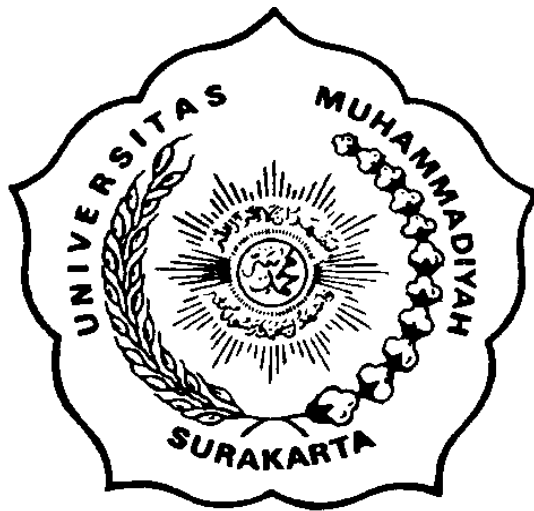


NASKAH PUBLIKASI

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI KORBAN MALPRAKTEK MEDIK
AKIBAT PELANGGARAN KODE ETIK KEDOKTERAN
DI SURAKARTA**



Diajukan kepada
Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Surakarta
Untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh
Gelar Magister dalam Ilmu Hukum

Oleh :

KUSUMA RETNOWATI

NIM: R. 100.090.010

**Program Studi Ilmu Hukum
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2018

PERSETUJUAN

**Penulisan Hukum (Tesis) ini telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan
Dewan Penguji Penulisan Hukum (Tesis) Program Studi Ilmu Hukum
Universitas Muhammadiyah Surakarta**

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI KORBAN MALPRAKTEK MEDIK
AKIBAT PELANGGARAN KODE ETIK KEDOKTERAN
DI SURAKARTA**

PUBLIKASI ILMIAH

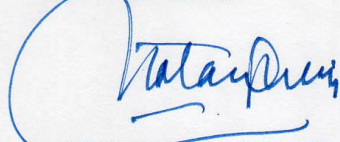
Oleh,

KUSUMA RETNOWATI

NIM: R. 100.090.010

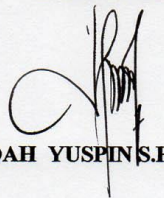
Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing I



Dr. NATANGSA SURBAKTI, S.H.,M.Hum.

Dosen Pembimbing II



WARDAH YUSPINI S.H.MKn.,Ph.D.

HALAMAN PENGESAHAN
PERLINDUNGAN HUKUM KORBAN MALPRAKTEK MEDIK
AKIBAT PELANGGARAN KODE ETIK KEDOKTERAN
DI SURAKARTA

Oleh :

Kusuma Retnowati
R. 100.090.010




Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Magister Ilmu Hukum
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Rabu, 4 April 2018
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

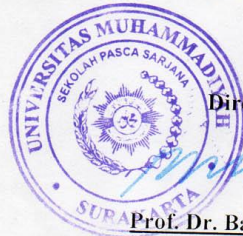
Dewan Penguji

(1) Dr. Natangsa Surbakti, S.H., M.Hum.
(Ketua Dewan Penguji)


(2) Wardah Yuspin, S.H., MKn., Ph.D.
(Anggota I Dewan Penguji)

(3) Prof. Dr. Absori, S.H., M.H.
(Anggota Dewan Penguji)


()
()



Direktur Pasca Sarjana,


Prof. Dr. Bambang Sumardjoko, M.Pd.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Penulis

Surakarta, April 2018



Kusuma Retnowati

R 100 090 010

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI KORBAN MALPRAKTEK MEDIK
AKIBAT PELANGGARAN KODE ETIK KEDOKTERAN
DI SURAKARTA**

ABSTRAK

Tujuan penelitian berdasarkan tinjauan filsafat hukum untuk **memberikan rasa keadilan bagi semua pihak** yaitu pasien maupun dokter atau petugas kesehatan yang lain di Indonesia. Banyak kasus dugaan malpraktek medik tidak dapat dibuktikan secara hukum, sulit dilakukan penuntutan hingga ke lembaga peradilan di Indonesia. Dengan metode penelitian normatif sosiologis non doktrinal secara empiris dengan wawancara terlapor, pelapor dan inventaris peraturan-peraturan, Undang-Undang, cara penyelesaian secara normatif sosiologis lebih utama, karena tidak semua dugaan malpraktek medis adalah suatu kejahatan (*dollus*) tergantung kausalitasnya (*causal*) atau sebagai kelalaian (*negligence-culpa*) atau *culpa lata* (berat), *culpa levis* (ringan). Perlindungan hukum bagi pasien korban pelanggaran kode etik kedokteran dengan mediasi, ganti rugi, gugatan perdata atau laporan pidana hingga penuntutan ke Pengadilan dengan Pembalikan Beban Pembuktian, sinkronisasi dalam penegakan hukum antar Lembaga Yudikatif (Yurisprudensi), Eksekutif (terbit PERPU) yang dapat mengeksekusi hasil putusan Lembaga Yudikatif; Lembaga Legislatif membuat Undang-Undang Kesehatan yang memenuhi unsur Kepastian Hukum, Kemanfaatan dan Keadilan bagi masyarakat.

Kata Kunci: Malpraktek medik, Pelanggaran Kode Etik, Hak hukum bagi pasien.

ABSTRACT

The purpose of the study is based on a review of this legal epistemology to provide a sense of justice for all parties, the patients or doctors or other health workers in Indonesia. Many cases of medical malpractice allegations can not be proven legally, it is difficult to prosecute to the judiciary in Indonesia. With non-doctrinal normative sociological research methods with reported interviews, reporting and inventory of rules, Act, normative sociological settlement is more important, not all allegations of medical malpractice are a crime (*dollus*) depending on causality as negligence-culpa or *culpa lata* (heavy), *culpa levis* (light). Legal protection for patients with mediation, compensation, civil law up to criminal prosecution in court with Reversal Burden of Proof, synchronized in law enforcement between the Judiciary (Jurisprudence), Executive (published PERPU) which can execute the Judicial Institution's decision; Legislative Institutions create Health Laws that meet the elements of Legal Certainty, Utilization and Justice for the community.

