IJKG INTERDENTAL Jurnal Kedokteran Gigi

Interdental Jurnal Kedokteran Gigi
Website: https://e-journal.unmas.ac.id/index.php/interdental
ISSN 1979-9144 (print), ISSN 2685-5208 (online)

Research Article

Responsibility of Medical Personnel in Performing Emergency Actions Related to the Legal Interests of Legal Subjects

Widia Hafsyah Sumarlina Ritonga, Dey Ravena, Agus Hadian Rahim

Master's Degree Program in Law, Faculty of Law, Universitas Islam Bandung, Indonesia

Received date: July 8, 2025 **Accepted date: July 21, 2025** **Published date: August 5, 2025**

KEYWORDS

Criminal Liability, emergency, emergency actions, professional standards for medical personnel

ABSTRACT

Introduction: Professional standards for medical personnel define the competencies that medical personnel can be held accountable for when practicing medicine. The purpose of these professional standards is to ensure that medical personnel possess a minimum standard of knowledge, skills, and professional behavior, which is also used by relevant parties as a guideline, reference, basis, and guidance in regulating and fostering the medical and dental professions. However, in the cases of Supreme Court Decisions Number 1145K/Pdt/2017 and Number 365K//Pid/2012, medical personnel were faced with an emergency that forced them to perform medical procedures deemed to violate these professional standards.

Material and Method: This study uses a descriptive analytical juridical method to analyze the criminal law liability of medical personnel. Data were collected from laws, related regulations, and court decisions. Data analysis was carried out using a qualitative juridical approach.

Result and Discussion: The professional standards for doctors are regulated by the Decree of the Indonesian Medical Council Number 193/KKI/KEP/VIII/2024, and the professional standards for dentists are regulated by the Decree of the Indonesian Medical Council Number 126/KKI/KEP/III/2024. These professional standards govern medical personnel in providing healthcare services, including emergency measures. While emergencies are not explicitly stated in Article 48 of the Indonesian Criminal Code and Law Number 1 of 2023 concerning the Indonesian Criminal Code (KUHP), Article 33, is not explicitly stated. However, through doctrine and jurisprudence, the view has developed that emergencies are part of relative coercive power, but not psychological coercive power. Therefore, legal subjects may be faced with three conflicting options. Emergencies can be linked to Article 48 of the Indonesian Criminal Code concerning coercive power and forced circumstances, which can serve as justification and excuse.

Conclusion: The liability of medical personnel for performing emergency actions and errors, if carried out in an emergency to protect the patient's life, can be grounds for eliminating criminal penalties for medical personnel and cannot be accounted for.

DOI : 10.46862/interdental.v21i2.12171

Corresponding Author:
Widia Hafsyah Sumarlina Ritonga
Master's Degree Program in Law, Faculty of Law
Universitas Islam Bandung, Indonesia
Email: widiahafsyah@gmail.com

How to cite this article: Ritonga WHS, Ravena D, Rahim AH. (2025). Responsibility of Medical Personnel in Performing Emergency Actions Related to the Legal Interests of Legal Subjects. Interdental Jurnal Kedokteran Gigi 21(2), 232-241. DOI: 10.46862/interdental.v21i2.12171

Copyright: ©2025 **Widia Hafsyah Sumarlina Ritonga** This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License. Authors hold the copyright without restrictions and retain publishing rights without restrictions.

Pertanggungjawaban Tenaga Medis Dalam Melakukan Tindakan Gawat Darurat Dihubungkan Dengan Kepentingan Hukum Subjek Hukum

ABSTRAK

Pendahuluan: Standar profesi tenaga medis akan memberikan batasan kompetensi yang dapat dipertanggungjawabkan oleh tenaga medis saat melakukan praktik kedokteran. Manfaat Standar Profesi adalah agar tenaga medis memiliki standar minimal pengetahuan, keterampilan, dan perilaku profesional yang juga digunakan oleh pihak terkait sebagai pedoman, acuan, dasar, dan panduan dalam melakukan pengaturan dan pembinaan terhadap profesi dokter dan dokter gigi. Namun, pada kasus perkara Putusan Mahkamah Agung Nomor 1145K/Pdt/2017 dan Nomor 365K//Pid/2012, tenaga medis dihadapkan dalam keadaan darurat yang memaksa untuk melakukan tindakan kedokteran yang dianggap melanggar standar profesi tersebut.
Bahan dan Metode: Penelitian ini menggunakan metode yuridis deskriptif analisis untuk menganalisis secara hukum pidana tentang pertanggungjawaban tenaga medis. Data dikumpulkan dari Undang-undang, peraturan terkait, dan putusan pengadilan. Analisis data dilakukan dengan pendekatan yuridis kualitatif.
Hasil dan Pembahasan: Standar profesi dokter diatur dalam Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 193/KKI/KEP/VIII/2024 dan standar profesi dokter gigi diatur Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 126/KKI/KEP/III/2024. Standar profesi ini mengatur tenaga medis dalam melakukan pelayanan kesehatan, termasuk tindakan gawat darurat. Keadaan darurat sesungguhnya tidak dinyatakan secara tegas diatur dalam Pasal 48 KUHP dan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP Pasal 33, namun melalui doktrin dan yurisprudensi, berkembang pandangan bahwa keadaan darurat merupakan bagian dari daya paksa yang relatif, namun bukan daya paksa psikis, sehingga subjek hukum dapat dihadapkan pada tiga pilihan yang saling berbenturan. Keadaan darurat dapat dihubungkan dalam Pasal 48 KUHP tentang daya paksa dan keadaan terpaksa, yang dapat menjadi alasan pembenar dan alasan pemaaf.
Simpulan: Pertanggungjawaban tenaga medis dalam melakukan tindakan gawat darurat dan terjadi kesalahan, apabila dilakukan dalam keadaan darurat guna untuk melindungi keselamatan nyawa pasien, maka hal tersebut dapat menjadi alasan penghapus pidana bagi tenaga medis dan tidak dapat dipertanggungjawabkan.

