kode Etik Kedokteran Indonesia.
- id.wikipedia.org/wiki/Dokter
- <http://drampera.blogspot.com>
- <http://sommelus.wordpress.com>