Keywords: Medical malpractice, Medical Code violation, Legal rights for the patient.

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hak asasi setiap warga negara untuk mendapat kualitas hidup yang baik dan produktif, sedangkan hubungan antara kesehatan pasien dengan penyelenggara kesehatan haruslah baik dan benar memenuhi syarat standar pelayanan (SOP/ *Standard Operating Procedures*) dengan maksud untuk mencegah terjadinya tindak pidana malpraktek medis yang mungkin terjadi dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat, hal tersebut menjadi tanggung jawab penyelenggara kesehatan meliputi dokter, perawat, paramedis, dan manajemen rumah sakit.

Perlu diingat bahwa, hubungan antara pasien dengan dokter bersifat paternalistik dan berdasarkan kepercayaan (itikad baik) atau bersifat *fiduciary relationship*, sehingga masyarakat telah meletakkan kepercayaan terhadap profesi dokter yang wajib memiliki *Intellectual Quatient* (I.Q), *Emotional Quatiant* (E.Q) dan *Spiritual Quatiant* (S.Q) yang tinggi dan berimbang. ⁽¹⁾

bernama **Siska Yulin Makatey** pekerjaan Pegawai Negeri Sipil (PNS) saat proses kelahiran dengan cara bedah Caesar di Manado oleh tiga orang dokter spesialis Kebidanan dan Kandungan (SpOG/Spesialis Obstetri Ginecology) bernama dr. Dewa Ayu Sasiary Prawani, dr. Hendry Simanjuntak dan dr. Hendy Siagian yang sangat fenomenal karena terjadi reaksi keras secara nasional dari pihak Ikatan Dokter Indonesia (IDI) atas vonis bersalah dan sanksi penjara selama 10 (sepuluh) bulan di tingkat kasasi Mahkamah Agung R.I., di tingkat Pengadilan Negeri Manado mereka dinyatakan tidak bersalah dan bebas dari sanksi pidana karena tidak cukup bukti atas dakwaan jaksa penuntut umum atas perbuatan malpraktek medis dan pemalsuan keterangan dan tanda tangan persetujuan tindakan (*Informed concent*) dari keluarga pasien. Harapan para dokter agar kesalahan tindakan dalam posisi sebagai profesi dokter tidak dapat di adili di lembaga peradilan umum melainkan mereka para dokter menuntut di adili hanya dengan sidang etik profesi dokter

(1) Hanafiah dan Amir, Amri, 2009: 3

terlebih para dokter menuntut bahwa mereka tidak dapat di hukum, karena profesinya adalah tidak bertujuan untuk membunuh pasien melainkan berupaya melakukan pertolongan untuk penyelamatan jiwa pasien.

IDI sendiri mengakui kurangnya pengamalan KODEKI dengan baik didalam lingkungan lembaga kesehatan berdasarkan laporan IDI (Ikatan Dokter Indonesia) dari tahun 1998 sampai dengan tahun 2004 terdapat 306 pengaduan kasus dugaan malpraktek medis mengatakan, *Sebelum kritik sosial terhadap profesi kedokteran muncul dalam media massa, di kalangan profesi kedokteran sendiri telah banyak pendapat tentang kemunduran pengamalan etika kedokteran di negeri kita ini.*⁽²⁾

Pada dasarnya dokter adalah profesi yang melekat seumur hidup dan sebagai anggota profesi yang mengabdikan ilmunya untuk kepentingan umum (publik), mempunyai kebebasan dan kemandirian yang berorientasi kepada nilai-nilai kemanusiaan dibawah tata nilai yang disebut Kode Etik Kedokteran (KODEKI) dan diatur dalam Undang-Undang R.I No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan dan perubahannya dalam Undang-Undang R.I. No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, secara normatif dilarang untuk dilanggar karena Undang-Undang tersebut sifatnya *Lex Specialis* dan KUHP sifatnya *Lex Generalis*, sehingga kasus malpraktek medis (*Mallpractice*) sifatnya *Lex Generalis*⁽³⁾ dapat di jerat selain dengan U.U R.I. No. 29 tahun 2004 tentang kesehatan junkto Pasal 359, 360,361 KUHP ancaman pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun, sedangkan dalam Pasal 361 KUHP menyatakan :

Jika kejahatan yang diterangkan dalam bab ini dilakukan dalam menjalankan suatu jabatan atau pencarian, maka pidana ditambah dengan sepertiga dan yang bersalah dapat dicabut haknya untuk menjalankan pencarian dalam mana dilakukan kejahatan dan hakim dapat memerintahkan supaya putusannya diumumkan.

Dalam hal penjatuhan pidana, maka kesalahan⁽³⁾ selalu menjadi dasar bagi penerapan hukum pidana,⁽⁴⁾ sedangkan di Indonesia pada prinsipnya

(2) Adi Nugroho, Susanti dan Soetrisno, KODEKI, 2010: vii

(3) Remelink 2003:142

(4) Remelink 2003:146

Penerapan KUHP tidak mengenal adanya pemisahan antara perbuatan pidana dan pertanggungjawaban pidana, maka antusiasme penulis untuk membahas dalam penulisan tesis ini sebagai upaya mencegah terjadinya disparitas hukum bagi pasien maupun dokter dan atau petugas kesehatan atas pelayanan medik yang dilakukan, sehingga penulis menyampaikan judul: **PERLINDUNGAN HUKUM BAGI KORBAN MALPRAKTEK MEDIK AKIBAT PELANGGARAN KODE ETIK KEDOKTERAN DI SURAKARTA.**

Perumusan Masalah

Apakah setiap akibat negatif dari pelayanan kesehatan kepada pasien selalu dapat dikategorikan malpraktek medik dan dapat dipidanakan ?.

Permasalahan pokok ini dapat dijabarkan lebih lanjut sebagai berikut:

(1) Bagaimana pertanggungjawaban pidana seorang dokter ditinjau dari Undang-Undang No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran dari sudut pandang Epistemologinya ? (2) Bagaimana Polisi sebagai aparat penegak hukum melakukan penyelidikan dan penyidikan terhadap dokter yang diduga melakukan tindak pidana malpraktek medik ? (3) Bagaimana masyarakat mendapatkan hak hukumnya dalam pelayanan kesehatan di Indonesia ?