KATA KUNCI: Keadaan darurat, pertanggungjawaban pidana, standar profesi tenaga medis, tindakan gawat darurat

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan suatu hal yang esensial bagi setiap individu dalam masyarakat, sesuai dengan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 274 huruf a yang menyatakan, "Tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik wajib memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan pasien dalam melaksanakan praktik kedokteran". Standar minimal yang harus dikuasai oleh tenaga medis dalam melaksanakan praktik secara mandiri, yang ditetapkan oleh kolegium mencakup pengetahuan, keterampilan, serta sikap profesional. Tenaga medis adalah individu yang memiliki pengetahuan dibidang medis serta memiliki kewenangan, izin yang sesuai untuk memberikan pelayanan kesehatan, mendiagnosis dan merawat pasien yang datang kepadanya sesuai dengan regulasi yang berlaku dalam hukum kesehatan.[1]

Pelaksanaan praktik kedokteran memerlukan standar profesi tenaga medis yang didalamnya mencakup kompetensi dan kewenangan bagi tenaga medis. Kompetensi merupakan kemampuan individu untuk melakukan tugas yang berdasarkan pada keterampilan serta pengetahuan yang juga didukung oleh sikap kerja yang ditentukan oleh profesi tersebut. Sertifikat kompetensi yang dimiliki seorang tenaga medis menjadi bukti keterampilannya.[2] Kewenangan mengacu pada hak secara hukum yang diberikan oleh pihak yang berwenang kepada tenaga medis untuk melaksanakan praktik kedokteran. Bukti kewenangan tersebut tertera pada surat tanda registrasi (STR), dimana tenaga medis yang memiliki STR menunjukkan bahwa mereka telah secara resmi terdaftar oleh negara, menandakan bahwa individu tersebut memiliki kualifikasi tertentu dan diakui secara hukum untuk menjalani peran profesinya.[3]

Pada kasus perkara Putusan Mahkamah Agung Nomor 1145K/Pdt/2017 dan Putusan Mahkamah Agung Nomor 365K//Pid/2012. Kedua gugatan kasus tersebut membawa tenaga medis ke dalam kasus hukum yang memerlukan kejelasan hukum apabila melakukan tindakan kedokteran dalam keadaan darurat yang dianggap melanggar standar profesi dalam melakukan pelayanan kesehatan tersebut. Dalam melakukan pelayanan kesehatan, tenaga medis tidak hanya dihadapkan dalam keadaan biasa saja, namun terkadang dihadapkan dalam keadaan tertentu yaitu keadaan darurat, yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052 tahun 2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran Pasal 22 ayat (2), yang menyatakan bahwa tenaga medis dalam memberikan pertolongan dalam keadaan gawat darurat guna penyelamatan nyawa dapat melakukan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi diluar kewenangan klinisnya sesuai dengan kebutuhan medis.

Tenaga medis dalam melakukan pelayanan kesehatan akan menimbulkan suatu hubungan kontraktual, dimana hubungan antara tenaga medis dan pasien merupakan suatu perikatan yang timbul dari suatu perjanjian yang merupakan perjanjian terapeutik. Perikatan yang dilakukan oleh tenaga medis kepada pasiennya adalah perikatan berusaha (*inspannings verbintenis*), maka seorang tenaga medis memiliki kewajiban untuk memberikan pertolongan kepada pasien yang merupakan upaya untuk menyelamatkan pasien.[4] Apabila dalam suatu kasus dalam pelayanan kesehatan ditemukan unsur kelalaian dari pihak tenaga medis, maka harus dapat mempertanggungjawabkan perbuatannya. Begitu pula pihak pasien, tidak bisa langsung menuntut apabila terjadi hal-hal diluar dugaan, karena dibutuhkan adanya bukti-bukti yang menunjukan adanya suatu kelalaian.[5]

Di Indonesia, ada peningkatan ketidakpuasan dari pasien terhadap kinerja profesional tenaga medis saat ini. Penegakan hukum yang adil terhadap tindakan malpraktik oleh tenaga medis bukan hanya memberikan perlindungan hukum kepada masyarakat sebagai konsumen, tetapi juga dapat memberi keadilan bagi tenaga medis yang terlibat dalam masalah hukum yang telah melewati proses peradilan dan terbukti tidak bersalah.[6] Jika ada indikasi malpraktik, seorang tenaga medis dianggap telah melakukan kelalaian yang berakibat fatal, seperti menyebabkan kematian atau kecacatan pada pasien dapat digolongkan sebagai tindak pidana. Penegakan hukumnya akan dilakukan oleh pihak berwenang, atau bisa juga melibatkan gugatan perdata berupa ganti rugi kepada pasien, dari rumah sakit atau tenaga medis di tempat tersebut.[7]

Ketua MKDKI, Ali Baziad mengatakan selama tahun 2019 laporan ketidakpuasan atas profesionalisme tenaga medis ke MKDKI meningkat, dalam delapan tahun terakhir MKDKI menerima 193 pengaduan dugaan malpraktik. Masyarakat yang merasa dirugikan oleh praktek dokter atau dokter gigi bisa melaporkannya ke MKDKI.[8] Pada pernyataan Dr. drg. R. M. Sri Hananto, Sp. BM(K) dalam kuliah umum Peran Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dalam Mewujudkan Profesionalitas Tenaga Medis, yang diadakan Fakultas Hukum Universitas Indonesia (FH UI), pada hari Sabtu tanggal 28 Mei 2022. Memaparkan tentang masalah hukum yang dihadapi para tenaga medis berikut upaya penanganannya. Berdasarkan data yang masuk ke PB PDGI Periode 2017–2022, terdapat 37 kasus dokter gigi yang terjerat masalah ketidakpuasan pasien hingga berujung tuntutan ganti rugi. Ketidakpuasan pasien dapat disebabkan faktor pelanggaran etika disiplin dan hukum oleh tenaga medis atau karena komplikasi yang timbul akibat perawatan atau tindakan kedokteran.[9]

Pada penelitian yang berkaitan, oleh Ricky tahun 2020, tentang Batasan Dokter Dalam Melakukan Tindakan Medis Yang Bukan Kewenangan Kompetensi Profesinya, menyebutkan bahwa dalam melakukan praktik kedokteran kompetensi dokter umum mempunyai batasan-batasan yang tidak boleh dilakukan selama dokter umum tersebut tidak mempunyai legalitas atau sertifikat yang diperoleh terhadap penyakit-penyakit tertentu.[10] Penelitian Nelson Situmorang tahun 2012, tentang Pemberian Kewenangan Tambahan Kepada Dokter Gigi Dalam Rangka Pemerataan Pelayanan Kesehatan, menyebutkan ketentuan hukum yang mengatur tentang kewenangan tambahan kepada dokter gigi umum dalam melakukan tindakan dokter gigi spesialis didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang izin

praktik dan pelaksanaan praktik kedokteran, namun dalam pelaksanaannya masih diperlukan dukungan berupa ketentuan teknis untuk memberikan jaminan hukum bagi dokter gigi.[11] Penelitian ini menjelaskan bahwa tenaga medis dalam melakukan tindakan kedokteran harus sesuai dengan standar profesi tenaga medis tersebut.

Melihat kasus dan penelitian di atas, maka tujuan dari penulisan ini adalah untuk memberikan informasi tentang bagaimana pertanggungjawaban tenaga medis dalam melakukan tindakan kedokteran dalam keadaan gawat darurat dihubungkan dengan kepentingan hukum subjek hukum dan apabila terjadi kesalahan.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode yuridis deskriptif analisis untuk menganalisis secara hukum pidana tentang bagaimana pertanggungjawaban tenaga medis dalam melakukan tindakan kedokteran dalam keadaan gawat darurat dihubungkan dengan kepentingan hukum subjek hukum dan apabila terjadi kesalahan. Data dikumpulkan dari Undang-Undang, peraturan terkait, dan putusan pengadilan kemudian dilakukan analisis dengan pendekatan kualitatif, menghubungkan data dengan ketentuan hukum yang relevan. Metode deskriptif analisis merupakan suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data yang telah terkumpul dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum.Tehnik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Menteri Kesehatan, Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia. Penelitian ini juga menggabungkan hasil kajian empiris dan teoritis dengan pandangan ahli untuk merumuskan definisi hukum berdasarkan prinsip-prinsip yang ada.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pertanggungjawaban Tenaga Medis Dalam Melakukan Tindakan Kedokteran Dalam Keadaan Gawat Darurat Dihubungkan Dengan Kepentingan Hukum Subjek Hukum

Konsep pertanggungjawaban pidana sesungguhnya tidak hanya menyangkut soal hukum melainkan juga menyangkut soal nilai-nilai moral atau kesusilaan umum yang dianut oleh suatu masyarakat atau kelompok-kelompok dalam masyarakat, hal ini dilakukan agar pertanggungjawaban pidana itu dicapai dengan memenuhi keadilan. Pertanggungjawaban pidana (*toereken-baarheid*) adalah kewajiban individu atau korporasi untuk menanggung konsekuensi atas perbuatannya karena telah melakukan suatu kejahatan yang merugikan. Suatu perbuatan dapat dikategorikan merupakan kejahatan dan dapat dipertanggungjawabkan harus memenuhi unsur *mens rea* dan unsur *actus reus*. *Mens rea* secara umum diartikan adalah niat dari seseorang atau korporasi yang disini termasuk subjek hukum untuk melakukan kejahatan, artinya orang tersebut secara sadar akan melakukan kejahatan. Sedangkan *actus reus* adalah perbuatan yang dihasilkan dari *mens rea* atau yang di ekspetasikan.[12]

Tenaga medis dalam melakukan tindakan kedokteran harus sesuai dengan standar profesi dokter yang diatur dalam Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 193/KKI/KEP/VIII/ 2024 dan standar profesi dokter gigi diatur dalam Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 126/ KKI/KEP/III/2024. Standar profesi ini yang mengatur tenaga medis dalam melakukan pelayanan kesehatan, termasuk didalamnya tindakan gawat darurat.