Tujuan dan Manfaat Penelitian

Suatu aktifitas yang dilakukan harus mempunyai tujuan yang jelas, hal ini sangat penting untuk memberi arah dalam mengkaji sesuai tujuan dari aktifitas penulisan tersebut. Demikian pula dalam penulisan metodologi penelitian hukum ini, sebagai berikut :

Tujuan Objektif

- Untuk mengetahui sejauh mana peranan dokter dalam melaksanakan Kode Etik Kedokteran dan sumpah profesi dokternya di atur dalam Undang Undang No. 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
- Untuk mengetahui bentuk pertanggungjawaban pidana dokter akibat tidak sungguh-sungguh dalam melaksanakan Kode Etik Kedokteran Indonesia dan sumpah profesinya yang diatur dalam Undang-Undang No. 23 tahun

1992 tentang Kesehatan dan U.U. No.29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran serta Undang Undang No. 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;

- Untuk mengetahui lembaga manakah yang paling berkompeten dalam menentukan ada atau tidaknya pelanggaran terhadap Kode Etik Kedokteran Indonesia dan atau melakukan perbuatan tindak pidana malpraktek medik.

Tujuan Subjektif

1. Untuk mencari serta menganalisis data dalam penyusunan tesis (S2-Magister Ilmu Hukum) di Universitas Muhammadiyah Surakarta;
2. Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam bidang Ilmu Hukum khususnya Hukum Pidana Kesehatan;
3. Untuk meningkatkan pengetahuan akademis penulis dalam menunjang profesi sebagai Advokat (salah satu dari catur wangsa penegak hukum) sesuai yang diatur dalam Undang-Undang No. 18 tahun 2003 tentang Advokat.

Tujuan Etik Orientatif

Untuk mendapatkan gambaran yang lebih mendekati kebenaran atas permasalahan yang muncul berkaitan dengan apa dan bagaimana pelanggaran Etik Kedokteran Medik dapat terjadi sebagai hasil kajian ilmiah empiris, baik dari pengalaman individu maupun data kualitatif empirik yang ada di masyarakat.

Tujuan berikutnya adalah memberikan rasa keadilan bagi masyarakat

Selanjutnya, manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis/ Ilmu Pengetahuan,
2. Manfaat Praktis,
3. Manfaat Empiris Sosiologis.

2. Metode Penelitian

1. Spesifikasi Penelitian

Tipe kajian dalam penelitian ini lebih bersifat deskriptif, bermaksud menggambarkan secara jelas, tentang berbagai hal yang terkait dengan objek yang diteliti.

2. Metode Pendekatan

Penelitian ini didasarkan pada penelitian hukum yang dilakukan dengan pendekatan non doktrinal, karena dalam penelitian ini hukum dikonsepsikan, sebagai norma-norma tertulis yang di buat dan diundangkan oleh lembaga atau oleh pejabat negara yang berwenang. Dari berbagai jenis metode pendekatan empiris yang dikenal, penulis memilih bentuk pendekatan normatif sosiologis berupa, inventarisasi peraturan perundang-undangan dan penemuan hukum in-concreto.

3. Sumber dan Jenis Data

Penelitian ini menggunakan jenis data yang berasal dari dua sumber yang berbeda, yaitu :

- Data Sekunder

Jenis sumber data sekunder merupakan data utama yang diperoleh melalui kajian bahan pustaka, berupa Berita acara pemeriksaan (BAP) penyidikan POLRES Wonogiri pada kasus Malpraktek.

- Data Primer

Yaitu data-data yang berupa keterangan-keterangan yang berasal dari pihak-pihak yang terlibat dengan objek yang diteliti hanya berfungsi sebagai penunjang dari data sekunder.

4. Metode Pengumpulan Data

- Studi Kepustakaan,

Data diperoleh antara lain dari:

- Sekretariat IDI
- Berita media Koran
- Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Surakarta – BPHN & LIPI

- Berita Acara Pemeriksaan (BAP) penyidikan POLRES Wonogiri.
- Wawancara

Metode wawancara dengan terlapor Tindak Pidana Malpraktek kemudian dengan pihak keluarga korban dan Polisi penyidik maupun organisasi IDI di wilayah Hukum Surakarta dan Wonogiri pada saat kejadian hingga selesainya perkara dipergunakan untuk mengumpulkan data primer,.

5. Metode Analisis Data

Data yang telah terkumpul dan telah di olah akan dibahas dengan menggunakan metode normatif kualitatif, yakni suatu pembahasan yang dilakukan dengan cara menafsirkan dan mendiskusikan data yang telah diperoleh dan diolah, berdasarkan (dengan) norma-norma hukum, doktrin-doktrin hukum dan teori ilmu hukum yang ada. Pada akhirnya diketemukan hukum in-concretonya.

3.HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Kasus di Dunia

Peninjauan objektif dari suatu "kasus malpraktik medik" sebenarnya tidak demikian. Baik dari segi ilmu kedokteran, etik kedokteran maupun dari Hukum Medik cara peninjauannya memakai tolok ukur: Standard Profesi Medik. Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan adalah: apakah tindakan dokter itu sudah dilakukan secara *lege artis*, dalam arti memenuhi standard profesi yang berlaku dengan ukuran dokter yang rata-rata setingkat (*gemiddeld bekwaam arts: Leenen*). Di luar negeri seperti Belanda sudah mempunyai tolok-ukur dalam yurisprudensi, peraturan-peraturan, dan lain-lain yang di negara kita belum mempunyainya. Dewasa ini perkara-perkara yang diajukan di pengadilan, pada umumnya mandek di tengah jalan bahkan mendapat putusan bebas alias hampir tidak ada keputusan yang dapat dibuat pegangan.

Masyarakat yang mempunyai status kesehatan yang baik akan menghasilkan jasa yang bernilai ekonomi tinggi, maka menurut Budi Widianarko dalam merumuskan kebijakan bidang lingkungan terutama kesehatan dipengaruhi kepentingan politik dan kompromi antar kekuatan.^(1a)

Kita memerlukan pembangunan bidang hukum secara terus menerus (*sustainable*) dengan tujuan pembangunan untuk memajukan martabat manusia demi kesejahteraan adil dan merata.^(1b) pertimbangan-pertimbangan yang dibuat hakim sehingga jika dirasakan adil, kelak dapat dipakai sebagai yurisprudensi tetap.

Suatu kasus malpraktik medik tidak dapat hanya dilihat dari hasilnya (*outcome*) saja. Ada tidaknya kelalaian atau perbuatan melawan hukum masih harus diteliti lagi dengan cermat. Harus dilihat secara objektif kasusnya dahulu dan memeriksa bukti-buktinya secara cukup.

(1a) Absori, *Penegakan Hukum Lingkungan pada Era Reformasi*, Jurnal Ilmu Hukum, Vo.8.No.2. 2005, hlm.228

(1b) Absori, *Deklarasi Pembangunan Berkelanjutan dan Implikasinya di Indonesia*.Jurnal Ilmu Hukum.Vol.9.No.1, Maret 2006.hlm.42

Harold Shipman Dokter Pembunuh Pasien Demi Kepuasan Dicores dari Register Hukuman Penjara⁽²²⁾.

Pada hari Jumat oleh GMC ia dinyatakan bersalah terhadap “*serious professional misconduct*”. Shipman telah dimasukkan ke penjara minggu lalu karena dituduh telah membunuh 15 pasiennya dengan menyuntikkan “*diamorphine*” yang secara umum dikenal sebagai heroin. Ia seorang pembunuh yang berdarah dingin dan telah menggunakan kepandaian medisnya menghilangkan nyawa pasiennya.

Committee mengatakan bahwa sejumlah kematian pasien itu mengarah kepada suatu tindakan pembunuhan yang sengaja. Kematian itu disebabkan karena *morphin* atau *diamorphine* yang diberikan kepada pasien, sedangkan di antara mereka tidak ada yang sakit. Di dalam banyak kasus ia telah membuat catatan medik palsu yang cocok dengan penyebab kematian yang dikarangnya.

Malpraktik Bedah Perbuatan dengan sengaja (*dollus, intentional, opzettelijk*) Penipuan Tindakan kriminal Pencabutan izin Praktik⁽²³⁾

Kasus ini merupakan contoh malpraktek yang sangat jelas, bahkan termasuk tindakan kriminal yang sangat jarang terjadi. Seorang dokter ahli bedah, Nork, telah mengaku bersalah telah melakukan paling sedikit 50 (lima puluh) kasus operasi yang sebenarnya tidak perlu dilakukan dan bahkan juga sangat merugikan pasiennya.

Oleh pengadilan dikatakan praktek ini adalah suatu cara penipuan dari seorang dokter yang selama sembilan tahun menjalankan praktik pembedahan dan yang dilakukannya secara buruk sekedar untuk mengisi koceknya.⁽²⁴⁾

Malpraktik Penipuan Penyalahgunaan Alat Canggih Ultrasonografi (U.S.G.) Perbuatan dengan sengaja Hukuman Penjara Pencabutan Izin Praktik *Sunday Times*, 24 November 1984

(22) *Mass killer doctor Harold Shipman was found hanging in his cell*, *THE PRESS*, New Zealand, 14 January 2004

(23) *Gonzales v. Dr. Nork*, No. 228566, California, 1973

(24) Kinlay, 194

Seorang dokter di Singapura telah dijatuhi hukuman penjara selama 2 (dua) tahun, karena telah terbukti menyalahgunakan profesi dokternya dengan jelas menipu pasien-pasiennya.

Seorang pasien oleh dokter C setelah diperiksa dengan alat ultrasonografi ditegakkan diagnosis pengapuran di limpa dan yang sebenarnya tidak demikian halnya.

2. Kasus di Indonesia

Kasus Malpraktek dr Boyke Jakarta, Kasus Malpraktek RSUD Swadana Jombang, Kasus Malpraktek Rumah Sakit Medistra Jakarta, Kasus Malpraktek Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta, Kasus RS Pelni Petamburan dan RS PMI Jakarta.

3. Kasus di Surakarta

Kasus Malpraktek Darmanto di Wonogiri

Nasib malang dialami Darmanto (55) warga Rejosari, Gambiranom Baturetno. Meninggal Dunia saat menjalani operasi hernia. Darmanto menderita hernia dan menjalani operasi di sebuah poliklinik Rawat Inap Baturetno. Pada pukul 12.00 w.i.b. setelah dioperasi dokter Dn, Darmanto meninggal dunia.

Kasus Malpraktek Helmi Wildan Edo di RS PKU Muhammadiyah Surakarta

Helmi Wildan Edo Saputro, 8,5 tahun, seorang anak beralamat di Jl. Sibela Utara, Mojosongo, Solo diduga menjadi korban malpraktik. Saat itu dirinya dirawat intensif di ruang rawat bayi-kebidanan dan instalasi rawat intensive (ICU-ICCU-PICU-NICU) PKU Muhammadiyah Solo. Helmi pada hari Rabu mengalami sakit panas, pada waktu itu diperiksa oleh dokter Tr A yang beralamat di Jalan Rinjani Mojosongo.

Untuk menyembuhkan jenis penyakit Helmi diberi sejumlah obat, di antaranya mirip obat mag, kapsul Helixin, tablet Gastricon, puyer untuk batuk pilek, puyer penurun panas, sirup untuk infeksi saluran kandung kemih. Hingga

beberapa hari kemudian, justru muncul bintik-bintik merah di bagian muka dan punggung. Merasa kurang puas, pihak keluarga meminta dirujuk ke rumah sakit terdekat. Oleh dokter Tr A yang menangani awal, pasien dibawa ke RS PKU Muhammadiyah pada tanggal 19 Oktober 2010 melepuh seluruh tubuhnya setelah minum obat demam berupa puyer di campur jenis antibiotik berbentuk sirup, akhirnya meninggal dunia dalam perawatan di RSU.PKU Muhammadiyah Surakarta pada hari Jum'at, tanggal 5 November 2010 jam 21.21 wib diselesaikan dengan pemberian bea pengobatan dan pemakaman sebesar separoh oleh dokter yang bersangkutan. Selama 13 hari perawatan di ruang isolasi. Selang beberapa hari, dipindah ke ruang ICU. Pada saat di ICU, Helmi sempat kehilangan memorinya dan tidak mengenali siapa-siapa. Dokter Tr A membenarkan, jika dirinya pernah merawat Helmi dan menyatakan jika dirinya telah bertindak sesuai dengan prosedur yang benar. Ditanya apa ada alergi, keluarga bilang tidak ada.