Pada kasus sengketa medis Direktur Utama RSPAD Gatot Soebroto, dr. Sugiarto, Sp.PD, dan dr. Nurita yang terjadi pada tahun 2013 dengan Putusan Mahkamah Agung Nomor 1145K/Pdt/2017 yang mendalilkan bahwa dokter jaga yang bertugas tidak merujuk kepada dokter spesialis sehingga dianggap melampaui batasan kompetensi dan kewenangannya dalam menangani pasien gawat darurat dan tidak melaksanakan *code blue* yaitu tidak memanggil dokter spesialis terkait. Dalam kondisi gawat darurat ini, keadaan klinis pasien membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kedisabilitasan. Jika tidak dilakukan tindakan medis apapun, tenaga medis dapat dikatakan melakukan malpraktik pidana karena kesengajaan (intensional), karena tenaga medis tidak melakukan pertolongan pada kasus gawat darurat padahal

diketahui bahwa tidak ada orang lain yang bisa menolong pasien. Hal ini diatur dalam Pasal 438 dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menyatakan ada ancaman pidana penjara atau denda bagi tenaga medis yang tidak melakukan pertolongan pertama pada kondisi gawat darurat. Pelayanan kesehatan kegawatdaruratan merupakan sebuah penyelenggaraan pelayanan terpadu yang ditujukan bagi penderita gawat, darurat dan gawat darurat, baik dalam keadaan sehari-hari maupun dalam keadaan bencana. Bentuk pelayanan gawat darurat ini meliputi berbagai aspek yaitu kesehatan badaniah, rohaniah, dan sosial bukan hanya keadaan yang bebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan.[13]

Walaupun dalam pelaksanaannya dihadapkan pada situasi dimana tenaga medis tersebut melakukan tindakan yang dianggap melanggar standar profesi, namun hal ini sesuai ketentuan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 286 ayat (1) dan ayat (2) huruf c yang memberikan kewenangan kepada tenaga medis untuk melakukan tindakan diluar kewenangannya dalam kondisi tersebut. Tenaga medis dan rumah sakit sebagai subjek hukum yang dituntut disini, sama sekali tidak ada niat jahat atau *Mens rea*. Tindakan yang dilakukan adalah tindakan atau prosedur dalam upaya menyelamatkan nyawa pasien.

Pada kasus kedua, kasus yang terjadi pada tenaga medis yang terdiri atas dr. Ayu, dr. Hendi Siagian, dan dr. Henry Simanjuntak di RS Dr. Kandau Manado terhadap korban, Julia Fransiska Makatey. Pada kasus perkara Putusan Mahkamah Agung Nomor 365K//Pid/2012, dimana batasan kompetensi serta kewenangan dokter muda atau dokter yang sedang dalam program pendidikan spesialis/residen, dalam mengambil keputusan sendiri dalam penanganan kesehatan terkait dengan tindakan medis darurat terhadap pasien gawat darurat dalam kasus ini adalah operasi *secsio sesaria* dengan tanda gawat janin. Selama melakukan pendidikan di rumah sakit dalam hal ini yang bertanggung jawab tentunya tergantung dari seperti apa dan bagaimana kesalahan tersebut sampai terjadi. Jika kesalahan dan atau kelalaian dilakukan oleh residen tersebut atas inisiatif sendiri tanpa adanya perintah atau pelimpahan wewenang dari supervisornya, maka yang bertanggung jawab adalah residen itu sendiri. Jika kesalahan tersebut akibat dari perintah atau pelimpahan wewenang dari supervisornya, maka tentu yang bertanggungjawab adalah supervisornya. Bila dalam praktiknya seorang residen tidak bertindak sesuai prosedur maupun kompetensinya, maka bisa dikatakan dia melakukan kesalahan/kelalaian dan masuk dalam kategori *lack of skill* atau kekurangan keterampilan atau kurang kompeten. Tentunya bila menyebabkan kematian akibat kesalahan/kelalaian yang dilakukan oleh residen terhadap pasien, maka sanksi akademik terberat yang dapat diberikan adalah pemecatan atau dicabutnya hak-hak sebagai mahasiswa program pendidikan dokter spesialis oleh institusi dalam hal ini Universitas.[14]

Pada kasus ini tindakan yang dilakukan tenaga medis merupakan tindakan penanganan medis darurat terhadap pasien kasus operasi *secsio sesaria* dengan tanda gawat janin. Keragu-raguan tenaga medis untuk segera melakukan tindakan dalam keadaan gawat darurat ini dapat dijadikan dasar oleh keluarga pasien untuk menyalahkan, karena seolah-olah pasien tidak segera ditolong. Hal ini juga dalam keadaan dimana tenaga medis berani tanpa menunda-nunda lagi melakukan tindakan medis berisiko tinggi untuk menyelamatkan nyawa pasien, namun ternyata tindakan ini justru dapat mempercepat kematian pasien. Tenaga medis berada dalam posisi dilematis akibat ketidakpahaman keluarga pasien atas situasi yang terjadi, sehingga tenaga medis mengalami gugatan hukum dari keluarga pasien. Tenaga medis digugat atas dasar kelalaian medis yang berujung pada kematian pasien. Tindakan yang diambil oleh tenaga medis ini, sejalan dengan prinsip yang terdapat dalam hukum pidana ada yang dikenal dengan istilah asas *gebod* (keharusan). Ini berarti ada sebuah kewajiban kepada seseorang untuk melakukan suatu tindakan tertentu.[15]

Tenaga medis memiliki tanggung jawab moral, etis dan profesional untuk bertindak sesuai standar dalam memberikan pertolongan kepada pasien dalam situasi darurat, berdasarkan prinsip kemanusiaan.[16] Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 293 ayat (10) yang menyebutkan bahwa, tindakan medis dilakukan berdasarkan kepentingan terbaik pasien yang diputuskan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan.

Prinsip etika kedokteran menegaskan bahwa kepentingan dan kesejahteraan pasien adalah faktor paling penting dalam pengambilan keputusan medis. Tenaga medis diharuskan bertindak demi kepentingan terbaik pasien, yang berarti mengambil tindakan yang akan melindungi keselamatan nyawa pasien. Hal ini selaras dengan asas dalam dunia kedokteran "*agroti salus lex suprema*", yaitu keselamatan pasien adalah hukum tertinggi. Asas ini menegaskan bahwa kewajiban moral tenaga medis adalah menjaga keselamatan pasien sebagai prioritas, bahkan di atas hukum formal atau aturan prosedural.[17]

Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) keadaan darurat ini sesungguhnya tidak dinyatakan secara tegas diatur dalam Pasal 48 KUHP dan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP Pasal 33, namun melalui doktrin dan yurisprudensi, berkembang pandangan bahwa keadaan darurat merupakan bagian dari daya paksa yang relatif (*vis compulsiva*), namun bukan daya paksa psikis. Sehingga, pada kasus dengan keadaan darurat dalam pelayanan kesehatan, dimana didalamnya terdapat pelaku (subjek hukum) yang terdiri dari tenaga medis dan tenaga kesehatan, pasien, serta rumah sakit sebagai korporasi dapat dihadapkan pada tiga pilihan yang saling berbenturan, yaitu perbenturan dua kepentingan hukum, perbenturan antara kepentingan hukum dengan kewajiban hukum, dan perbenturan antara dua kewajiban hukum.[18]

Kewajiban melakukan pertolongan darurat ini dapat disepadankan sebagai suatu tindakan medis kegawatdaruratan apabila tidak dilakukan oleh tenaga medis tentu merupakan suatu perbuatan mengabaikan kewajiban hukum. Pengabaian atas kewajiban hukum mengandung sifat melawan hukum. Dalam melaksanakan tanggung jawab memberikan bantuan medis dalam keadaan darurat, tenaga medis harus bertindak dengan profesionalisme. Jika tanggung jawab tidak terpenuhi, ada kemungkinan konsekuensi hukum, asalkan memenuhi dua kriteria, yaitu perbuatan melawan hukum (*wederrechtelijk*) yang merupakan perbuatan pidana dan perbuatan yang dilakukan dapat dipertanggungjawabkan sebagai kesalahan (*schuld*). Konsepsi untuk adanya kesalahan, hubungan batin dengan dengan sifat melawan hukumnya perbuatan, bukan selalu harus berbentuk kesengajaan, tetapi dapat pula berbentuk kelalaian *(culpa*). Kegagalan tenaga medis dalam melaksanakan kewajiban profesionalnya termasuk kegagalan untuk menjaga dari risiko menyakiti orang lain misalnya kesalahan diagnosis atau kesalahan cara pengobatan, sehingga dapat dikategorikan sebagai kelalaian (*negligence*).[19]

Pertanggungjawaban Tenaga Medis Dalam Melakukan Tindakan Kedokteran Dalam Keadaan Gawat Darurat Apabila Terjadi Kesalahan

Apabila dalam melakukan pelayanan praktik kedokteran terjadi kesalahan medis atau *medical malpractice* yang dilakukan oleh tenaga medis, kemudian mengakibatkan kerugian, baik cacat ataupun matinya pasien. Cacat atau matinya pasien ini harus dibuktikan terlebih dahulu baik secara disiplin ilmu kedokteran, etika kedokteran serta hukum pidana. Untuk adanya pemidanaan (pertanggungjawaban pidana) diperlukan syarat, yaitu adanya kesalahan. Dalam hukum terdapat asas legalitas yang fungsinya, antara lain fungsi instrumental yaitu tidak ada perbuatan pidana yang tidak dituntut, dan fungsi melindungi yaitu tidak ada pemidanaan kecuali atas dasar Undang-Undang. Tenaga medis dalam melaksanakan kewajiban profesional dianggap lalai, apabila ia bertindak kurang hati-hati, sembrono, acuh terhadap kepentingan orang lain, walaupun tidak dilakukan dengan sengaja dan akibat itu tidak dikehendakinya. Unsur kelalaian itu yang dijadikan alasan untuk mengadukan tenaga medis ke Pengadilan, karena kelalaian merupakan suatu kejadian akibat tenaga medis yang tidak menjalankan tugas profesinya sebagaimana seharusnya. Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa kelalaian mencakup dua hal yaitu karena melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau karena tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan.[20]