Biaya perawatan Helmi selama di RS PKU Muhammadiyah Surakarta masih kurang sebesar Rp. 12.371.050,- dengan bantuan kuasa hukum keluarga Helmi, maka terjadi kesepakatan antara dr Tr A dengan keluarga Helmi bahwa 45% dari biaya perawatan Helmi selama di Rumah Sakit ditanggung oleh dr Tr A, karena ketidakmampuan ekonomi dari keluarga orang tua Helmi.

Perlindungan Hukum Bagi Korban Malpraktek Medik Akibat Pelanggaran Kode Etik Kedokteran Di Surakarta.

Berdasarkan tinjauan Undang-Undang R.I No. 23 tahun 1992 yang telah di ganti dengan UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran bertujuan mendapatkan kesetaraan rasa keadilan bagi semua pihak secara berimbang, sesuai cita hukum Pancasila dimaknai sebagai aturan tingkah laku masyarakat yang berakar pada gagasan, rasa, karsa, cipta dan pikiran dari masyarakat sendiri dengan memenuhi 3 unsur yaitu: Keadilan, Kehasilgunaan dan Kepastian Hukum⁽²⁾

⁽²⁾ Absori, *Politik Pembangunan Hukum Sumber Daya Alam Bersendikan Cita Hukum Pancasila*.2016.. Pustaka Iltizam cet.1.hlm.9

PEMBAHASAN MASALAH

Gambaran Umum Malpraktek Medis:

Pengertian malpraktek (*malpractice*) menurut kamus kedokteran Stedman menyebutkan “*Malpractice mistreatment of disease or injury through ignorance, careless or criminal intent*”, berbeda penafsiran dengan The Oxford Illustrated Dictionary yang menyatakan “*Malpractice = wrong doing (Law) improper treatment of patient by medical attendant; illegal action for one’s own benefit while in position of trust*” dan Black’s Law Dictionary merumuskan bahwa malpraktek merupakan tindakan yang jahat atau amoral pada suatu profesi, antara lain dokter, advokat, atau akuntan (*It is any professional misconduct, unreasonable lack of skill or fidelity in professional or judiciary duties, evil practice or illegal or immoral*).

Kelalaian (*Negligence*) menurut Black’s Law Dictionary dirumuskan: *Negligence is the omission to something which a reasonable man guided by those ordinary consideration which ordinary regulate human affairs, would do or the doing of something which a reasonable and prudent man would not do*. Pada dasarnya kelalaian itu adalah

kegagalan seorang profesional untuk bekerja sesuai dengan standar yang diharapkan dari profesinya itu. Kelalaian ini terjadi karena unsur ketidak sengajaan (*culpa*), kurang hati-hati, tidak peduli. Sebenarnya akibat yang timbul itu bukan merupakan tujuan tindakan tersebut, melainkan akibat suatu kelalaian atau kesalalahan yang kecil/sepele sekalipun tetapi dalam lapangan kedokteran dapat menimbulkan **akibat yang serius (cacat menetap) dan atau akibat yang lebih fatal yaitu kematian.**

1. **Pertanggungjawaban Pidana Seorang Dokter Ditinjau dari Undang-Undang No.23 tahun 1992 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No.29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran Dipandang dari Sudut Epistemologinya**

Pada dasarnya kondisi awal struktur suatu masyarakat selalu berada dalam keadaan yang kurang seimbang. Ada yang terlalu dominan, ada pula yang terpinggirkan. Untuk itu diperlukan hukum dalam konteks *social engineering* (rekayasa sosial) untuk menata kepentingan-kepentingan yang ada dalam masyarakat, dalam kasus malpraktek medik di Indonesia terdapat pula upaya rekayasa sosial di masyarakat dengan tujuan mendapatkan nilai kesetaraan rasa keadilan bagi semua pihak.

Meninjau terlebih dahulu **kausalitas (penyebab)** terjadinya dugaan tindak pidana malpraktek medik, apakah disebabkan karena adanya kesengajaan (*dollus, vorsatz, willens en wetens handelen, intentional*) yang di larang oleh Undang-Undang, atau karena kelalaian (*negligence/culpa*) :

- Culpa lata (kelalaian besar) atau
- Culpa levis/ levissima (kelalaian ringan) dari si dokter ataukah dari pihak pasien dan atau keluarga pasien karena ketidak pahamannya dalam upaya dokter melaksanakan tugas profesinya terhadap pasien yaitu hal :
 - * Promotif (peningkatan kualitas kesehatan)
 - * Preventif (pencegahan penyakit)
 - * Kuratif (penyembuhan penyakit) dan
 - * Rehabilitatif (pemulihan kesehatan)

Menurut Veronica Komalawati dalam aturan KODEKI 2002 dokter harus memenuhi asas-asas hukum yang berlaku sebagai landasan dasar pelayanan kesehatan sebagai berikut :

- Asas legalitas - Asas keseimbangan - Asas tepat waktu - Asas itikad baik - Asas kejujuran - Asas kehati-hatian - Asas keterbukaan.

Di tambah pula asas etika moderen menurut Catherine Tay Swee Kian antara lain sebagai berikut:

Asas otonom, Asas murah hati, Asas tidak menyakiti, Asas keadilan, Asas kesetiaan, Asas kejujuran.

Berdasarkan Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang Kesehatan:

Landasan pidana diatur dalam Pasal 190, Pasal 191, Pasal 191, Pasal 192, Pasal 193, Pasal 194, Pasal 195, Pasal 196, Pasal 197, Pasal 197, Pasal 198, Pasal 199, Pasal 200, Pasal 201.

Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Tenaga Kesehatan,

penyidikan terhadap dokter telah diatur secara jelas dalam BAB XIX tentang penyidikan yaitu pada Pasal 189 yang sebelumnya seorang dokter atau dokter gigi harus memenuhi syarat tercantum dalam U.U Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran terutama Pasal 29 ayat (1) dan ayat (3); Pasal 36, Pasal 38 ayat (1).

Menurut Veronica Komalawati dalam buku KODEKI tahun 2002 mengatakan bahwa, asas-asas hukum yang berlaku dan mendasari pelayanan kesehatan dapat disimpulkan secara garis besarnya sebagai berikut :

- * **Asas Legalitas:** memiliki Surat Izin praktik;
- * **Asas Keseimbangan:** diselenggarakan secara seimbang antara kepentingan individu dan kepentingan masyarakat;
- * **Asas Tepat Waktu:** ketepatan waktu dalam upaya penyelamatan pasien;
- * **Asas Itikad Baik:** Prinsip etis untuk berbuat baik terhadap pasien
- * **Asas Kejujuran:** bertindak secara jujur sesuai kebutuhan pasien atas dasar kepercayaan;
- * **Asas Kehati-hatian:** setiap tindakan dokter dilandaskan unsur ketelitian dan hati-hati demi keselamatan pasien;
- * **Asas Keterbukaan:** ditentukan dalam Pasal 2 Undang-Undang No.36 tahun 2009 adalah asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban terkandung di dalamnya keterbukaan terhadap seluruh informasi atas tindakan dokter terhadap pasien berdasarkan kesamaan kedudukan di muka hukum.

Di samping Veronica Komalawati (2002) mengemukakan pendapatnya bahwa, di dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan terdapat beberapa **asas etika modern**

dari praktik kedokteran yang disebutkan oleh **Catherine Tay Swee Kian** antara lain sebagai berikut:

- * **Asas Otonom:** Pasien memiliki hak cakup berbuat;
- * **Asas Murah Hati:** dokter berbuat kebajikan, kebaikan dan dermawan kepada pasien;
- **Asas Tidak Menyakiti:** dokter berusaha memilih tindakan yang paling baik dan tidak menyakiti untuk pasiennya
- **Asas Keadilan:** dokter berbuat adil dengan tidak memandang status sosial Pasien;
- * **Asas Kesetiaan:** harus dapat di percaya dan setia kepada amanat pasien
- * **Asas Kejujuran:** kejujuran bagi kedua belah pihak dokter dan pasien.

2. Peran Polisi Sebagai Aparat Penegak Hukum Melakukan Penyelidikan Penyidikan terhadap Dokter yang Diduga Melakukan Tindak Pidana Malpraktek Medik

Banyak kasus dugaan malpraktek medik di Indonesia tidak sampai tingkat putusan pengadilan terkecuali perkara di Manado (dalam perkara Nomor 90/PID.B/2011/PN.MDO diputus bebas di tingkat Pengadilan Negeri, di tingkat kasasi yang diajukan Jaksa Penuntut Umum dan di putus oleh Mahkamah Agung dengan putusan bersalah melakukan tindak Pidana malpraktek medik dengan vonis hukuman 10 bulan penjara bagi kedua orang dokter yang menangani persalinan seorang ibu bernama Siska Yulin Makatey, kemudian dilakukan PK (Peninjauan Kembali) oleh pihak Terpidana yang pada akhirnya di putus bebas bagi kedua dokter tersebut oleh Mahkamah Agung.

Selebihnya dalam setiap perkara berhenti hingga proses penyelidikan atau penyidikan di kepolisian dengan upaya mediasi dan atau ganti rugi bagi pasien dan atau keluarga pasien.

Dari hasil penelitian yang telah penulis lakukan, pada kasus malpraktek yang terdapat di Kota Surakarta, polisi telah melakukan penyelidikan dan penyidikan perkara meninggalnya Pasien Darmanto di ruang Kamar operasi praktik dokter Dn M, SpB. Penyidikan dilakukan berdasarkan laporan polisi No. Pol: LP/05/V/2009/ Sektor Baturetno tanggal 13 Mei 2009 oleh Ajun Inspektur Satu Polisi Nrp 670301125 selaku penyidik, tentang meninggalnya seorang laki-laki atas nama Darmanto di ruang operasi praktik dokter Dn M, SpB, serta surat perintah Tugas No. Pol.Sptugas/116/V/2009/Reskrim tanggal 13 Mei 2009.

- Perkara yang berkaitan dengan tindakan pengobatan yang dilakukan oleh dokter di tempat praktiknya, maka proses hukum yang berkaitan dengan perkara tersebut telah di atur secara khusus (*Lex specialis*) adalah UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang ketentuan pidananya diatur dalam Pasal 75 sampai dengan Pasal 80. Berdasarkan fakta-fakta dari dokter Dn M, SpB. bahwa dokter sah mempunyai wewenang untuk praktik kedokteran dengan dibuktikan Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek Dokter sampai dengan Tanggal 1 Maret 2012 dan memiliki kompetensi dokter spesialis bedah. Dokter Dn M merupakan dokter sah berdasarkan disiplin ilmu kedokteran yang diperoleh dari FK UNDIP Semarang tahun 1994 serta mempunyai kompetensi untuk melakukan tindakan kedokteran berdasarkan gelar dokter spesialis bedah dari UNDIP Semarang Tahun 2003. Diagnosa dokter, penyakit tersebut adalah Hernia (ketedun-bahasa jawa) yang pengobatannya harus dilakukan operasi. Operasi dilakukan setelah mendapat persetujuan dari pasien baik secara lisan maupun tertulis. Berdasarkan UU No. 29 Tahun 2009 dalam ketentuan Pidana pasal 75 sampai 80 tidak ada ketentuan yang mengatur tentang kealpaan yang dilakukan oleh dokter atau malpraktek.
- Setiap perkara yang timbul berhubungan dengan praktek kedokteran bisa mengacu pada perundang-undangan yang lain yaitu KUHP Pasal 359. Apabila dalam pelaksanaan praktek kedokteran dalam melakukan pengobatan pasien

didahului dengan adanya tindak penipuan atau pemaksaan atau kelalaian biasa disebut dengan malpraktik, sedangkan fakta-fakta dalam perkara ini tidak atau belum ditemukan unsur yang membuktikan kealpaan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter Dn dengan dilakukan operasi hernia sedangkan kematian pasien karena penyumbatan jantung oleh lemak bukan merupakan objek pokok dalam operasi.