Unsur kesalahan merupakan unsur utama dalam pertanggungjawaban pidana. Dalam pengertian perbuatan tindak pidana, tidak termasuk hal pertanggungjawaban pidana, perbuatan pidana hanya menunjuk kepada apakah perbuatan tersebut melawan hukum atau dilarang oleh hukum, mengenai apakah seseorang yang melakukan

tindak pidana tersebut kemudian dipidana tergantung kepada apakah seseorang yang melakukan perbuatan pidana tersebut memiliki unsur kesalahan atau tidak.[21]

Pada kasus sengketa medis Direktur Utama RSPAD Gatot Soebroto, dr. Sugiarto, Sp.PD, dan dr. Nurita yang terjadi pada tahun 2013 dan kasus dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani, dr. Hendi Siagian, dan dr. Henry Simanjuntak di RS Dr. Kandau Manado pada tahun 2010. Terlihat pada kedua kasus ini terjadi pada kondisi tertentu yaitu gawat darurat, meskipun dalam kasus tersebut tindakan yang dilakukan adalah tindakan yang dianggap melanggar standar profesi tenaga medis. Jika melihat pengertian dari gawat darurat sebagai suatu kondisi darurat yang dalam tiap definisinya mencantumkan kata "segera" dan menunjukkan bahwa situasi tersebut "memaksa" akibat suatu keadaan yang "tidak biasa", sehingga menciptakan aspek tertentu karena dalam tindakan dapat mempertaruhkan nyawa seseorang serta membuat seseorang diperbolehkan untuk menghindari prosedur yang biasa dilakukan. Situasi yang mendesak dan memerlukan respon cepat ini tidak menghilangkan tanggung jawab tenaga medis untuk tetap melakukan tindakan secara hati-hati dan sesuai dengan standar yang berlaku.

Berdasarkan hukum positif di Indonesia, definisi *emergency* atau keadaan gawat darurat ini dijelaskan dalam Pasal 1 angka 24 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, "Gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis dan/atau psikologis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kedisabilitasan". Tenaga medis bisa dianggap melakukan kesalahan apabila tenaga medis tersebut lalai dan terbukti telah melakukan tindakan kedokteran dengan tidak adanya kehati-hatian (*het gemis van voorzichtigheid*), serta kurangnya perhatian terhadap akibat yang mungkin terjadi (*het gemis van de voorzienbaarheid van het gevolg*).[19]

Oleh karena itu, dari segi yuridis khususnya Hukum Kesehatan kondisi darurat ini memiliki beberapa pengecualian yang berbeda dengan keadaan biasa. Dilihat dari segi hukum kesehatan dan medikolegal, tindakan gawat darurat ini berbeda dengan pelayanan bukan gawat darurat karena memiliki karakteristik tertentu yang membutuhkan pengaturan hukum yang khusus dan akan menimbulkan hubungan hukum yang berbeda dengan keadaan bukan gawat darurat.[19] Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 286 ayat (1) mengatakan "Dalam keadaan tertentu, tenaga medis dan tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan diluar kewenangannya" dan ayat (2) huruf c, mengatakan keadaan tertentu meliputi penanganan kegawatdaruratan medis. Dengan Pasal ini menjelaskan bahwa tenaga medis dapat memberikan pelayanan diluar kewenangan, dalam keadaan gawat darurat, sehingga dapat menjelaskan keadaan dalam kedua kasus sengketa medis ini.

Dalam hukum pidana dikenal ajaran kausalitas yakni ajaran sebab akibat, khususnya pada tindak pidana yang menekankan pada akibat dari perbuatan (delik materiil). Ada dua sisi dalam ajaran kausalitas yaitu ajaran kausalitas subjektif dan ajaran kausalitas yang objektif. Pada kedua kasus ini, ajaran kausalitas subjektif yaitu mencari hubungan kausal antara orang yang melakukan perbuatan dengan perbuatannya, ajaran ini biasanya masuk dalam teori kesalahan atau teori untuk menentukan sikap batin jahat. Dalam kasus ini orang yang melakukan perbuatan adalah tenaga medis yang bekerja untuk melayani kesehatan bagi pasien atau masyarakat, dimana dalam melakukan perbuatannya tenaga medis tersebut melakukan upaya untuk kesembuhan dan menyelamatkan pasien (*inspannings verbintennis*) dan tidak ada seorang tenaga medis pun dalam melakukan pekerjaannya melayani pasien memiliki niat jahat atau *mens rea*. Ajaran yang kedua adalah ajaran kausalitas objektif dimana mencari hubungan kausal antara perbuatan dan akibat dari perbuatan itu. Ajaran yang kedua ini digunakan untuk menemukan perbuatan melawan hukum yang menimbulkan akibat yang dilarang. Tindakan tenaga medis diluar kompetensi dan kewenangannya apabila terjadi kesalahan dapat menjadi perbuatan melawan hukum, yang mengakibatkan cacat atau kematian pasien.[22]