- Sesuai dengan ketentuan Pasal 66 UU No. 29 Tahun 2004 Praktik Kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKEK dan MKDK) yang berkedudukan di Jakarta, Namun tidak menghilangkan haknya untuk melaporkan dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang atau menggugat secara perdata ke pengadilan.
- Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran (MKDK) memutus terhadap aduan yang berkaitan dengan disiplin dokter dan apabila terbukti terdapat pelanggaran kode etik kedokteran MK Disiplin Kedokteran dapat meneruskan pengaduan ke Organisasi Profesi. Disiplin dapat berupa, pemberian peringatan tertulis, rekomendasi pencabutan STR dan SIP dan kewajiban mengikuti pendidikan dan pelatihan di Institusi Kedokteran.
- Berdasarkan hasil pemeriksaan saksi maupun saksi ahli dan juga terlapor dokter Dn M, SpB serta kesimpulan hasil *visum et repertum* maka kasus meninggalnya pasien Darmanto bukan merupakan tindak pidana yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ketentuan pidana baik Pasal 75 sampai dengan 80 UU 29 Tahun 2004, juga bukan merupakan kelalaian atau kealpaan atau biasa disebut *malpractice* sebagaimana disebut dalam Pasal 359 KUHP sehingga proses penyelidikan yang dilakukan oleh Polres Wonogiri tidak atau belum bisa ditingkatkan dari tahap penyelidikan ke tahap penyidikan oleh karena tidak ada bukti permulaan yang cukup, maka proses perkara tersebut demi hukum harus dihentikan dengan diterbitkannya SP3 (Surat Perintah Penghentian Penyidikan). Apabila pihak keluarga merasa dirugikan atas tindakan dokter dalam menjalankan praktik, keluarga bisa

mengadukan hal tersebut ke Majelis Kehormatan (MK) Kedokteran Indonesia atau mengajukan Perdata ke Pengadilan Negeri Wonogiri.

Tindakan Polisi saat menerima laporan dugaan tindak pidana malpraktek :

- Menerima laporan dari masyarakat dengan diterbitkannya bukti LP (Laporan Polisi).
- Penyelidikan dengan :
 - Pemberkasan (BAP) pelapor/ korban/ keluarga korban
 - Pemberkasan (BAP) Terlapor
- Diterbitkan SPDP (Surat Perintah Diteruskan Penyidikan)
- Penyidikan:
 - Pemberkasan saksi-saksi (Pelapor maupun Terlapor)
 - Meminta keterangan saksi ahli
 - Penetapan Tersangka
- Pelimpahan ke JPU jika telah P-21, jika tidak cukup bukti –terbit SP3 (Surat Perintah Penghentian Penyidikan).

2.1. Penyelidikan

Dalam Pasal 1 butir 5 KUHAP, dinyatakan penyelidikan berarti serangkaian tindakan mencari dan menemukan suatu keadaan atau peristiwa yang berhubungan dengan kejahatan dan pelanggaran tindak pidana atau yang diduga sebagai perbuatan tindak pidana. Pada tingkat penyelidikan sebetulnya penegak hukum belum tahu sama sekali apakah suatu peristiwa merupakan peristiwa pidana atau bukan, penyelidik dapat meminta bantuan dokter, dalam kapasitasnya sebagai ahli. Hal ini sesuai dengan Pasal 7 ayat 1 (h) KUHAP.

2.2. Penyidikan

Tahapan selanjutnya setelah penyelidikan adalah tahapan penyidikan. Pasal 1 butir 1 dan 2 KUHAP. Kategori penyidik menurut Pasal 6 ayat (1) KUHAP jo PP No.27 tahun 1983 pasal 2 ayat (1) adalah Pejabat Polisi Negara RI yang

diberi wewenang khusus oleh undang-undang dengan pangkat serendah-rendahnya Pembantu Letnan Dua. Sementara ini penyidik pembantu berpangkat serendah-rendahnya Sersan Dua. Dalam PP yang sama disebutkan bahwa bila penyidik tersebut adalah pegawai negeri sipil, maka kepangkatannya adalah serendah-rendahnya golongan II/B untuk penyidik dan II/A untuk penyidik pembantu.

3. Masyarakat untuk Mendapatkan Hak Hukumnya Dalam Pelayanan Kesehatan di Indonesia

Hubungan dokter dengan pasien lebih bersifat paternalistik. Kasus dugaan malpraktek medik yang dialami Helmi Wildan Edo Saputro dan Darmanto diselesaikan dengan upaya sebagai berikut:

1.1.Non Litigasi secara kekeluargaan di luar pengadilan (**ADR=Alternative Dispute Resolution-Alternatif Penyelesaian Sengketa**) diatur dalam U.U No.30 tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa dengan cara :

- Konsultasi, Negosiasi, Mediasi, Konsiliasi atau Penilaian ahli sesuai Pasal 1 ayat (10) UU No.30 tahun 1990.

(Seperti yang terjadi pada kasus sengketa lingkungan, advokasi konflik lingkungan lebih menunjukkan tipologi adanya kelompok kepentingan yang mempunyai jaringan bersifat lintas, kemudian menggabungkan dengan masyarakat lokal yang menjadi korban, di mana kelompok kepentingan berasal dari kelas menengah)⁽³⁾ menurut Giddens tindakan dilakukan secara terus menerus merupakan ‘suatu proses terus menerus’.⁽⁴⁾

(3) Absori, Dimiyati Khudzaifah, Wardiono Kelik. *Model Penyelesaian Sengketa Lingkungan Melalui Pengadilan Dengan Pendekatan Partisipatif*. Jurnal Ilmu Hukum, Vol.9. No.2, September 2006, hlm 120

(4) Sulistiyono Adi, *Mengembangkan Paradigma Non-Litigasi Di Indonesia*. September 2006 Cet.1. hlm 168. UNS Press

1.2. Litigasi: 1. Laporan Pidana

2. Gugatan Perdata (Ganti Rugi)

3.3. Melaporkan secara administratif ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).

Pembahasan persepsi Keadilan dari sudut pandang Epistemologi

Teori keadilan John Rawls⁽³⁶⁾ menggunakan konsep Kontrak Sosial⁽³⁷⁾ diharapkan dapat mengakomodasi secara serius tanpa mempertaruhkan kesejahteraan hak-haknya bagi orang lain sehingga dapat menghindari kelemahan utilitarianisme dan mempertahankan kekuatan yang sama antara dokter dan pasien dengan menawarkan metode yang konkret untuk membuat suatu keputusan paling fundamental mengenai keadilan *distributive* yang hasilnya adalah kesetaraan (*justice as fairness*).