Selain dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dalam hukum pidana juga dirumuskan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) mengenai keadaan yang dapat digunakan sebagai dasar bagi hakim untuk tidak menjatuhkan sanksi/hukuman terhadap pelaku atau terdakwa yang

dibawa ke Pengadilan karena perbuatannya dianggap melakukan kesalahan/kejahatan. Keadaan tersebut disebut sebagai alasan penghapus pidana. Pada kedua kasus gawat darurat ini, dapat dihubungkan dalam Pasal 48 KUHP tentang daya paksa dan keadaan terpaksa. Pasal ini ada dua kemungkinan, dapat menjadi alasan pembenar dan dapat pula merupakan alasan pemaaf. Daya paksa atau dikenal dengan istilah *overmacht* diatur dalam Pasal 48 menyatakan bahwa "Barang siapa melakukan perbuatan karena pengaruh daya paksa, tidak dipidana." Menurut M.v.T penyebab yang datang dari luar dan membuat suatu perbuatan itu menjadi tidak dapat dipertanggungjawabkan kepada pelakunya. Keadaan gawat darurat ini merupakan *overmacht* yang bersifat mutlak, dalam hal ini orang yang terpaksa tidak mungkin dapat berbuat lain. Ia tidak mungkin memilih jalan lain. Selain melakukan tindakan yang bertujuan untuk menolong dan menyelamatkan pasien.[23]

Keadaan darurat pada kasus pelayanan kesehatan merupakan alasan pembenar, karena lebih banyak berkaitan dengan perbuatannya daripada unsur subjektif pelakunya. Alasan pembenar adalah alasan yang menghapus sifat melawan hukum dari perbuatan. Jadi perbuatan yang menurut kriteria adalah melawan hukum akan tetapi sebagai akibat terdapatnya keadaan yang meniadakan sifat melawan hukumnya menjadi suatu perbuatan yang benar. Keadaan terpaksa atau daya paksa untuk melakukan tindakan dalam keadaan darurat ini dapat menjadi alasan pemaaf. Meskipun perbuatannya itu tetap bersifat melawan hukum, namun karena hilang atau hapusnya kesalahan pada diri si pembuat, perbuatannya tidak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya.

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP Pasal 33 juga menyatakan bahwa, "Setiap orang yang melakukan perbuatan yang dilarang tidak dipidana, jika perbuatan tersebut dilakukan karena keadaan darurat". Dengan kedua Pasal tersebut, cukup menjelaskan bahwa tindakan yang dilakukan tenaga medis dalam kedua kasus ini, yang dianggap tindakan diluar kompetensi dan kewenangannya merupakan suatu tindakan yang dilakukan dalam keadaan darurat dan keadaan terpaksa dalam usaha untuk menyelamatkan pasien yang apabila terjadi kegagalan, perbuatan tenaga medis tersebut tidak dapat dipertanggungjawabkan.

SIMPULAN

Standar profesi dokter diatur dalam Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 193/KKI/KEP/VIII/2024 dan standar profesi dokter gigi diatur Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 126/KKI/KEP/III/2024. Standar profesi ini yang mengatur tenaga medis dalam melakukan pelayanan kesehatan, termasuk didalamnya tindakan gawat darurat. Dalam keadaan darurat, subjek hukum yang terdiri dari tenaga medis dan tenaga kesehatan, pasien, dan rumah sakit sebagai korporasi dapat dihadapkan pada tiga pilihan yang saling berbenturan, yaitu perbenturan dua kepentingan hukum, perbenturan antara kepentingan hukum dan kewajiban hukum, serta perbenturan antara dua kewajiban hukum. Dalam keadaan ini tenaga medis harus mengambil tindakan yang bertujuan melindungi keselamatan nyawa pasien dan wajib memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta tenaga medis yang menjalankan profesinya pun berhak mendapatkan perlindungan hukum.

Pertanggungjawaban tenaga medis dalam melakukan tindakan gawat darurat dan terjadi kesalahan, dalam hukum pidana terdapat ajaran kausalitas yaitu ajaran tentang sebab akibat, permasalahan sebab akibat ini dapat menjadi delik materiil. Apabila tenaga medis melakukan tindakan kedokteran dalam keadaan gawat darurat dilakukan guna untuk melindungi keselamatan nyawa pasien, meskipun seorang tenaga medis gagal menolong pasien dan akhirnya menyebabkan pasien meninggal. Kondisi tersebut dalam KUHP diatur dalam Pasal 48 tentang daya paksa (*overmacht*) dan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP Pasal 33 yang dapat menjadi alasan penghapus pidana bagi tenaga medis dan tidak dapat dipertanggungjawabkan. Hal ini menjelaskan bahwa dalam pelayanan kesehatan tidak semua tenaga medis yang melakukan tindak pidana kesehatan ini dapat di pidana, sekalipun perbuatan itu masuk dalam rumusan perbuatan pidana.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Prof. Dr. Dey Ravena, SH. M. H dan Dr. Agus Hadian Rahim, dr., Sp.OT (K), M.Epid., Fics, Spine, M. H. Kes., selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, dan kontribusi dalam penulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Suganda MW. Hukum Kedokteran. Bandung: Alpa Beta; 2017.p. 33.
2. Silviana S, Darmawan ES. Analisis standar kompetensi tenaga kesehatan di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok tahun 2017. J Administrasi Rumah Sakit Indonesia 2019; 4(1): 35-47. Doi: 10.7454/arsi.v4i1.3204.
3. Komalawati V, Kurniawan D. Kompetensi dan kewenangan praktik kedokteran: perspektif hukum di Indonesia. J Ilmiah Hukum De'Jure 2018; 3(1): 150-151.
4. Desyari G, Syam H, Makaginsar C. Tanggung jawab Hukum dokter atas tindakan malpraktik medis pasca resusitasi jantung paru (studi kasus di Jakarta Pusat putusan nomor 1145K/Pdt/2017). J Hukum Kesehatan Indonesia 2023; 3(2): 58. Doi: 10.53337/jhki.v3i02.95
5. Budiastuti DK, Ardiansah A, Triana Y. Tanggung jawab dokter gigi atas kelalaian terhadap pasien. J Law, Development & Justice Review 2022; 5(1): 115-127. Doi: 10.14710/ldjr.v5i1.16213
6. Yayang N, Hudi Y. Malpraktik sengketa medik dan pertanggungjawaban hukumnya. J Intelek dan Cendekiawan Nusantara 2024; 1(2): 2551.
7. Machmud S. Penegakan hukum dan perlindungan hukum bagi dokter yang diduga melakukan medikal malpraktik. Bandung: Penerbit Mandar Maju; 2008.p.109-175.
8. Tempo. Ketua MKDKI: Kami Tak Mengenal Istilah Malpraktik, Kebijakan Kesehatan Indonesia. 2019. https://kebijakankesehatanindonesia.net/ketua-mkdki-kami-tak-mengenal-istilah-malpraktek, diakses 20 Agustus 2024,
9. Maudisha. Peran majelis kehormatan disiplin kedokteran indonesia dalam mewujudkan profesionalitas dokter. 31 Mei, 2022. Available at https://www.ui.ac.id/peran-majelis-kehormatan-disiplin-kedokteran-indonesia-dalam-mewujudkan-profesionalitas-dokter Diakses 11 Agustus 2024.
10. Ricky. Batasan dokter dalam melakukan tindakan medis yang bukan kewenangan kompetensi profesinya. Jakarta: Tesis PascaSarjana Universitas Islam Indonesia; 2020.
11. Situmorang N. Pemberian Kewenangan Tambahan Kepada Dokter Gigi Dalam Rangka Pemerataan Pelayanan Kesehatan. Semaranag: Tesis PascaSarjana Universitas Katolik Soegijapranata; 2012.
12. Rusianto A. Tindak Pidana dan Pertanggung Jawaban Pidana. Jakarta: Prenada Media; 2016.p. 133.
13. Ginting A. Analisis kebutuhan pelatihan personal unit gawat darurat di Rumah Sakit AL Marinir Cilandak tahun 2018. J Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit 2019; 3(1): 48.
14. Herman, Handrawan, Hidayat S, Heryanti, Linda NY. pertanggungjawaban pidana terhadap kelalaian dokter muda (*Co-Assistant*) dalam penanganan kegawatdaruratan. *J Halu Oleo Legal Research* 2023; 5(2): 700. Doi: 10.33772/holresch.v5i2.276
15. Baroto AKW, Mangesti YA. Presumed consent atas tindakan medis beresiko tinggi pada kegawatdaruratan: perspektif Undang-Undang nomor 17 Tahun 2023. J Hukum dan Etika Kesehatan 2023; 3(2): 73-74. Doi: 10.30649/jhek.v3i2.131
16. Ravena D. Tindak Pidana Kesehatan Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. 1st ed. Ravli M, editor. Bandung; 2024.p. 40.
17. Mannas YA. Perlindungan hukum terhadap dokter: penerapan asas keseimbangan sebagai salah satu upaya menuju pembaharuan hukum kesehatan nasional. Depok: Rajagrafindo Perkasa; 2021.p. 35.
18. Amin. Alasan Penghapus Pidana. 16 Agustus, 2017 https://pengacaranasional.co.id/artikel/alasan-penghapusan-pidana/, diakses 23 Februari, 2025.

19. Jauhani MA, Pratiwi YW, Supianto. Perlindungan hukum bagi tenaga medis dan pasien pada tindakan gawat darurat. J Rechtens 2022; 11(2): 259-264. Doi:10.56013/rechtens.v11i2.1790
20. Elvandari S. Hukum Penyelesaian Sengketa Medis. Yogyakarta: Thafamedia; 2015.p.129-144.
21. Huda C. Dari Tindak Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggung jawab Pidana Tanpa Kesalahan. Cetakan ke-2. Jakarta: Kencana; 2006.p. 68.
22. Sofian A. Ajaran Kausalitas Hukum Pidana. Jakarta: Prenada Media; 2018.p. 140-141.
23. Prasetyo T, Ginting YP, Karo RK. Hukum Pidana. Depok: Raja Grafindo Persada; 2023.p. 270.