Penyelesaian sengketa malpraktek medik antara dokter dan pasien dilakukan dengan mengakomodasi nilai keadilan yang setara dengan upaya non litigasi berupa Mediasi sesuai UU No. 30 tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa untuk mencapai mufakat, apabila tidak tercapai mufakat, maka upaya litigasi dilakukan berupa gugatan perdata ganti rugi atau laporan pidana hingga penuntutan di pengadilan, karena sistem pembuktian hukum Indonesia kewajiban terbeban pada Penggugat atau Jaksa Penuntut Umum akan sangat sulit mendapatkan bukti yang diharapkan dan obyektivitas keterangan saksi ahli dari kalangan dokter tidak dapat diharapkan sepenuhnya. Perlu disahkan sistem “Pembalikan Beban Pembuktian” yang bersifat terbatas dan berimbang oleh pihak Tergugat atau Terdakwa dokter mengutip pendapat Paul C. Giannelli oleh Akil Mochtar⁽³⁸⁾ didasarkan pada **3P** yaitu, *Policy* (kebijakan), *Possession of Evidence* (kepemilikan bukti), *Probabilities* (probabilitas, estimasi kasar karakteristik tentang suatu hal tersebut) di tambah *Convenience* (kenyamanan pembuktian bagi dokter maupun

⁽³⁶⁾ John Rawls, 1971. *A Theory of Justice*. Cambridge. Mass Harvard University Press

⁽³⁷⁾ Karen Leback. 2012. *Six theories of Justice*. Nusa Media Bandung

pasien) atas tindakan medik yang dokter telah lakukan terhadap pasiennya.

(38) Giannelli Paul C,2003, *Understanding Evidence, Marsal of Barnett & Alagia, Atlanta, hlm.43*
Ibid,hlm.130

4. PENUTUP

• **Simpulan**

Pengamalan Kode Etik Kedokteran di Indonesia khususnya di kota Surakarta perlu dievaluasi serta pengawasan ketat dan pembinaan terus menerus oleh MKDKI dan Konsil Kedokteran dan menteri kesehatan untuk mencapai pengamalan KODEKI dengan lebih baik, dan peran serta masyarakat dengan lebih cerdas menghadapi permasalahan sengketa malpraktek medik secara prosedural dan konstitusional.

Mandulnya penegakan hukum malpraktek medik karena Undang-Undang No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan telah di ganti dengan UU No. 36 tahun 2009 sebagai *grandnorm* hukum positif yang bersifat *lex spesialis* masih berpihak kepada dokter atau dokter gigi. pada Pasal 29 menyebutkan:

Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

Bunyi Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran Pasal 1 ayat (14) menyebutkan:

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi.

Hal yang menyulitkan **bagi pasien** dalam pembuktian korban pelanggaran Kode Etik Kedokteran oleh dokter: 1) MKDKI sebagai penentu salah tidaknya dokter 2) butuh saksi ahli dari profesi dokter 3) Pasien tidak memiliki ilmu pengetahuan yang cukup dan sejajar atau lebih dari dokter yang menanganinya 4) tidak berkewenangan menyimpulkan.

• **Saran**

Hal kekhususan dalam perkara sengketa malpraktek medik pasien memiliki perlindungan hukum dengan cara:

1. Melaporkan melalui MKDKI Provinsi dan atau IDI Kabupaten/Kota
2. Mediasi (Non Litigasi/ADR) di bantu penasehat hukum atau advokat yang faham tindakan kesehatan dan Standar Pelayanan Medik (SPM)

3. Mengajukan gugatan Melawan Hukum (PMH) sesuai Pasal 1365 KUHPerdara di Pengadilan Negeri setempat dan tuntutan ganti rugi
4. Melapor kepada Polisi Republik Indonesia resort Kota/ Kabupaten wilayah hukum setempat, jika di khawatirkan terlapor dokter menghilangkan barang bukti atau mempengaruhi saksi atau melarikan diri, maka dimohonkan untuk dilakukan penahanan 1x24 jam guna kepentingan penyelidikan.

Perlu peran serta: (1) Lembaga Yudikatif memiliki pegangan dalam memutus dengan yurisprudensi berkeadilan mulai menerapkan sistem “Membalikkan Beban Pembuktian” istilah populer pembuktian terbalik bagi dokter selaku Terdakwa atau tergugat (karena kesulitan bagi pasien/korban untuk melakukan pembuktian atas tuduhannya karena keterbatasan ilmu dan kewenangannya) seperti penerapan pembuktian terbalik pada kasus pemberantasan Tindak Pidana Korupsi Pasal 37 ayat (1), Pasal 37A ayat (3) agar dapat diterapkan dalam kasus tindak pidana malpraktek medik disebabkan dokter memiliki akses superior dalam penguasaan informasi dan kemudahan mendapatkan alat bukti sebagai bagian dari *affirmative defenses* seperti *self defenses* (pembelaan diri). demikian pula bagi (2) Lembaga Eksekutif mampu menerbitkan peraturan-peraturan perundang-undangan (PERPU) yang dapat mengeksekusi dalam pelaksanaannya berpihak kepada ketertiban hukum dan rasa keadilan bagi masyarakat (3) Lembaga Legislatif dengan fungsi legislasinya membuat Undang-Undang Kesehatan yang berpihak kepada masyarakat dengan memenuhi ke tiga unsur kemanfaatan, ketertiban dan keadilan.